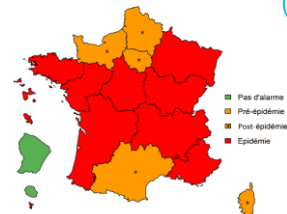


Surveillance des pathologies respiratoires

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→p. 2)



Evolution régionale : ↘

Phase post-épidémique

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :

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

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 Oscore®).

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→p. 5)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 10-2023 : ↘

Fait marquant

Surveillance des épidémies de gastro-entérites d'origine hydrique (bilan régional 2010-2021)

A l'occasion de la Journée mondiale de l'eau 2023, Santé publique France Occitanie a diffusé hier son 1^{er} Bulletin de santé publique (BSP) concernant la surveillance régionale des gastro-entérites (GEA) d'origine hydrique (signaux et épidémies associées à la consommation d'eau du robinet).

Parmi les principaux points clés, on retiendra :

- 188 signaux correspondraient à des cas groupés de GEA avec une origine hydrique plausible et considérés comme prioritaires pour la réalisation d'enquêtes environnementales, notamment en raison d'unités de distribution d'eau potable impliquées de manière récurrente ;
- 85% des signaux déjà investigués par l'ARS Occitanie ont une origine hydrique qui a été confortée par l'enquête environnementale ;
- 29 épidémies d'origine hydrique (dont 7 depuis 2019) identifiées par le dispositif (dont seulement 2 avaient été déclarées à l'ARS sur la même période) ;
- Une vulnérabilité de la ressource alimentant les unités de distribution d'eau impliquées a été identifiée dans 30% des épidémies et un dysfonctionnement d'exploitation (traitement, distribution) dans 17% des cas.

Pour plus d'informations et télécharger le document intégral, cliquer ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/occitanie/documents/bulletin-regional/2023/bulletin-de-sante-publique-gastro-enterites-d-origine-hydrique-en-occitanie.-mars-2023>.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

En semaine 11-2023, après 14 semaines épidémiques, les indicateurs poursuivent leur diminution, plaçant la région en phase post-épidémique.

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) quelle que soit la classe d'âge et dans tous les départements, excepté l'Aude (légère augmentation). En semaine 11-2023, 151 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,5% des passages (233 passages en semaine 10-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 14,6% (0,4% 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). En semaine 11-2023, 259 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (359 actes en semaine 10-2023).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 87/100 000 [48; 126], en diminution par rapport à la semaine précédente (101/100 000) (Figure 3).

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) : 3,1% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 5,1% en semaine 10-2023). Parmi les échantillons positifs en semaine 11, 68% étaient des virus de type B, stable par rapport à S10.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 74 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 2 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 22% avaient moins de 15 ans, 46% avaient entre 15-64 ans et 32,5% avaient 65 ans et plus. 70% avaient au moins une comorbidité. Neuf décès ont été signalés.

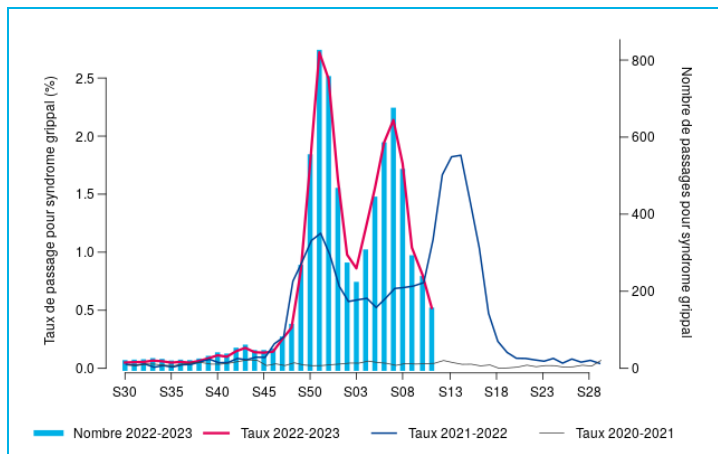


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

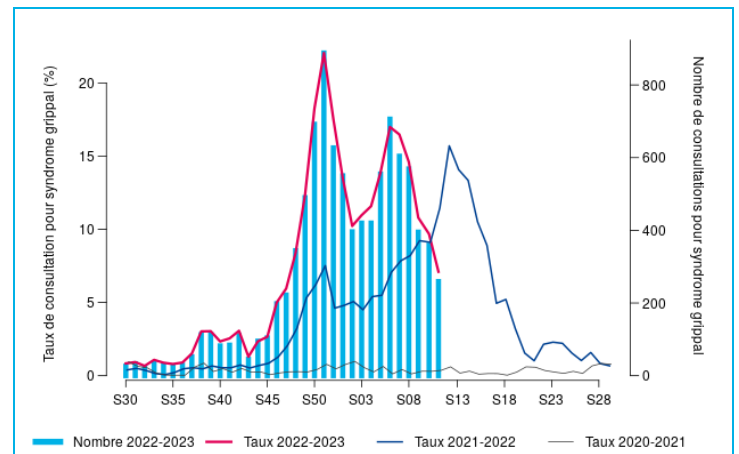


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

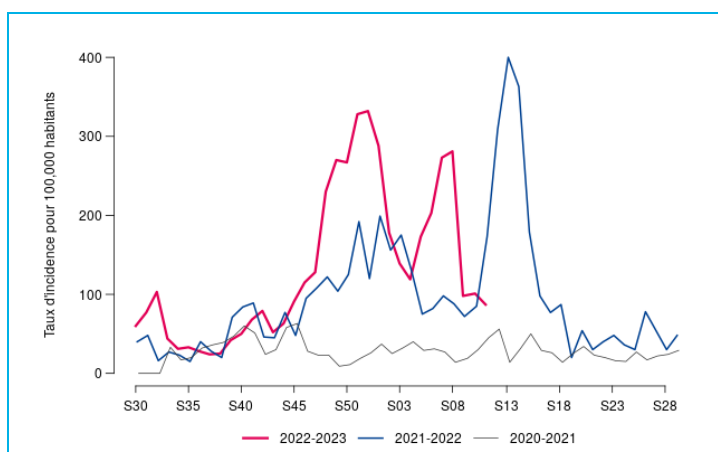


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

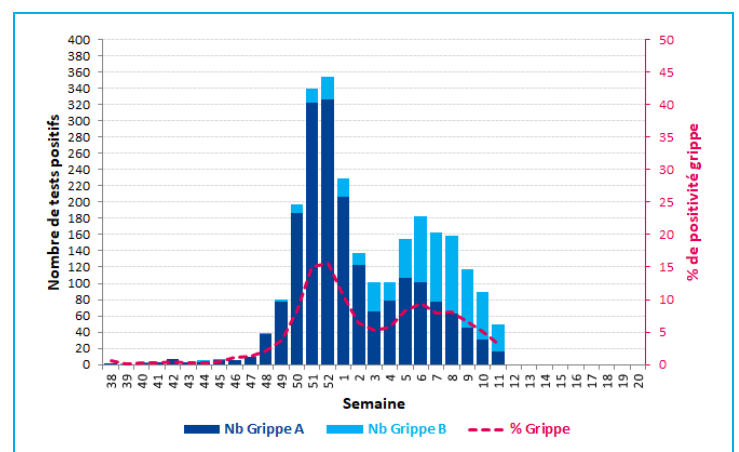


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 + |
| 10-2023 | 37 | 12 | 15,9% | 44% |
| 11-2023 | 22 | 4 | 14,6% | 50% |

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 restaient à un niveau faible et étaient en légère augmentation** en semaine 11-2023 (86 passages aux urgences, soit 30 pour 10 000 consultations). (Figure 5). Au niveau régional et tous âges confondus, le **nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était relativement stable** (93 en semaine 11-2023 *versus* 103 la semaine précédente) tandis que le **nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques était en augmentation** (17 *versus* 8, 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 en augmentation par rapport à la semaine précédente, notamment chez les 15-44 ans (42 actes, 115 actes/ 10 000 consultations) (Figure 7).

D'après les données virologiques* renseignées dans SI-DEP, la **circulation du SARS-CoV-2 reste à un niveau relativement faible dans la région**. Toutefois, en semaine 11-2023, le **taux de positivité (TP) était en augmentation** pour la deuxième semaine consécutive (TP = 9,0%, +2,8 points) ; hausse observée pour tous les départements et toutes les classes d'âge (Figure 8). L'activité de dépistage est relativement stable (TD = 437 / 100 000 habitants). Depuis mai 2022, le **variant Omicron circule de manière exclusive** en Occitanie avec actuellement une augmentation de la part du recombinant XBB (recombinant de deux sous-lignages d'Omicron) désormais quasi majoritaire (49% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S08-2023). Les sous-lignages de BA.2 et BA.5 (dont BQ.1.1) continuent de circuler mais leur part tend à diminuer (Figure 9).

Enfin, les R-Effectif estimés à partir des données régionales du réseau Oscour® et des données SI-VIC jusqu'au 21/03/2023 étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente et supérieur à 1 (significativement uniquement pour l'estimation à partir données du réseau Oscour®). Le R-effectif estimé à partir des données SI-DEP était quant à lui stable et significativement supérieur à 1.

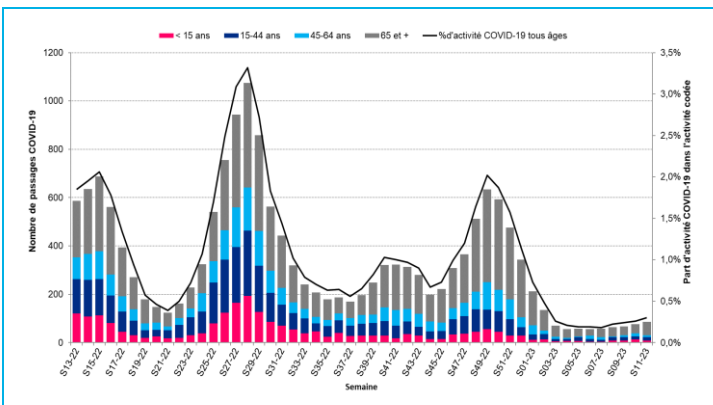


Figure 5- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

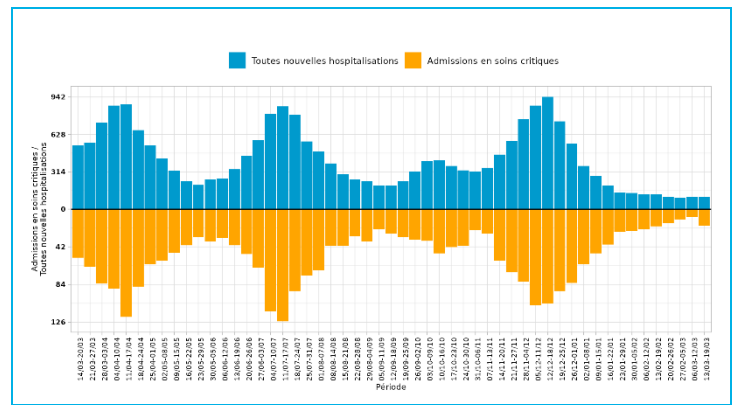


Figure 6- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques (SI-VIC), tous âges, Occitanie

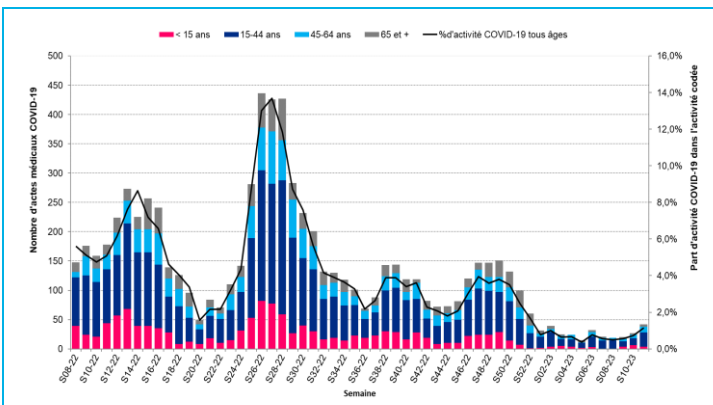


Figure 7- Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

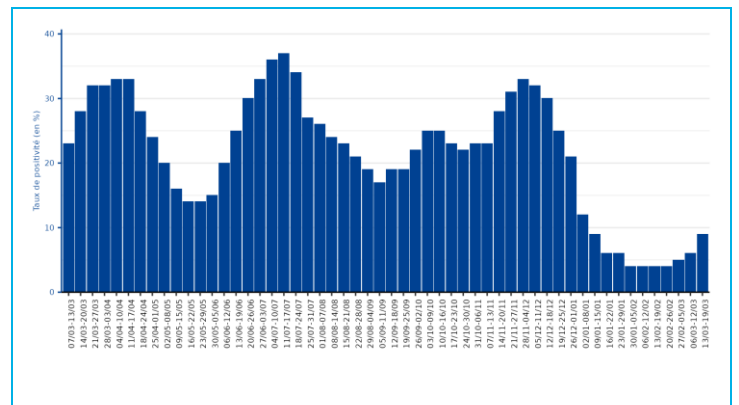
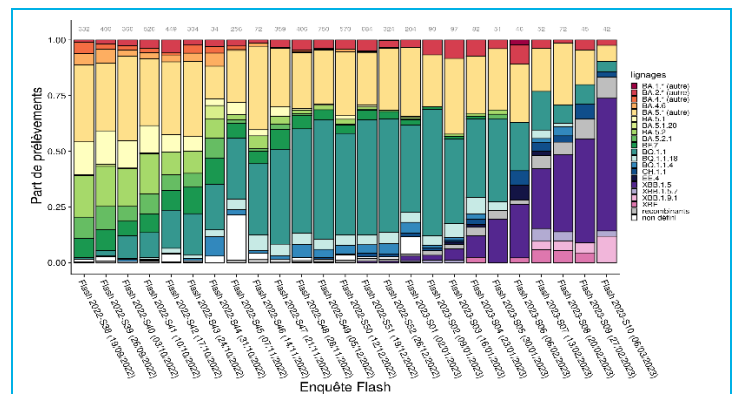


Figure 8- Evolution du taux de positivité, par semaine (SI-DEP), tous âges, Occitanie

*Du fait d'une évolution possible du recours au dépistage, notamment en lien avec la stratégie des tests depuis février 2023, ces indicateurs doivent être interprétés avec prudence.

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)



Données des dernières enquêtes Flash non consolidées (faibles effectifs)

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 Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 11-2023 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient globalement stables par rapport à la semaine précédente (Figure 11). En semaine 11-2023, 324 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 178 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,1% des passages (338 passages en semaine 10-2023 dont 160 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 11-2023 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 11-2023, 215 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 50 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (238 actes en semaine 10-2023 dont 47 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 48/100 000 [18; 78], en diminution par rapport la semaine précédente (66/100000) (Figure 14).

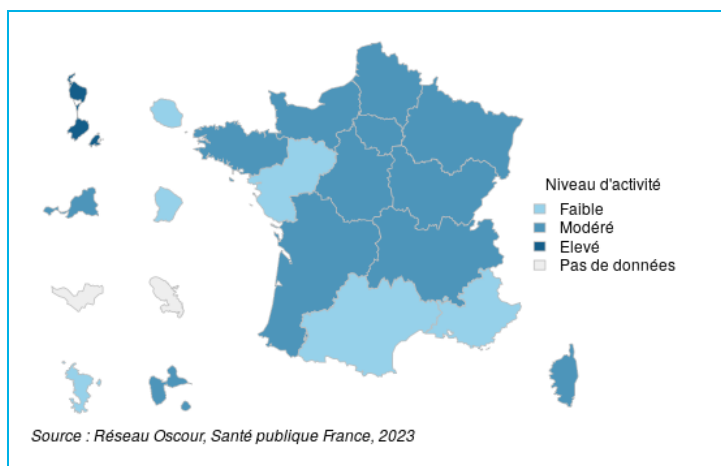


Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

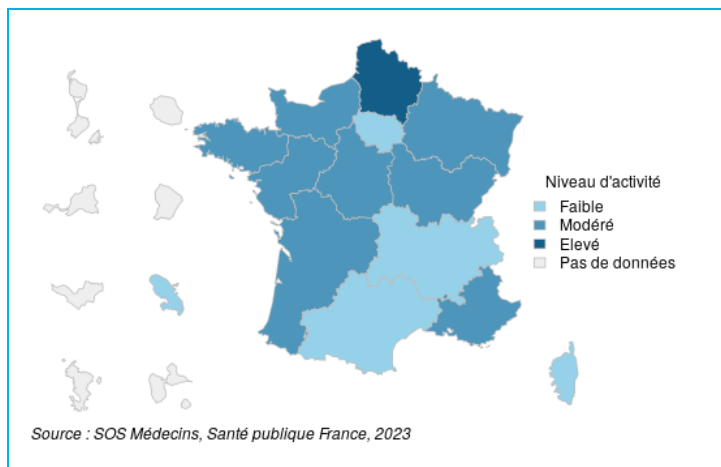


Figure 12- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

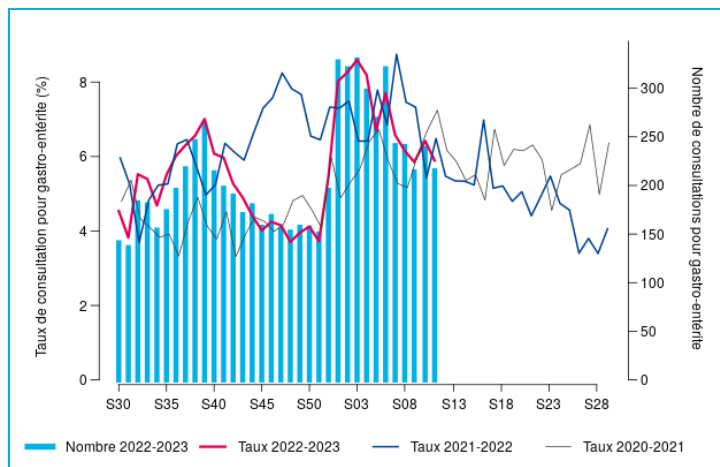


Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

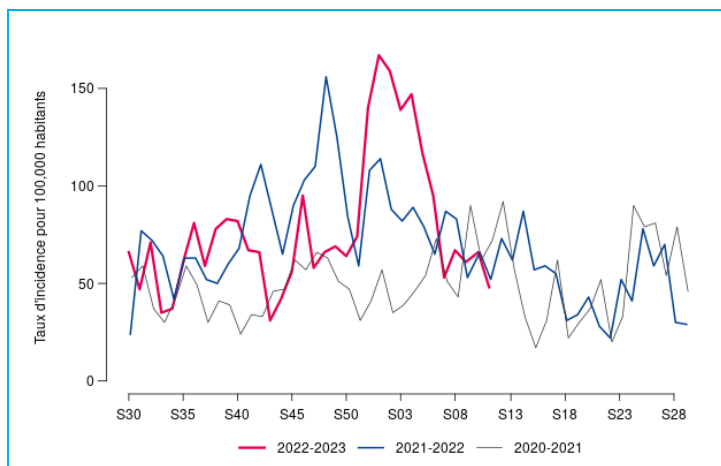


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 10-2023, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au niveau de l'attendu et ils étaient en diminution sur les semaines précédentes (Figure 15). Aucun excès de décès n'était estimé au niveau départemental pour la semaine 10-2023.

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](#)

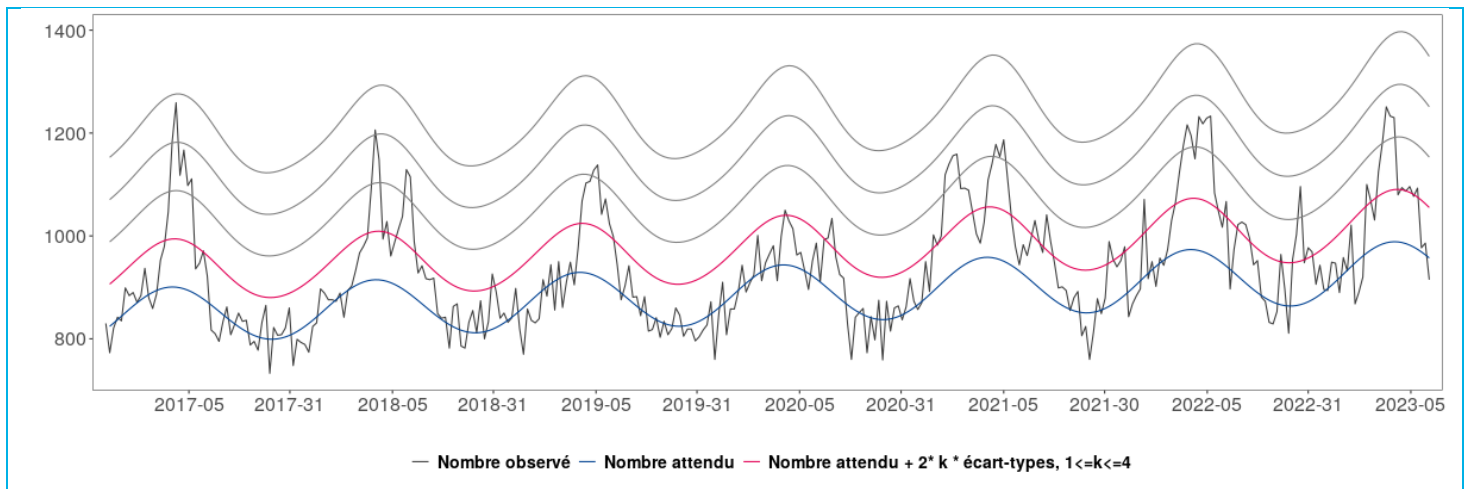


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 11-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

| Semaine | SOS Médecins | Réseau Oscour® |
|---|------------------|----------------------------|
| Etablissements inclus dans l'analyse des tendances | 4/4 associations | 66/69 structures d'urgence |
| Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements | 100 % | 88 % |

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