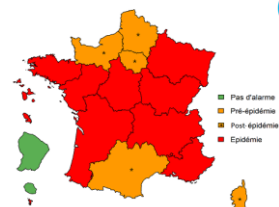


### Surveillance des pathologies respiratoires

#### 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 **modérée et en légère augmentation** en médecine hospitalière (réseau Oscour®), principalement due à des cas pédiatriques. Activité **faible et stable** en médecine libérale (SOS Médecins).

#### MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 5)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 11-2023 : ↘

### Fait marquant

#### Cancer colorectal : un taux de participation aux tests de dépistage stable en Occitanie, inférieur à la participation nationale

Santé publique France publie ses données annuelles de dépistage organisé du cancer colorectal en France pour la période 2021-2022 ([lien](#)) également disponibles en open data sur Géodes ([lien](#)).

En Occitanie, près de 32 % de la population a réalisé un test de dépistage du cancer colorectal en 2021-2022, un chiffre inférieur à la participation nationale (35%), stable par rapport à la période précédente (2020-2021), mais toujours en-deçà du standard européen (45 %). Il existe des disparités de participation selon les départements.

Afin de faciliter et diversifier les modalités d'accès au test de dépistage, de nouvelles mesures ont été mises en place. Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2022, il est possible, pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans munis de leur invitation à participer au dépistage organisé du cancer colorectal, de commander le test en ligne et le recevoir à son domicile : [monkit.depistage-colorectal.fr](https://monkit.depistage-colorectal.fr). Il est également possible, pour cette population, de le retirer en officine : le(la) pharmacien(ne), après s'être assuré(e) de l'éligibilité de la personne qui en fait la demande, lui remet un test de dépistage.

#### Journée mondiale de lutte contre la tuberculose. Où en est-on en France ?

A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose, Santé publique France fait le point sur la maladie avec l'épidémiologiste Jean-Paul Guthmann (<https://www.youtube.com/watch?v=7h4OXHkZ0sk>).

En savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/tuberculose>

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

**En semaine 12-2023, l'Occitanie se maintient en phase post-épidémique avec une décroissance très lente des indicateurs.**

**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 tous les départements excepté le Gard (stable). En semaine 12-2023, 103 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,4% des passages (153 passages en semaine 11-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 12,6% (0,2% 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), excepté dans les Pyrénées orientales (stable). En semaine 12-2023, 193 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 5,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (259 actes en semaine 11-2023).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 90/100 000 [45 ; 135], stable par rapport à la semaine précédente (79/100 000 [45 ; 113]) (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) : 2,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 3,1% en semaine 11-2023). Parmi les échantillons positifs en semaine 12, 67% étaient des virus de type B, stable depuis la semaine 10.

**Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2022-2023, 93 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 19 depuis le dernier point épidémiologique (dû au rattrapage de signalements anciens d'un service de réanimation de la région). Parmi ces cas, 17% avaient moins de 15 ans, 13 sont décédés et 71% présentaient au moins une comorbidité.

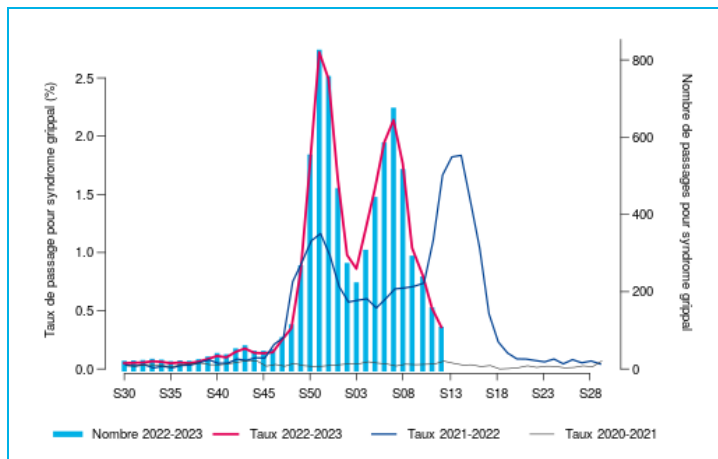


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

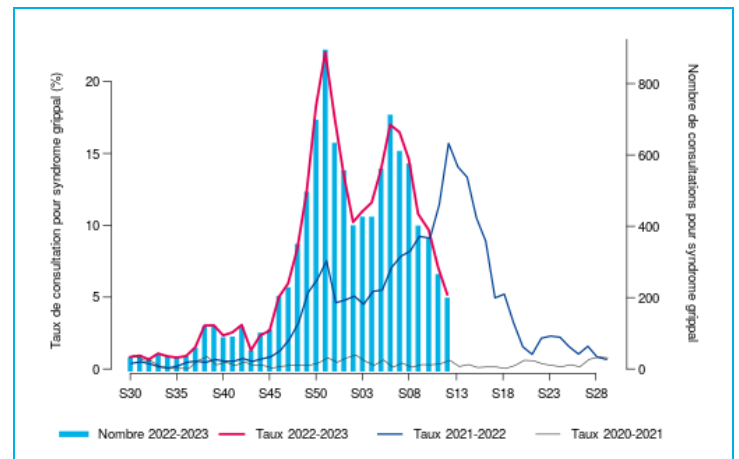


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

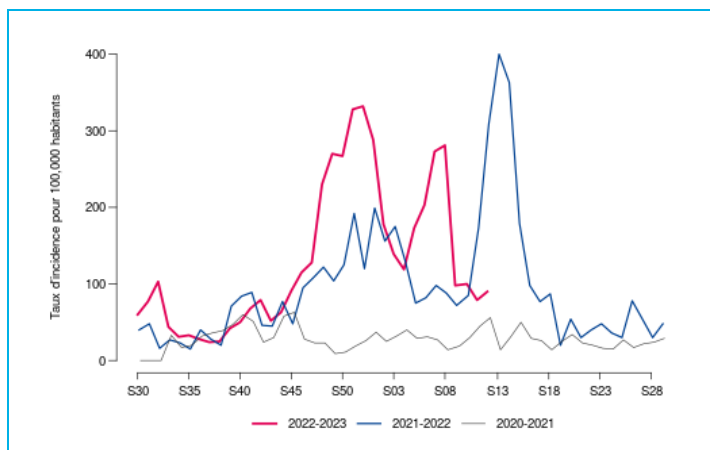


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

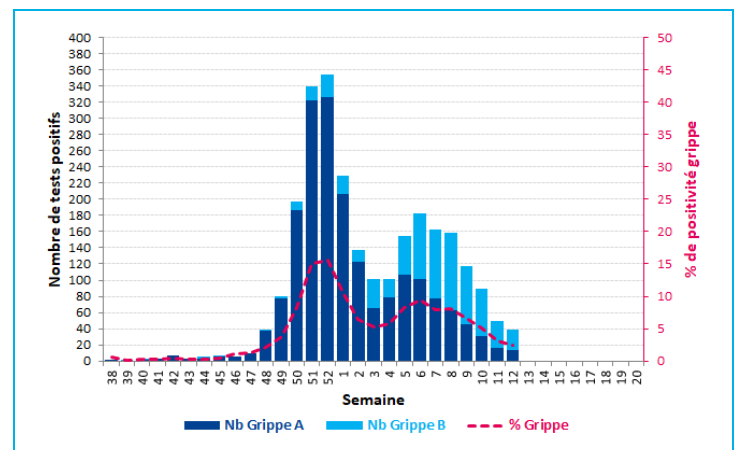


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

### 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 +
11-2023	23	4	12,6%	50%
12-2023	13	7	15,0%	87,5%

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 continuaient d'augmenter** en semaine 12-2023 dans toutes les classes d'âge et restaient toutefois à un niveau relativement faible (119 passages aux urgences, soit 41 / 10 000 consultations, Figure 5). Au niveau régional et tous âges confondus, les **nombre hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et d'admissions en services de soins critiques étaient stables** en semaine 12-2023 (111 nouvelles hospitalisations dont 15 admissions en soins critiques *versus* 109 et 18 respectivement la semaine précédente, *données non consolidées*, 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** pour la deuxième semaine consécutive (65 actes soit 175 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 12-2023, la hausse des indicateurs virologiques se poursuit pour la troisième semaine consécutive (TP = 12,0% soit +3 points, TI = 51 / 100 000 hab soit +31%) ; hausse observée pour tous les départements et toutes les classes d'âge, de manière plus marquée chez les moins de 65 ans (Figure 8). Parmi les sous-lignages circulants, le **recombinant XBB.1.5** (recombinant de deux sous-lignages d'Omicron), détecté depuis fin 2022 et classé VOI dans la nouvelle classification\*\*, est désormais majoritaire dans la région (55% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S10-2023). D'autres sous-lignages d'Omicron tel que 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®, des données SI-VIC et SI-DEP jusqu'au 28/03/2023 étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente et désormais significativement supérieur à 1 pour l'ensemble des sources de données.

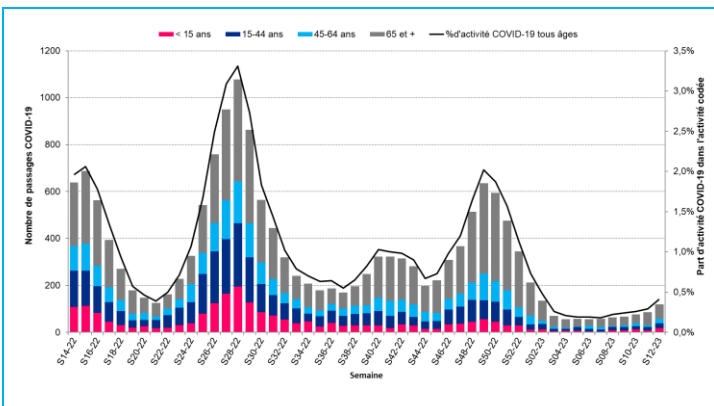


Figure 5- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

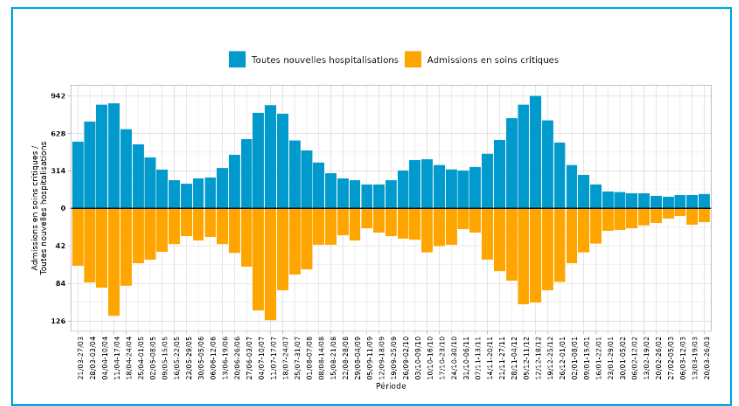


Figure 6- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques (SI-VIC), tous âges, Occitanie

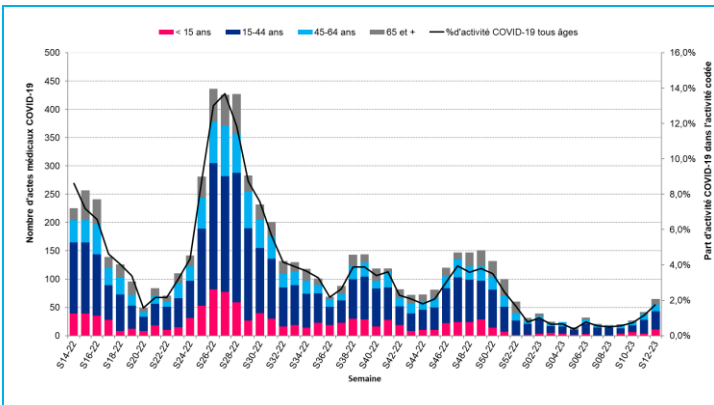


Figure 7- Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

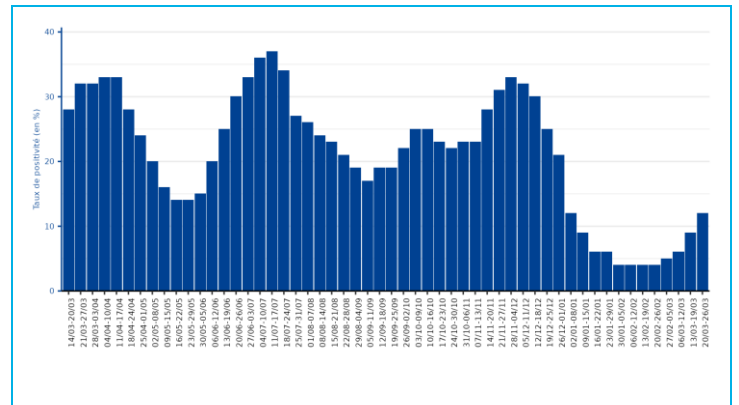


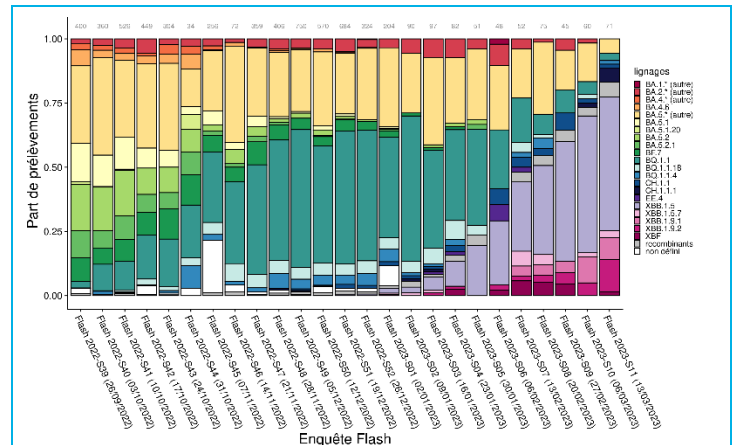
Figure 8- Evolution du taux de positivité (TP), par semaine (SI-DEP), tous âges, Occitanie

\*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](#)

\*\*La circulation exclusive d'Omicron depuis à présent plus d'un an a donné place à un changement important de la part de l'OMS du système de classification des variants du SARS-CoV-2. Plus d'informations sur cette nouvelle classification sont disponibles dans la dernière **analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2** (mise à jour le 22/03/2023)



Données des dernières enquêtes Flash non consolidées (faibles effectifs)  
Figure 9- Evolution des sous-lignages du variant Omicron présents à > 5%, 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 12-2023 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 11). En semaine 12-2023, 381 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 197 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,3% des passages (328 passages en semaine 11-2023 dont 180 pour les 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 12-2023 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 12-2023, 219 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 41 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (215 actes en semaine 11-2023 dont 50 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 74/100 000 [38 ; 110], stable sur les semaines précédentes (Figure 14).

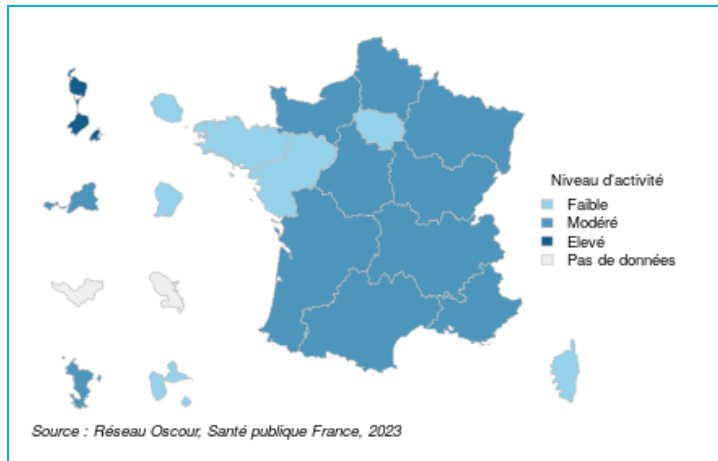


Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

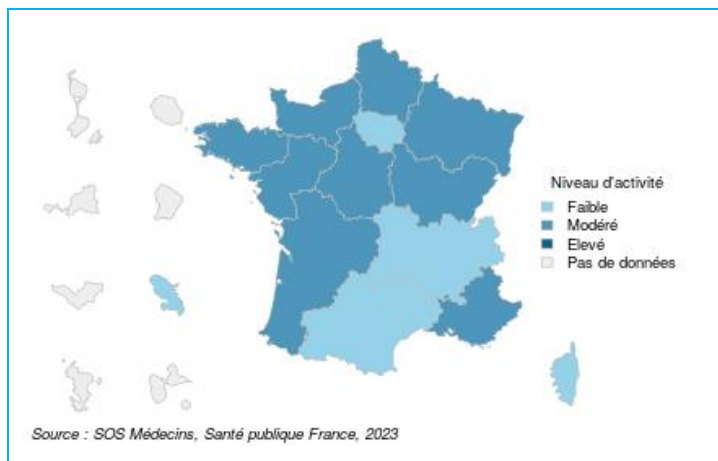


Figure 12- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

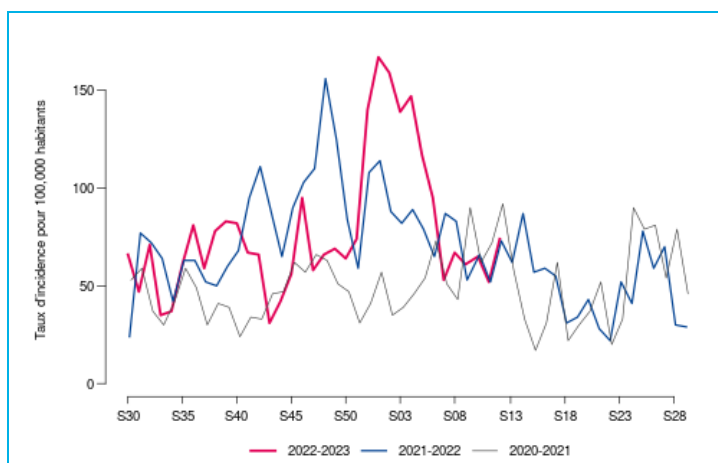


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### 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 11-2023, 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). En revanche, un excès de décès était estimé au niveau départemental pour l'Aveyron en semaine 11-2023.

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](#)

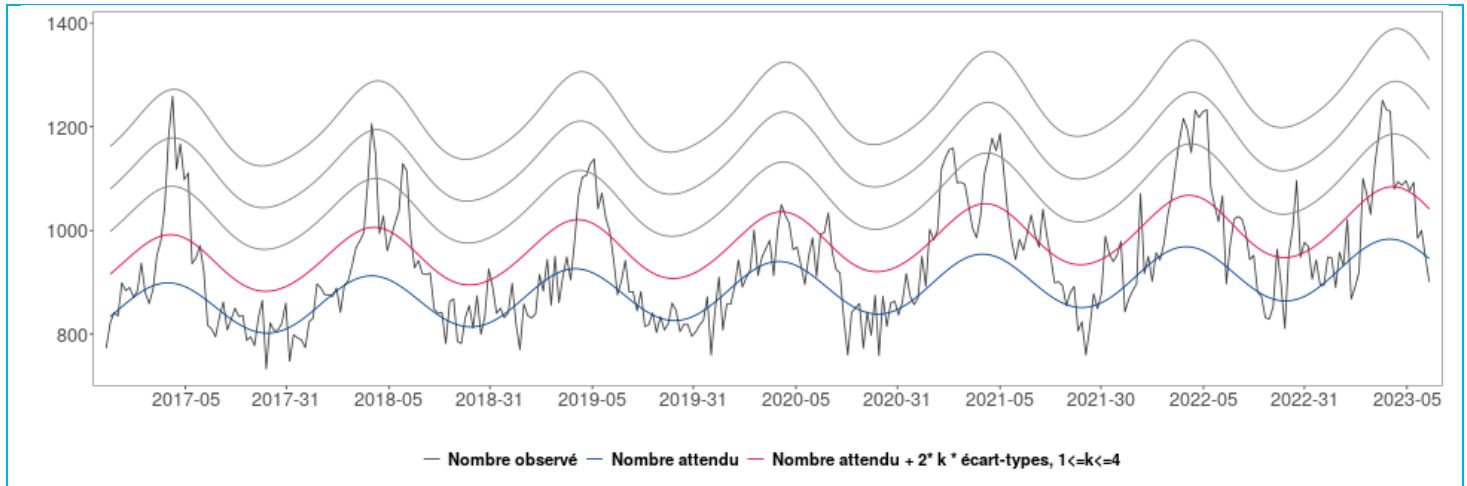


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 12-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	67/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,3 %

## 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://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention