

# **INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES EN OCCITANIE**

**2020-2022**

Journée CPIAS

31/03/2022

Dr Anne Guinard, Amandine Cochet,

Santé publique France Occitanie

## **INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA) :**

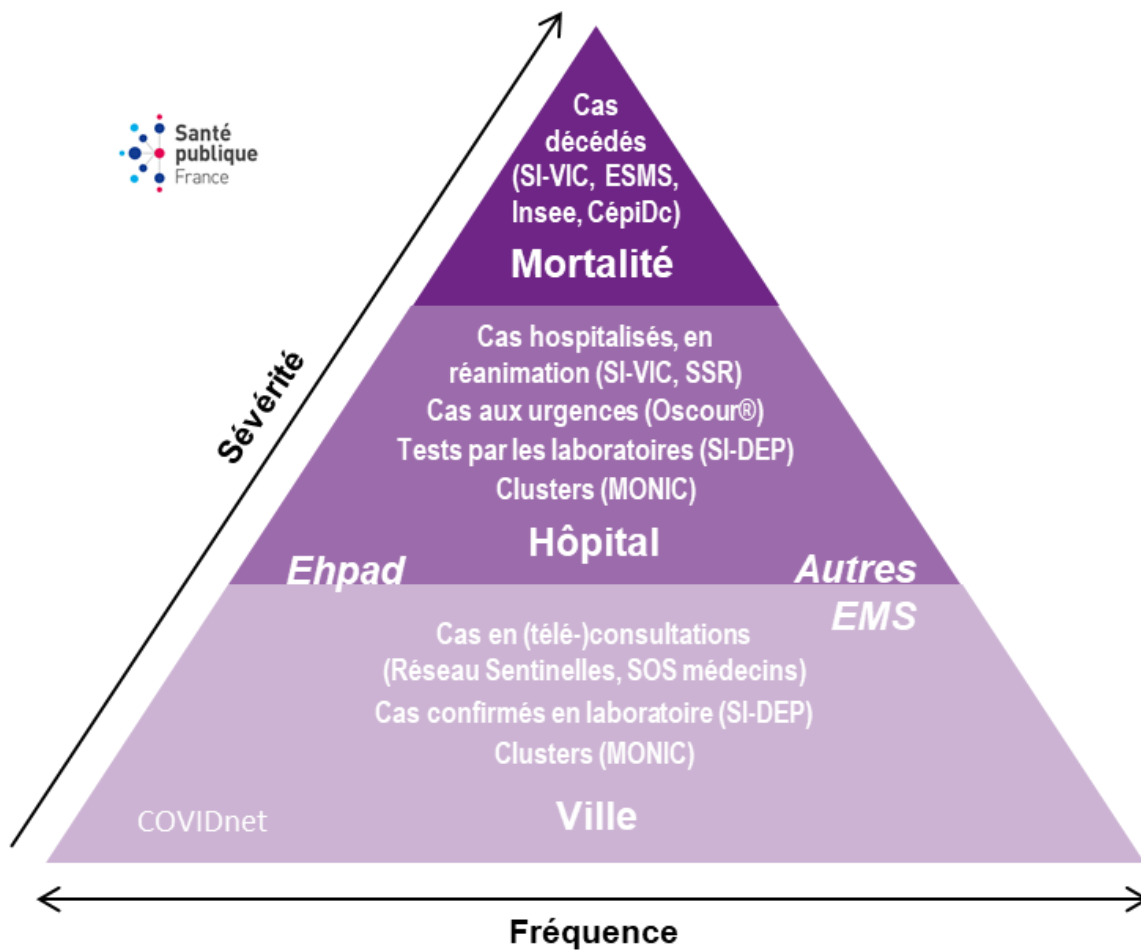
- **Covid-19**
- **Grippe**
- **Bronchiolite**

**Présentation du dispositif de surveillance**

**Résultats intermédiaires - surveillance saison 2021-2022**

**Communication - Rétro information régionale et nationale**

# COVID-19 : SOURCES DE DONNÉES POUR LA SURVEILLANCE



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

# FOCUS SUR LA COVID-19

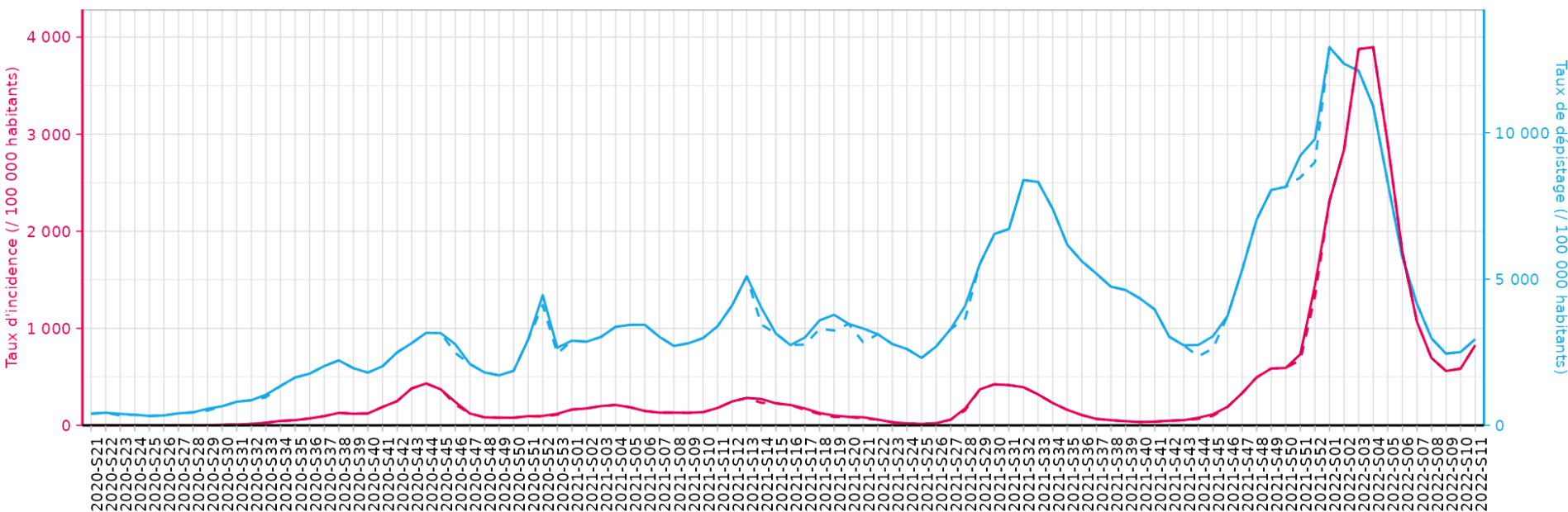
## EVOLUTION SURVEILLANCE AU COURS DU TEMPS

**SIDEP** : système mis en place spécifiquement

- Activé à partir de mi-mai 2020 système comptabilise le nombre de tests et les résultats effectués en laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville.
- Principales limites : sensibilité aux pratiques de dépistage en population
- Recommandations dépistage adaptées selon évolution de l'épidémie
  
- **EMERGEN**: Début 2021 Surveillance des variants du SARS-COV2
  - Base de données des séquences toutes indications confondues
- **ENQUETE FLASH** : 1jour par semaine, actuellement 50% des échantillons SARS-COV2 envoyés en séquençage

Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S11-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 23/03/2022)

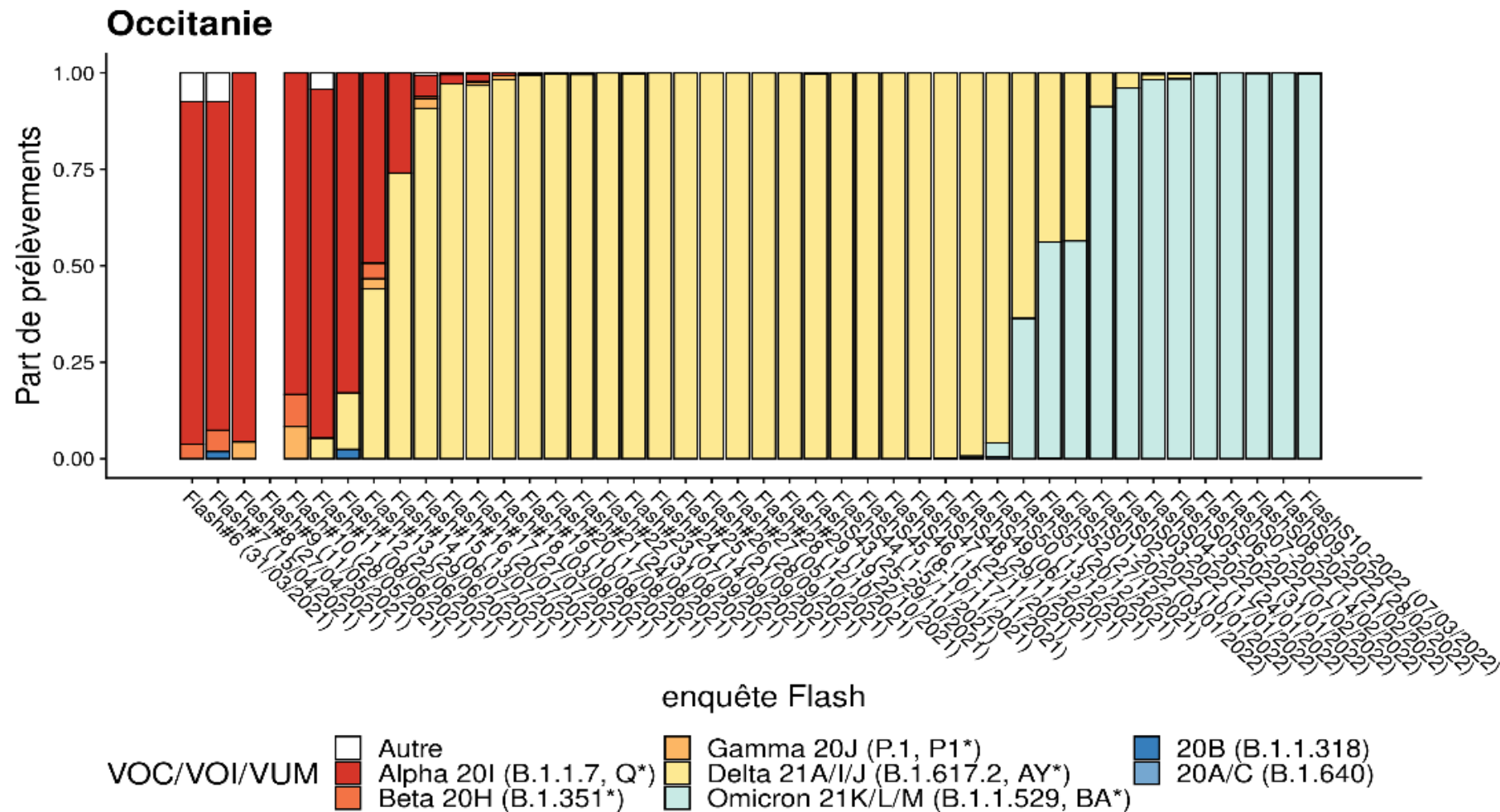
-- Taux de dépistage brut   
 — Taux de dépistage corrigé des jours fériés   
 -- Taux d'incidence brut   
 — Taux d'incidence corrigé des jours fériés



Pics des vagues : S44-2020, S14-2021, S31-S32-2021, S04-2022

# SURVEILLANCE VIROLOGIQUE ET VARIANTS : RÉSULTATS DES TESTS DE CRIBLAGE, SÉQUENÇAGE

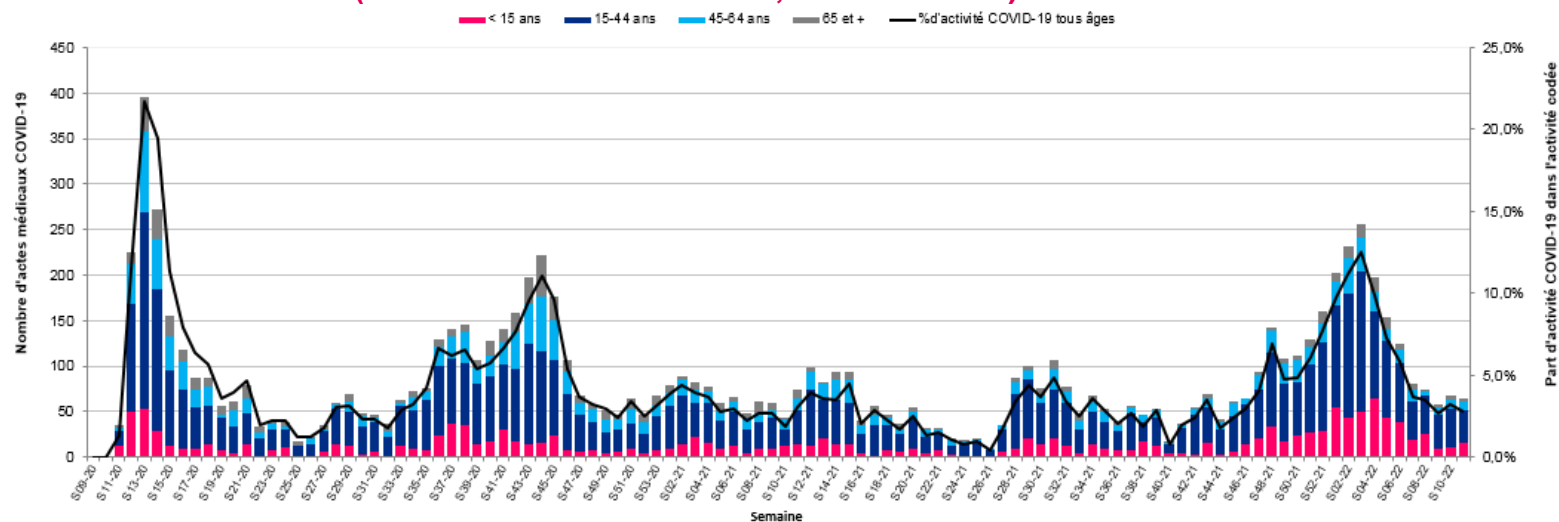
Évolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (enquête Flash au 21/03/2022).



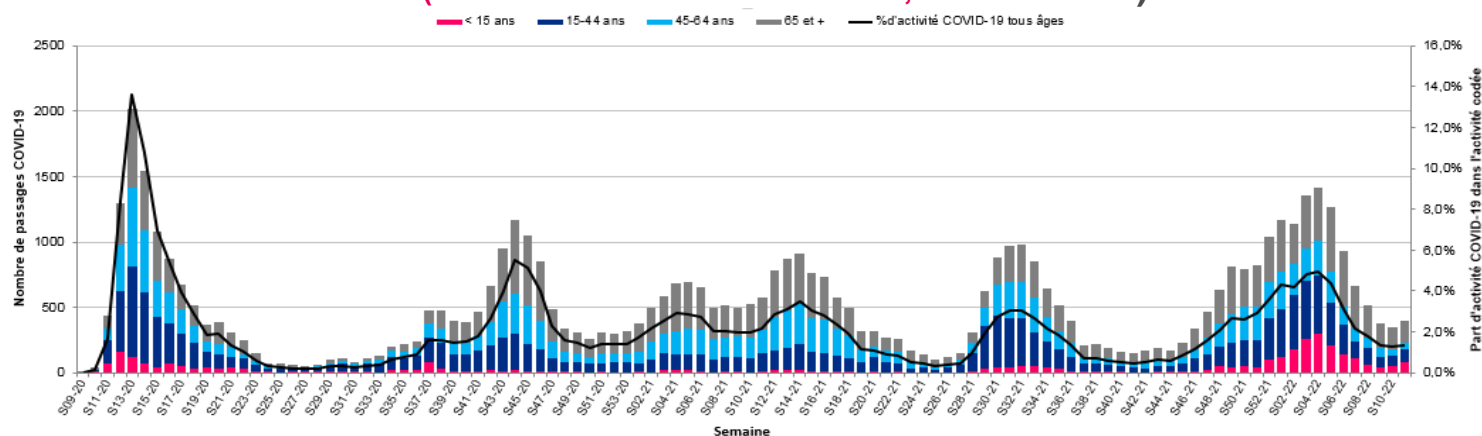
Variant Omicron (B.1.1.529) = 100% des séquences sur 641 prélèvements en Occitanie (données non consolidées)

# SURVEILLANCE EN VILLE ET PASSAGES AUX URGENCES

## NOMBRE HEBDOMADAIRE D'ACTES ET PART D'ACTIVITÉ (EN %) POUR SUSPICION DE COVID-19 PAR CLASSES D'ÂGE (SOURCE : SOS MÉDECINS, AU 23/03/2022)



## NOMBRE HEBDOMADAIRE DE PASSAGES AUX URGENCES ET PART D'ACTIVITE (EN %) POUR SUSPICION DE COVID-19 PAR CLASSES D'ÂGE (SOURCE : RÉSEAU OSCOUR®, AU 23/03/2022)



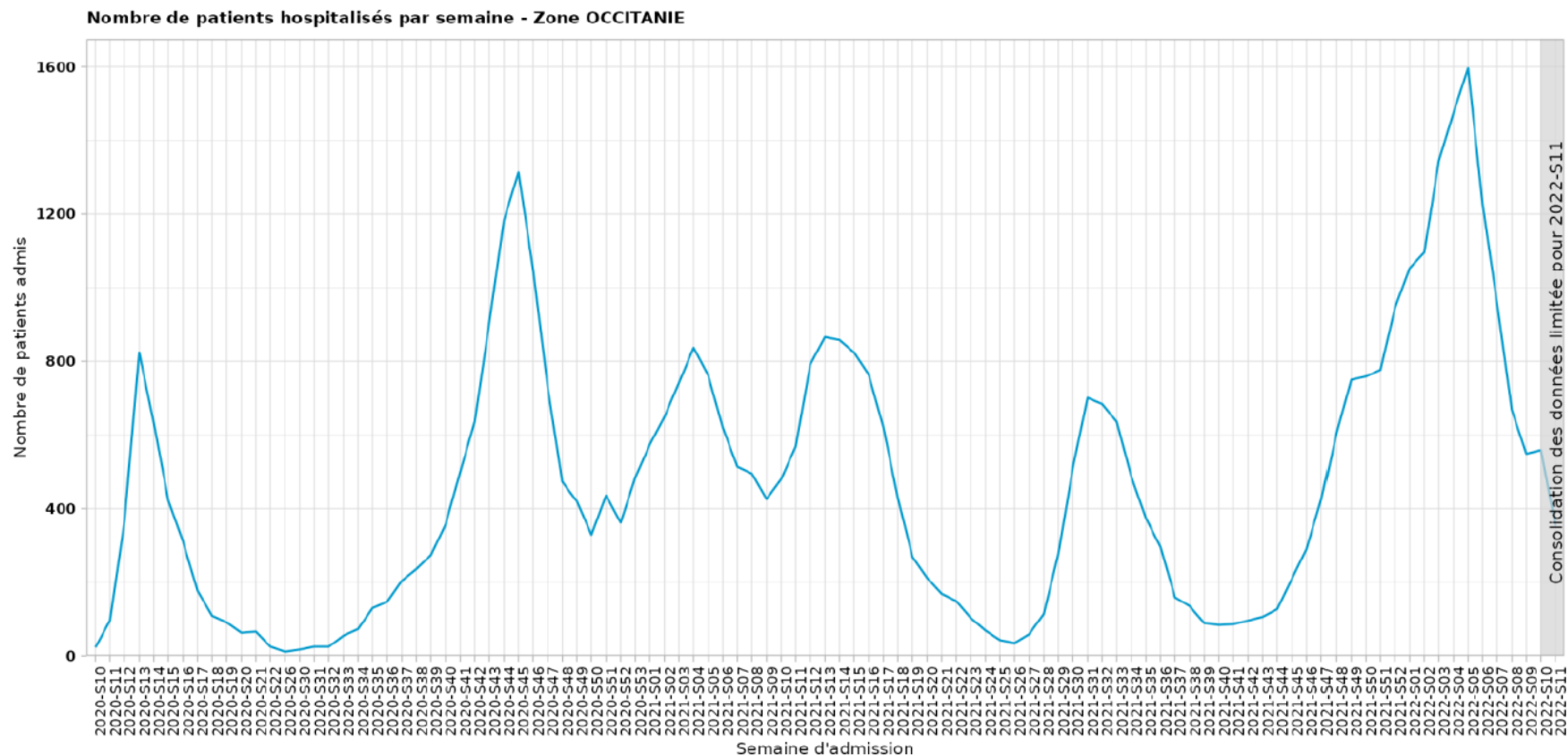
Pics 5 vagues : pics S13- 2020, S44-2002, S14-2021, S31-2021, S03-2022



# HOSPITALISATIONS (DONNÉES SI-VIC)

## Hospitalisations :

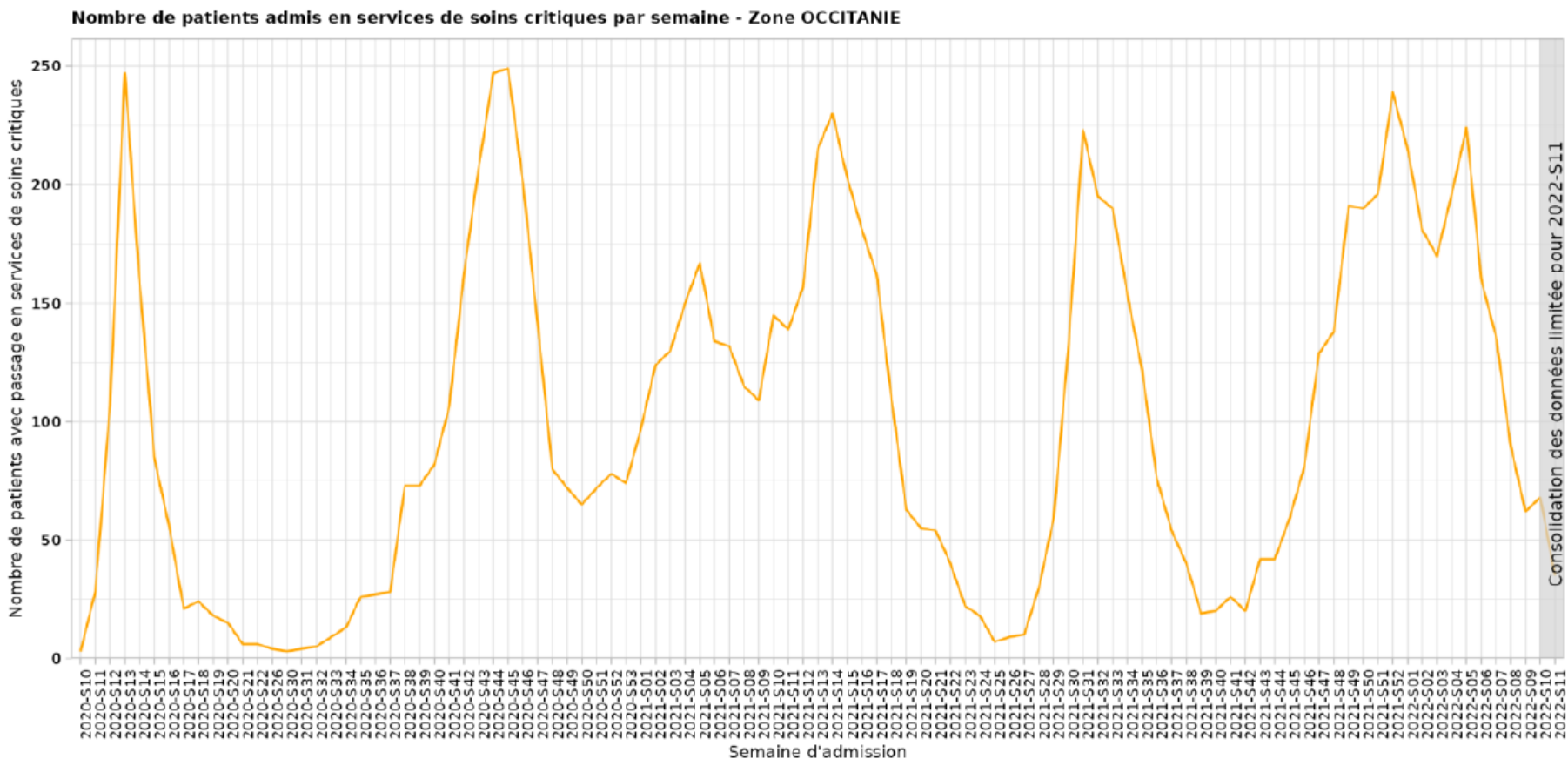
Tous âges :



# ADMISSIONS EN SERVICES DE SOINS CRITIQUES (DONNÉES SI-VIC)

## Admissions en services de soins critiques :

Tous âges :



Pics 5 vagues : pics S13- 2020, S45-2021, bimodale :S04-2021et S14-2021,S34-2021, S06-2022

- Dispositif de surveillance des cas graves de grippe (24 services réa sentinelles en Occitanie) étendu à Covid-19 en mars 2020
- Objectifs :
  - Décrire les cas
  - Contribuer à évaluer la sévérité
- Fiche fusionnée grippe/Covid : données socio-démographiques, clinique, comorbidités, prise en charge, évolution
- Système pas encore dématérialisé (prévu à terme)

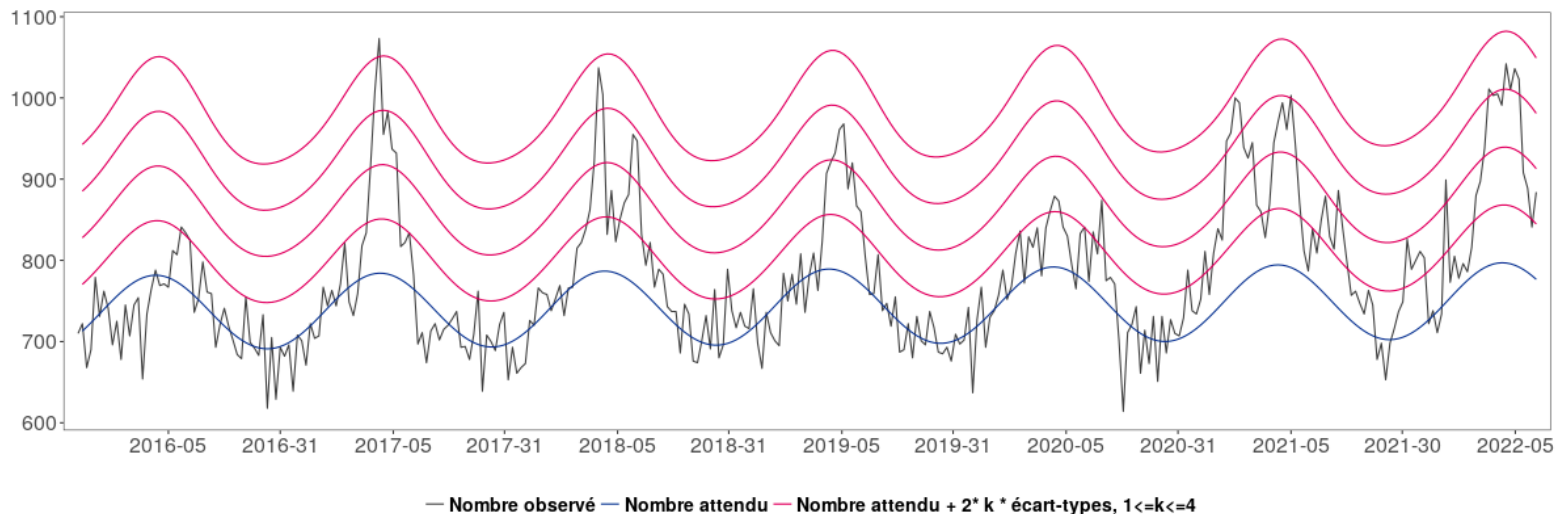
# CARACTÉRISTIQUES DES CAS ADMIS EN RÉANIMATION (SERVICES SENTINELLES)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
<b>Cas admis en réanimation</b>					
Nb signalements	428	784	1142	843	271
<b>Age médian</b>					
	66,1	68,8	66,9	62,7	66,5
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>					
Pas de SDRA	77 (19%)	85 (13%)	68 (7%)	46 (6%)	27 (11%)
Mineur	32 (8%)	64 (9%)	92 (9%)	68 (9%)	25 (11%)
Modéré	126 (30%)	192 (28%)	309 (30%)	205 (27%)	60 (25%)
Sévère	181 (44%)	335 (50%)	576 (55%)	446 (58%)	125 (53%)
Non renseigné	12	94	145	78	34
<b>Type de ventilation**</b>					
O2 (lunettes/masque)	37 (9%)	40 (6%)	35 (3%)	26 (3%)	17 (6%)
VNI (Ventilation non invasive)	7 (2%)	8 (1%)	11 (1%)	21 (3%)	13 (5%)
Oxygénothérapie à haut débit	73 (18%)	325 (46%)	630 (54%)	458 (55%)	154 (57%)
Ventilation invasive	260 (65%)	284 (41%)	437 (37%)	278 (33%)	80 (30%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	20 (5%)	44 (6%)	53 (5%)	57 (7%)	5 (2%)
Non renseigné	31	69	24	3	2
<b>Durée de séjour</b>					
Durée médiane de séjour	13	9	9	9	7
<b>Comorbidités</b>					
Aucune comorbidité	85 (21%)	92 (12%)	159 (14%)	146 (18%)	49 (19%)
Au moins une comorbidité parmi :	328 (79%)	670 (88%)	1011 (86%)	679 (82%)	210 (81%)

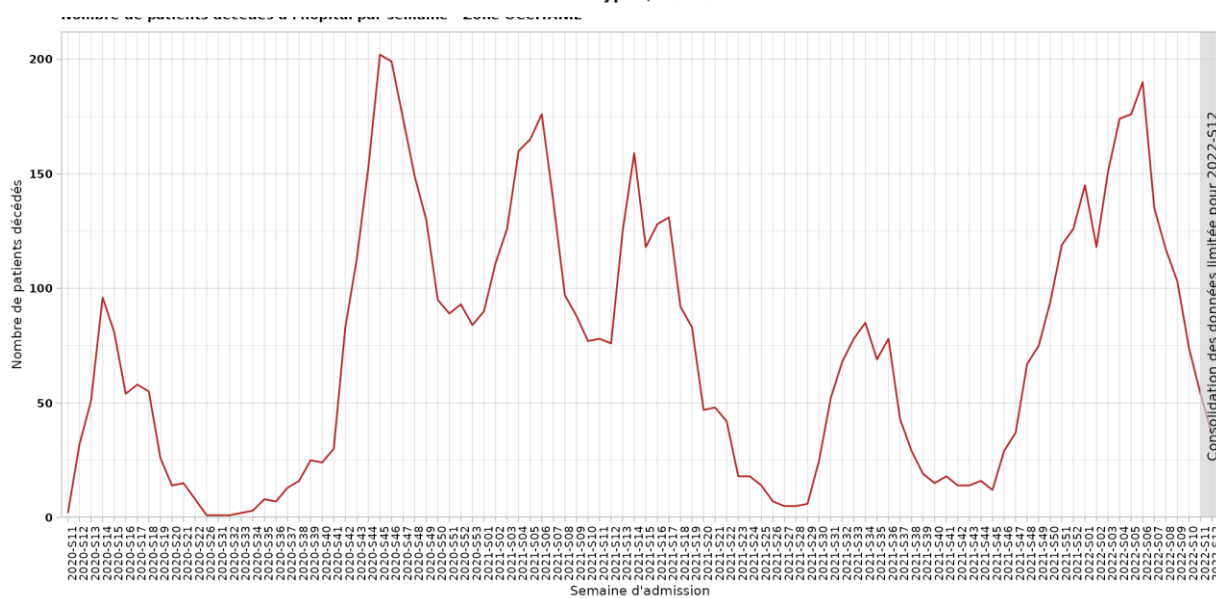
\*\*Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive au cours du séjour en réanimation

# MORTALITÉ (INSEE ET SIVIC)

## MORTALITÉ TOUTES CAUSES (INSEE) – DONNÉES S10-2022



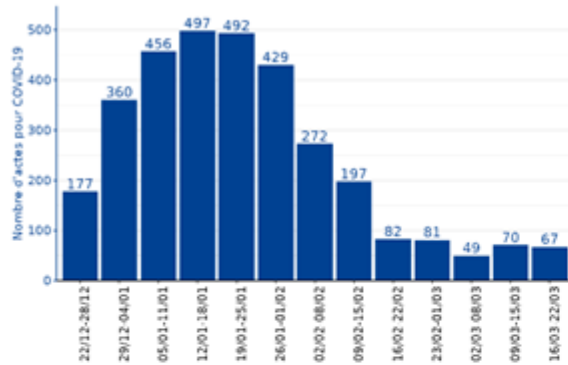
## MORTALITÉ HOSPITALIÈRE COVID-19 (SI-VIC)- S12-2022



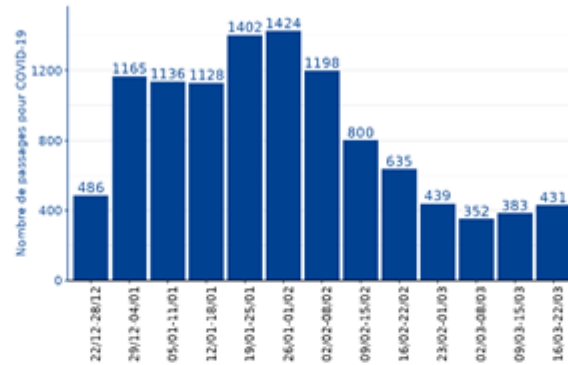
# SYNTHÈSE COVID-19- OCCITANIE- AU 25 MARS 2022

## Recours aux soins d'urgence

### Actes SOS Médecins

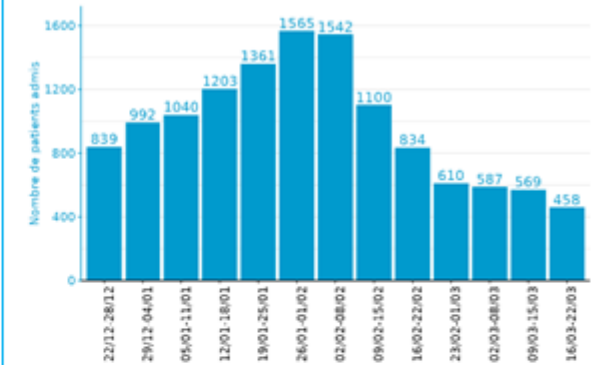


### Passages aux urgences (réseau Oscore®)

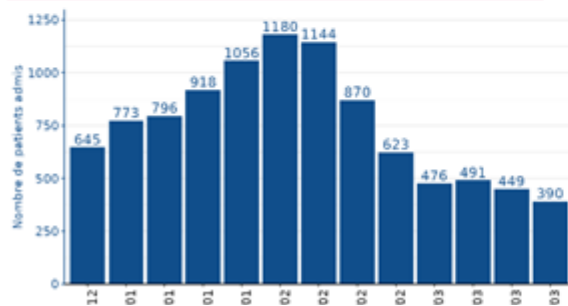


## Activité hospitalière (SI-VIC)

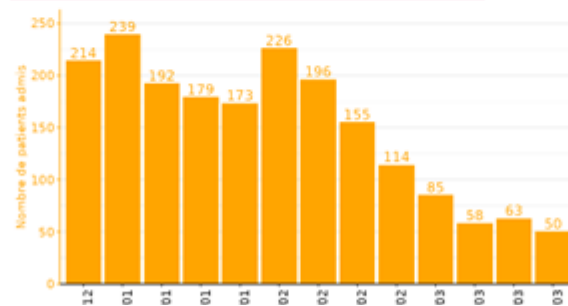
### Toutes nouvelles hospitalisations



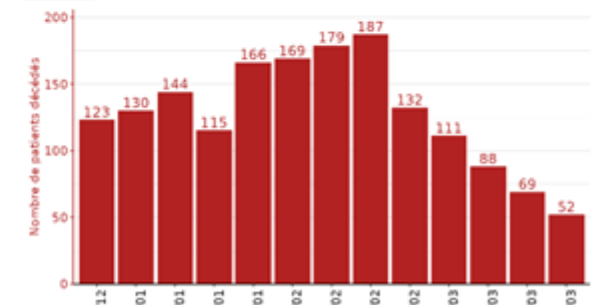
### Nouvelles hospitalisations hors soins critiques



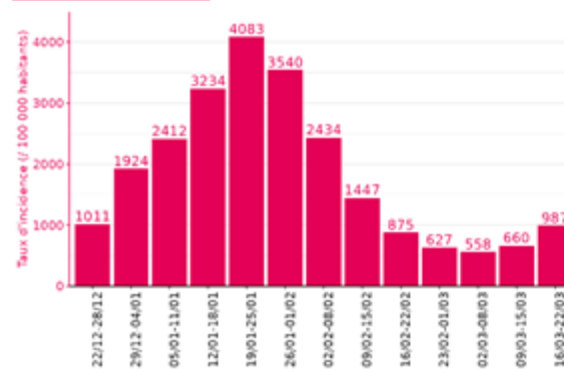
### Admissions en services de soins critiques



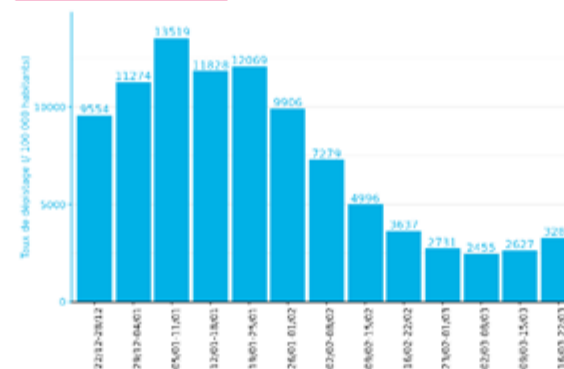
### Décès



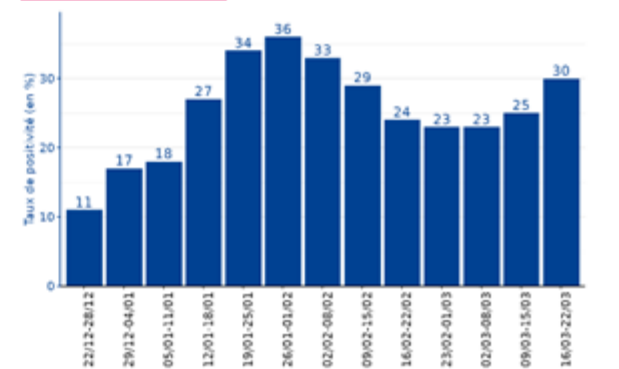
### Taux d'incidence



### Taux de dépistage



### Taux de positivité



## OBJECTIFS

- Détecter rapidement la survenue de personnes présentant une infection par SARS-Cov-2 parmi les résidents et le personnel des ESMS dont les EHPAD afin de mettre en place rapidement des mesures de gestion
- Assurer le suivi continu du nombre de cas et de décès liés au COVID-19 dans les ESMS en temps réel
- Recueillir des informations nécessaires pour aider à la gestion des épisodes de cas groupés de COVID-19 dans les ESMS

## Sont concernés :

Tous les ESMS disposant de place d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), personnes en situation de handicap (HPH) ou personnes confrontées à des difficultés spécifiques, quel que soit leur statut (que ce soit un établissement adossé ou non à un établissement de santé)

- Mise en place d'une **application dédiée** pour la surveillance des cas de **Covid-19 dans les ESMS** : Voozanoo-ESMS (SpF) fin mars 2020 (V2 en mars 2021, maj janvier 2022)





- Mise en place d'une **application dédiée** pour la surveillance des cas de **Covid-19 dans les ESMS** : Voozanoo-ESMS (SpF) fin mars 2020 (V2 en mars 2021, maj janvier 2022)



## Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue



Vous êtes un particulier

- Vaccination grippe, vaccination COVID en ESMS
- COVID-19
- Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 1ère partie
- Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 2ème partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 2ème partie
- Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

- Guide de signalement

## Guide méthodologique



Dernière mise à jour : 11 janvier 2022

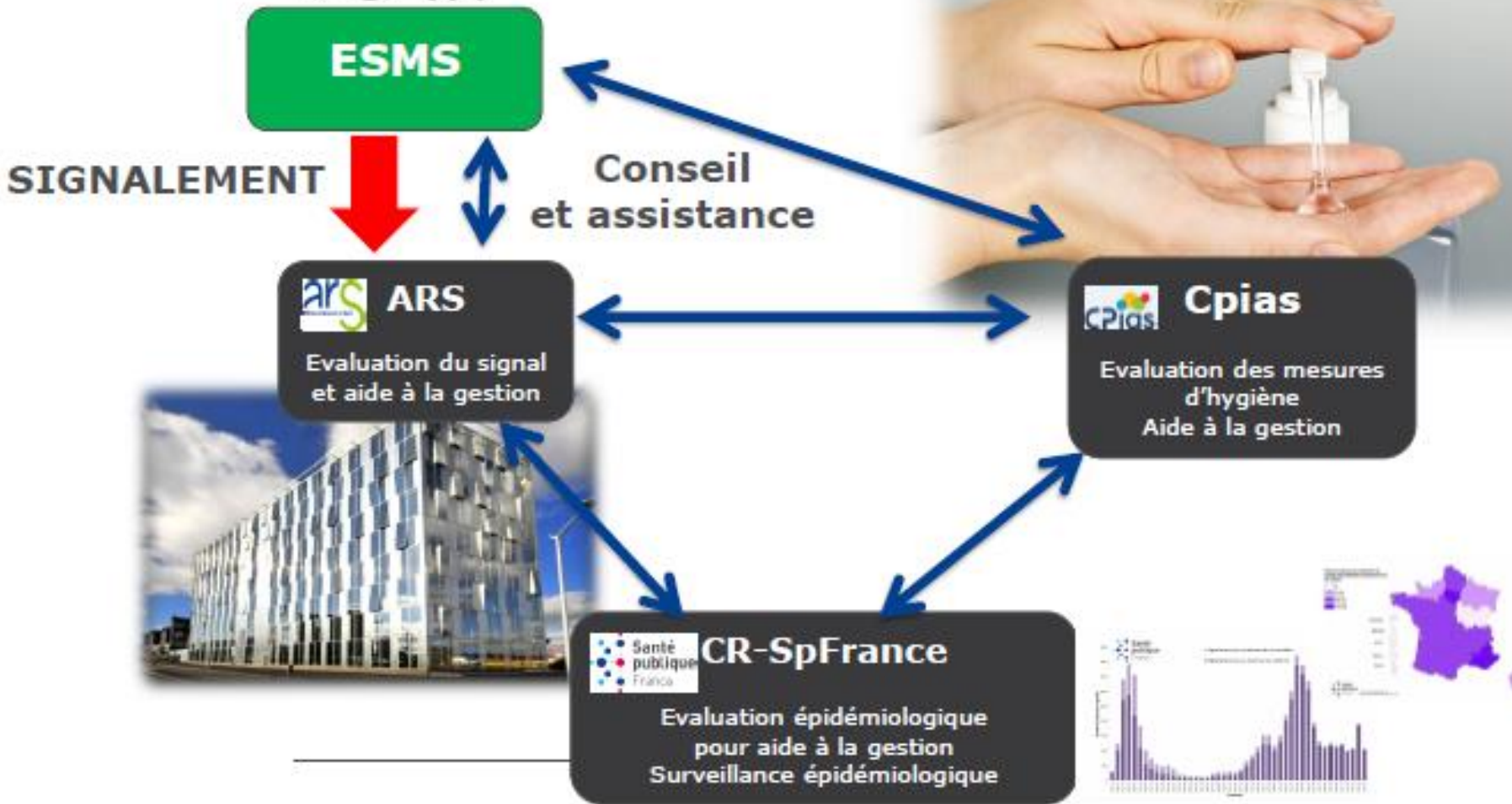
### Signalement de cas de COVID-19 dans les Etablissements sociaux et médico-sociaux

Application SurvESMS

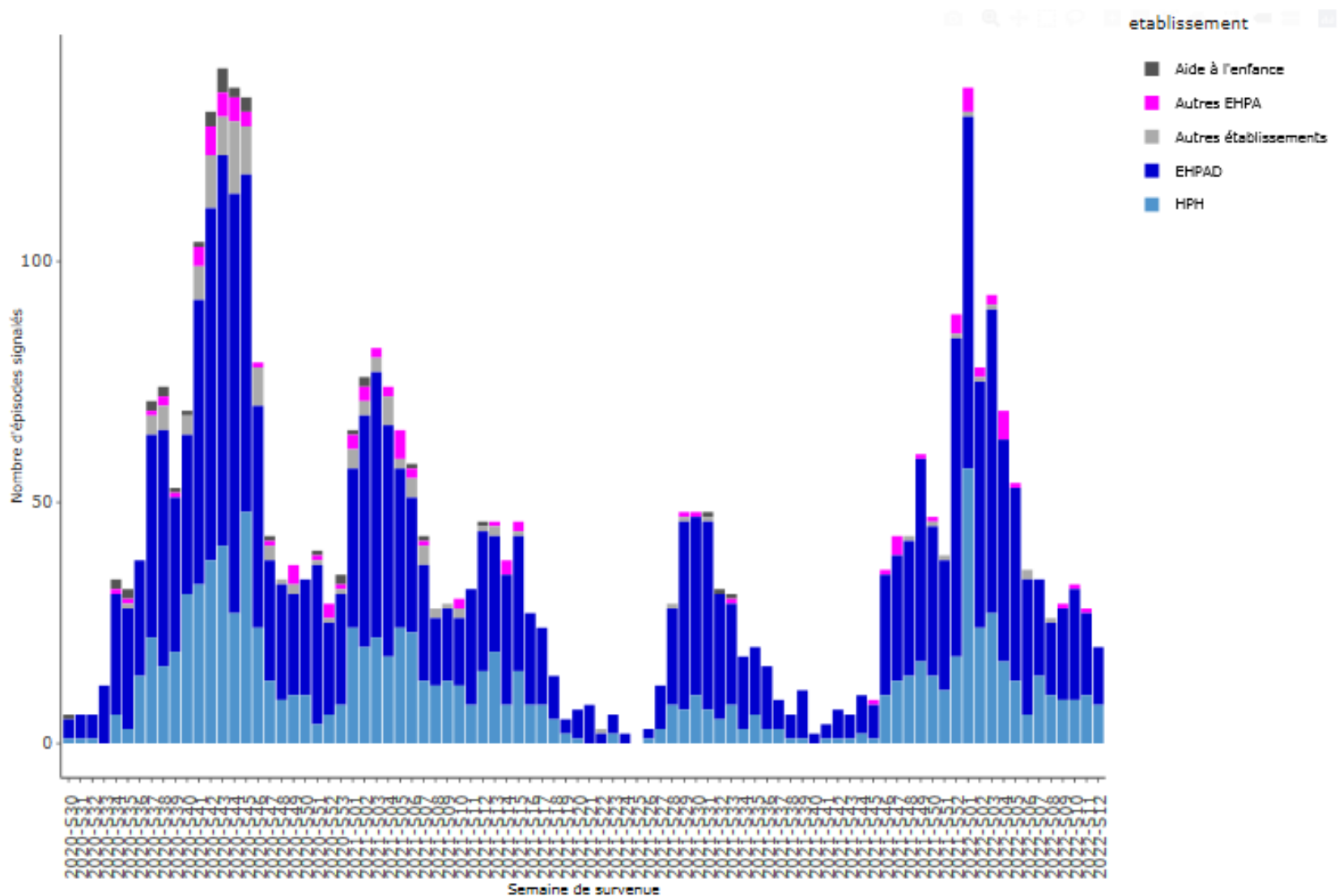
### Guide pour les établissements



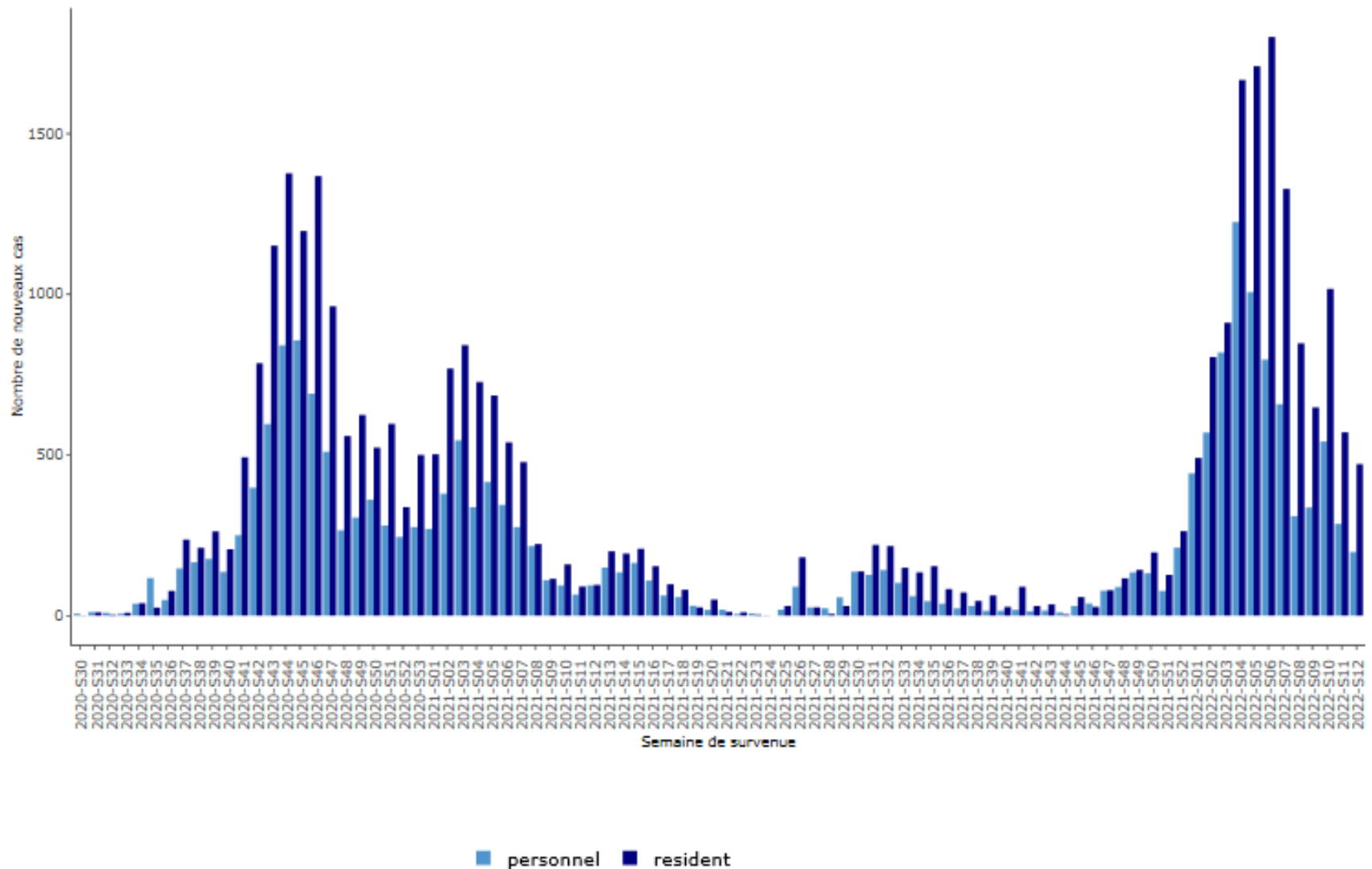
# CIRCUIT DU SIGNALLEMENT EXTERNE EN RÉGION RÔLE DES INSTITUTIONS



# ÉPISODES SIGNALÉS EN ESMS PAR TYPE D'ÉTABLISSEMENT EN OCCITANIE



# CAS DE COVID-19 EN ESMS : RÉSIDENTS ET PERSONNELS EN OCCITANIE



# FOCUS IRA EN EHPAD

- **IRA : 1ère cause de mortalité par maladies infectieuses dans les Ehpads**
- **Population sensible = augmente le risque de contracter la maladie et de voir apparaître des complications**
- **Vie en collectivité = augmente le risque de diffusion en l'absence de mesure de contrôle**
- **Facteurs de risque connus et mesures de gestion identifiées**
- **Dispositif de surveillance des IRA en EHPAD depuis 2010**

- Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2019, saisie par les établissements via le **Portail des signalements du ministère** Intégration des signalements dans l'application SI-VSS pour la gestion par les ARS + extraction automatique vers l'application dédiée SpF VoozIRA.



## Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue

- Vaccination grippe, vaccination COVID en ESMS
- COVID-19
- Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 1ère partie
- Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 2ème partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 2ème partie
- Maladies à déclaration obligatoire (MDO)



- Des situations fréquentes, complexes à gérer, un impact important
- Une anticipation de la préparation fondamentale
  - Vaccination contre la grippe chez le personnel insuffisante
  - Mise en place d'une organisation dédiée au sein de l'Ehpad et révision des outils
  - Adaptation de la stratégie de dépistage (recherche simultanée SARS-CoV-2 et grippe chez résidents symptomatiques préférentiellement par test duplex RT-PCR)
- Réflexion en cours au sein de SpF pour une surveillance intégrée des IRA
- Outil unique de signalement des cas groupés d'IRA et des cas de COVID-19 dans les ESMS

# **SURVEILLANCE DE LA GRIPPE**

## **Epidémie grippale hivernale**

Plusieurs millions de cas médicalisés chaque hiver

1<sup>ère</sup> cause de mortalité infectieuse chez les  
personnes âgées

Impact sur l'offre de soin (tensions hospitalière)

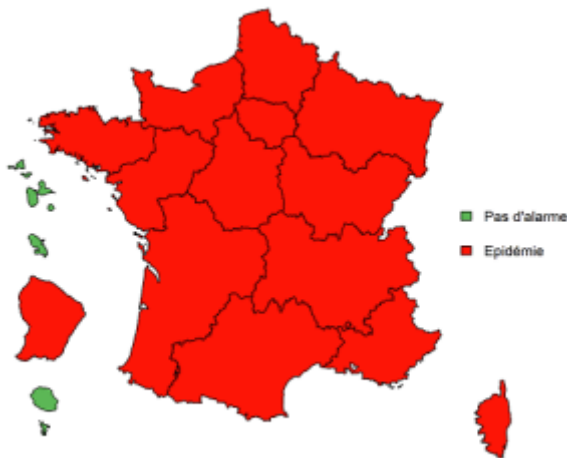
# EPIDÉMIE DE GRIPPE / SAISON 2021-2022 TOUJOURS EN COURS

## Sources de données

- Réseau Sentinelles
- SOS Médecins
- Services d'urgences (réseau Oscour®)
- Services de réanimation
- Ehpad
- Laboratoires de virologie
- Certificats de décès Insee

## Faits marquants national

- Poursuite de l'augmentation des indicateurs
- Co-circulation initiale des virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).
- A(H3N2) devient prédominant
- Grippe chez les jeunes ++<15ans
- Efficacité vaccinale 50% [14-71] :
  - 77% [IC95% 36-92] contre A(H1N1)pdm09
  - 31% [IC95% -29-64] contre A(H3N2)

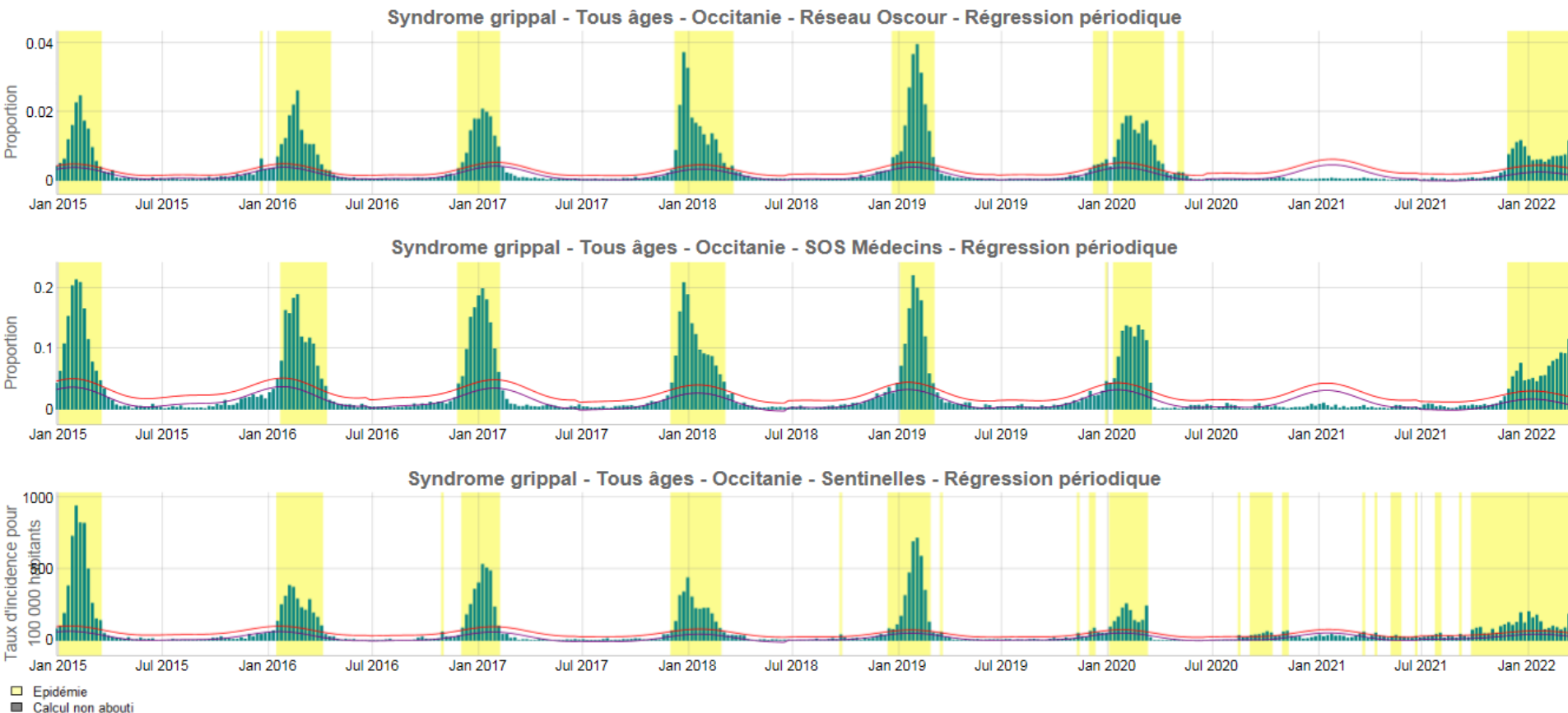


## En Occitanie

1ère région touchée: 14ème semaine d'épidémie, bimodale

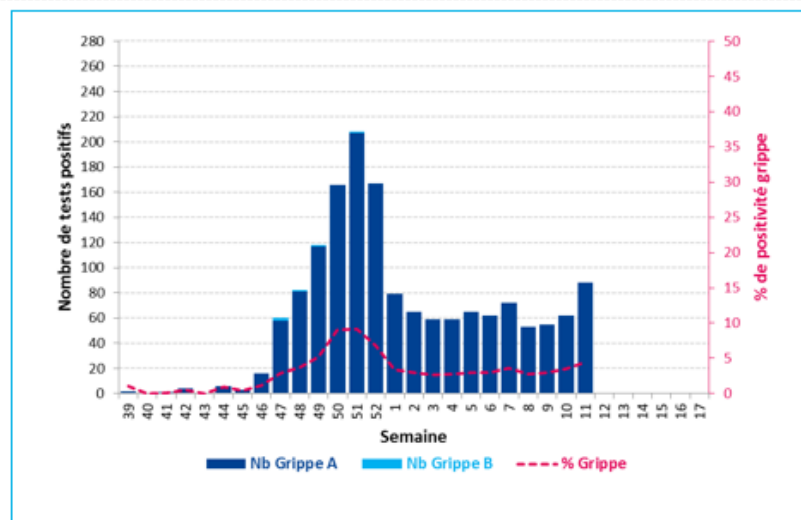
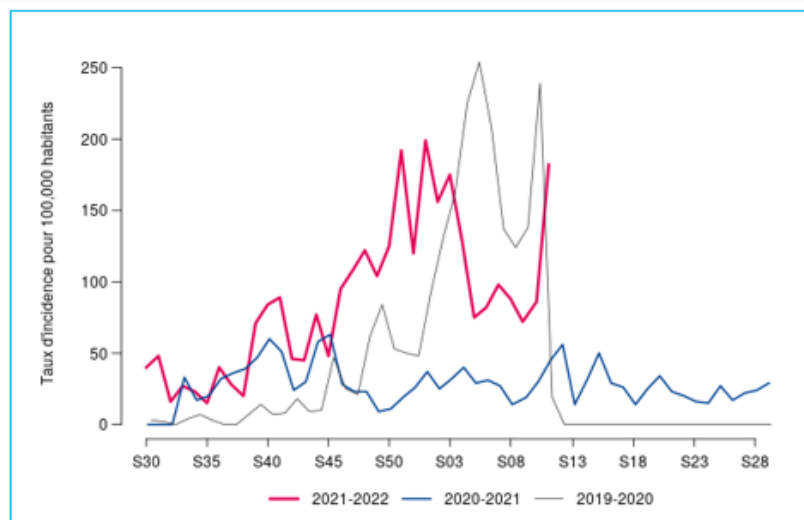
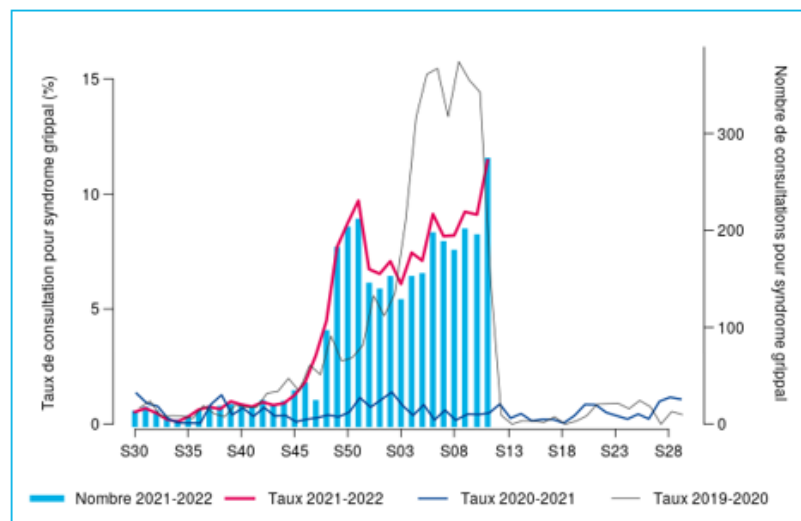
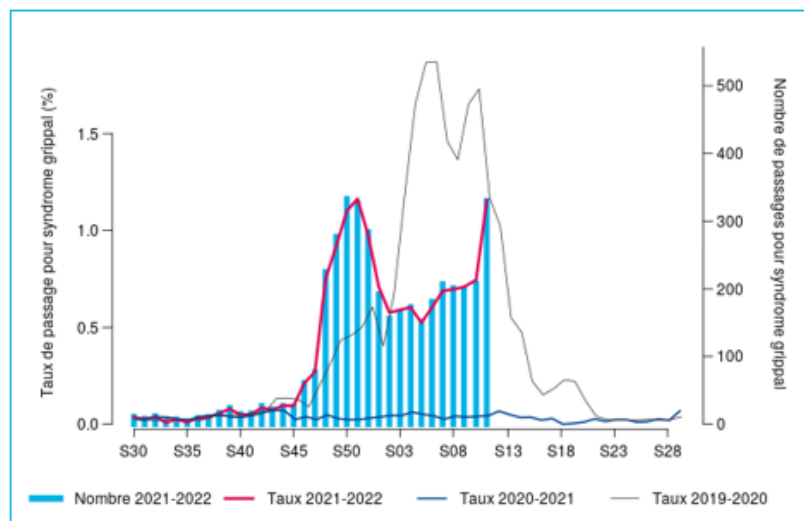
- 20 épisodes possibles d'IRA en Ehpad signalés
- 27 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation au 23/03/2021

# SUIVI DES ÉPIDÉMIES DE GRIPPE EN OCCITANIE -1



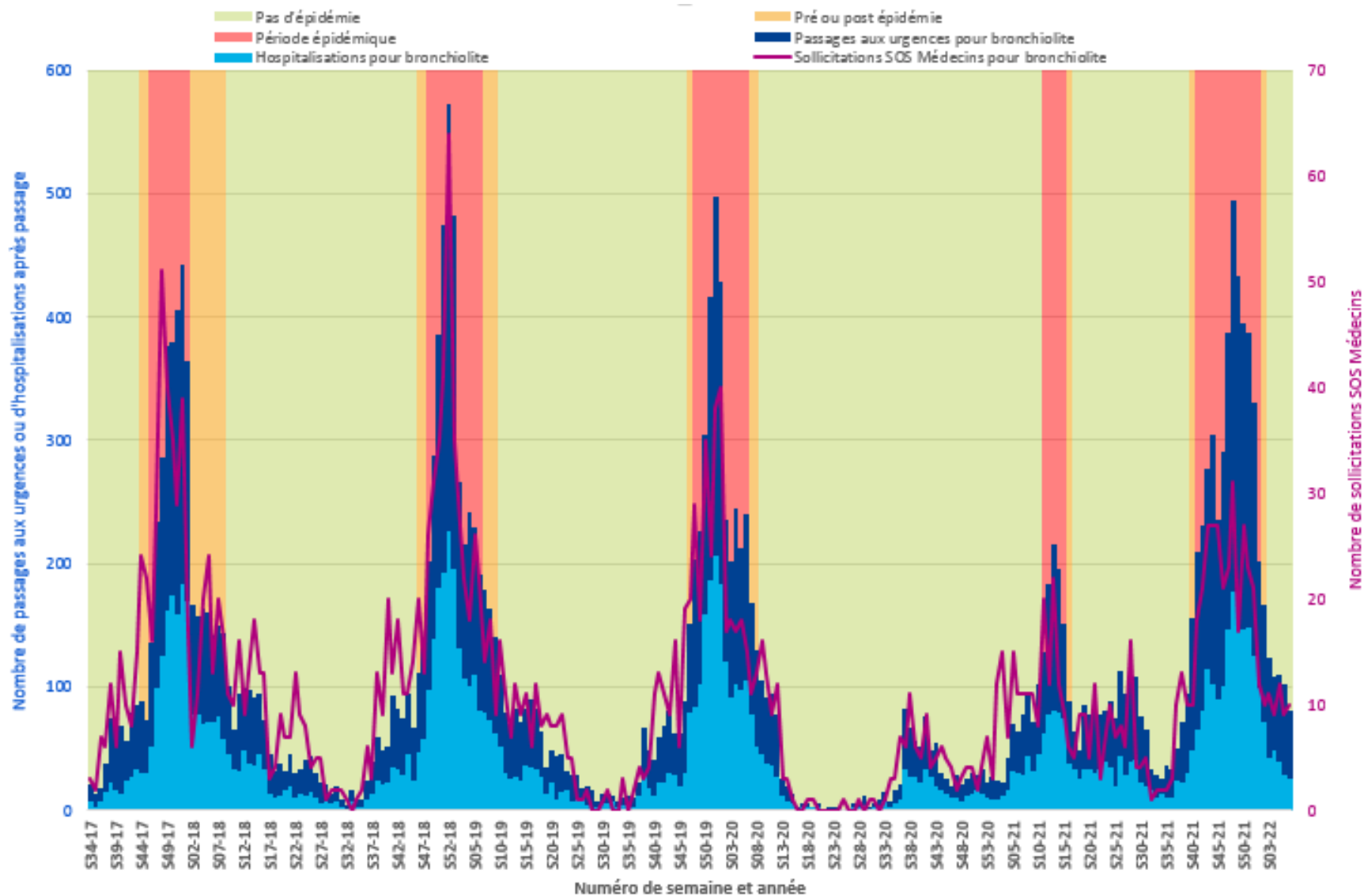
Source : Mass

# SUIVI DES ÉPIDÉMIES DE GRIPPE EN OCCITANIE-2



# BRONCHIOLITE

# BRONCHIOLITE CHEZ LES MOINS DE 2 ANS





# BRONCHIOLITE CHEZ LES MOINS DE 2 ANS

- Virus respiratoire syncytial (VRS) responsable d'IRA, en particulier chez les personnes âgées
- Bronchiolite aiguë touche environ un tiers des enfants de moins de 2 ans chaque saison

Hiver	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
1 <sup>ère</sup> semaine d'épidémie	2016-48	2017-46	2018-48	2019-48	2021-11	2021-41
Dernière semaine d'épidémie	2017-01	2018-01	2019-06	2020-06	2021-15	2022-01
Durée de l'épidémie	6	8	11	11	5	13
Nb de sollicitations SOS Médecins pour bronchiolite	187	255	347	269	75	295
Nb de passages aux urgences pour bronchiolite	1773	2625	3551	3213	875	4178
Nb d'hospitalisations pour bronchiolite	679	1123	1562	1441	377	1559
Taux d'hospitalisation parmi les passages pour bronchiolite	38,3%	42,8%	44,0%	44,8%	43,1%	37,3%
Nb max d'hospitalisations en 1 semaine	146	183	227	207	81	177

## **POINT SUR LA VACCINATION**

- **POPULATION GENERALE**
- **CHEZ LES SOIGNANTS**

## EN MILIEU PROFESSIONNEL

- **est recommandée chez les professionnels de santé et chez tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.**
- **Elle permet en effet d'éviter que le personnel soignant (médecins, infirmiers, puéricultrices, aide-soignants...) ne transmette la grippe aux patients les plus fragiles.**

**La composition des vaccins a été actualisée, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé.**

**Le vaccin grippal 2021-2022 contient les 4 souches suivantes :**

- **A/VICTORIA/2570/2019 (H1N1)PDM09 ;**
- **A/DARWIN/9/2021 (H3N2) ;**
- **B/AUSTRIA/1359417/2021 (LIGNÉE B/VICTORIA) ;**
- **B/PHUKET/3073/2013 (LIGNÉE B/YAMAGATA).**

Les premières estimations de l'efficacité du vaccin antigrippal 2021-22 en médecine de ville en France métropolitaine (réseau Sentinelles et CNR Virus des infections respiratoires) sont disponibles pour la population générale tous âges confondus.

Au 22/03/2022, pour la saison en cours, cette estimation est de 50% (IC95% : 14-71) vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux ayant circulé en France métropolitaine, de 77% (IC95% : 36-92) vis-à-vis de A(H1N1)pdm09 et de 31% (IC95% : -29-64) vis-à-vis de A(H3N2).

Ces premières estimations reposent sur des effectifs limités et devront être consolidées dans les prochaines semaines.

# CV GRIPPE PROVISOIRE EN POPULATION GENERALE

## DONNÉES DE CV GRIPPE EN POPULATION GENERALE AU 31/12/2021

Département		Personnes âgées de 65 ans et plus	Personnes âgées de moins de 65 ans à risque	Total personnes à risque
9	Ariège	50,4%	30,5%	47,4%
11	Aude	53,8%	31,0%	50,2%
12	Aveyron	55,3%	35,5%	52,8%
30	Gard	54,8%	32,0%	51,0%
31	Haute-Garonne	57,4%	31,7%	52,2%
32	Gers	54,4%	34,5%	51,6%
34	Hérault	56,1%	31,5%	51,8%
46	Lot	52,3%	32,8%	50,0%
48	Lozère	51,9%	37,2%	49,9%
65	Hautes-Pyrénées	53,8%	32,8%	50,7%
66	Pyrénées-Orientales	52,6%	28,8%	48,9%
81	Tarn	55,2%	33,3%	51,8%
82	Tarn-et-Garonne	54,4%	32,3%	50,5%
<b>Occitanie</b>		<b>54,9%</b>	<b>31,9%</b>	<b>51,1%</b>

# COUVERTURE VACCINALE GRIPPE SAISON 2021-22 ET RAPPEL COVID-19 SOIGNANTS



Le premier point de mesure s'est déroulé du 17 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2021 et le second point de mesure de l'enquête se déroulera entre le 1<sup>er</sup> et le 15 mars 2022

## Résultats disponibles en AVRIL 2022

**Le point sur**

23 décembre 2021



## Quelle est la couverture vaccinale contre la COVID-19 des professionnels exerçant dans le domaine de la santé et des résidents en ESMS ?

Sont présentées les données de couverture vaccinale contre la COVID-19 :

- des résidents en établissements médico-sociaux (ESMS)
- des professionnels exerçant en établissements médico-sociaux (ESMS)
- des professionnels exerçant en établissements de santé (ES)
- des soignants libéraux

### ► Résultats clés

• Couvertures vaccinales des professionnels exerçant dans le domaine de la santé et des résidents en ESMS au 01 décembre 2021 (Source : Enquête de couverture vaccinale contre la COVID-19 en établissements de santé et en établissements médico-sociaux, Santé Publique France)

	Couvertures Vaccinales contre la COVID-19 [%; IC95]				
	Résidents			Professionnels	
	Au moins 1 dose	Schéma de primo-vaccination complet	Dose de rappel	Schéma de primo-vaccination complet	Dose de rappel
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	<b>94,5 %</b> [94,0-95,0]	<b>91,5 %</b> [90,9 - 92,0]	<b>70,9 %</b> [69,8-71,9]	<b>95,5 %</b> [94,3-96,7]	<b>24,6 %</b> [22,7-26,6]
Établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa, hors Ehpad)	<b>94,6 %</b> [93,0-96,2]	<b>91,6 %</b> [89,5-93,7]	<b>65,1 %</b> [60,8-70,5]	<b>96,9 %</b> [93,7-100,0]	<b>25,5 %</b> [11,1-39,8]
Établissements d'hébergements pour personnes en situation de handicap (EHPH)	<b>87,7 %</b> [84,6-90,9]	<b>84,6 %</b> [81,3-87,9]	<b>21,8 %</b> [18,3-25,3]	<b>96,0 %</b> [93,8-98,1]	<b>19,1 %</b> [15,6-22,6]
Autres ESMS	<b>68,7 %</b> [54,5-83,0]	<b>62,4 %</b> [49,3-75,5]	<b>12,0 %</b> [5,4-18,5]	<b>88,6 %</b> [77,2-100,0]	<b>23,6 %</b> [11,2-36,0]
Etablissements de santé				<b>93,1 %</b> [89,3-97,1]	<b>17,1 %</b> [14,1-20,3]


• Des disparités de couverture vaccinale sont observées en fonction des catégories de professionnels et des régions.

# RETRO-INFORMATION HEBDOMADAIRE




## Surveillance des infections respiratoires aiguës

### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (p. 2)



Evolution régionale :   
13<sup>ème</sup> semaine épidémique

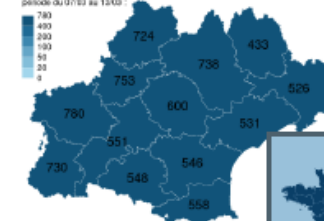
Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

### COVID-19 (p. 3)

#### Circulation virale (SI-DEP)

Taux d'incidence 7 jours glissants (100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 07/03 au 13/03



#### Recours aux soins d'urgence :

#### Activité hospitalière (SI-VIC) :

#### Etablissements sociaux et médico-sociaux :


#### Mortalité spécifique :

## Autres surveillances régionales

### GASTRO-ENTERITE (p. 14)

- Evolution régionale : 
- Médecine libérale (SOS Médecins) : activité faible
- Médecine hospitalière (Oscour®) : activité élevée

### MORTALITE TOUTES CAUSES (p. 16)

- Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :
- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 09-2022 : 

## Faits marquants

### Santé mentale des adolescents : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne #JenParleA

Après deux ans de pandémie de COVID-19, la santé mentale de toute la population dont celle des enfants et des adolescents reste un sujet de préoccupation. La campagne de sensibilisation #JenParleA initiée en juin 2021 se poursuit jusqu'en juin 2022 avec un dispositif digital enrichi et une campagne d'affichage en complément. Le but reste le même : libérer la parole, premier pas vers une recherche d'aide, et inciter les adolescents en situation de mal-être à en parler à une personne de confiance ou à s'adresser au dispositif Fil Santé Jeunes.

Dans ce cadre, des [films de 15 secondes](#) sur TikTok et Snapchat, des épisodes de micro-trottoir « [Et toi comment ça va ?](#) », des [affiches](#) mettant en scène des collégiens ou des lycéens, une ligne d'écoute anonyme et gratuite ([FilSanteJeunes](#) 0 800 235 236), destinée aux 12-25 ans, ou le site [psycorn](#), plutôt dédié aux parents, constituent les dispositifs déployés pour atteindre les jeunes et les orienter vers des personnes de confiance ou les services adaptés.

### La santé comme levier d'action face au changement climatique, 8 avril 2022

Santé publique France et l'association internationale des instituts nationaux de santé publique organisent une journée d'échanges consacrée au changement climatique et à la santé publique, un événement organisé dans le cadre de la présidence française du Conseil de l'Union européenne.

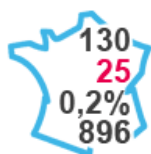
Plus d'informations sont disponible sur le site de [Santé publique France](#).



## GÉODES

GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ESPACES DE TRAVAIL À P



### Indicateurs : cartes, données et graphiques

Je visualise des indicateurs sur une thématique donnée



### Charger des données externes

J'importe des données pour les cartographier et les croiser avec d'autres

## Rythme de mise à jour

15 août 2020

Les mises à jour des indicateurs COVID-19 sont réalisées quotidiennement.

## Covid-19 : Point d'attention concernant les données de laboratoires (SI-DEP)

29/08/2020

A compter d'aujourd'hui, les indicateurs Covid-19 issus des données de laboratoires (SI-DEP) publiés dans Géodes présentent des taux d'incidence, de positivité et de dépistage corrigés en fonction des dépistages réalisés dans les aéroports à l'arrivée des vols internationaux.



***A TOUS LES PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET DES EHPAD***

***AUX ARS, CPIAS,***

***AUX LABORATOIRES,***

***AUX CLINICIENS, AINSI QU'À L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ QUI PARTICIPENT À LA SURVEILLANCE***