

Surveillance des pathologies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : 
4^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : 

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal :

 Pas d'épidémie
 Pré ou post épidémie
 Épidémie

COVID-19

Evolution régionale : 
Variant le plus détecté : EG.5

GASTRO-ENTERITE

Evolution régionale : 
Activité **faible** en médecine libérale (SOS Médecins) et **faible** 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 46-2023 : 

Fait marquant

Journée mondiale de lutte contre le sida (1^{er} décembre) : la prévention combinée est le meilleur moyen de lutter contre le VIH et les autres IST

A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, Santé publique France publie les indicateurs de la surveillance du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France actualisés pour l'année 2022. Ceux-ci montrent une augmentation du nombre de dépistages qui dépasse le niveau atteint en 2019, avant la pandémie de COVID-19. Si le nombre de diagnostics du VIH est en baisse par rapport à 2019, il continue en revanche d'augmenter pour les autres IST. Préservatifs, prophylaxie pré-exposition (PrEP), TPE (Traitement post-exposition), TasP (traitement comme prévention), vaccins, dépistage : il existe aujourd'hui de nombreux outils de prévention pour lutter contre ces infections. Pour inciter à recourir à cette prévention combinée, Santé publique France, en partenariat avec le Ministère de la Santé et de la Prévention, diffuse depuis le 24 novembre le second volet de sa campagne « Tout le monde a des questions sur la sexualité ».

La campagne a pour objectif d'inciter à recourir à la prévention combinée et au dépistage, en améliorant le niveau de connaissance de ces outils de prévention, dont certains sont encore méconnus. Elle s'adresse au grand public mais aussi aux populations clés de la lutte contre le VIH, les personnes originaires d'Afrique subsaharienne (zone de forte endémie) et les HSH, ainsi qu'aux professionnels de santé qui prescrivent ces moyens de prévention.

Pour en savoir plus :

- [Bulletin de santé publique VIH-IST. Novembre 2023](#) (santepubliquefrance.fr)
- [Santé sexuelle](#) (santepubliquefrance.fr)

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 en augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 47-2023, 1018 actes ont été relevés soit 20,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins (+3,5 pts par rapport à la semaine précédente avec 800 actes en semaine 46). On note que 21,4% des actes pour diagnostic d'IRA basse concernaient des diagnostics de grippe tous âges, 5,2% de bronchiolite chez des moins de 2 ans et 16,8% de COVID-19.

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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Tableau 1). En semaine 47-2023, 1495 passages pour ce diagnostic tous âges ont été relevés soit 5,0% des passages (+1,1 pt par rapport à la semaine précédente avec 1178 passages). On note que 3,5% des passages pour diagnostic d'IRA basses tous âges concernaient des diagnostics de grippe, 21,4% de COVID-19 et 29,1% de bronchiolite chez des moins de 2 ans. Parmi les passages pour diagnostic d'IRA basses, 578 ont été suivis d'une hospitalisation ce qui représente 9,7% de l'ensemble des hospitalisations (+/-1,3 pts par rapport à la semaine précédente) (Tableau 1). On note que 0,7% de ces hospitalisations après passage pour IRA basses concernaient des diagnostics de grippe et 26,8% 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 46, dernière semaine avec données consolidées (28 épisodes signalés, Figure 1). La majorité des signalements concernait la COVID-19. *Compte-tenu de la non consolidation des données sur les dernières semaines, liée au délai de signalement des épisodes, la situation doit être suivie avec attention dans les semaines à venir.*

Part de la pathologie parmi	IRA basses*		Grippe		Bronchiolite (moins de 2 ans)		COVID-19	
	S47	S47 vs S46	S47	S47 vs S46	S47	S47 vs S46	S47	S47 vs S46
Actes médicaux SOS Médecins	20,7%	+3,4 pt	4,4%	0 pt	12,3%	+2,7 pt	3,5%	0 pt
Passages aux urgences (OSCOUR®)	5,0%	+1,2 pt	0,2%	0 pt	22,0%	+6,5 pt	1,1%	+0,2 pt
Hospitalisations après passage aux urgences (OSCOUR®)	9,7%	+1,3 pt	0,1%	0 pt	42,5%	+14,5 pt	2,2%	+0,3 pt

n: 3

* 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

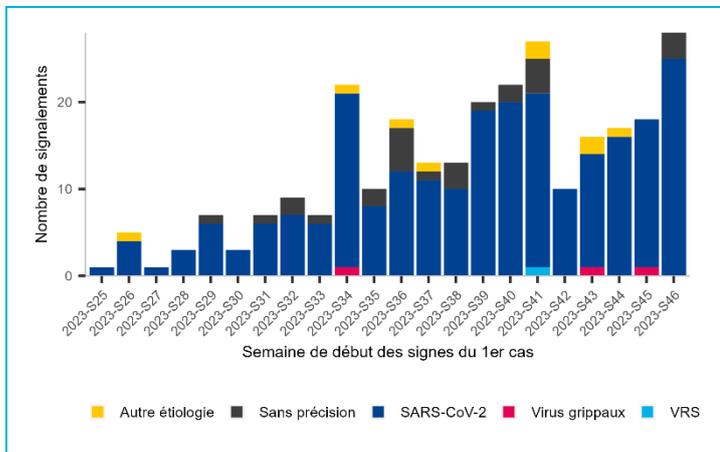


Figure 1 - Episodes par étiologie dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents (semaine 46, dernière semaine avec données consolidées)

Pour en savoir plus

Au national :

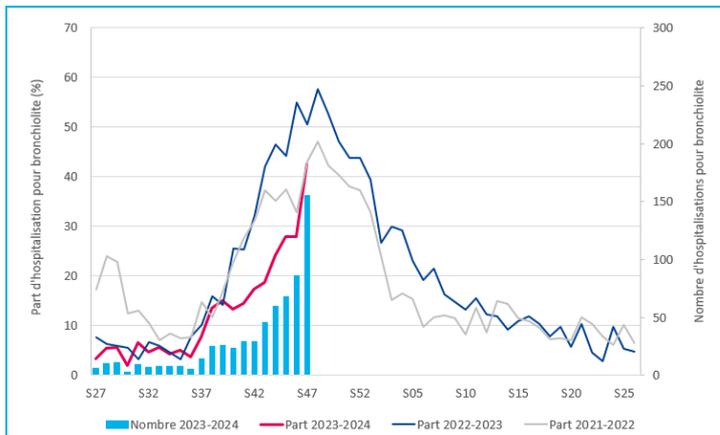
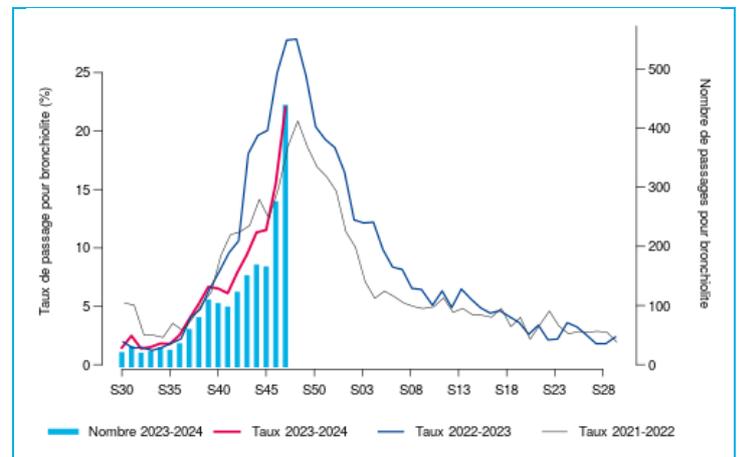
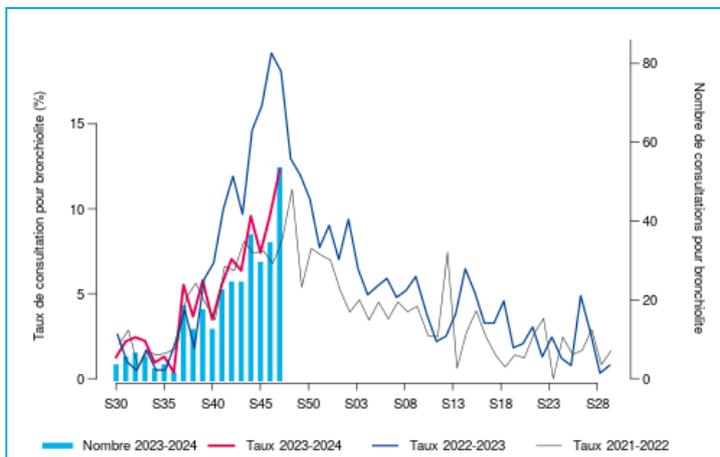
- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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 augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 47-2023, 53 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 12,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (34 actes en semaine 46).

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 47, 435 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 22,0% des passages dans cette classe d'âge (272 passages en semaine 46). Parmi ces passages, 155 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 35,6% pour ce diagnostic ; ces hospitalisations représentaient 42,5% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Figure 4).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en augmentation par rapport à la semaine précédente : 16,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (N=199) contre 12,2% en semaine 46 (N=112).



Pour en savoir plus

Au national :

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

D'après les données virologiques remontées par les laboratoires de biologie médicale en ville et à l'hôpital (officines et autres professionnels de santé jusqu'au 30 juin 2023), le taux de positivité (TP) régional, tous âges, était en augmentation en semaine 47-2023 ; tendance toutefois nettement moins marquée que celle observée la semaine précédente (TP =25,8%, +0,9 point par rapport à la semaine précédente, Figure 5). Attention cet indicateur est à interpréter avec prudence car directement dépendant des pratiques de dépistage.

La circulation du SARS-CoV-2 est actuellement caractérisée par une circulation parallèle de différents sous-lignages (et recombinants) du variant Omicron ayant des caractéristiques similaires (source : Emergen). En Occitanie, lors de l'enquête Flash S43-2023 (59 prélèvements), le sous-lignage **EG.5 restait le sous-lignage le plus détecté** (46% des séquences interprétables), les recombinants XBB.1.16, XBB.1.9 et XBB.2.3 continuaient également de circuler largement et la détection du sous-lignage BA.2.86 augmentait (8% des séquences interprétables de Flash S43-2023, Figure 6). *Données non mises à jour cette semaine en raison d'un incident technique au niveau de la base EMERGEN-DB.*

En médecine libérale, la part d'activité pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 dans les associations SOS Médecins de la région était stable par rapport à la semaine précédente (171 actes soit 347 actes/ 10 000 consultations, Figure 7).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours pour suspicion de COVID-19 étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (320 passages aux urgences soit 107 pour 10 000 consultations, Figure 8). Cette augmentation est observée chez les 15 ans et plus et concerne principalement les 15-44 ans. Parmi ces passages 40% ont été suivi d'une hospitalisation.

Enfin, le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 25/11/2023 était significativement supérieur à 1 et en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 9).

Dans les EMS de la région, une hausse des épisodes de cas groupés de COVID-19 (étiologie retenue par les établissements) est observée depuis fin octobre, tendance accentuée en semaine 46, dernière semaine avec données consolidées (25 épisodes signalés contre 17 la semaine précédente). Les épisodes ont majoritairement concerné les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad, Figure 10). *Compte-tenu de la non consolidation des données, sur les dernières semaines, liée au délai de signalement des épisodes, cette tendance devra être confirmée et la situation va être suivie avec attention dans les semaines à venir.*

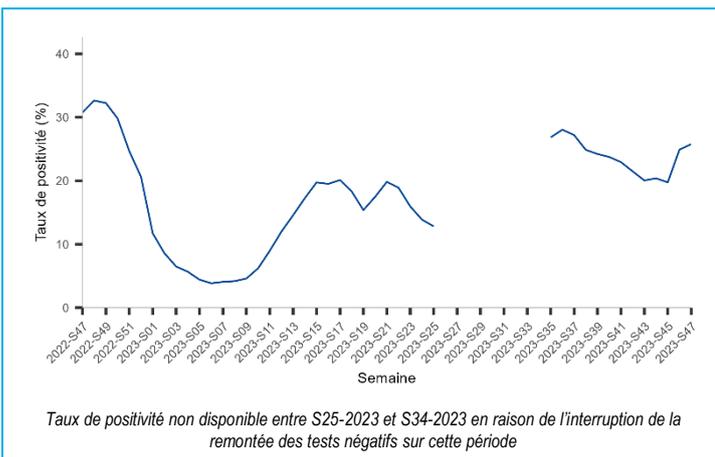


Figure 5 - Evolution du taux de positivité, par semaine (laboratoires de biologie médicale en ville et à l'hôpital), tous âges, Occitanie

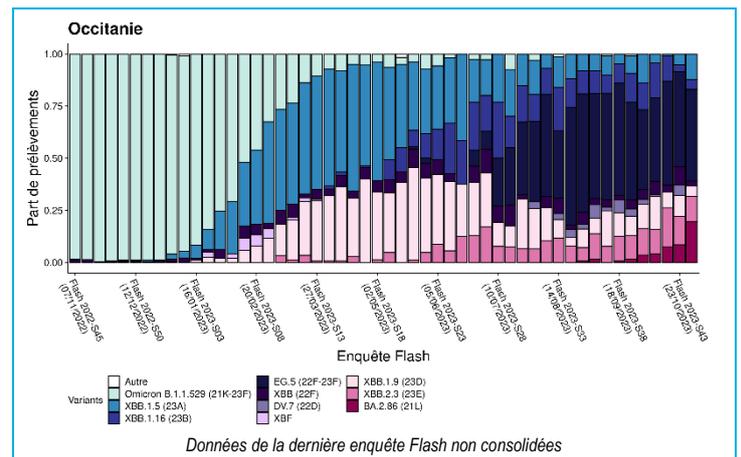


Figure 6 - Evolution des variants classés, au cours des 6 derniers mois, enquêtes Flash (EMERGEN), Occitanie

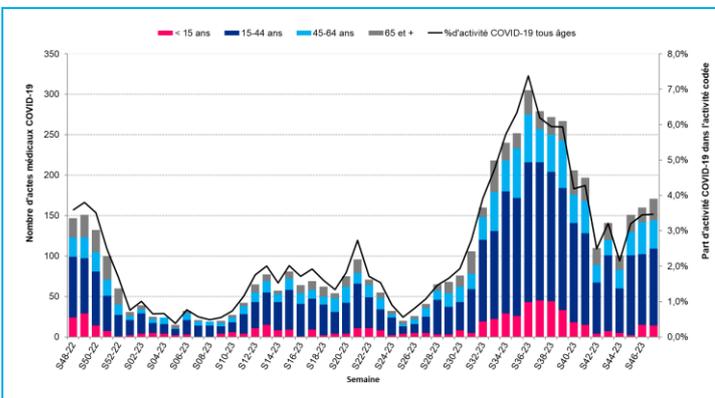


Figure 7 - Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

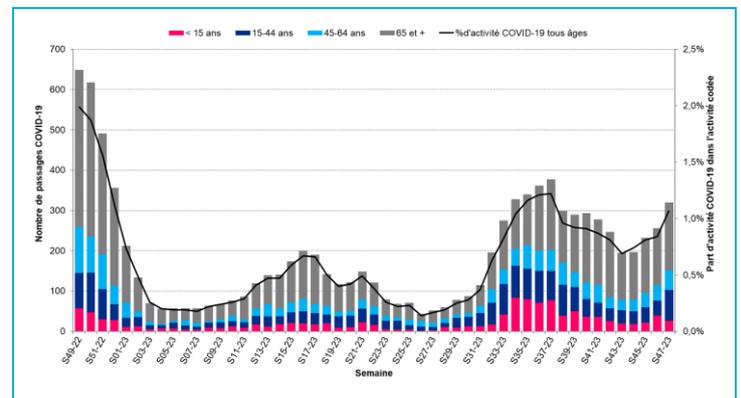


Figure 8 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

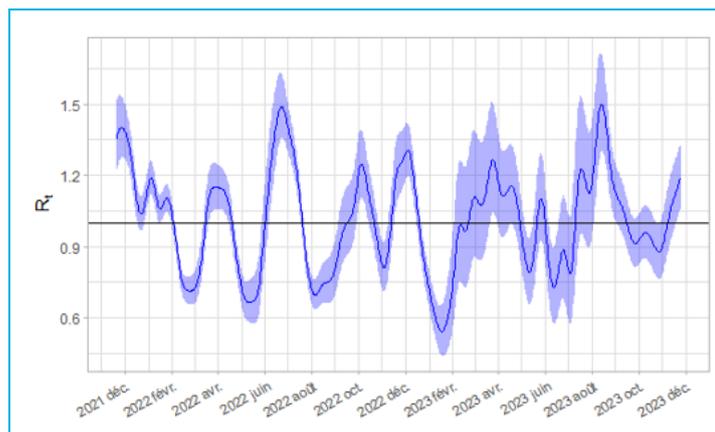


Figure 9 - Nombre de reproductions (R-Effectif) COVID-19, passages hospitaliers (réseau Oscour®), Occitanie

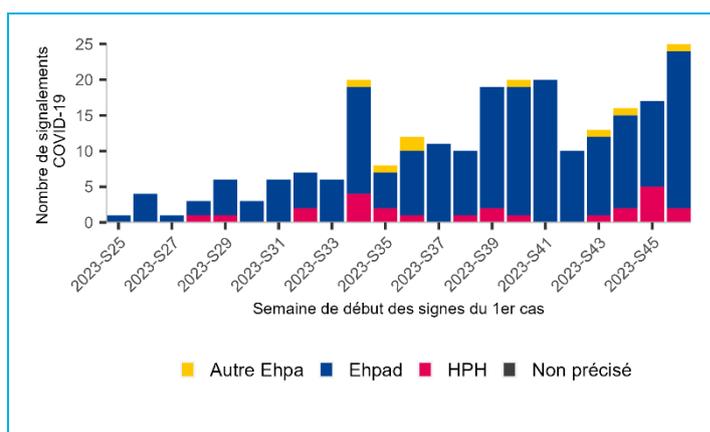


Figure 10 - Episodes de cas groupés de COVID-19 en EMS, Occitanie (semaine 46, dernière semaine avec données consolidées)

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 47-2023 était de 123/100 000 [76; 170], en forte augmentation par rapport la semaine précédente (56/100000) (Figure 11).

D'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite restait en revanche faible en semaine 47 (Figure 12). Les effectifs d'actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente mais restaient du même ordre de grandeur que ce qui était observé les semaines précédentes (Figure 13). Cette augmentation concernait principalement des moins de 5 ans. En semaine 47, 292 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 74 pour des moins de 5 ans) soit 5,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins (versus 262 actes en semaine 46 dont 56 de 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 également faible en semaine 47 (Figure 14). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 15). En semaine 47, 343 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 181 pour des patients de moins de 5 ans) soit 1,1% des passages (versus 371 passages en semaine 46 dont 201 de moins de 5 ans).

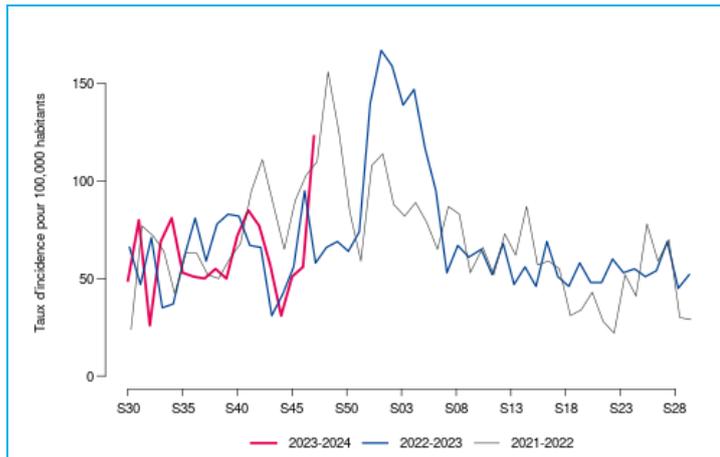


Figure 11 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

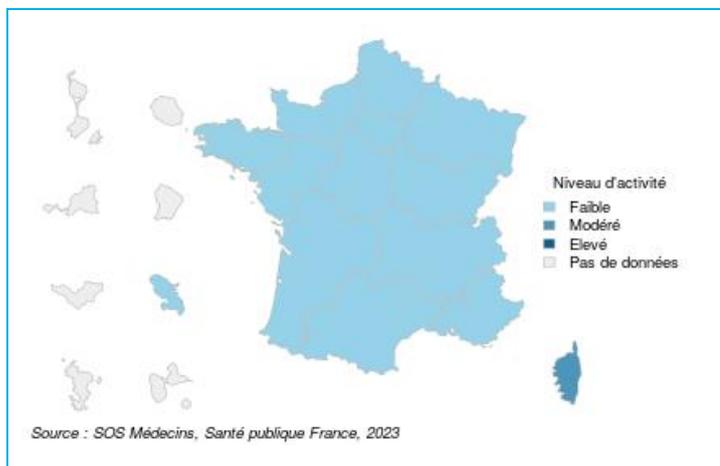


Figure 12 - Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 13 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

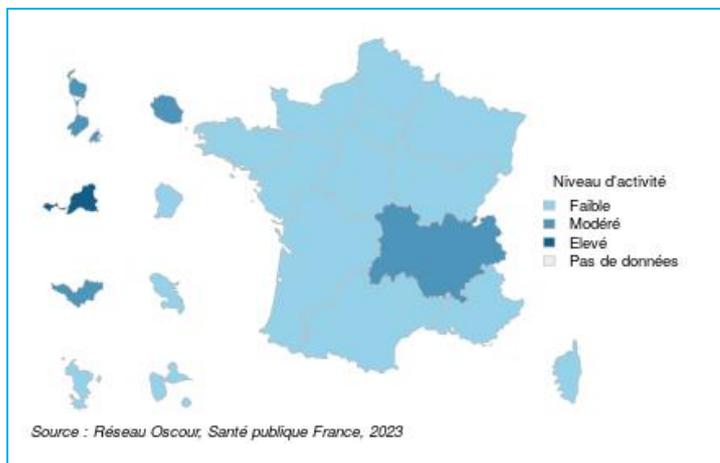


Figure 14 - Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 15 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

MORTALITE TOUTES CAUSES (INSEE)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 46-2023, 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 globalement stables sur les six semaines précédentes (Figure 16). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 46.

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.

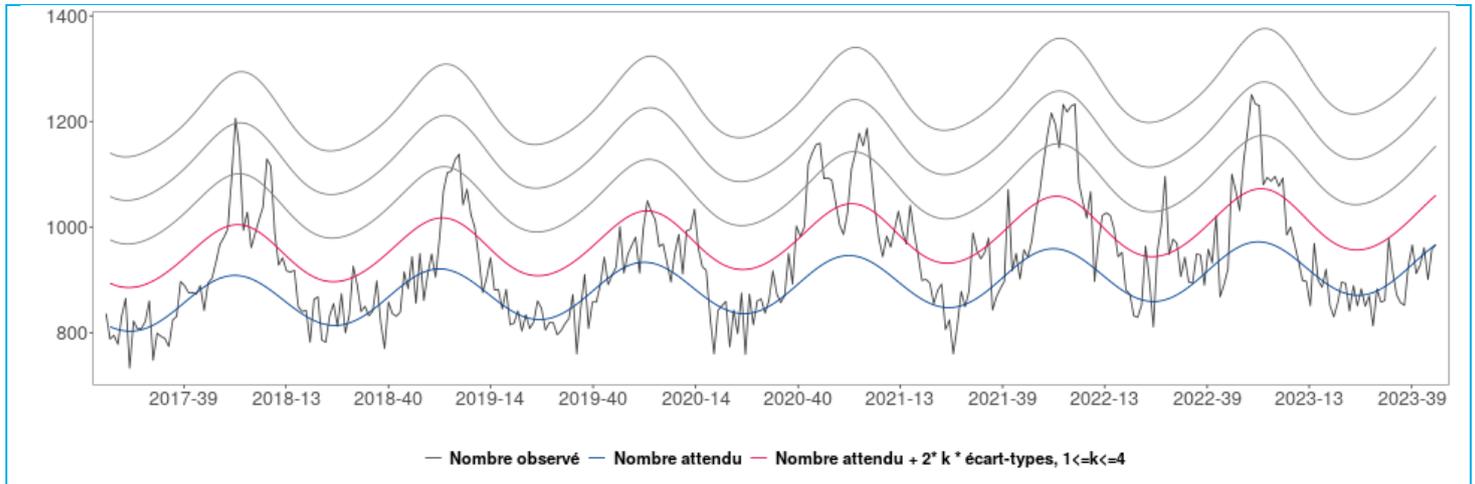


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées, tous âges

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 47-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	65/68 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	88 %

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

Twitter : @sante-prevention