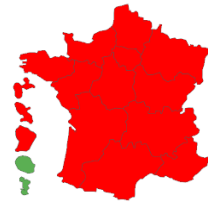


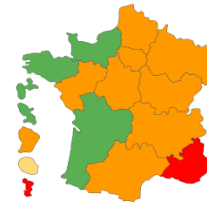
Surveillance des pathologies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)






Evolution régionale : 
6^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL




Evolution régionale : 
Pré-épidémie

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :

 Pas d'épidémie
 Pré ou post épidémie
 Épidémie

COVID-19

Evolution régionale : 
Variant le plus détecté : BA.2.86

GASTRO-ENTERITE

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

Prévention des virus hivernaux

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



Contre le Covid-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières.

Autres surveillances

MORTALITE TOUTES CAUSES

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 48-2023 : 

Fait marquant

Circulation des virus respiratoires

Les IRA sont en augmentation en cette fin d'année, du fait de la circulation concomitante de différents virus sur le territoire d'Occitanie. Il est à noter que les données SOS Médecins de la région montrent depuis plusieurs semaines un niveau très élevé en ce qui concerne les pneumopathies (en comparaison de périodes équivalentes des années précédentes), tendance très nette également chez les moins de 15 ans. Dans une moindre mesure, les bronchites atteignent un niveau un peu plus élevé que les années précédentes (tendance retrouvée chez les enfants aussi).

Le Virus Respiratoire Syncytial continue de circuler sur le territoire d'Occitanie, toujours en phase épidémique, même si on note une diminution de l'activité aux urgences côté Ouest de la région (avec un pic épidémique qui a été franchi en semaine 47-2023), alors que l'activité continue d'augmenter côté Est de la région.

Concernant les virus grippaux, l'Occitanie est placée en phase pré-épidémique car les indicateurs disponibles pour la semaine 49-2023 sont tous en augmentation. La région Paca passe quant à elle en phase épidémique dès la semaine 49-2023.

Les différents indicateurs suivis dans le cadre de la surveillance du Covid-19 montrent également des augmentations, ceux-ci atteignant des niveaux parfois relativement élevés.

Dans ce contexte et à l'approche des rassemblements des fêtes de fin d'année, il s'avère important que les personnes à risque se protègent en ayant recours à la vaccination contre la grippe saisonnière et la COVID-19 et que chacun continue d'adopter les gestes barrières.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) | SYNTHÈSE

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse), les actes pour diagnostic d'IRA basses étaient stables par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 49-2023, 1205 actes ont été relevés soit 24,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins (-0,2 pts par rapport à la semaine précédente). On note que 28,9% des actes pour diagnostic d'IRA basse concernaient des diagnostics de grippe tous âges, 22,2% de COVID-19 et 3,0% de bronchiolite chez des moins de 2 ans.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les passages et hospitalisations après passage pour diagnostic d'IRA basses étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 49-2023, 2038 passages pour ce diagnostic tous âges ont été relevés soit 6,7% des passages (+0,6 pts par rapport à la semaine précédente). On note que 5,8% des passages pour diagnostic d'IRA basses concernaient des diagnostics de grippe, 25,6% de COVID-19 et 25,7% de bronchiolite chez des moins de 2 ans. Parmi les passages pour diagnostic d'IRA basses, 737 ont été suivis d'une hospitalisation ce qui représente 12,3% de l'ensemble des hospitalisations (+0,9 pts par rapport à la semaine précédente) (Tableau 1). On note que 1,1% de ces hospitalisations après passage pour IRA basses concernaient des diagnostics de grippe et 25,0% des diagnostics de bronchiolite chez des moins de 2 ans.

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA toutes étiologies confondues signalés était en augmentation en semaine 48-2023 (dernière semaine avec données consolidées, Figure 1). Comme les semaines précédentes, la majorité des signalements concernait la COVID-19.

Part de la pathologie parmi	IRA basses*		Grippe		Bronchiolite (moins de 2 ans)		COVID-19	
	S49	S49 vs S48	S49	S49 vs S48	S49	S49 vs S48	S49	S49 vs S48
Actes médicaux SOS Médecins	24,0%	-0,2 pt	6,9%	+1,4 pt	9,0%	-3,9 pt	5,4%	-0,3 pt
Passages aux urgences (OSCOUR®)	6,7%	+0,6 pt	0,4%	+0,1 pt	23,2%	+0,1 pt	1,7%	+0,3 pt
Hospitalisations après passage aux urgences (OSCOUR®)	12,3%	+0,8 pt	0,1%	+0,1 pt	45,9%	+1,1 pt	3,4%	+0,5 pt

* Regroupement syndromique IRA basses : le regroupement syndromique infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.

Tableau 1 - Part et pourcentage d'évolution des indicateurs syndromiques pour IRA basses, bronchiolite (moins de 2 ans), syndrome grippal et COVID-19 (SOS Médecins et réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

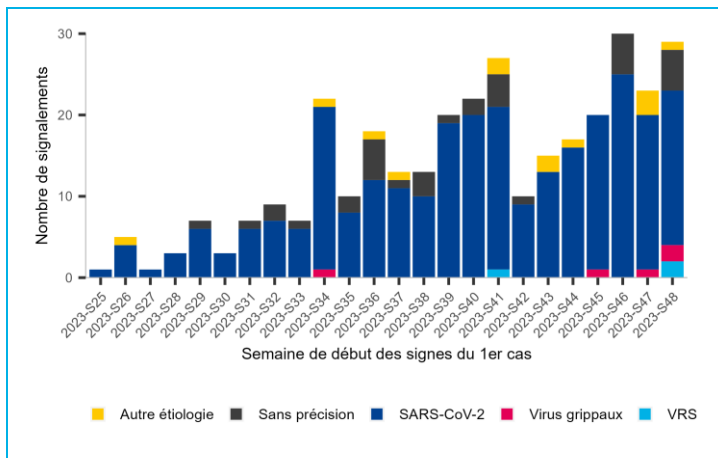


Figure 1 - Episodes par étiologie dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance des IRA : [cliquez ici](#)

IRA | BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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 chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 49-2023, 36 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 9,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (51 actes en semaine 48-2023).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours et hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 49-2023, 523 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 23,2% des passages dans cette classe d'âge (488 passages en semaine 48-2023). Parmi ces passages, 184 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 35,2% pour ce diagnostic ; ces hospitalisations représentaient 45,9% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Figure 4).

Cependant, la dynamique reste différente à l'Ouest et à l'Est de la région : si le pic épidémique a été franchi en semaine 47-2023 côté Ouest de la région, l'augmentation du recours aux urgences se poursuit à l'Est où le pic n'a peut-être pas encore été atteint.

Les données virologiques du CHU de Toulouse étaient cohérentes avec les données des urgences : la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en diminution par rapport à la semaine précédente : 26% des échantillons testés étaient positifs à VRS (N=123) contre 33% en semaine 48-2023 (N=132). Les données des CHU de Nîmes et Montpellier montraient une augmentation de la circulation du VRS, avec 8% des échantillons testés positifs au VRS (N=72), contre 7% en semaine 48-2023 (N=48).

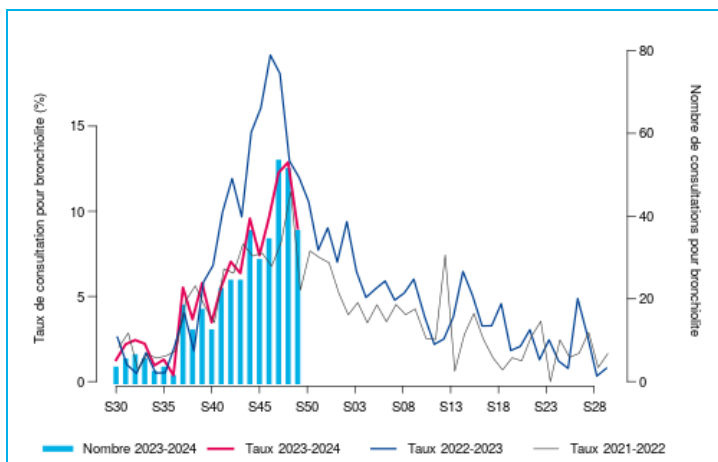


Figure 2 - Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

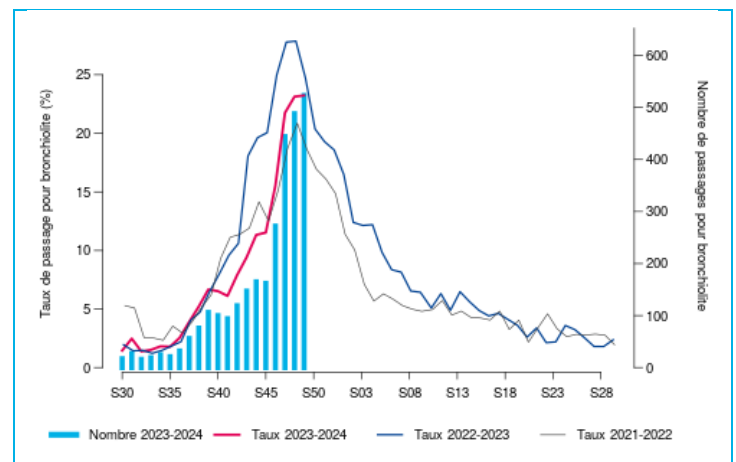


Figure 3 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

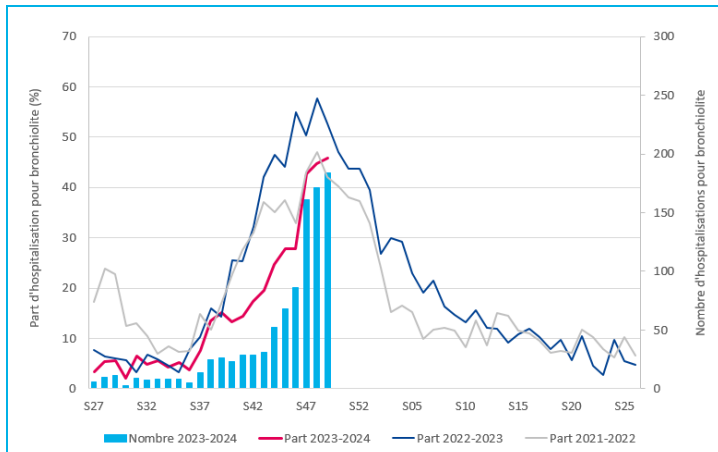


Figure 4 - Part des hospitalisations après passage pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

En semaine 49, la région Occitanie entre en phase pré-épidémique. Les indicateurs syndromiques sont en augmentation en médecine de ville comme à l'hôpital et la part des virus grippaux dans l'activité virologique des CHU augmente également. Huit régions de France hexagonale sont désormais en phase pré-épidémique et 1 région est en phase épidémique (PACA).

En médecine libérale, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 274/100 000 [206; 342], en augmentation par rapport à la semaine précédente (200/100 000) (Figure 5).

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 6). En semaine 49-2023, 348 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 6,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (266 actes en semaine 48-2023).

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 7). En semaine 49-2023, 118 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,4% des passages (78 passages en semaine 48-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 6,8% (0,1% des hospitalisations, Figure 8).

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 9) : 1,7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 0,9% en semaine 48-2023). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 93% étaient des virus de type A.

Au niveau national, les premières analyses de caractérisations antigénique et génétique réalisées par le CNR des virus respiratoires sur les virus grippaux A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 co-circulant ces dernières semaines indiquent que les 24 virus A(H3N2) caractérisés, présentent un profil antigénique faiblement réactif vis-à-vis de la souche vaccinale présente dans le vaccin de l'hémisphère nord cette saison ; alors que les 27 virus A(H1N1)pdm09 caractérisés sont antigéniquement proches de la souche vaccinale. Ces données sont à consolider au cours des prochaines semaines.

Dans les EMS de la région, 4 épisodes de cas groupés de grippe (étiologie retenue par les établissements) ont été signalés depuis le 2 octobre 2023 (S40-2023), tous en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad).

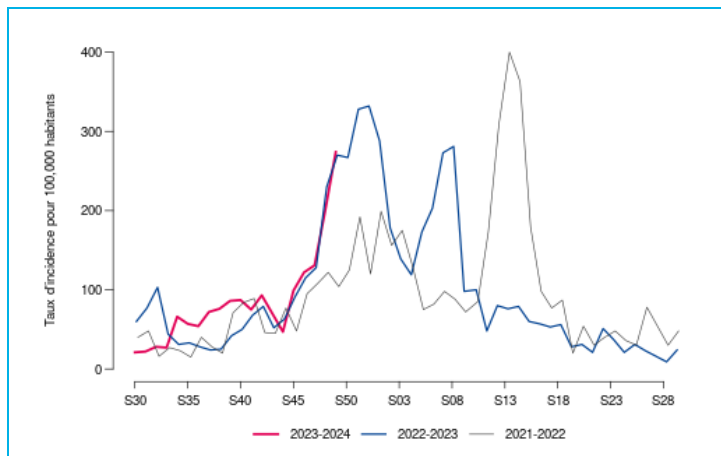


Figure 5 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

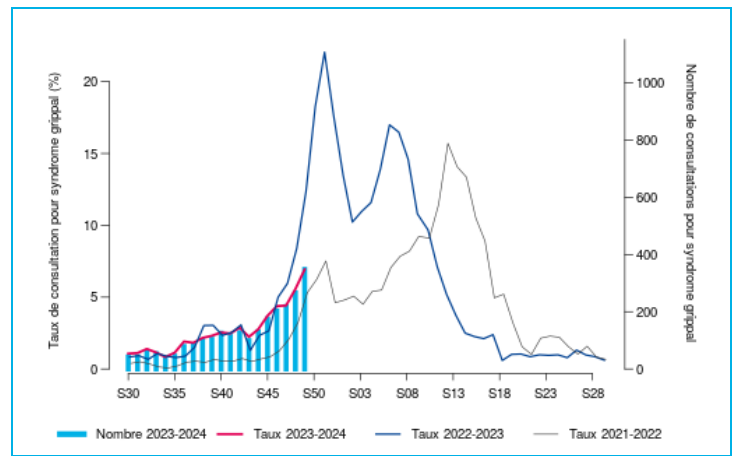


Figure 6 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

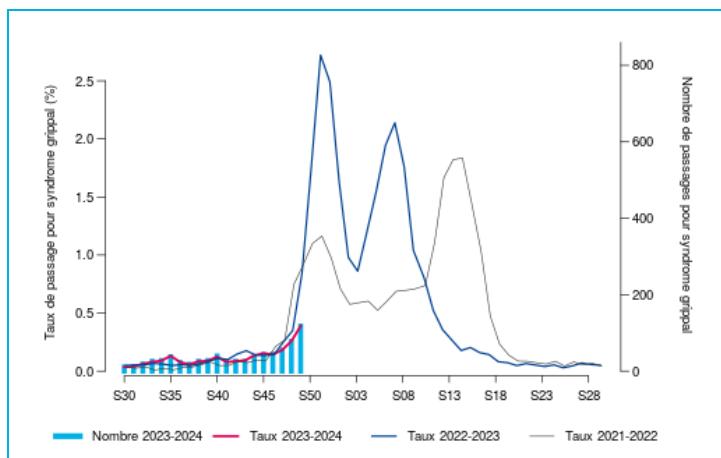


Figure 7 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

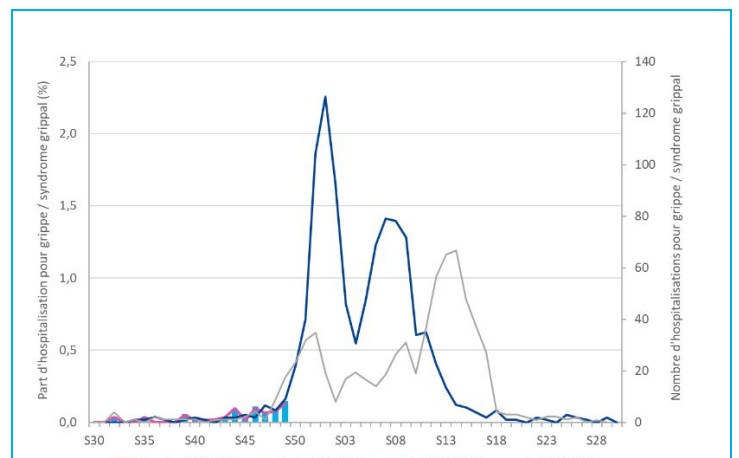


Figure 8 - Part des hospitalisations après passage pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie

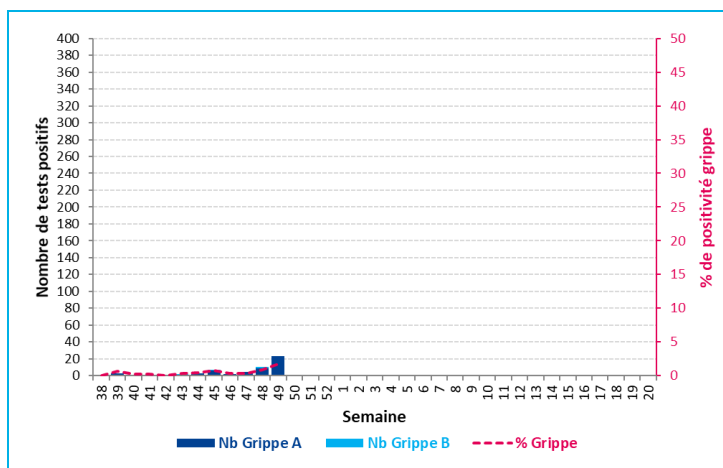


Figure 9 - Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

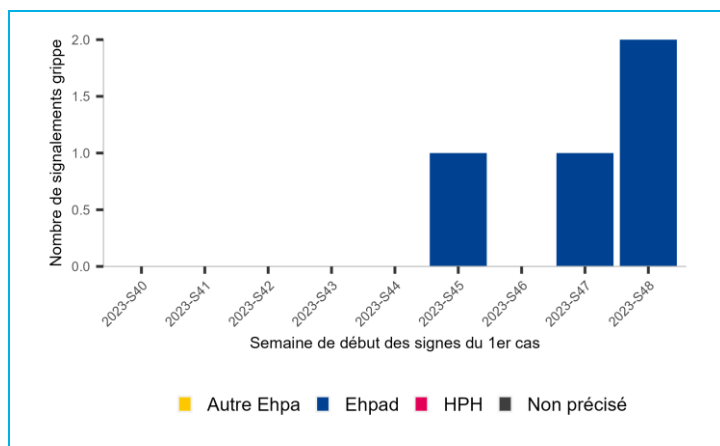


Figure 10 – Nombre d'épisodes de cas groupés en EMS avec étiologie grippe retenue, Occitanie

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**.

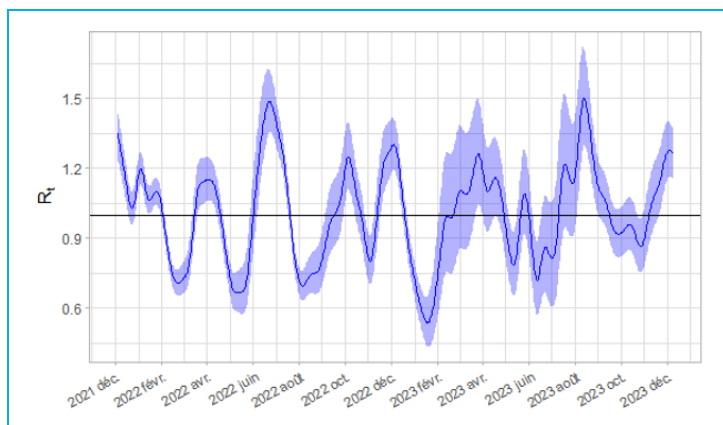


Figure 15 - Nombre de reproductions (R-Effectif) COVID-19, passages hospitaliers (réseau Oscour®), Occitanie

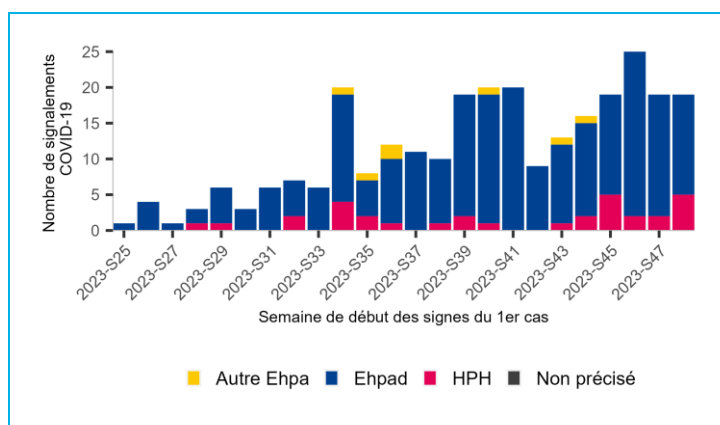


Figure 16 - Episodes de cas groupés de COVID-19 en EMS, Occitanie

Pour en savoir plus

- L'épidémie de COVID-19 en France : [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 13/11/2023)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En médecine libérale, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale pour la semaine 49-2023 était de 120/100 000 [73; 167], en augmentation par rapport la semaine précédente (106/100000) (Figure 17).

D'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine précédente (Figure 18). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables sur les semaines précédentes (Figure 19). En semaine 49, 291 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 64 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins (versus 278 actes en semaine 48 dont 78 pour des moins de 5 ans).

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 49-2023 (Figure 20). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 21). En semaine 49-2023, 426 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 238 pour des moins de 5ans) soit 1,4% des passages (versus 356 passages en semaine 48 dont 204 de moins de 5 ans).

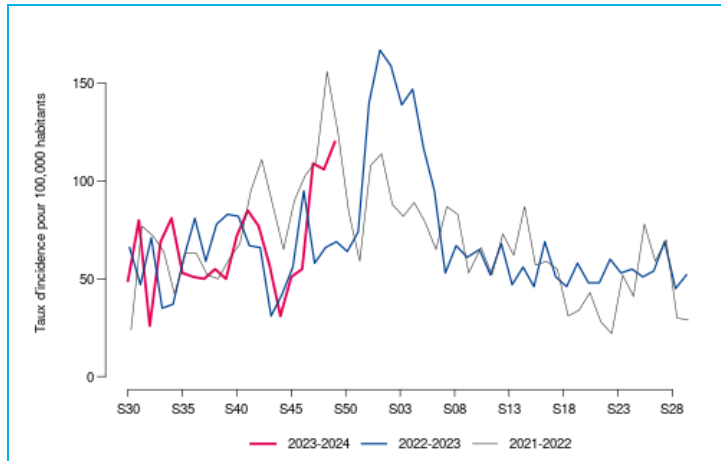


Figure 17 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

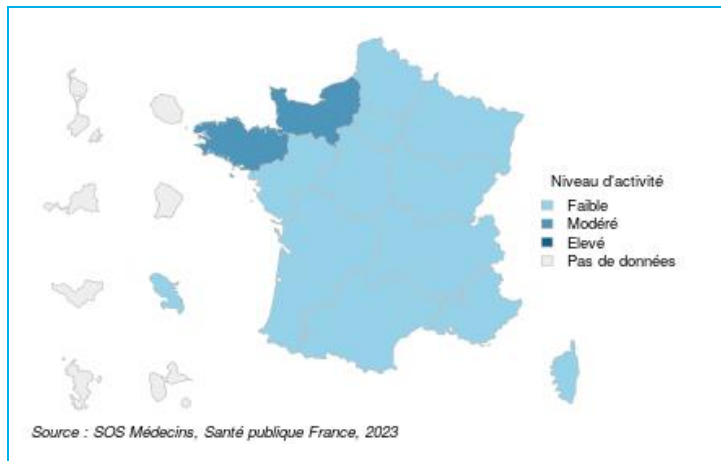


Figure 18 - Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 19 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

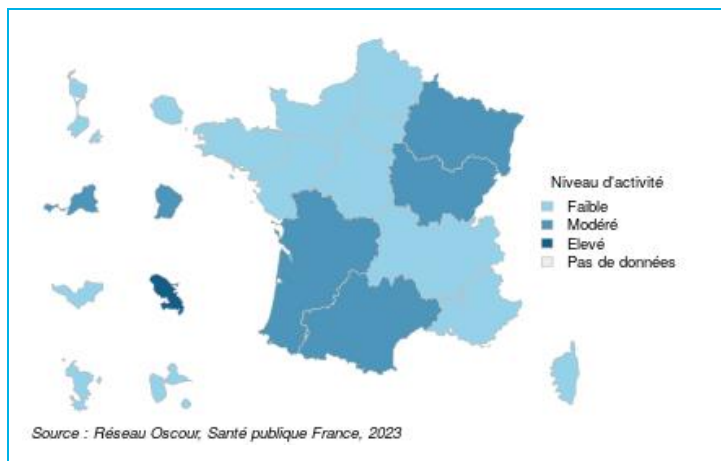


Figure 20 - Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 21 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 48-2023, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient autour de l'attendu et ils étaient en augmentation sur les semaines précédentes (Figure 22). Aucun excès de décès n'était en revanche estimé au niveau départemental pour la semaine 48-2023.

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.

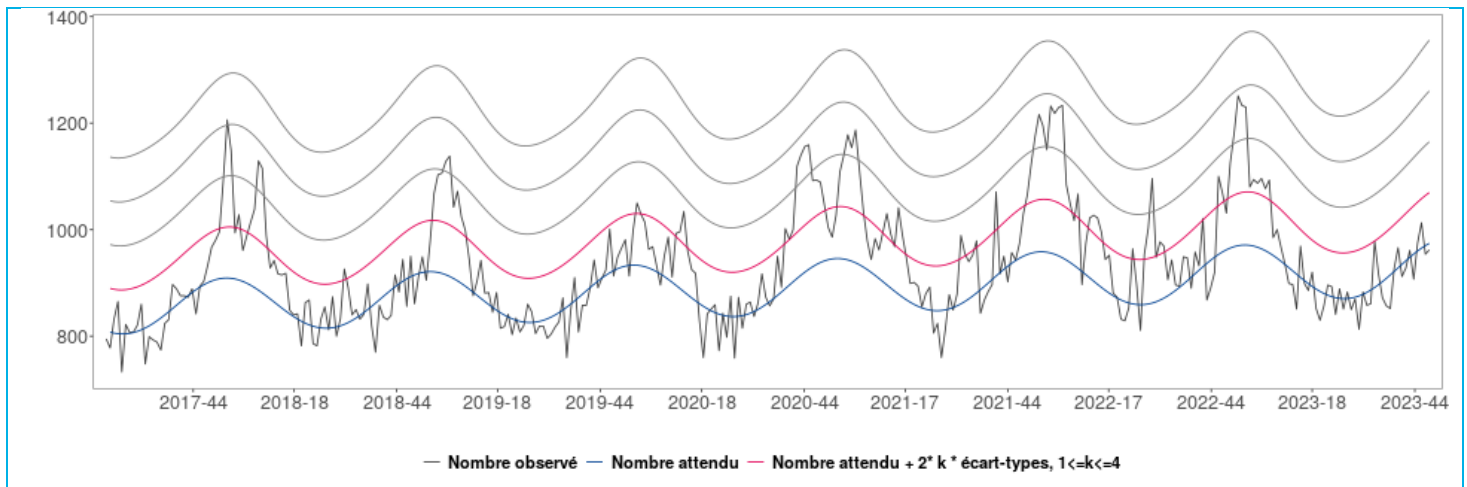


Figure 22 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 49-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	68/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,5 %

Le point épidémiologique

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