

Surveillance des pathologies respiratoires

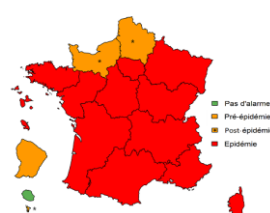
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



(→ p.
Erreur !
Signet
non
défini.)

Absence d'épidémie en métropole

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



(→ p. 2)

Evolution régionale : 
13^{ème} semaine épidémique

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 **faible** en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 5)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 08-2023 : ↘

Fait marquant

Caroline Semaille est nommée directrice générale de Santé publique France

Caroline Semaille a été nommée directrice générale de Santé publique France par décret du Président de la République, paru au Journal officiel du 23 février 2023. Son mandat est de 3 ans, renouvelable une fois. Depuis la fin de mandat de Geneviève Chêne, la direction générale par intérim était assurée par Marie-Anne Jacquet. <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/dr-caroline-semaille-est-nommee-directrice-generale-de-sante-publique-france>

Promouvoir la santé par l'activité physique adaptée. Le dossier de la santé en action n° 462, décembre 2022

Depuis le début des années 2000, l'activité physique est devenue une composante du [plan national nutrition santé](#) ayant pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population. La prescription d'une activité physique « adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient en affection de longue durée » a été introduite dans la loi de modernisation du système de santé, puis étendue à tous les malades chroniques. Le dossier de [La Santé en action N° 462](#) retrace l'histoire de cette avancée et rapporte diverses initiatives mises en place partout en France au travers de nombreux témoignages. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/promouvoir-la-sante-par-l-activite-physique-adaptee.-le-dossier-de-la-sante-en-action-n-462-decembre-2022>

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

A la suite de la seconde vague épidémique survenue en semaine 05-2023, les indicateurs diminuent en médecine d'urgence, dans les associations SOS et au sein du réseau de médecins Sentinelles. La part des virus de type B s'est stabilisée à 61%.

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 et dans chaque département. En semaine 09-2023, 283 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,0% des passages (511 passages en semaine 08-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 13,1% (0,6% 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 (Erreur ! Source du renvoi introuvable.). En semaine 09-2023, 395 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 10,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins (569 actes en semaine 08-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 103/100 000 [49; 157], en diminution par rapport à la semaine précédente (285/100 000) (Erreur ! Source du renvoi introuvable.).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4) : 6,6% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (vs 8,2% en semaine 08-2023). Parmi les échantillons positifs en semaine 09, 61% étaient des virus de type B, part stable par rapport à S08.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 71 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 6 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 23% avaient moins de 15 ans, 46% avaient entre 15-64 ans et 31% avaient 65 ans et plus. 69% avaient au moins une comorbidité. Sept décès ont été signalés.

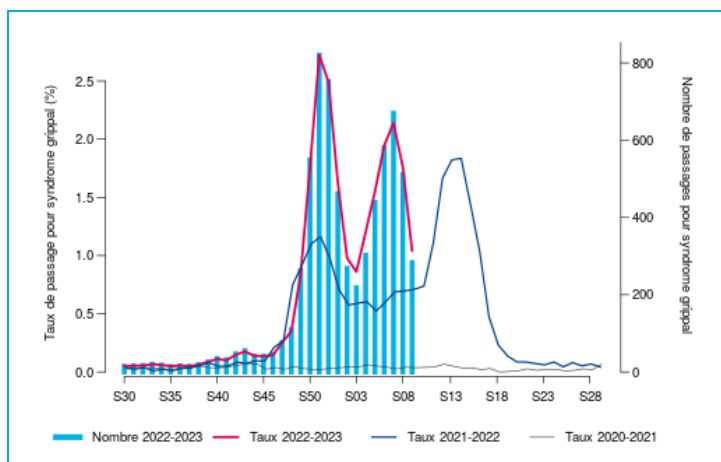


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

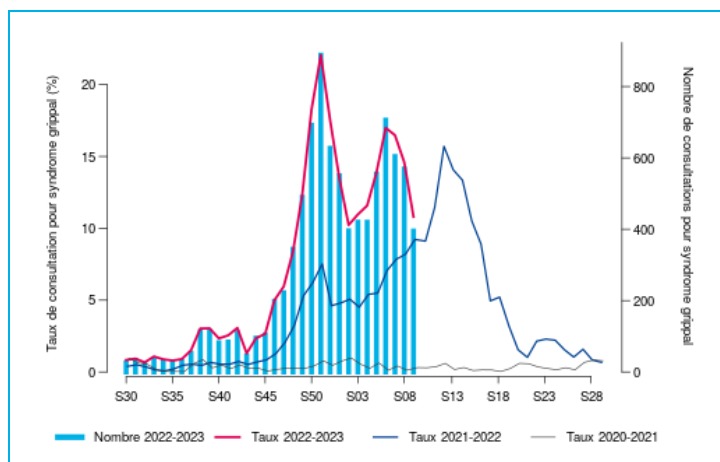


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

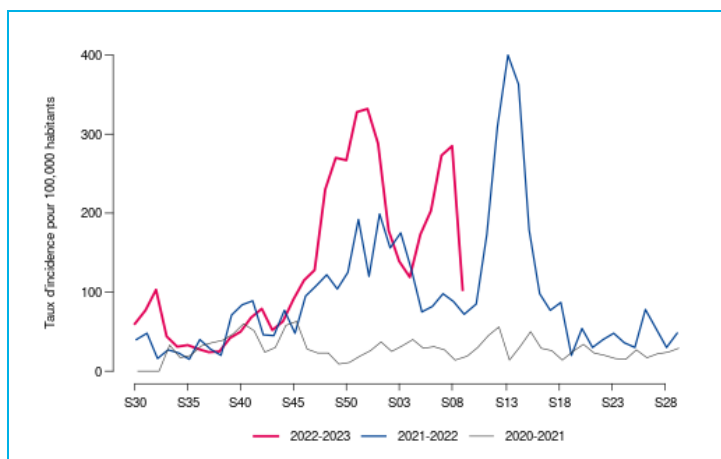


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

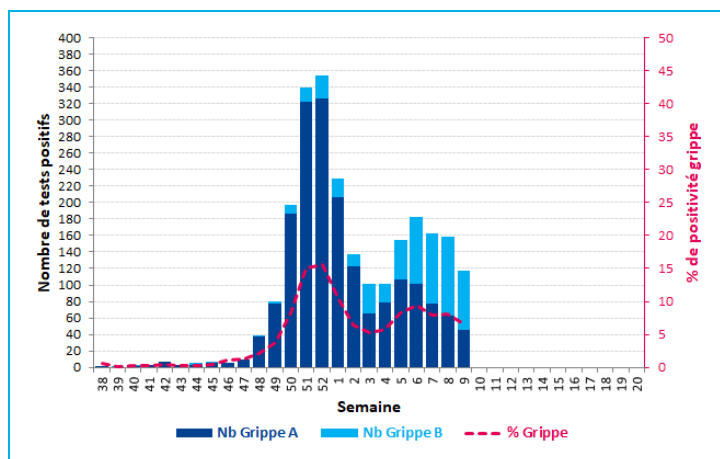


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 +
08-2023	77	44	15,1%	66,7%
09-2023	37	17	13,1%	50,0%

Tableau 1- 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 relativement stables et à un niveau faible depuis fin janvier (67 passages aux urgences, soit 24 recours pour 10 000 consultations, Figure 5). Au niveau régional et tous âges confondus, les nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques continuaient de diminuer progressivement en semaine 09-2023 (respectivement 91 versus 97 et 11 versus 15, *données non consolidées pour la semaine 09-2023*, Figure 6).

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 stables et à un niveau faible (20 actes, 55 actes / 10 000 consultations, Figure 7).

D'après les données virologiques renseignées dans SI-DEP et dans un contexte de faible activité de dépistage, la circulation du SARS-CoV-2 est à un niveau faible dans la région en comparaison des semaines précédentes (quel que soit la classe d'âge ou le département) : taux de positivité régional (TP) inférieur à 5% et taux d'incidence (TI) à 21/100 000 habitants (Figure 8). Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Occitanie, son sous-lignage BQ.1.1 restant le plus détecté. Cependant, depuis le début de l'année, la part de BQ.1.1, parmi les prélèvements séquencés diminue, parallèlement à une hausse progressive des parts respectives de recombinant XBB.1.5 et des sous-lignages de BA.2 (Figure 9).

Enfin, le **R-Effectif** estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 07/03/2023 restait significativement inférieur à 1. A partir des données du réseau Oscour® et SI-VIC, les R-Effectif estimés étaient en légère augmentation (estimation supérieure à 1 uniquement pour Oscour® mais non significative).

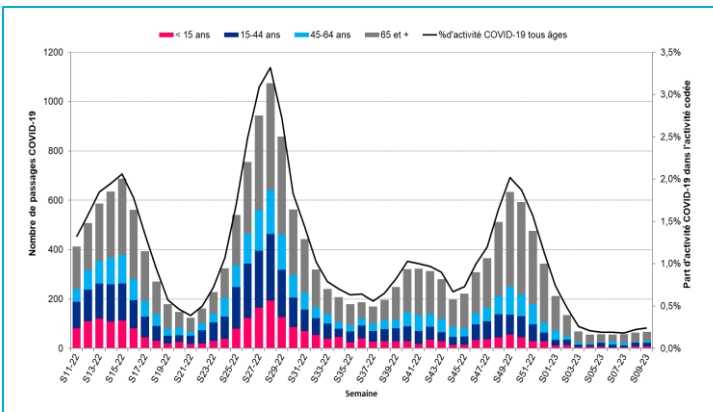


Figure 5- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

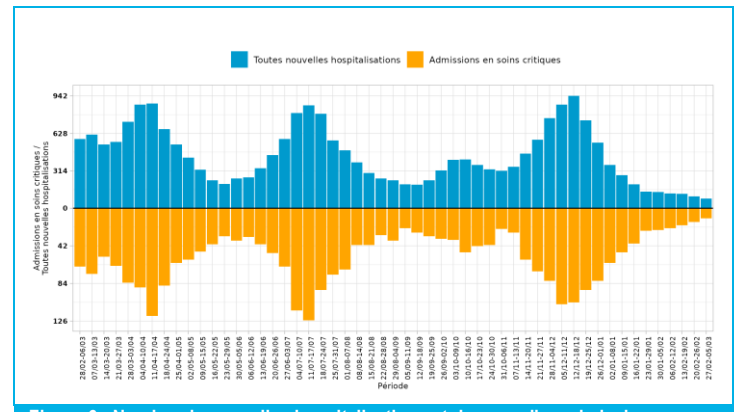


Figure 6- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques (SI-VIC), tous âges, Occitanie

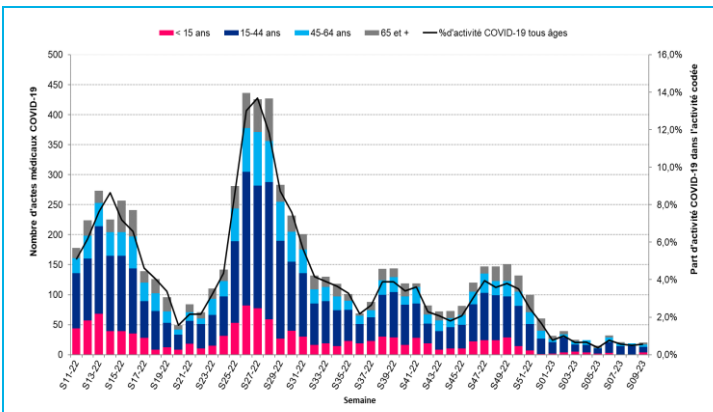


Figure 7- Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

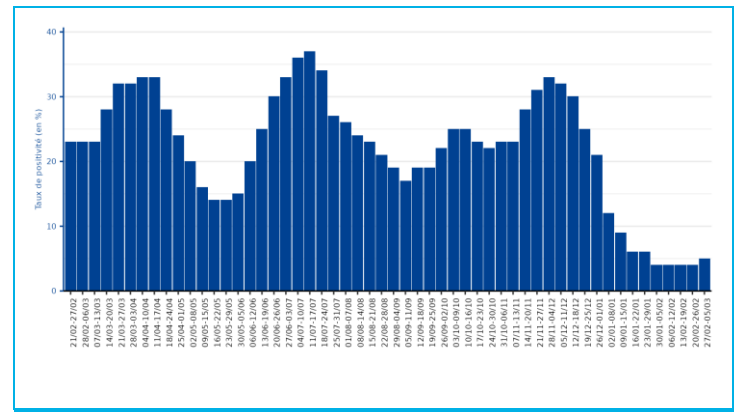


Figure 8- Evolution du taux de positivité, par semaine (SI-DEP), tous âges, Occitanie

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)

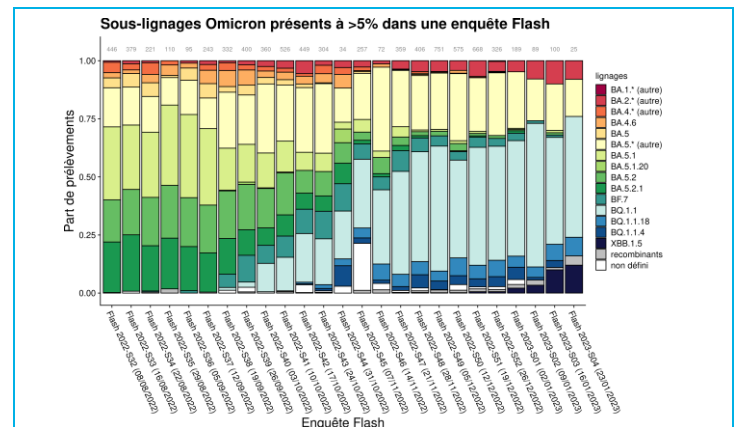


Figure 9- Evolution des sous-lignages du variant Omicron, enquêtes Flash (EMERGEN), Occitanie

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscore®, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 09-2023 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 11). En semaine 09-2023, 307 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 137 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,1% des passages (381 passages en semaine 08-2023 dont 174 de patients 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 faible en semaine 09-2023 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 09-2023, 214 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 48 âgés de moins de 5 ans soit 5,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (240 actes en semaine 08-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 52/100 000 [16; 88], en diminution sur les semaines précédentes (Figure 14).

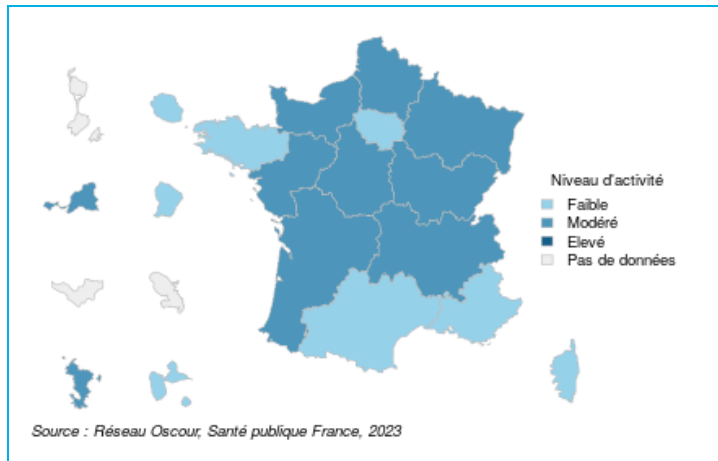


Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscore®), tous âges, France



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

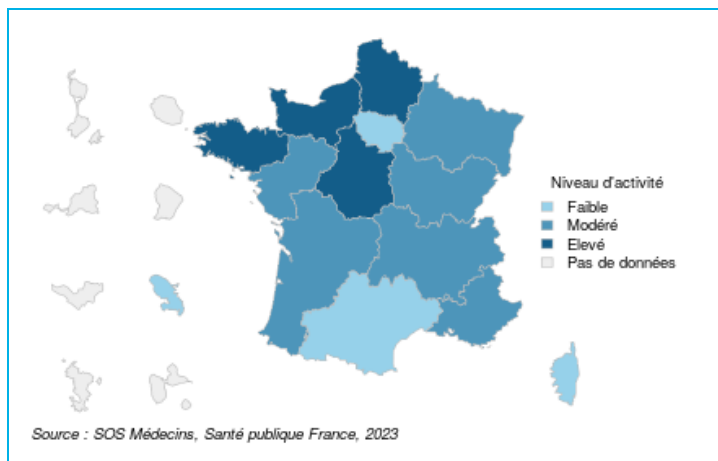


Figure 12- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

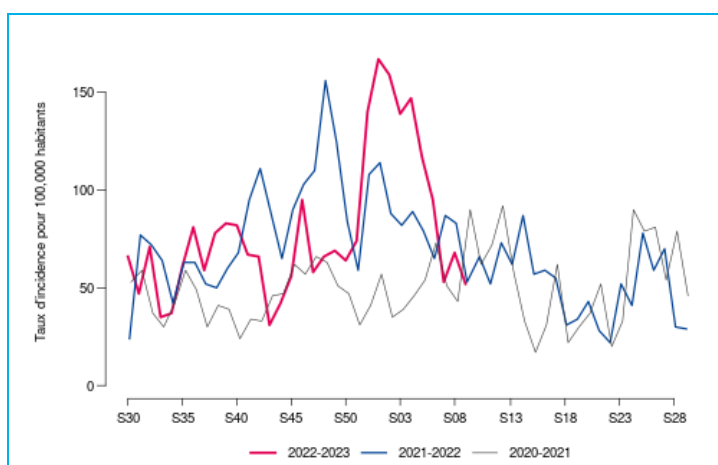


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 08-2023, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessous de l'attendu et ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 15). Aucun excès de décès n'était estimé au niveau départemental pour la semaine 08-2023.

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](#)

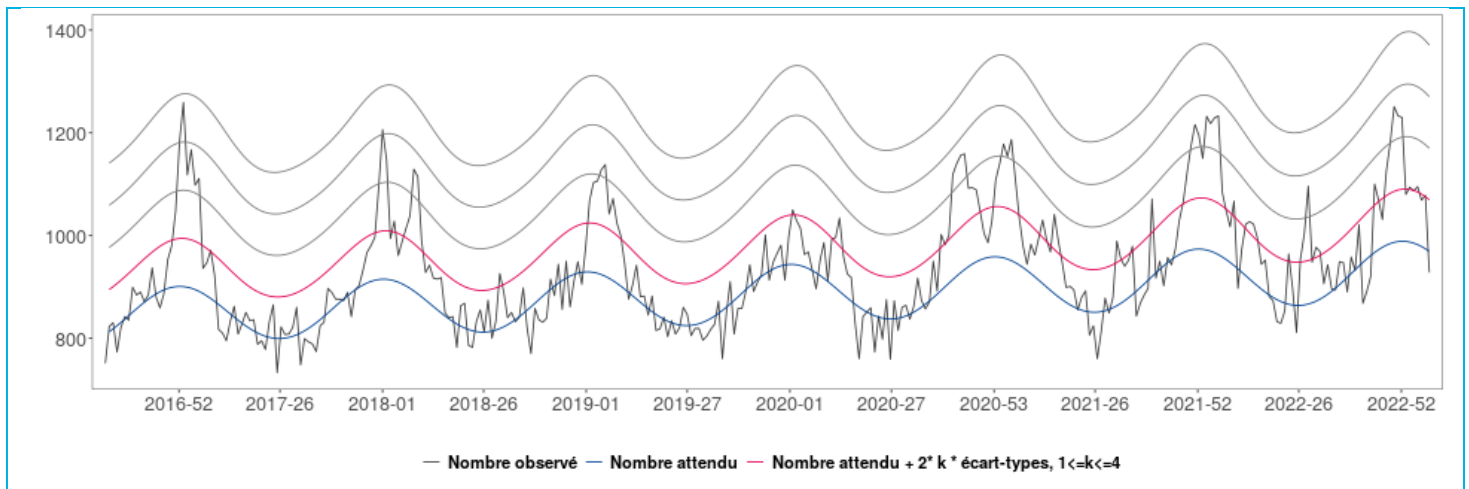


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 9-2023 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 %	88,6 %

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

Twitter : @sante-prevention