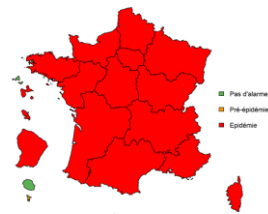


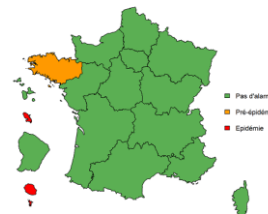
Surveillance des pathologies respiratoires

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



Evolution régionale : 
5^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



Evolution régionale : 
Pas d'épidémie



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 SIDEPE 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 SIDEPE produits à partir du 28 octobre s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), majoritairement 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.

Circulation virale : ➔ Recours aux soins d'urgence : ➡ Activité hospitalière (SI-VIC) : ➡

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→ p. 6)

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

MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 7)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 43-2022 : ➡

Fait marquant

L'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans s'intensifie

Cette situation a conduit le ministre de la Santé et de la Prévention à [activer ce jour le plan ORSAN EPI-CLIM](#), afin de structurer la réponse du système de santé et de fluidifier les prises en charge pédiatriques dans ce contexte épidémique.

Dans ce contexte, il est essentiel de [rappeler les gestes permettant de diminuer le risque de bronchiolite](#) chez le jeune enfant.

La France, encore trop consommatrice d'antibiotiques

Santé publique France a publié le 2 novembre les données de consommation d'antibiotiques pour l'année 2021. Ce rapport montre l'importance de l'utilisation prudente et à bon escient des antibiotiques et souligne le risque de développement de bactéries résistantes aux antibiotiques (antibio-résistance).

A quelques jours de la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques (du 18 au 24 novembre), Santé publique France, le ministère de la Santé et de la Prévention et l'Assurance Maladie ont lancé une campagne de prévention « Les antibiotiques : bien se soigner, c'est d'abord bien les utiliser ». L'objectif est de sensibiliser à leur utilisation à bon escient et de participer à la réduction de leur consommation en population générale.

Pour en savoir plus : [lien](#).

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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 44-2022, 417 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 19,7% des passages dans cette classe d'âge (386 passages en semaine 43-2022). Parmi ces passages, 158 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 37,9% pour ce diagnostic et de 48,6% 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 augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 44-2022, 64 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 14,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (36 actes en semaine 43-2022). L'activité est équivalente à celle observée lors du pic épidémique de la saison 2018-2019.

D'après les données virologiques des **CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la détection du virus respiratoire syncytial (VRS) dans les échantillons analysés était stable par rapport à la semaine précédente : 104 échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (7,8%) en semaine 44-2022 contre 105 (6,7%) en semaine 43.

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](#).

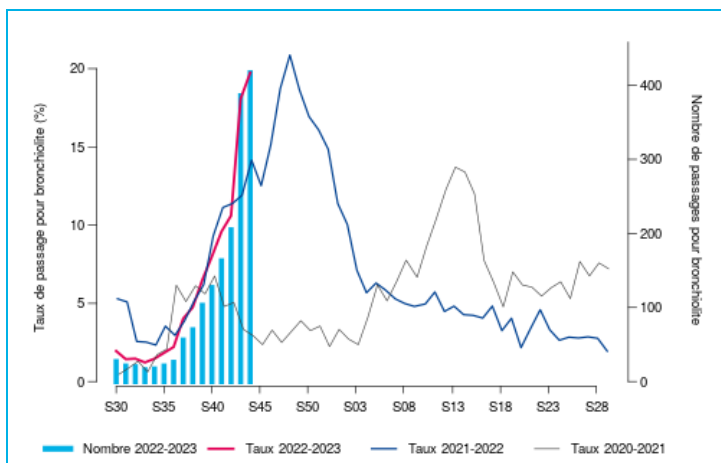


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
43-2022	140	44,2%
44-2022	158	48,6%

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

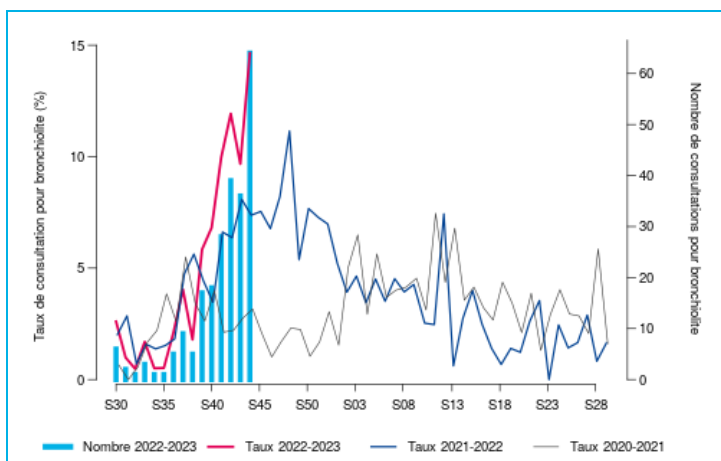


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

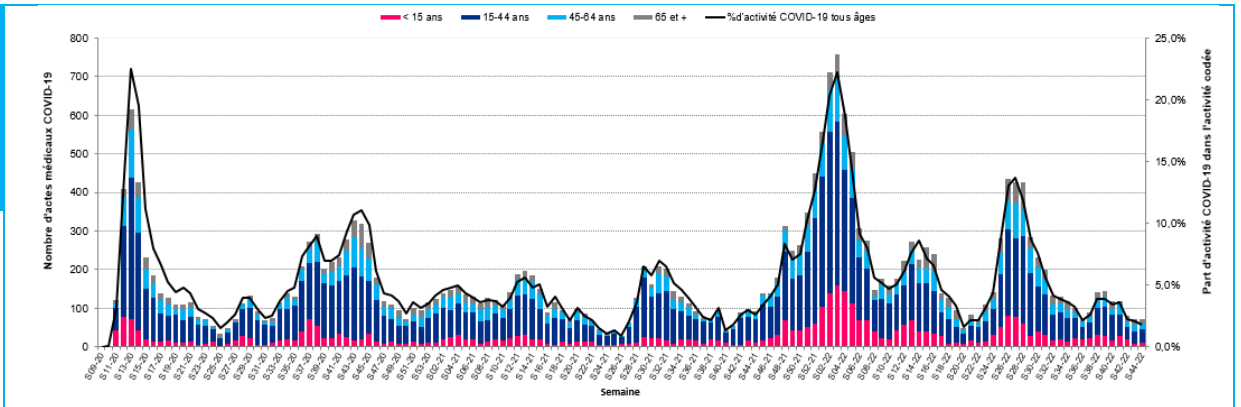
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 44-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 73 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 180 actes pour 10 000 consultations), stable par rapport à S43 (74 actes, 208 actes/10 000 consultations) (Figure 3).

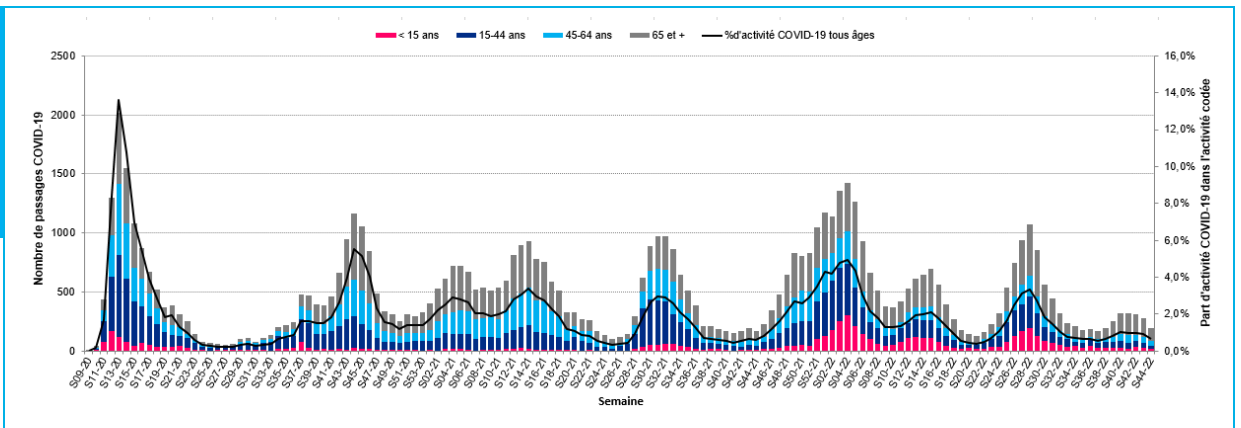
Figure 3- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 09/11/2022)



Passages aux urgences (données Oscour®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était en diminution au niveau régional avec 196 suspicions de COVID-19 en semaine 44, soit 67 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (280 suspicions soit 80 passages pour 10 000 en semaine 43) (Figure 4). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 05/11/2022 était de 0,76 (0,66-0,87), en diminution par rapport à la semaine précédente.

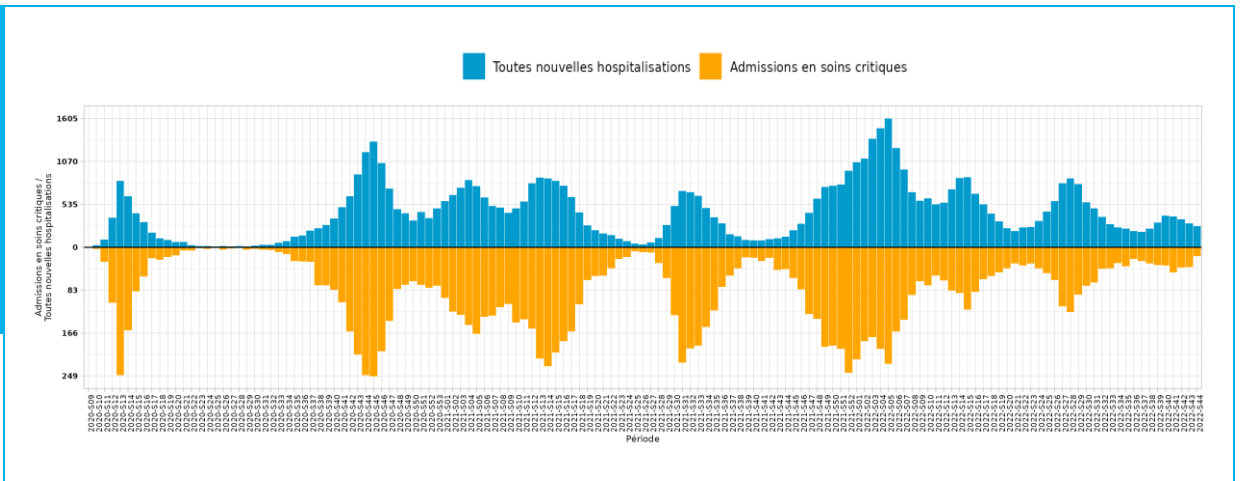
Figure 4- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 09/11/2022)



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

Selon les données disponibles au 09/11/2022 à 15h, 1 081 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,4% (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 44 par rapport à la semaine précédente (261 versus 294 soit -11%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était également en diminution par rapport à la semaine précédente (17 versus 38, soit -55%) (Figure 9). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 06/11/2022 était de 0,98 (0,87-1,11), stable par rapport à la semaine précédente.

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, 09/11/2022 à 15h) - Semaine 44 incomplète



Surveillance virologique

Le taux d'incidence SIDEP de COVID-19 en S44 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 stabilité est observée en S44. Ainsi, on observe en Occitanie un taux de positivité des TAG stable (31,4%) en S44 par rapport aux semaines précédentes (Figure 6), tout comme un taux d'incidence et de dépistage stables en S44 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.

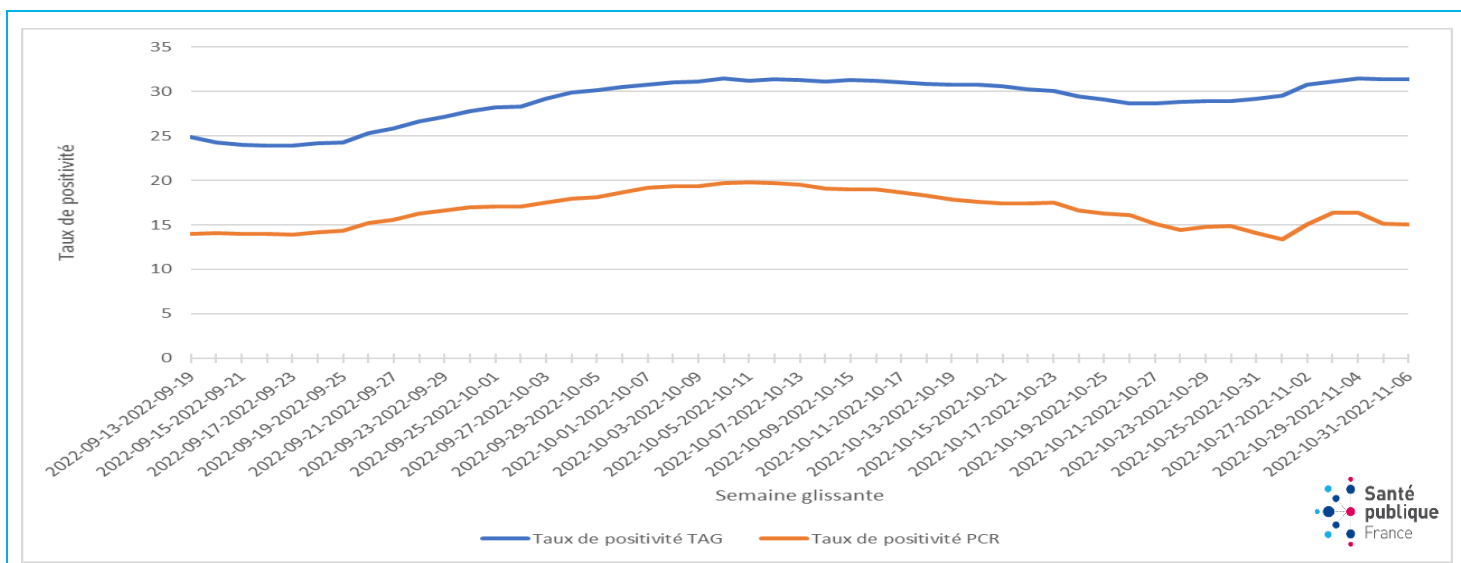


Figure 6- Evolution des taux de positivité par type de test, par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 10/11/2022)

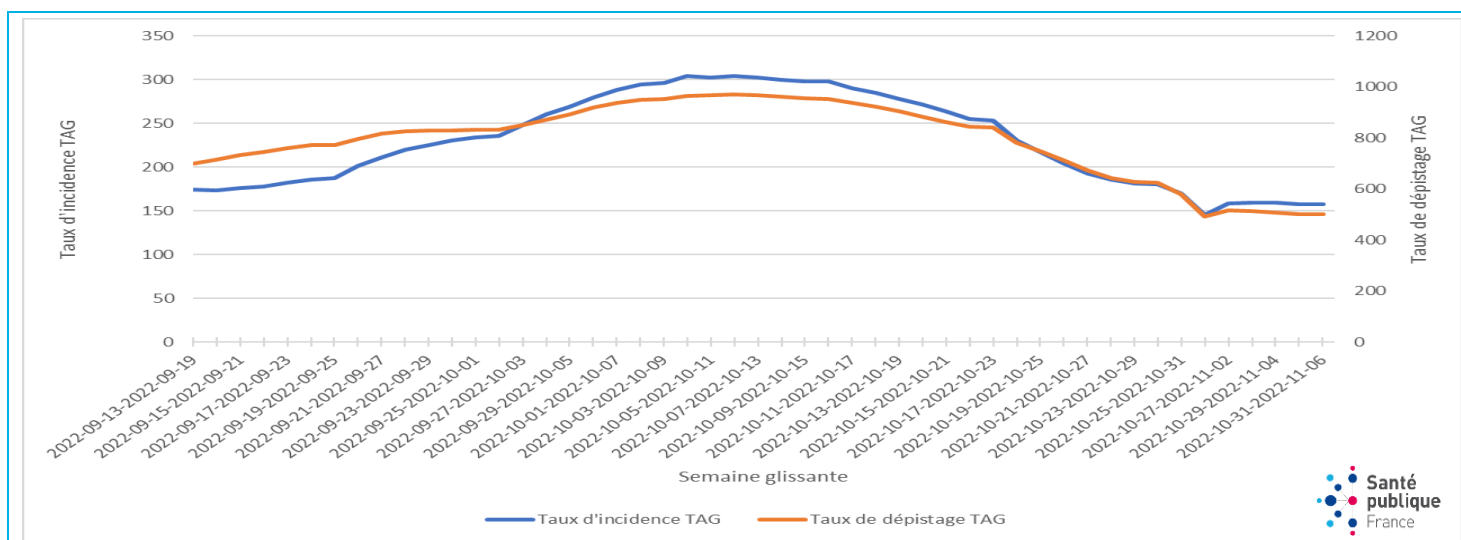


Figure 7- Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage (pour 100 000 habitants, tests antigéniques seuls), par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 10/11/2022)

La **large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage** en semaine 43-2022, 99,7 % des tests criblés avaient un profil de mutations compatible avec le variant Omicron (présence d'au moins une mutation ou délétion suivante portée par ce variant : K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R). Le taux de positivité pour la mutation L452R, qui est présente notamment dans les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, reste supérieur à 93,1 % en S43-2022 en Occitanie.

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants : [lien](#).

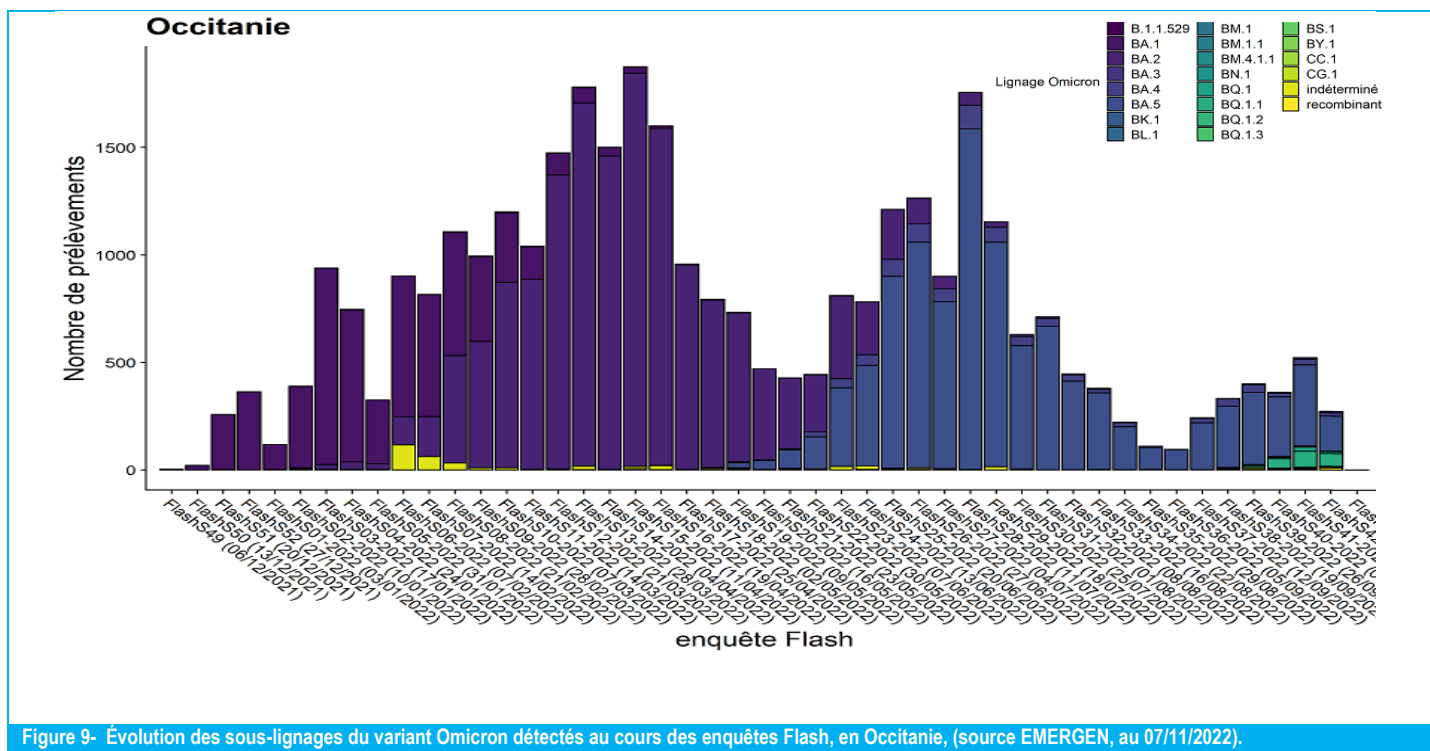


Figure 9- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 07/11/2022).

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscore®, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 44-2022 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 11). La dynamique est néanmoins à la diminution sur les dernières semaines. En semaine 44-2022, 234 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 89 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 0,8% des passages (250 passages en semaine 43-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 44-2022 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13). La dynamique de la part des actes pour ce diagnostic est à la diminution sur les dernières semaines. En semaine 44-2022, 179 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 31 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 4,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins (170 actes en semaine 43-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 33/100 000 [8; 58], stable par rapport la semaine précédente (32/100000), en diminution sur les semaines précédentes (Figure 14).

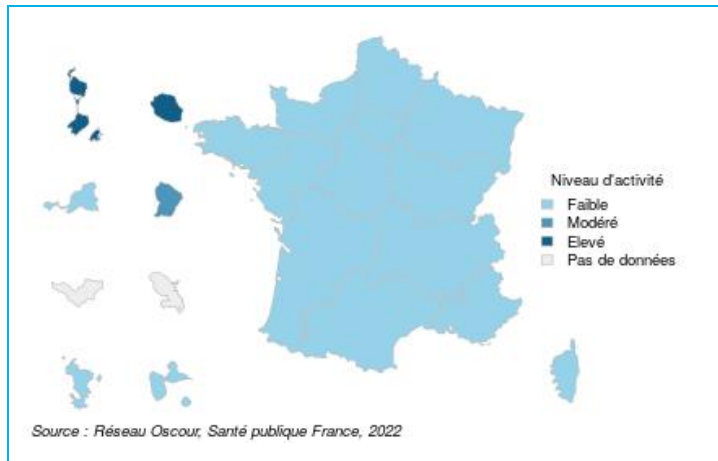


Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscore®), tous âges, France



Figure 11- Passages hospitaliers (réseau Oscore®), tous âges, Occitanie

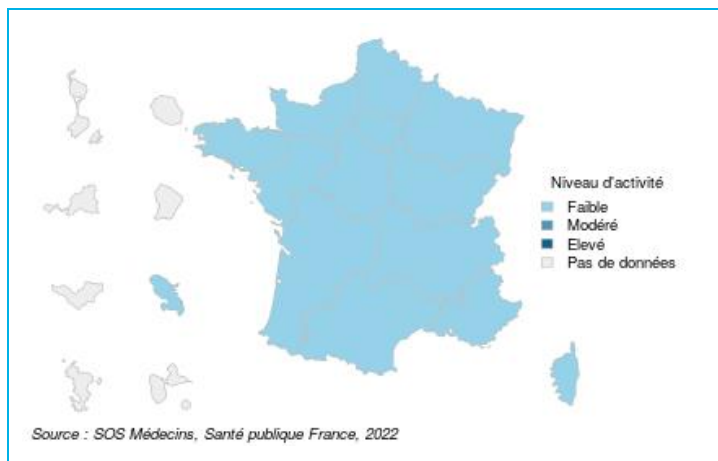


Figure 12- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

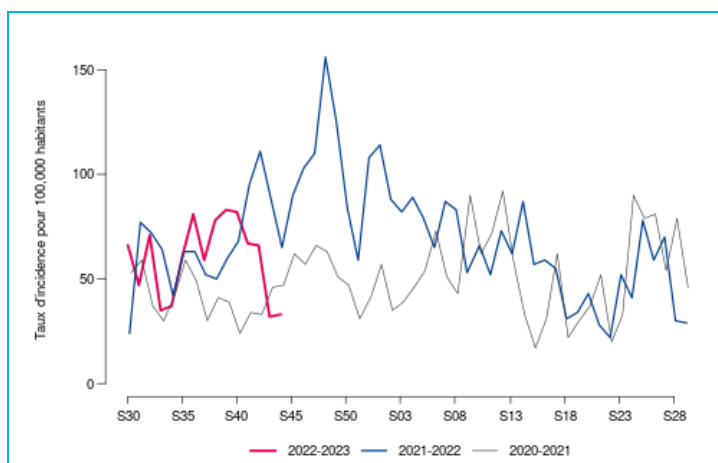


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 43-2022, au 08/11/2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessous de l'attendu et en forte diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 15). **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.**

Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé, au 08/11/2022, au niveau départemental pour la semaine 43-2022.

Pour en savoir plus

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

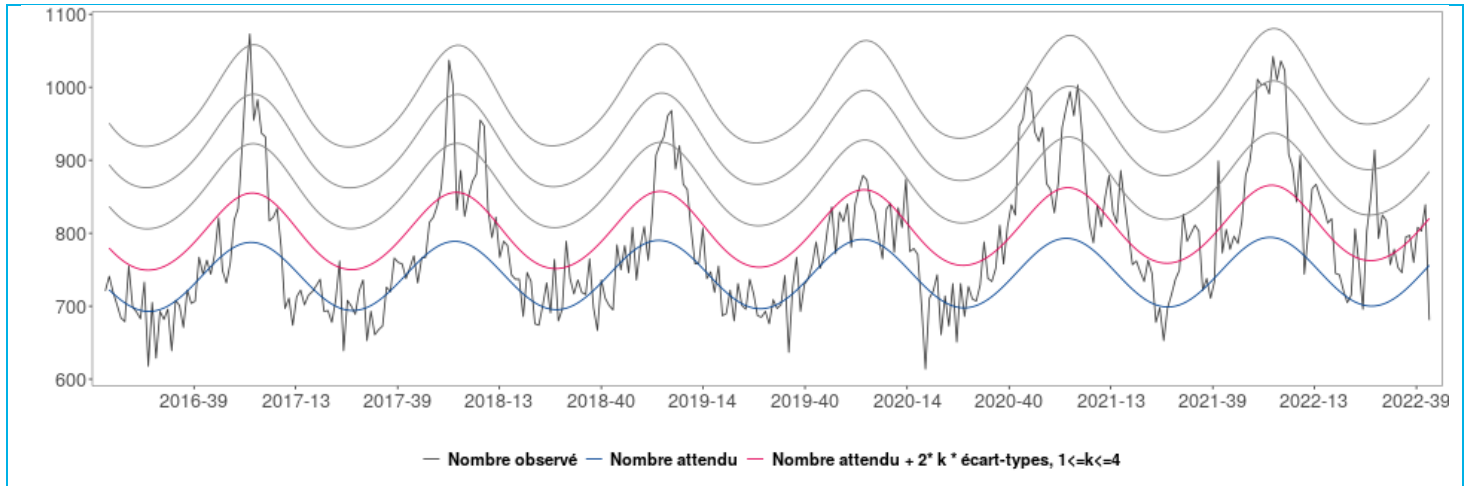


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 44-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	67/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,5 %

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
Anaïs Lamy
Damien Mouly
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 26 35
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention