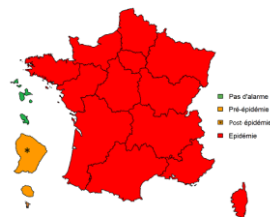


Surveillance des infections respiratoires aiguës




GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : 
18^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

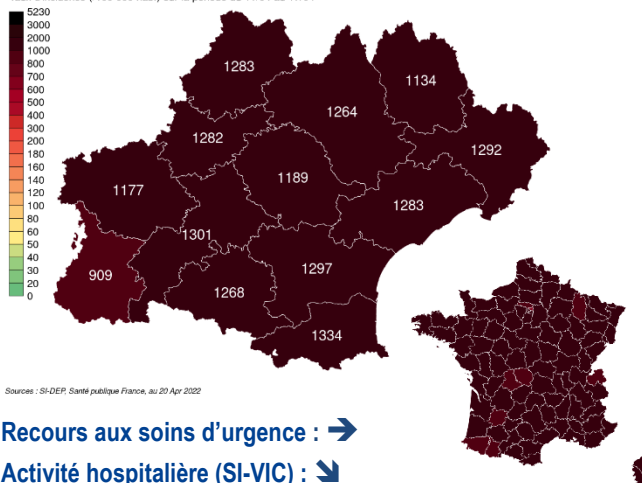
-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

COVID-19

(→ p. 5)

Circulation virale (SI-DEP) : 

Taux d'incidence (/100 000 hab.) sur la période du 11/04 au 17/04



Sources : SI-DEP Santé publique France, au 20 Apr 2022

Recours aux soins d'urgence : 

Activité hospitalière (SI-VIC) : 

Etablissements sociaux et médico-sociaux : 

Mortalité spécifique : 

Autres surveillances régionales


GASTRO-ENTERITE

(→ p. 9)

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 10)

- Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :
- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 14-2022 : 

Faits marquants

Le tétanos en France

Infection aiguë grave, non contagieuse et souvent mortelle, Santé publique France a publié les données de surveillance du tétanos en France en 2021. Le tétanos généralisé est une maladie à déclaration obligatoire en France. Malgré la vaccination, quelques rares cas subsistent en France : des personnes âgées non ou mal vaccinées principalement. Pour plus d'information, les données sont disponibles [ici](#).

Enquête nationale de prévalence : infections nosocomiales et traitements anti-infectieux en établissement de santé en 2022

Santé publique France lance une [enquête nationale](#) pour mesurer la prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux dans les établissements de santé. Cela dans le but de renforcer la sensibilisation de l'ensemble du personnel soignant aux risque infectieux nosocomial et à l'importance du suivi des anti-infectieux à l'hôpital.

Journée nationale de la tuberculose le 25 mars 2022

Cette journée, co-organisée par Santé publique France, la Direction générale de la santé et le Centre National de Recherche-tuberculose, permet de sensibiliser les populations à la nécessité de lutter efficacement contre cette maladie.

Au cours de cette journée, 4 sessions ont été programmées : l'impact de la pandémie de covid-19 sur la tuberculose, une présentation des nouvelles missions du Centre de Lutte AntiTuberculeuse (CLAT), le dépistage et la prise en charge des populations précaires et la prévention/lutte antituberculeuse. Pour en savoir plus : [lien](#).

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 18 semaines. Après une première vague fin décembre suivie d'un plateau élevé, une seconde vague épidémique est en cours depuis la mi-mars. Cette vague épidémique semble en diminution cette semaine mais il faudra attendre la semaine prochaine afin de pouvoir confirmer que ce second pic épidémique est passé.

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 1). En semaine 15-2022, 453 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,5% des passages (580 passages en semaine 14-2022). La situation était relativement homogène, avec une tendance stable ou à la baisse dans les 13 départements. Les enfants de moins de 15 ans représentaient 60% des passages pour grippe/syndrome grippal. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 10,4% (1,2% des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02), les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2) et cette tendance était homogène dans les associations participantes. En semaine 15-2022, 241 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 10,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (280 actes en semaine 14-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 221/100 000 [126; 316], en diminution par rapport à la semaine précédente (363/100 000) (Figure 3).

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 4) : 6,3% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 7,6% en semaine 14-2022). Cette tendance à la baisse était observée à Nîmes et Montpellier mais pas à Toulouse où ce pourcentage augmentait encore (21,2% contre 20,9% en S14-2022). A noter cette semaine 1 cas de grippe B parmi les 131 cas positifs signalés cette semaine.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, 33 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 2 depuis le dernier Point épidémiologique. Parmi les 28 cas pour lesquels l'évolution en réanimation est connue, 3 sont décédés (10,7%).

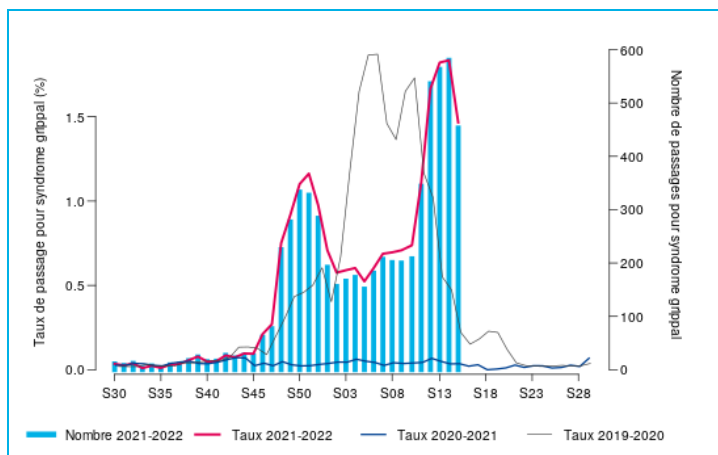


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

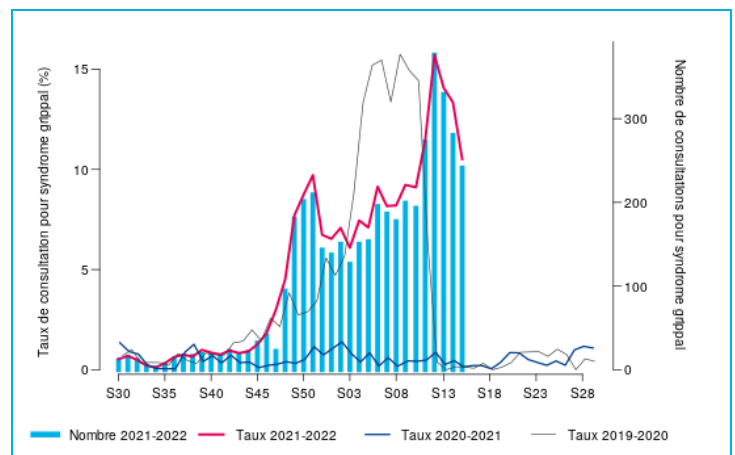


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard - Hérault - Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

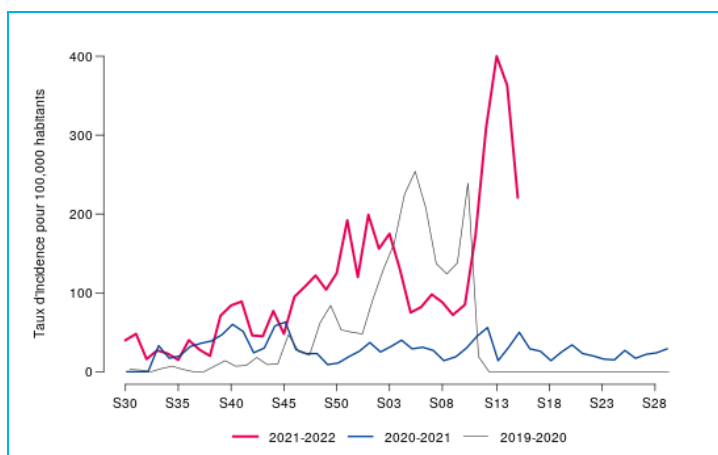


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

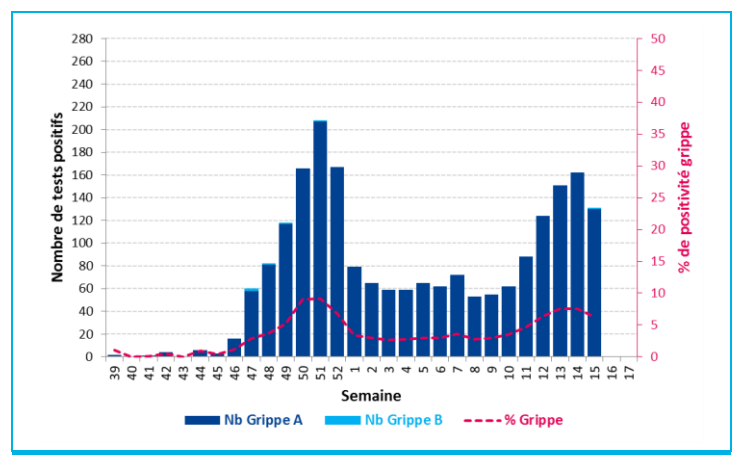


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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.

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 15-2022, les 3 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier et Perpignan ; Toulouse ne transmettant plus de données depuis le 16/02) enregistraient 65 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 292 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S14 (89 actes, 424 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La moitié des actes SOS Médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (51%, n=33). Pour la S15, on recensait une douzaine d'actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 pour l'association du Gard (contre 15 la semaine précédente) et moins de 30 actes pour les associations de l'Hérault (en diminution par rapport à la semaine précédente, -49%) et des Pyrénées-Orientales (en augmentation de 33%). Les taux d'actes pour suspicion de COVID-19 ont été estimés entre 265 actes pour 10 000 consultations (pour le Gard) et 321 pour les Pyrénées-Orientales.

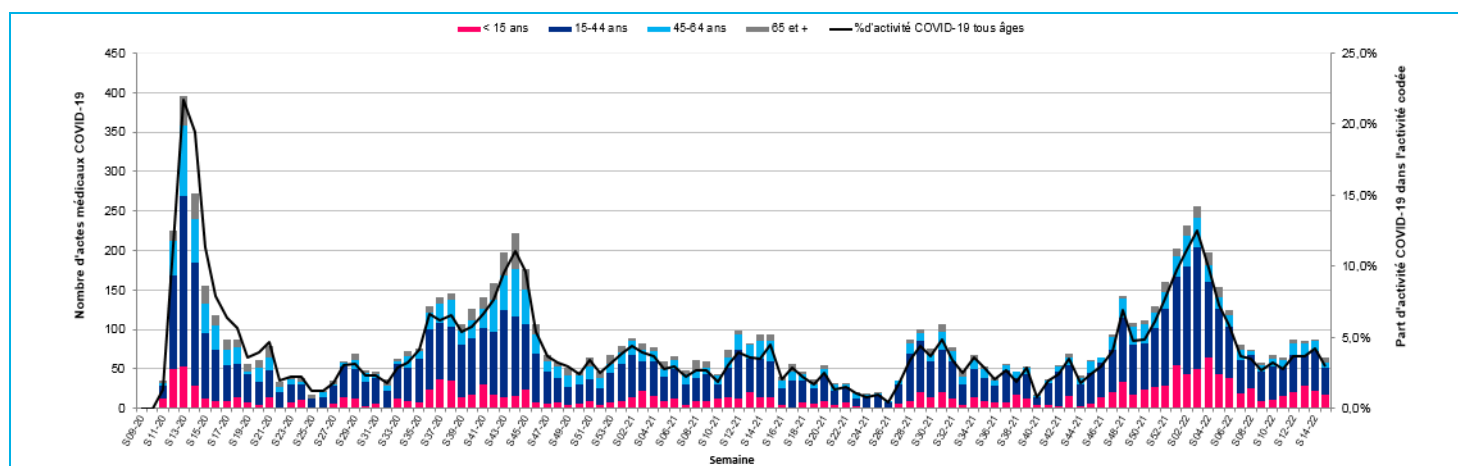


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 20/04/2022)

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 relativement stable au cours des 3 dernières semaines au niveau régional passant de 595 suspicions de COVID-19 en semaine 13, à 629 en semaine 14-2022 puis à 645 en semaine 15-2022, soit 206 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, les hospitalisations tendent à augmenter : de 225 en semaine 13 à 252 en S15 (et 231 en S14). Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 39,1%. Parmi les patients hospitalisés, 78% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 65,3%), 9,5% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 21,2%), 7,5% étaient âgés de moins de 15 ans et 5,2 de 15 à 44 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 16/04/2022 était de 1,02 (0,95-1,11), en diminution par rapport à la semaine précédente.

En semaine 15-2022, les tendances départementales sont très contrastées, mais 30 passages aux urgences ou moins ont été relevés pour ce motif dans 7 des 13 départements de la région, alors que plus de 100 passages par semaine sont toujours relevés pour l'Hérault (tendance à la baisse) ou pour la Haute-Garonne (tendance à la hausse). Le taux de passages le plus élevé a été estimé pour le Gers avec 428 passages pour 10 000 passages (en augmentation par rapport à la semaine précédente).

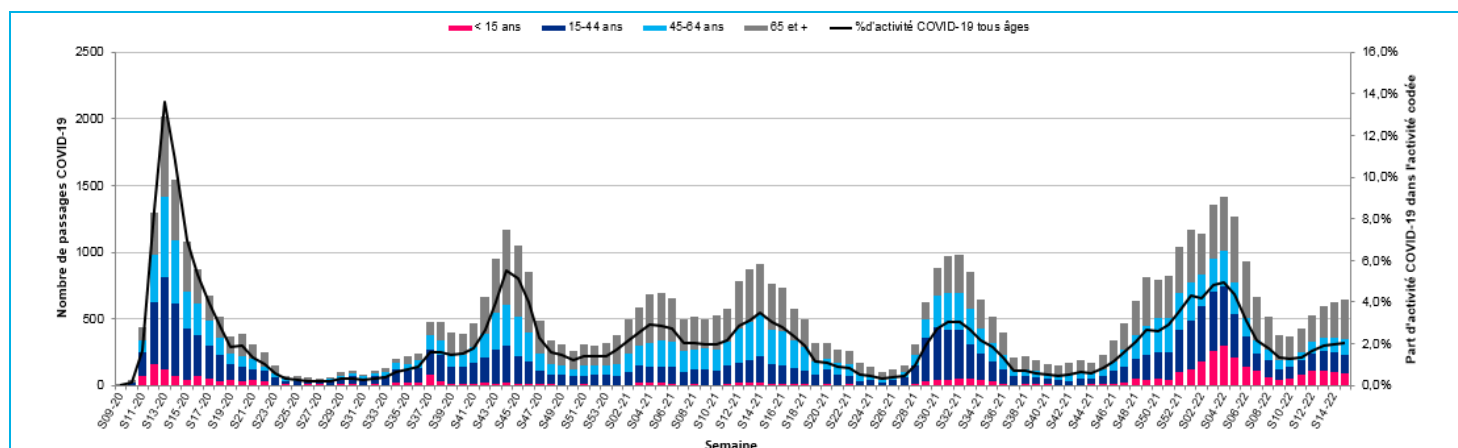


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 20/04/2022)

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

Selon les données disponibles au 20/04/2022 à 15h, 2 183 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 7% (N=160) 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 relativement stable en semaine 15-2022 par rapport à la semaine précédente (834 *versus* 809 soit -3%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en augmentation (112 *versus* 88 soit +27%) (Figure 7 et Tableau 1).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 17/04/2022 était de 0,79 (0,73-0,86), en diminution par rapport à la semaine précédente et significativement inférieur à 1.

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en augmentation dans les départements de l'Aude, de l'Hérault et du Tarn-et-Garonne, et stables ou en diminution dans les autres départements.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (619 hospitalisations *versus* 592 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 73% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 73% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne, de l'Hérault et des Pyrénées-Orientales représentaient 68% des nouvelles admissions en 15-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	16	2,0%	2	1,8%
Aude (11)	51	6,3%	2	1,8%
Aveyron (12)	37	4,6%	1	0,9%
Gard (30)	79	9,8%	12	10,7%
Haute-Garonne (31)	174	21,5%	37	33,0%
Gers (32)	25	3,1%	1	0,9%
Hérault (34)	163	20,1%	27	24,1%
Lot (46)	11	1,4%	0	0,0%
Lozère (48)	2	0,2%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	64	7,9%	3	2,7%
Pyrénées-Orientales (66)	99	12,2%	12	10,7%
Tarn (81)	49	6,1%	7	6,3%
Tarn-et-Garonne (82)	39	4,8%	8	7,1%
Occitanie	809	100,0%	112	100,0%

Tableau 1- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 15 de 2022, dont en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19, par département de prise en charge (source SI-VIC, 20/04/2022 à 15h)

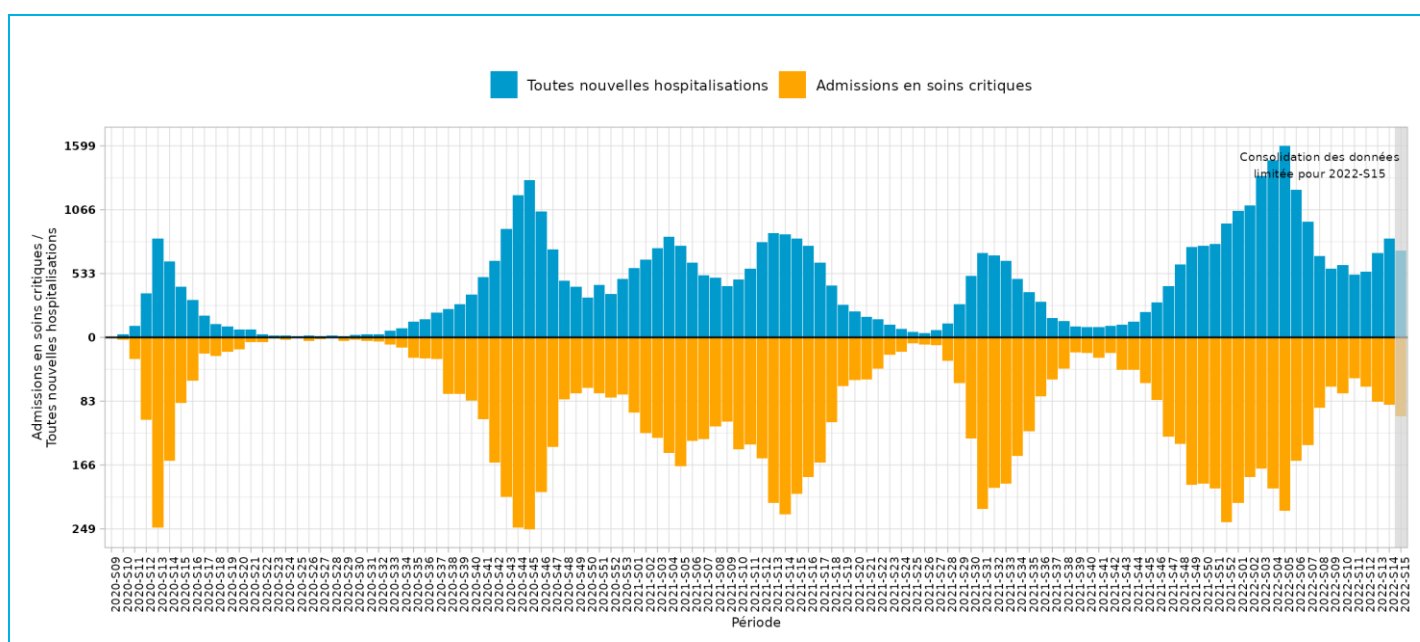


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 20/04/2022 à 15h) - Semaine 15 incomplète

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 21/04/2022 pour la semaine 15-2022, le taux de positivité était stable et les taux de dépistage et d'incidence en diminution par rapport à la semaine précédente : taux de positivité de 33,1% (versus 33,3 en semaine 14-2022, soit -0,2 points), taux d'incidence de 1 266 cas pour 100 000 habitants (versus 1 358 en semaine 14-2022, soit -7%) et taux de dépistage à 2 829 pour 100 000 habitants (versus 4 073 en semaine 14-2022, soit -6%) (Tableau 2, Figure 8). Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution chez les moins de 45 ans et stables chez les 45 ans et plus (Tableau 3). Le taux de dépistage était en diminution dans toutes les classes d'âge.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 16/04/2022 était de 0,95 (0,95-0,96), en diminution par rapport à la semaine précédente (1,04).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 1 000 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 15-2022 pour tous les départements excepté pour les Hautes-Pyrénées (909 cas pour 100 000 habitants). Le taux d'incidence le plus élevé était estimé pour les Pyrénées-Orientales à 1 334 cas pour 100 000 habitants (Tableau 2). Les indicateurs d'incidence étaient, comme les taux de dépistage, en diminution par rapport à la semaine précédente dans tous les départements (Tableau 4). Les taux de positivité étaient en augmentation dans l'Ariège, l'Aude, le Lot, les Pyrénées-Orientales et le Tarn-et-Garonne.

Au total, en semaine 15-2022, on observait une diminution des indicateurs d'incidence sur tous les départements de la région d'Occitanie (2^{ème} semaine consécutive pour certains) toutefois cette diminution est comparable à celle observée sur les taux de dépistage.

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux corrigés d'incidence (/100 000 hab.)	Taux corrigés de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	1 933	33,3%	1 268,4	3 807,1
Aude (11)	4 838	33,3%	1 298,1	3 892,6
Aveyron (12)	3 519	39,5%	1 264,2	3 198,0
Gard (30)	9 670	32,5%	1 292,0	3 973,9
Haute-Garonne (31)	18 229	31,8%	1 301,2	4 091,6
Gers (32)	2 237	37,7%	1 177,1	3 122,5
Hérault (34)	15 091	29,6%	1 283,1	4 337,8
Lot (46)	2 222	41,9%	1 283,2	3 060,1
Lozère (48)	864	41,0%	1 132,6	2 759,4
Hautes-Pyrénées (65)	2 061	31,2%	908,6	2 909,6
Pyrénées-Orientales (66)	6 390	33,9%	1 334,0	3 937,8
Tarn (81)	4 612	38,8%	1 189,0	3 062,9
Tarn-et-Garonne (82)	3 366	37,9%	1 281,7	3 384,8
Occitanie	75 032	33,1%	1 266,4	3 829,0

Tableau 2- Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 15-2022 (du 11/04/2022 au 17/04/2022) (source SI-DEP, au 20/04/2022)

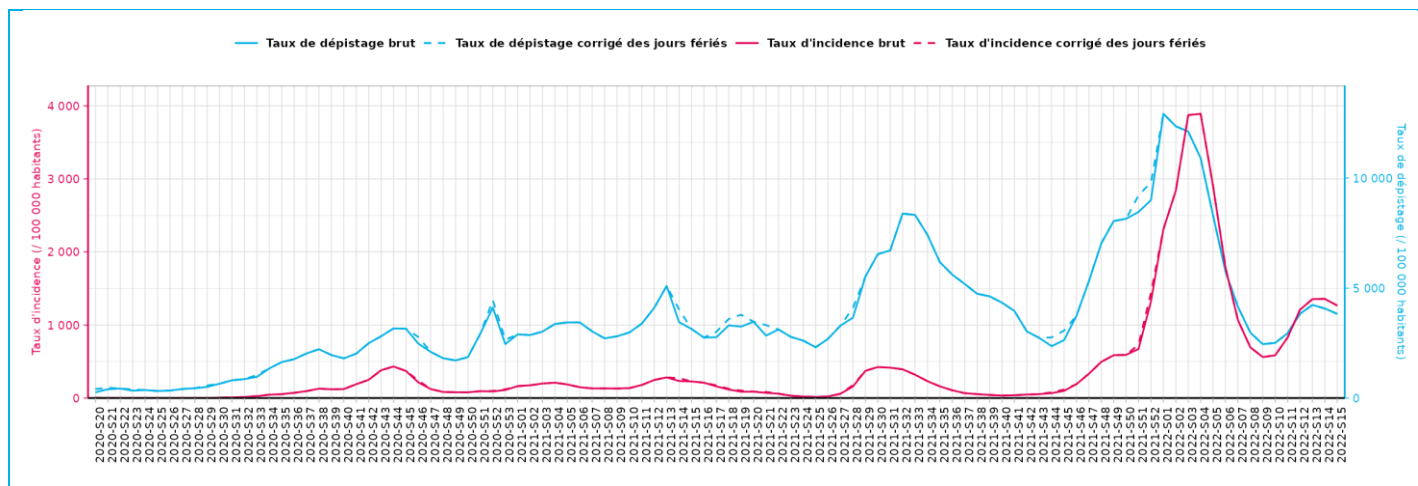


Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à S15-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 20/04/2022)

Surveillance virologique (suite)

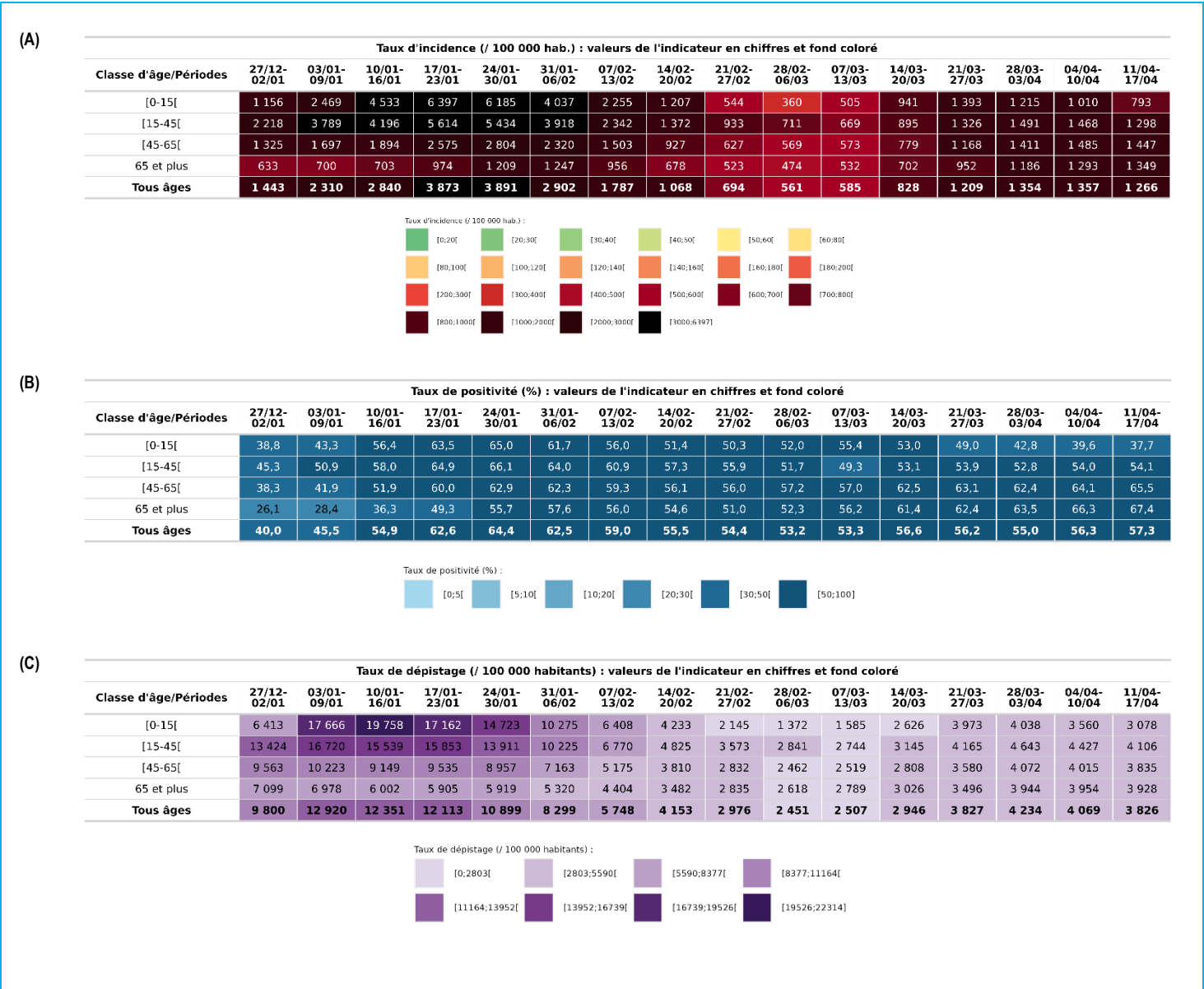
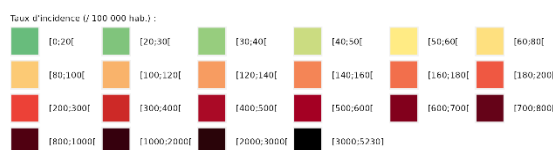


Tableau 3- Evolution des taux corrigés des jours fériés d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (A), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (B), et des taux corrigés des jours fériés de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (C), par classe d'âge, Occitanie, du 27/12/2021 au 17/04/2022 (fin de semaine 15-2022) (source SI-DEP, données au 20/04/2022)

Surveillance virologique (suite)

(A)

Taux d'incidence (/ 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zones/Périodes	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04
Ariège (09)	1 116	1 621	2 262	3 505	3 949	3 215	2 100	1 312	758	654	552	721	1 089	1 239	1 304	1 268
Aude (11)	1 467	2 151	2 286	3 153	3 323	2 610	1 843	1 145	746	544	548	695	1 149	1 323	1 266	1 297
Aveyron (12)	1 251	2 109	2 610	3 899	4 283	3 469	2 228	1 379	888	700	739	974	1 401	1 520	1 403	1 264
Gard (30)	1 448	2 034	2 361	3 388	3 374	2 629	1 607	976	593	475	530	881	1 437	1 674	1 513	1 292
Haute-Garonne (31)	1 518	2 807	3 807	5 057	4 793	3 197	1 790	1 019	657	538	552	734	1 045	1 236	1 355	1 301
Gers (32)	976	1 631	2 093	3 175	3 718	3 192	2 238	1 397	967	772	782	1 056	1 346	1 205	1 226	1 177
Hérault (34)	1 741	2 565	2 724	3 596	3 501	2 673	1 610	973	664	524	534	771	1 190	1 385	1 400	1 283
Lot (46)	1 202	1 540	2 032	3 034	3 524	2 943	1 929	1 120	792	684	732	984	1 176	1 243	1 331	1 283
Lozère (48)	863	1 612	2 109	3 463	3 820	2 876	1 681	882	655	429	438	823	1 169	1 220	1 362	1 134
Hautes-Pyrénées (65)	1 240	2 294	3 001	3 595	3 622	3 104	2 336	1 531	1 036	786	739	1 051	1 145	902	879	909
Pyrénées-Orientales (66)	1 707	2 454	2 625	2 958	2 894	2 128	1 336	845	572	525	560	898	1 403	1 499	1 384	1 334
Tarn (81)	1 005	1 877	2 742	4 090	4 431	3 258	1 904	1 045	658	535	602	792	1 075	1 252	1 341	1 189
Tarn-et-Garonne (82)	1 081	1 728	2 621	4 161	4 302	3 240	2 142	1 260	729	638	755	989	1 311	1 378	1 346	1 282
Occitanie	1 443	2 310	2 840	3 873	3 891	2 902	1 787	1 068	694	561	585	828	1 209	1 354	1 357	1 266



(B)

Taux de positivité (%) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zones/Périodes	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04
Ariège (09)	13,3	14,9	21,0	31,2	35,6	36,1	33,8	28,5	25,2	26,2	23,8	28,5	31,8	30,2	33,1	33,3
Aude (11)	13,9	16,1	19,9	28,3	31,9	32,9	31,0	26,2	22,2	20,5	21,2	24,6	29,8	30,6	31,8	33,4
Aveyron (12)	14,0	17,2	23,3	34,4	39,8	41,0	38,1	34,0	31,9	31,3	31,5	38,0	40,8	39,9	39,8	39,6
Gard (30)	14,6	17,2	21,3	29,6	33,0	32,7	29,0	24,1	20,4	19,9	21,0	27,2	32,0	33,7	33,2	32,5
Haute-Garonne (31)	14,6	19,1	25,5	35,2	38,4	36,2	30,9	24,7	22,4	21,8	22,5	26,2	29,4	30,3	32,2	31,8
Gers (32)	13,2	16,1	21,7	31,8	37,6	38,5	37,0	33,6	32,4	31,7	31,1	35,1	38,6	36,6	38,0	37,7
Hérault (34)	15,2	18,3	21,3	28,7	31,4	30,8	26,8	21,7	19,8	19,3	19,2	24,1	27,6	28,5	30,5	29,6
Lot (46)	14,8	16,8	22,4	32,7	38,4	39,9	37,8	32,6	31,6	32,4	33,0	36,0	39,1	38,5	39,8	42,0
Lozère (48)	14,4	19,7	26,0	36,7	43,0	43,1	38,4	31,2	29,9	23,8	26,0	38,6	41,4	38,8	46,5	41,1
Hautes-Pyrénées (65)	14,3	18,2	24,4	32,6	37,1	38,6	36,8	33,4	33,2	30,3	27,1	31,0	34,2	30,4	31,6	31,3
Pyrénées-Orientales (66)	16,5	17,8	21,7	27,7	30,7	29,4	26,0	20,9	19,4	21,4	21,9	27,9	32,0	31,9	33,1	33,9
Tarn (81)	14,4	17,7	24,7	36,3	42,1	40,3	35,1	28,2	27,2	27,6	28,5	33,1	35,2	37,3	39,1	38,8
Tarn-et-Garonne (82)	14,1	15,8	23,1	35,6	40,4	40,2	36,3	31,6	28,0	28,0	30,8	34,7	37,5	36,2	37,1	37,9
Occitanie	14,7	17,9	23,0	32,0	35,7	35,0	31,1	25,7	23,3	22,9	23,4	28,1	31,6	32,0	33,4	33,1



(C)

Taux de dépistage (/ 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zones/Périodes	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04
Ariège (09)	8 391	10 905	10 769	11 228	11 090	8 898	6 207	4 600	3 002	2 493	2 320	2 534	3 418	4 105	3 943	3 805
Aude (11)	8 528	13 393	11 479	11 153	10 403	7 925	5 949	4 376	3 354	2 651	2 577	2 825	3 853	4 326	3 973	3 889
Aveyron (12)	8 906	12 290	11 217	11 322	10 755	8 454	5 843	4 051	2 787	2 238	2 348	2 559	3 429	3 811	3 527	3 196
Gard (30)	9 902	11 822	11 105	11 461	10 230	8 045	5 551	4 053	2 907	2 387	2 525	3 239	4 482	4 962	4 554	3 972
Haute-Garonne (31)	10 432	14 702	14 913	14 375	12 482	8 828	5 797	4 135	2 936	2 475	2 450	2 798	3 558	4 080	4 210	4 089
Gers (32)	7 409	10 145	9 635	9 971	9 880	8 280	6 057	4 161	2 980	2 435	2 515	3 008	3 489	3 295	3 226	3 121
Hérault (34)	11 444	13 982	12 784	12 543	11 148	8 680	6 002	4 477	3 358	2 714	2 780	3 199	4 307	4 852	4 598	4 335
Lot (46)	8 126	9 155	9 092	9 285	9 185	7 377	5 100	3 437	2 511	2 110	2 220	2 737	3 010	3 225	3 339	3 057
Lozère (48)	6 016	8 173	8 125	9 437	8 878	6 670	4 381	2 830	2 193	1 804	1 681	2 134	2 824	3 147	2 930	2 761
Hautes-Pyrénées (65)	8 696	12 617	12 307	11 037	9 750	8 048	6 351	4 586	3 123	2 594	2 725	3 394	3 351	2 967	2 780	2 904
Pyrénées-Orientales (66)	10 319	13 772	12 104	10 677	9 439	7 238	5 148	4 034	2 946	2 458	2 554	3 218	4 380	4 704	4 184	3 935
Tarn (81)	6 977	10 632	11 098	11 260	10 525	8 091	5 427	3 700	2 421	1 943	2 111	2 395	3 051	3 358	3 427	3 060
Tarn-et-Garonne (82)	7 673	10 913	11 347	11 688	10 656	8 058	5 896	3 984	2 601	2 280	2 450	2 848	3 496	3 804	3 630	3 383
Occitanie	9 800	12 920	12 351	12 113	10 899	8 299	5 748	4 153	2 976	2 451	2 507	2 946	3 827	4 234	4 069	3 826



Tableau 4- Evolution des taux corrigés des jours fériés d'incidence hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (A), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (B), et des taux corrigés des jours fériés de dépistage hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (C), par département, Occitanie, par classe d'âge, Occitanie, , du 27/12/2021 au 17/04/2022 (fin de semaine 15-2022) (source SI-DEP, données au 20/04/2022)

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

En Occitanie en semaine 15-2022, 99,6 % des tests criblés avaient un profil de mutations compatible avec le variant Omicron (présence d'au moins une mutation ou délétion suivante portée par ce variant : K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R).

Selon l'enquête Flash 13 du 28/03/22 en Occitanie (*données non consolidées pour l'enquête Flash 14 du 04/04/2022*), le variant Omicron représentait 99,8% des séquences sur 1 143 prélèvements provenant de la région Occitanie, les 0,2% restant correspondant à deux détections du variant recombinant XD (Figure 9). Parmi les détections d'Omicron, le sous-lignage BA.2 représentait 98,4 % des séquences interprétables.

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants: [lien](#).

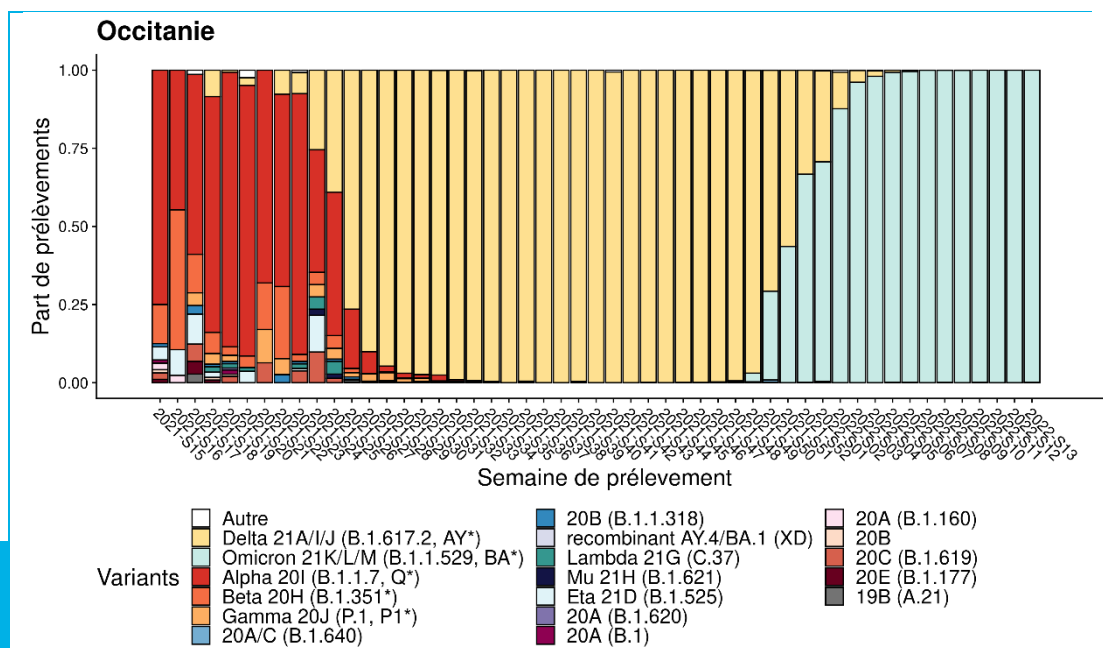


Figure 9- Évolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (données Enquêtes Flash au 19/04/2022).

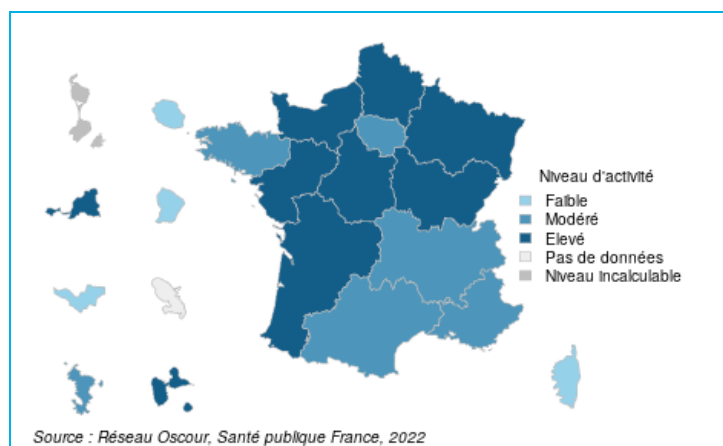
GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

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 modérée en semaine 15-2022 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite poursuivaient leur diminution (Figure 11). En semaine 15, 462 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 250 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 1,5% des passages versus (versus 553 passages en semaine 14 dont 319 de moins de 5 ans).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de Nîmes, Montpellier et Perpignan (SOS Toulouse exclu des analyses en raison de données manquantes depuis le 16/02), l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 15 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 15, 120 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 30 pour des patients de moins de 5 ans) soit 5,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (112 actes en semaine 14).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 74/100 000 [24; 124], en légère diminution par rapport la semaine précédente (87/100000) (Figure 14).



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

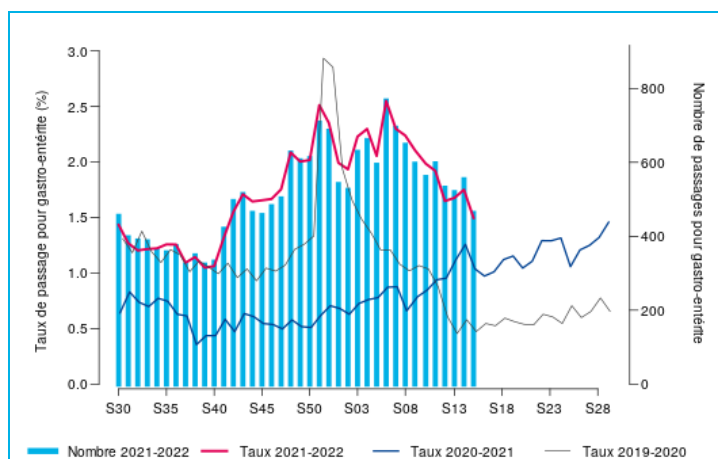
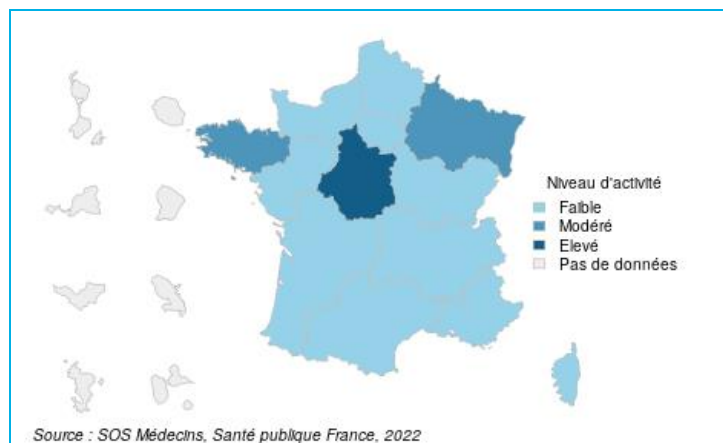


Figure 11- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

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

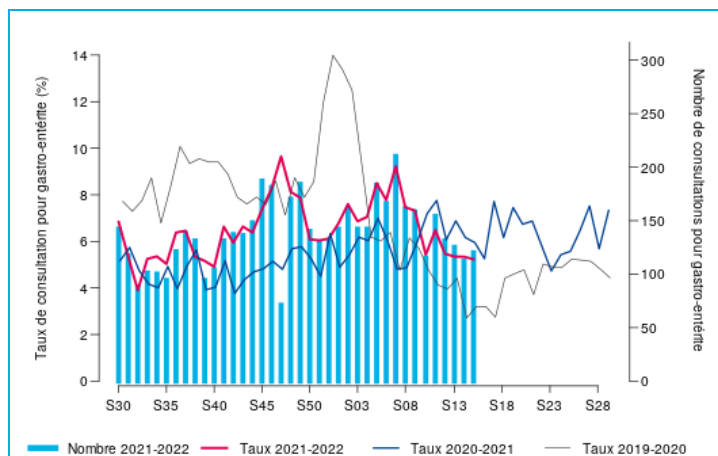


Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

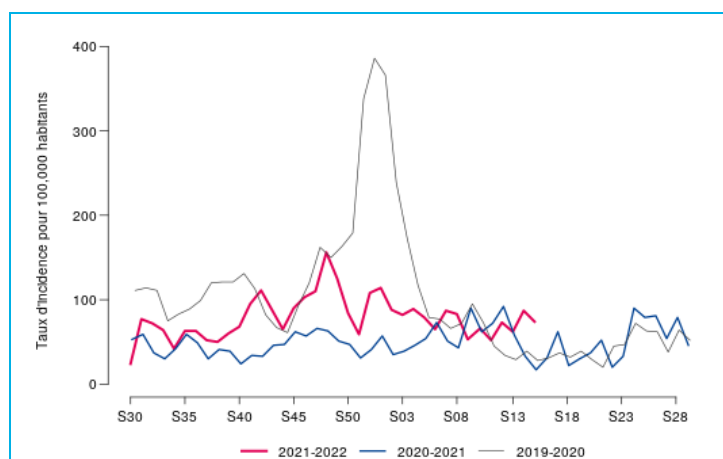


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 14-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessus de l'attendu et ils étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 15). Un excès de décès était par ailleurs estimé au niveau départemental pour l'Aveyron en tous âges uniquement pour la semaine 14.

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](#)

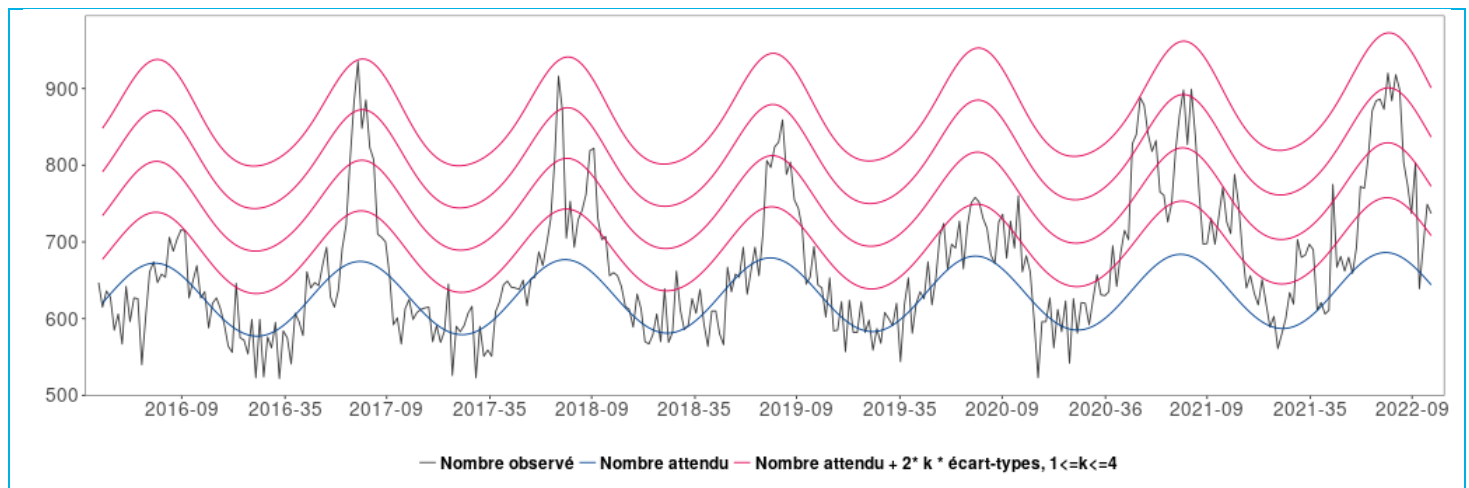


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 15-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	3/4 associations	60/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,5 %

Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

- Structures d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins de Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse ;
- Réseau Sentinelles ;
- Services de réanimation de la région Occitanie ;
- Laboratoires de virologie des CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse ;
- Etablissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes de la région Occitanie ;
- Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Observatoire régional des urgences Occitanie (ORU Occitanie).



Comité de rédaction

Séverine Bailleul
Lorène Belkadi
Olivier Catelinois
Jean-Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Franck Golliot
Anne Guinard
Damien Mouly
Jérôme Pouey
Adeline Riondel
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention