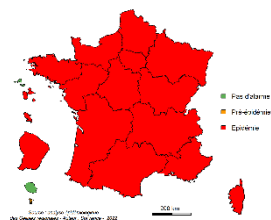


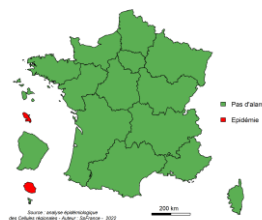
### Surveillance des pathologies respiratoires

#### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) (→ p. 2)



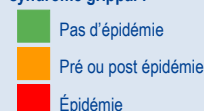
Evolution régionale :   
4<sup>ème</sup> semaine épidémique

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



Evolution régionale :   
Pas d'épidémie

Phases épidémiques  
(bronchiolite / grippe et  
syndrome grippal :



#### COVID-19 (→ p. 3)

La décision des représentants des laboratoires de biologie médicale privés de suspendre à partir du 27 octobre la transmission des résultats de tests Covid-19 dans la base de données SIDEP entraîne une perturbation de la production des indicateurs virologiques de Santé publique France. Les tests RT-PCR (résultats positifs ou négatifs) des laboratoires suivant ce mouvement ne sont en effet plus intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs SIDEP produits à partir du 28 octobre s'appuient uniquement sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique temporelle des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Sur la base de ces données, nous présentons ci-après l'évolution du taux de positivité, ainsi que celles des taux d'incidence et de dépistage (pour les tests antigéniques seuls).


Circulation virale (SIDEP \_ TAG) : 

Recours aux soins d'urgence : 

Activité hospitalière (SI-VIC) : 

### Autres surveillances

#### GASTRO-ENTERITE (→ p. 5)

Evolution régionale :  - Activité faible en médecine libérale (SOS Médecins) et faible en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

#### MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 6)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 42-2022 : 

### Fait marquant

#### 7<sup>ème</sup> édition de Mois sans tabac :

Mardi 1<sup>er</sup> novembre 2022, Santé publique France et le Ministère de la Santé et de la Prévention, en partenariat avec l'Assurance Maladie, lançaient la 7<sup>ème</sup> édition du Mois sans Tabac.

Cette opération invite les fumeurs à s'engager ensemble dans une démarche d'arrêt du tabac pendant un mois. L'accompagnement des fumeurs est primordial dans l'arrêt du tabac, de nombreux outils sont ainsi mis à disposition : sur le [site internet dédié](#) et sur l'application Tabac info service.

#### Epidémie de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en forte accélération

En cette période de forte augmentation des passages aux urgences, il est essentiel de rappeler les gestes permettant de diminuer le risque de bronchiolite chez le jeune enfant. Vous les retrouverez en cliquant [ici](#).

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau **Oscour®**, les recours et hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 43-2022, 376 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 18,7% des passages dans cette classe d'âge (205 passages en semaine 42-2022). Parmi ces passages, 138 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 36,7% pour ce diagnostic et de 45,1% parmi l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1).

En médecine libérale, d'après les données des associations **SOS Médecins** de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse), les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 43-2022, 36 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 9,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (39 actes en semaine 42-2022).

D'après les données virologiques des **CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en augmentation par rapport à la semaine précédente : 6,7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 3,6% en semaine 42-2022.

**En cette période de forte augmentation des passages aux urgences, il est essentiel de rappeler les gestes permettant de diminuer le risque de bronchiolite chez le jeune enfant. Vous les retrouverez en cliquant [ici](#).**

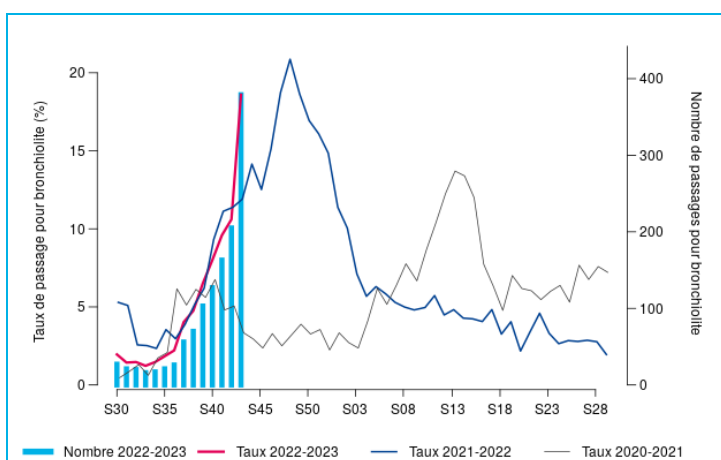


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
42-2022	85	31,8%
43-2022	138	45,1%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

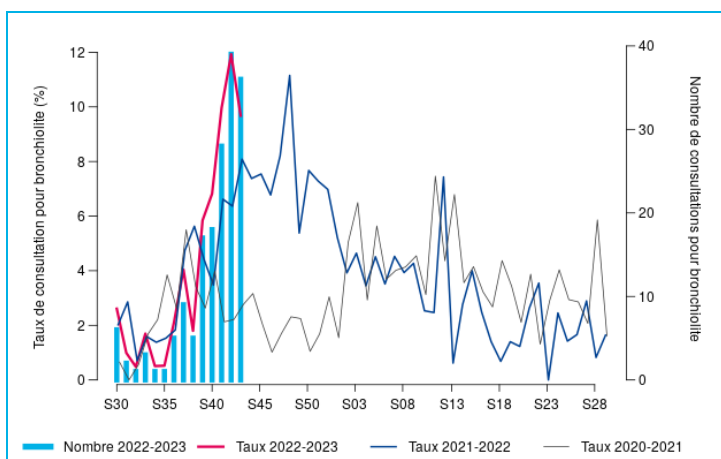


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

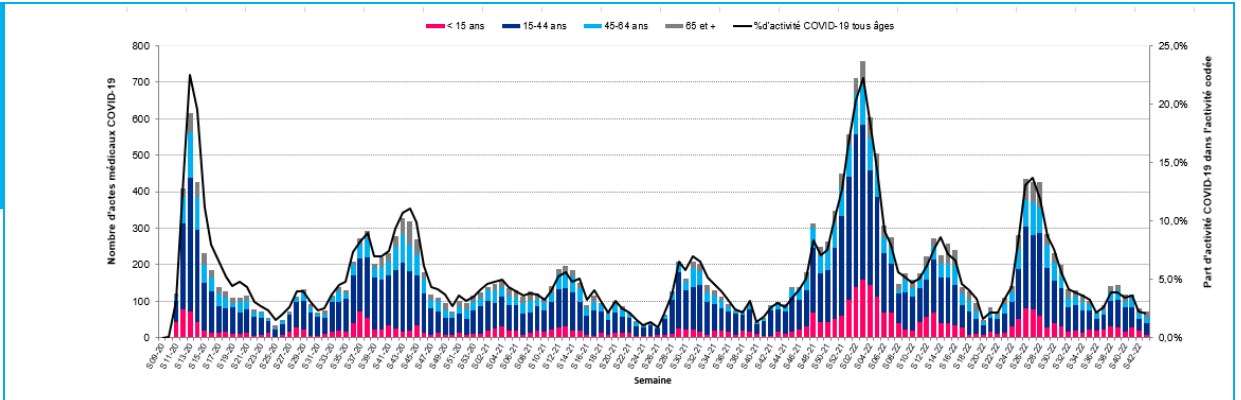
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

## Surveillance en ville et passages aux urgences

### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 43-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 72 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 188 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S42 (82 actes, 188 actes/10 000 consultations) (Figure 3).

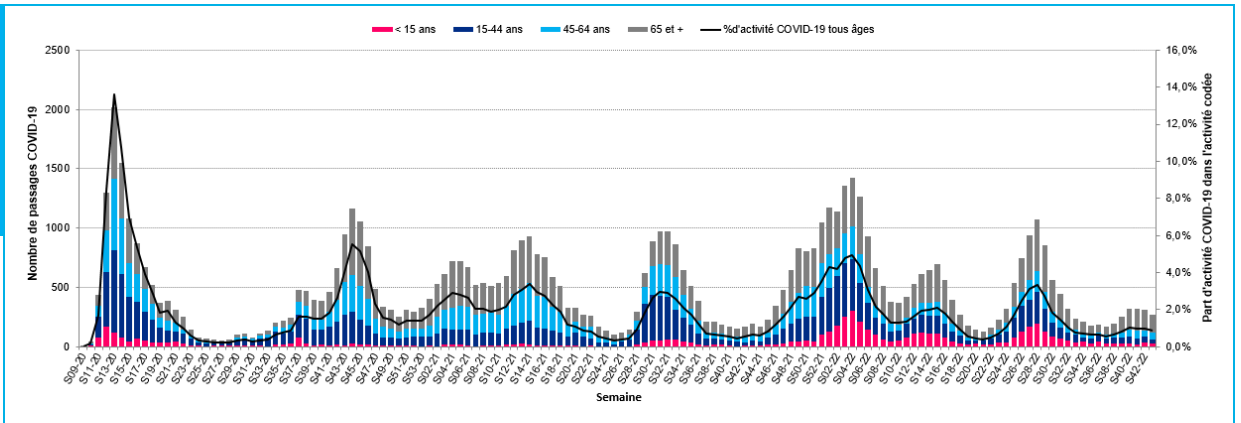
Figure 3- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 02/11/2022)



### Passages aux urgences (données Oscore®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était stable au cours des 3 dernières semaines au niveau régional avec 271 suspicions de COVID-19 en semaine 43, soit 117 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (312 en semaine 42 soit 100 consultations COVID-19 pour 10 000 consultations) (Figure 4). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 29/10/2022 était de 0,91 (0,81-1,02), en diminution par rapport à la semaine précédente.

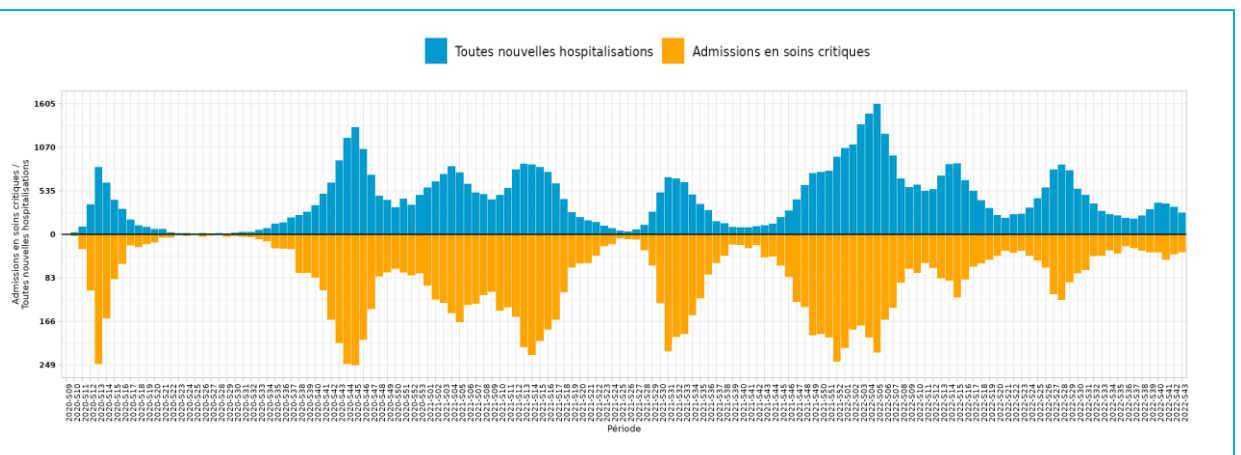
Figure 4- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 02/11/2022)



### Hospitalisations, admissions en services de soins critiques (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 02/11/2022 à 15h, 1 093 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,3% (N=58) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue). Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en diminution en semaine 43 par rapport à la semaine précédente (268 versus 338 soit -21%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était stable par rapport à la semaine précédente (34 versus 38, soit -11%) (Figure 5). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 30/10/2022 était de 0,91 (0,81-1,02), stable par rapport à la semaine précédente 0,87 (0,77-0,97).

Figure 5- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 02/11/2022 à 15h) - Semaine 43 incomplète



## Surveillance virologique

Le taux d'incidence SIDEP de COVID-19 en S43 basé sur l'ensemble des tests réalisés n'est pas disponible à la suite de la suspension de la transmission des résultats de tests de COVID-19 par certains laboratoires de biologie médicale privés. Ainsi, les résultats des tests RT-PCR issus des laboratoires suivant ce mouvement ne peuvent être intégrés dans l'analyse, ce qui affecte les indicateurs virologiques SIDEP habituels (en particulier les taux d'incidence et de dépistage).

La dynamique des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux en Occitanie) étant très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests, une tendance épidémique à la baisse est observée en S43. Ainsi, si en Occitanie le taux de positivité des TAG restait stable (28,8%) en S43 par rapport aux semaines précédentes (Figure 6), on constate une baisse des taux d'incidence et de dépistage en S43 calculés à partir des tests antigéniques (TAG) seuls (Figure 7). **ATTENTION**, pour la figure 7, seules les tendances sont à interpréter et non les niveaux des taux d'incidence et de dépistage qui sont sous-estimés.

Par ailleurs, Santé publique France rappelle que le suivi de la dynamique épidémique de la COVID-19 repose, depuis mars 2020, sur une surveillance multi-sources qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires. Ces indicateurs sont notamment les passages aux urgences, les recours à SOS Médecins, les hospitalisations (SI-VIC), les décès ou encore les estimations de couvertures vaccinales. Ces indicateurs ne sont pas impactés, permettent de garantir une continuité dans le suivi des tendances de l'épidémie, et continueront d'alimenter les bilans produits par l'Agence.

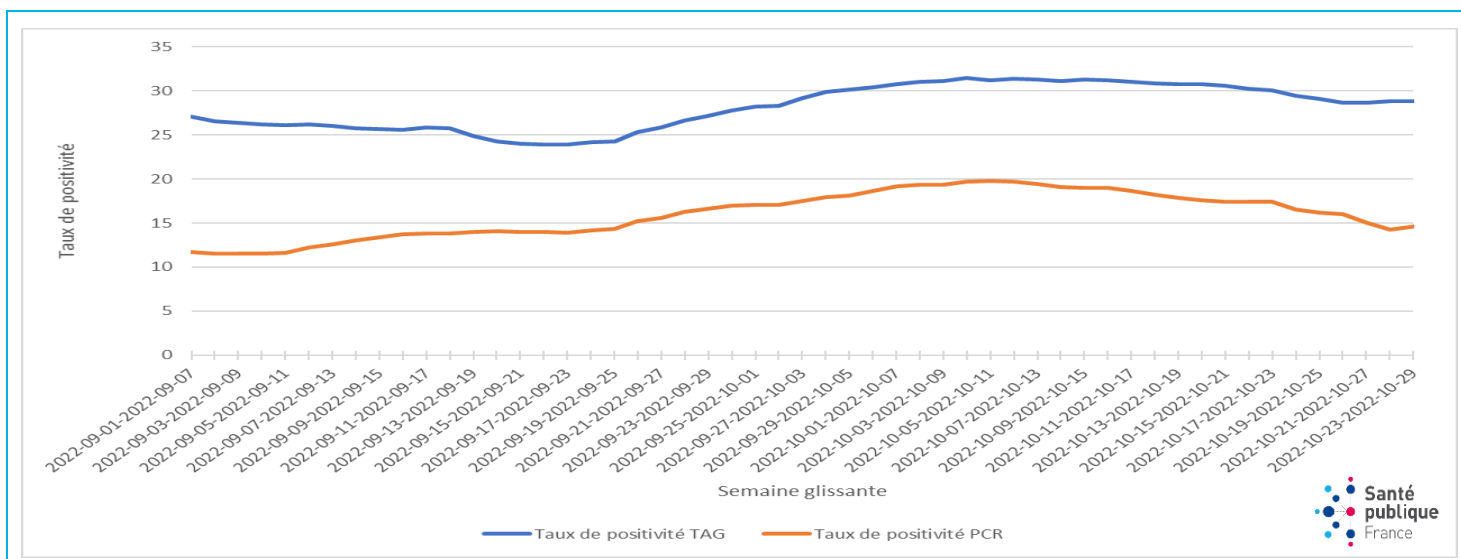


Figure 6- Evolution des taux de positivité par type de test, par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 03/11/2022)

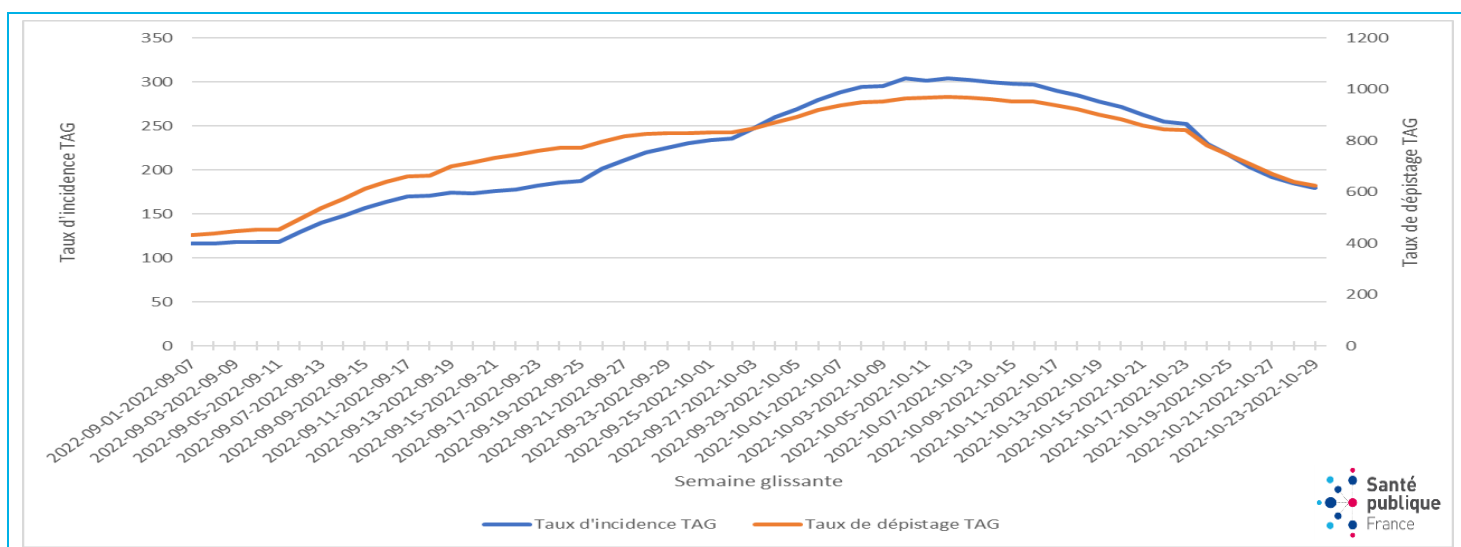


Figure 7 - Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage (pour 100 000 habitants, tests antigéniques seuls), par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 03/11/2022)

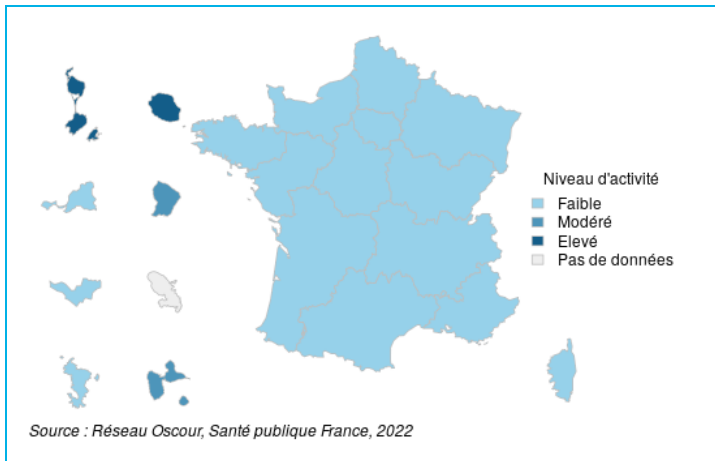
# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 42-2022 (Figure 7). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 8). En semaine 43-2022, 272 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 0,9% des passages (287 passages en semaine 41-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 43-2022 (Figure 9). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 10). En semaine 42-2022, 189 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 5,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (197 actes en semaine 41-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 95/100 000 [49 ; 141], en diminution par rapport la semaine précédente (72/100000) (Figure 11).



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 7- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

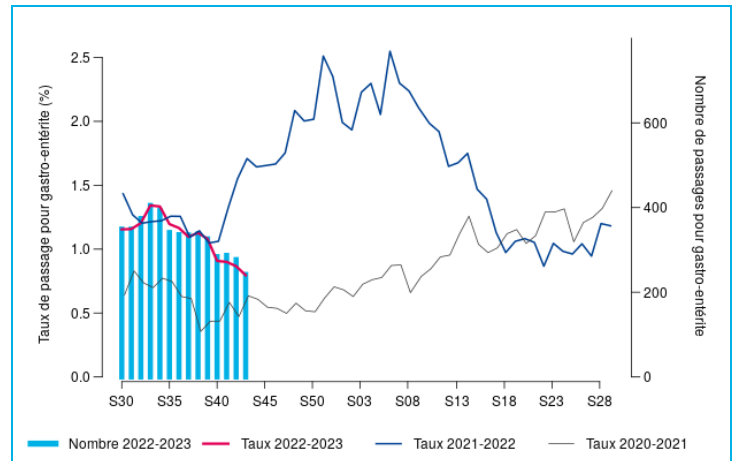
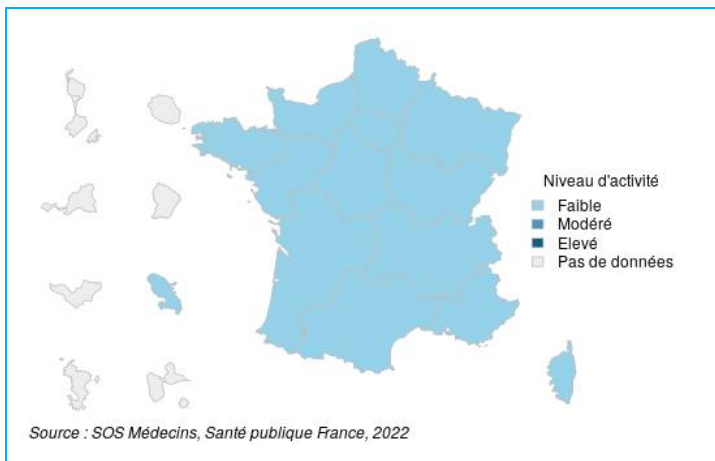


Figure 8- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 9- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

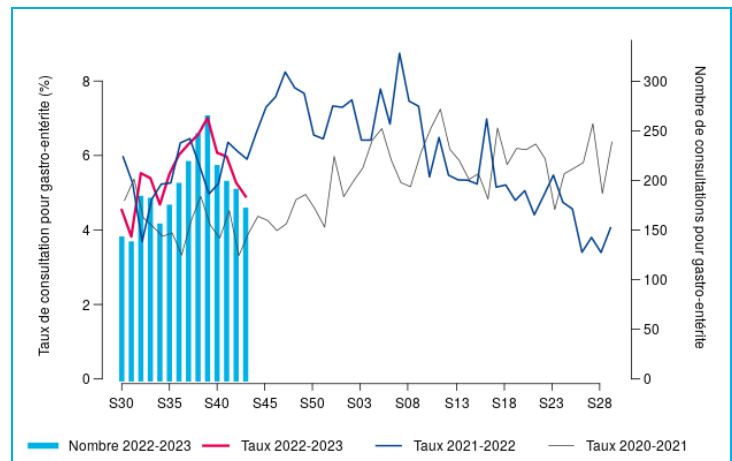


Figure 10- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

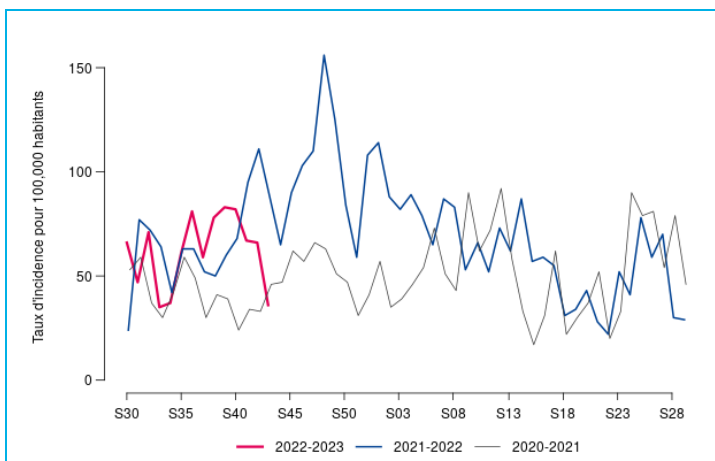


Figure 11- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

# MORTALITE

## Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 42-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu et étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 12). Un excès de décès était par ailleurs estimé pour tous âges au niveau départemental en Aveyron pour la semaine 42-2022.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

### Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

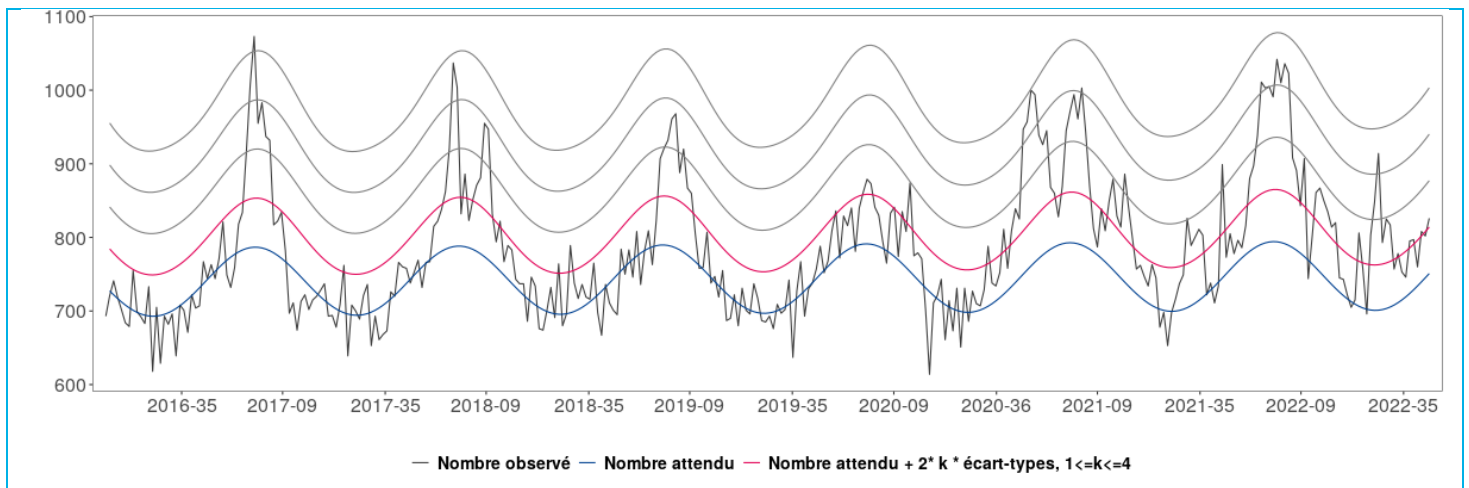


Figure 12- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées tous âges

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine S43-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	66/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,5 %

## Le point épidémi

### Remerciements à nos partenaires :

- Structures d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins de Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse ;
- Réseau Sentinelles ;
- Services de réanimation de la région Occitanie ;
- Laboratoires de virologie des CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse ;
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie ;
- Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).



### Comité de rédaction

Séverine Bailleul  
Lorène Belkadi  
Olivier Catelinois  
Jean-Loup Chappert  
Amandine Cochet  
Cécile Durand  
Franck Golliot  
Anne Guinard  
Damien Mouly  
Anaïs Lamy  
Jérôme Pouey  
Stéphanie Rivière  
Leslie Simac

### Diffusion

Santé publique France Occitanie  
Tél. 05 34 30 26 35  
[Occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention