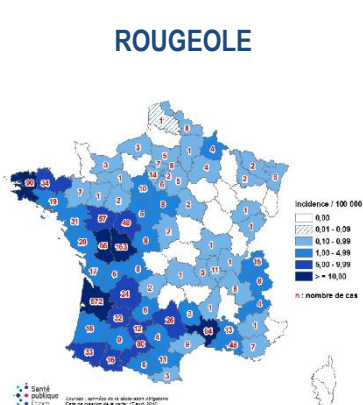


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ Pré ou post épidémie(*) ■ Épidémie



- Page 2 -



Fin de l'épidémie

- Page 3 -



Fin de l'épidémie

- Page 4 -

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines, les effectifs de décès observés en semaine 14 étaient en diminution. Cette tendance semble confirmer la fin du second épisode de hausse de la mortalité observé sur le mois de mars 2018.

Faits marquants

Vaccination contre la rougeole avant l'âge de 12 mois suite à l'arrêt de commercialisation du vaccin monovalent ROUVAX

« La HAS actualise les situations pour lesquelles une vaccination contre la rougeole est requise avant l'âge de 12 mois :

- prophylaxie post-exposition ;
- voyage en zone d'endémie ;
- infection par le VIH ou attente de transplantation.

Dans ces situations, la HAS recommande désormais que les nourrissons âgés de moins de 12 mois reçoivent un vaccin trivalent ROR. Comme précédemment, ils devront recevoir par la suite les deux doses de vaccin trivalent ROR prévues par le calendrier vaccinal en vigueur (une dose à partir de 12 mois et une dose entre 16 et 18 mois) en respectant un intervalle minimal de un mois entre les doses.

Ainsi, le vaccin trivalent ROR remplace le vaccin monovalent rougeoleux lorsque la vaccination contre la rougeole est requise avant l'âge de 12 mois. La HAS rappelle que la vaccination n'est pas recommandée pour les nourrissons avant l'âge de 6 mois. »

La recommandation est disponible sur le site de l'HAS : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-04/recommandation_vaccination_contre_la_rougeole_avant_lage_de_12_mois_suite_a_larret_de_commercialisation_du_vaccin_monovale.pdf

Rencontres de Santé publique France 2018

Les « Rencontres de Santé publique France » se tiendront du 29 au 31 mai 2018 au Centre universitaire des Saints-Pères à Paris. Retrouvez sur <http://www.rencontresantepubliquefrance.fr/jeudi-31-mai-2018/> le programme prévisionnel et le formulaire d'inscription.

ROUGEOLE AU 17/04/2018 EN REGION OCCITANIE

Depuis la semaine 45-2017 (6 novembre), 282 cas ont été validés (figure 2). Parmi ces 282 cas, 111 cas sont des cas cliniques, 97 des cas confirmés et 74 des cas épidémiologiques. Ce qui témoigne d'une circulation virale active dans la région.

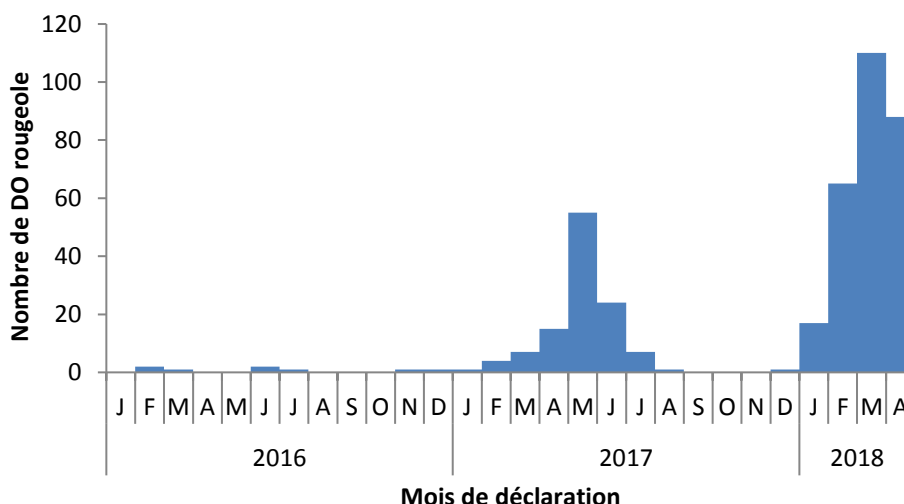


Figure 1 - Distribution mensuelle des cas rougeole en région Occitania du 01/01/2016 au 10/04/18, Source : Déclaration obligatoire - Santé publique France

L'Occitania est la deuxième région touchée après la Nouvelle-Aquitaine.

On retrouve la notion d'un contact identifié dans les 7 à 18 jours précédant l'éruption dans 53 % des cas (154 cas). Quand ils sont rapportés, les principaux lieux de contact étaient le milieu familial (43 %), le milieu scolaire (40 %), le lieu de garde (7 %) et un autre mode pour 10 % des cas.

Répartition par département et classes d'âge

Depuis la semaine 45, la répartition par département des DO de rougeole montre que trois départements sont principalement concernés et représentaient 71% des cas de rougeole de la région : le Gard avec 94 cas, la Haute-Garonne avec 79 cas et l'Aveyron avec 26 cas (Figure 2). Les tranches d'âge les plus touchées sont les 1-4 ans (20%), les 10-14 ans (17%) et les 20 ans ou plus (29%) (Figure 3).

Ces 3 départements ont fait l'objet de cas groupés en crèches et établissements scolaires, parmi les gens du voyage et en milieu hospitalier qui ont été investigués par l'ARS.

Depuis novembre 2017, l'âge moyen des cas est de 15,2 ans [1 - 89 ans].

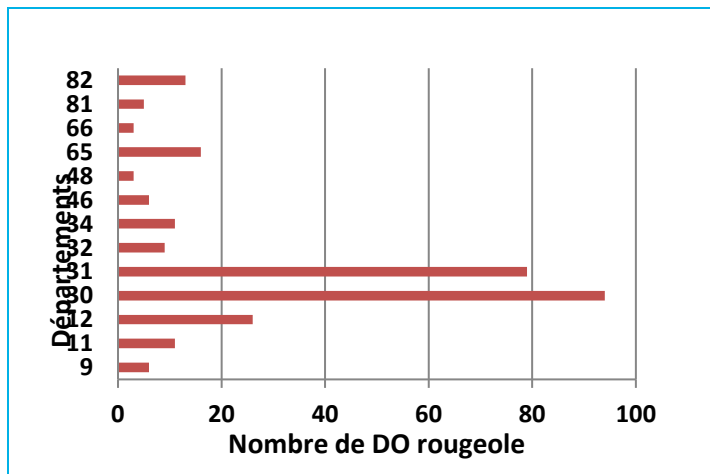


Figure 2 - Distribution par département des cas de rougeole en Occitania du 06/11/2017 au 17/04/2018, Source : Déclaration obligatoire - Santé publique France

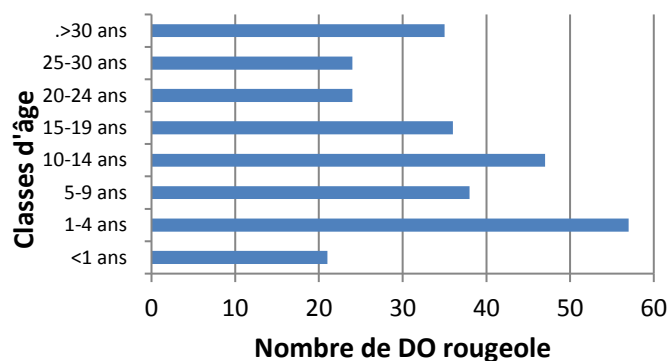


Figure 3 - Distribution par classes d'âge des cas de rougeole en Occitania du 06/11/2017 au 17/04/18, Source : Déclaration obligatoire - Santé publique France

Formes graves

Parmi les cas de rougeole survenus depuis la semaine 45-2017 en Occitania, 48 cas ont été hospitalisés (soit 17%), les hospitalisations touchant principalement les plus de 20 ans (50%).

En termes de gravité, 8% des cas avec DO présentait des complications, soit 23 cas, parmi lesquels 14 pneumopathies sont survenues.

Statut vaccinal des cas de rougeole

En Occitania, chez les 223 cas pour lesquels l'information était disponible et âgé de 1 an et plus (population ciblée par la vaccination), 90% des cas de rougeole étaient non ou mal vaccinés (76% n'avait reçu aucune dose, 14% avaient reçu une seule dose) et 10% avaient reçu 2 doses.

Consulter les données nationales : Bulletin épidémiologique rougeole. Données de surveillance au 18 avril 2018 : [cliquez ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les **structures d'urgence au réseau Oscour®**, les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 4**). En semaine 15, 404 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 1,5% des passages (513 passages en semaine 14).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (**Figure 5**). En semaine 15, 201 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit 7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (313 consultations en semaine 14).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 134/100 000 [80 ; 188], stable par rapport aux semaines précédentes (**Figure 6**).

Depuis début octobre 2017, 95 foyers de gastro-entérites aiguës (**GEA**) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 3 depuis le précédent Point épidémiologique.

Pour aller plus loin en région :

- Point épidémiologique Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

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

- Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

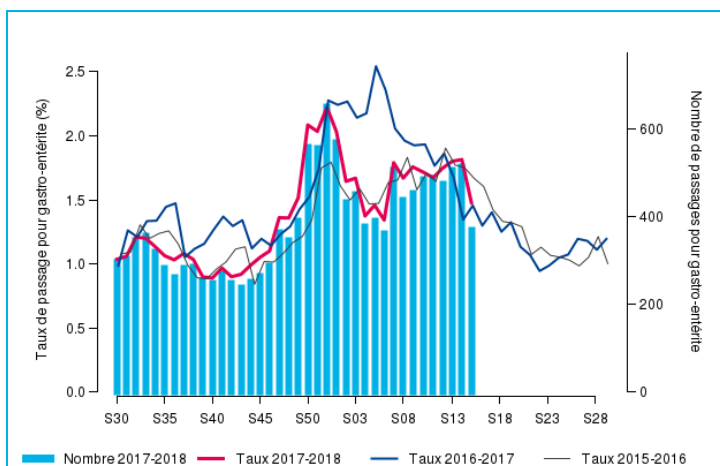


Figure 4- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

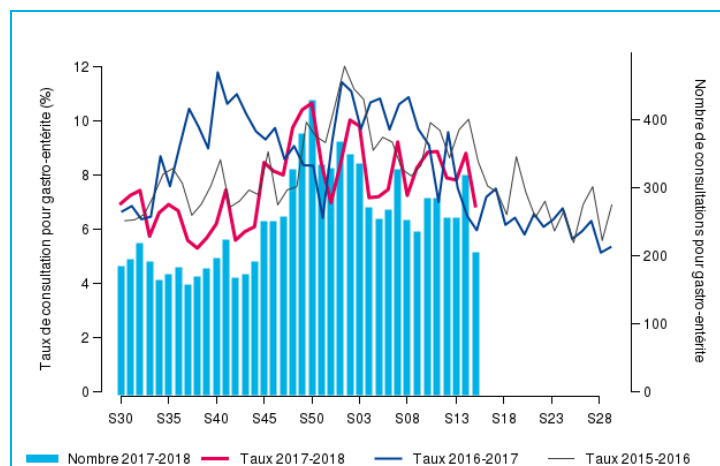


Figure 5- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

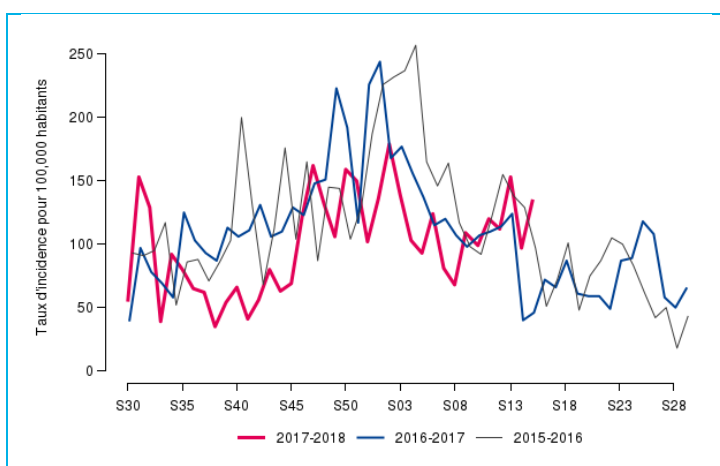


Figure 6- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Prévention de la gastro-entérite

Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées : [cliquez ici](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

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 7**). En semaine 15, 32 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit moins de 1% des passages (64 passages en semaine 14). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 6% (moins de 1% des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données **des associations SOS Médecins** de la région, les consultations tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport aux semaines précédentes (**Figure 8**). En semaine 15, 29 consultations pour ce diagnostic ont été relevées soit moins de 1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (24 consultations en semaine 14).

Selon les données du **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 35/100 000 [12 ; 58], stable par rapport aux semaines précédentes (**Figure 9**).

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 : 7% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 6% en semaine 14). Parmi les échantillons positifs pour la grippe en semaine 15, 77% étaient des virus de type B.

Depuis le début de la **surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2017-2018, 251 cas graves ont été signalés par les services de réanimation pour la région dont 3 depuis le dernier Point épidémiologique.

Depuis début octobre 2017, 144 foyers d'infections respiratoires aiguës (**IRA**) ont été signalés dans les **établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes** de la région, dont 1 survenu depuis le précédent Point épidémiologique.

Pour aller plus loin en région :

- Point épidémiologique Territoires (données SOS Médecins - Oscour®) : [cliquez ici](#)
- Point épidémiologique cas grave de grippe en réanimation et surveillance virologique : [cliquez ici](#)

Consulter les données nationales :

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

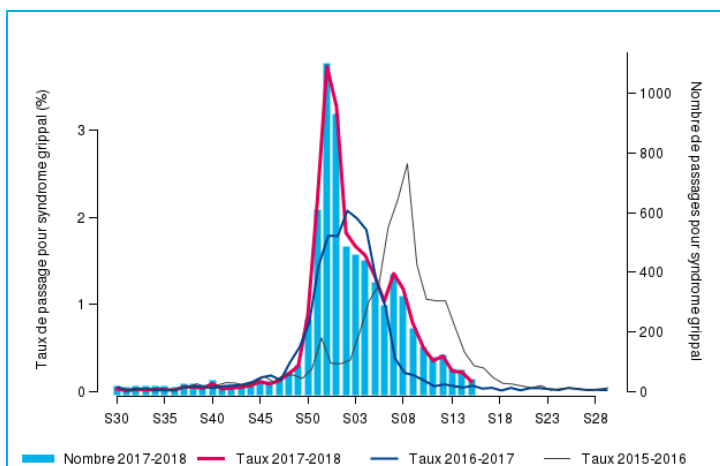


Figure 7- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

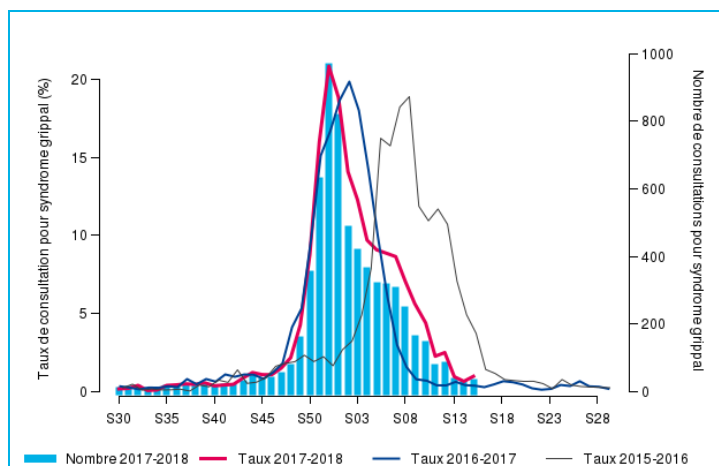


Figure 8- Consultations SOS Médecins, tous âges, Occitanie

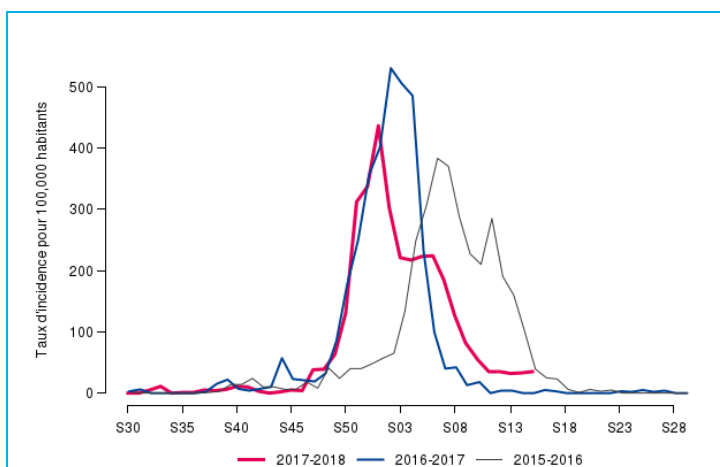


Figure 9- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Retrouvez sur le site Internet de Santé publique France, l'intégralité des informations concernant les mesures de contrôle et recommandations vis à vis notamment des populations sensibles : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Point-sur-les-connaissances>

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 14, les nombres hebdomadaires de décès toutes causes observés en tous âges et chez les plus de 65 ans poursuivaient leurs diminutions (**Figure 10**). Cette tendance semble confirmer la fin du second épisode de hausse de la mortalité observé sur le mois de mars 2018. 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.

Consulter les données nationales :

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

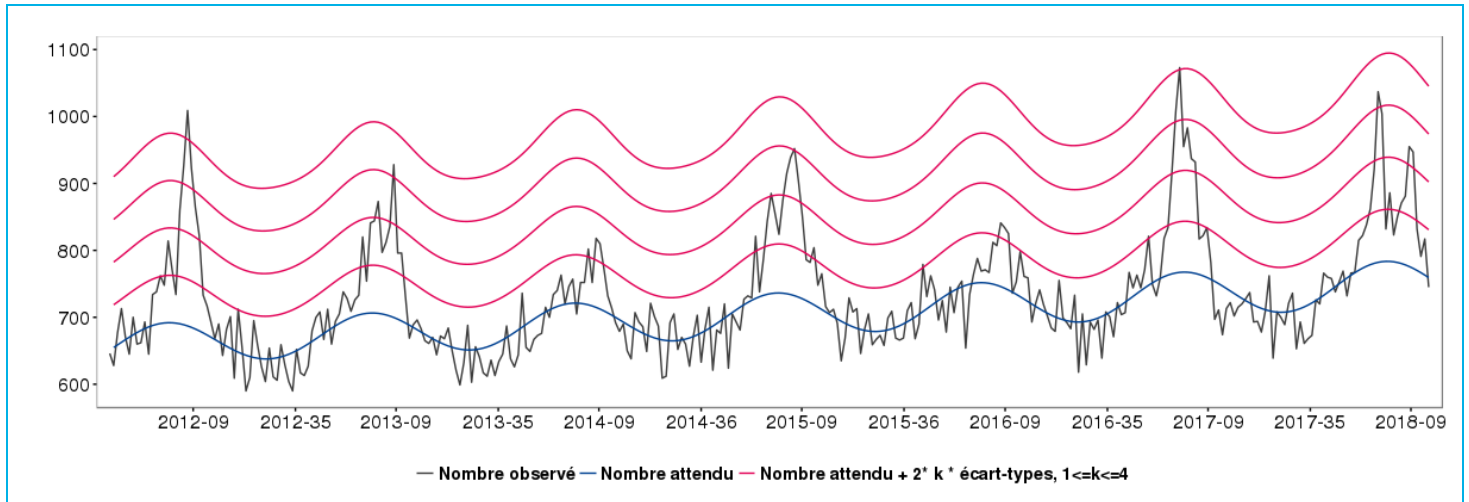


Figure 10- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus / tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 15 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4 associations	66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100,0 %	82,0 %

Le point épidémiolo

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.

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication
François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction
Damien Mouly
Séverine Bailleul
Leslie Banzet
Olivier Catelinois
Amandine Cochet
Cécile Durand
Randy Foliwe
Margot Gaspard
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Cyril Rousseau

Diffusion
Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
Occitanie@santepubliquefrance.fr