

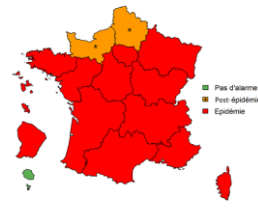
Surveillance des pathologies respiratoires

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Absence d'épidémie en métropole

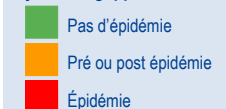
GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ➔

12^{ème} semaine épidémique en Occitanie

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :



COVID-19

(➔ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : ➔

Recours aux soins d'urgence : ➔

Activité hospitalière (SI-VIC) : ⚡

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE

(➔ p. 4)

Evolution régionale : ➔

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

(➔ p.5)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 07-2023 : ⚡

Fait marquant

Gastro-entérites aiguës : bilan des saisons hivernales 2020-2021 et 2021-2022

Santé publique France a publié le 28 février dernier ses données annuelles de surveillance des gastro-entérites aiguës pour les saisons hivernales 2020-2021 et 2021-2022. Ces données sont également disponibles en open data sur Géodes (<https://geodes.santepubliquefrance.fr>).

Parmi les principaux faits marquants sur les deux dernières saisons on notera :

- **Une saison 2020-2021 marquée par un niveau d'activité historiquement bas** : ce faible niveau d'activité observé à partir de mars 2020 (fin de saison 2019-2020), dans le contexte de la pandémie de COVID-19, s'est poursuivi au cours de la saison 2020-2021. En médecine de ville ou encore dans les services des urgences hospitaliers, l'activité est restée relativement stable et inférieure aux années antérieures à la pandémie de COVID-19 dans toutes les régions métropolitaines.
- **Un retour à une activité comparable aux saisons pré-COVID pendant l'hiver 2021-2022** : les niveaux d'activité enregistrés sur toute la saison 2021-2022 étaient de nouveau comparables à ceux observés lors des saisons pré-COVID. Aux urgences hospitalières, l'activité pour gastro-entérites aiguës est restée proche des maximums historiques, de décembre 2021 à avril 2022. Les consultations chez SOS Médecins étaient similaires aux données observées avant la pandémie de COVID-19.
- **Les enfants de moins de 5 ans représentaient une population particulièrement touchée en 2021**. Cette reprise importante de l'activité dans cette tranche d'âge pourrait s'expliquer par le manque d'immunisation acquise contre les virus les plus fréquemment isolés (*rotavirus* et *norovirus*) chez les deux cohortes d'enfants nés en 2020 et 2021, augmentant ainsi le nombre d'enfants sensibles aux virus entériques. **La vaccination contre les rotavirus est désormais recommandée par l'HAS en France pour tous les nourrissons**. Elle a pour but de protéger les jeunes enfants des diarrhées parfois graves dues à ces virus, pouvant nécessiter une hospitalisation.

Pour plus d'informations : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/gastro-enterites-aigues-bilan-des-saisons-hivernales-2020-2021-et-2021-2022>

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Après une seconde vague épidémique depuis un mois, les indicateurs diminuent en médecine d'urgence et dans les associations SOS médecins alors qu'ils continuent d'augmenter dans les données du réseau Sentinelles. La part des virus de type B augmente encore.

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 diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 1) dans toutes les classes d'âge. Ces recours étaient en diminution ou stables dans l'ensemble des départements. En semaine 08-2023, 502 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,8% des passages (670 passages en semaine 07-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 14,9% (1,3% des hospitalisations) (Tableau 1).

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 diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2), dans les 4 associations. En semaine 08-2023, 569 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 14,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (604 actes en semaine 07-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 369/100 000 [238; 500], en augmentation par rapport à la semaine précédente (277/100 000) (Figure 3). Le nombre de médecins participants était cependant en diminution en raison probablement des vacances scolaires.

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 4) : 8,2% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (vs 8,0% en semaine 07-2023). Parmi les échantillons positifs en semaine 08, 60% étaient des virus de type B, en augmentation (52% en semaine 07).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 65 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 14 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 20% avaient moins de 15 ans, 46% avaient entre 15-64 ans et 34% avaient 65 ans et plus. 68% avaient au moins une comorbidité. Six décès ont été signalés.

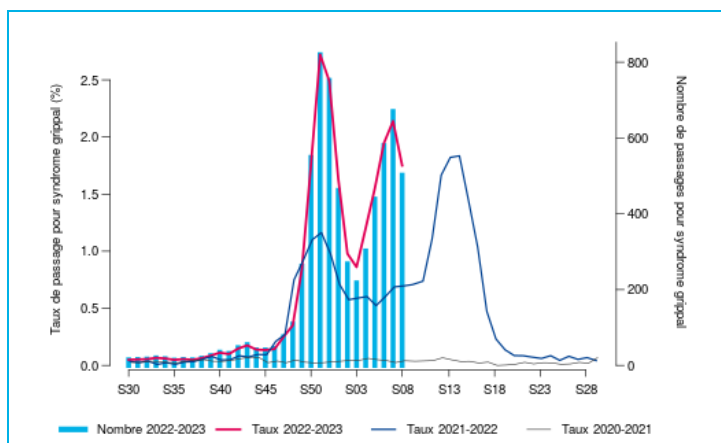


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour[®]), tous âges, Occitanie

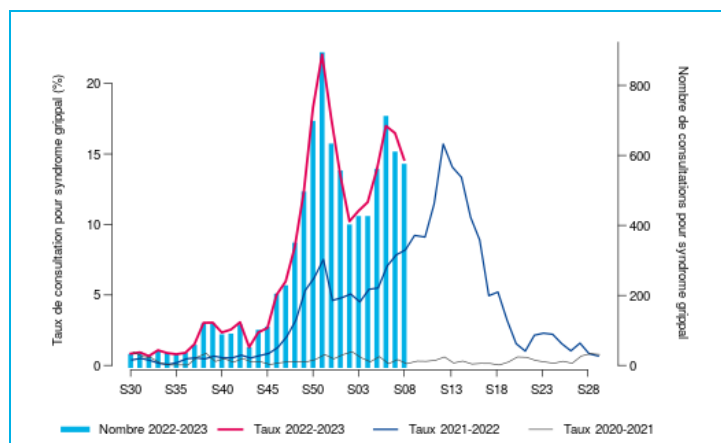


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

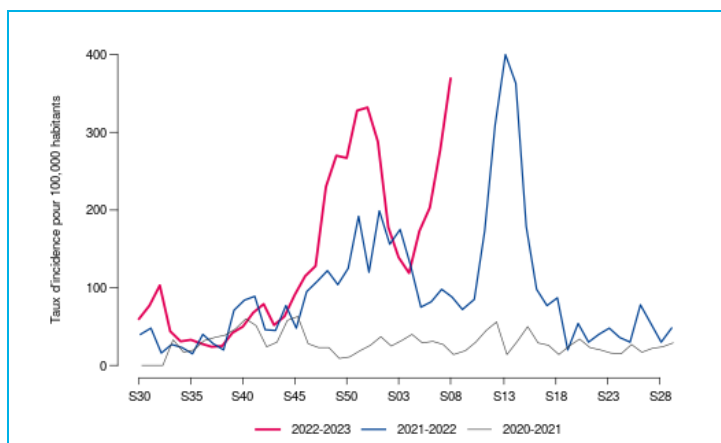


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

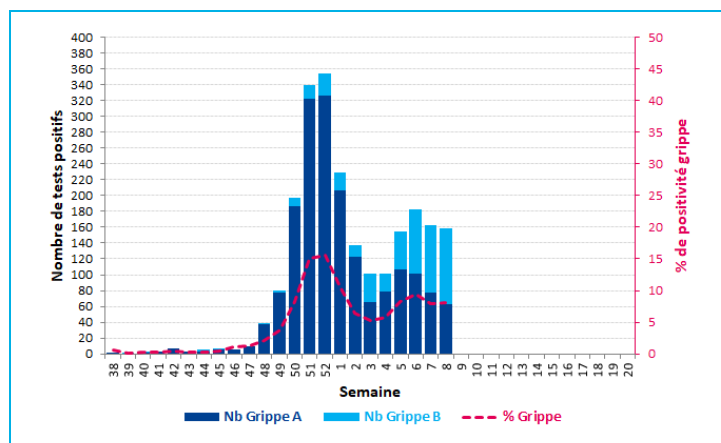


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 +
07-2023	84	76	12,5%	56,6%
08-2023	75	64	14,9%	67,2%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour[®]), 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 08-2023 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient globalement stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 11). En semaine 08-2023, 378 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 173 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,3% des passages (424 passages en semaine 07-2023).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 08-2023 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13) mais à un niveau inférieur à ce qui était observé depuis le début de l'année. En semaine 08-2023, 240 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 56 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 6,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (241 actes en semaine 07-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 81/100 000 [31; 131], en augmentation par rapport la semaine précédente (51/100000) (Figure 14).

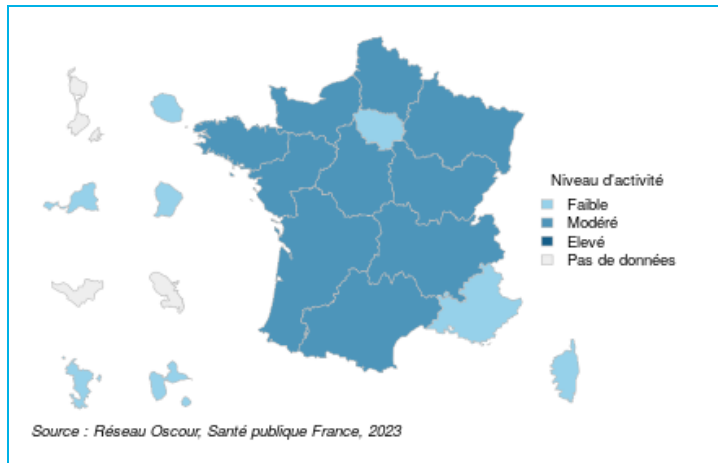


Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 11- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

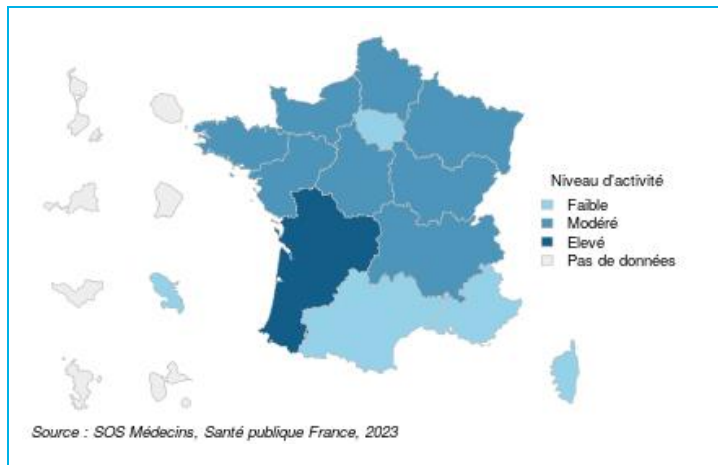


Figure 12- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

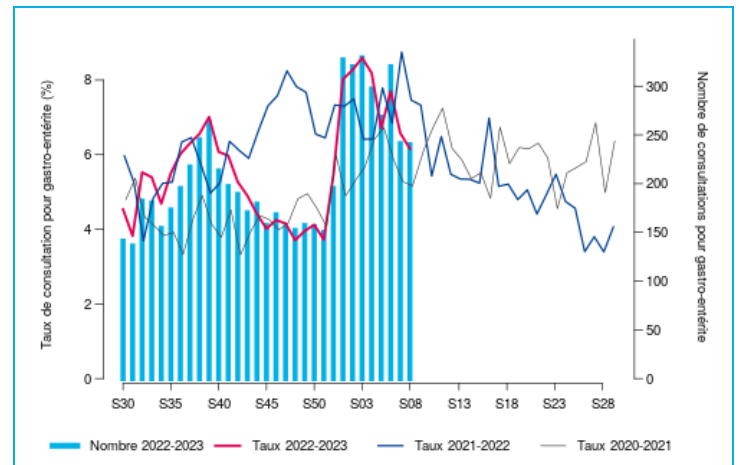


Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

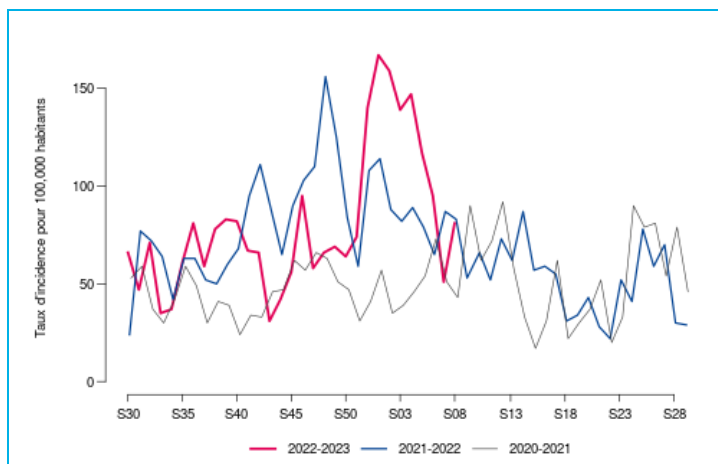


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 07-2023, 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 15). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 07-2023.

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](#)

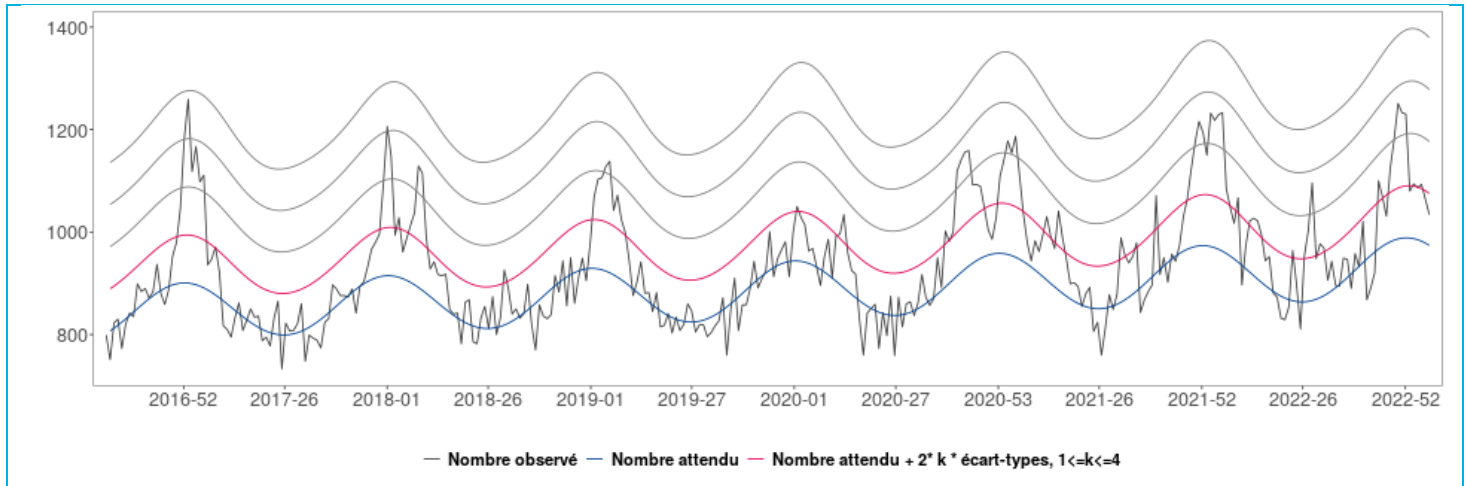


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 8-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	67/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,6 %

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