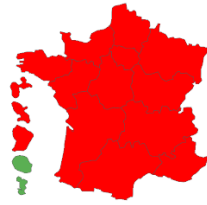


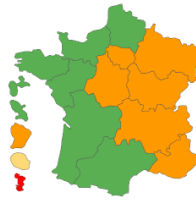
Surveillance des pathologies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)






Evolution régionale : 
5^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL




Evolution régionale : 
Pas d'épidémie

**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 **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

Effectifs hebdomadaires de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 47-2023 : 

Fait marquant

Augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France

En 2023, des augmentations inhabituelles d'infections respiratoires à *Mycoplasma pneumoniae* ont été signalées en France en semaine 47. Après investigation, l'ensemble des éléments recueillis à ce jour montre une circulation accrue de cette bactérie en France depuis le début de l'automne avec un nombre de cas plus élevé qu'en 2019 et 2022 à la même période, traduisant une situation épidémique. Pour en savoir plus : [Augmentation des infections à *Mycoplasma pneumoniae* en France | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Pour réduire les risques de contamination, Santé publique France recommande d'adopter les quelques gestes barrières simples cités ci-dessus pour l'ensemble des virus hivernaux.

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 aux semaines précédentes (Tableau 1). En semaine 48-2023, 1158 actes ont été relevés soit 24,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (+3,5 pts par rapport à la semaine précédente). On note que 23,0% des actes pour diagnostic d'IRA basse concernaient des diagnostics de grippe tous âges, 4,4% de bronchiolite chez des moins de 2 ans et 23,4% de COVID-19.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les passages et/ou hospitalisations après passage pour diagnostic d'IRA basses étaient en augmentation par rapport aux semaines précédentes (Tableau 1). En semaine 48-2023, 1803 passages pour ce diagnostic tous âges ont été relevés soit 6,1% des passages (+ 1,1 pts par rapport à la semaine précédente). On note que 4,3% des passages pour diagnostic d'IRA basses concernaient des diagnostics de grippe, 27,0% de bronchiolite chez des moins de 2 ans et 23,7% de COVID-19. Parmi les passages pour diagnostic d'IRA basses, 704 ont été suivis d'une hospitalisation ce qui représente 11,5% de l'ensemble des hospitalisations (+1,8 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 24,0% 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 diminution en semaine 47-2023, dernière semaine avec données consolidées (21 épisodes contre 30 la semaine précédente, Figure 1). Comme les semaines précédentes, 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	
	S48	S48 vs S47	S48	S48 vs S47	S48	S48 vs S47	S48	S48 vs S47
Actes médicaux SOS Médecins	24,2%	+3,6 pt	5,6%	+1,1 pt	12,9%	+0,6 pt	5,7%	+2,2 pt
Passages aux urgences (OSCOUR®)	6,1%	+1,1 pt	0,3%	+0,1 pt	23,3%	+1,5 pt	1,4%	+0,4 pt
Hospitalisations après passage aux urgences (OSCOUR®)	11,5%	+1,7 pt	0,1%	0 pt	44,5%	+1,8 pt	2,9%	+0,8 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

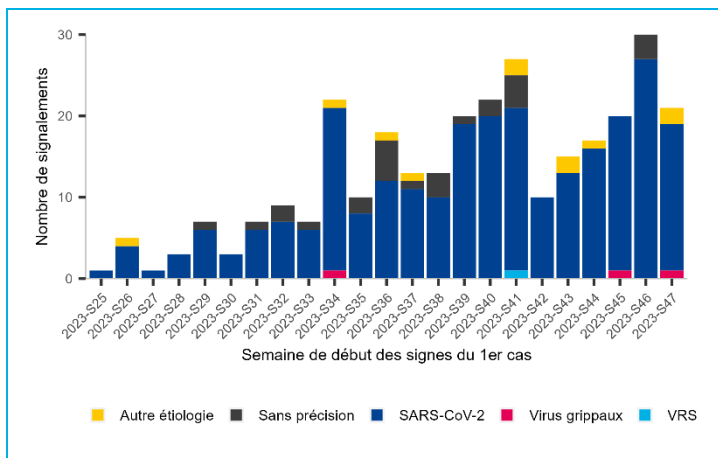


Figure 1 - Episodes par étiologie dans les EMS en Occitanie, par semaine de survenue du premier cas parmi les résidents

Pour en savoir plus

Au national :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)
- Surveillance 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 stables à un niveau élevé par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 48-2023, 51 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 12,9% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (53 actes en semaine 47-2023).

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 48-2023, 486 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 23,5% des passages dans cette classe d'âge (444 passages en semaine 47-2023). Parmi ces passages, 169 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 34,8% pour ce diagnostic ; ces hospitalisations représentaient 44,5% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Figure 4).

La dynamique reste différente entre l'ouest et l'est de la région : on note une diminution des recours aux urgences côté Ouest de la région, alors que les recours progressent encore côté Est.

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) restait intense : 16,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (N=180) contre 16,2% en semaine 47-2023 (N=199).

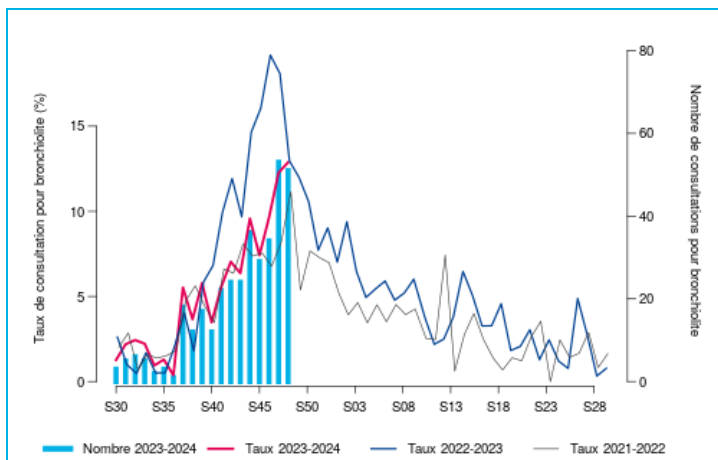


Figure 2 - Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

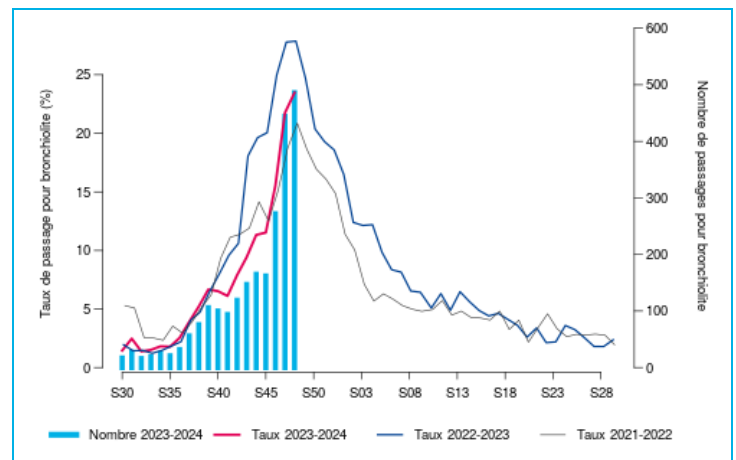


Figure 3 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

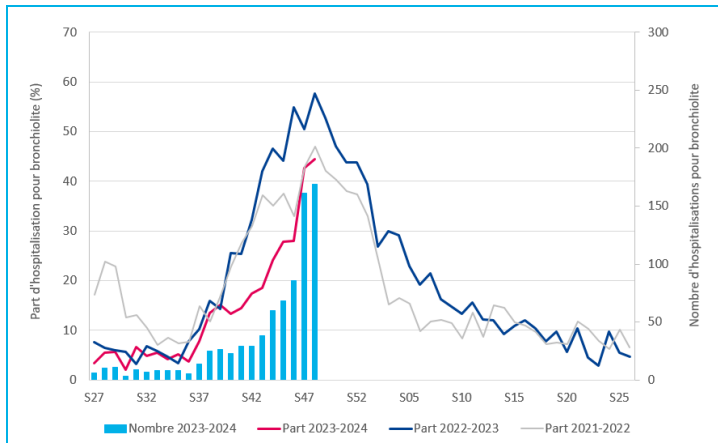


Figure 4 - Part des hospitalisations après passage pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

En semaine 48, la région Occitanie n'était pas encore en phase pré-épidémique/épidémique, notamment en raison de la faible part des virus grippaux dans l'activité virologique des CHU. Toutefois, les indicateurs syndromiques étaient en augmentation en médecine de ville, sans que l'étiologie grippale ne soit certaine. Six régions de France hexagonale sont en phase pré-épidémique cette semaine, majoritairement à l'est du pays.

Pour la région Occitanie :

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 216/100 000 [148; 284], en augmentation par rapport à la semaine précédente (131/100 000) (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 48-2023, 266 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 5,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (218 actes en semaine 47-2023).

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 légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 7). En semaine 48-2023, 78 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,3% des passages (55 passages en semaine 47-2023). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 6,4% (0,1% des hospitalisations, Figure 8).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était relativement stable avec quelques cas sporadiques (Figure 9) : 0,9% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 0,3% en semaine 47-2023). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 88% étaient des virus de type A.

Dans les EMS de la région, 2 épisodes de cas groupés de grippe (étiologie retenue par les établissements) ont été signalés depuis le 2 octobre 2023 (S40-2023), toutes les deux en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) (Figure 10).

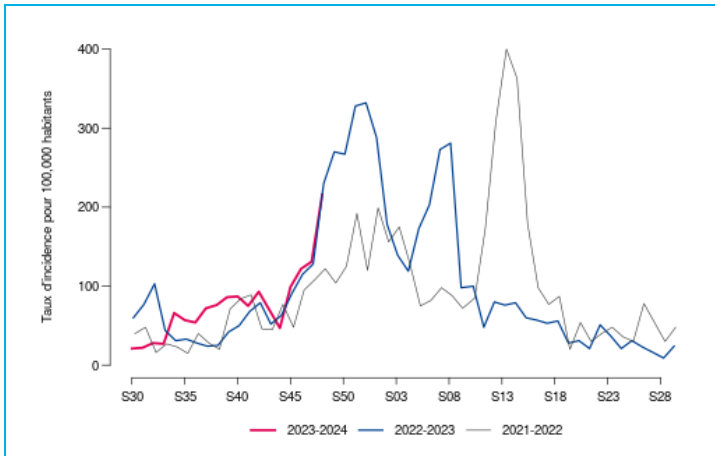


Figure 5 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

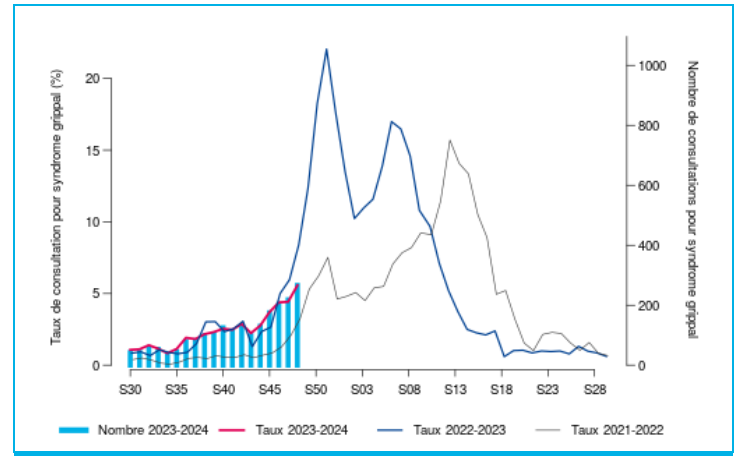


Figure 6 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

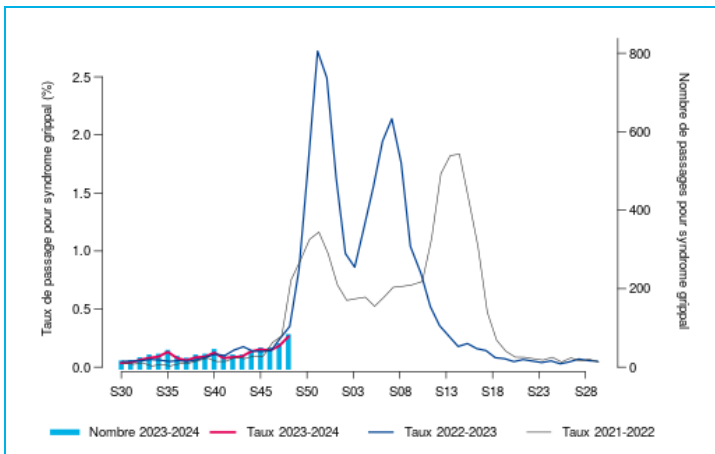


Figure 7 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

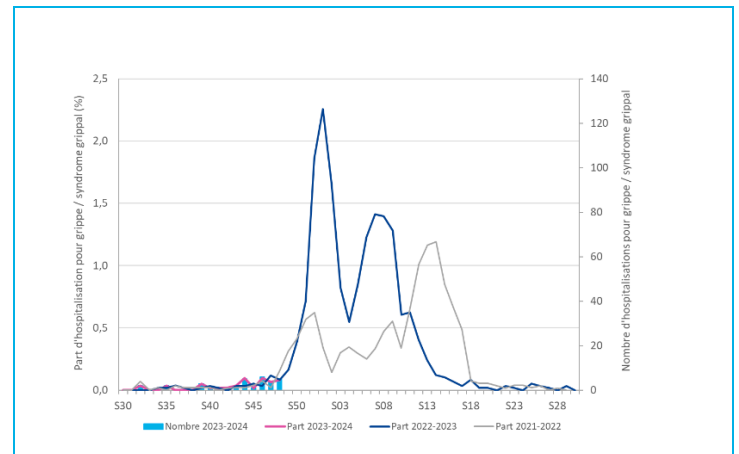


Figure 8 - Part des hospitalisations après passage pour grippe / syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations, tous âges, (réseau Oscour®), Occitanie

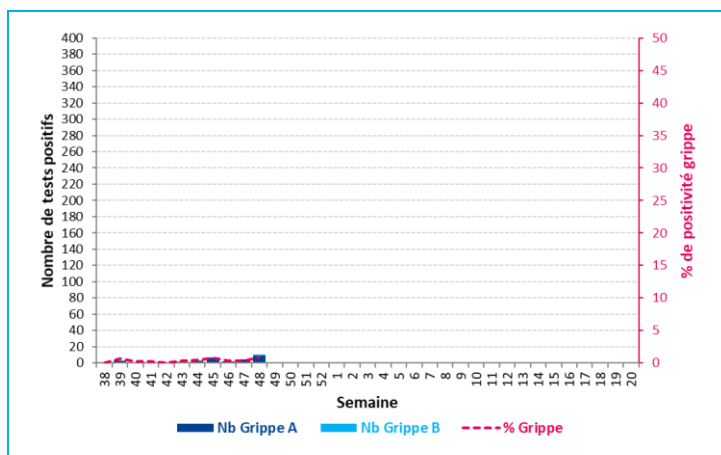


Figure 9 - Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

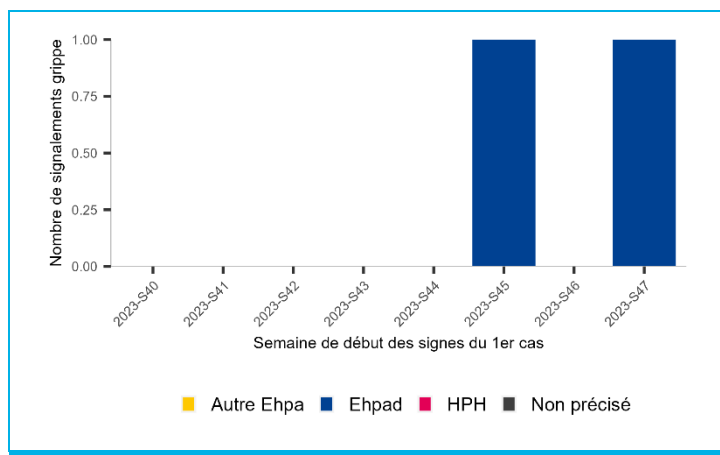


Figure 10 – Nombre d'épisodes de cas groupés en EMS avec étiologie grippe retenue, Occitanie

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**.

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 XX-2023 (TP =29,10%, +3,48 points par rapport à la semaine précédente, Figure 11). 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 S44-2023 (60 prélèvements), le sous-lignage **EG.5 restait le sous-lignage le plus détecté** représentait 47% des séquences interprétables ; proportion stable par rapport aux précédentes enquêtes (Figure 12).

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 (271 actes, 567 actes/ 10 000 consultations, Figure 13).

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 (427 passages aux urgences, soit 144 pour 10 000 consultations, Figure 14). Parmi ces passages 2,9% ont été suivi d'une hospitalisation.

Enfin, le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 02/12/2023 était significativement supérieur à 1 et en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 15).

Dans les EMS de la région, une hausse des épisodes de cas groupés de COVID-19 (étiologie retenue par les établissements) a été observée au mois de novembre. En semaine 47-2023, le nombre de signalements tend à diminuer ; toutefois, compte-tenu de la non consolidation des données, cette tendance devra être confirmée dans les prochaines semaines. Parmi les épisodes signalés, la majorité sont survenus dans des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad, Figure 16).

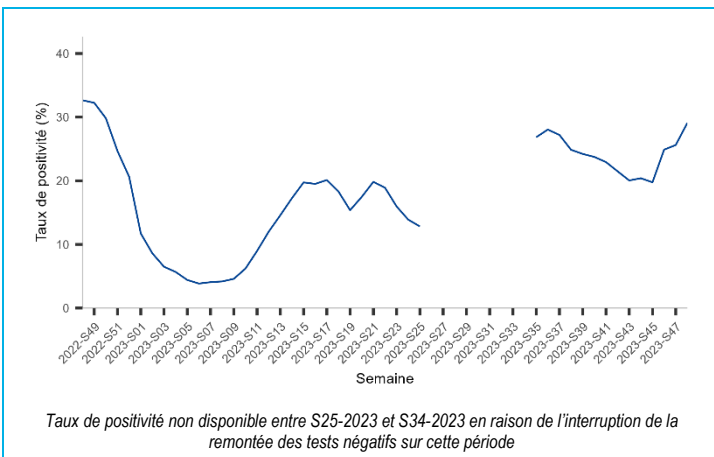


Figure 11 - Evolution du taux de positivité, par semaine (laboratoires de biologie médicale en ville e à l'hôpital), tous âges, Occitanie

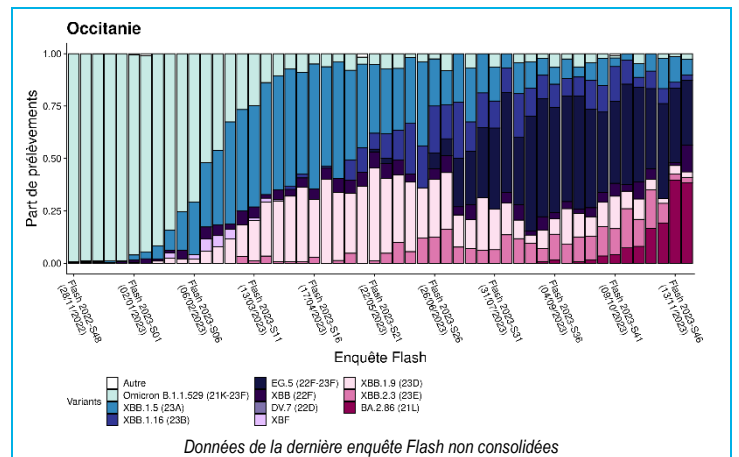


Figure 12 - Evolution des variants classés, au cours des 6 derniers mois, enquêtes Flash (EMERGEN), Occitanie

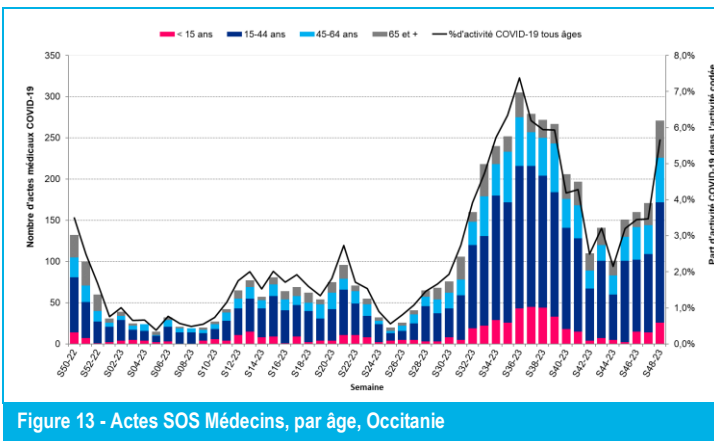


Figure 13 - Actes SOS Médecins, par âge, Occitanie

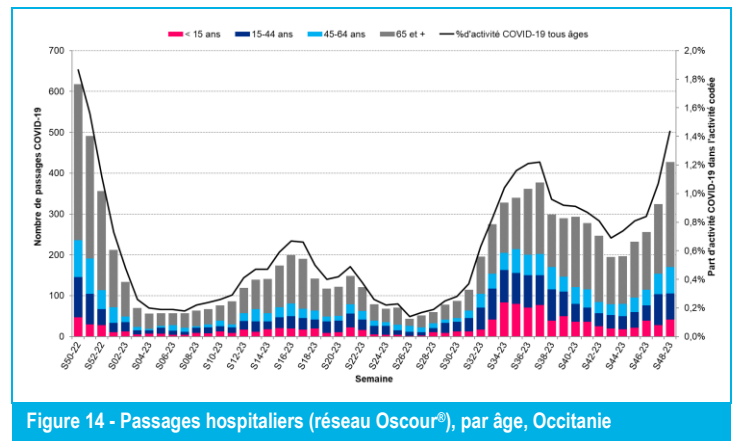


Figure 14 - Passages hospitaliers (réseau Oscour®), par âge, Occitanie

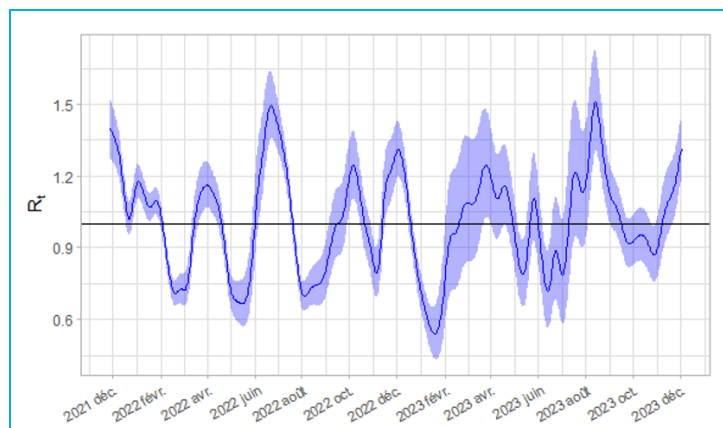


Figure 15 - Nombre de reproductions (R-Effectif) COVID-19, passages hospitaliers (réseau Oscour®), Occitanie

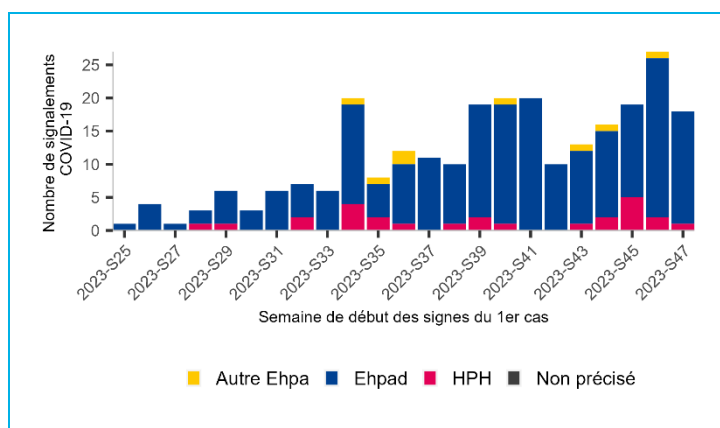


Figure 16 - Episodes de cas groupés de COVID-19 en EMS, Occitanie

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 48-2023 était de 108/100 000 [66; 150], stable par rapport à la semaine précédente (109/100000) (Figure 17).

D'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 48-2023 (Figure 18). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient globalement stables par rapport à la semaine précédente (Figure 19). En semaine 48, 278 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 78 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins (versus 292 actes en semaine précédente).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était faible/modérée/élevée en semaine 48 (Figure 20). Les recours tous âges/moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 21). En semaine 48, 353 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 203 pour des moins de 5 ans) soit 1,2% des passages (versus 346 passages en semaine précédente).

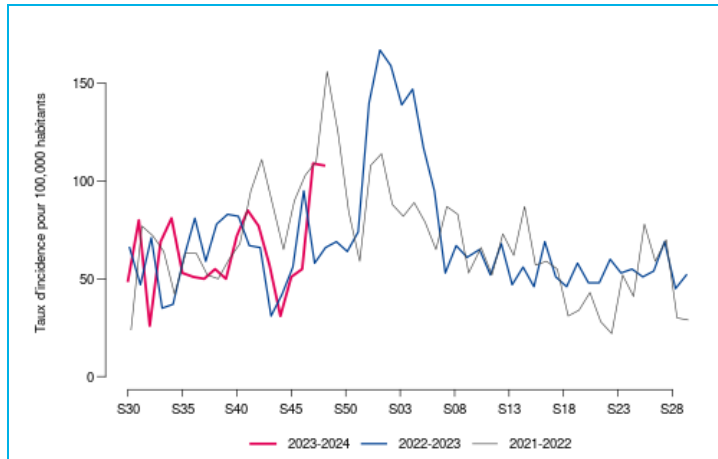


Figure 17 - Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

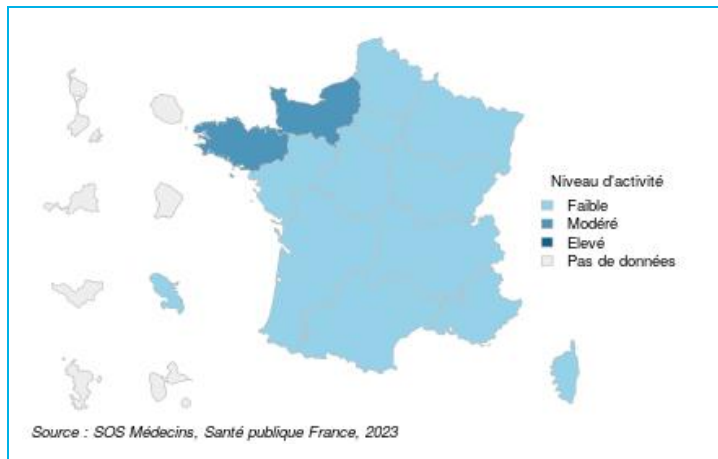


Figure 18 - Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

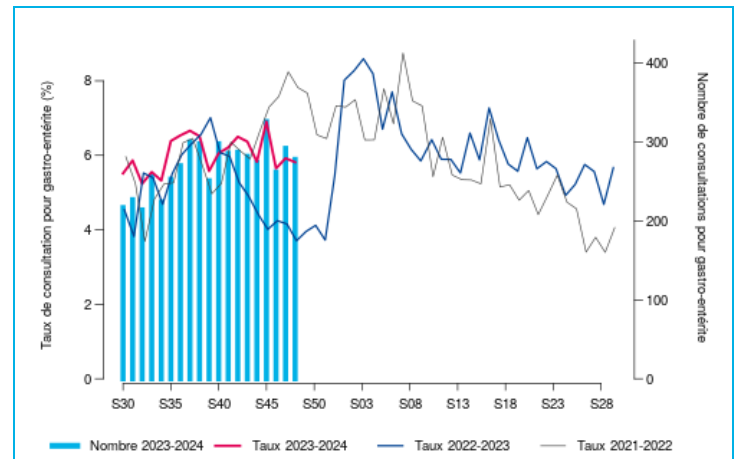


Figure 19 - Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

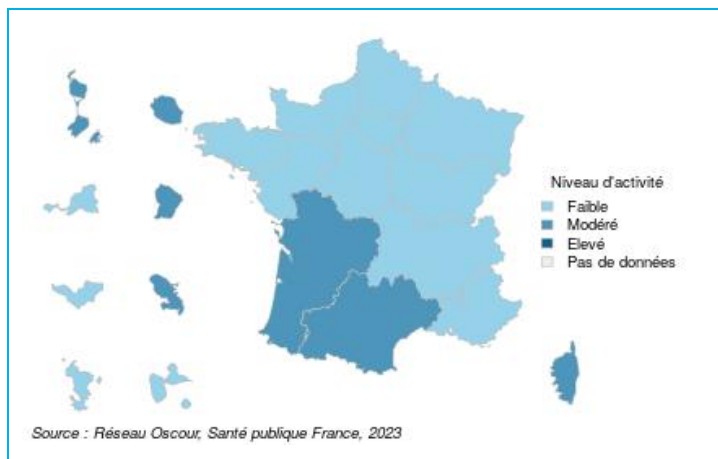


Figure 20 - Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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 47-2023, 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 semaines précédentes (Figure 22). Aucun excès de décès n'était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 47-2023.

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.

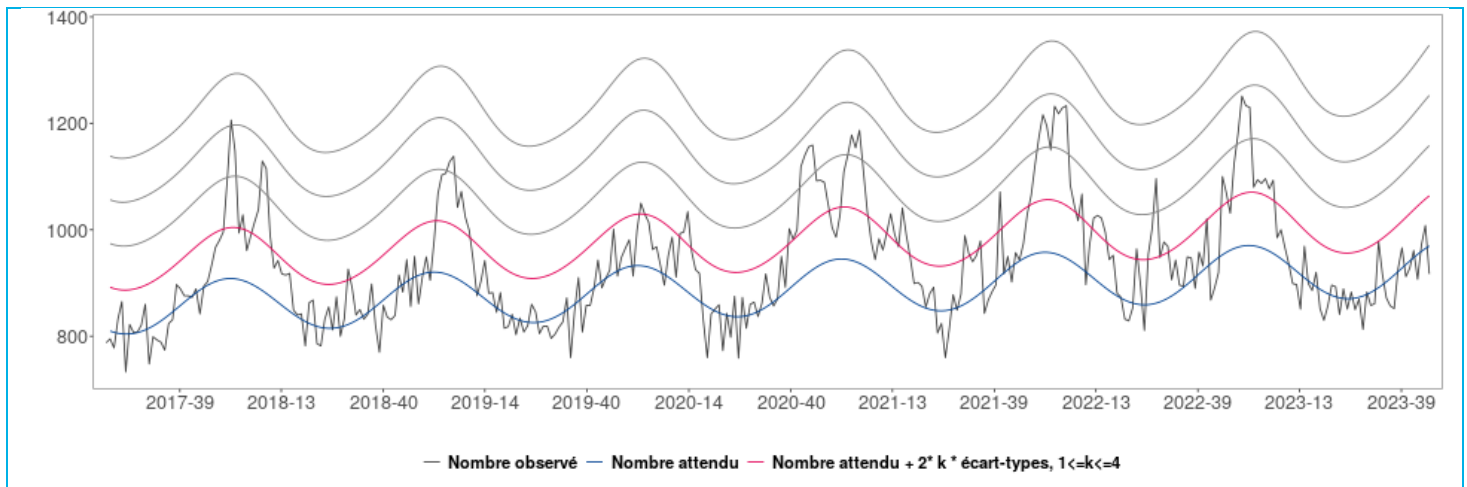


Figure 22 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes de tous âges

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 48-2023 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 %

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