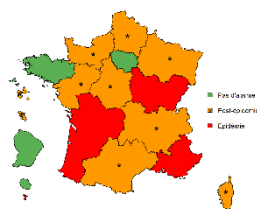


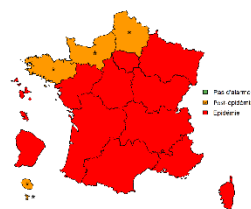
Surveillance des pathologies respiratoires

BRONCHIOLE (MOINS DE 2 ANS) (→ p. 2)



Evolution régionale : →
Phase post-épidémique
(14 semaines d'épidémie)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



Evolution régionale : →
7^{ème} semaine épidémique

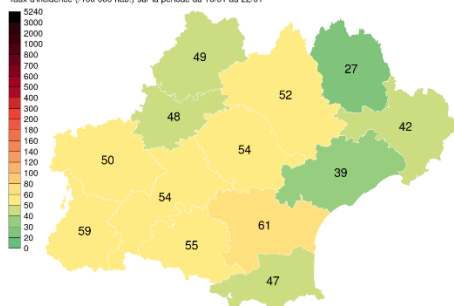
Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :

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

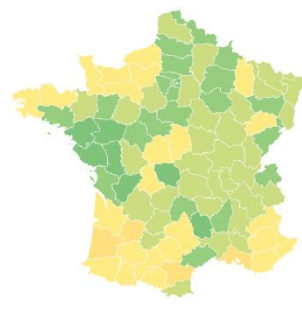
COVID-19 (→ p. 4)

Circulation virale (SI-DEP) : ↘

Taux d'incidence (100 000 hab.) sur la période du 16/01 au 22/01



Sources : SI-DEP Santé publique France, au 25-Jan-2023



Recours aux soins d'urgence : ↘
Activité hospitalière (SI-VIC) : ↘

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→ p. 6)

Evolution régionale : ↗

- Activité **élevée** en médecine libérale (SOS Médecins) et **modérée** en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 7)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 02-2023 : ↘

Faits marquants

Infections invasives à méningocoque (IMM) en France

Après plus de deux années de faible incidence, en lien avec les mesures mises en place pendant la pandémie de COVID-19, le nombre de cas IMM repart à la hausse depuis le mois d'octobre 2022. Un point de situation avec les données arrêtées au 31 décembre 2022 est disponible sur le [site de Santé publique France](#). Pour en savoir plus sur les IMM : [dossier thématique](#).

Impact de l'épidémie de COVID-19 sur la santé mentale et les comportements addictifs des travailleurs

Santé publique France publie une [synthèse des résultats de trois enquêtes](#) réalisées en 2020. Les principaux résultats montrent un impact négatif de la pandémie et des modifications des organisations de travail associées sur plusieurs indicateurs de santé mentale des travailleurs : les troubles du sommeil, l'anxiété et la symptomatologie dépressive, notamment dans certains secteurs d'activité. Dans la dernière étude, il a été constaté que 30 % des personnes interrogées déclaraient avoir augmenté leur consommation de tabac et 14 % leur consommation d'alcool.

En mai 2022, Santé publique France a lancé la plateforme « [Les Employeurs pour la santé](#) », un dispositif inédit pour accompagner les structures dans une démarche de prévention et de promotion de la santé de leurs collaborateurs.

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 pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 03-2023, 159 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 12,2% des passages dans cette classe d'âge (154 passages en semaine 02-2023). Parmi ces passages, 70 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 44,0% pour ce diagnostic et de 30,7% 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 fluctuaient ces dernières semaines (Figure 2). En semaine 03-2023, 18 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 6,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (23 actes en semaine 02-2023).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était stable par rapport à la semaine précédente : 4,0% des échantillons testés (N=76) dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs au VRS contre 3,4% (N=72) en semaine 02-2023.

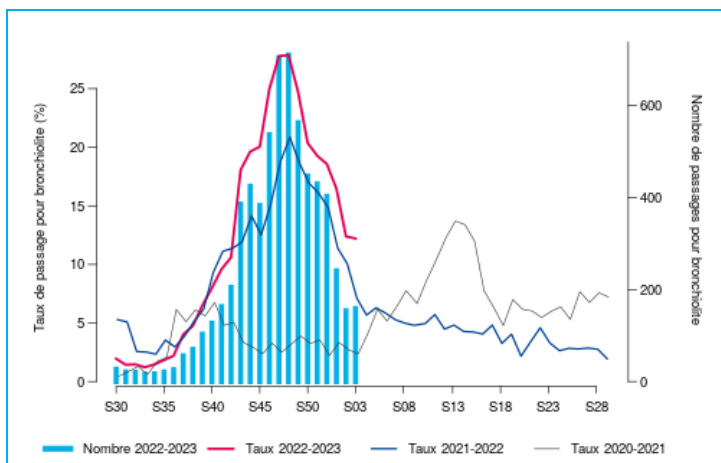


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
02-2023	57	26,8%
03-2023	70	30,7%

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

Les indicateurs diminuent mais moins rapidement, voire se stabilisent, alors que la part des virus de type B augmente.

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 légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3) dans toutes les classes d'âge. En semaine 03-2023, 215 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,9% des passages (268 passages en semaine 02-2023). Dans la plupart des départements cet indicateur était stable ou en légère diminution sauf dans l'Ariège, l'Aude et le Tarn en légère ré-augmentation. Parmi ces passages, 14,0% aboutissaient à une hospitalisation (Tableau 2). Ces hospitalisations représentaient 0,9% des hospitalisations totales.

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 légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 4), sauf chez les 65 ans et plus chez qui il était en diminution. Cette tendance était hétérogène selon les associations avec une augmentation à Perpignan et une légère diminution à Montpellier, Toulouse et Nîmes étant stables. En semaine 03-2023, 420 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 11,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (396 actes en semaine 02-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 187/100 000 [115; 259], stable par rapport à la semaine précédente (181/100 000) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 5,3% des échantillons testés dans ces laboratoires étaient positifs pour la grippe (contre 6,4% en semaine 02-2023). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 91% étaient des virus de type A, avec une augmentation de la part des virus de type B au cours des dernières semaines.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 36 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 5 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 22% avaient moins de 15 ans, 44% avaient entre 15-64 ans et 33% avaient 65 ans et plus. 75% avaient au moins une comorbidité. Deux décès ont été signalés.

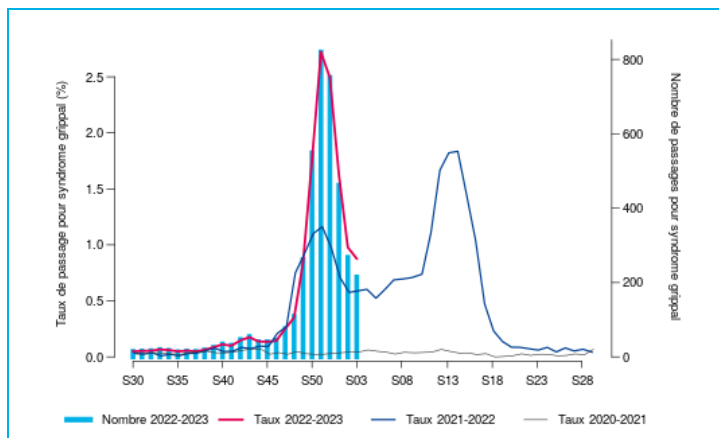


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

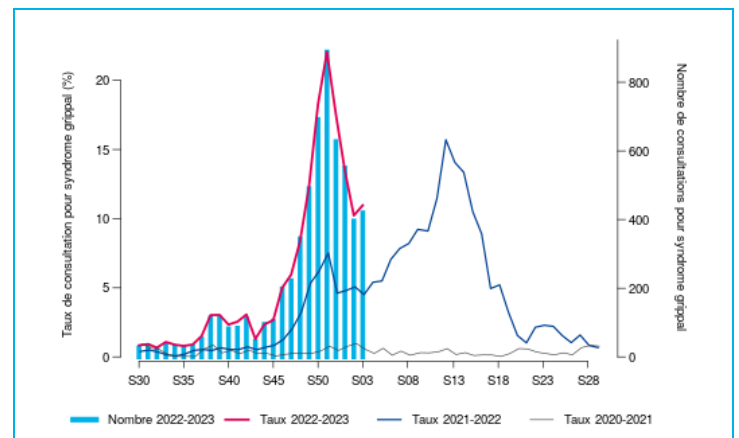


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

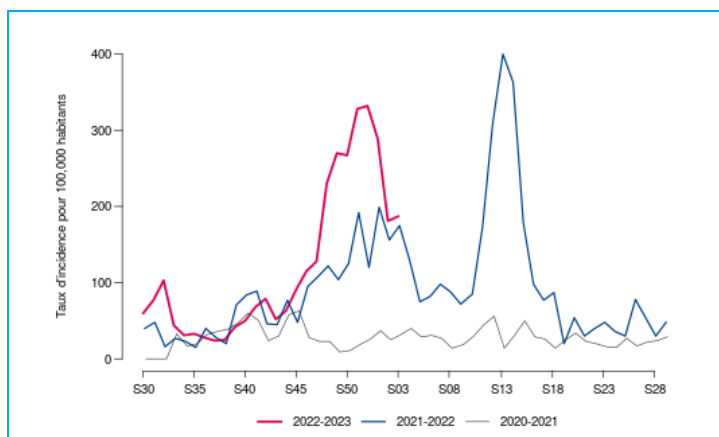


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

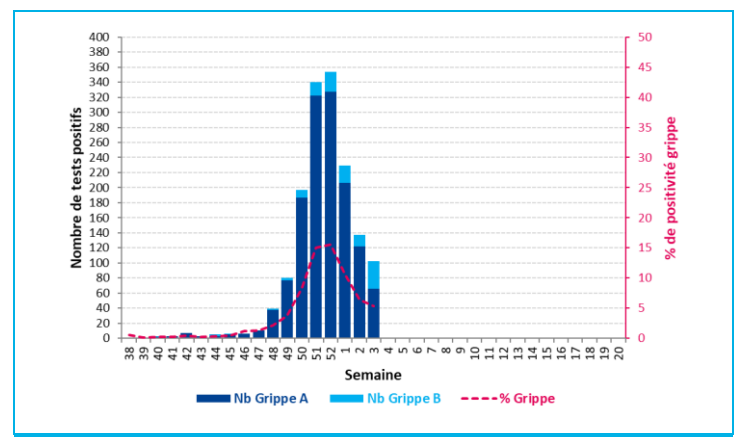


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 +
02-2023	46	20	17,2%	58,8%
03-2023	30	18	14,0%	62,1%

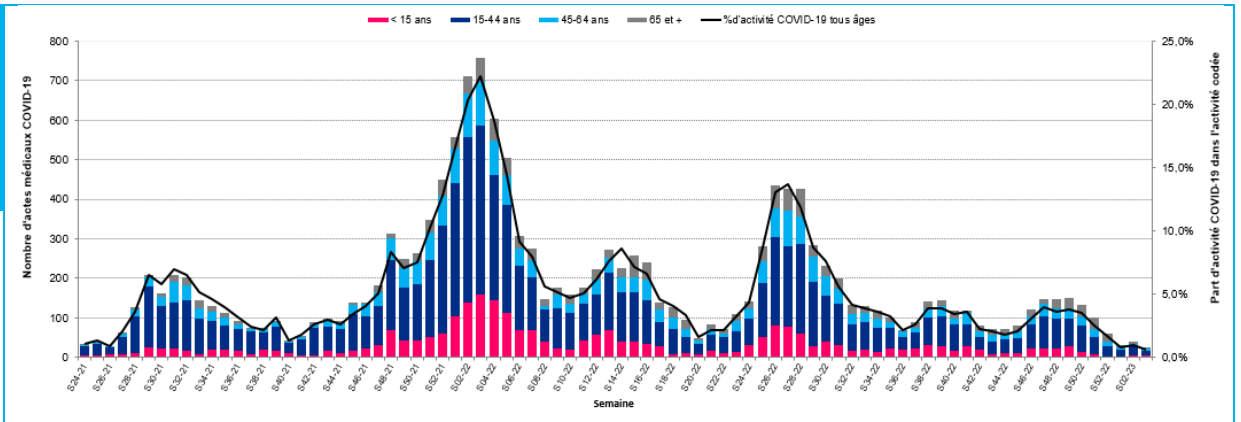
Tableau 2- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), Occitanie

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 03-2023, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 25 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 65 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S02 (39 actes, 101 actes/10 000 consultations) (Figure 7).

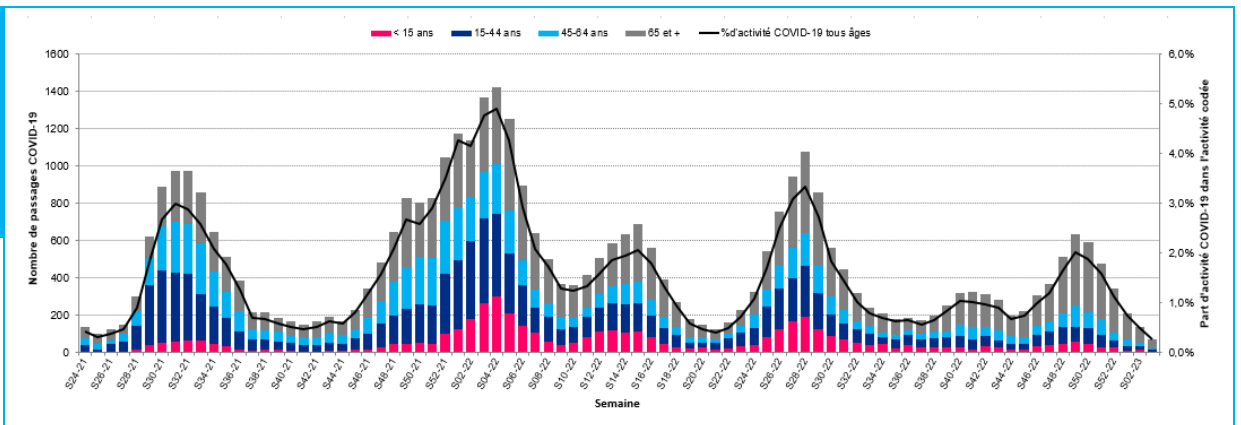
Figure 7- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 25/01/2023)



Passages aux urgences (données Oscour®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était en diminution au cours des 3 dernières semaines au niveau régional avec 68 suspicions de COVID-19 en semaine 03-2023, soit 28 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (vs 134 et 49 pour 10 000 en semaine 2) (Figure 8). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 20/01/2023 était de 0,56 (0,45-0,68), stable par rapport à la semaine précédente.

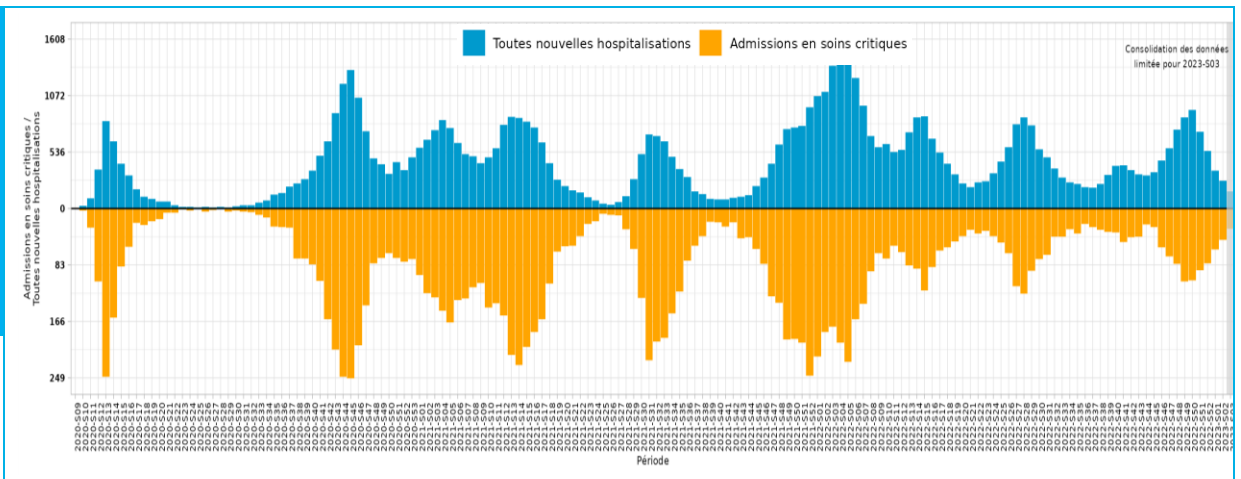
Figure 8- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 25/01/2023)



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

Selon les données disponibles au 24/01/2023 à 14h, 1 420 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 5,9% (N=84) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue). Au niveau régional et tous âges confondus, les nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques continuaient de diminuer en semaine 03-2022 par rapport à la semaine précédente (respectivement 161 versus 261 soit -38% et 29 versus 46 soit -37%). (Figure 9). Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 23/01/2023 était de 0,71 (0,61-0,82), en diminution également par rapport aux semaines précédentes.

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, 24/01/2023 à 15h) - Semaine 03 incomplète



Surveillance virologique

En Occitanie, selon les données disponibles au 26/01/2023 pour la semaine 03-2023, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution par rapport à la semaine précédente : taux de positivité de 6,5% (-2,1 points par rapport à 02-2023) et taux d'incidence de 49 cas pour 100 000 habitants (-29%). Attention toutefois pour l'interprétation chiffrée des tendances des indicateurs virologiques qui sont sous-estimées, certains laboratoires d'analyse biomédicales ayant été en grève jusqu'au 10/01 (semaine 02) (Tableau 3). Les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution dans toutes les classes d'âge et dans tous les départements.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 21/01/2023 était de 0,59 (0,57-0,61), évolution difficilement interprétable compte tenu du mouvement de grève couvrant une partie de la semaine 02.

Zone	Nombre de personnes positives*	Taux positivité (en %)			Taux d'incidence* (/100 000 hab.)			Taux de dépistage* (/100 000 hab.)		
		du 09/01 au 15/01	du 16/01 au 22/01	Evolution (en points)	du 09/01 au 15/01	du 16/01 au 22/01	Evolution (en %)	du 09/01 au 15/01	du 16/01 au 22/01	Evolution (en %)
Ariège (09)	84	10,8%	8,6%	-2,2	82,9	54,9	-34%	770,6	639,3	-17%
Aude (11)	232	10,9%	8,2%	-2,8	87,1	61,1	-30%	799,5	749,0	-6%
Aveyron (12)	147	9,7%	7,5%	-2,2	69,9	52,4	-25%	719,0	701,5	-2%
Gard (30)	317	6,6%	4,6%	-2,0	63,8	42,1	-34%	962,1	910,4	-5%
Haute-Garonne (31)	777	10,6%	8,9%	-1,6	68,2	53,5	-22%	646,5	598,3	-7%
Gers (32)	97	11,2%	7,0%	-4,1	90,0	50,4	-44%	804,6	717,7	-11%
Hérault (34)	476	6,0%	4,3%	-1,7	59,0	39,1	-34%	981,8	903,4	-8%
Lot (46)	85	10,0%	9,6%	-0,4	53,3	48,7	-9%	531,7	506,0	-5%
Lozère (48)	21	8,6%	4,8%	-3,8	52,2	27,4	-48%	608,6	570,7	-6%
Hautes-Pyrénées (65)	136	9,8%	9,1%	-0,8	67,1	58,9	-12%	683,5	650,2	-5%
Pyrénées-Orientales (66)	229	9,0%	5,6%	-3,4	81,6	47,2	-42%	907,7	838,3	-8%
Tarn (81)	211	10,3%	7,7%	-2,6	72,5	53,7	-26%	701,7	696,1	-1%
Tarn-et-Garonne (82)	128	9,0%	7,0%	-2,0	62,4	48,4	-22%	693,4	696,4	+0%
OCCITANIE	2 940	8,6%	6,5%	-2,1	68,6	48,6	-29%	798,6	746,4	-7%

* Indicateurs calculés sur les données corrigées des jours fériés

Tableau 3- Nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 03-2022 (source SI-DEP, au 25/01/2022)

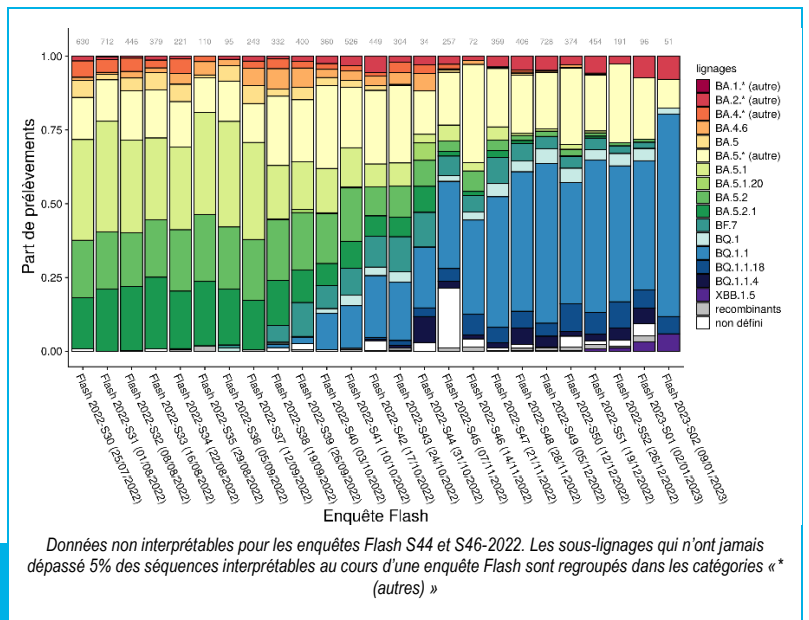
Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Occitanie avec actuellement 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 (59% lors de Flash S52-2022). Les autres sous-lignages de BA.5 (dont BF.7) continuent toutefois de circuler, représentant 35% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S52-2022. Détecté depuis l'enquête Flash S48-2022 dans la région, le nombre de recombinant d'Omicron XBB.1.5 tend à augmenter mais reste faible (< 5 prélèvements lors des précédentes enquêtes, données non consolidées pour Flash S01 et S02-2023). (Figure 10).

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants: la [dernière analyse de risque variants mise à jour le 11/01/2023](#).

Figure 10- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 23/01/2023).



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 modérée en semaine 03-2023 (Figure 11). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 12) toutefois cette tendance est différente suivant les classes d'âge car en augmentation chez les enfants et en particulier chez les moins de 5 ans. En semaine 03-2023, 321 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 145 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,3% des passages (316 passages en semaine 02-2023 dont 124 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 élevée en semaine 03-2023 (Figure 13). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 14) toutefois, comme en structures d'urgence, on observe une augmentation des actes pour les plus jeunes et une diminution pour les adultes. En semaine 03-2023, 329 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 68 pour des moins de 5 ans) soit 8,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (320 actes dont 55 de moins de 5 ans en semaine 02-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 174/100 000 [109; 239], toujours en augmentation, comme les semaines précédentes (Figure 15).

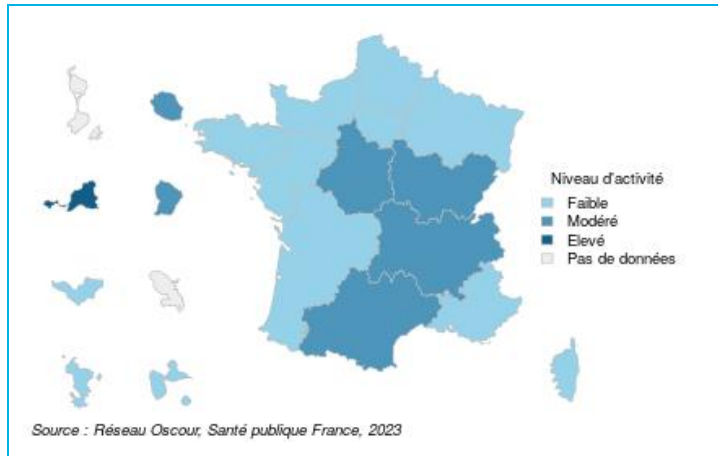


Figure 11- Activité hospitalière (réseau Oscore®), tous âges, France

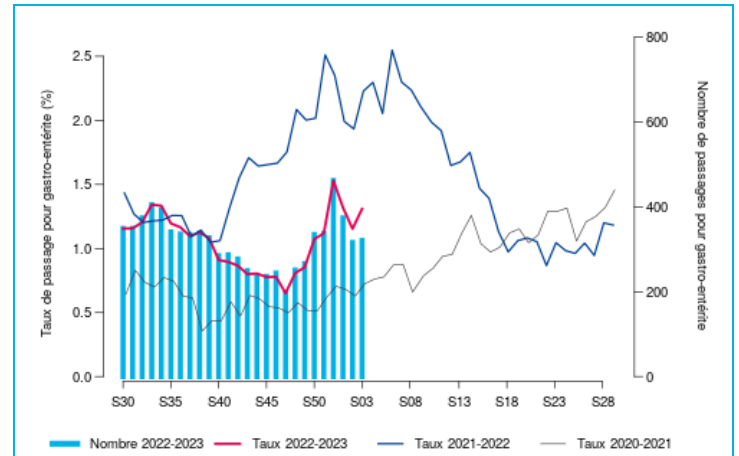


Figure 12- Passages hospitaliers (réseau Oscore®), tous âges, Occitanie

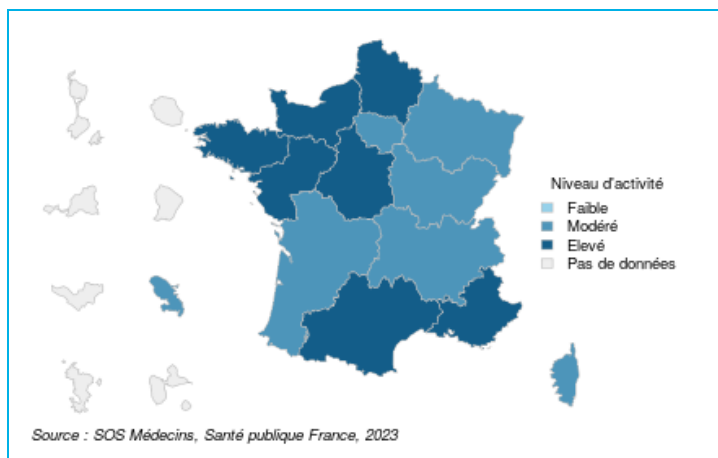


Figure 13- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 14- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

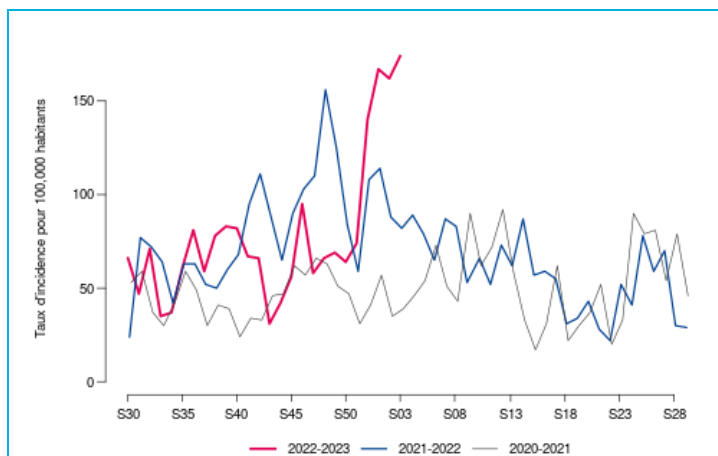


Figure 15- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 02-2023, 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 diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 16). Un excès de décès était également estimé au niveau départemental pour l'Aude en semaine 02.

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](#)

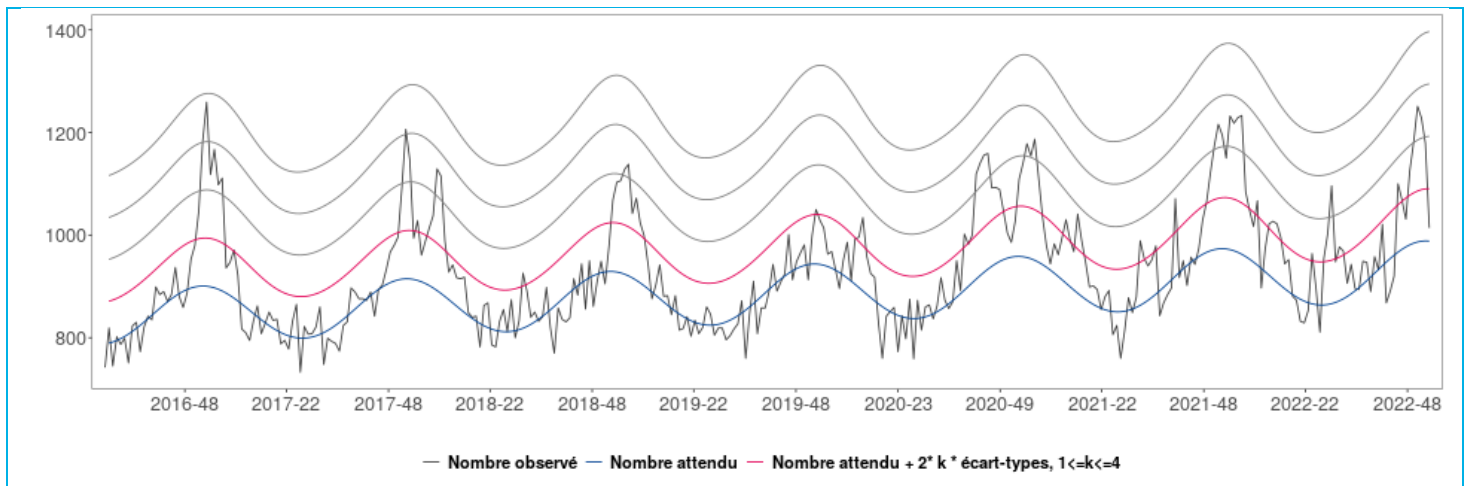


Figure 16- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 03-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	59/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,52 %

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](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention