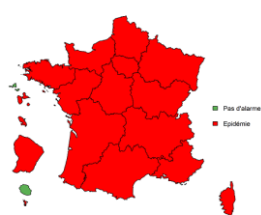


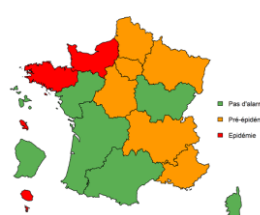
Surveillance des pathologies respiratoires

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



Evolution régionale : 
8^{ème} 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 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 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 : données non disponibles cette semaine

Activité hospitalière (SI-VIC) : 

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→ p. 6)

Données non disponibles cette semaine.

MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 7)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 46-2022 : 

Fait marquant

L'épidémie de bronchiolite toujours en cours

Cette année, l'épidémie est arrivée plus tôt et est plus importante. La bronchiolite débute le plus souvent par un rhume avec une légère fièvre. Progressivement, l'infection va toucher les poumons et une toux sèche apparaît, puis une respiration rapide et sifflante. Le plus souvent la bronchiolite n'est pas grave et guérit toute seule en 5 à 10 jours (la toux peut durer 2 à 4 semaines). Si l'enfant a des signes de bronchiolite (toux, nez qui coule, gêné pour respirer), il faut consulter un médecin dans la journée et s'il n'est pas disponible, appeler le 15. Pour plus d'informations : [lien](#).

Bilan de la surveillance et de la prévention des infections à VIH et autres infections sexuellement transmissibles en 2021

A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le SIDA, le 1er décembre, Santé publique France a publié le bilan de la surveillance du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes. Bien que le nombre de sérologies VIH augmente en 2021, après avoir diminué en 2020 (conséquence de la crise Covid), il n'atteint pas le niveau de 2019 et demeure insuffisant dans la région comme au niveau national. Pour en savoir plus : le [Bilan national](#) et le [Bilan en Occitanie](#).

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, suite à des problèmes techniques, nous ne sommes pas en capacité de présenter et interpréter ces données cette semaine (les données sont disponibles de ce fait jusqu'à la semaine 46-2022, Figure 1).

En médecine libérale, suite à des problèmes techniques, nous ne sommes pas en capacité de présenter et interpréter ces données cette semaine (les données sont disponibles de ce fait jusqu'à la semaine 46-2022, Figure 2).

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 : 263 échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS en semaine 47-2022 contre 219 en semaine 46-2022 (l'évolution du taux de positivité n'est pas interprétable du fait d'une panne sur l'automate des PCR multiplex d'un des CHU).

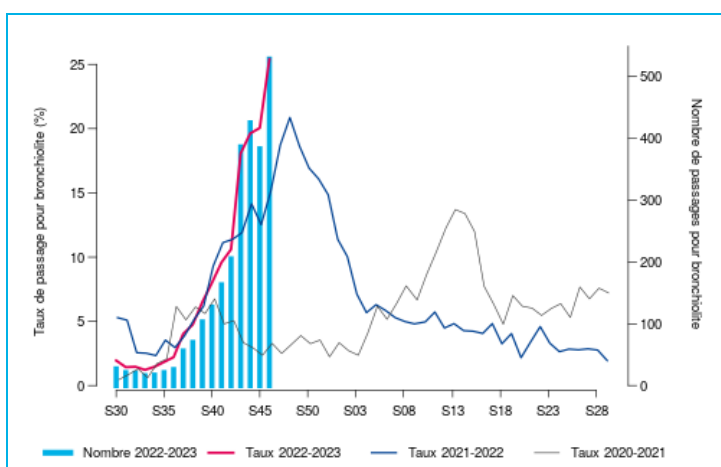


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
46-2022	207	56,4%
47-2022	Non disponible	Non disponible

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

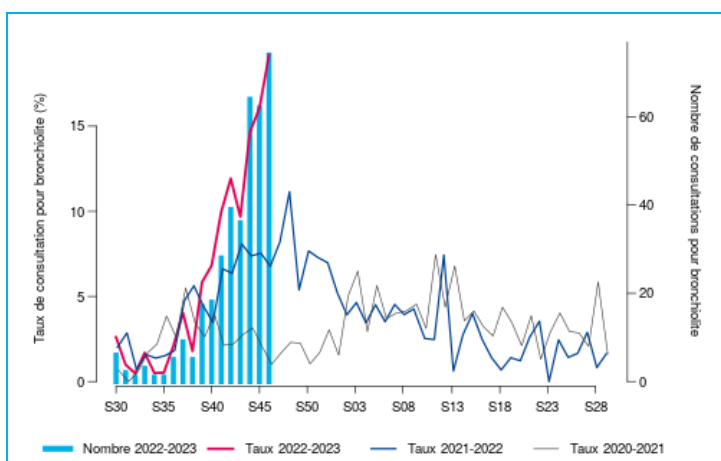


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

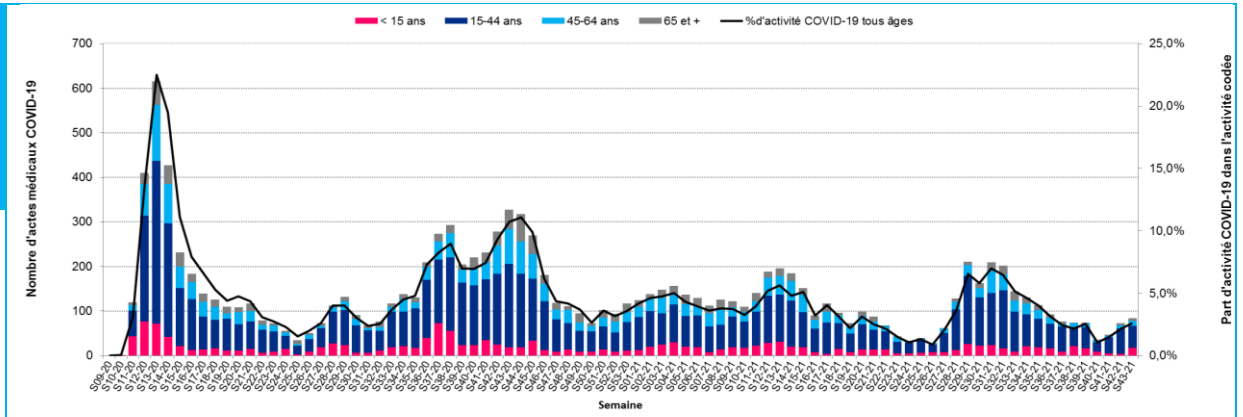
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Suite à des problèmes techniques, nous ne sommes pas en capacité de présenter et interpréter ces données cette semaine (les données sont disponibles de ce fait jusqu'à la semaine 46-2022, Figure 3).

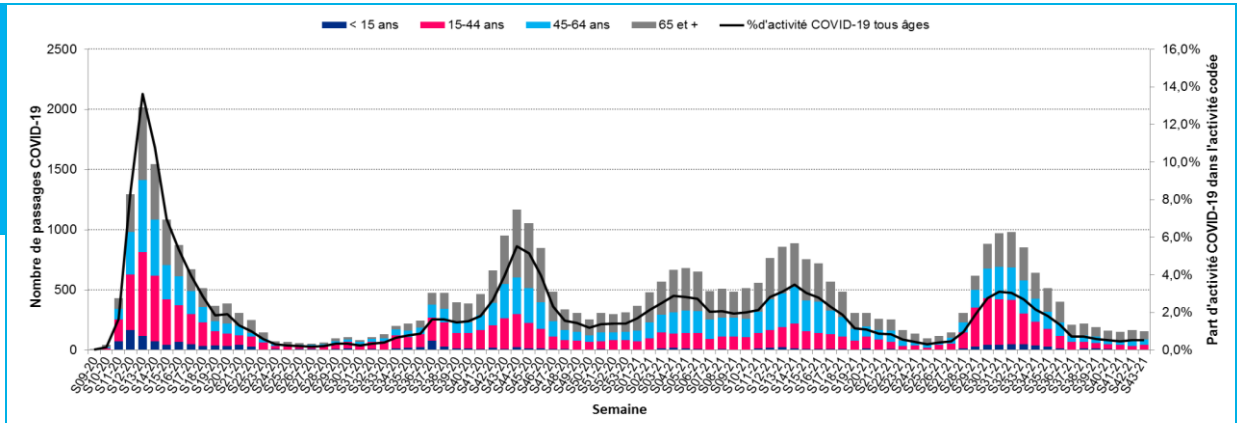
Figure 3- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 23/11/2021)



Passages aux urgences (données Oscour®)

Suite à des problèmes techniques, nous ne sommes pas en capacité de présenter et interpréter ces données cette semaine (les données sont disponibles de ce fait jusqu'à la semaine 46-2022, Figure 4).

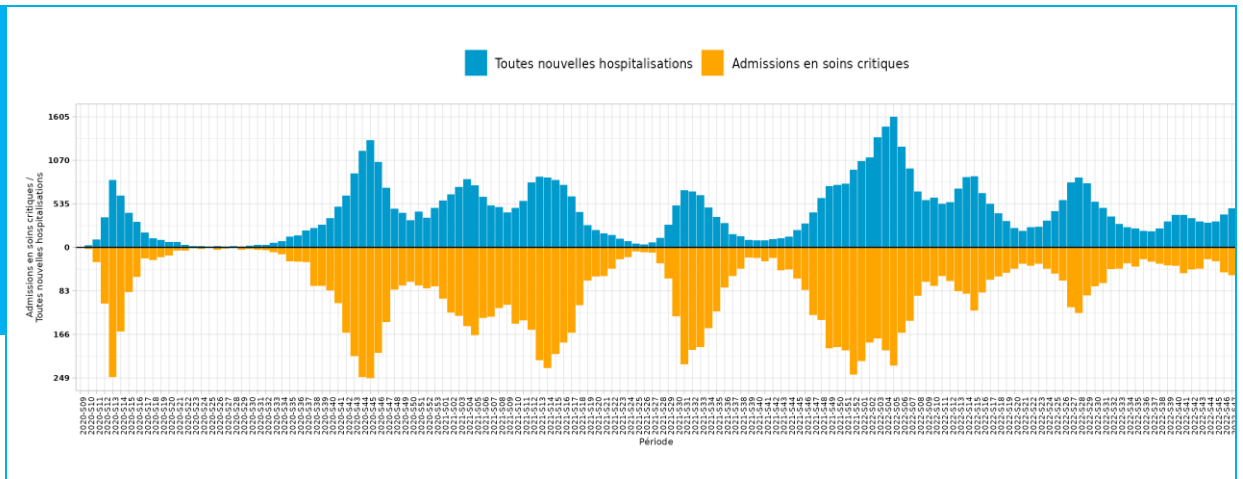
Figure 4- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 23/11/2021)



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

Selon les données disponibles au 30/11/2022 à 15h, 1 334 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,6% (N=75) 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 augmentation en semaine 47 par rapport à la semaine précédente (476 versus 401 soit +19%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était également en augmentation par rapport à la semaine précédente (53 versus 47, soit +13%) (Figure 5). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 27/11/2022 était de 1,30 (1,18-1,41) stable par rapport à la semaine précédente (1,35 (1,22-1,49)).

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, 30/11/2022 à 15h) - Semaine 47 incomplète



Surveillance virologique

La suspension de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP du 27 octobre au 03 novembre, ainsi que la suspension de l'activité par une partie des laboratoires de biologie médicale privés entre le 14 et le 17 novembre ont eu pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques de Santé publique France.

En conséquence, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP produits à partir du 28 octobre s'appuie 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 des indicateurs produits à partir des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à celle obtenue à partir de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Toutefois, ces indicateurs doivent être interprétés avec précaution compte tenu de possibles modifications de recours au diagnostic. Les figures ci-dessous, présentées à titre indicatif, illustrent l'évolution du taux de positivité, ainsi que celle des taux d'incidence et de dépistage (pour les TAG seuls). Pour la seconde figure, seules les tendances sont à interpréter. Les évolutions des taux d'incidence et de positivité sont calculées à partir des TAG sur sept jours glissants (du dimanche au samedi) et non par semaine calendaire (jusqu'au 26 novembre 2022).

Ainsi, pour les TAG exclusivement, en comparant les indicateurs estimés pour la période du 20 au 26 novembre versus ceux du 13 au 19 novembre, on observe en Occitanie une augmentation du taux de positivité (+ 2,2 points à 36,9%, Figure 6) ainsi que des taux d'incidence et de dépistage corrigés des jours fériés (respectivement +25% et +17%, Figure 7). **ATTENTION**, pour les taux d'incidence et de dépistage, seules les tendances sont à interpréter et non les niveaux des taux d'incidence et de dépistage qui sont sous-estimés, puisque ne prenant en compte que les TAG.

Ces évolutions traduisent une accélération de la circulation du SARS-CoV-2 en Occitanie et cette tendance est également observée au niveau national).

Figure 6- Evolution des taux de positivité, tests antigéniques seuls, par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 01/12/2022)

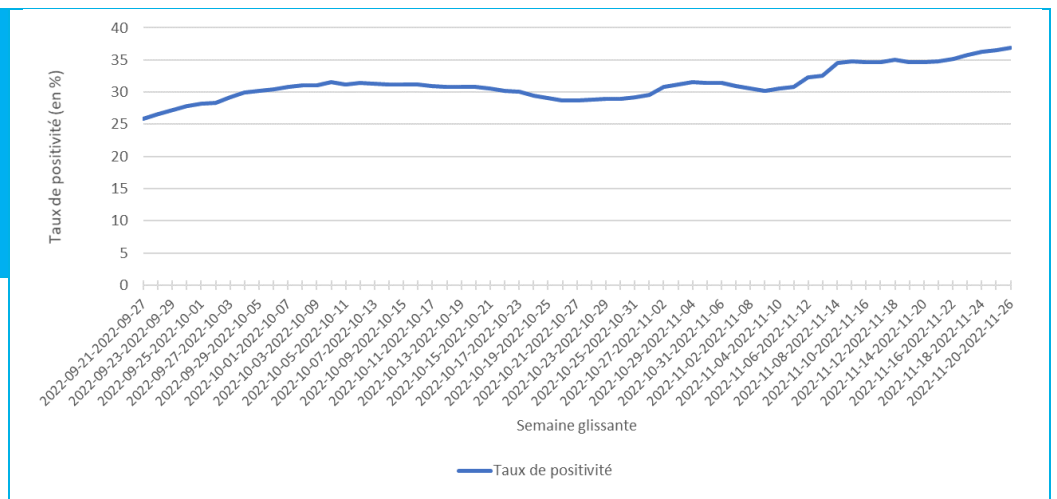
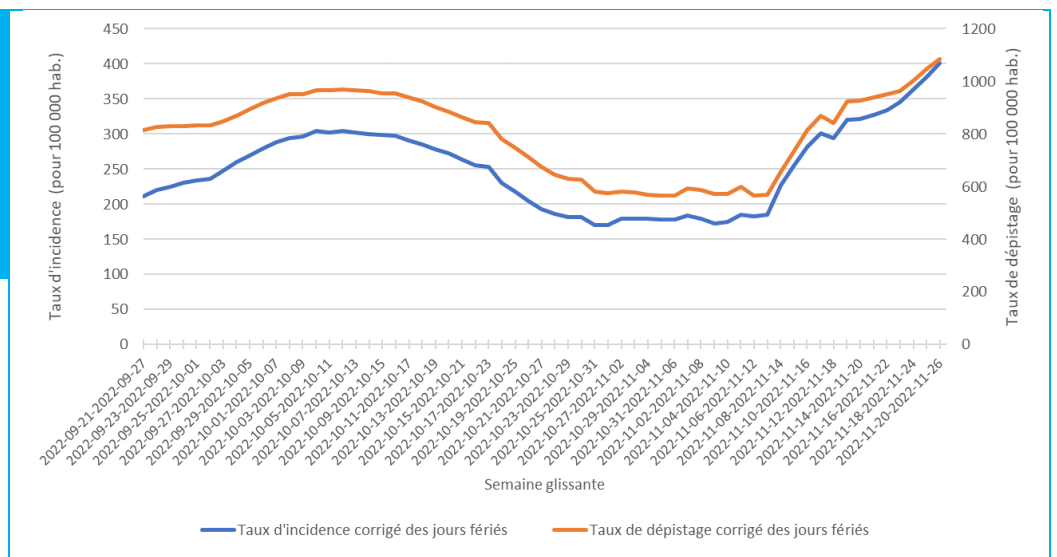


Figure 7- Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants, tests antigéniques seuls), par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 01/12/2022)

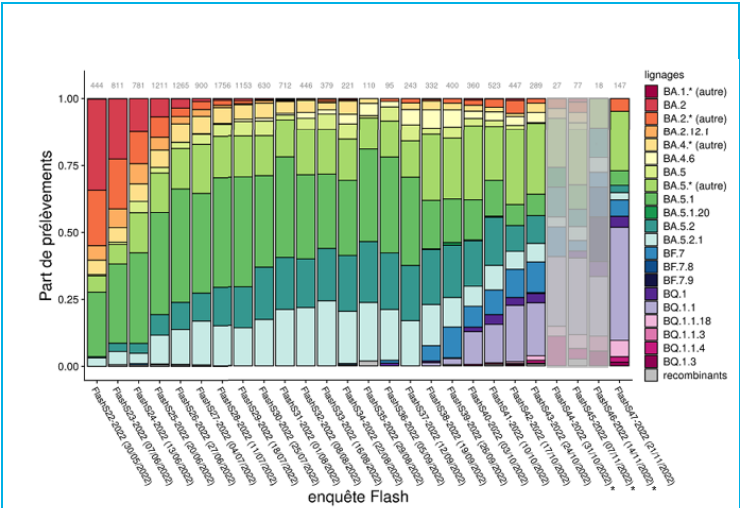


Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

Le variant **Omicron circule de manière exclusive** en Occitanie (100% des séquences interprétables sur 147 prélèvements lors de l'enquête Flash S47 du 21/11/22) et son **sous-lignage BA.5 reste prédominant**. Parmi les sous-lignages de BA.5, la fréquence de détection de BQ.1.1 (et ses sous-lignages inclus) continu d'augmenter dans la région. Cependant, les données recueillies lors des enquêtes Flash S44 à S46 doivent être interprétées avec précaution en raison du faible nombre de séquences ne permettant pas d'avoir des proportions robustes par sous-lignage à l'échelle régionale et celles de l'enquête Flash S47 ne sont pas consolidées (Figure 8).

Cette **large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage** : en semaine 47-2022, 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).

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



*Données non interprétables

Les sous-lignages qui n'ont jamais dépassé 5% des séquences interprétables au cours d'une enquête Flash sont regroupés dans les catégories «* (autres) »

Figure 8- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 28/11/2022).

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, Suite à des problèmes techniques, nous ne sommes pas en capacité de présenter et interpréter ces données cette semaine (les données sont disponibles de ce fait jusqu'à la semaine 46-2022, Figure 9 et Figure 10).

En médecine libérale (SOS Médecins et réseau Sentinelles), suite à des problèmes techniques, nous ne sommes pas en capacité de présenter et interpréter ces données cette semaine (les données sont disponibles de ce fait jusqu'à la semaine 46-2022, Figure 11 à Figure 13).

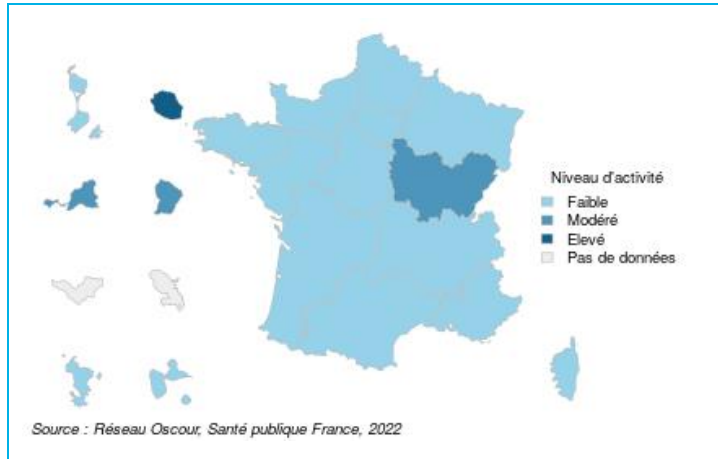


Figure 9- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

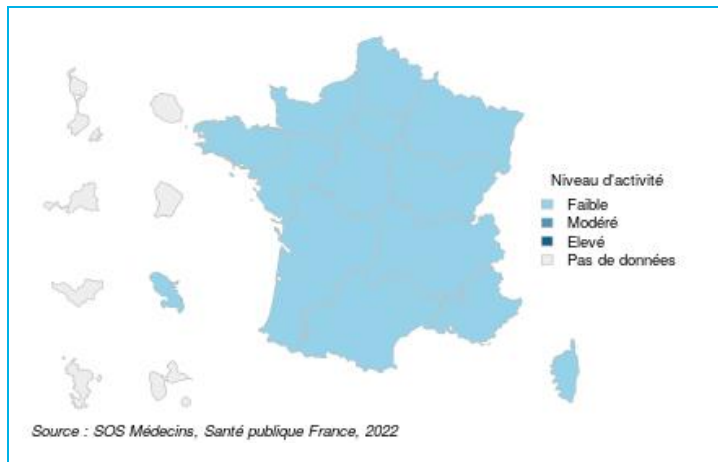


Figure 11- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 12- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

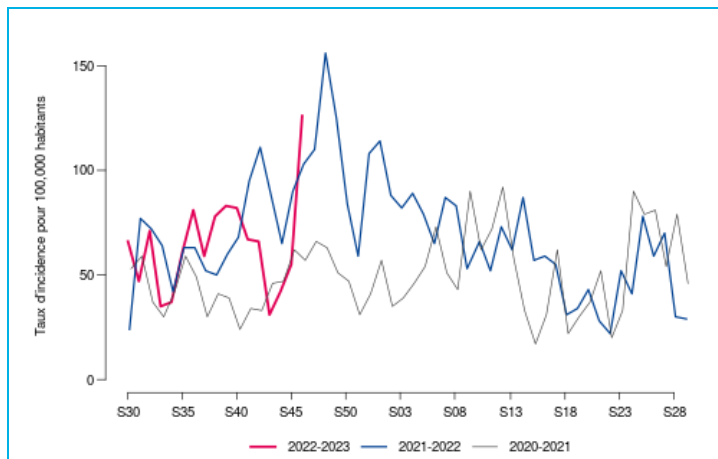


Figure 13- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 46-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessus de l'attendu et ils étaient en augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 14). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental dans les Pyrénées-Orientales pour la semaine 46-2022.

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](#)

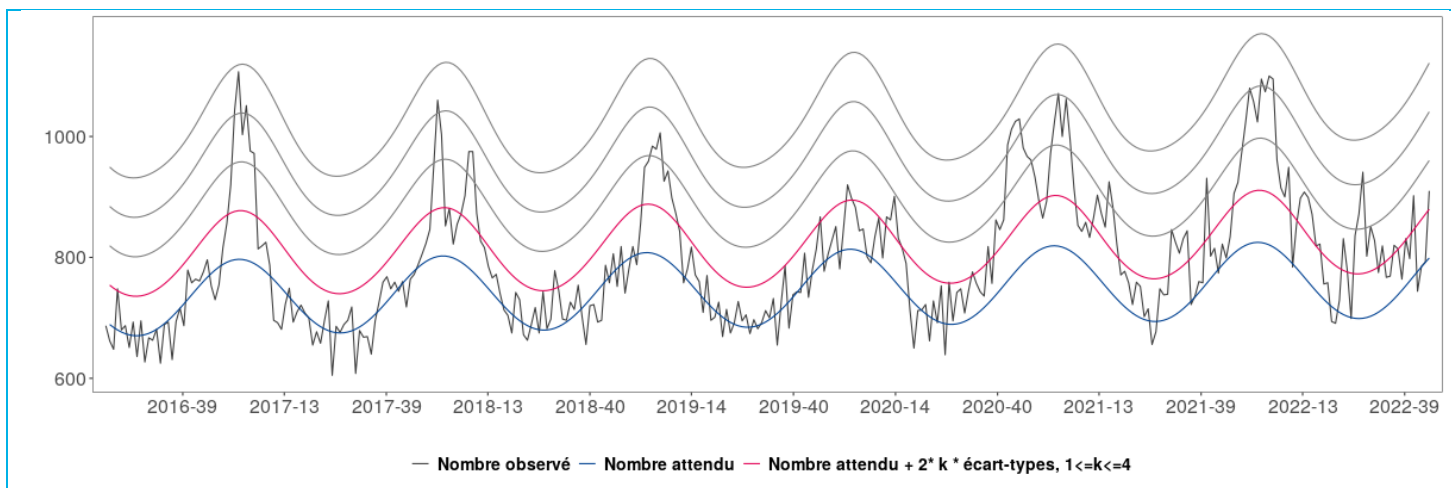


Figure 14- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de tous âges

Le point épidémiologique

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