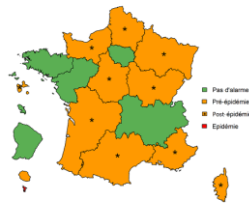


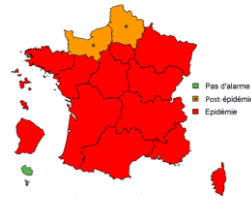
### Surveillance des pathologies respiratoires

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



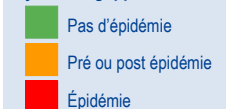
Evolution régionale : →  
Phase post-épidémique

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



Evolution régionale : ↗  
9<sup>ème</sup> semaine épidémique

Phases épidémiques  
(bronchiolite / grippe et  
syndrome grippal :



#### COVID-19 (→ p. 4)

Circulation virale (SI-DEP) : ↓

Recours aux soins d'urgence : →

Activité hospitalière (SI-VIC) : ↓

### Autres surveillances

#### GASTRO-ENTERITE (→ p. 5)

Evolution régionale : →

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

#### MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 6)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 04-2023 : ↓

### Faits marquants

#### Conduites suicidaires dans les régions françaises pendant et à la suite de la crise sanitaire

A l'occasion de la journée nationale dédiée à la prévention du suicide, Santé publique France a publié des [Bulletins de santé publique consacrés aux conduites suicidaires](#) : idées suicidaires, tentatives de suicide, suicides. Le constat global montre une altération de la santé mentale marquée par l'augmentation des passages aux urgences pour idées suicidaires et des gestes suicidaires, et des hospitalisations pour tentative de suicide (TS), particulièrement chez les jeunes de 10 à 24 ans et de sexe féminin, et ce, pendant ainsi qu'à la suite de la crise sanitaire. Toutefois, une hétérogénéité des situations régionales et infrarégionales est relevée. En Occitanie, le risque suicidaire a un fort impact sanitaire tant au niveau des prises en charge aux urgences, avec notamment une hausse des prises en charge pour idées suicidaires et des hospitalisations pour tentatives de suicide. Mais la région reste globalement moins touchée que la France entière avec notamment taux d'hospitalisation pour TS inférieur à celui observé au niveau national. Pour plus d'informations : le [rapport détaillé pour la région](#).

La prévention du suicide est une priorité de santé publique à tous les âges de la vie avec la prévention directe (tel que le [3114](#) ou [VigilanS](#)) qui s'inscrit dans une stratégie plus large de promotion de la santé mentale et de prévention de la souffrance psychique.

#### Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : nouveau point de situation épidémiologique

Au cours de la seconde quinzaine de novembre 2022, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé (ARS) un nombre de cas pédiatriques d'IISGA plus important qu'habituellement observé dans leurs services. Ces signalements provenaient de différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et concernaient principalement des enfants de moins de 10 ans. Un nouveau [point de situation épidémiologique au 29 janvier 2023](#) est disponible.

#### Santé publique France : rétrospective de l'année 2022

En 2022, Santé publique France a mené de nombreux travaux pour améliorer et protéger la santé des populations. Retour sur les temps forts de nos actions réalisées au cours de l'année, selon nos grands enjeux de santé publique via [ce 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®**, le nombre de recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans était stable par rapport aux semaines précédentes, alors que les hospitalisations diminuaient (Figure 1). En semaine 05-2023, 147 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 9,9% des passages dans cette classe d'âge (163 passages en semaine 04-2023). Parmi ces passages, 48 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 32,7% pour ce diagnostic et de 23,4% 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 (Figure 2). En semaine 05-2023, 14 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 5,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (12 actes en semaine 04-2023).

**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 : 1,5% des échantillons testés (N=28) dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS contre 2,3% (N=41) en semaine 04-2023.

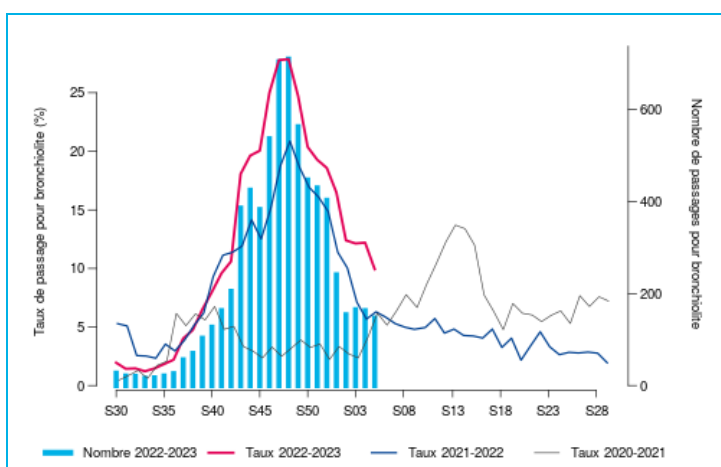


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
04-2023	72	29,2%
05-2023	48	23,4%

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

### Ré-augmentation de l'ensemble des indicateurs syndromiques et virologiques.

**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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3), dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation était particulièrement visible dans l'Aveyron, l'Hérault, le Lot et la Lozère. En semaine 05-2023, 428 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,6% des passages (302 passages en semaine 04-2023). Parmi ces passages, 15,8% aboutissaient à une hospitalisation (Tableau 2). Ces hospitalisations représentaient 1,2% 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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 4) dans les 4 associations. Cette augmentation concernait essentiellement les moins de 65 ans. En semaine 05-2023, 555 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 13,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (420 actes en semaine 04-2023).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 176/100 000 [116; 236], en augmentation par rapport à la semaine précédente (119/100 000) (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) dans les 3 CHU : 8,2% des échantillons testés dans ces laboratoires de virologie étaient positifs pour la grippe (contre 5,7% en semaine 04-2023). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, la part des virus de type B a évolué depuis la semaine 38, passant de <10% jusqu'en semaine 52-2022, puis 10% en semaines 01/02-2023 et 23-35% depuis la semaine 03-2023.

**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), comme dans le dernier Point épidémi.

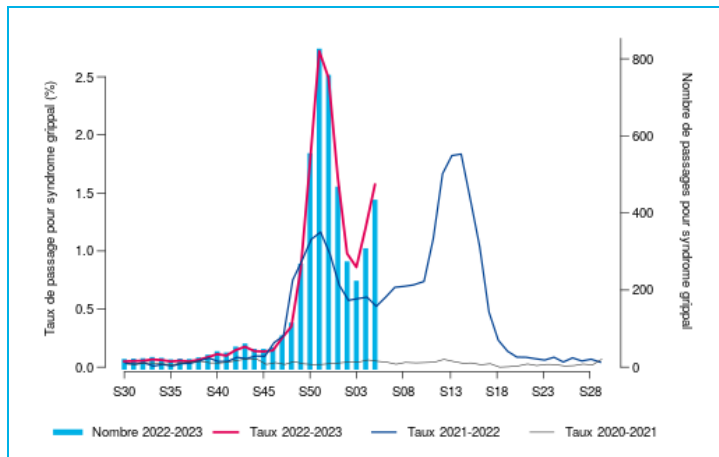


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

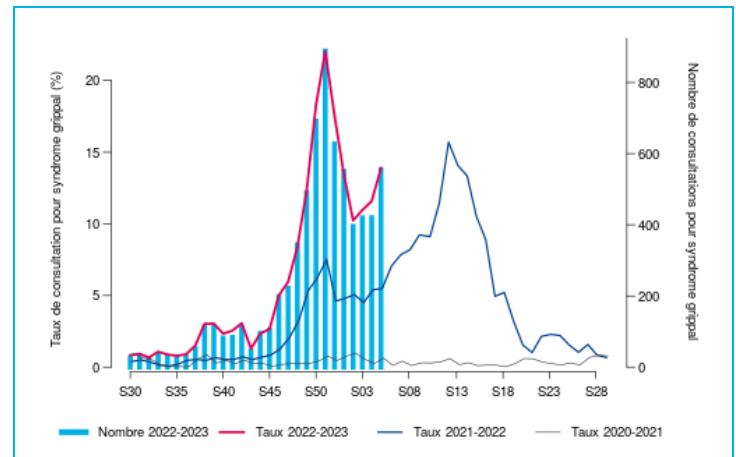


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

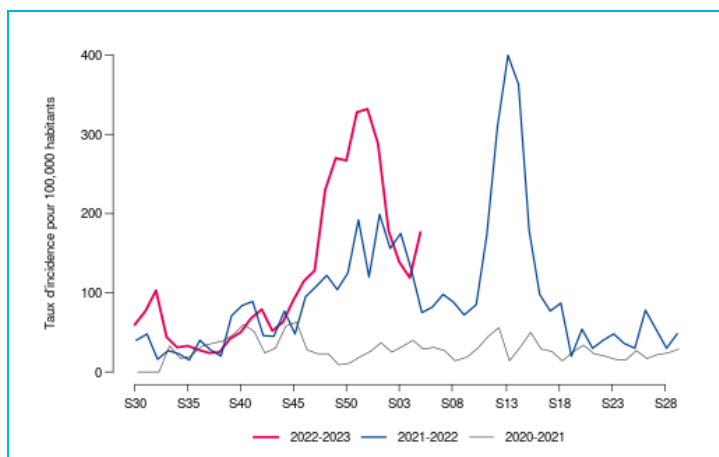


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

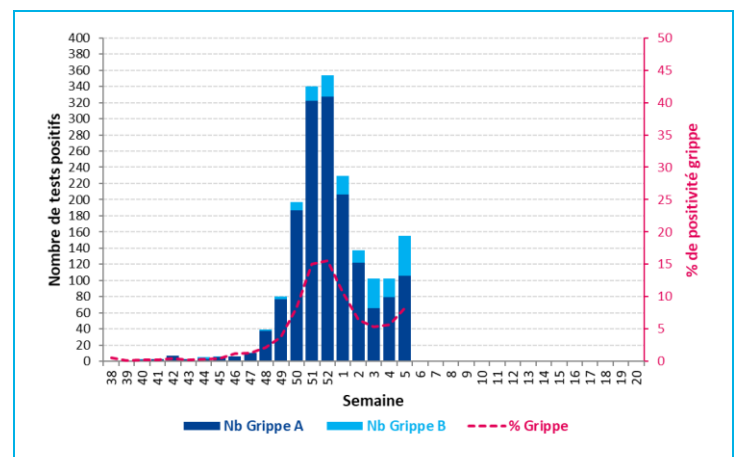


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

### 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 +
04-2023	47	24	15,6%	58,5%
05-2023	68	36	15,8%	57,1%

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

## Synthèse des données disponibles

En **médecine hospitalière**, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, **les recours pour suspicion de COVID-19 étaient stables** par rapport à la semaine précédente, à un **niveau faible** (57 passages aux urgences, soit 20 pour 10 000 consultations) (Figure 7). Au niveau régional et tous âges confondus, la diminution des nombres hebdomadaires de **nouvelles hospitalisations** (moins marquée que les semaines précédentes) et de **nouvelles admissions en soins critiques se poursuivait** (respectivement 104 versus 128 soit -19% et 16 versus 24 soit -33%) (Figure 8). Au 07/02/2023, 895 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 6% (N=53) en services de soins critiques.

En **médecine libérale**, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, **les actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 étaient en diminution** par rapport à la semaine précédente, à un **niveau faible** (15 actes, 38 actes pour 10 000 consultations) (Figure 9).

D'après les **données virologiques** renseignées dans SI-DEP, la **diminution du taux de positivité se poursuivait** en semaine 05-2023 (TP = 4,4%, -1,3 point par rapport à la semaine précédente, Figure 10), et ce pour la quasi-totalité des départements et des classes d'âge (relative stabilité des indicateurs virologiques pour les Hautes-Pyrénées et les 65 ans et plus). Depuis mai 2022, le **variant Omicron circule de manière exclusive** en Occitanie avec actuellement une prédominance de son sous-lignage BQ.1.1\*. Au cours des dernières enquêtes Flash, une hausse des détections du recombinant XBB.1.5 et des sous-lignages de BA.2 est notée représentant 10% des prélèvements séquençés chacun lors de Flash S03-2023 ; tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine (Figure 11).

Enfin, les R-Effectif estimés à partir des données régionales du réseau Oscour®, des données SI-VIC et des données SI-DEP jusqu'au 07/02/2023 restaient inférieurs à 1 ; stable et significativement inférieur uniquement pour la base SI-DEP et en légère augmentation pour les deux autres bases par rapport à la semaine précédente.

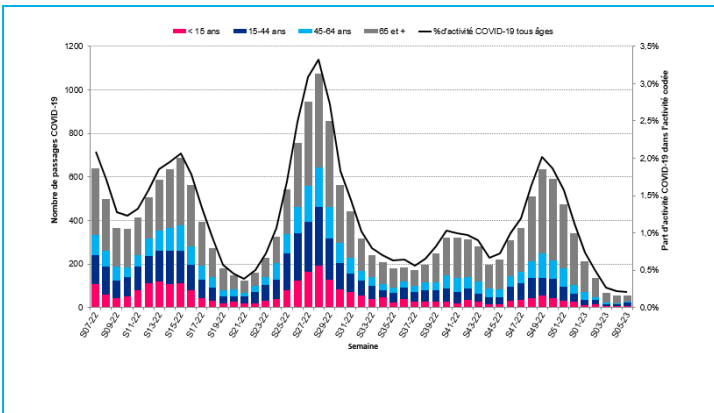


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

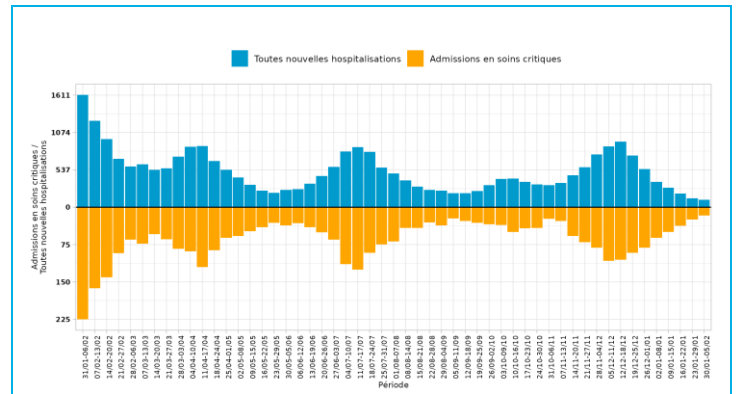


Figure 8- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques (SI-VIC), tous âges, Occitanie

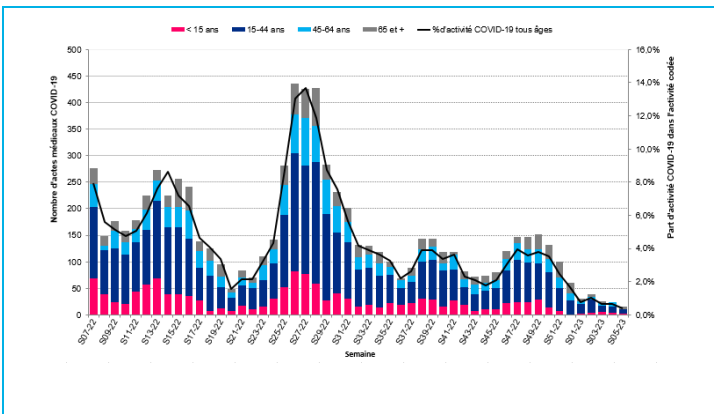


Figure 9- Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

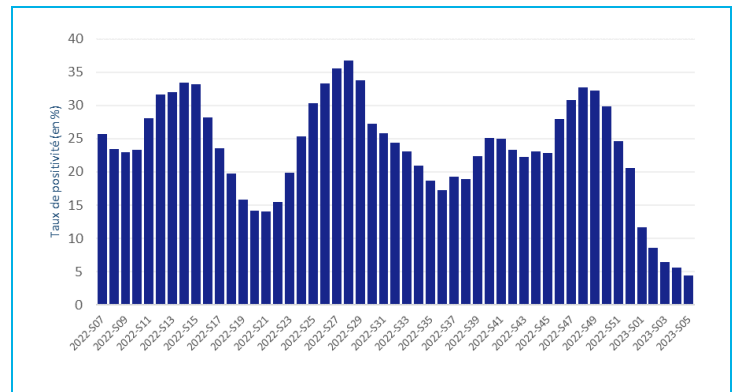


Figure 10- Evolution du taux de positivité, par semaine (SI-DEP), tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

- L'épidémie de COVID-19 en France : [cliquez ici](#)
- Le tableau de bord quotidien avec les indicateurs clés de suivi de l'épidémie de COVID-19 (national / régional) : [cliquez ici](#)
- Pour en savoir plus sur les variants : [l'analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2](#) (mise à jour le 11/01/2023)

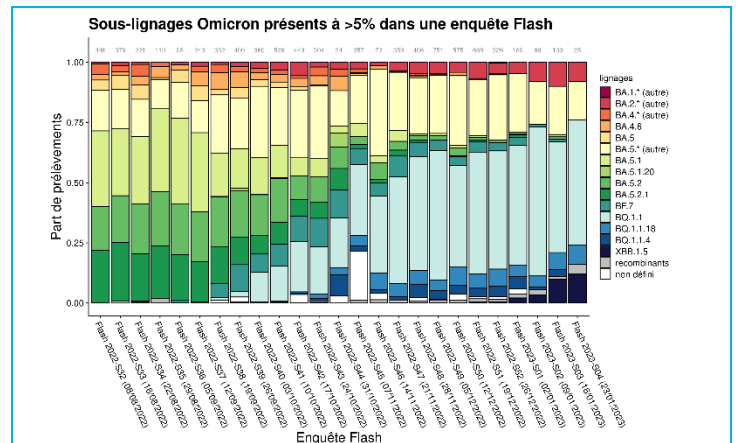


Figure 11- Evolution des sous-lignages du variant Omicron, enquêtes Flash (EMERGEN), Occitanie

# 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 modérée en semaine 05-2023 (Figure 12). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient globalement stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 13). En semaine 05-2023, 351 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 138 de moins de 5 ans) soit 1,3% des passages (302 passages en semaine 04-2023 dont 106 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 modérée en semaine 05-2023 (Figure 14). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 15). En semaine 05-2023, 268 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 46 patients de moins de 5 ans) soit 6,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (297 actes en semaine 04-2023, dont 62 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 110/100 000 [58; 162], en diminution par rapport la semaine précédente (147/100000) (Figure 16).

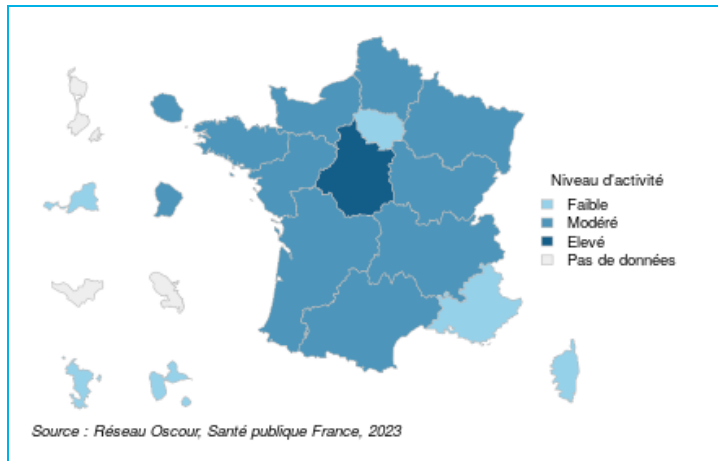


Figure 12- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

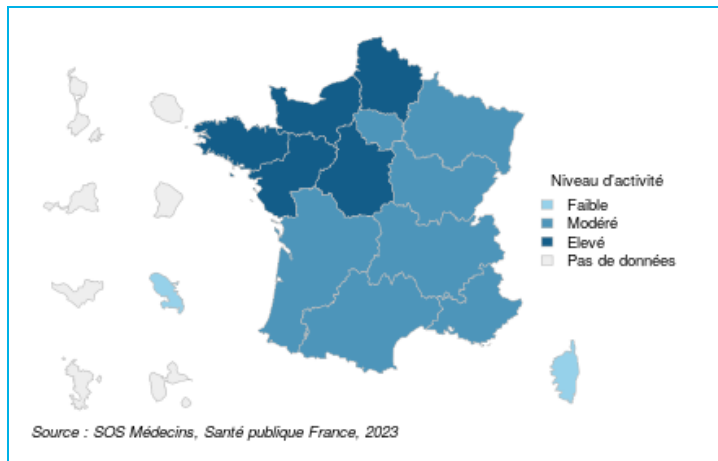


Figure 14- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 15- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

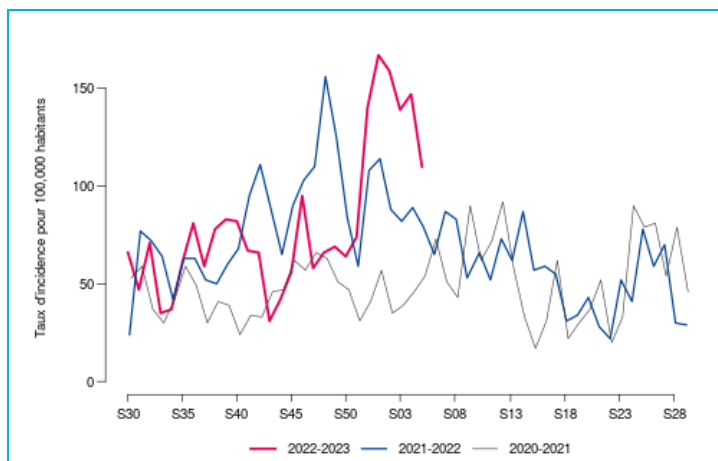


Figure 16- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### 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 04-2023, 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 17). Des excès de décès étaient estimés au niveau départemental pour la Haute-Garonne et la Lozère en semaine 04-2023.

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](#)

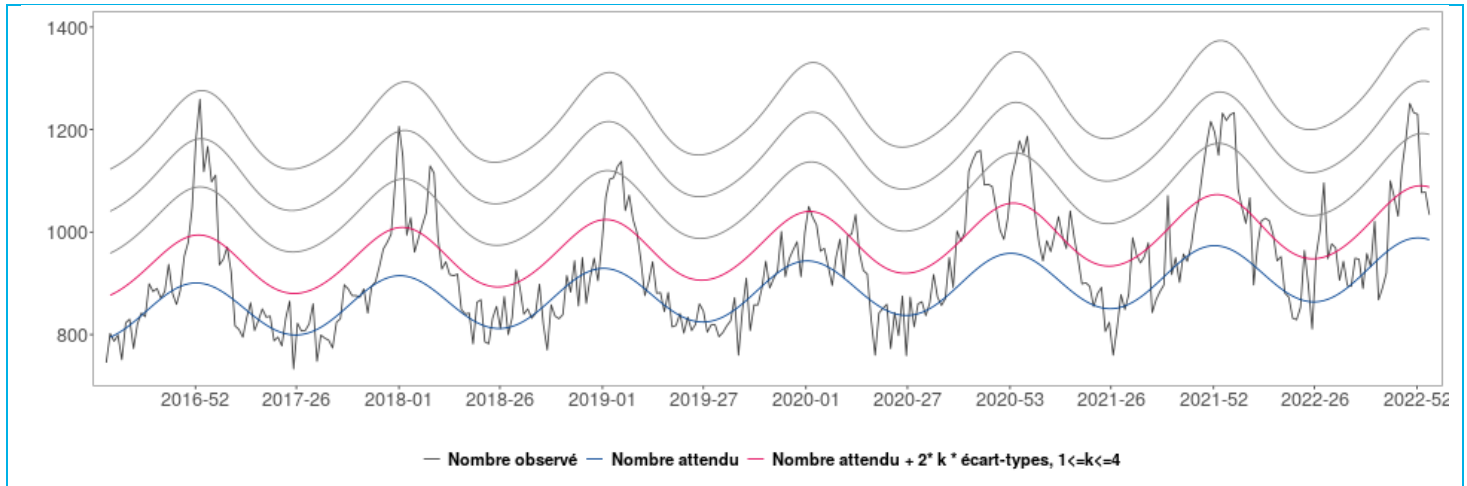


Figure 17- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 5-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	61/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87 %

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

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

Twitter : @sante-prevention