

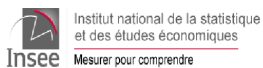
En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS)

Occitanie, Médecins libéraux,  
SAMU Centre 15, SOS médecins,  
médecins urgentistes, réanima-  
teurs, laboratoires de biologie  
médicale hospitaliers et de ville,  
Sociétés savantes d'infectio-  
logie, de réanimation et de méde-  
cine d'urgence



Institut national  
de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



## Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 22 septembre 2021 (pour plus d'informations : [dossier sur la surveillance épidémiologique du COVID-19](#)).

### Quel est le point de la situation épidémiologique COVID-19 en Occitanie ?

**En semaine 37 au niveau régional, les indicateurs de surveillance syndromique COVID-19 liés aux recours de soins d'urgence étaient en diminution en milieu hospitalier** (structures d'urgence du réseau Oscour®) ainsi qu'en médecine de ville (associations SOS Médecins).

**Les indicateurs virologiques poursuivaient leur diminution dans tous les départements** de la région avec des taux d'incidence se situant toujours au-dessus de 50 cas pour 100 000 habitants pour 8 des 13 départements (Aveyron, Gers, Lot, Lozère et Tarn en dessous). La mutation L452R était retrouvée dans **88%** des prélèvements positifs criblant cette mutation.

**Les effectifs hebdomadaires des nouvelles admissions à l'hôpital** étaient en diminution dans la région pour la semaine 37 ainsi que le nombre de **nouveaux cas en services de soins critiques**.

Les estimations du **R-Effectif au 18/09 pour l'Occitanie étaient significativement inférieures à 1 pour SI-DEP, OSCOUR® et SI-VIC**.

**Concernant les données de mortalité toutes causes confondues**, le nombre hebdomadaire de décès observés au plan régional en semaine 36 se maintenait tous âges et chez les plus de 65 ans sensiblement au-dessus des valeurs attendues. Les effectifs de décès hospitaliers en semaine 37 étaient en diminution par rapport à la semaine 35.

**Au total, en semaine 37 pour la région Occitanie, on observe une poursuite de la diminution de la circulation virale dans tous les départements, avec des niveaux d'incidence des cas confirmés encore élevés. L'activité hospitalière COVID-19 était en diminution au plan régional pour les nouvelles hospitalisations et dans les services de soins critiques. La pression COVID-19 sur les structures de soins est en nette diminution depuis plusieurs semaines consécutives. Le nombre de décès hospitaliers était en diminution en semaine 37, alors que le nombre de décès toutes causes était supérieur à l'attendu pour les plus de 65 ans.**

## Moyens de prévention

Le nombre de contacts déclarés par les cas restait faible, indiquant une identification incomplète des personnes-contacts et une moindre capacité à identifier et contrôler les chaînes de transmission.

Dans le contexte de la reprise scolaire et des activités professionnelles, la vaccination de toutes les personnes éligibles est primordiale et doit être associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé). La combinaison de ces mesures est nécessaire pour consolider la dynamique épidémique actuelle et contribuer à préserver le système hospitalier.

## Indicateurs clés

**R-Effectif (nombre moyen de personnes infectées par un cas) :**

- SI-DEP (au 18/09) : 0,61 (0,60-0,63) - OSCOUR® (au 18/09) : 0,57 (0,50-0,65) - SI-VIC (au 19/09) : 0,58 (0,49-0,68). Le R-Effectif traduit la vitesse de propagation de l'épidémie (augmentation de la circulation virale si >1).

**Surveillance virologique (SI-DEP) :**

- Au niveau régional, en S37\* : taux d'incidence de 67 cas/100 000 hab. et taux de positivité de 1,3% (vs. respectivement 107/100 000 et 1,9% en S36\*). Diminution des indicateurs virologiques dans tous les départements.

**Surveillance en ville et passages aux urgences :**

- SOS Médecins : 209 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S37 (vs. 230 en S36).
- Réseau OSCOUR® : 70 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S37 (vs. 135 en S36).

**Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :**

- 3 nouveaux signalements en semaine 37 (tous en EHPAD) : 90 cas dont 20 personnels et 70 résidents.

**Surveillance à l'hôpital :**

- Données hospitalières (SI-VIC) : 819 cas de COVID-19 hospitalisés au 22/09/2021 à 15h dans les services hospitaliers d'Occitanie dont 24% (N=199) en services de soins critiques. Diminution en S37\* du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques par rapport à S36\*.
- Surveillance sentinelles des cas graves en réanimation : 79% des cas n'étaient pas vaccinés.

**Surveillance de la mortalité :**

- Excès de mortalité toutes causes observé en S36\* (tous âges et plus de 65 ans) au niveau régional uniquement.
- Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 39 nouveaux décès ont été enregistrés en S37\* (indicateur en diminution par rapport à S36\*).

\* du 13 au 19 septembre pour S37 et du 6 au 12 septembre pour S36

## Vaccination contre le COVID-19

La campagne de vaccination a commencé le 4 janvier 2021 en Occitanie. Depuis le 15 juin, la vaccination est désormais accessible aux enfants de 12 ans et plus.

**Les estimations de couvertures vaccinales en population générale ne sont donc pas produites cette semaine en raison de la mise à jour des algorithmes de calcul pour prendre en compte la dose de rappel**

### VACCINATION CONTRE LA COVID-19 DES PROFESSIONNELS EXERÇANT DANS LA SANTE

#### Données de l'étude DGOS-DGCS-DREES

L'étude DGOS-DGCS-DREES a été lancée le mercredi 8 septembre vers l'ensemble des établissements de santé (ES), établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) du champ du handicap et des personnes âgées sous financement total ou partiel par les ARS (soit près de 15 000 établissements et services). Une nouvelle vague d'enquête a été initiée le 14 septembre 2021.

Pour le secteur sanitaire public l'enquête porte sur les établissements juridiques (800 enquêtés), pour le secteur sanitaire privé l'étude porte sur les établissements géographiques (1 300 du sanitaire privé).

Pour les ESMS, les données sont analysées par catégories d'établissement : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA hors EHPAD), établissements d'hébergement pour personnes handicapées (EHPH), autres établissements.

L'enquête concerne les agents des ES et ESMS tous statuts confondus (titulaires, stagiaires, CDI, CDD) salariés au 31/08/2021 de la structure (hors les professionnels salariés par un autre employeur, les libéraux, les bénévoles...). Les données recueillies sont les nombres de personnels pour lesquels un certificat de vaccination a été transmis et vaccinés par au moins une dose, vaccinés avec un schéma vaccinal complet ainsi que les effectifs physiques des salariés de la structure au 31/08/2021.

La base d'analyse du 20 septembre 2021 a été transmise par la Drees. Les analyses ont été réalisées par Santé publique France. Les données issues de l'enquête peuvent potentiellement être sous-estimées si des professionnels en congés ou en arrêt de travail n'ont pas transmis les certificats de vaccination dans leur établissement.

Le **tableau 1** présente les données pour la région Occitanie. L'ensemble des données de l'enquête est disponible sur le site de Santé publique France et dans le Point épidémiologique national

Tableau 1. **Couvertures vaccinales (1 dose et schéma complet)** contre la COVID-19 chez les professionnels des ESMS et des établissements de santé, en Occitanie au 20 septembre 2021, Source : Enquête DGOS-DGCS-DREES, analyse Santé Publique France

Type d'établissement	Nb de professionnels couverts par l'enquête	Nb d'établissements participants	CV 1 dose		CV schéma complet	
			%	IC95%	%	IC95%
Etablissements de santé	58 823	104	95,3	93,4-96,6	87,0	81,7-92,2
EHPAD	6 410	123	95,6	94,7-96,5	91,2	89,8-92,6
EHPA (hors EHPAD)	347	20	95,7	92,7-98,5	91,1	87,5-94,3
EHPH	5 206	162	93,2	92,1-94,4	87,6	86,2-88,9
Autres ESMS	895	53	94,7	92,7-96,8	89,4	86,5-92,3

# Vaccination contre le COVID-19

Les [définitions](#), [modalité de constitution](#) et [limites des indicateurs](#) sont disponibles sur le site de Santé publique France et dans le **Point épidémiologique national**

## **Pour en savoir plus sur l'organisation de la vaccination :**

- ▶ [Rôle de Santé publique France](#)
- ▶ En Occitanie : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/>

## **Pour en savoir plus sur les vaccins :**

- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid -19 - Place du vaccin à ARNm Spikevax® de Moderna chez les 12 à 17 ans](#) (mis en ligne le 27/07/2021)
- ▶ [Conduite à tenir pour les personnes chez qui la vaccination anti-SARS-CoV-2 est contre-indiquée](#) (mis en ligne le 3 septembre)
- ▶ [Covid-19 : contact tracing et mesures barrières pour les personnes complètement vaccinées](#) (mis en ligne le 16 juin)
- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin à ARNm COMIRNATY® chez les 12-15 ans](#) (mis en ligne le 3 juin)
- ▶ [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac \(MAJ le 06/09/2021\)](#)
- ▶ [Vaccins contre la Covid-19 : questions et réponses, un texte de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française \(Spilf\) à destination des soignants](#) (MAJ le 15/02/2021)
- ▶ [Adaptation des recommandations pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre le Covid-19](#) (mis en ligne le 25/04/2021)
- ▶ Outil d'information destiné aux professionnels de santé sur la vaccination : [Vaccination COVID-19 – Repère pour votre pratique](#)
- ▶ Surveillance des vaccins : <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19>
- ▶ Vaccination info-service : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/COVID-19>

## **Données de vaccinations disponibles en open data :**

- ▶ <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>
- ▶ [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr)

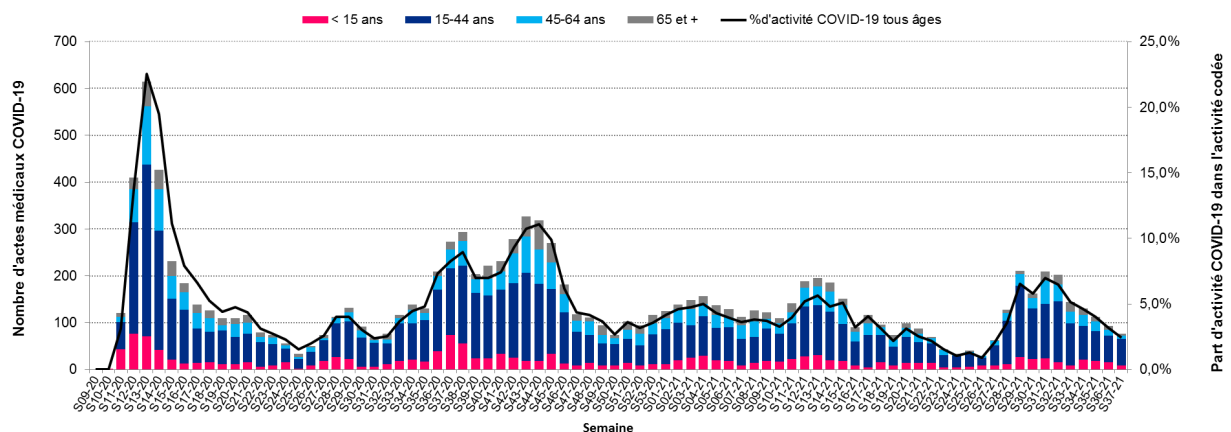
## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 37, les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 76 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (209 actes pour 10 000 consultations) contre 93 actes en semaine 36 (230 actes pour 10 000). Le nombre d'actes était stable pour les 15-44 ans et en diminution pour toutes classes d'âges. La majorité des actes SOS médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (73,7%).

Au niveau infrarégional, l'activité était en diminution en semaine 37 par rapport à la semaine précédente pour 2 des 4 associations : Nîmes (253 pour 10 000 actes en S37 contre 282 en S36, -10%), Toulouse (198 actes pour 10 000 contre 513 la semaine précédente, -61%); et en augmentation pour deux autres: Montpellier (407 contre 287 en semaine 36, +41,8%) et celle de Perpignan (130 actes contre 81 en semaine 36, +60,5%).

Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 22/09/2021)



## Passages aux urgences (données Oscour®)

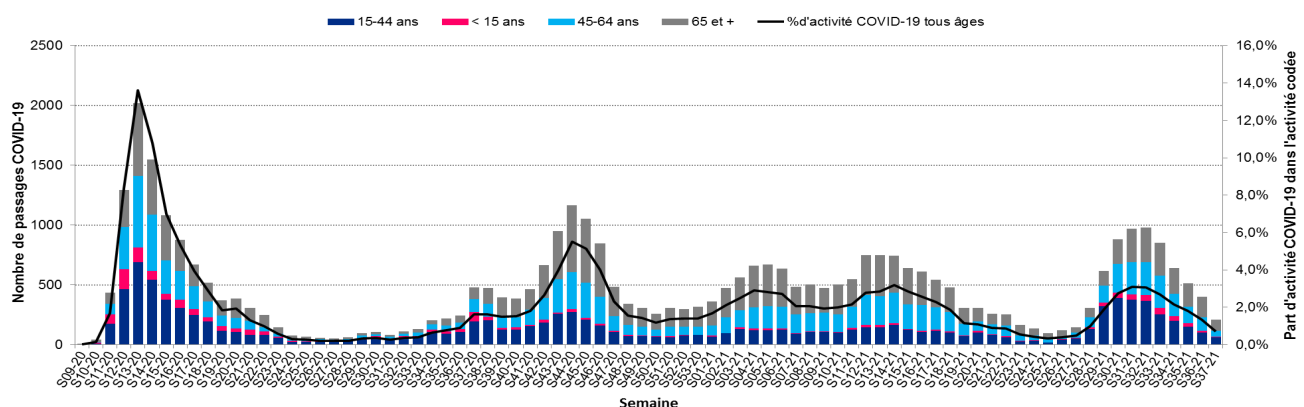
Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour suivre les personnes suspectées d'être infectées au COVID-19 a été mis en place dans les 66 structures d'urgence de la région (codes CIM 10 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715).

En semaine 37, l'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était en diminution au niveau régional (nombre hebdomadaire de passages tous âges de -20% et un taux de passage de -19% par rapport à la semaine précédente) (figure 2) pour la cinquième semaine consécutive. Sur la période du 13 au 19 septembre, les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 208 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (70 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 400 la semaine précédente (135 passages COVID-19 pour 10 000 passages).

Parmi ces passages, 124 ont été suivis d'une hospitalisation contre 243 en semaine 36 (soit un indicateur en diminution de 49%). Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 59,6%. Parmi ces patients hospitalisés, 56,5% étaient âgés de 65ans ou plus (taux d'hospitalisation de 76,9%), 27,4% de 45-64ans (taux d'hospitalisation de 69,4%), 14,5% étaient âgés de 15 à 44 ans et 1,6% âgés de moins de 15 ans (taux d'hospitalisation respectivement de 29,5% et 28,6%).

En semaine 37, les taux hebdomadaires de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 étaient stables dans 2 départements (Ariège et Gers) et en diminution pour tous les autres départements de la région. Les taux de passages les plus élevés ont été estimés pour le Tarn-et-Garonne avec 442 passages pour 10 000 passages, le Gers (117 pour 10 000) et l'Ariège (92 pour 10 000).

Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 22/09/2021)



## Hospitalisations, admissions en services de soins critiques (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 22/09/2021 à 15h, 819 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 24% (N=199) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue).

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en diminution en semaine 37 par rapport à la semaine précédente (151 versus 288 soit -48%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était également en diminution (52 versus 76 soit -32%) (tableau 3 et figure 3).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient stables ou en diminution dans tous les départements.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (77 hospitalisations versus 151 en S-1). Cette classe d'âge représentait 51% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

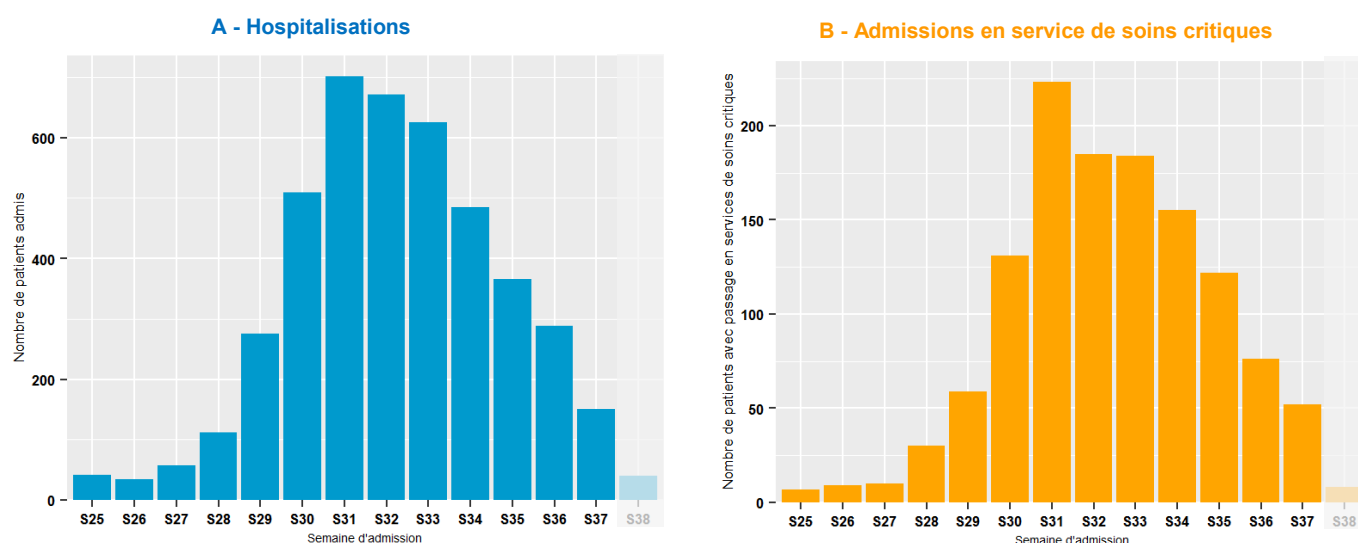
Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 30% des admissions tous âges. A part dans l'Hérault, le nombre de nouvelles admissions était inférieur ou égal à 5 pour cette classe d'âge. Les départements de l'Aveyron, du Gers, du Lot, de la Lozère, des Hautes-Pyrénées et du Tarn ne présentaient aucune nouvelle admission en S37 dans cette classe d'âge.

Tableau 2. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 37 de 2021, dont en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 22/09/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	6	4,0%	2	3,8%
Aude (11)	15	9,9%	6	11,5%
Aveyron (12)	5	3,3%	2	3,8%
Gard (30)	23	15,2%	10	19,2%
Haute-Garonne (31)	26	17,2%	7	13,5%
Gers (32)	2	1,3%	0	0,0%
Hérault (34)	38	25,2%	18	34,6%
Lot (46)	2	1,3%	1	1,9%
Lozère (48)	1	0,7%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	5	3,3%	0	0,0%
Pyrénées-Orientales (66)	8	5,3%	3	5,8%
Tarn (81)	9	6,0%	0	0,0%
Tarn-et-Garonne (82)	11	7,3%	3	5,8%
<b>Occitanie</b>	<b>151</b>	<b>100,0%</b>	<b>52</b>	<b>100,0%</b>

Pour en savoir plus sur les données SI-VIC consulter : [GEODES](#)

Figure 3. Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 22/09/2021 à 15h) - Semaine 38 incomplète



## Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

**Services sentinelles de réanimation participant en Occitanie (24 services) :** CHIVA, CH Carcassonne, CH Rodez, CHU Nîmes réanimation médicale chirurgicale et RUSC, CHU Toulouse pédiatrique Purpan Rangueil SI Larrey, CHU Montpellier St Eloi AdV adultes et pédiatriques, réanimation polyvalente et médicale, CH Béziers, CH Cahors, CH Bigorre Tarbes, CH Perpignan, CHIC Castres-Mazamet, CH Montauban, CH Mende, CH Albi, CH Auch.

Cette surveillance est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation volontaires. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Après une pause estivale depuis le 05/07/2021, elle a été réactivée à partir du 02/08/2021 du fait de l'augmentation de la circulation virale dans la région.

Parmi les 288 cas graves confirmés signalés par les services sentinelles sur le 2<sup>nd</sup> semestre 2021, on observe, par rapport au 1<sup>er</sup> semestre 2021 (tableau 4), une **part plus élevée des 15-44 ans** (19% vs 9%), un **âge médian plus jeune** (59,9 ans vs 66,9) et un **ratio H/F plus faible** (1,7 vs 2,1). On constate également, pour les comorbidités, **une prévalence de l'obésité plus élevée**, et une **prévalence plus faible du diabète, des pathologies cardiaques et de l'HTA, vraisemblablement en raison du rajeunissement des cas**.

En termes de statut vaccinal, **environ 79% des cas n'étaient pas vaccinés**, sachant que cette donnée à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment du fait du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude.

Les données de type durée de séjour, létalité, SDRA et ventilation maximale au cours du séjour, doivent être interprétées avec prudence, puisque environ 30% des cas sont encore hospitalisés. Néanmoins, la part des ventilations invasives à l'entrée du séjour en réanimation semble être plus faible au 2<sup>ème</sup> semestre qu'au 1<sup>er</sup> (28,0 vs 37,0%).

Les **cas nosocomiaux représentent 1,7% des cas, en diminution** par rapport aux 1<sup>er</sup> semestre (5,2%).

**Tableau 3. Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/01/2021 au 30/06/2021 (2021-S1) et du 01/07/2021 au 21/09/2021 (2021-S2)** (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 21/09/2021 à 14h)

4a.			4b.			4c.		
	2021-S1	2021-S2		2021-S1	2021-S2		2021-S1	2021-S2
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Classe d'âge</b>			<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>		
Nb signalements	1189	288	0-14 ans	3 (0%)	1 (0%)	Pas de SDRA	68 (7%)	21 (9%)
<b>Répartition par sexe</b>			15-44 ans	102 (9%)	56 (19%)	Mineur	92 (9%)	26 (12%)
Homme	803 (68%)	182 (63%)	45-64 ans	427 (36%)	116 (40%)	Modéré	309 (30%)	67 (30%)
Femme	386 (32%)	106 (37%)	65-74 ans	415 (35%)	75 (26%)	Sévère	575 (55%)	108 (49%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	242 (20%)	40 (14%)	Non renseigné	145	66
Ratio	2,1	1,7	Non renseigné	0	0	<b>Type de ventilation**</b>		
<b>Age</b>			<b>Comorbidités</b>			O2 (lunettes/masque)	35 (3%)	7 (2%)
Moyen	64,3	58,7	Aucune comorbidité	159 (14%)	47 (17%)	VNI (Ventilation non invasive)	11 (1%)	16 (6%)
Médian	66,9	59,9	Au moins une comorbidité parmi :	1010 (86%)	230 (83%)	Oxygénothérapie à haut débit	630 (54%)	173 (61%)
Quartile 25	56,5	48,6	- Obésité (IMC>=30)	495 (42%)	123 (44%)	Ventilation invasive	436 (37%)	80 (28%)
Quartile 75	73,6	70,6	- Hypertension artérielle	519 (44%)	96 (35%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ ECCO2R)	53 (5%)	8 (3%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Diabète	312 (27%)	62 (22%)	Non renseigné	24	4
Moyen	8,8	9,4	- Pathologie cardiaque	263 (22%)	44 (16%)	<b>Durée de séjour</b>		
Médian	9,0	9,0	- Pathologie pulmonaire	270 (23%)	61 (22%)	Durée moyenne de séjour	15,7	8,1
Quartile 25	6,0	7,0	- Immunodépression	55 (5%)	11 (4%)	Durée médiane de séjour	9,0	6,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	76 (7%)	19 (7%)	Durée quartile 25	5,0	4,0
<b>Région de résidence des patients</b>			- Cancer	71 (6%)	19 (7%)	Durée quartile 75	19,0	10,0
Hors région	55 (5%)	15 (5%)	- Pathologie neuromusculaire	59 (5%)	13 (5%)	<b>**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation</b>		
Occitanie	1131 (95%)	269 (95%)	- Pathologie hépatique	23 (2%)	4 (1%)			
Non renseigné	3	4	Non renseigné	20	11			
			<b>Evolution</b>					
			Evolution renseignée	1139 (96%)	193 (67%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	865 (76%)	158 (82%)			
			- Décès	274 (24%)	35 (18%)			

\* Schéma complet sans précision sur la date de début des signes, ou date d'injection ou le type de vaccin ne permettant pas de déterminer si la vaccination était complète et efficace au moment de l'apparition des symptômes.

2021-S2 : données partielles du 5 juillet au 1er août (rattrapage rétrospectif de certains services au moment de la reprise le 2 août)

La durée de séjour et la létalité sont à interpréter avec précaution sur la dernière période car ils concernent les cas pour lesquels l'évolution est connue (cas déjà sortis ou décédés) soit seulement la moitié des cas signalés. La fréquence de SDRA et de la ventilation sont également incomplets car mesurés avant la fin du séjour pour ces signalements non clôturés.



# Surveillance virologique

Les analyses s'appuient dans toutes les régions sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) ; elles portent sur les cas confirmés par tests RT-PCR et tests antigéniques SARS-CoV-2 et intègrent les dernières modifications concernant la méthode de comptabilisation des patients testés (pour plus d'informations, cliquer [ici](#)).

**En Occitanie**, selon les données disponibles au 22/09/2021 pour la semaine 37, les indicateurs virologiques poursuivaient leur diminution avec un taux de positivité de 1,3% (versus 1,9% en semaine 36, soit -0,6%), un taux d'incidence de 67 cas pour 100 000 habitants (versus 107 en semaine 36, soit -37%) et un taux de dépistage de 5 185 pour 100 000 habitants (versus 5 610 en semaine 36, soit -8%) (tableau 5, figure 4).

Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution dans toutes les classes d'âge (tableau 6). Le taux de dépistage était en augmentation chez les moins de 10 ans (+44%), stable chez les 11-19 ans et en diminution dans les autres classes d'âge.

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 100 cas pour 100 000 habitants était estimé pour la semaine 37 dans le département de l'Ariège (121). Des taux supérieurs à 50 cas pour 100 000 habitants étaient également estimés pour 7 autres départements et 5 départements se situaient au-dessous (Aveyron, Gers, Lot, Lozère et Tarn).

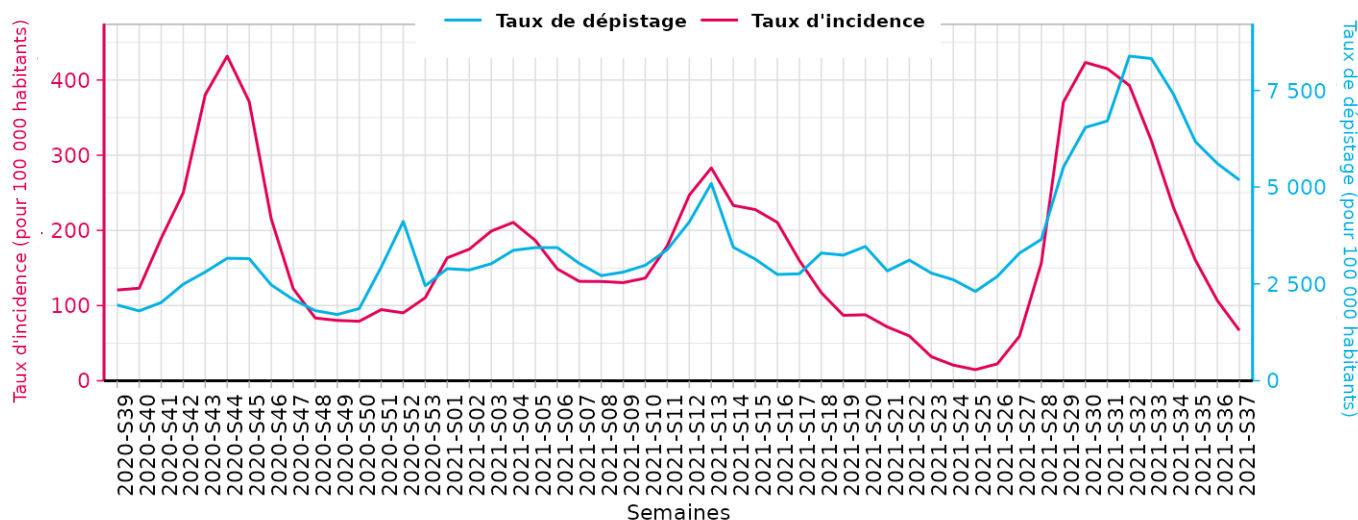
Les taux de positivité étaient en diminution dans les départements de la région à l'exception de la Lozère où cet indicateur était stable. Les taux de dépistages étaient également stables ou en diminution dans tous les départements.

**Au total, en semaine 37, on observait une poursuite du ralentissement de la circulation virale dans tous les départements de la région Occitanie.**

**Tableau 4. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 37 (du 13 au 19 septembre 2021) (source SI-DEP, au 22/09/2021)**

Départements	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux bruts d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	184	2,3%	120,7	5 179,2
Aude (11)	266	1,4%	71,4	5 208,9
Aveyron (12)	135	1,1%	48,5	4 283,3
Gard (30)	711	1,7%	95,0	5 548,8
Haute-Garonne (31)	782	1,1%	55,8	5 048,0
Gers (32)	88	1,3%	46,3	3 501,4
Hérault (34)	962	1,4%	81,8	6 000,2
Lot (46)	84	1,2%	48,5	4 133,6
Lozère (48)	35	1,4%	45,9	3 385,9
Hautes-Pyrénées (65)	148	1,2%	65,2	5 332,4
Pyrénées-Orientales (66)	267	1,0%	55,7	5 586,4
Tarn (81)	169	1,0%	43,6	4 481,1
Tarn-et-Garonne (82)	134	1,1%	51,0	4 758,2
<b>Occitanie</b>	<b>3 965</b>	<b>1,3%</b>	<b>66,9</b>	<b>5 184,6</b>

**Figure 4. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 22/09/2021)**



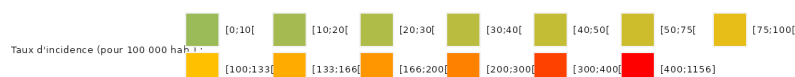
# Surveillance virologique

**Tableau 5. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (6a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (6b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (6c), par classe d'âge, Occitanie, du 31 mai 2021 (semaine 22) au 19 septembre 2021 (semaine 37) (source SI-DEP, données au 22/09/2021)**

5a.

**Zone : OCCITANIE - Taux d'incidence (pour 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré**

Age	31/05-06/06	07/06-13/06	14/06-20/06	21/06-27/06	28/06-04/07	05/07-11/07	12/07-18/07	19/07-25/07	26/07-01/08	02/08-08/08	09/08-15/08	16/08-22/08	23/08-29/08	30/08-05/09	06/09-12/09	13/09-19/09
[0,10[	38.4	19.2	14.4	12.2	8.6	16.5	42.3	132.4	189.7	214.1	218.2	208.2	179.3	146.0	120.9	91.4
[10,20[	113.4	57.9	34.9	23.1	38.5	128.3	287.4	657.1	700.7	619.9	594.0	467.6	337.4	219.0	142.4	94.1
[20,30[	103.0	59.9	36.0	31.1	70.8	200.2	514.3	1,155.6	1,113.3	940.1	844.2	611.4	394.3	238.8	146.4	78.2
[30,45[	72.6	40.9	28.7	18.6	26.9	64.9	205.6	483.0	579.8	589.8	559.2	465.0	334.3	228.7	150.8	93.6
[45,65[	49.2	24.9	17.5	11.4	13.2	26.0	81.2	205.8	279.6	299.8	284.3	230.3	173.5	122.2	81.1	48.7
65 et plus	23.4	12.7	7.1	4.8	5.3	10.4	25.1	70.2	111.6	154.6	156.0	147.3	109.5	91.2	57.8	36.7
75 et plus	21.8	13.4	6.2	5.2	6.0	10.7	21.3	62.1	105.9	164.3	166.8	150.2	115.5	100.1	59.6	40.9
Tous âges	59.6	32.0	20.8	14.8	22.5	59.0	156.8	370.6	423.4	415.0	392.8	319.2	230.7	160.4	106.6	66.9



5b.

**Zone : OCCITANIE - Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré**

Age	31/05-06/06	07/06-13/06	14/06-20/06	21/06-27/06	28/06-04/07	05/07-11/07	12/07-18/07	19/07-25/07	26/07-01/08	02/08-08/08	09/08-15/08	16/08-22/08	23/08-29/08	30/08-05/09	06/09-12/09	13/09-19/09
[0,10[	1.3	0.8	0.8	0.7	0.6	1.7	4.4	9.9	11.1	12.9	15.1	15.3	15.8	12.9	6.0	3.2
[10,20[	2.3	1.5	1.1	1.0	1.0	2.4	5.0	9.0	8.3	7.5	6.6	5.6	4.9	4.5	3.4	2.2
[20,30[	2.6	1.5	0.9	0.9	1.5	2.9	6.0	8.8	7.5	6.3	4.3	3.3	2.4	1.8	1.3	0.8
[30,45[	2.3	1.3	0.9	0.7	0.8	1.5	4.3	5.8	5.7	5.5	3.9	3.2	2.6	2.3	1.6	1.1
[45,65[	1.9	1.0	0.7	0.5	0.6	1.0	2.9	4.8	5.4	5.7	4.2	3.3	2.7	2.2	1.6	1.1
65 et plus	1.0	0.6	0.4	0.3	0.3	0.6	1.6	3.1	4.1	5.2	4.7	4.2	3.1	2.7	1.9	1.3
75 et plus	0.9	0.7	0.3	0.3	0.4	0.6	1.3	2.6	3.6	5.0	4.7	4.1	3.2	2.9	1.9	1.4
Tous âges	1.9	1.2	0.8	0.6	0.8	1.8	4.3	6.7	6.5	6.2	4.7	3.8	3.1	2.6	1.9	1.3



5c.

**Zone : OCCITANIE - Taux de dépistage (pour 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré**

Age	31/05-06/06	07/06-13/06	14/06-20/06	21/06-27/06	28/06-04/07	05/07-11/07	12/07-18/07	19/07-25/07	26/07-01/08	02/08-08/08	09/08-15/08	16/08-22/08	23/08-29/08	30/08-05/09	06/09-12/09	13/09-19/09
[0,10[	3,000.4	2,281.2	1,846.3	1,864.7	1,385.3	979.0	956.7	1,331.7	1,710.2	1,654.0	1,449.1	1,363.1	1,135.7	1,135.5	2,009.5	2,894.6
[10,20[	4,898.6	3,792.9	3,321.0	2,412.7	3,735.0	5,397.0	5,757.5	7,265.6	8,467.5	8,239.6	8,986.8	8,302.1	6,871.9	4,867.1	4,192.8	4,189.8
[20,30[	3,942.4	3,912.2	3,888.0	3,494.3	4,837.2	6,853.6	8,511.6	13,181.8	14,814.9	15,023.0	19,718.5	18,752.2	16,118.6	13,425.2	11,531.5	9,821.8
[30,45[	3,216.7	3,070.1	3,063.6	2,797.4	3,435.5	4,252.9	4,813.5	8,311.3	10,214.7	10,742.9	14,217.7	14,338.6	12,676.0	10,140.6	9,147.5	8,244.9
[45,65[	2,651.6	2,493.7	2,344.4	2,092.8	2,261.6	2,611.2	2,825.4	4,256.4	5,132.8	5,229.3	6,766.6	7,032.7	6,480.9	5,661.0	5,080.9	4,584.9
65 et plus	2,325.3	2,063.3	1,943.2	1,759.7	1,691.7	1,656.6	1,599.4	2,256.2	2,710.9	2,969.2	3,355.0	3,523.5	3,500.7	3,328.4	3,118.8	2,924.3
75 et plus	2,308.6	2,006.0	1,870.1	1,770.2	1,698.4	1,713.7	1,643.4	2,421.1	2,979.6	3,300.7	3,559.5	3,703.1	3,655.5	3,421.0	3,141.4	2,876.3
Tous âges	3,116.4	2,779.8	2,609.5	2,306.9	2,695.9	3,293.4	3,652.7	5,515.1	6,541.9	6,709.4	8,384.5	8,321.1	7,402.8	6,176.0	5,609.8	5,184.6



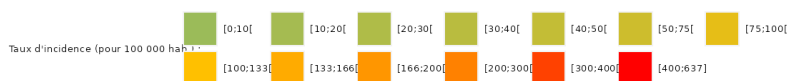


# Surveillance virologique

**Tableau 6. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (7a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (7b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (7c), par département, Occitanie, du 31 mai 2021 (semaine 22) au 19 septembre 2021 (semaine 37) (source SI-DEP, données au 22/09/2021)**

## 6a.

Taux d'incidence (pour 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	31/05-06/06	07/06-13/06	14/06-20/06	21/06-27/06	28/06-04/07	05/07-11/07	12/07-18/07	19/07-25/07	26/07-01/08	02/08-08/08	09/08-15/08	16/08-22/08	23/08-29/08	30/08-05/09	06/09-12/09	13/09-19/09
Ariège (09)	31,5	11,2	7,2	7,2	15,7	52,5	143,0	261,8	291,3	285,4	379,3	366,8	261,2	206,0	154,9	120,7
Aude (11)	49,1	21,5	12,6	11,8	13,4	48,8	153,7	431,2	466,9	428,8	395,0	324,4	216,8	154,5	105,4	71,4
Aveyron (12)	43,5	31,6	23,0	10,1	6,1	13,7	49,2	171,0	201,9	208,7	227,0	183,9	139,0	102,0	73,6	48,5
Gard (30)	49,3	24,6	11,2	6,3	13,0	31,4	85,8	241,0	378,6	441,0	456,0	416,2	336,0	239,3	149,2	95,0
Haute-Garonne (31)	77,5	39,7	30,4	26,9	36,8	71,7	177,4	429,6	463,6	400,0	352,6	260,1	186,0	126,5	83,0	55,8
Gers (32)	54,7	35,8	16,8	14,2	12,1	41,0	76,3	174,2	190,0	205,7	192,1	146,8	109,5	88,9	62,6	46,3
Hérault (34)	60,0	32,1	19,6	10,4	24,9	67,8	211,5	528,5	609,8	604,1	579,0	469,9	343,5	219,3	150,6	81,8
Lot (46)	38,1	25,4	13,9	4,6	9,8	21,4	64,7	125,9	166,3	209,6	251,8	210,2	151,3	121,8	84,9	48,5
Lozère (48)	30,1	19,7	3,9	15,7	7,9	10,5	41,9	131,1	260,9	218,9	264,8	182,2	104,9	77,3	43,3	45,9
Hautes-Pyrénées (65)	42,8	23,4	19,4	9,7	19,0	31,3	47,2	114,6	190,9	260,1	284,8	242,9	182,5	136,7	89,0	65,2
Pyrénées-Orientales (66)	66,6	40,7	26,3	14,2	29,0	157,8	378,1	637,0	536,1	489,6	409,6	314,2	188,7	135,1	88,1	55,7
Tarn (81)	67,8	35,1	23,7	22,2	13,9	29,4	78,1	228,7	306,8	329,2	274,6	208,8	153,6	106,2	79,7	43,6
Tarn-et-Garonne (82)	56,0	31,6	18,3	8,4	20,6	36,2	91,0	225,0	303,5	317,2	287,1	266,2	172,5	144,3	74,6	51,0
Occitanie	59,6	32,0	20,8	14,8	22,5	59,0	156,8	370,6	423,4	415,0	392,8	319,2	230,7	160,4	106,6	66,9



## 6b.

Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	31/05-06/06	07/06-13/06	14/06-20/06	21/06-27/06	28/06-04/07	05/07-11/07	12/07-18/07	19/07-25/07	26/07-01/08	02/08-08/08	09/08-15/08	16/08-22/08	23/08-29/08	30/08-05/09	06/09-12/09	13/09-19/09
Ariège (09)	1,2%	0,5%	0,3%	0,4%	0,8%	2,1%	4,9%	5,8%	5,7%	5,4%	5,3%	5,2%	4,0%	3,7%	3,0%	2,3%
Aude (11)	1,2%	0,7%	0,5%	0,5%	0,5%	1,5%	4,3%	7,2%	6,5%	6,2%	4,6%	3,8%	2,9%	2,5%	1,9%	1,4%
Aveyron (12)	1,6%	1,3%	1,0%	0,5%	0,3%	0,6%	2,2%	4,3%	4,2%	3,8%	3,4%	2,7%	2,3%	2,0%	1,6%	1,1%
Gard (30)	2,0%	1,0%	0,5%	0,3%	0,5%	1,1%	2,8%	5,2%	6,4%	6,9%	5,3%	4,7%	4,2%	3,6%	2,4%	1,7%
Haute-Garonne (31)	2,1%	1,2%	0,9%	1,0%	1,1%	1,8%	4,2%	6,9%	6,4%	5,7%	4,3%	3,2%	2,6%	2,0%	1,5%	1,1%
Gers (32)	2,0%	1,3%	0,7%	0,6%	0,6%	1,6%	3,2%	4,9%	4,6%	4,6%	3,4%	2,7%	2,2%	2,1%	1,6%	1,3%
Hérault (34)	2,0%	1,2%	0,8%	0,4%	0,9%	1,8%	4,7%	7,7%	7,5%	7,1%	5,4%	4,5%	3,7%	3,0%	2,2%	1,4%
Lot (46)	1,6%	1,2%	0,8%	0,3%	0,6%	1,1%	3,1%	3,9%	4,1%	4,6%	4,0%	3,1%	2,4%	2,3%	1,8%	1,2%
Lozère (48)	1,6%	1,3%	0,3%	1,2%	0,4%	0,6%	1,9%	4,0%	6,4%	4,7%	4,9%	3,2%	2,1%	1,9%	1,2%	1,4%
Hautes-Pyrénées (65)	1,3%	0,8%	0,7%	0,4%	0,8%	1,0%	1,9%	3,1%	4,0%	4,8%	4,0%	3,2%	2,8%	2,5%	1,9%	1,2%
Pyrénées-Orientales (66)	2,1%	1,4%	1,0%	0,6%	1,2%	4,2%	7,6%	9,0%	7,2%	6,7%	4,5%	3,5%	2,4%	2,0%	1,4%	1,0%
Tarn (81)	2,3%	1,4%	1,1%	1,1%	0,7%	1,1%	2,9%	6,1%	6,4%	6,2%	4,3%	3,4%	2,9%	2,3%	1,9%	1,0%
Tarn-et-Garonne (82)	1,9%	1,2%	0,8%	0,4%	0,9%	1,4%	3,2%	4,8%	5,5%	5,6%	4,0%	3,7%	2,5%	2,5%	1,3%	1,1%
Occitanie	1,9%	1,2%	0,8%	0,6%	0,8%	1,8%	4,3%	6,7%	6,5%	6,2%	4,7%	3,8%	3,1%	2,6%	1,9%	1,3%



## 6c.

Taux de dépistage (pour 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	31/05-06/06	07/06-13/06	14/06-20/06	21/06-27/06	28/06-04/07	05/07-11/07	12/07-18/07	19/07-25/07	26/07-01/08	02/08-08/08	09/08-15/08	16/08-22/08	23/08-29/08	30/08-05/09	06/09-12/09	13/09-19/09
Ariège (09)	2 735,6	2 455,4	2 389,1	1 847,8	2 039,4	2 496,8	2 898,3	4 517,8	5 115,6	5 264,5	7 109,7	7 084,1	6 529,6	5 586,7	5 246,1	5 179,2
Aude (11)	3 930,5	3 220,5	2 764,9	2 493,7	2 620,0	3 204,1	3 616,8	5 989,2	7 147,2	6 932,6	8 657,8	8 576,0	7 601,7	6 074,5	5 445,6	5 208,9
Aveyron (12)	2 768,0	2 452,6	2 400,1	2 083,3	2 067,5	2 117,0	2 275,1	3 975,1	4 776,9	5 491,8	6 700,0	6 786,5	6 119,4	5 019,4	4 573,9	4 283,3
Gard (30)	2 514,3	2 450,6	2 209,3	1 964,8	2 637,4	2 954,3	3 101,0	4 663,1	5 888,7	6 395,9	8 598,8	8 816,4	8 072,2	6 574,2	6 109,0	5 548,8
Haute-Garonne (31)	3 645,0	3 301,9	3 273,8	2 811,3	3 436,3	4 017,0	4 216,7	6 204,8	7 291,1	7 013,4	8 248,3	8 059,6	7 114,4	6 271,9	5 513,0	5 048,0
Gers (32)	2 708,9	2 713,1	2 314,8	2 297,4	2 167,4	2 552,1	2 354,8	3 556,1	4 131,2	4 427,0	5 633,0	5 383,6	4 869,5	4 181,1	3 920,8	3 501,4
Hérault (34)	2 977,7	2 631,5	2 561,5	2 370,4	2 913,3	3 672,1	4 478,4	6 861,6	8 168,3	8 475,1	10 707,5	10 426,9	9 174,0	7 223,6	6 746,5	6 000,2
Lot (46)	2 399,4	2 044,9	1 722,0	1 480,7	1 606,0	2 030,4	2 100,3	3 264,5	4 063,7	4 551,1	6 320,5	6 883,6	6 415,8	5 268,4	4 594,4	4 133,6
Lozère (48)	1 847,0	1 546,8	1 419,7	1 367,2	1 760,5	1 862,7	2 178,6	3 262,7	4 100,4	4 664,0	5 402,0	5 631,4	5 057,3	4 101,7	3 497,4	3 385,9
Hautes-Pyrénées (65)	3 359,7	2 753,1	2 952,3	2 228,0	2 459,9	3 178,5	2 529,1	3 715,4	4 725,4	5 385,3	7 126,2	7 500,5	6 474,6	5 435,1	4 739,5	5 332,4
Pyrénées-Orientales (66)	3 239,7	2 923,2	2 528,8	2 291,9	2 500,2	3 765,3	4 986,2	7 054,1	7 458,7	7 296,5	9 085,6	9 084,8	7 973,9	6 799,2	6 086,2	5 586,4
Tarn (81)	2 958,0	2 507,9	2 181,0	2 013,2	1 867,0	2 567,4	2 689,4	3 777,0	4 787,9	5 344,2	6 400,7	6 122,5	5 252,7	4 718,8	4 260,7	4 481,1
Tarn-et-Garonne (82)	3 004,4	2 560,8	2 177,7	1 899,0	2 251,2	2 636,5	2 819,3	4 641,7	5 538,5	5 644,3	7 190,3	7 274,4	6 787,4	5 845,0	5 535,4	4 758,2
Occitanie	3 116,4	2 779,8	2 609,5	2 306,9	2 695,9	3 293,4	3 652,7	5 515,1	6 541,9	6 709,4	8 384,5	8 321,1	7 402,8	6 176,0	5 609,8	5 184,6



## Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le [site](#) de Santé publique France.

À ce jour, **quatre variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après [l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France](#).

### Résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le criblage permet d'identifier des mutations qui peuvent être portées par les différents variants (cf. Tableau 8 des correspondances).

En Occitanie en S37, sur les 5 472 tests positifs (RT-PCR ou TA) pour le SARS-CoV-2, 55% étaient renseignés pour le criblage. La mutation L452R était retrouvée dans 88% des prélèvements recherchant cette mutation en S37 (Tableau 8). Les nombre de détections des **mutations E484K et E484Q** étaient inférieures à 10 dans l'ensemble de la région.

### Résultats d'enquêtes Flash

L'objectif des enquêtes Flash hebdomadaire est de connaître la distribution des variants Sars-CoV-2 circulants sur le territoire. Elles reposent sur un envoi - par les laboratoires - de prélèvements effectués un jour donné de la semaine au CNR Lyon (Ex midi Pyrénées) ou à l'IHU de Marseille (Ex Languedoc Roussillon) pour séquençage.

Le variant préoccupant **21A/478K (Delta)** représentait 99,5 % des séquences interprétables de l'**Enquête Flash #19** du 10 août qui portait sur 766 prélèvements provenant de la région Occitanie. Parmi les séquences interprétables de cette dernière enquête Flash, 0,4% correspondaient au variant préoccupant **20I/501Y.V1 (Alpha)** et 0,1% au variant préoccupant **Gamma** (Figure 5).

Le variant Mu (21H, B.1.621) a récemment été classé VOI par Santé publique France en raison de possibles propriétés d'évasion immunitaire comparables à celles du VOC Beta. Identifié depuis janvier 2021, il a été détecté sporadiquement en France, dont en Occitanie, mais sa détection n'augmente pas au cours des différentes enquêtes Flash (Figure 5).

**Tableau 7.** Part de détection des mutations E484K, E484Q et L452R parmi les prélèvements criblés où la mutation en question est recherchée et le résultat est interprétable et variants portant les mutations en S37 en Occitanie (**source SI-DEP** au 22/09/2021).

Mutation	% de détection parmi les prélèvements criblés où la mutation est recherchée et le résultat est interprétable (S37)	Variants portant la mutation
<b>E484K</b>	0 %	- VOC* 20H (V2, B.1.351B.1.351.2/B.1.351.3, Beta) - VOI** 20B (B.1.1.318) - VOC 20J (V3, P.1/P.1.*, Gamma) - VOI 21H (B.1.621/B.1.621.1) - VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) - VUM*** 20A (B.1.620)
<b>E484Q</b>	0 %	- VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q)
<b>L452R</b>	88 %	- VOC 21A (B.1.617.2/AY.*, Delta) - VUM 20D (C.1.2) - VUM 20D (C.36.3) - VUM 21C (B.1.427 / B.1.429)

\*VOC : Variant of concern, \*\*VOI : Variant of interest, \*\*\*VUM : Variant under monitoring

**Figure 5.** Évolution de la proportion des variants séquencés, enquêtes Flash #10 à #19, en Occitanie, (données EMERGEN au 22/09/2021). La catégorie « Autres » inclut les variants qui ne sont pas considérés comme préoccupants.



## Signalements

En Occitanie, depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 3083 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du ministère. Il s'agissait de 2033 (65,9%) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 1050 (34,1%) dans les autres EMS (Hébergement pour personnes handicapées (HPH), Aide à l'enfance et autres ESMS).

L'ensemble de ces signalements, correspondait à un total de 18 551 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 834 résidents sont décédés dans les établissements et 806 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (tableau 9).

Au cours de la semaine 37, 3 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, tous par des EHPAD (contre 6 épisodes en semaine 36). Au total, 20 cas confirmés ont été recensés parmi le personnel et 70 parmi les résidents (respectivement 28 et 74 cas pour la semaine 36). En semaine 37, 22 nouveaux décès ont été déclarés (tous résidents, dont 6 en hospitalisation et 16 en établissement) contre 6 décès en semaine 36, tous résidents).

Tableau 8. Nombre de signalements de cas de COVID-19 et de décès par type d'ESMS, chez les résidents et le personnel, rapportés entre le 1er mars 2020 et le 19 septembre 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 21/09/2021)

	EHPA <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Aide enfance <sup>3</sup>	Autres EMS <sup>4</sup>	Total	
<b>Chez les résidents</b>	Signalements	2033	840	56	154	3083
	Cas confirmés	16051	1997	55	448	18551
	Cas hospitalisés	1495	138	3	38	1674
	Décès hôpitiaux	729	65	0	12	806
	Décès établissements	1787	12	0	35	1834
<b>Chez le personnel</b>	Cas confirmés	8825	1625	107	208	10765

1 Établissement d'hébergement pour personnes âgées; 2 Établissement d'hébergement pour personnes handicapées; 3 Établissement de l'Aide sociale à l'enfance; 4 Autres établissements; données consolidées

Figure 6. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1er cas et type d'établissement, du 06/07/2020 au 19/09/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 21/09/2021)

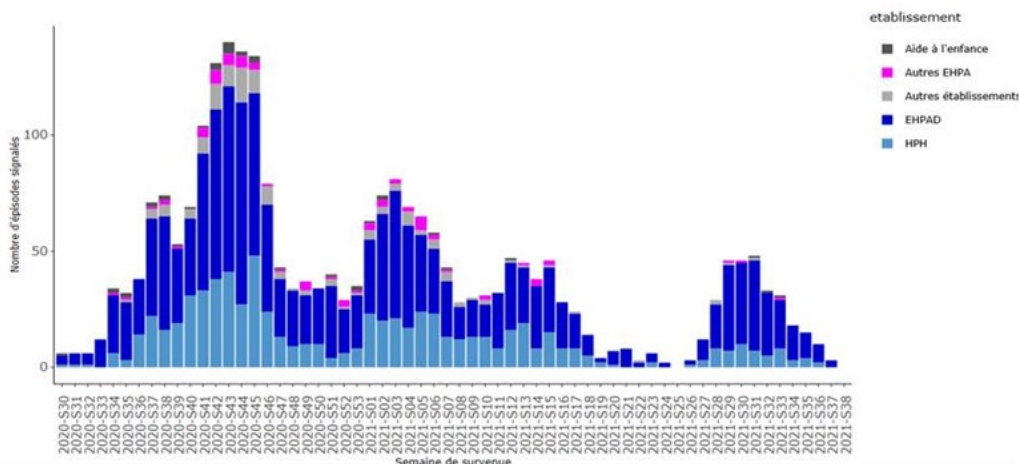
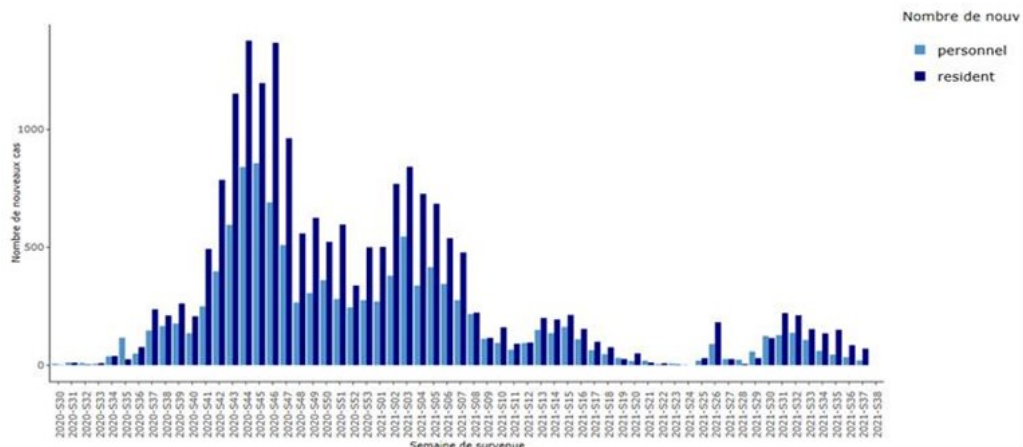


Figure 7. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 19/09/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 21/09/2021)

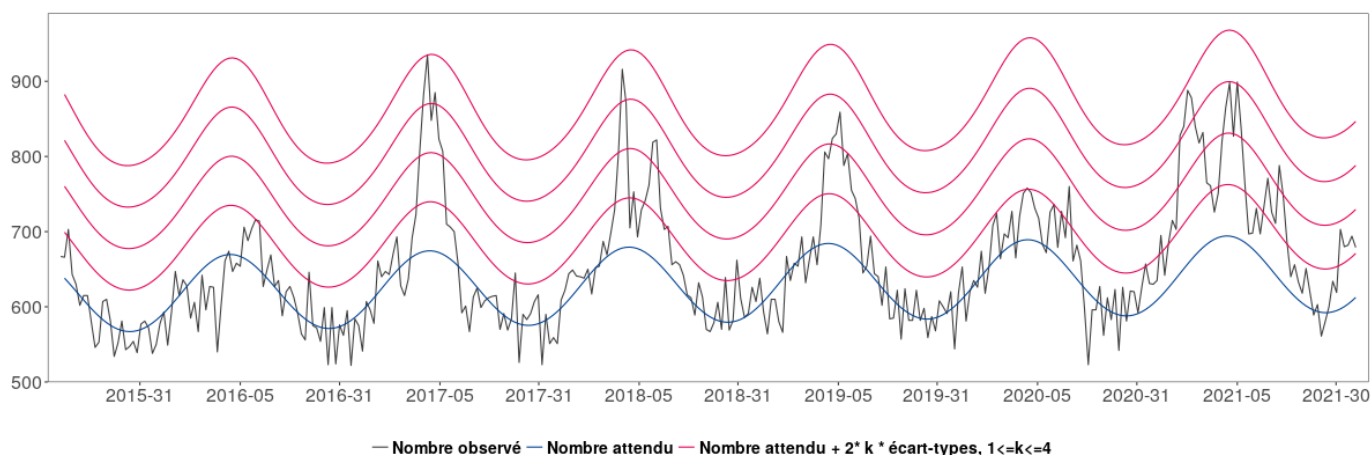


## Mortalité toutes causes (Insee)

La mortalité toutes causes renseigne l'ensemble des décès de la région et par département, estimée à partir des données d'état civil d'environ 75% des décès qui surviennent dans la région. Sans pouvoir donner la part attribuable au COVID-19, la surveillance de la mortalité toutes causes présente l'intérêt d'identifier des excès éventuels de mortalité par rapport aux valeurs attendues pour la même période de l'année d'après l'historique des années précédentes. Du fait des délais habituels de transmission des certificats de décès par les bureaux d'état civil, les données des dernières semaines sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

Depuis la semaine 32 (du 09/08 au 15/08/2021) et au 07/09/2021, le nombre hebdomadaire de décès observé au niveau régional en Occitanie chez les plus de 65 ans se situait significativement au dessus de l'attendu (figure 8). En semaine 37, cet indicateur était stable par rapport aux dernières semaines et ne concernait pas un département en particulier. Cette évolution sera confirmée dans les jours prochains en fonction de la consolidation des données collectées en département.

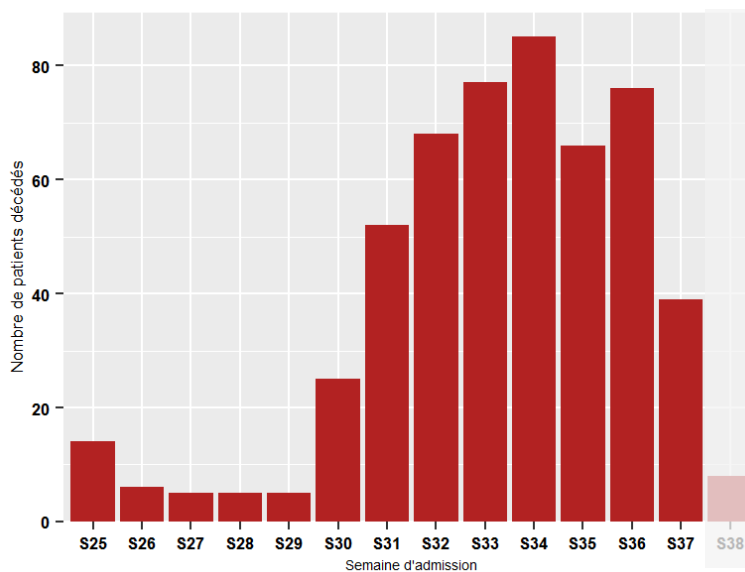
**Figure 8. Mortalité toutes causes chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 36 (du 06/09 au 12/09) de 2021, région Occitanie** (source : Insee, au 22/09/2021 à 11h)



## Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 22 septembre 2021 à 15h, **39 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 37 dans les établissements de santé de la région, en diminution par rapport aux semaines précédentes** (figure 9). Parmi eux, 92% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=36). Quatre départements recensaient 5 décès ou plus en semaine 37 : la Haute-Garonne, l'Hérault, les Pyrénées-Orientales et le Tarn (soit 65% du total).

**Figure 9. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19** (source : SI-VIC, 22/09/2021 15h) - Semaine 38 incomplète



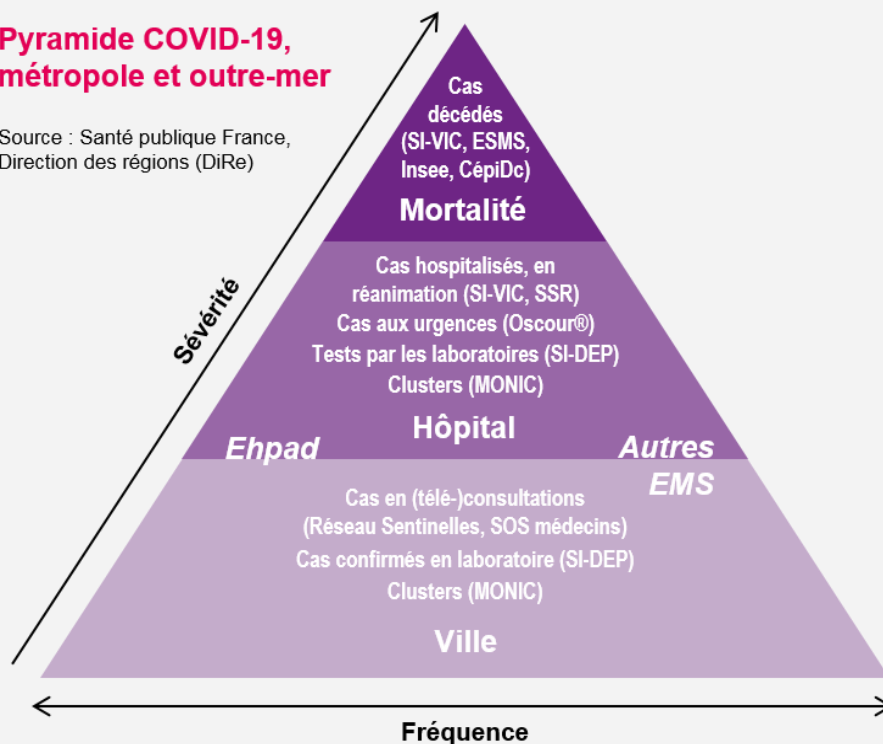


## Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Occitanie, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



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

Rédacteur en chef

Damien Mouly  
responsable de la Cellule  
Régionale Occitanie

Equipe de rédaction

Santé publique France  
Occitanie

Direction des régions (DiRe)

Séverine Bailleul  
Lorène Belkadi  
Alexis Bievez  
Olivier Catelino  
Jean Loup Chappert  
Amandine Cochet  
Cécile Durand  
Anne Guinard  
Damien Mouly  
Jérôme Pouey  
Adeline Riondel  
Stéphanie Rivière  
Leslie Simac

En collaboration à Santé  
publique France avec la  
Direction des maladies  
infectieuses (DMI), la Direc-  
tion appui, traitements et  
analyse de données (Data)

Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique  
France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

9 septembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

**GÉODES**  
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ecdc**  
EUROPEAN CENTRE FOR  
DISEASE PREVENTION

**World Health  
Organization**

**INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19**

### QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

**INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19**

### PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Toussier ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée
- Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Éviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)