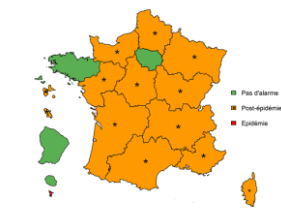


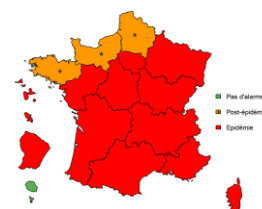
Surveillance des pathologies respiratoires

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



Evolution régionale : →
Phase post-épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



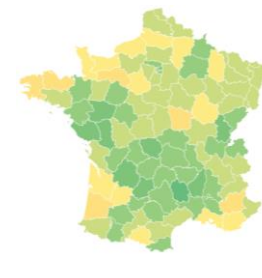
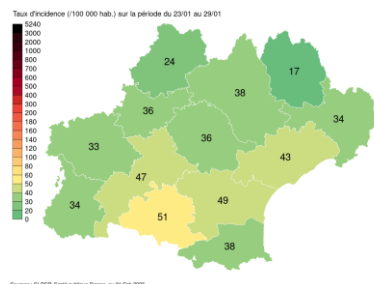
Evolution régionale : →
8^{ème} semaine épidémique

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

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

COVID-19 (→ p. 4)

Circulation virale (SI-DEP) : ↘



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

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→ p. 6)

Evolution régionale : ↘

Activité **modérée** 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 03-2023 : →

Faits marquants

Baromètre Cancer 2021. Attitudes et comportements des Français face au cancer (4^{ème} édition)

À l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer, qui se tient chaque année le 4 février, l'Institut national du cancer, en partenariat avec Santé publique France, a dévoilé les résultats du [4e Baromètre cancer](#). Il permet d'appréhender les attitudes et les comportements des Français face au cancer. Outil de pilotage des politiques de prévention, il est également utile pour penser des pratiques différenciées pour les populations spécifiques.

Fardeau de la grippe en France métropolitaine, bilan des données de surveillance

Les épidémies de grippe saisonnière varient de façon substantielle d'une année à l'autre, en termes de souches virales en cause, de temporalité, d'ampleur et de sévérité. Il est de fait très difficile d'anticiper à l'avance leur impact. Le [rapport](#) détaille les données de surveillance de la grippe pour les saisons 2011-2012 à 2021-2022 et il souligne l'impact considérable de la grippe saisonnière pour la santé publique.

Augmentation des cas de diphtérie à *C. diphtheriae* en France en 2022

Depuis le début de l'année 2022, plusieurs cas de diphtérie ont été rapportés dans 9 régions de France métropolitaine ainsi qu'à Mayotte et à la Réunion. En comparaison aux autres années, le nombre de cas de *C. diphtheriae* est nettement plus élevé que la moyenne. En France métropolitaine, la majorité des cas étaient rapportés chez des personnes migrantes et chez des voyageurs. Grâce à la couverture vaccinale très élevée depuis de nombreuses années, l'apparition de cas graves ou de cas groupés au sein de la population générale apparaît extrêmement faible en France métropolitaine et à la Réunion. Pour plus d'information : [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 Oscore®, les recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 04-2023, 153 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 11,9% des passages dans cette classe d'âge (165 passages en semaine 03-2023). Parmi ces passages, 65 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 42,5% pour ce diagnostic et de 27,7% 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 étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 04-2023, 12 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 4,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (18 actes en semaine 03-2023).

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 : 2,3% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie (N=76) étaient positifs à VRS contre 4,0% (N=41) en semaine 03-2023.

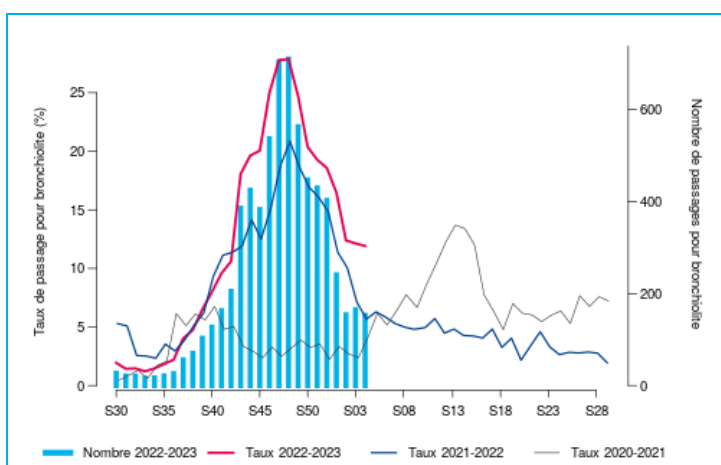


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscore®), moins de 2 ans, Occitanie

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans | Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%) |
|---------|---|---|
| 03-2023 | 74 | 30,0% |
| 04-2023 | 65 | 27,7% |

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscore®), 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 se stabilisent à un niveau relativement élevé, voire ré-augmentent aux urgences.

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 ré-augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3) dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation était essentiellement visible dans les Pyrénées-Orientales, le Tarn, la Haute-Garonne et l'Aveyron. En semaine 04-2023, 292 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,2% des passages (218 passages en semaine 03-2023). Parmi ces passages, 15,9% aboutissaient à une hospitalisation (Tableau 2). Ces hospitalisations représentaient 0,5% 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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 4) dans toutes les associations, bien qu'on note une légère augmentation chez SOS Médecins Toulouse. En semaine 04-2023, 420 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 11,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (420 actes en semaine 03-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 133/100 000 [85; 181], stable par rapport à la semaine précédente (139/100 000) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était stable par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 5,7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 5,3% en semaine 03-2023). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 23% étaient des virus de type B avec une augmentation de cette part au cours des dernières semaines par rapport à décembre.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 37 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 1 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 22% avaient moins de 15 ans, 46% avaient entre 15-64 ans et 32% avaient 65 ans et plus. 73% avaient au moins une comorbidité. Deux décès ont été signalés.

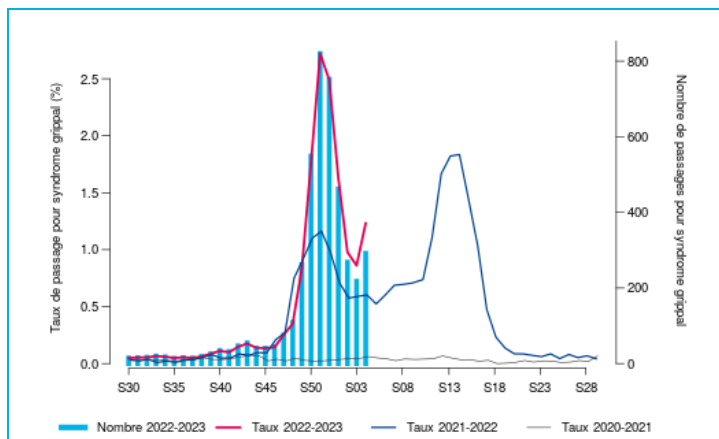


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

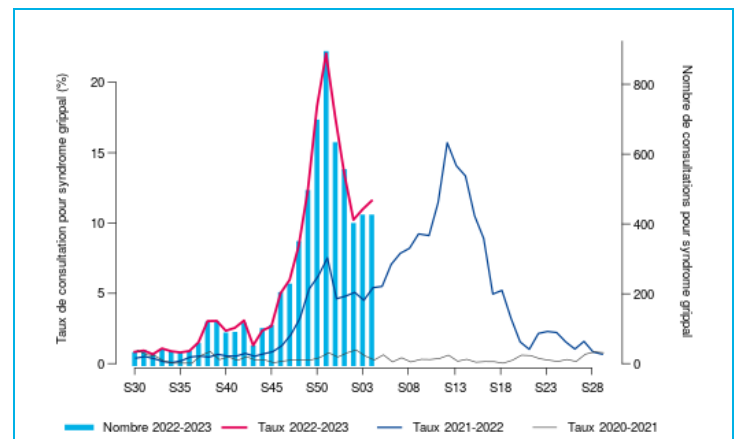


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

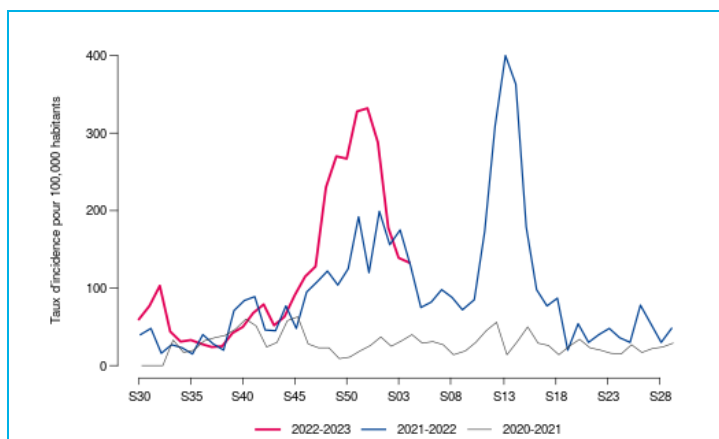


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

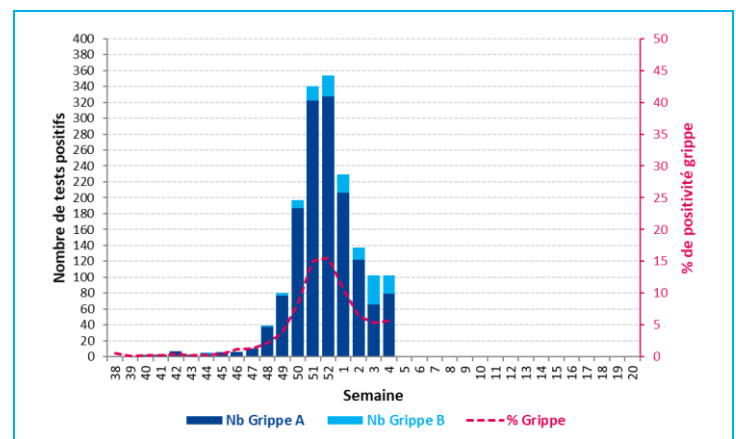


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 + |
| 03-2023 | 30 | 18 | 30,0% | 62,1% |
| 04-2023 | 47 | 24 | 27,7% | 61,5% |

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

Synthèse des données disponibles

En semaine 04-2023, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 24 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 66 actes pour 10 000 consultations), stable à un niveau faible depuis plusieurs semaines (Figure 7).

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était stable à un niveau faible en Occitanie avec 56 suspicions de COVID-19 en semaine 04-2023, soit 23 suspicions pour 10 000 consultations sur la dernière période considérée (Figure 8). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 28/01/2023 était de 0,62 (0,47-0,80), en légère augmentation par rapport à la semaine dernière mais toujours significativement inférieur à 1.

Selon les données disponibles au 31/01/2023 à 14h, 1 031 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 6,2% (N=64) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue). Au niveau régional et tous âges confondus, la diminution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques se poursuit en S04-2023 (respectivement 108 soit -42% et 22 soit -37%, Figure 9). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 28/01/2023 était de 0,63 (0,52 – 0,75), en diminution par rapport aux semaines précédentes.

En Occitanie, selon les données disponibles au 01/02/2023, les indicateurs virologiques poursuivaient leur diminution (tendance globalement homogène au plan départemental et pour toutes les classes d'âge) : taux de positivité de 5,7% (-0,8 points par rapport à S03), taux d'incidence de 41 cas pour 100 000 habitants (-17%) et taux de dépistage de 712 pour 100 000 habitants (-5%) (Tableau 3 et Tableau 4, Figure 10). Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 28/01/2023 était de 0,73 (0,70-0,76), en augmentation par rapport à la semaine précédente (0,59).

Figure 7- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 01/02/2023)

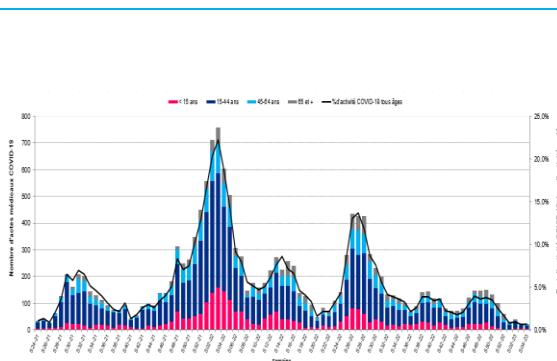


Figure 8- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 01/02/2023)

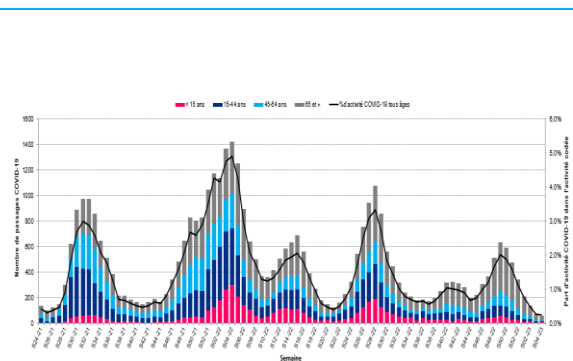
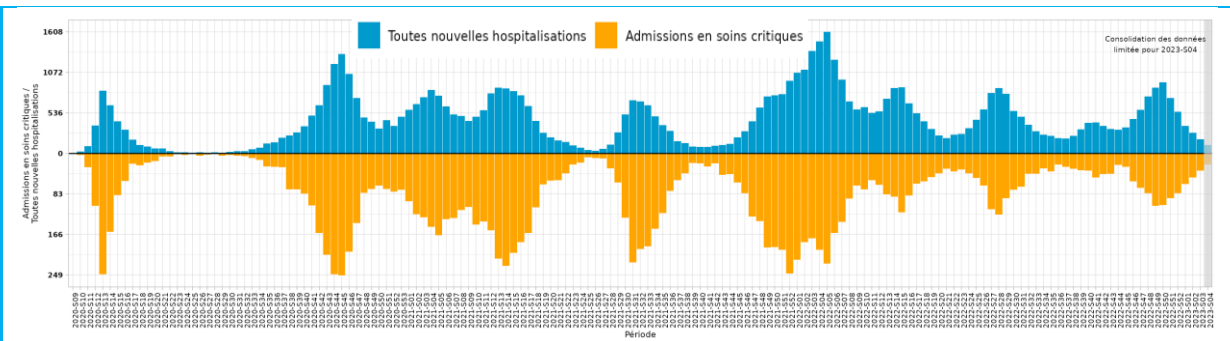


Figure 9- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 31/01/2023 à 15h) - Semaine 04 incomplète



| Zone | Nombre de personnes positives* | Taux positivité (en %) | | | Taux d'incidence* (/100 000 hab.) | | | Taux de dépistage* (/100 000 hab.) | | |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------------------|-------------------|------------------|------------------------------------|-------------------|------------------|
| | | du 16/01 au 22/01 | du 23/01 au 29/01 | Evolution (en points) | du 16/01 au 22/01 | du 23/01 au 29/01 | Evolution (en %) | du 16/01 au 22/01 | du 23/01 au 29/01 | Evolution (en %) |
| Ariège (09) | 78 | 8,6% | 8,4% | -0,2 | 54,9 | 50,9 | -7% | 642,0 | 606,7 | -5% |
| Aude (11) | 186 | 8,1% | 7,1% | -1,0 | 61,1 | 49,0 | -20% | 750,0 | 689,0 | -8% |
| Aveyron (12) | 107 | 7,5% | 5,7% | -1,8 | 52,8 | 38,2 | -28% | 702,6 | 670,8 | -5% |
| Gard (30) | 254 | 4,6% | 4,0% | -0,6 | 42,1 | 33,7 | -20% | 913,2 | 847,7 | -7% |
| Haute-Garonne (31) | 683 | 8,9% | 8,1% | -0,8 | 53,7 | 47,0 | -12% | 602,3 | 580,6 | -4% |
| Gers (32) | 63 | 7,0% | 5,1% | -1,9 | 50,4 | 32,8 | -35% | 718,8 | 646,5 | -10% |
| Hérault (34) | 525 | 4,3% | 4,8% | +0,5 | 39,0 | 43,1 | +11% | 905,5 | 897,4 | -1% |
| Lot (46) | 42 | 9,6% | 5,6% | -4,1 | 48,7 | 24,1 | -51% | 506,0 | 431,5 | -15% |
| Lozère (48) | 13 | 4,8% | 3,1% | -1,7 | 27,4 | 17,0 | -38% | 570,7 | 544,6 | -5% |
| Hautes-Pyrénées (65) | 79 | 9,0% | 5,6% | -3,5 | 58,9 | 34,2 | -42% | 651,0 | 616,0 | -5% |
| Pyrénées-Orientales (66) | 186 | 5,6% | 4,8% | -0,8 | 47,2 | 38,3 | -19% | 839,3 | 791,9 | -6% |
| Tarn (81) | 140 | 7,7% | 5,5% | -2,2 | 53,7 | 35,6 | -34% | 697,4 | 649,0 | -7% |
| Tarn-et-Garonne (82) | 96 | 7,0% | 5,6% | -1,4 | 48,4 | 36,3 | -25% | 696,4 | 652,1 | -6% |
| OCCITANIE | 2 452 | 6,5% | 5,7% | -0,8 | 48,6 | 40,5 | -17% | 748,6 | 712,4 | -5% |

* 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 04-2023 (source SI-DEP, au 01/02/2023)

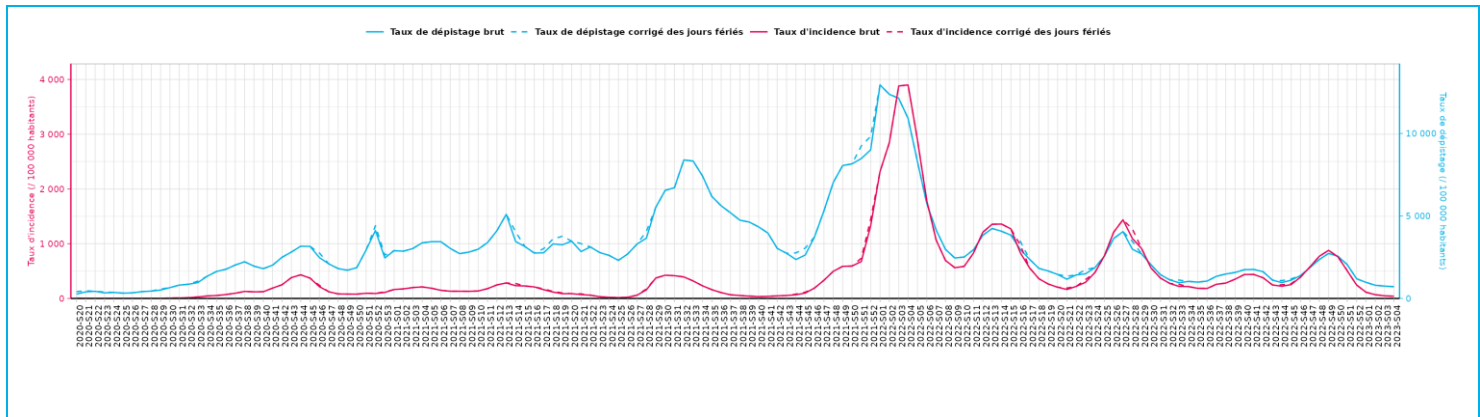


Figure 10- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à S04-2023), Occitanie (source SI-DEP, au 01/02/2023)

| 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.** |
| 23/01-29/01 | [0-15] | 211 | 8,6% | 3 667 | 8,5% | 5,8% | -0,9 | 22 | -16% | 377 | -2% |
| | [15-45] | 940 | 38,3% | 12 605 | 29,2% | 7,5% | -0,4 | 45 | -8% | 605 | -2% |
| | [45-65] | 697 | 28,4% | 10 738 | 24,9% | 6,5% | -0,9 | 44 | -16% | 685 | -5% |
| | 65 et plus | 602 | 24,6% | 16 085 | 37,3% | 3,7% | -1,1 | 42 | -28% | 1 125 | -7% |
| | Tous âges | 2 452 | 100,0% | 43 127 | 100,0% | 5,7% | -0,8 | 41 | -17% | 712 | -5% |

* Taux exprimés pour 100 000 habitants - ** Evolution entre 23/01-29/01 et 16/01-22/01

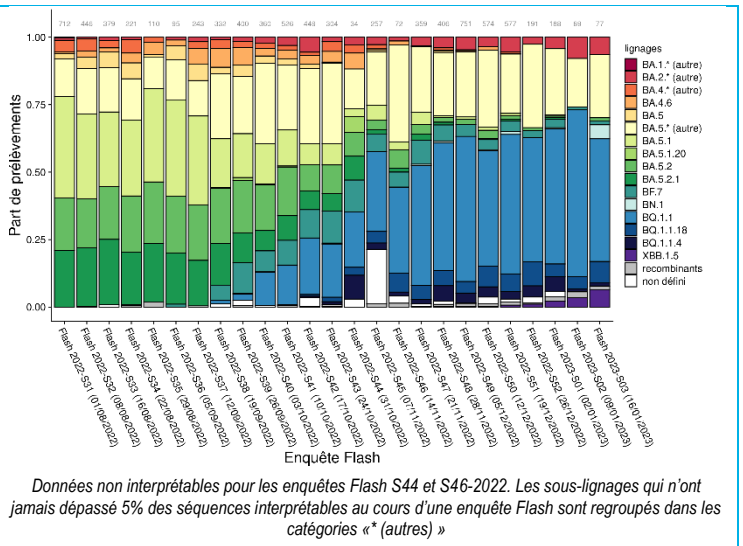
Tableau 4- Nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 04-2023 (source SI-DEP, au 01/02/2023)

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. Les autres sous-lignages de BA.5 (dont BF.7) continuent toutefois de circuler. En France métropolitaine, une hausse de la circulation des sous-lignages de BA.2. et du recombinant XBB est observée. Cette tendance, à confirmer dans les prochaines semaines avec les données consolidées, est également retrouvée dans la région : le recombinant XBB représentait 2% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S01-2023 et les sous-lignages de BA.2*, 4%. (Figure 11).

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



Données non interprétables pour les enquêtes Flash S44 et S46-2022. 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 11- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 30/01/2023).

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 04-2023 (Figure 12). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 13) et en particulier chez les plus jeunes. En semaine 04-2023, 293 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 103 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,2% des passages (*versus* 336 passages dont 152 de moins de 5 ans en semaine 03-2023).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 04-2023 (Figure 14). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 15). En semaine 04-2023, 297/62 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 62 de moins de 5 ans) soit 8,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (*versus* 329 actes en semaine 03-2023 dont 68 de moins de 5 ans).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 170/100 000 [113; 227], en augmentation par rapport la semaine précédente (141/100000) mais stable sur les 3 dernières semaines (Figure 16).

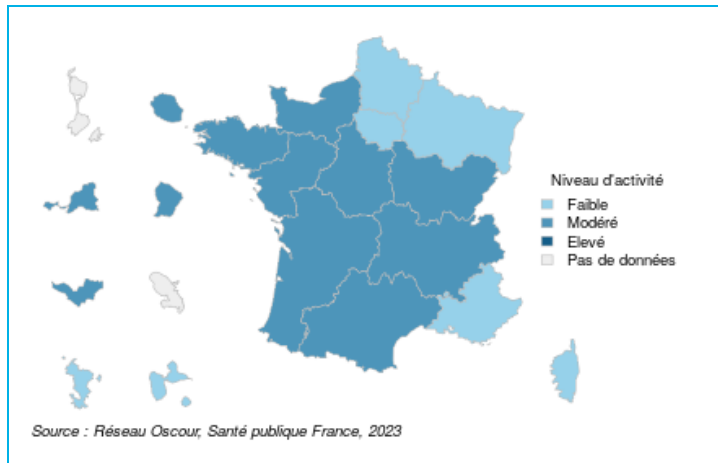


Figure 12- Activité hospitalière (réseau Oscore®), tous âges, France



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

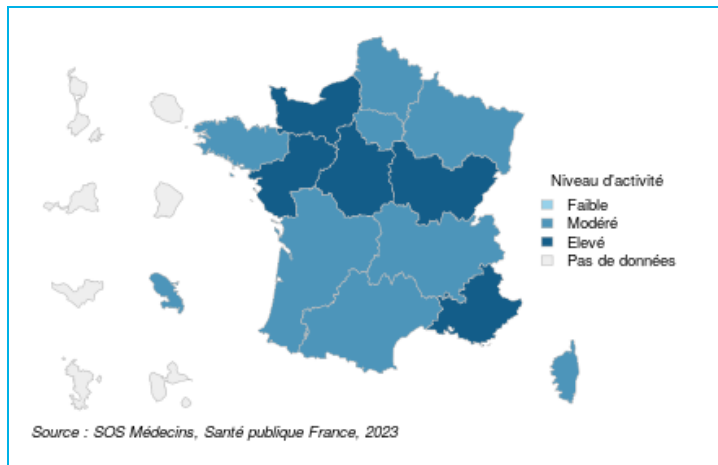


Figure 14- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 15- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

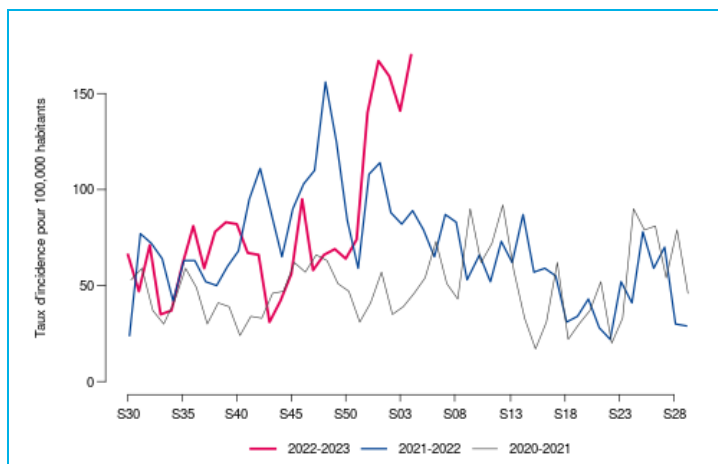


Figure 16- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 03-2023, 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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 17). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 03-2023.

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](#)

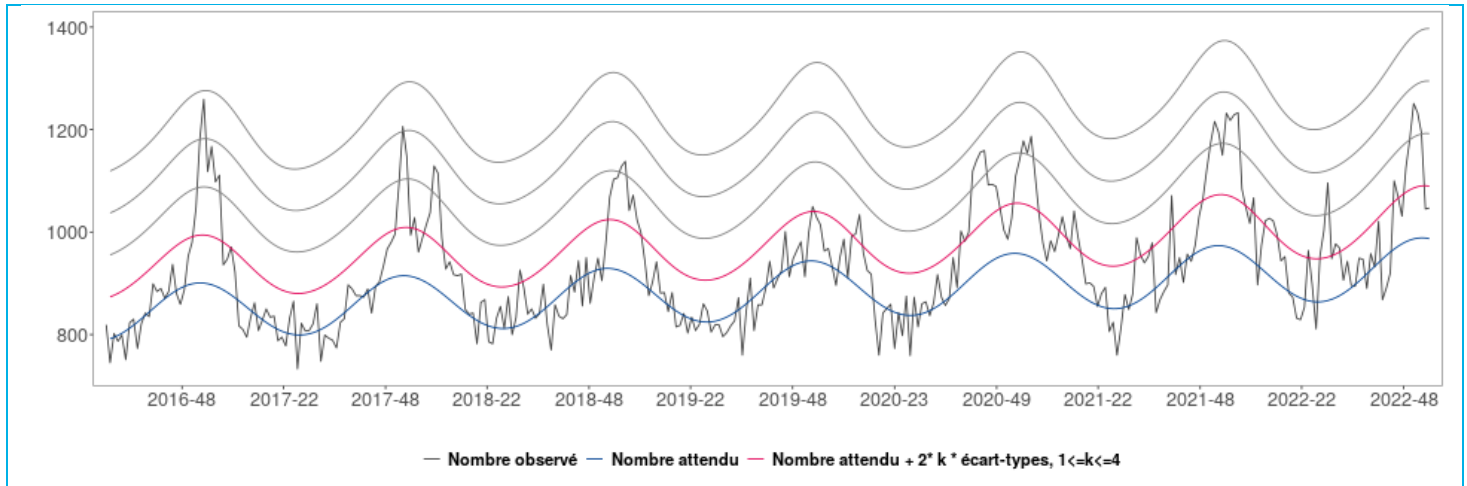


Figure 17- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 4-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

| Semaine | SOS Médecins | Réseau Oscour® |
|---|------------------|----------------------------|
| Etablissements inclus dans l'analyse des tendances | 4/4 associations | 55/69 structures d'urgence |
| Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements | 100 % | 86,1 % |

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