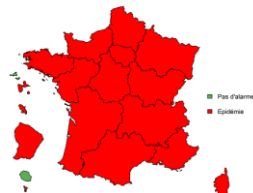


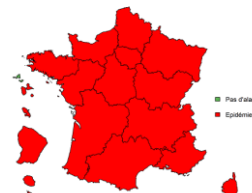
Surveillance des pathologies respiratoires

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






Evolution régionale : 
11^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



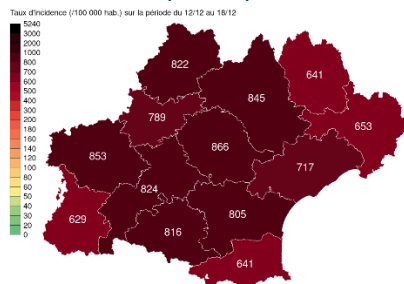
Evolution régionale : 
2^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :

-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

COVID-19 (→ p. 6)

Circulation virale (SI-DEP) : 



Recours aux soins d'urgence : 

Activité hospitalière (SI-VIC) : 



Contre le Covid-19, la grippe
et les virus de l'hiver,
gardons le réflexe des gestes barrières.

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→ p. 9)

Evolution régionale : 

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

MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 10)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges jusqu'en semaine 49-2022 : 

Fait marquant

Nouvelles données Tabac et cannabis : l'Occitanie une des régions les plus consommatrices

En partenariat avec Santé publique, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) publie les résultats de la dernière enquête du Baromètre santé de Santé publique France sur l'usage de substances psychoactives illicites des adultes en France. Malgré la baisse observée chez les plus jeunes adultes, les niveaux d'usage de cannabis dans l'année sont restés globalement stables entre 2017 et 2021. En revanche, concernant le niveau d'expérimentation, les usages sont largement au-dessus de la moyenne nationale dans le sud de la France et particulièrement en Occitanie.

[Les usages de cannabis en population adulte en 2021 \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Le tabagisme, qui a connu une baisse importante chez les adultes entre 2014 et 2019, a recommencé à augmenter en 2021, après avoir stagné en 2020. En 2021, en France métropolitaine, plus de trois adultes de 18-75 ans sur 10 ont déclaré fumer (31,9%), et un quart quotidiennement (25,3%). L'Occitanie (28,5%) fait partie des régions les plus touchées.

[Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr)

Infections invasives à streptocoque du Groupe A (IISGA)

Un nouveau point de situation des données arrêtées au 18/12 est disponible sur le [site de Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Pour limiter les risques de transmission, il est conseillé d'adopter, chez les personnes malades, les mesures suivantes : lavage régulier des mains, port du masque, utilisation de mouchoirs à usage unique, tousser dans le pli du coude, garder les plaies toujours propres et surveiller les signes d'infection cutanée.



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 50-2022, 437 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 20,5% des passages dans cette classe d'âge (contre 563 passages en semaine 49-2022). Parmi ces passages, 165 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 37,8% pour ce diagnostic. Ces hospitalisations pour bronchiolite représentaient 47,6% de 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 50-2022, 28 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 10,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (35 actes en semaine 49-2022).

D'après les données virologiques des **CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en diminution par rapport à la semaine précédente : 9,8% des échantillons testés dans ces laboratoires de virologie étaient positifs à VRS contre 12,5% en semaine 49-2022.

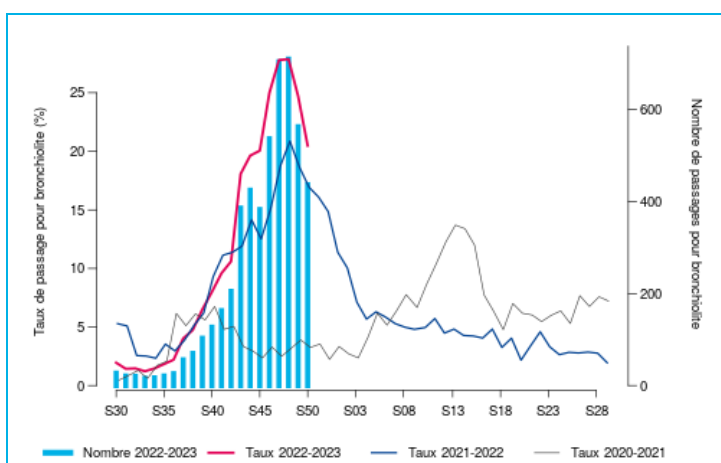


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
49-2022	199	52,5%
50-2022	165	47,6%

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](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Forte augmentation de l'ensemble des indicateurs qui atteignent, pour SOS Médecins et les passages aux urgences, des niveaux comparables au pic épidémique de la saison précédente alors que la région n'est qu'en 2^e semaine épidémique.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 50-2022, 546 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,8% des passages (262 passages en semaine 49-2022). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 7,9% (0,4% des hospitalisations) (Tableau 2).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 50-2022, 692 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 18,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (490 actes en semaine 49-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 322/100 000 [247; 397], en augmentation par rapport à la semaine précédente (274/100 000) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 8,3% des échantillons testés dans ces laboratoires de virologie étaient positifs pour la grippe (contre 3,7% en semaine 49-2022). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 95% étaient des virus de type A.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 3 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 2 depuis le dernier Point épidémi.

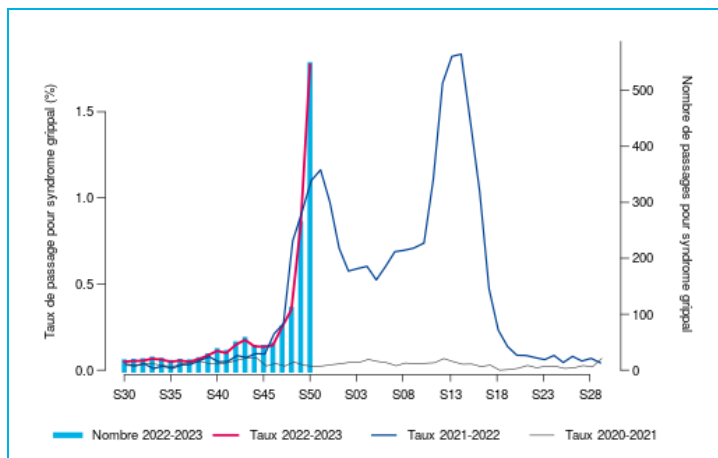


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

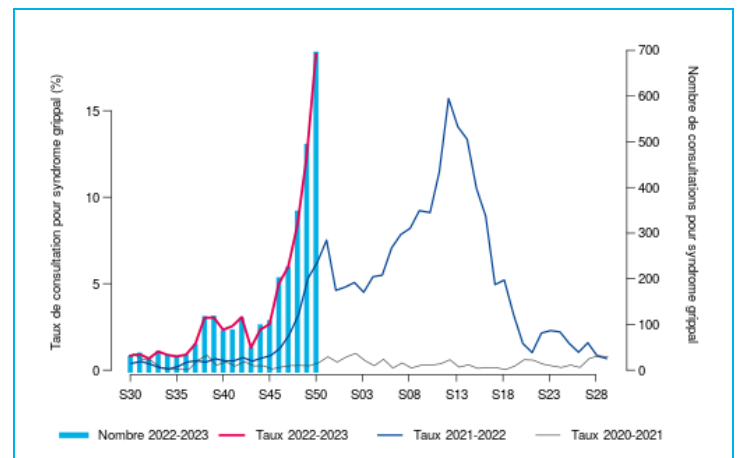


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

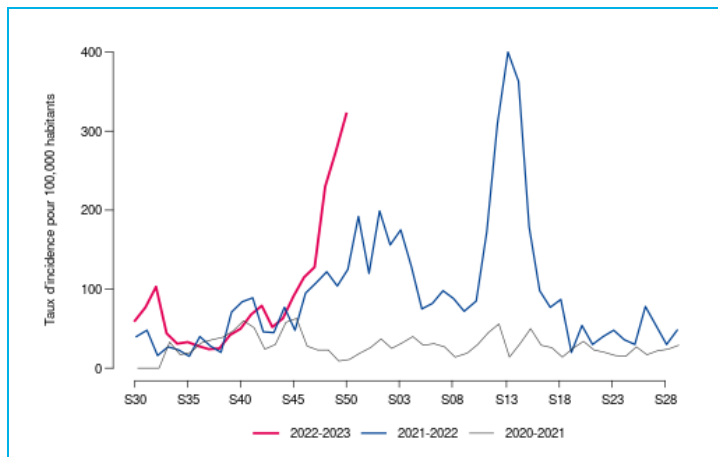


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

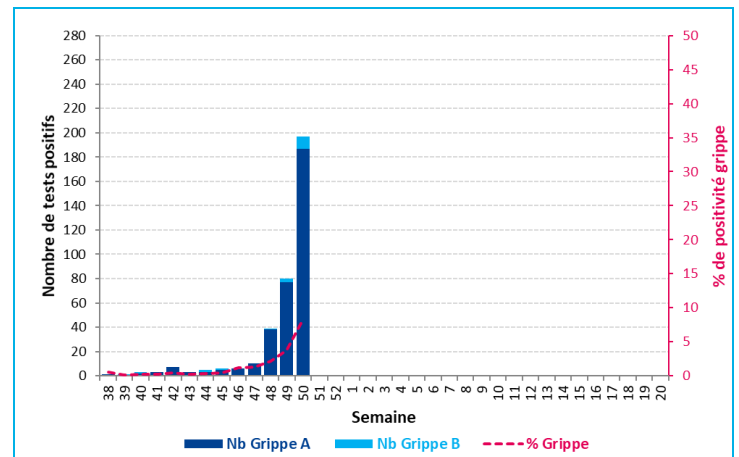


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

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

Réseau Oscour® : Codage des passages pour syndrome grippal

Tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la COVID-19 doit être codé « grippe » : J10 en cas de grippe confirmée virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), J11 en cas de syndrome grippal non testé virologiquement ou testé négatif (grippe et COVID-19). Tout passage en lien avec un COVID-19 confirmé doit être codé U07.1.

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal		Taux d'hospitalisation parmi les passages pour syndrome grippal (%)	
	Tous âges	65 ans et +	Tous âges	65 ans et +
49-2022	24	8	9,2%	50,0%
50-2022	43	16	7,9%	53,2%

Tableau 2- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), Occitanie

Vaccination : couverture vaccinale en population générale et chez résidents d'Ehpad

En Occitanie, en date du 19/12/2022 (date d'injection), 4 615 106 personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit une **couverture vaccinale (CV) de 76,0%** et 3 570 787 ont reçu une **dose de rappel**, soit une **CV = 59,0%** (Erreur ! Source du r envoi introuvable. 3 et 4).

L'analyse par tranche d'âge montre que **82,1%** des personnes âgées de **60 ans et plus** ont reçu une dose de rappel et **77,3%** des **80 ans et plus** (Tableau 4).

La **2^{ème} dose de rappel (4^{ème} dose de vaccin)** a été reçue par **37,1%** des **60 ans et plus** et **42,5%** des **80 ans et plus** (Tableau 3).

Les estimations des couvertures vaccinales chez les résidents en **Ehpad ou USLD** montraient que **47,2%** avaient reçu la **seconde dose de rappel** et **22,7%** étaient considérés comme protégés par la vaccination dès lors qu'ils ont reçu une dose récente datant de moins de 3 mois (Tableau 3).

Zone	Population générale					Résidents en Ehpad ou USLD		
	1er Rappel	2nd rappel		Vaccination à jour*		1er rappel	2nd rappel	Vaccination à jour*
	Tous âges CV(%)	60-79 ans CV (%)	80 ans et + CV (%)	60-79 ans CV (%)	80 ans et + CV (%)	CV(%)	CV (%)	CV (%)
Ariège (09)	58,1 %	32,1 %	35,8 %	28,9 %	15,4 %	70,5%	45,8%	36,7%
Aude (11)	59,3 %	36,3 %	39,8 %	32,7 %	17,3 %	78,0%	51,3%	30,0%
Aveyron (12)	61,3 %	31,6 %	40,7 %	29,2 %	18,4 %	82,0%	49,1%	26,2%
Gard (30)	59,1 %	38,0 %	44,4 %	33,9 %	18,9 %	81,2%	54,3%	22,1%
Haute-Garonne (31)	56,8 %	39,1 %	47,0 %	35,0 %	20,1 %	81,0%	49,4%	25,2%
Gers (32)	64,5 %	36,6 %	41,1 %	33,3 %	16,4 %	74,1%	46,5%	16,7%
Hérault (34)	58,0 %	39,6 %	43,8 %	35,5 %	20,1 %	74,2%	42,6%	21,7%
Lot (46)	62,2 %	34,0 %	38,7 %	30,9 %	14,8 %	80,1%	48,1%	14,6%
Lozère (48)	58,1 %	28,8 %	34,8 %	27,1 %	13,1 %	79,1%	46,4%	15,5%
Hautes-Pyrénées (65)	62,9 %	34,4 %	39,4 %	30,9 %	15,1 %	78,2%	46,0%	16,2%
Pyrénées-Orientales (66)	60,0 %	38,1 %	40,2 %	33,8 %	17,3 %	73,6%	42,4%	20,7%
Tarn (81)	61,1 %	35,0 %	42,7 %	31,3 %	17,4 %	79,4%	45,2%	19,4%
Tarn-et-Garonne (82)	58,5 %	36,3 %	41,5 %	32,4 %	18,6 %	74,2%	46,9%	27,7%
Occitanie	59,0 %	37,1 %	42,5 %	33,3 %	18,3 %	77,9%	47,2%	22,7%

*les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.

Tableau 3- Couverture vaccinale des personnes ayant reçu au moins 1 dose de de rappel contre le COVID-19 (% de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 19/12/2022)

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	CV (%) population 60-79 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	4 652 595	76,9 %	87,9 %	90,2 %	88,0 %		
primovaccination complète	4 601 400	76,0 %	86,9 %	89,5 %	86,6 %		
1er rappel	3 570 227	59,0 %	67,4 %	82,1 %	77,3 %		
2nd rappel				38,4 %	42,5 %		
Vaccination à jour*						33,3 %	18,3 %

*les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai

Tableau 4- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, une vaccination complète, une (ou deux) dose(s) de rappel et ceux ayant une vaccination à jour contre le COVID-19, couverture vaccinale (% de la population) en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 19/12/2022)

Vaccination : couverture vaccinale des professionnels de santé

De nouveaux référentiels sont disponibles pour les couvertures vaccinales chez les professionnels en Ehpad et chez les professionnels libéraux.

Les couvertures vaccinales sont estimées pour les professionnels de santé exerçant en Ehpad identifiés grâce à l'appariement par la Cnam en septembre 2021 des répertoires RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé) et Adeli (Automatisation DEs Llistes) avec la base de données Vaccin Covid. Seuls les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les kinésithérapeutes, dentistes et infirmier(e)s sont identifiés au sein de ces répertoires.

Ces données sont disponibles sous géodes :

[Géodes - Santé publique France - Indicateurs : cartes, données et graphiques \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/)

	CV (%) professionnels de santé en établissement de santé	CV (%) professionnels de santé en Ehpad	CV (%) professionnels de santé libéraux
Primovaccination complète	96,1 %	94,1 %	97,6 %
1er rappel	87,0 %	84,1 %	88,1 %
Rappel adapté au variant Omicron	8,9%	9,1%	9,0%

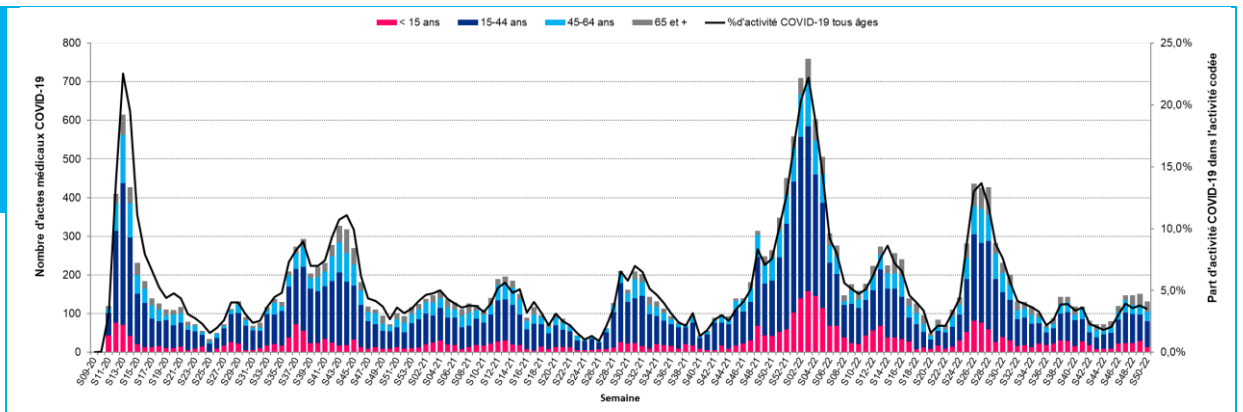
Tableau 5- Couverture vaccinale complète et dose(s) de rappel contre le COVID-19 (% de la population) chez les professionnels de santé de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 19/12/2022)

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 50-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 132 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 351 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S49 (151 actes, 380 actes/10 000 consultations) (Figure 7).

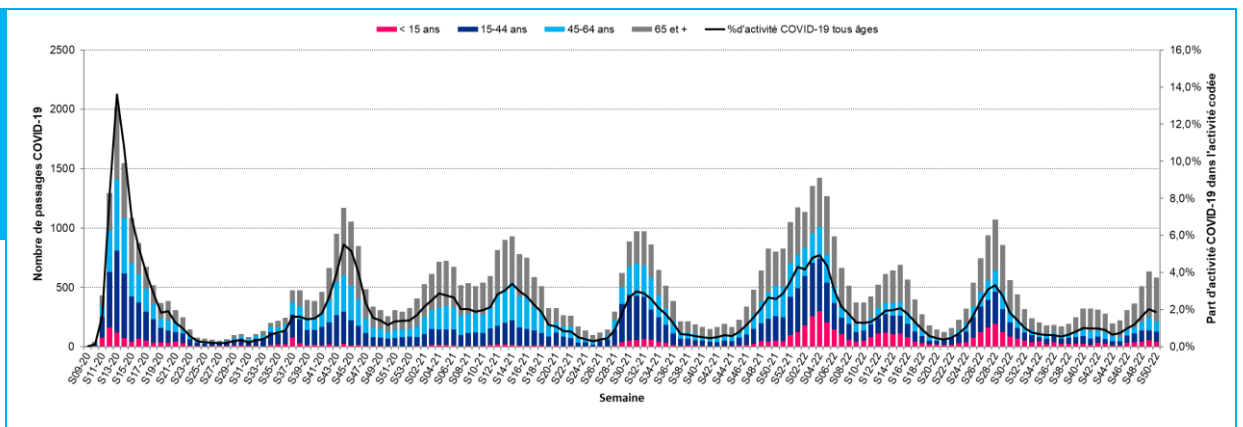
Figure 7- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 21/12/2022)



Passages aux urgences (données Oscour®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était en diminution en semaine 50 par rapport à la semaine précédente avec 584 suspicions de COVID-19 (contre 634 en S49), soit 188 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 8). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 17/12/2022 était de 1,01 (0,93-1,09), en diminution par rapport à la semaine précédente (1,31).

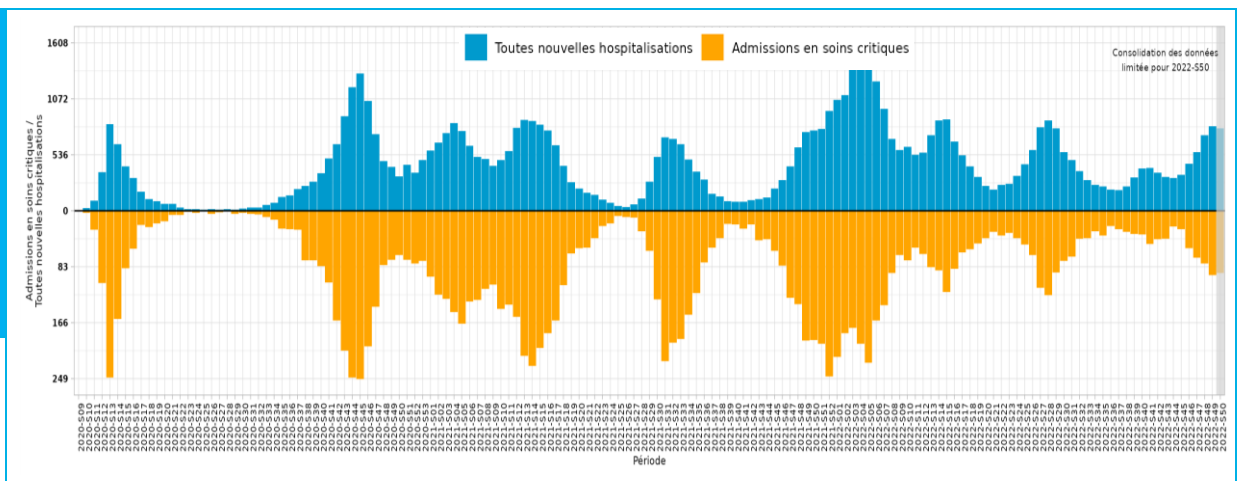
Figure 8- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 21/12/2022)



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

Selon les données disponibles au 20/12/2021 à 14h, 1 959 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 6,6% (N=130) 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 relativement stable en semaine 50 par rapport à la semaine précédente (785 versus 806 soit -3%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était relativement stable également (92 versus 95 soit -3%) (Figure 9). Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 18/12/2022 était de 1,12 (1,04 – 1,19), en diminution par rapport à la semaine précédente (1,21).

Figure 9- 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, 20/12/2021 à 15h) - Semaine 50 incomplète



Surveillance virologique

En Occitanie, selon les données disponibles au 22/12/2022 pour la semaine 50-2022, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution par rapport à la semaine précédente : taux de positivité de 29,8% (-2,4 points par rapport à 49-2022), taux d'incidence de 758 cas pour 100 000 habitants (-14%). On note également un taux de dépistage en légère diminution (-6%) (Tableau 6, Figure 10). Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution dans toutes les classes d'âge (Tableau 7).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 17/12/2022 était de 0,93 (0,92-0,94), statistiquement inférieur à 1 (freinage de la circulation virale) et en diminution par rapport à la semaine précédente (1,14).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 600 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 50-2022 pour tous les départements (Tableau 6) (taux d'incidence le plus élevé estimé dans le Tarn à 866 cas pour 100 000 habitants). Les indicateurs d'incidence et de positivité étaient en diminution dans la plupart des départements.

Zone	Nombre de personnes positives*	Taux positivité (en %)			Taux d'incidence* (/100 000 hab.)			Taux de dépistage* (/100 000 hab.)		
		du 05/12 au 11/12	du 12/12 au 18/12	Evolution (en points)	du 05/12 au 11/12	du 12/12 au 18/12	Evolution (en %)	du 05/12 au 11/12	du 12/12 au 18/12	Evolution (en %)
Ariège (09)	1 250	36,1%	32,6%	-3,5	973,0	816,3	-16%	2 692,6	2 502,5	-7%
Aude (11)	3 057	31,4%	31,4%	0,0	791,9	804,8	+2%	2 523,7	2 565,8	+2%
Aveyron (12)	2 367	40,8%	38,9%	-1,9	935,2	844,6	-10%	2 291,5	2 168,8	-5%
Gard (30)	4 919	30,0%	25,4%	-4,7	897,6	652,9	-27%	2 987,2	2 573,4	-14%
Haute-Garonne (31)	11 966	33,0%	30,2%	-2,8	962,5	824,1	-14%	2 913,2	2 728,1	-6%
Gers (32)	1 640	38,2%	37,0%	-1,3	943,9	852,9	-10%	2 468,3	2 307,6	-7%
Hérault (34)	8 735	27,6%	24,8%	-2,8	837,9	717,3	-14%	3 035,3	2 889,8	-5%
Lot (46)	1 434	46,1%	42,6%	-3,5	909,3	821,7	-10%	1 972,8	1 929,3	-2%
Lozère (48)	491	38,8%	39,1%	+0,2	600,7	641,2	+7%	1 546,2	1 641,6	+6%
Hautes-Pyrénées (65)	1 452	34,7%	33,2%	-1,5	802,5	628,5	-22%	2 314,2	1 894,3	-18%
Pyrénées-Orientales (66)	3 112	26,4%	26,1%	-0,3	675,5	641,1	-5%	2 558,9	2 459,2	-4%
Tarn (81)	3 403	41,4%	39,4%	-2,0	997,1	865,8	-13%	2 408,6	2 198,2	-9%
Tarn-et-Garonne (82)	2 085	34,1%	33,2%	-0,9	816,4	789,1	-3%	2 392,4	2 373,8	-1%
OCCITANIE	45 911	32,2%	29,8%	-2,4	877,7	758,4	-14%	2 722,9	2 546,2	-6%

* Indicateurs calculés sur les données corrigées des jours fériés

Tableau 6- Nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 50-2022 (source SI-DEP, au 21/12/2022)

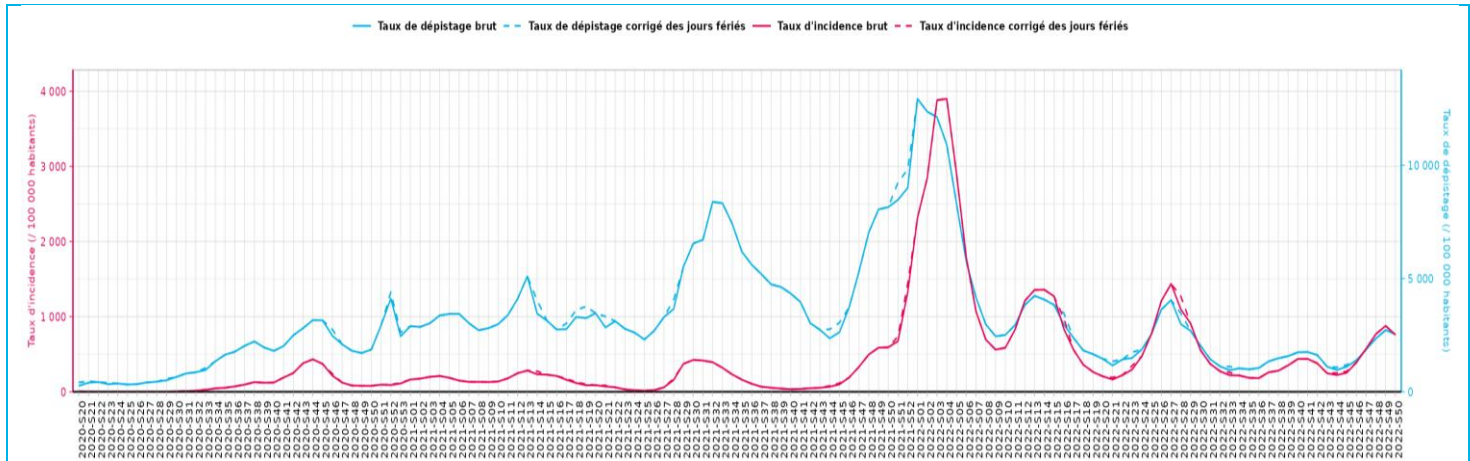


Figure 10- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à 50-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 21/12/2022)

Période	Classe d'âge	Tests positifs		Tous tests		Taux de positivité (%)		Taux d'incidence*		Taux de dépistage*	
		Nb	Part (%)	Nb	Part (%)	Taux	Evol.**	Taux	Evol.**	Taux	Evol.**
12/12-18/12	[0-15[	1 801	3,9%	17 847	11,6%	10,1%	-5,3	185	-40%	1 833	-8%
	[15-45[	15 684	34,2%	54 070	35,1%	29,0%	-3,9	753	-18%	2 596	-6%
	[45-65[	14 954	32,6%	40 239	26,1%	37,2%	-1,8	954	-12%	2 567	-7%
	65 et plus	13 428	29,2%	41 819	27,1%	32,1%	-0,1	939	-5%	2 926	-5%
	Tous âges	45 911	100,0%	154 135	100,0%	29,8%	-2,4	758	-14%	2 546	-6%
05/12-11/12	[0-15[	3 004	5,7%	19 491	11,8%	15,4%		308		2 001	
	[15-45[	19 014	35,8%	57 780	35,1%	32,9%		913		2 774	
	[45-65[	16 908	31,8%	43 427	26,3%	38,9%		1 079		2 771	
	65 et plus	14 159	26,6%	43 979	26,7%	32,2%		991		3 077	
	Tous âges	53 133	100,0%	164 831	100,0%	32,2%		878		2 723	

* Taux exprimés pour 100 000 habitants - ** Evolution entre 12/12-18/12 et 05/12-11/12

Tableau 7- Nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 50-2022 (source SI-DEP, au 21/12/2022)

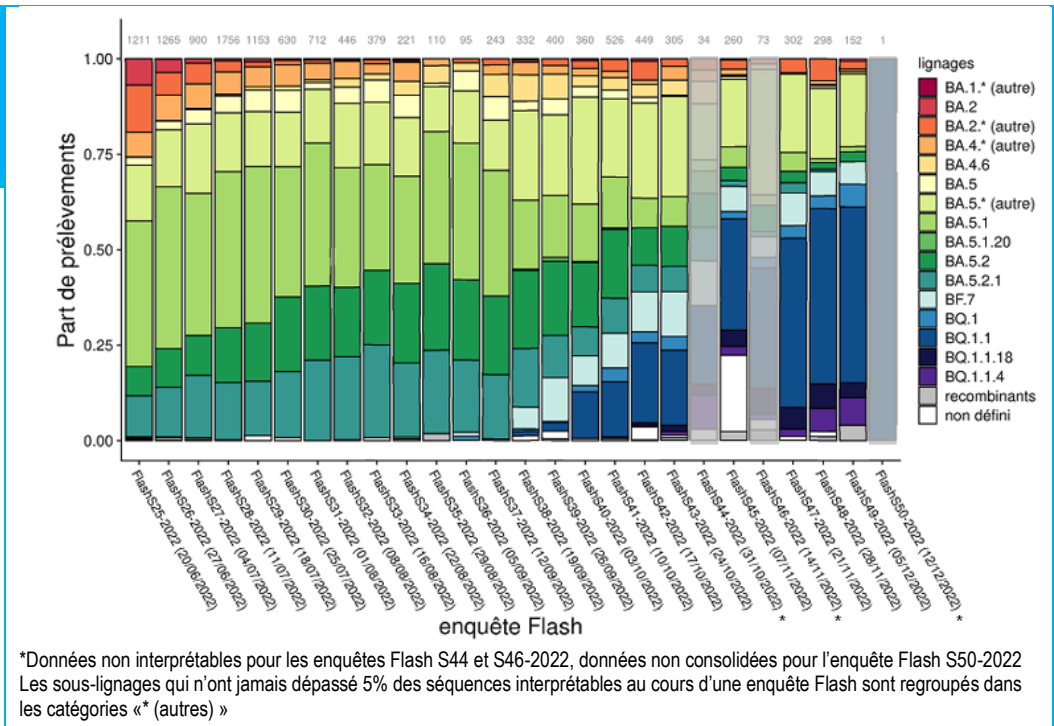
Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Occitanie : il représentait 100% des séquences interprétables sur 152 prélèvements lors de l'enquête Flash S49 du 28/11/22 (données de l'enquête Flash S50 non consolidées) avec une prédominance du sous-lignage BA.5. Parmi les sous-lignages de BA.5, BQ.1.1* (et ses sous-lignages inclus) représente plus de la moitié des séquences interprétables dans la région depuis fin novembre (57% lors de Flash S49 et 58% lors de Flash S48-2022). Les données recueillies lors des enquêtes Flash S44 et 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 (Figure 11).

Cette large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage : en semaine 49-2022, 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). Le taux de positivité pour la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est présente notamment dans les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, reste élevé et atteint 92 % en S49-2022 en Occitanie.

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants: [la dernière analyse de risque variants mise à jour le 14/12/2022.](#)

Figure 11- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 19/12/2022).



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 50-2022 (Figure 12). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 50-2022, 332 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 131 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,1% des passages (266 passages en semaine 49-2022 dont 98 de moins de 5 ans).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 50-2022 (Figure 14). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 15). En semaine 50-2022, 156 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 33 âgés de moins de 5 ans) soit 4,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (157 actes en semaine 49-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 77/100 000 [41; 113], en augmentation sur les semaines précédentes (Figure 16).

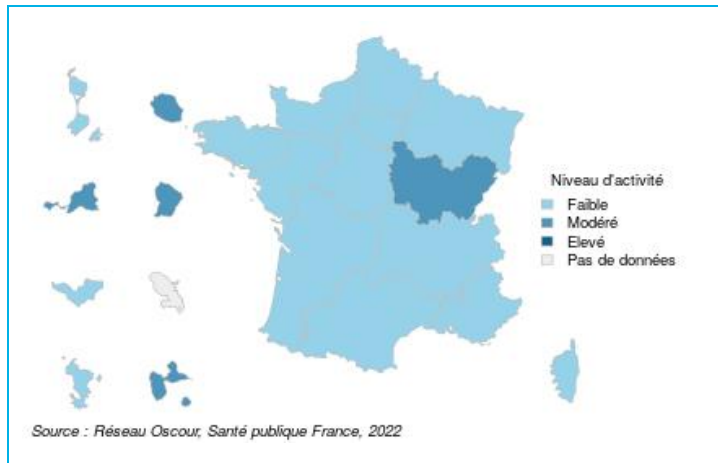


Figure 12- Activité hospitalière (réseau Oscore®), tous âges, France



Figure 13- Passages hospitaliers (réseau Oscore®), tous âges, Occitanie

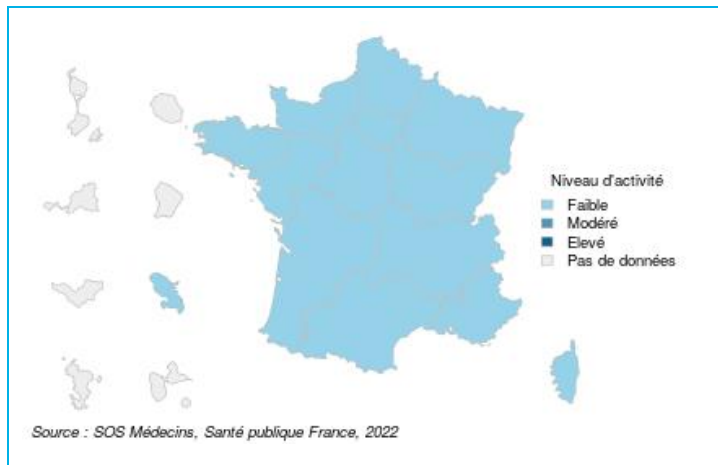


Figure 14- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 15- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

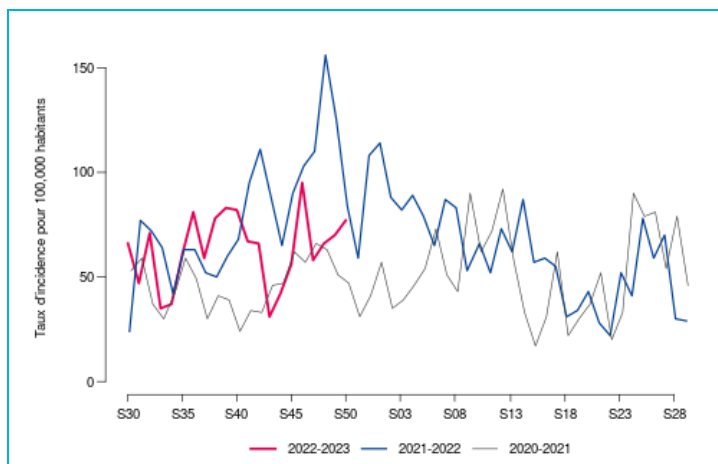


Figure 16- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 49-2022, 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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 17). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour la semaine 49-2022 en Aveyron tous âges et dans les Pyrénées-Orientales chez les 65 ans et plus.

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](#)

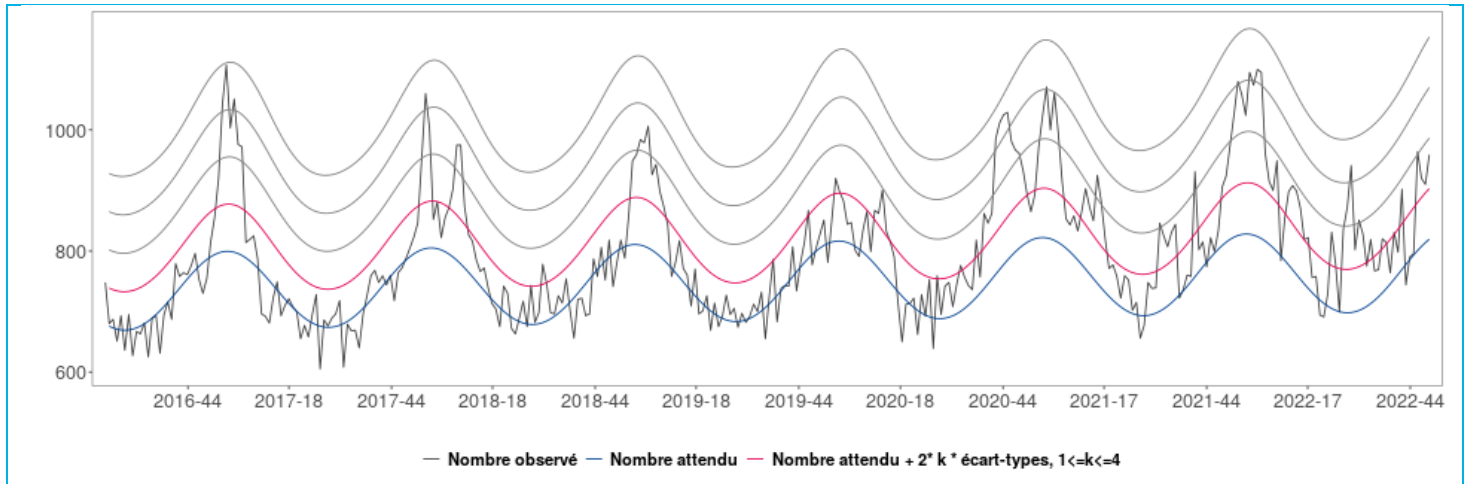


Figure 17- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 50-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,5 %

PREVENTION

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



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
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