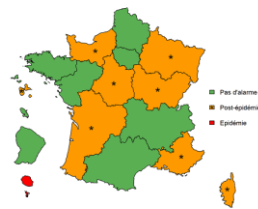


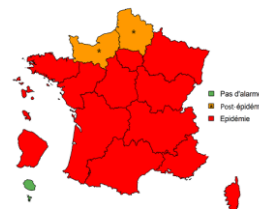
Surveillance des pathologies respiratoires

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



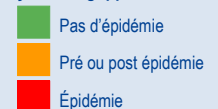
Evolution régionale : 
Epidémie terminée

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



Evolution régionale : 
10^{ème} 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 05-2023 : 

Fait marquant

Augmentation des cas de diphtérie à *C. diphtheriae* en France en 2022. Point au 31 décembre 2022.

En 2022 et par comparaison aux 5 dernières années, le nombre de cas de diphtérie à *C. diphtheriae* était nettement plus élevé que la moyenne observée (France métropolitaine : 3,4 cas par an; Mayotte : 2,6 cas par an; La Réunion : 0,6 cas par an). En métropole, la majorité des cas étaient rapportés chez des personnes migrantes et chez des voyageurs.

[Point de situation au 31 décembre 2022](#)

Grippe : ouvrir la vaccination à l'ensemble des enfants âgés de 2 à 17 ans (recommandation HAS)

Dans le cadre de travaux sur l'intérêt de l'extension de la vaccination contre la grippe saisonnière aux enfants sans comorbidité, Santé publique France a mis à disposition de la HAS une [analyse des données de surveillance de la grippe](#) en France métropolitaine, au cours des épidémies de 2011-2012 à 2021-2022. A l'issue de l'analyse des données de surveillance, et après avoir pris en compte l'impact de la grippe, la couverture vaccinale des personnes à risque, la disponibilité et l'efficacité des vaccins, ainsi que l'impact sur la vaccination des enfants et des adolescents, la Haute Autorité de santé (HAS) recommande que la vaccination contre la grippe saisonnière puisse être proposée chaque année aux enfants âgés de 2 à 17 ans sans comorbidité, sans qu'elle soit rendue obligatoire.

[Haute Autorité de Santé - Grippe : ouvrir la vaccination à l'ensemble des enfants âgés de 2 à 17 ans](#)

Tuberculose en France : les chiffres 2021

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance de la tuberculose en France. En 2021, le nombre de cas déclarés était en baisse de 7% par rapport à 2020, en lien avec la pandémie de covid-19 (cette baisse était de 10% en 2020). [Tuberculose en France : les chiffres 2021 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Bilan provisoire de la saison 2022-2023

L'épidémie 2022-2023 a été particulièrement longue, avec 14 semaines épidémiques pour la région Occitanie (contre 8 semaines durant les années pré-Covid-19) et un pic observé en semaine 48-2022. L'Occitanie se trouve désormais en vert (épidémie terminée) étant donné le faible niveau de circulation du VRS. Les indicateurs relatifs à la bronchiolite ne seront plus présentés dans les prochains Point Epidémio.

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 ont généré plus de 5 700 passages aux urgences (avec plus de 700 passages en semaines 47 et 48). Parmi ces passages, près de 2 100 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation après passage d'environ 37%, la bronchiolite représentant plus de la moitié des hospitalisations pour cette classe d'âge certaines semaines. En semaine 48-2022, ce sont plus de 250 enfants qui étaient hospitalisés pour ce motif.

Près de 28% des cas ont été pris en charge dans les urgences de Haute-Garonne ou de l'Hérault, suivi du Gard qui en comptabilisait 15% puis les Pyrénées-Orientales avec moins de 10%. Près d'un tiers des enfants atteints de bronchiolite hospitalisés l'étaient dans le département de la Haute-Garonne (taux d'hospitalisation après passages aux urgences de 42%), puis environ un quart dans l'Hérault (taux d'hospitalisation après passages de 31%) et 15% dans le Gard (taux d'hospitalisation après passages aux urgences de 38%). A noter que dans le Tarn-et-Garonne, près de 58% des enfants de moins de 2 ans pris en charge pour bronchiolite étaient hospitalisés à la suite de leur passage aux urgences.

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 ont concerné plus de 550 enfants de moins de 2 ans. La majorité des cas recensés étaient pris en charge par l'association de Toulouse (43%), quand environ 22% étaient pris en charge par celles de Montpellier et Perpignan et 13% par celle de Nîmes.

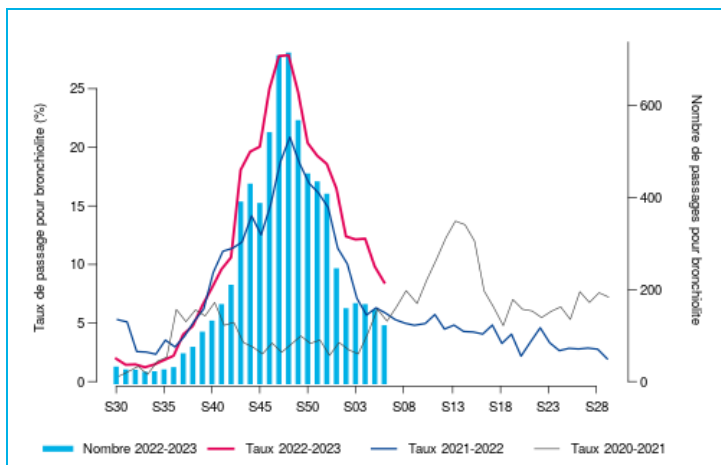


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscore®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
05-2023	49	23,0%
06-2023	39	19,3%

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

Depuis deux semaines, ré-augmentation des indicateurs syndromiques chez les moins de 65 ans. Les indicateurs virologiques décrivent une persistance de la circulation des virus de type A et une augmentation des virus de type B.

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), sauf pour les personnes âgées de 65 et plus chez qui ils étaient stables. Cette augmentation était particulièrement visible dans l'Aveyron, la Lozère, le Tarn, les Hautes-Pyrénées et les Pyrénées-Orientales. En semaine 06-2023, 571 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 2,0% des passages (439 passages en semaine 05-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 14,2% (1,4% 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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 4), sauf pour les personnes de 65 et plus chez qui ils étaient en diminution. En semaine 06-2023, 706 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 17,0% de l'activité globale des associations (555 actes en semaine 05-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 237/100 000 [169; 305], en augmentation par rapport à la semaine précédente (174/100 000) (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) : 9,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 8,2% en semaine 05-2023). Parmi les échantillons positifs en semaine 6, 45% étaient des virus de type B, en augmentation.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 45 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 8 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 22% avaient moins de 15 ans, 42% avaient entre 15-64 ans et 36% avaient 65 ans et plus. 69% avaient au moins une comorbidité. Trois décès ont été signalés.

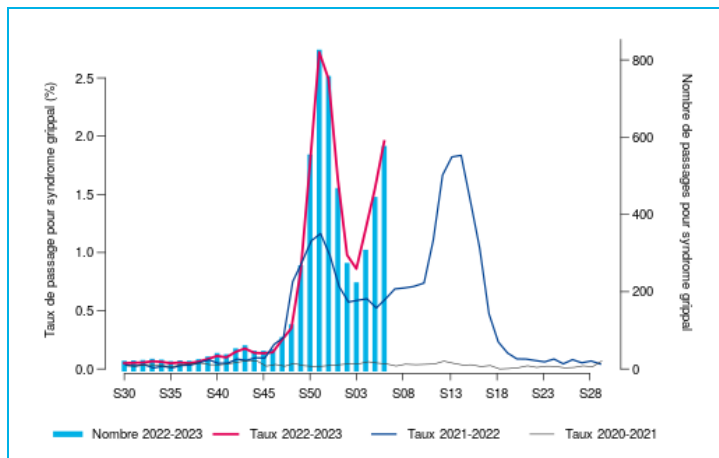


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

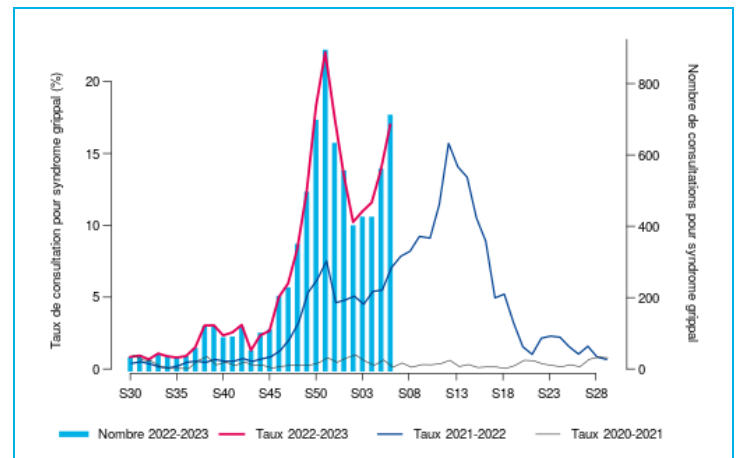


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

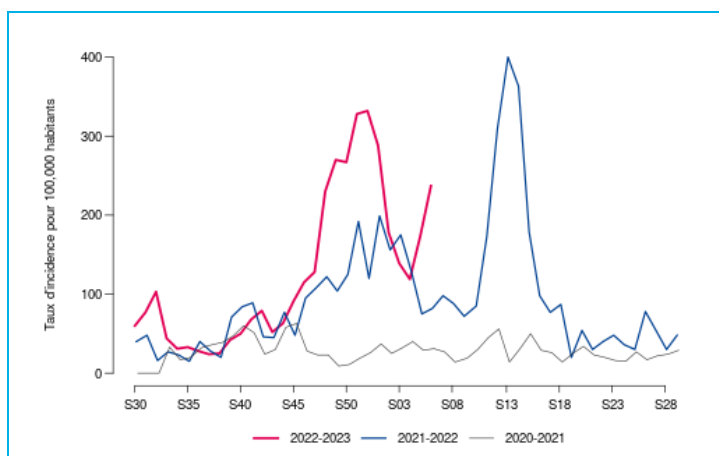


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

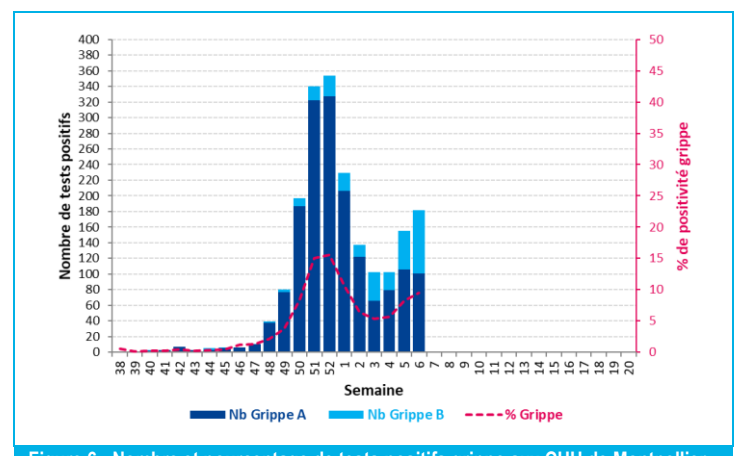


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 +
05-2023	69	36	15,7%	57,1%
06-2023	81	33	14,2%	53,2%

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** (55 passages aux urgences, soit 19 pour 10 000 consultations). (Figure 7). Au niveau régional et tous âges confondus, la **diminution des nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques** se poursuivait en semaine 06-2023 (88 *versus* 119 soit - 26% et 13 *versus* 22 soit - 41%) (Figure 8). Au 14/02/2023, 836 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 6,6% (N=55) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue).

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 **augmentation** par rapport à la semaine précédente, **restant à un niveau faible** (32 actes, 77 actes/ 10 000 consultations) (Figure 9).

D'après les données virologiques renseignées dans SI-DEP, le **taux de positivité (TP) était en diminution** en semaine 06-2023 (TP = 3,8%, -0,6 point par rapport à la semaine précédente), et ce pour la quasi-totalité des départements (légère hausse dans le Lot et en Lozère, à interpréter avec précaution du fait de faibles effectifs) et toutes les classes d'âge (Figure 10). Depuis mai 2022, le **variant Omicron circule de manière exclusive en Occitanie** avec actuellement une prédominance du 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 9% et 8% respectivement des prélèvements séquencés 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 14/02/2023 restaient inférieurs à 1 (significativement uniquement pour SI-DEP) ; stable pour SI-VIC et en légère augmentation pour les deux autres bases par rapport à la semaine précédente.

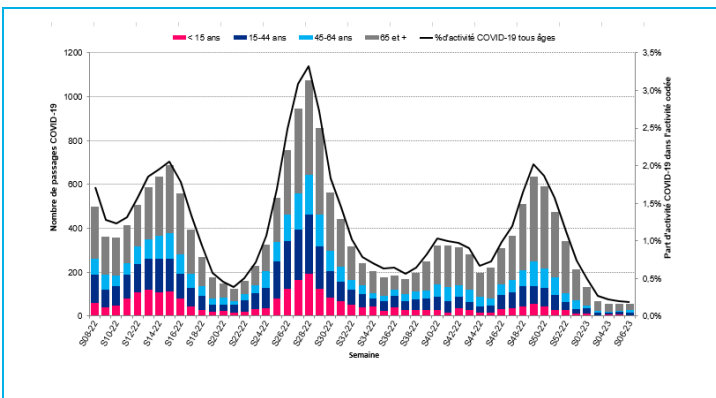


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

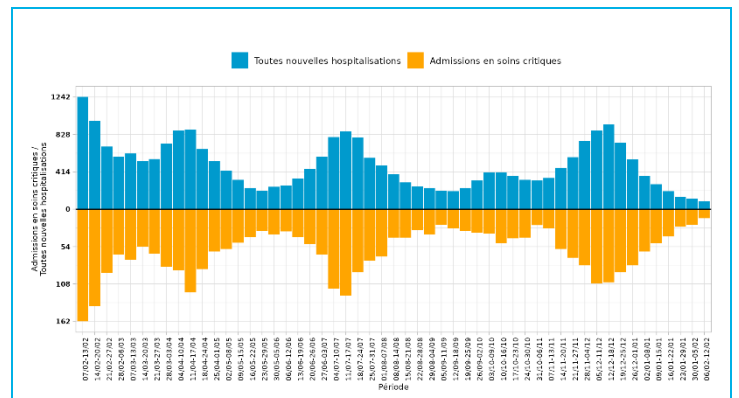


Figure 8- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques (SI-VIC), tous âges, Occitanie

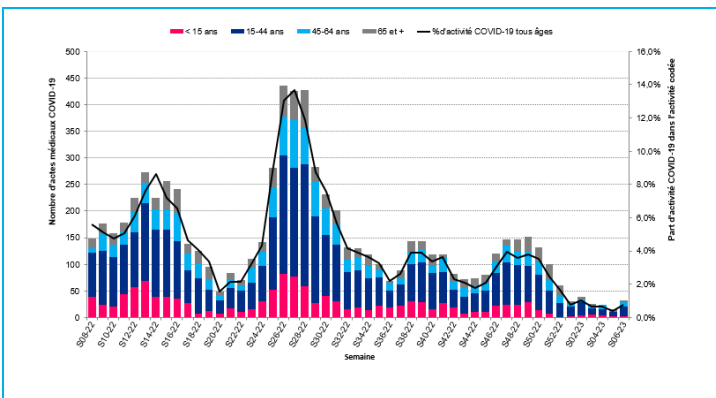


Figure 9- Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

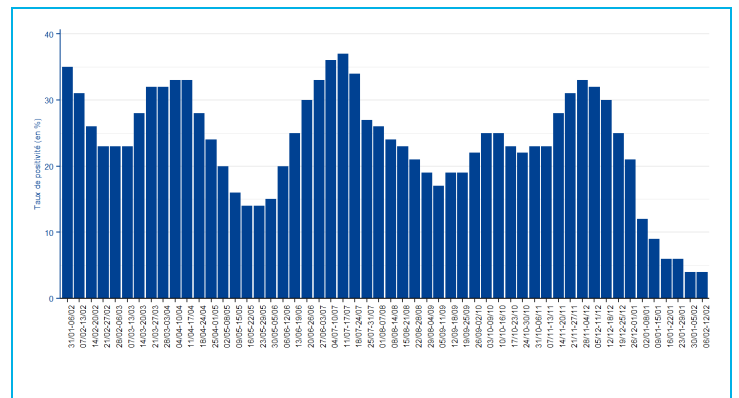


Figure 10- Evolution du taux de positivité, par semaine (SI-DEP), tous âges, Occitanie

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)

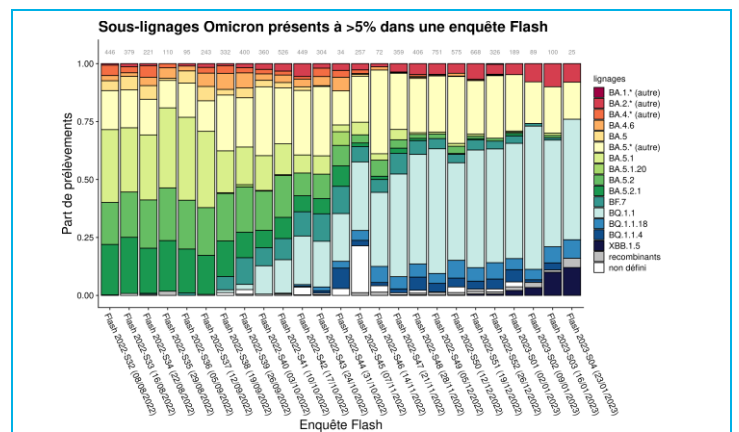


Figure 11- Evolution des sous-lignages du variant Omicron, enquêtes Flash (EMERGEN), Occitanie

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 06-2023 (Figure 12). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 06-2023, 373 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 147 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,3% des passages (362 passages en semaine 05-2023).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 06-2023 (Figure 14). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables sur les 6 dernières semaines (Figure 15) et en augmentation chez les moins de 5 ans par rapport à la semaine précédente. En semaine 06-2023, 320 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 73 pour des moins de 5 ans) soit 7,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (268 actes en semaine 05-2023 dont 46 pour des 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 112/100 000 [61; 163], en diminution par rapport sur les semaines précédentes (Figure 16).

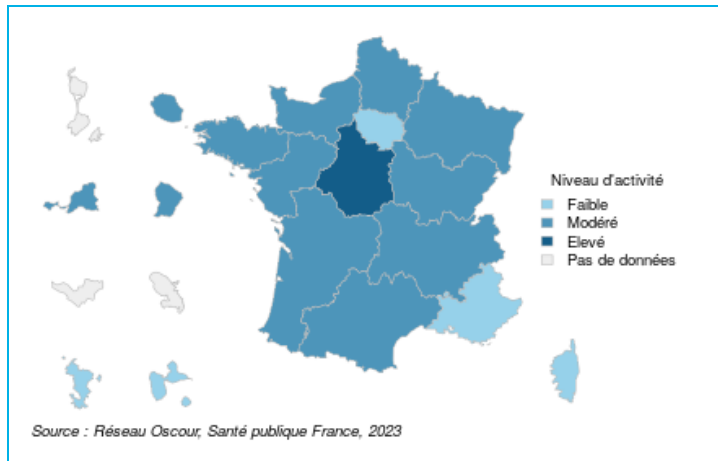


Figure 12- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

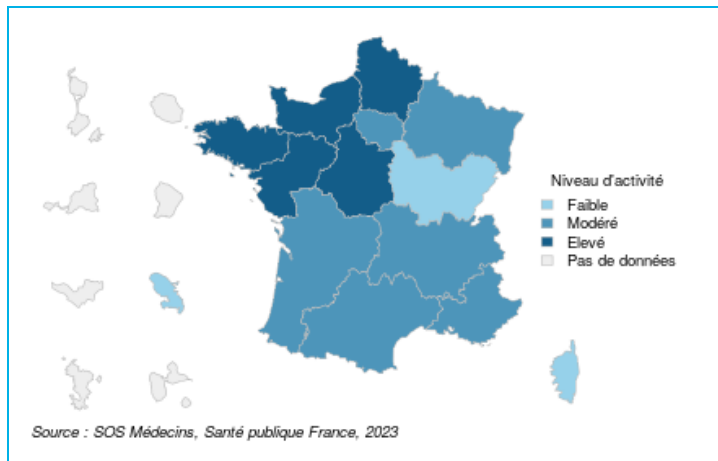


Figure 14- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 15- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

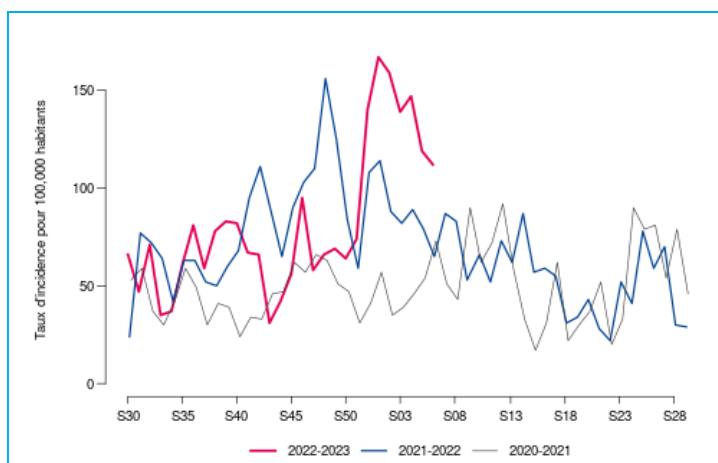


Figure 16- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 05-2023, 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 mais ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 17). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour la semaine 05-2023 dans le Lot et les Pyrénées-Orientales chez les 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](#)

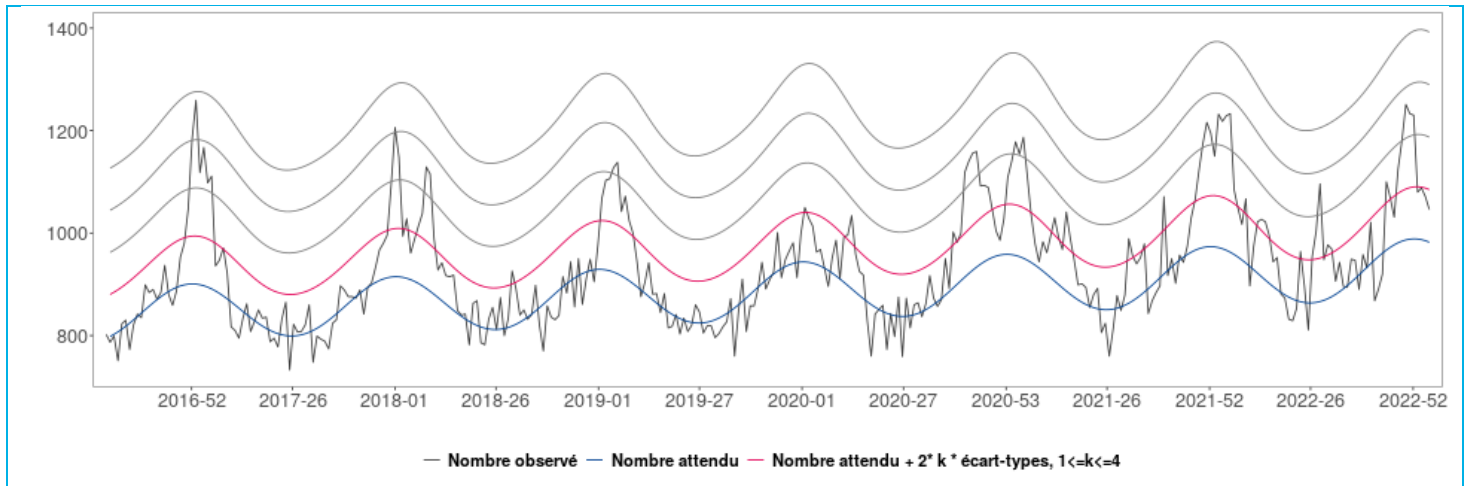


Figure 17- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 6-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/69 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

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

Twitter : @sante-prevention