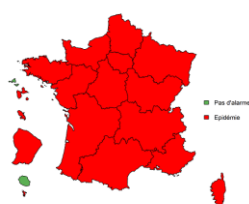


### Surveillance des pathologies respiratoires

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



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

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



Evolution régionale :   
Pas d'épidémie

**Phases épidémiques  
(bronchiolite / grippe et  
syndrome grippal :**

-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  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. 7)

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

#### MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 8)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 44-2022 : →

### Fait marquant

#### Etat de santé des personnes diabétiques en France : premiers résultats de l'étude Entred 3 en métropole

A l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre, Santé publique France a publié les premiers résultats de l'étude Entred 3. Conduite en métropole en 2019, cette étude vise à améliorer les connaissances de l'état de santé des personnes présentant un diabète en France.

Ces premiers résultats d'Entred 3 confirment que les caractéristiques démographiques et socio-économiques sont très disparates entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2. Aussi à cette occasion, l'Agence rappelle que le tabagisme augmente le risque de développer un diabète de type 2 et est également un facteur de risque de complications majeures du diabète.

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 diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 45-2022, 373 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 20,2% des passages dans cette classe d'âge (425 passages en semaine 44-2022). Parmi ces passages, 134 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 35,9% pour ce diagnostic, hospitalisations représentant 45,0% 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 stables par rapport à la semaine précédente et restant à un niveau élevé (Figure 2). En semaine 45-2022, 62 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 16,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (64 actes en semaine 44-2022).

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 : 11% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (N=146) contre 9% en semaine 44-2022 (N=129).

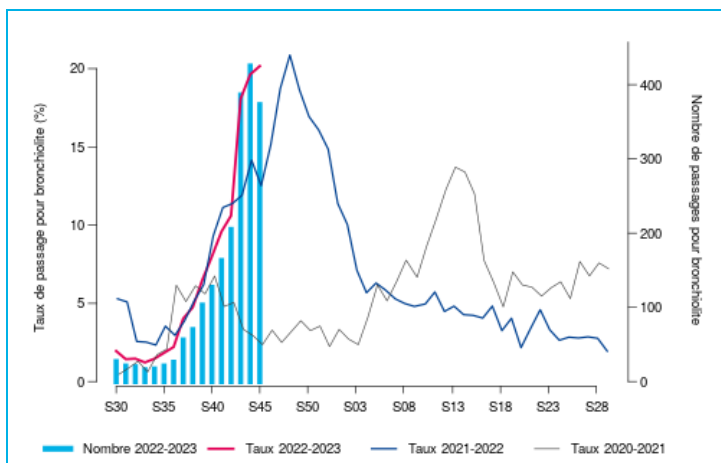


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
44-2022	163	48,7%
45-2022	134	45,0%

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

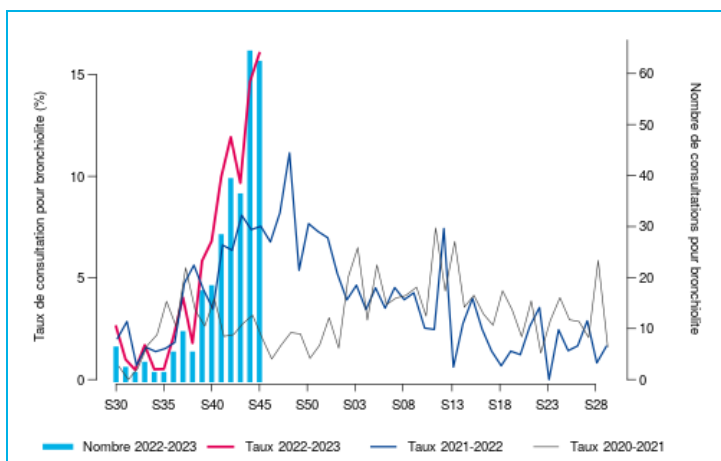


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

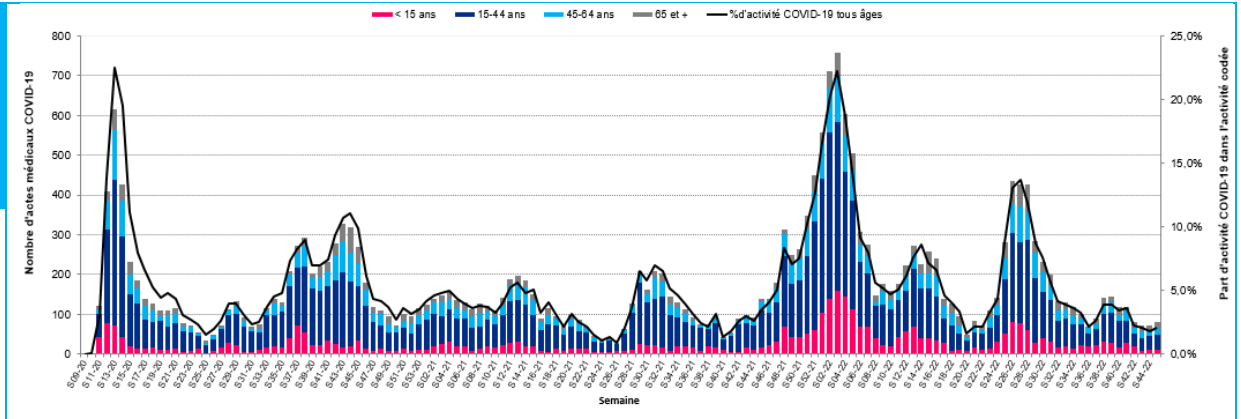
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

## Surveillance en ville et passages aux urgences

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

En semaine 45-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 81 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 207 actes pour 10 000 consultations), en augmentation par rapport à S44 (73 actes, 180 actes/10 000 consultations) (Figure 3).

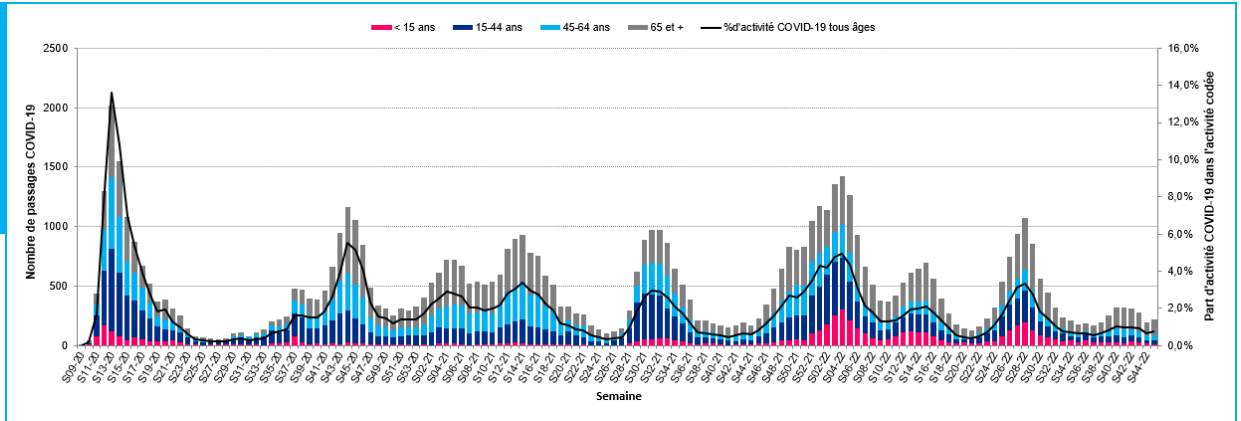
Figure 3- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 16/11/2022)



### 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 222 suspicions de COVID-19 en semaine 45, soit 75 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 4). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 12/11/2022 était de 1,01 (0,88-1,14), supérieur à 1, mais non significatif, en augmentation par rapport à la semaine précédente.

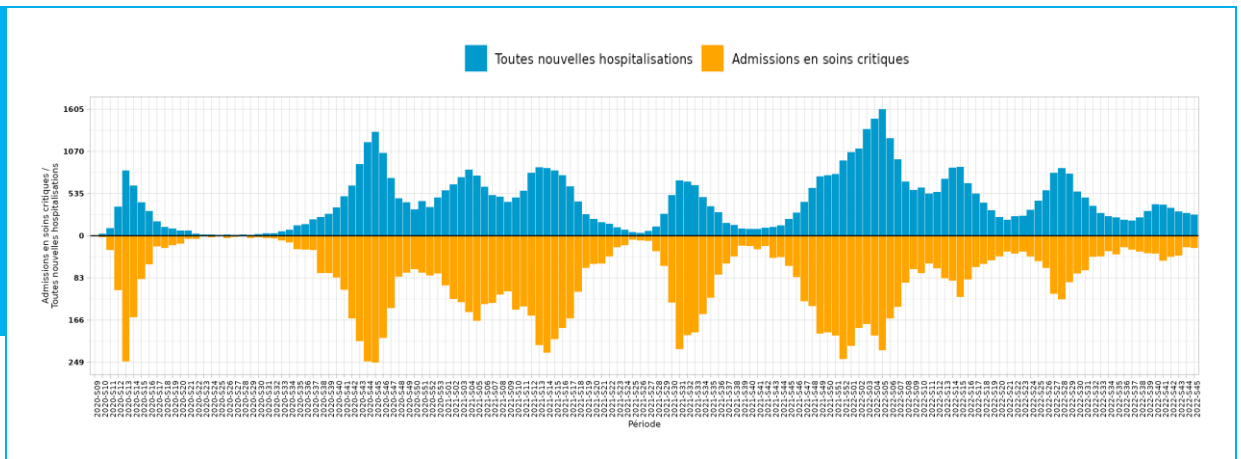
Figure 4- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 16/11/2022)



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

Selon les données disponibles au 15/11/2022 à 15h, 1 103 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,2% (N=57) 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 45 par rapport à la semaine précédente (264 versus 286 soit -8%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était stable par rapport à la semaine précédente (22 versus 24, soit +9%) (Figure 5). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 13/11/2022 était de 1,04 (0,92-1,17) en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,98 (0,87-1,11)).

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, 16/11/2022 à 15h) - Semaine 45 incomplète



## Surveillance virologique

Le taux d'incidence SIDEP de COVID-19 en S45 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 S45. Ainsi, on observe en Occitanie une tendance à l'augmentation du taux de positivité des TAG (32,5%) en S45 par rapport aux semaines précédentes (Figure 6). En revanche, les taux d'incidence et de dépistage sont stables en S45 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.

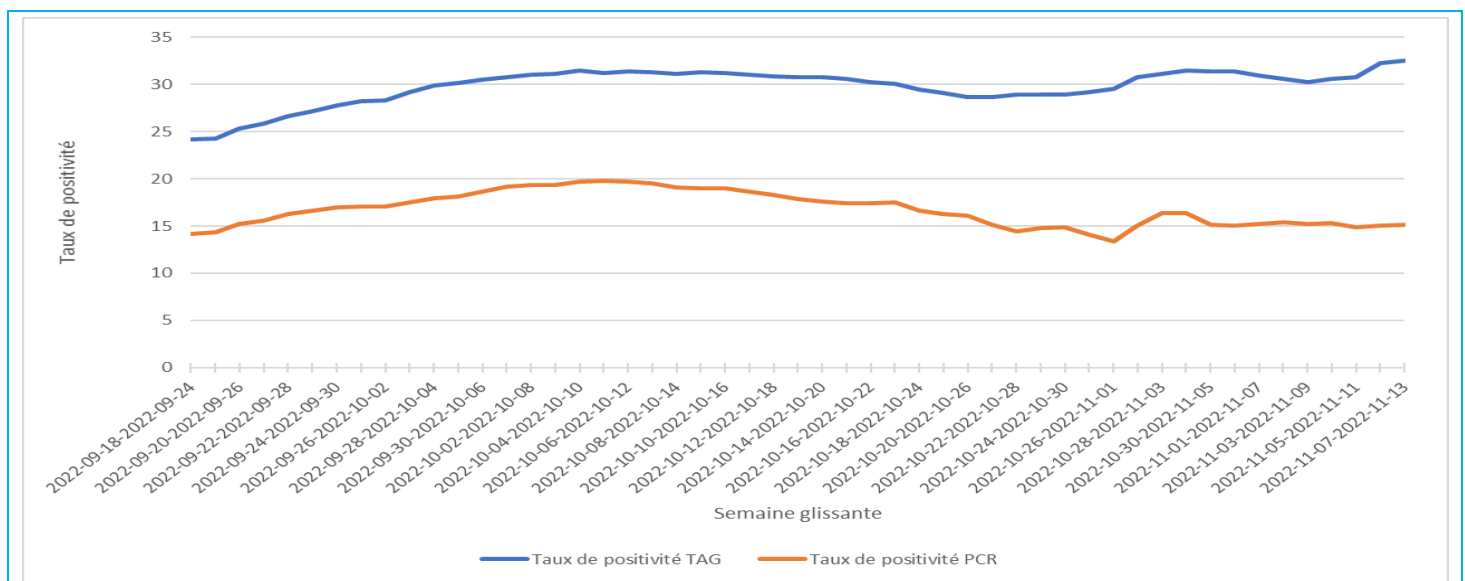


Figure 6- Evolution des taux de positivité par type de test, par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 17/11/2022)

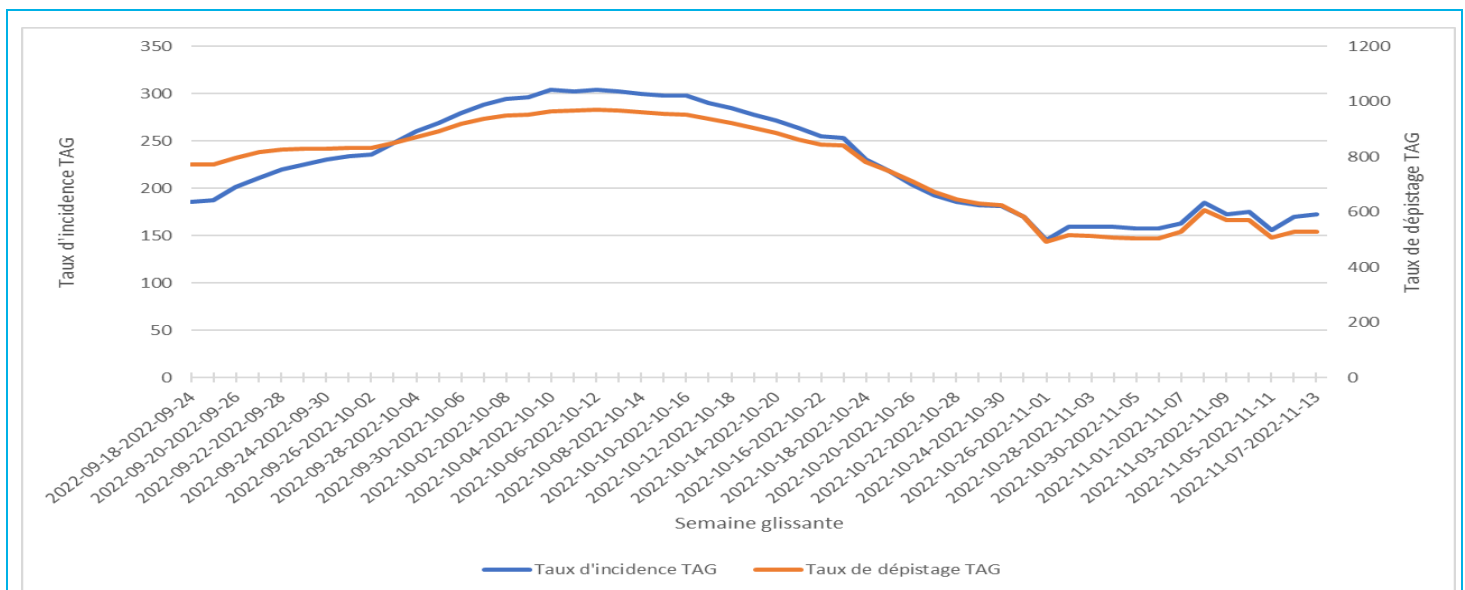


Figure 7- Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage (pour 100 000 habitants, tests antigéniques seuls), par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 17/11/2022)

Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

D'après l'enquête Flash S43 du 24/10/22, le **variant Omicron représentait 100 % des séquences interprétables** provenant de la région Occitanie. Il est à noter qu'une diminution du nombre de prélèvements a été observée lors de l'enquête Flash S43 (228 contre 475 au cours de l'enquête précédente) et que les données de l'enquête S44 ne sont pas disponibles en raison d'un nombre de séquences trop faible pour avoir des proportions robustes. Parmi les détections d'Omicron, **BA.5 (tous ses sous-lignages inclus) reste prédominant** (88,7 % des séquences interprétables au cours de l'enquête Flash S43-2022) tandis que BA.4 continue de circuler à un niveau plus faible (8,7 %) (Figure 8). Parmi les sous-lignages de BA.5, la fréquence de détection de BQ.1 en Occitanie atteint 29,9 % des séquences interprétables au cours de l'enquête Flash S43-2022 (contre 30,3 % lors de Flash S42-2022 et 18,6 % lors de Flash S41-2022).

Cette **large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage**. Au cours des 3 dernières semaines, plus de 99 % 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). Quant au taux de positivité pour la mutation L452R (présente notamment dans les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5), il reste élevé et atteint 88,6 % en S45-2022 en Occitanie (sur plus de 4 000 tests criblés).

Des informations complémentaires sont disponibles dans [l'analyse de risque du 26/10/2022](#).

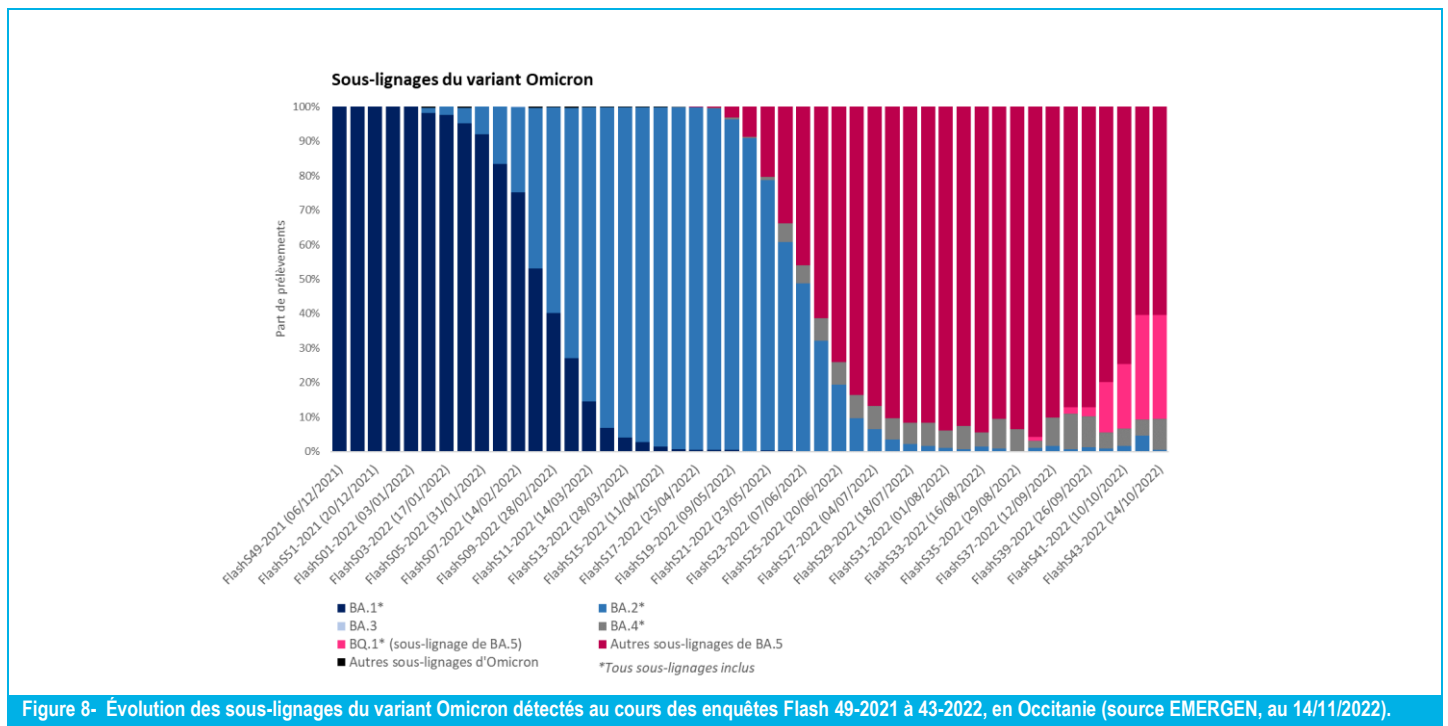


Figure 8- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash 49-2021 à 43-2022, en Occitanie (source EMERGEN, au 14/11/2022).



# 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 45-2022 (Figure 9). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 10). En semaine 45-2022, 233 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 103 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 0,8% des passages (238 passages en semaine 44-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 45-2022 (Figure 11). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine (Figure 12). En semaine 45-2022, 157 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 30 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 4,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (179 actes en semaine 44-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 55/100 000 [21; 89], en augmentation par rapport la semaine précédente (42/100000) mais la tendance est depuis la semaine 40 à la diminution (Figure 13).

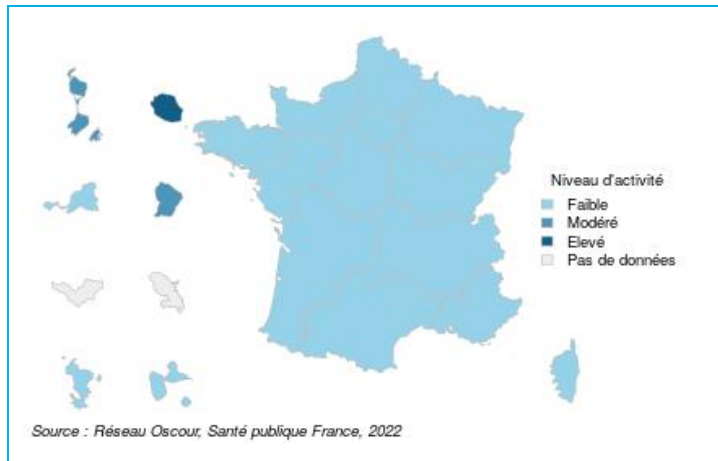


Figure 9- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 10- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

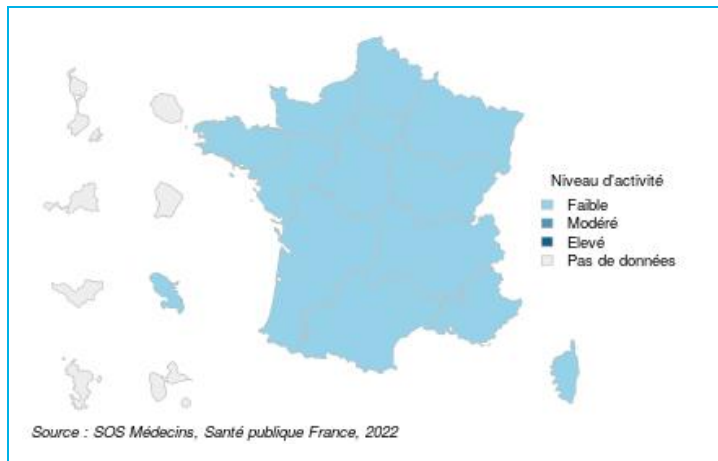


Figure 11- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 12- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

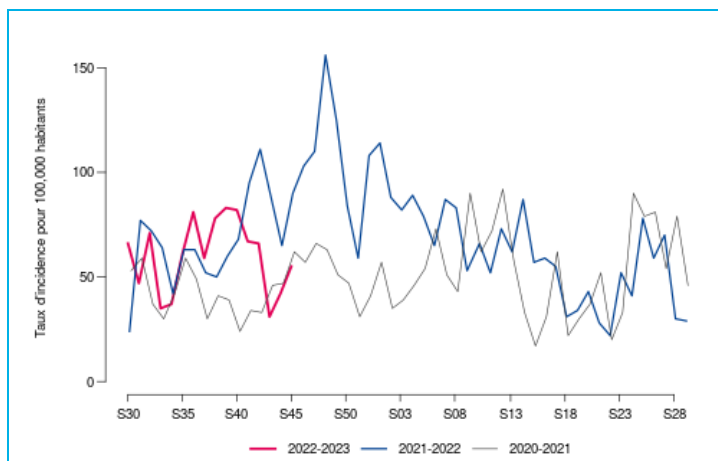


Figure 13- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### 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 44-2022, 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 ils étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 14). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 44-2022.

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](#)

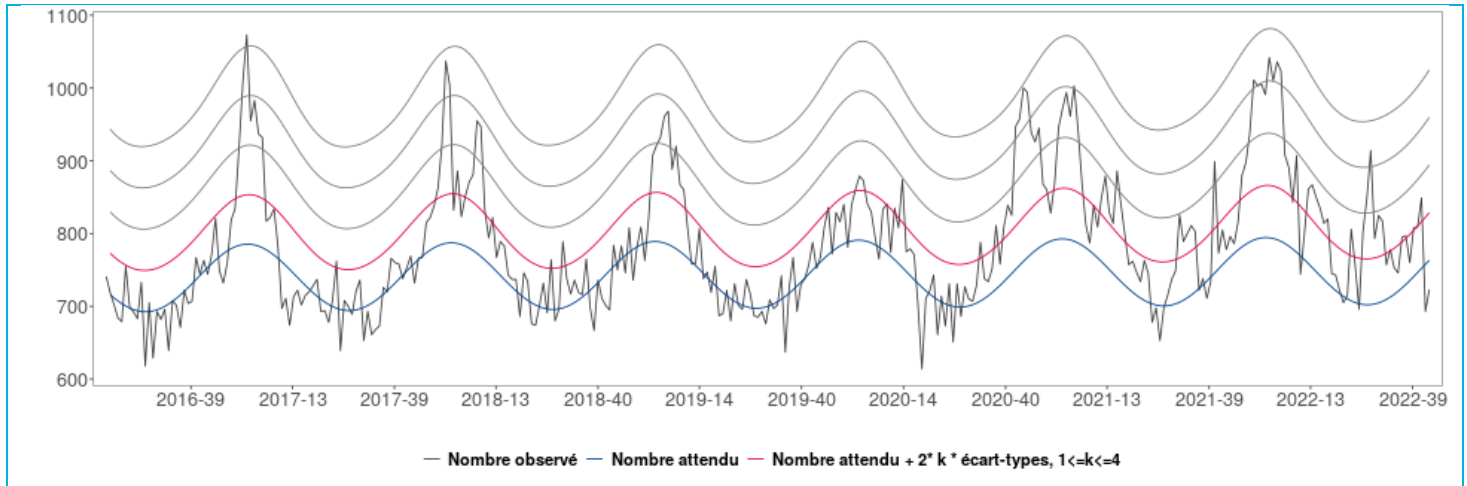


Figure 14- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 45-2022 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 %	86,2 %

## 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](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention