



### Surveillance des infections respiratoires aiguës

#### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) (→ p. 2)



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

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



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



#### COVID-19 (→ p. 4)

Circulation virale (SI-DEP) : ↗

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 modérée**
- 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 51-2021 : ↗

### Faits marquants

#### Diffusion rapide du variant Omicron en Occitanie comme en France métropolitaine

En semaine 52 en Occitanie, la proportion de prélèvements A0C0 (absence des mutations L452R et E484K, compatible avec Omicron) a augmenté de manière importante (63%, vs 27,6% en S51), témoignant de la rapidité de la diffusion de ce variant au sein de la population d'Occitanie. Il en était de même en France métropolitaine (74%, vs 42% en S51), avec des disparités régionales, cette proportion variant entre 51% en Provence-Alpes-Côte D'Azur et 90% en Île-de-France. Les données de séquençage confirment une augmentation rapide de la diffusion d'Omicron en France métropolitaine : il représentait 10,7% des séquences interprétables dans l'enquête Flash S50 du 13/12 et 49% dans l'enquête Flash S51 du 20/12 (données non consolidées). Au 03 janvier, le variant a été détecté dans toutes les régions de France métropolitaine et d'outre-mer. Les données internationales et nationales sur Omicron, en termes de transmissibilité, sévérité et échappement immunitaire, font l'objet d'un **Focus dans le point épidémiologique national** en page 8. Suite à l'alerte donnée fin novembre 2021, une investigation a été réalisée en France pour décrire les caractéristiques des premiers cas détectés d'infection par Omicron. Les résultats sont également présentés dans le point épidémiologique national.

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles

**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 diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 52-2021, 328 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 14,9% des passages dans cette classe d'âge (387 passages en semaine 51-2021). Parmi ces passages, 124 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 37,8% pour ce diagnostic et de 38,4% parmi l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1). Depuis le début de l'épidémie, ce sont 4128 passages aux urgences qui ont été recensés pour ce motif ainsi que 1504 hospitalisations.

**En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse)**, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 2). En semaine 52-2021, 21 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 7,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (23 actes en semaine 51-2021). Depuis le début de l'épidémie, les médecins des associations SOS Médecins de la région ont pris en charge 293 enfants de moins de 2 ans atteints de bronchiolite.

**D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en diminution par rapport à la semaine précédente : 5,5% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (N=136) contre 7,1% en semaine 51-2021 (N=160).

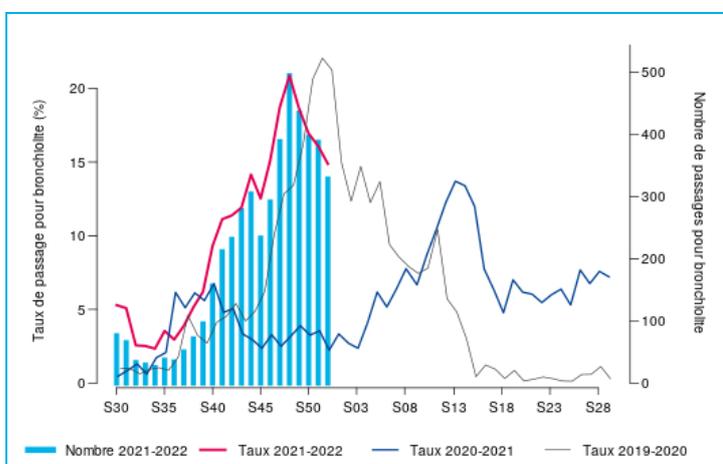


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
51-2021	148	39,9%
52-2021	124	38,4%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

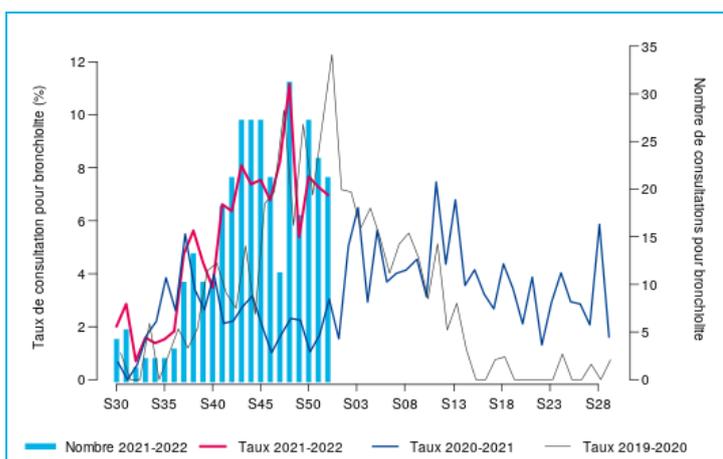


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

**En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®**, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 52-2021, 282 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,0% des passages (327 passages en semaine 51-2021). Ces passages concernaient essentiellement des enfants de moins de 15 ans (173 passages soit 61% des passages pour grippe) mais était en diminution par rapport à S51 (77%). Ce pourcentage de passages pour diagnostic de grippe, bien qu'en diminution par rapport à S51, restait élevé dans l'Hérault (2,3% des passages de ce département). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 12,4% (0,6% des hospitalisations), en augmentation par rapport à S51 (9,8%), néanmoins chez les moins de 15 ans, ce taux restait stable en S52 par rapport à S51 (8,1% vs 8,7%). Dans 5/13 départements de la région (09, 12, 46, 48 et 82), l'activité grippale aux urgences reste faible.

**En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins** de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4). En semaine 52-2021, 158 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 4,6% de l'activité globale des associations SOS Médecins (246 actes en semaine 51-2021). Ce pourcentage était plus élevé à Nîmes (7,78%), Montpellier (7,6%); et Perpignan (5,3%) alors qu'il était plus faible à augmenter à Toulouse (1,1%).

**Selon les données du réseau Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 198/100 000 [137; 259], en augmentation par rapport à la semaine précédente (187/100 000) (Figure 5).

**D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 6,8% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 9,2% en semaine 51-2021). Parmi les échantillons positifs pour la grippe, 100% étaient des virus de type A.

**Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe** pour la saison 2021-2022, 15 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 5 depuis le dernier Point épidémi. 47% d'entre eux ont moins de 15 ans, 7 présentent au moins une comorbidité, et aucun décès n'a pour l'instant été signalé.

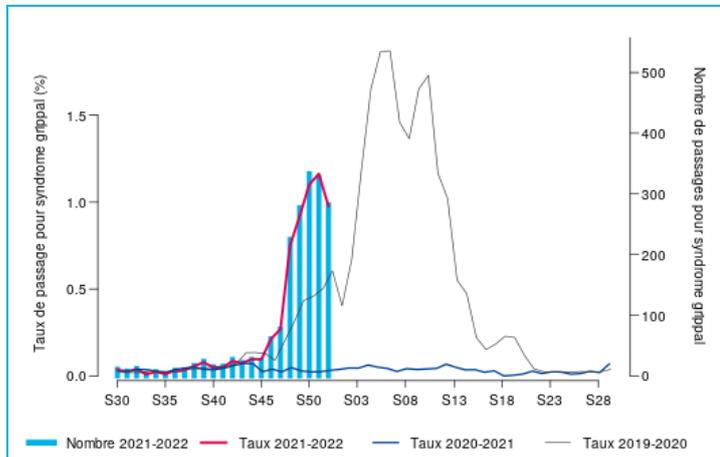


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

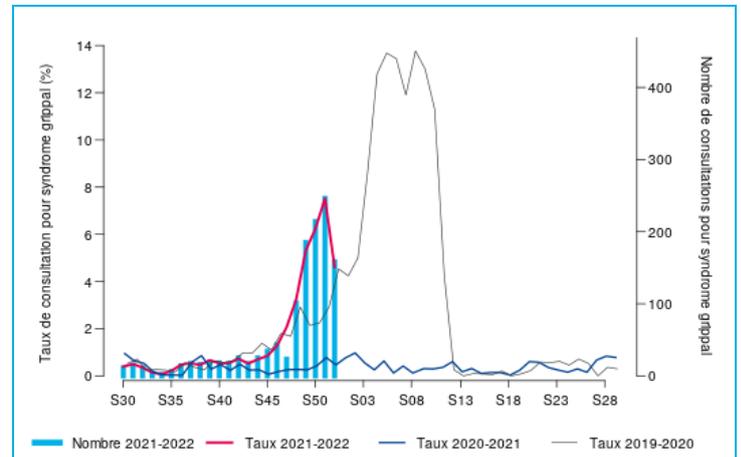


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

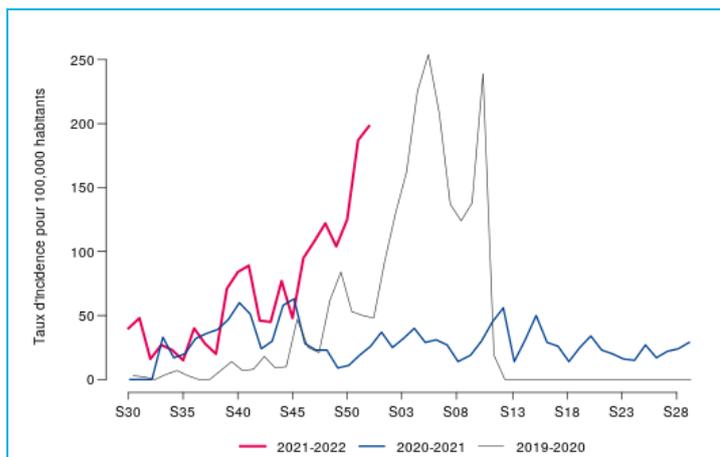


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

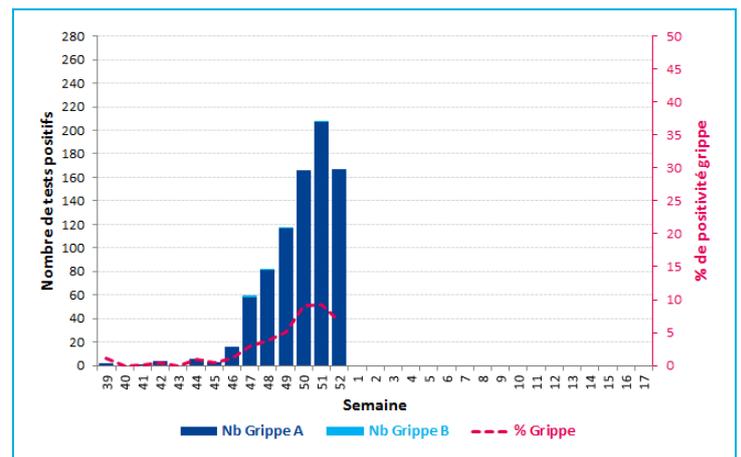


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

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

### Réseau Oscour® : Codage des passages aux urgences pour syndrome grippal

Les recommandations de codage s'appliquant dès à présent sont celles qui existaient AVANT l'épidémie de COVID-19 : **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**.

## Vaccination

En Occitanie, **en date du 04/01/2022** (date d'injection), 4 516 420 personnes résidant dans la région ont reçu au moins une dose de vaccin contre le COVID-19 et 4 435 682 avec un schéma complet soit une **couverture vaccinale (CV) à 1 dose de 76,2% et une CV complète de 74,9%** (Tableau 2). La répartition par sexe pour un schéma complet est la suivante : 48,0% d'hommes (CV =74,5%) et 52,0% de femmes (CV =75,2%).

L'analyse par tranche d'âge (Tableau 3) montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes âgées de **65-74 ans : 93,1% ont reçu un schéma complet**, et 73,9% ont eu une dose de rappel. Parmi les personnes âgées de 75 ans et plus, la couverture vaccinale est moindre avec 90,1% ayant reçu un schéma complet et 71,7% ont eu une dose de rappel.

Par ailleurs, il est estimé que **82,1% des personnes âgées de 65 ans et plus qui étaient éligibles à la dose de rappel au 04 janvier 2022 l'avaient effectivement reçue**. Ceci permet de suivre la dynamique de la campagne de rappel pour les personnes pouvant en bénéficier, en tenant compte qu'un délai est nécessaire avant ce rappel. *Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose ont été précédemment décrits*. Depuis le 28 décembre 2021, la dose de rappel est préconisée trois mois après une primo-vaccination complète pour les personnes ayant reçu les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca, et après quatre semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen (rappel avec vaccin à ARNm). Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour faire leur injection, le point de mesure est réalisé au moins quatre mois après la dernière injection d'une primo-vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca et au moins deux mois après une dose de vaccin Janssen. Du fait de la prise en compte de ce délai réduit à partir de cette semaine, **les pourcentages obtenus ne peuvent être comparés à ceux estimés précédemment (délai de 6 mois et 2 mois)**.

La majorité des personnes vaccinées au moins une dose l'a été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (77,3%), 11,9% avec Moderna, 8,6% avec AstraZeneca et 2,3% avec Janssen.

Les estimations des couvertures vaccinales chez les résidents **en EHPAD ou USLD** montraient que 93,2% des résidents étaient complètement vaccinés (Tableau 2) et 66,8% avaient reçu une dose de rappel. Il est estimé que 72,5% des résidents éligibles à la dose de rappel au 04 janvier 2022 l'avaient effectivement reçue.

Les couvertures vaccinales des **professionnels exerçant en EHPAD et USLD** étaient de 91,5% pour la première dose et 90,6% complètement vaccinés. Les couvertures vaccinales variaient selon les catégories de professionnels et les lieux d'exercice.

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

#### 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 COMIRNATY® chez les 5-11 ans \(mis en ligne le 20/12/2021\)](#)
- ▶ [Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Démarche médicale pour la vaccination contre la Covid-19 – Actualisation \(mis en ligne le 24/12/2020 – mis à jour le 03/12/2021\)](#)
- ▶ [Avis du 25 novembre 2021 relatif à la vaccination des enfants de 5 à 11 ans à risque de formes sévères de Covid-19 ou appartenant à l'entourage des personnes immunodéprimées](#)
- ▶ [Avis du 24 novembre 2021 relatif à l'intégration des personnes de 18 ans et plus dans la campagne de rappel dès que 5 mois se sont écoulés depuis la complétude du premier schéma vaccinal](#)
- ▶ [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac MAJ le 16/11/2021\)](#)
- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin à ARNm SPIKEVAX® \(mis en ligne le 08/11/2021\)](#)
- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place d'un rappel par le vaccin à ARNm COMIRNATY® \(mis à jour le 15/10/2021\)](#)
- ▶ [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 \(mis en ligne le 16 juin\)](#)
- ▶ 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)

## Vaccination (suite)

Zone	Population générale					Résidents en Ehpad ou USLD			
	Au moins une dose de vaccin (N)	CV (%)	Schéma complet (N)	CV (%)	Rappel (N)	CV (%)	Au moins une dose de vaccin (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)
Ariège (09)	111 477	73,1 %	109 217	71,7 %	56 178	36,9 %	94,0%	92,7%	61,7%
Aude (11)	281 657	75,6 %	276 175	74,1 %	143 539	38,5 %	94,9%	94,0%	69,4%
Aveyron (12)	215 230	77,3 %	211 943	76,1 %	111 384	40,0 %	96,0%	94,9%	72,8%
Gard (30)	564 711	75,4 %	553 759	74,0 %	274 276	36,6 %	94,7%	93,4%	69,1%
Haute-Garonne (31)	1 058 613	75,6 %	1 041 099	74,3 %	501 305	35,8 %	95,5%	94,5%	71,5%
Gers (32)	152 272	80,1 %	149 658	78,8 %	85 536	45,0 %	94,3%	93,8%	59,6%
Hérault (34)	897 238	76,3 %	880 577	74,9 %	448 850	38,2 %	94,0%	92,7%	59,9%
Lot (46)	133 820	77,3 %	131 467	75,9 %	72 581	41,9 %	93,3%	92,2%	71,3%
Lozère (48)	56 716	74,3 %	55 848	73,2 %	28 077	36,8 %	95,3%	93,7%	63,4%
Hautes-Pyrénées (65)	180 466	79,6 %	177 369	78,2 %	99 586	43,9 %	94,0%	92,7%	70,1%
Pyrénées-Orientales (66)	367 414	76,7 %	360 406	75,2 %	195 687	40,9 %	92,9%	91,4%	60,3%
Tarn (81)	300 305	77,4 %	295 450	76,2 %	154 817	39,9 %	93,9%	92,6%	70,4%
Tarn-et-Garonne (82)	196 501	74,8 %	192 714	73,4 %	97 217	37,0 %	93,2%	91,3%	62,5%
<b>Occitanie</b>	<b>4 516 420</b>	<b>76,2 %</b>	<b>4 435 682</b>	<b>74,9 %</b>	<b>2 269 033</b>	<b>38,3 %</b>	<b>94,5%</b>	<b>93,2%</b>	<b>66,8%</b>

Tableau 2- Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète et une dose contre le COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/01/2022)

**Du fait d'un défaut de renseignement des départements de résidence des enfants de moins de 12 ans vaccinés contre la COVID-19, les couvertures vaccinales régionales et départementales des enfants de moins de 12 ans sont sous-estimées. Ces estimations vont être corrigées au plus vite.**

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin			Schéma complet			Rappel		
	Nb (N)	CV (%)	Gain hebdo. de CV (points)	Nb (N)	CV (%)	Gain hebdo. de CV (points)	Nb (N)	CV (%)	Gain hebdo. de CV (points)
5-11 ans	1 646	ND		1 242	ND		48	ND	
12-17 ans	312 094	75,4 %	+0,6%	299 500	72,3 %	+0,3%	9 736	2,4 %	+0,8%
18-49 ans	1 872 153	84,6 %	+0,4%	1 831 617	82,8 %	+0,4%	624 500	28,2 %	+5,4%
50-64 ans	1 059 771	91,0 %	+0,2%	1 048 202	90,0 %	+0,1%	637 670	54,7 %	+5,2%
65-74 ans	677 206	93,9 %	+0,1%	671 493	93,1 %	+0,1%	532 872	73,9 %	+2,9%
75 ans et +	593 448	91,6 %	+0,1%	583 600	90,1 %	+0,1%	464 202	71,7 %	+1,7%

Tableau 3- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, une vaccination complète et une dose de rappel contre le COVID-19, couverture vaccinale (% de la population) et gain de couverture vaccinale par rapport à la semaine précédente (en points), en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/01/2022)

## Vaccination (suite)

Zone	Au moins 1 dose									
	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans et +	
	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)
Ariège (09)	7 338	72,0 %	40 083	79,6 %	27 495	83,4 %	19 352	90,7 %	17 146	86,6 %
Aude (11)	19 191	74,8 %	102 877	83,4 %	68 589	88,2 %	49 145	91,8 %	41 766	89,0 %
Aveyron (12)	14 672	79,2 %	77 003	85,8 %	51 985	86,8 %	36 217	92,3 %	35 253	90,7 %
Gard (30)	39 132	72,0 %	222 283	84,3 %	139 396	90,2 %	89 588	93,2 %	74 053	91,6 %
Haute-Garonne (31)	77 729	78,2 %	526 288	84,4 %	231 325	93,9 %	118 862	94,5 %	104 104	94,5 %
Gers (32)	10 888	86,9 %	53 595	90,1 %	37 882	89,4 %	25 837	94,1 %	23 976	90,0 %
Hérault (34)	58 020	70,8 %	390 019	84,1 %	204 637	94,3 %	131 848	94,9 %	112 349	93,6 %
Lot (46)	8 160	75,6 %	43 946	84,2 %	33 255	85,4 %	25 600	93,4 %	22 812	88,5 %
Lozère (48)	4 063	77,9 %	20 931	80,5 %	14 150	86,6 %	9 449	90,5 %	8 099	84,4 %
Hautes-Pyrénées (65)	11 814	79,3 %	65 778	88,2 %	44 380	89,6 %	30 470	94,3 %	27 938	90,8 %
Pyrénées-Orientales (66)	23 239	72,2 %	137 068	84,7 %	88 544	91,7 %	63 237	94,4 %	55 175	89,4 %
Tarn (81)	21 833	78,8 %	113 533	86,2 %	71 614	88,9 %	48 146	95,3 %	45 107	92,3 %
Tarn-et-Garonne (82)	16 015	77,3 %	78 749	84,1 %	46 519	89,2 %	29 455	94,4 %	25 670	92,9 %
<b>Occitanie</b>	<b>312 094</b>	<b>75,4 %</b>	<b>1 872 153</b>	<b>84,6 %</b>	<b>1 059 771</b>	<b>91,0 %</b>	<b>677 206</b>	<b>93,9 %</b>	<b>593 448</b>	<b>91,6 %</b>

Tableau 4- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre le COVID-19 et couverture vaccinale (CV, % de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/01/2022)

Zone	Schéma complet									
	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans et +	
	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)
Ariège (09)	7 001	68,7 %	39 041	77,5 %	27 113	82,2 %	19 183	89,9 %	16 829	85,0 %
Aude (11)	18 403	71,7 %	100 155	81,2 %	67 804	87,2 %	48 715	91,0 %	41 028	87,4 %
Aveyron (12)	14 071	75,9 %	75 552	84,1 %	51 526	86,0 %	35 961	91,7 %	34 757	89,4 %
Gard (30)	37 403	68,8 %	217 015	82,3 %	137 656	89,1 %	88 725	92,3 %	72 748	90,0 %
Haute-Garonne (31)	74 882	75,4 %	516 419	82,9 %	229 122	93,0 %	117 978	93,8 %	102 509	93,1 %
Gers (32)	10 419	83,2 %	52 578	88,4 %	37 509	88,5 %	25 581	93,2 %	23 517	88,3 %
Hérault (34)	55 628	67,9 %	381 100	82,2 %	202 221	93,2 %	130 749	94,1 %	110 602	92,1 %
Lot (46)	7 818	72,4 %	42 956	82,3 %	32 884	84,5 %	25 355	92,5 %	22 426	87,0 %
Lozère (48)	3 893	74,7 %	20 590	79,2 %	14 005	85,7 %	9 374	89,8 %	7 971	83,1 %
Hautes-Pyrénées (65)	11 346	76,1 %	64 393	86,3 %	43 940	88,7 %	30 191	93,4 %	27 444	89,2 %
Pyrénées-Orientales (66)	22 269	69,2 %	133 583	82,6 %	87 462	90,6 %	62 699	93,6 %	54 274	88,0 %
Tarn (81)	20 996	75,7 %	111 313	84,5 %	70 918	88,0 %	47 806	94,7 %	44 365	90,8 %
Tarn-et-Garonne (82)	15 371	74,1 %	76 922	82,2 %	46 042	88,2 %	29 176	93,5 %	25 130	90,9 %
<b>Occitanie</b>	<b>299 500</b>	<b>72,3 %</b>	<b>1 831 617</b>	<b>82,8 %</b>	<b>1 048 202</b>	<b>90,0 %</b>	<b>671 493</b>	<b>93,1 %</b>	<b>583 600</b>	<b>90,1 %</b>

Tableau 5- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu une vaccination complète contre le COVID-19 et couverture vaccinale (CV, % de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/01/2022)

Zone	Rappel									
	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans et +	
	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)
Ariège (09)	244	2,4 %	12 824	25,5 %	15 783	47,9 %	14 600	68,4 %	12 722	64,2 %
Aude (11)	665	2,6 %	32 578	26,4 %	39 732	51,1 %	38 335	71,6 %	32 228	68,7 %
Aveyron (12)	346	1,9 %	23 456	26,1 %	30 417	50,8 %	29 007	73,9 %	28 157	72,4 %
Gard (30)	1 196	2,2 %	67 425	25,6 %	79 652	51,6 %	68 404	71,1 %	57 591	71,2 %
Haute-Garonne (31)	2 251	2,3 %	181 337	29,1 %	141 198	57,3 %	94 425	75,1 %	82 082	74,5 %
Gers (32)	448	3,6 %	21 506	36,2 %	24 406	57,6 %	20 571	74,9 %	18 604	69,8 %
Hérault (34)	1 838	2,2 %	131 253	28,3 %	124 084	57,2 %	104 012	74,9 %	87 653	73,0 %
Lot (46)	263	2,4 %	14 035	26,9 %	19 894	51,1 %	20 211	73,8 %	18 177	70,5 %
Lozère (48)	125	2,4 %	6 736	25,9 %	7 857	48,1 %	7 172	68,7 %	6 187	64,5 %
Hautes-Pyrénées (65)	427	2,9 %	23 956	32,1 %	28 440	57,4 %	24 570	76,0 %	22 191	72,1 %
Pyrénées-Orientales (66)	816	2,5 %	46 475	28,7 %	54 886	56,8 %	50 516	75,4 %	42 989	69,7 %
Tarn (81)	648	2,3 %	37 080	28,2 %	43 332	53,8 %	38 046	75,3 %	35 709	73,0 %
Tarn-et-Garonne (82)	469	2,3 %	25 839	27,6 %	27 989	53,6 %	23 003	73,8 %	19 912	72,1 %
<b>Occitanie</b>	<b>9 736</b>	<b>2,4 %</b>	<b>624 500</b>	<b>28,2 %</b>	<b>637 670</b>	<b>54,7 %</b>	<b>532 872</b>	<b>73,9 %</b>	<b>464 202</b>	<b>71,7 %</b>

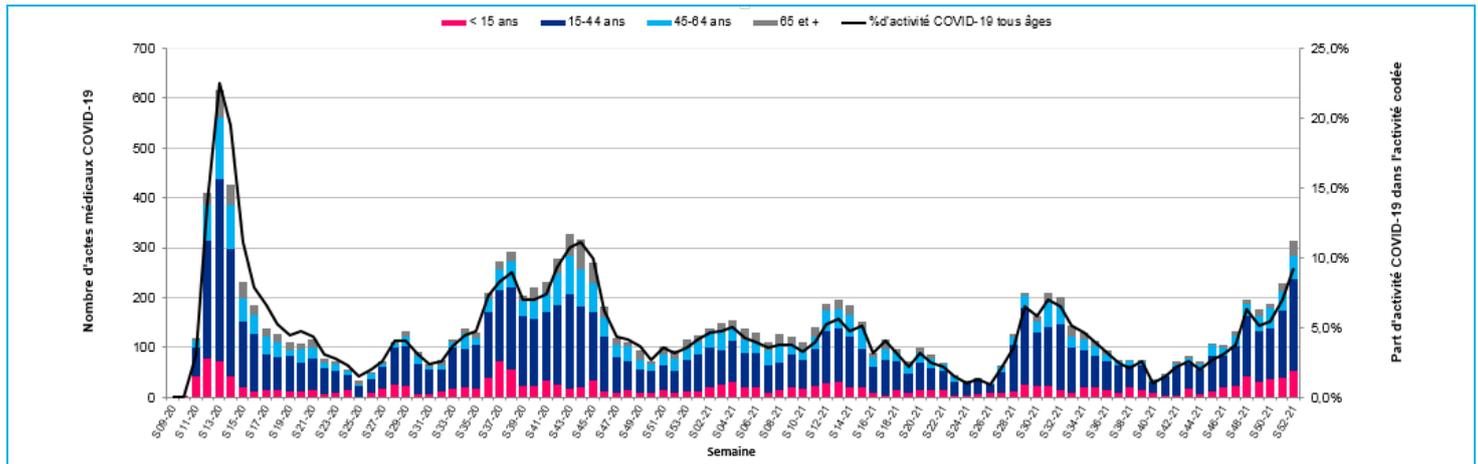
Tableau 6- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu une dose de rappel contre le COVID-19 et couverture vaccinale (CV, % de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/01/2022)

Surveillance en ville et passages aux urgences

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 52-2021, les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 314 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 318 actes pour 10 000 consultations), en augmentation par rapport à S51 (230 actes, 703 actes/10 000 consultations) (Figure 7). La majorité des actes SOS Médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (59%, n=185). Pour la S52, on observe une diminution des actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 pour les associations du Gard (13 actes en S52, 21 en S51), alors que la tendance est à l'augmentation pour toutes les autres associations (+55,5% d'actes en Haute-Garonne entre la semaine 51 et 52, +44% dans l'Hérault et +30% dans les Pyrénées-Orientales). Ainsi, le taux d'actes pour suspicion de COVID-19 le plus élevé a été estimé pour la Haute-Garonne avec 1184 actes pour 10 000 consultations, suivi de l'Hérault (870) et des Pyrénées-Orientales (818), alors qu'on relevait 386 actes pour 10 000 consultations pour le Gard.



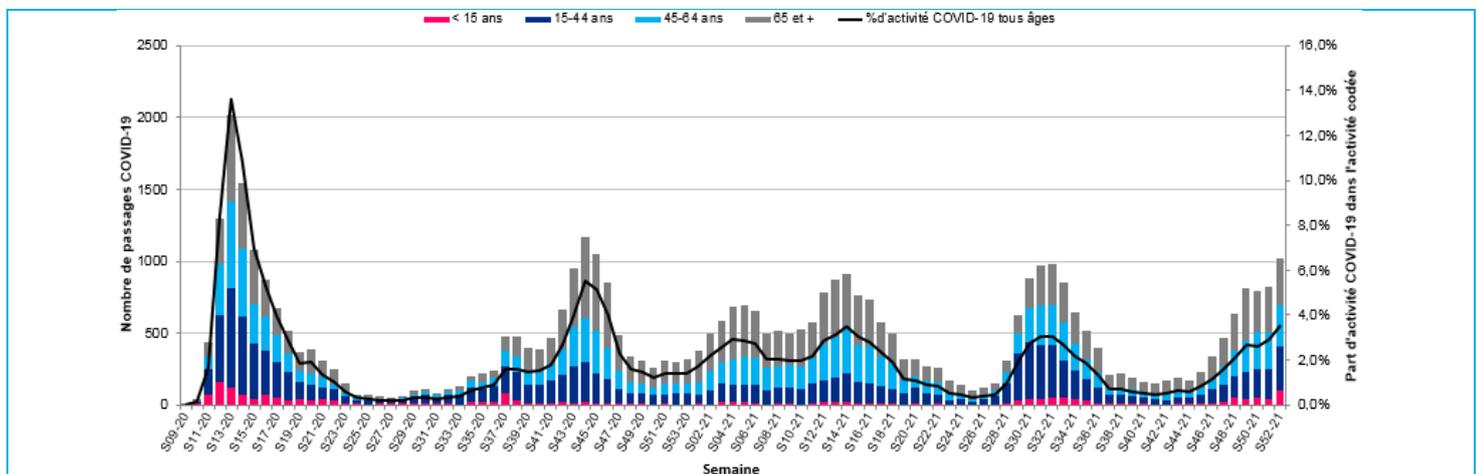
Passages aux urgences (données Oscour®)

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).

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence vis-à-vis de la prise en charge du COVID-19 était en augmentation en semaine 52 au niveau régional passant de 820 suspicions de COVID-19 en semaine 51, à 1024 en semaine 52-2021 (augmentation de 25% entre les 2 semaines), soit 356 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 8). Parmi ces passages, 460 ont été suivis d'une hospitalisation en S52 contre 433 en S51 (soit +6% entre S51 et S52) et 441 en S50. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 44,9%, en diminution depuis plusieurs semaines. Parmi les patients hospitalisés, 54,8% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 75,2%), 25,9% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 46,4%), 12,6% étaient âgés de 15 à 44 ans et 4,3% âgés de moins de 15 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 01/01/2022 était de 1,18 (1,10-1,25), en augmentation par rapport à la semaine précédente.

En semaine 52-2021, le nombre de passages pour suspicions de COVID-19 augmentait entre la S51 et la S52 dans 9 des 13 départements d'Occitanie, se stabilisait dans 3 autres (dont le codage n'est pas de bonne qualité pour certains) et diminuait dans le Gard, le plus grand nombre de passages étant relevé pour l'Hérault (N=239). Le taux de passages le plus élevé a été estimé pour le Gers avec 545 passages pour 10 000 passages (contre 469 la semaine précédente), alors qu'il était inférieur à 300 pour 3 départements (Lot, Lozère et Aveyron).



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

Selon les données disponibles au 05/01/2021 à 15h, 1797 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 22% (N=396) 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 augmentation en semaine 52-2021 par rapport à la semaine précédente (877 *versus* 747 soit +17%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en également augmentation (228 *versus* 189 soit +21%) (Figure 9 et Tableau 7).

**Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 02/01/2022 était de 1,15 (1,08-1,23), en augmentation par rapport à la semaine précédente.**

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en augmentation dans tous les départements exceptés dans l'Aude, le Gard et le Lot où ils étaient stables ou en diminution.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (507 hospitalisations *versus* 448 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 58% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 51% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 65% des nouvelles admissions en 52-2021 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	31	3,5%	11	4,8%
Aude (11)	63	7,2%	11	4,8%
Aveyron (12)	36	4,1%	5	2,2%
Gard (30)	127	14,5%	38	16,7%
Haute-Garonne (31)	183	20,9%	56	24,6%
Gers (32)	28	3,2%	7	3,1%
Hérault (34)	173	19,7%	55	24,1%
Lot (46)	13	1,5%	3	1,3%
Lozère (48)	8	0,9%	1	0,4%
Hautes-Pyrénées (65)	55	6,3%	10	4,4%
Pyrénées-Orientales (66)	90	10,3%	16	7,0%
Tarn (81)	43	4,9%	11	4,8%
Tarn-et-Garonne (82)	27	3,1%	4	1,8%
<b>Occitanie</b>	<b>877</b>	<b>100,0%</b>	<b>228</b>	<b>100,0%</b>

Tableau 7- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 43 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, 05/01/2022 à 15h)

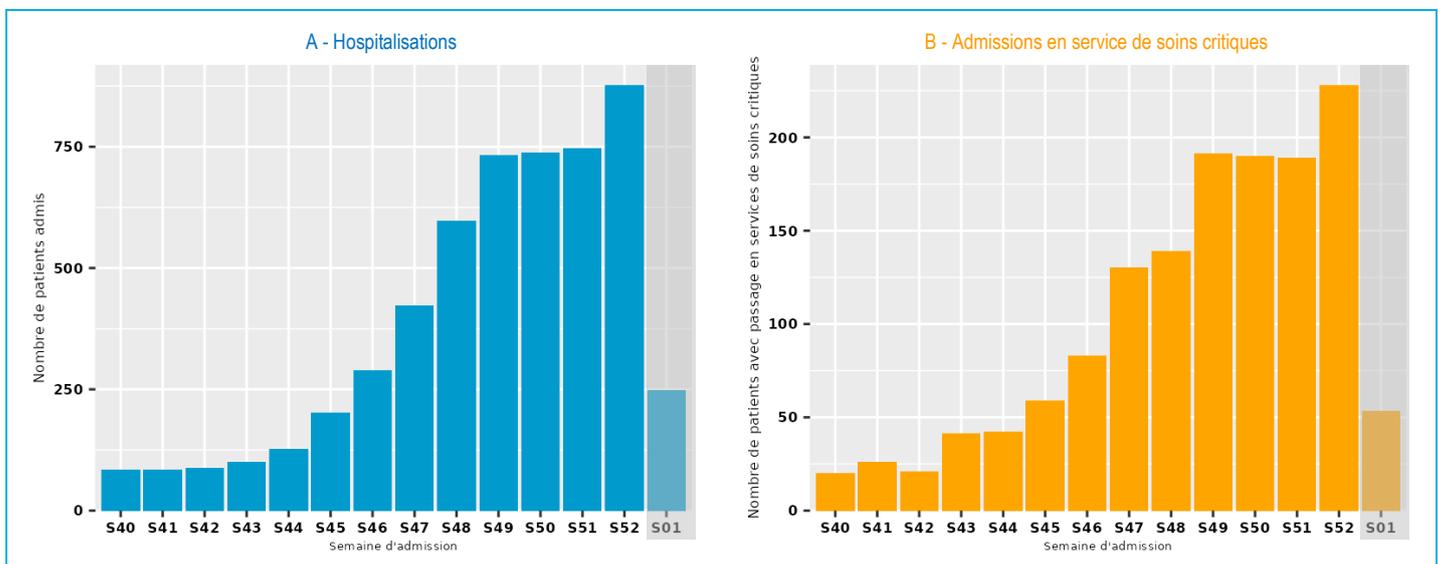


Figure 9- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 05/01/2022 à 15h) - Semaine 01 incomplète

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

Services sentinelles de réanimation participant en Occitanie (23 services) : CHIVA, CH Carcassonne, CH Rodez, CHU Nîmes réanimation médicale chirurgicale et RUSC, CHU Toulouse pédiatrique Purpan Rangueil SI Larrey, CHU Montpellier 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 789 cas graves confirmés signalés par les services sentinelles sur le second semestre 2021, on observait, par rapport au premier semestre 2021 un ratio H/F plus faible, un âge médian plus jeune et une part plus élevée des 15-44 ans (tableau 8). On constatait également, pour les comorbidités, des prévalences plus faibles de l'hypertension artérielle et du diabète.

En termes de statut vaccinal, environ 74,4% des cas n'étaient pas vaccinés au cours du second semestre 2021 (données déclaratives). Après avoir observé une tendance à la diminution au cours des mois de septembre à novembre, cette proportion était de 74% en décembre 2021.

On observait au 2<sup>nd</sup> semestre, par rapport au 1<sup>er</sup> semestre, une baisse de la durée de séjour et de la ventilation invasive, tandis que la présence d'un SDRA était stable (21% des cas du 2<sup>nd</sup> semestre sont encore hospitalisés, données non consolidées).

Les cas nosocomiaux représentaient 1,6% des cas, en diminution par rapport au 1<sup>er</sup> semestre (5,2%).

5a.	2021-S1*	2021-S2*	5b.	2021-S1*	2021-S2*	5c.	2021-S1*	2021-S2*
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Classe d'âge</b>			<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë**</b>		
Nb signalements	1190	769	0-14 ans	3 (0%)	3 (0%)	Pas de SDRA	68 (7%)	39 (6%)
<b>Répartition par sexe</b>			15-44 ans	102 (9%)	118 (15%)	Mineur	92 (9%)	64 (10%)
Homme	804 (68%)	485 (63%)	45-64 ans	428 (36%)	306 (40%)	Modéré	309 (30%)	186 (29%)
Femme	386 (32%)	284 (37%)	65-74 ans	415 (35%)	233 (30%)	Sévère	576 (55%)	362 (56%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	242 (20%)	109 (14%)	Non renseigné	145	118
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%)	21 (3%)
Moyen	64,3	60,8	Aucune comorbidité	159 (14%)	129 (17%)	VNI (Ventilation non invasive)	11 (1%)	34 (4%)
Médian	66,9	62,6	Au moins une comorbidité parmi :	1011 (86%)	622 (83%)	Oxygénothérapie à haut débit	630 (54%)	437 (57%)
Quartile 25	56,5	52,0	- Obésité (IMC>=30)	495 (42%)	308 (41%)	Ventilation invasive	437 (37%)	230 (30%)
Quartile 75	73,6	71,8	- Hypertension artérielle	519 (44%)	274 (36%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	53 (5%)	44 (6%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Diabète	312 (27%)	164 (22%)	Non renseigné	24	3
Moyen	8,8	9,3	- Pathologie cardiaque	264 (23%)	151 (20%)	<b>Durée de séjour</b>		
Médian	9,0	9,0	- Pathologie pulmonaire	270 (23%)	150 (20%)	Durée moyenne de séjour	16,4	12,7
Quartile 25	6,0	7,0	- Immunodépression	55 (5%)	52 (7%)	Durée médiane de séjour	9,0	8,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	76 (6%)	54 (7%)	Durée quartile 25	5,0	4,0
<b>Région de résidence des patients</b>			- Cancer	71 (6%)	53 (7%)	Durée quartile 75	20,0	15,0
Hors région	55 (5%)	31 (4%)	- Pathologie neuromusculaire	59 (5%)	32 (4%)	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation		
Occitanie	1132 (95%)	729 (96%)	- Pathologie hépatique	23 (2%)	10 (1%)			
Non renseigné	3	9	Non renseigné	20	18			
* 2021-S1 pour 1 <sup>er</sup> semestre de 2021 et 2021-S2 pour 2 <sup>ème</sup> semestre de 2021			<b>Evolution</b>					
			Evolution renseignée	1152 (97%)	606 (79%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	875 (76%)	479 (79%)			
			- Décès	277 (24%)	127 (21%)			

Tableau 8- 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 04/01/2022 (2021-S2) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 04/01/2022 à 14h)

## 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](#)).

**Des écarts ont été constatés au niveau départemental entre les données SIDEP reçues par Santé publique France ces derniers jours et celles à disposition des ARS. Les indicateurs épidémiologiques (taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage) à l'échelle départementale sont donc momentanément indisponibles. Les indicateurs régionaux sont peu impactés, à l'exception des régions Bourgogne-Franche-Comté et Martinique, et permettent d'avoir une visibilité sur la dynamique de l'épidémie en région. Les indicateurs nationaux ne sont pas impactés. Tous les acteurs sont mobilisés pour une résolution dans les meilleurs délais.**

En Occitanie, selon les données disponibles au 05/01/2022 pour la semaine 52-2021, les taux d'incidence corrigés des jours fériés et de positivité estimés étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente et se situaient à des niveaux très élevés : taux de positivité de 14,7% (versus 8,0 en semaine 51-2021, soit +6,7 points) et un taux d'incidence de 1 475 cas pour 100 000 habitants (versus 722 en semaine 51-2021, soit +104%) (Figure 10). Le taux de dépistage était également en augmentation à 10 029 pour 100 000 habitants versus 9 052 en semaine 51-2021, soit +11%.

Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en augmentation dans toutes les classes d'âge (Tableau 9). Le taux de dépistage était en augmentation chez les 10 ans et plus et en diminution chez les moins de 10 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 01/01/2022 était de 1,50 (1,49-1,51), en augmentation par rapport à la semaine précédente (1,07).

Au total, en semaine 52-2021, on observait toujours une poursuite de l'augmentation des indicateurs virologiques en Occitanie qui se situent à des niveaux très élevés.

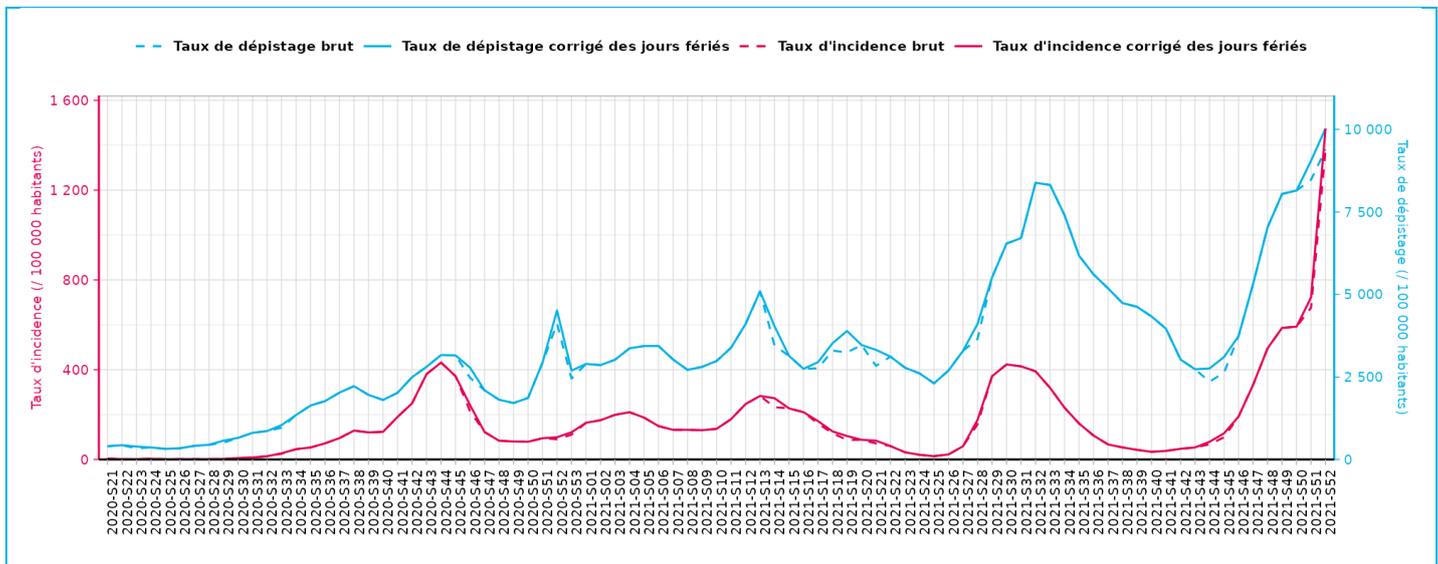


Figure 10- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S52-2021), Occitanie (source SI-DEP, au 05/01/2022)

## Surveillance virologique (suite)

9a. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	13/09-19/09	20/09-26/09	27/09-03/10	04/10-10/10	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01
[0,10[	92	76	51	32	42	54	40	44	78	199	412	661	748	694	523	890
[10,20[	94	71	61	43	48	54	56	69	86	189	384	630	757	733	735	1 560
[20,30[	78	72	52	45	41	48	64	68	103	189	300	476	618	708	1 232	2 548
[30,45[	94	71	60	44	51	61	76	99	136	267	459	702	882	902	1 084	2 055
[45,65[	49	38	31	29	33	41	49	69	97	184	309	451	516	538	585	1 257
65 et plus	37	30	27	23	26	39	42	52	87	139	213	252	264	243	250	596
75 et plus	41	30	30	23	24	34	35	42	71	118	167	206	221	213	224	540
Tous âges	67	54	43	34	38	48	54	67	99	191	332	495	586	592	676	1 381



9b. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	13/09-19/09	20/09-26/09	27/09-03/10	04/10-10/10	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01
[0,10[	3,2%	3,0%	2,1%	1,5%	1,8%	2,4%	5,0%	8,1%	4,5%	4,7%	5,4%	5,6%	5,6%	6,2%	8,7%	18,7%
[10,20[	2,3%	1,7%	1,1%	0,8%	1,0%	1,1%	1,4%	2,2%	2,7%	4,0%	5,5%	6,3%	6,5%	6,4%	8,1%	15,8%
[20,30[	0,8%	0,8%	0,6%	0,6%	0,7%	1,3%	1,7%	2,1%	3,1%	4,5%	5,5%	6,5%	7,0%	7,1%	9,7%	16,7%
[30,45[	1,1%	1,0%	0,9%	0,7%	0,9%	1,6%	2,0%	3,1%	4,1%	6,0%	7,2%	8,5%	9,3%	8,9%	9,3%	16,9%
[45,65[	1,1%	0,9%	0,8%	0,8%	0,9%	1,6%	2,0%	3,1%	3,9%	5,6%	6,9%	8,1%	8,2%	8,1%	7,2%	13,8%
65 et plus	1,3%	1,1%	1,0%	0,9%	1,0%	1,9%	2,1%	2,7%	4,1%	5,0%	6,2%	6,3%	6,0%	5,5%	4,6%	8,9%
75 et plus	1,4%	1,1%	1,2%	1,0%	1,0%	1,6%	1,8%	2,2%	3,4%	4,3%	5,0%	5,1%	4,9%	4,7%	4,3%	8,1%
Tous âges	1,3%	1,1%	0,9%	0,8%	1,0%	1,6%	2,0%	2,9%	3,8%	5,1%	6,3%	7,0%	7,3%	7,3%	8,0%	14,7%



9c. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	13/09-19/09	20/09-26/09	27/09-03/10	04/10-10/10	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01
[0,10[	2 895	2 560	2 444	2 096	2 286	2 260	798	546	1 731	4 227	7 601	11 752	13 376	11 258	6 029	4 771
[10,20[	4 191	4 098	5 649	5 596	4 822	4 730	4 169	3 097	3 199	4 714	7 017	10 027	11 594	11 478	9 050	9 900
[20,30[	9 824	8 700	7 938	7 362	6 025	3 649	3 696	3 172	3 352	4 195	5 464	7 296	8 779	9 938	12 739	15 246
[30,45[	8 246	7 444	6 818	6 253	5 588	3 857	3 791	3 177	3 280	4 479	6 374	8 246	9 490	10 113	11 608	12 193
[45,65[	4 586	4 218	3 956	3 726	3 544	2 602	2 469	2 232	2 466	3 271	4 495	5 560	6 267	6 620	8 066	9 122
65 et plus	2 926	2 747	2 655	2 533	2 555	2 079	1 933	1 941	2 109	2 774	3 437	3 974	4 390	4 451	5 392	6 685
75 et plus	2 878	2 652	2 476	2 353	2 322	2 090	1 952	1 940	2 072	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 679
Tous âges	5 186	4 740	4 628	4 336	3 961	3 030	2 735	2 357	2 632	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 476	9 391



Tableau 9- Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (9a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (9b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (9c), par classe d'âge, Occitanie, du 13 septembre 2021 (semaine 37-2021) au 31 octobre 2021 (semaine 52-2021) (source SI-DEP, données au 05/01/2022)

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, cinq 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. **A cause de la volumétrie exceptionnelle du nombre de dépistage, le taux de criblage sur l'ensemble des tests (y compris les tests antigéniques) a diminué à 38%.**

**En Occitanie en semaine 52, on observe une forte accélération de la circulation du variant Omicron : 63,1% des tests criblés montraient un profil de mutations compatible** (absence des mutations L452R et E484K) **en S52.**

En S52, la mutation L452R, évocatrice du variant Delta, était en recul par rapport à S51, avec **37% des prélèvements recherchant cette mutation versus 83% en S51.**

La présence d'une des mutations spécifiques du variant Omicron (K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R) était détectée dans 72% des prélèvements recherchant cette mutation en S52. Ce taux de positivité est à interpréter avec prudence tant que l'utilisation des nouveaux kits de criblage par les laboratoires n'est pas complètement généralisée.

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 aux laboratoires séquenceurs dédiés.

Le **variant préoccupant Delta (21A/478K)** représentait **58%** des séquences interprétables de l'Enquête Flash S51 du 20 décembre 2021, tandis que le **variant préoccupant Omicron (B.1.1.529)** en représentait **42%** (166 prélèvements de la région Occitanie, données non consolidées) (Figure 11).

Les analyses épidémiologiques menées au Royaume-Uni, en Norvège et au Danemark sur le **VOC\* Omicron 21K (B.1.1.529)** confirment sa transmissibilité accrue par rapport à Delta. Un échappement important d'Omicron à la réponse immunitaire a été démontré, même si une certaine protection contre les formes symptomatiques semble être conservée après une dose de rappel.

La circulation du **variant 20A/C (B.1.640)**, classé VUM\*, semble se poursuivre en France métropolitaine, mais est relativement stable dans la région. En **Occitanie**, il représentait **0% des séquences interprétables** de l'enquête Flash du 20/12/2021 (données non consolidées). **A ce jour, six cas ont été détectés en Occitanie, aucun en S52.**

Un point complet sur Omicron et B.1.640 (connaissances disponibles et situation épidémiologique) est disponible dans la [mise à jour de l'analyse de risque variants datée du 15/12/2021](#).

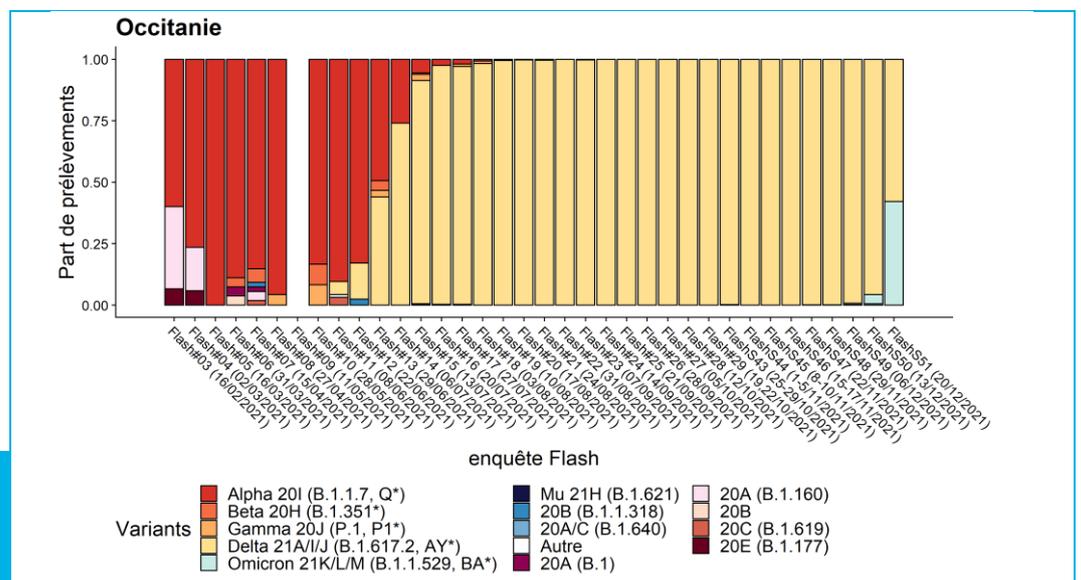


Figure 11- Évolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (Enquêtes Flash au 03/01/2022, données non consolidées).

## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

En Occitanie, depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 3 446 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 2 299 (66,7%) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 1 147 (33,3%) 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 19 717 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 895 résidents sont décédés dans les établissements et 826 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (Tableau 102).

Au cours de la semaine 52-2021, 52 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été transmis par les ESMS à ce jour (dont 35 en EHPAD) contre 29 en semaine 51 (après consolidation) (Figure 12). On observe une augmentation du nombre de nouveaux cas, avec au total 298 cas confirmés recensés, dont 144 parmi le personnel et 154 parmi les résidents (190 cas pour la semaine 51 après consolidation : 69 personnels et 121 cas résidents) (Figure 13). En semaine 52-2021, le nombre de décès est en légère augmentation par rapport aux semaines précédentes avec la déclaration de 10 nouveaux décès pour COVID-19, tous résidents, 7 en établissement et 3 en hospitalisation (7 décès en semaine 51).

		EHPA <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Aide enfance <sup>3</sup>	Autres EMS <sup>4</sup>	Total
Chez les résidents	Signalements	2299	935	56	156	3446
	Cas confirmés	17033	2192	55	437	19717
	Cas hospitalisés	1548	138	3	34	1723
	Décès hôpitaux	754	65	0	7	826
	Décès établissements	1 855	12	0	28	1 895
Chez le personnel	Cas confirmés	9495	1806	114	204	11619
	Cas hospitalisés	148	13	0	4	165
	Décès	1	0	0	0	1

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

Tableau 10- Nombre de signalements de cas de COVID-19 et de décès par type d'ESMS, chez les résidents et le personnel, rapportés entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 31 octobre 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, données au 04/01/2022)

Figure 12- Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas et type d'établissement, du 06/07/2020 au 02/01/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 04/01/2022) - Semaine 01 incomplète

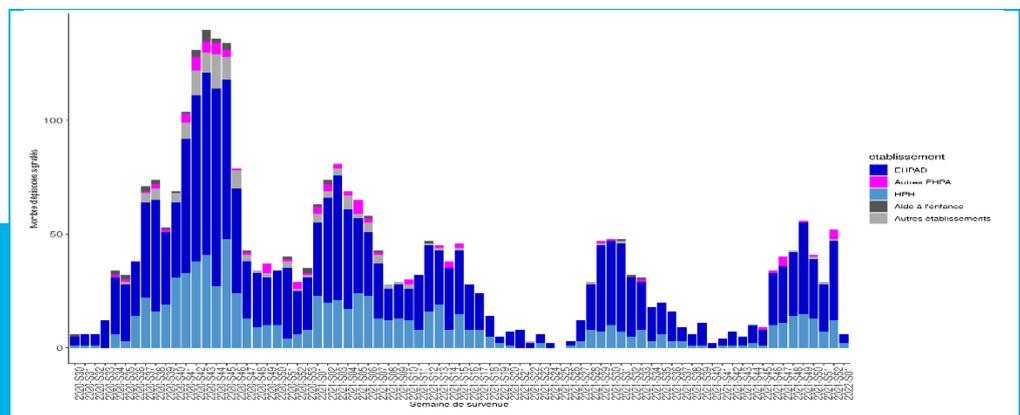
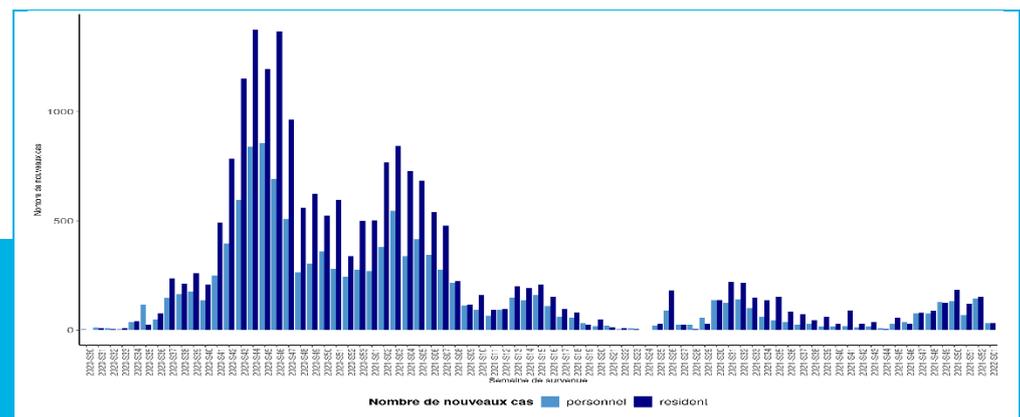


Figure 13- Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 02/01/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 04/01/2022) - Semaine 01 incomplète



# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était élevée en semaine 52-2021 (Figure 14). Les recours tous âges/moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 15). En semaine 52-2021, 671 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,3% des passages (dont 327 pour des patients âgés de moins de 5 ans) *versus* 706 passages en semaine 51-2021 (dont 406 pour des moins de 5 ans).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 52-2021 (Figure 16). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 17). En semaine 52-2021, 251 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,3% de l'activité globale des associations SOS Médecins (dont 50 pour des patients âgés de moins de 5 ans) *versus* 211 actes en semaine 51-2021.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 106/100 000 [57; 155], en augmentation par rapport la semaine précédente (62/100000) (Figure 18).

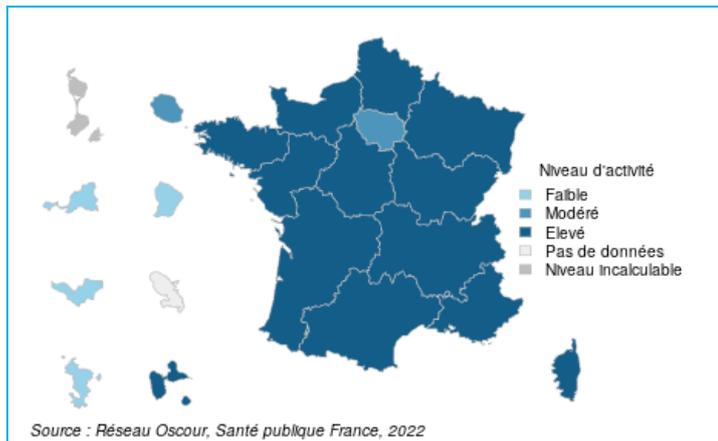


Figure 14- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

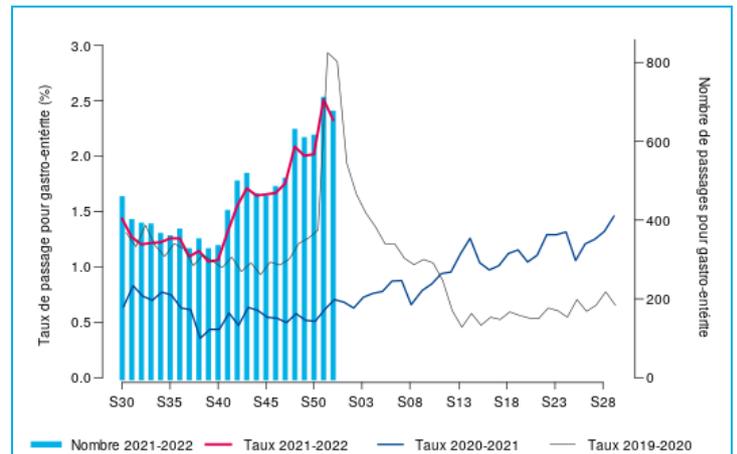


Figure 15- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

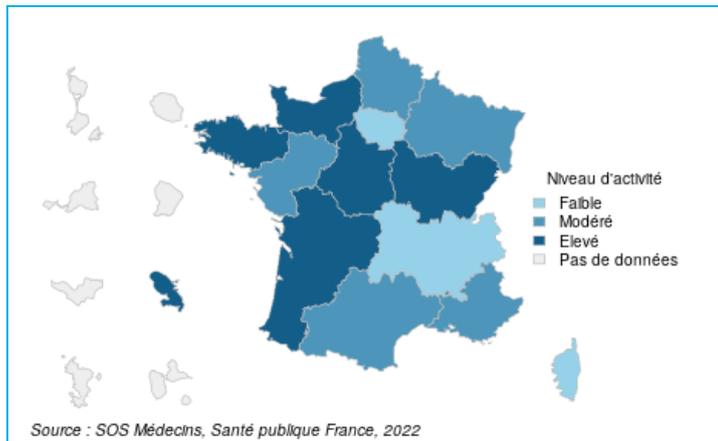


Figure 16- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

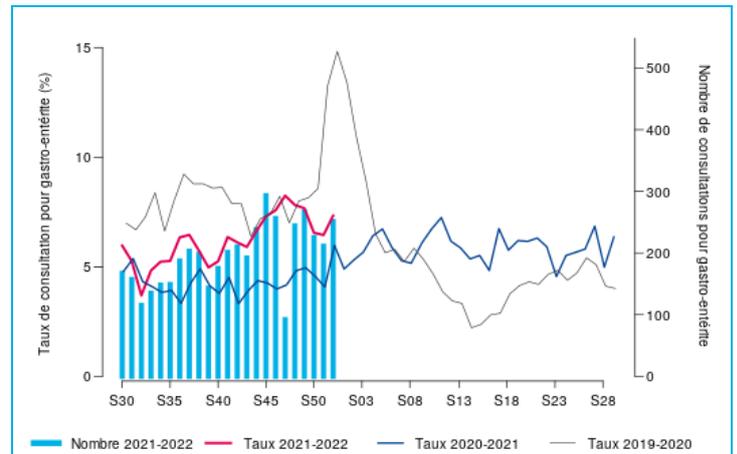


Figure 17- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

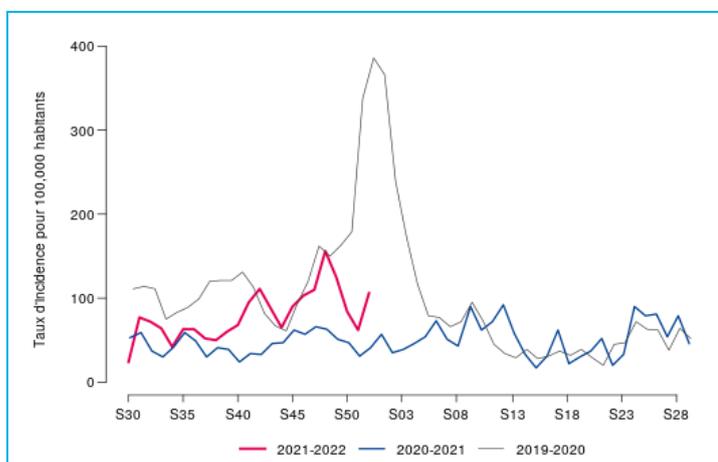


Figure 18- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

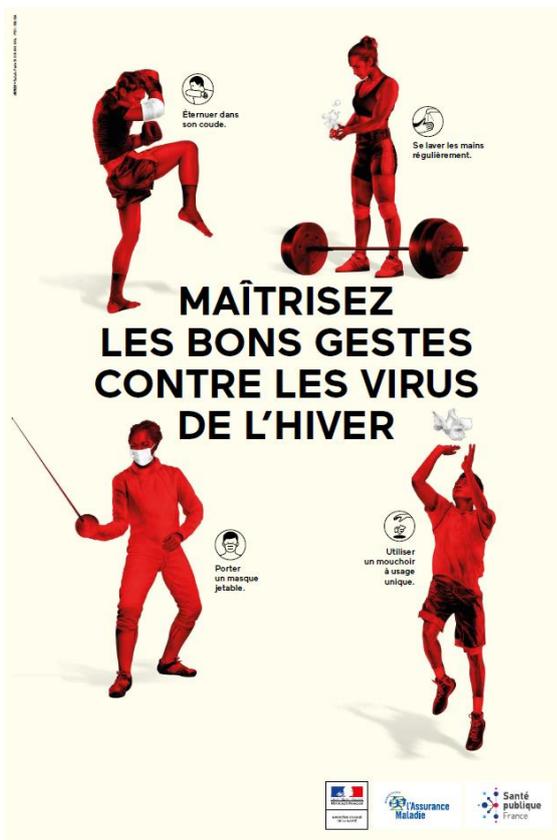
### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# MESURES DE PREVENTION DES PATHOLOGIES HIVERNALES ET DE LA COVID-19

## Pathologies hivernales



## COVID-19



INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

### PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Aérer les pièces le plus souvent possible



Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres



Porter un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée



Limiter au maximum ses contacts sociaux



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Éviter de se toucher le visage



Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)



0 800 130 000 (appel gratuit)

CVI\_30180\_002-21015 - 21 mai 2021

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



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)



0 800 130 000 (appel gratuit)

W0237104-2020 - 19 mai 2020

# MORTALITE

## Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 51-2021, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient significativement au-dessus de l'attendu et ils poursuivaient leur augmentation (Figure 19). Des excès de décès significatifs concernaient en semaine 51-2021 chez les plus de 65 ans les départements de l'Aveyron, du Gard et des Pyrénées-Orientales, ainsi que de l'Hérault tous âges.

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.

### Pour en savoir plus

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

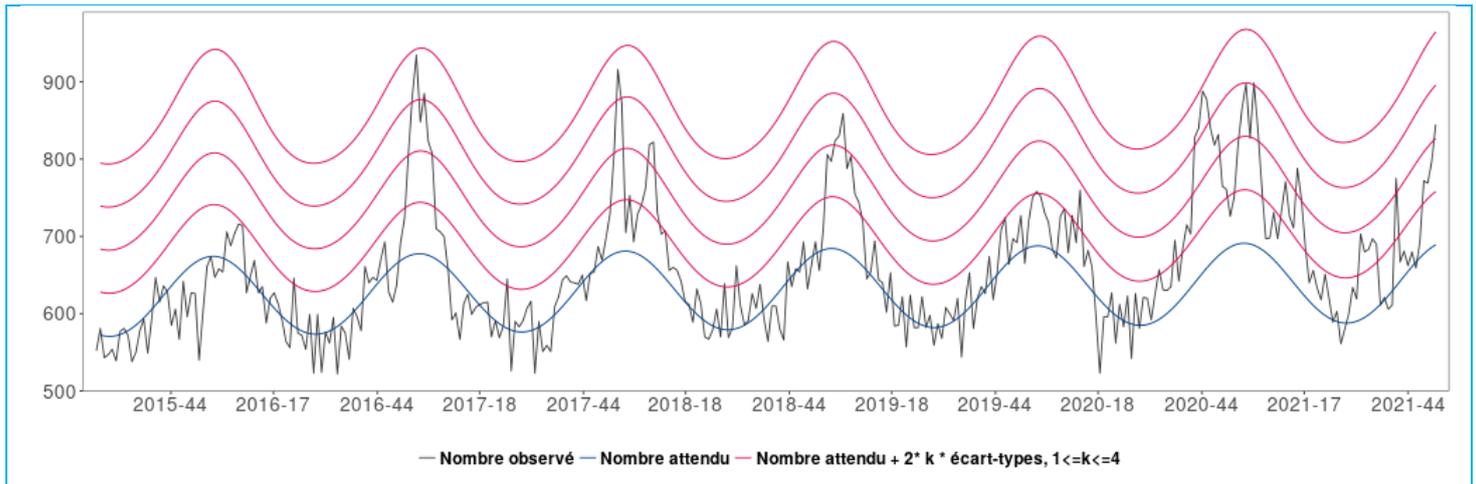


Figure 19- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

## Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC)

Selon les données disponibles au 05 janvier 2022 à 15h, 120 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 52 dans les établissements de santé de la région, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (figure 20). Parmi eux, 95% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=114). Le nombre de décès était en augmentation dans les départements de l'Aude, l'Ariège, le Gard, la Haute-Garonne et stables ou en diminution dans les autres départements.

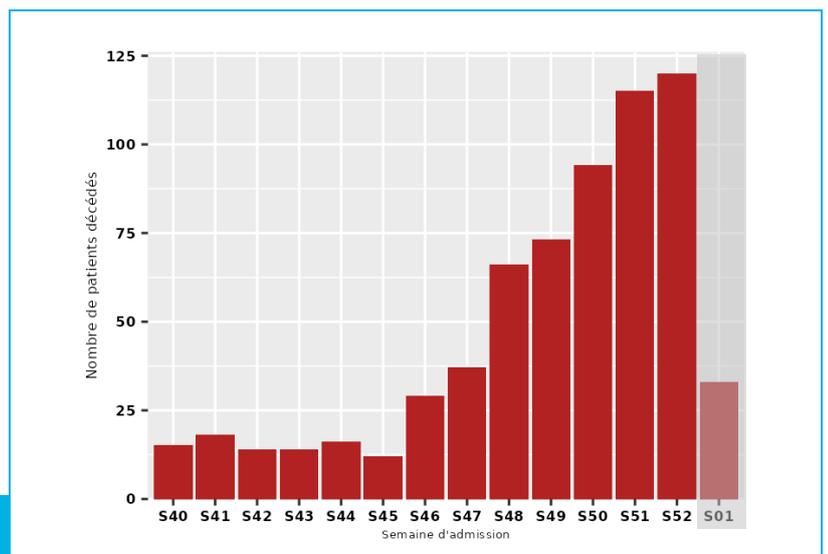


Figure 20- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 05/01/2021 15h) - Semaine 01 incomplète

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 52-2021 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	62/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	85,6 %

## 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).



### Rédacteur en chef

Damien Mouly  
Responsable  
Santé publique France Occitanie

### Comité de rédaction

Damien Mouly  
Séverine Bailleul  
Lorène Belkadi  
Olivier Catelinois  
Amandine Cochet  
Cécile Durand  
Anne Guinard  
Jérôme Pouey  
Adeline Riondel  
Stéphanie Rivière  
Leslie Simac

### Diffusion

Santé publique France Occitanie  
Tél. 05 34 30 25 25  
[Occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention