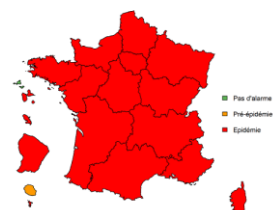




Point au 05/01/2023 pour la semaine 52-2022 (du 26/12/2022 au 01/01/2023)

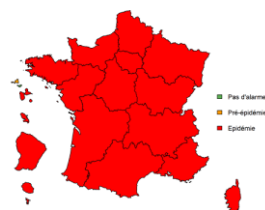
Surveillance des pathologies respiratoires

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) (→p. 2)



Evolution régionale : ➡
13^{ème} semaine épidémique

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→p. 3)



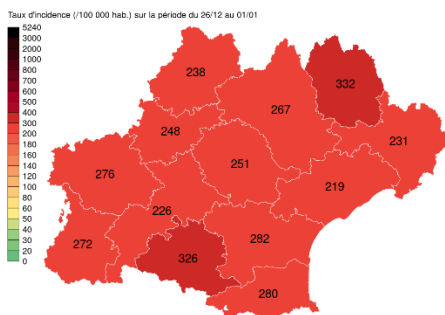
Evolution régionale : ➡
4^{ème} semaine épidémique

**Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal) :**

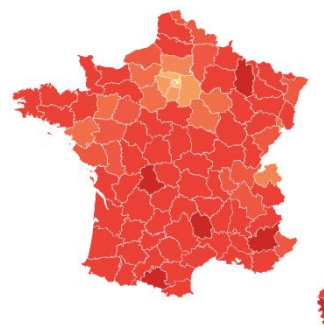
- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

COVID-19 (→p. 5)

Circulation virale (SI-DEP) : ➡



Sources : SI-DEP, Santé publique France, au 04 Jan 2023



Recours aux soins d'urgence : ➡
Activité hospitalière (SI-VIC) : ➡

Autres surveillances

GASTRO-ENTERITE (→p. 8)

Evolution régionale : ➡

- Activité **faible** en médecine libérale (SOS Médecins) et **modérée** en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

MORTALITE TOUTES CAUSES (→p. 9)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 51-2022 : ➡

Fait marquant

Dry January ou « Defi de janvier »

Le début de l'année est l'occasion de participer au Dry January ou « Défi de janvier ». Le concept cette campagne est de faire une pause dans sa consommation d'alcool au mois de janvier (plus d'informations sur le [site officiel de la campagne](#)). En 2017, le travail d'expertise scientifique mené par SpF et l'Institut National du Cancer a permis d'élaborer de nouveaux repères de consommation à moindre risque : si l'on consomme de l'alcool, il est recommandé de consommer au maximum 10 verres par semaine, au maximum 2 verres par jour, avec des jours dans la semaine sans consommation. D'après les données du Baromètre santé, en 2020, 23,7% de la population âgée de 18 à 75 ans dépassaient les repères de consommation d'alcool. Si vous souhaitez évaluer votre consommation, l'[alcomètre](#) vous permettra de l'estimer partir de quelques questions.

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 à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 52-2022, 398 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 18,6% des passages dans cette classe d'âge (430 passages en semaine 51-2022). Parmi ces passages, 164 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 41,2% pour ce diagnostic. Ces hospitalisations représentaient 44,0% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1).

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 très légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 52-2022, 26 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 9,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (22 actes en semaine 51-2022).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était stable par rapport à la semaine précédente : 8,1% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (N=186) contre 8,2% en semaine 51-2022 (N=185).

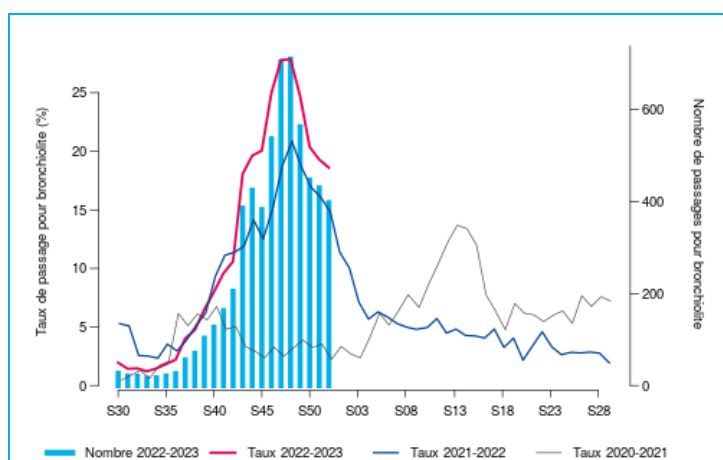


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
51-2022	170	43,3%
52-2022	164	44,0%

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

Les indicateurs, toujours à un niveau élevé, sont stables ou en légère baisse ce qui pourrait traduire un ralentissement de la circulation virale à confirmer dans les prochaines semaines après les congés de fin d'année.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3). En semaine 52-2022, 744 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 2,5% des passages (820 passages en semaine 51-2022). **Chez les 65 ans et plus, cet indicateur était en revanche toujours en augmentation**, ainsi que dans certains départements (Tarn, Aveyron, Ariège). Parmi ces passages, 18,7% aboutissaient à une hospitalisation (Tableau 2). Les hospitalisations après passage pour grippe/syndrome grippal représentaient 1,9% des hospitalisations totales.

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 52-2022, 627 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 17,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (888 actes en semaine 51-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 339/100 000 [262; 416], stable par rapport à la semaine précédente (328/100 000) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était stable par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 15,6% des échantillons testés dans ces laboratoires de virologie étaient positifs pour la grippe (contre 15,0% en semaine 51-2022). Ce pourcentage était en diminution aux CHU de Toulouse et Nîmes et stable au CHU de Montpellier. Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 94% étaient des virus de type A et la part des virus de type B était en augmentation progressive au cours des dernières semaines.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, **16 cas graves ont été signalés par les services de réanimation** sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 8 depuis le dernier Point épidémiologique. Parmi ces cas, 25% avaient moins de 15 ans, 44% avaient entre 15-64 ans et 31% avaient 65 ans et plus. 69% avaient au moins une comorbidité. Aucun décès n'est signalé.

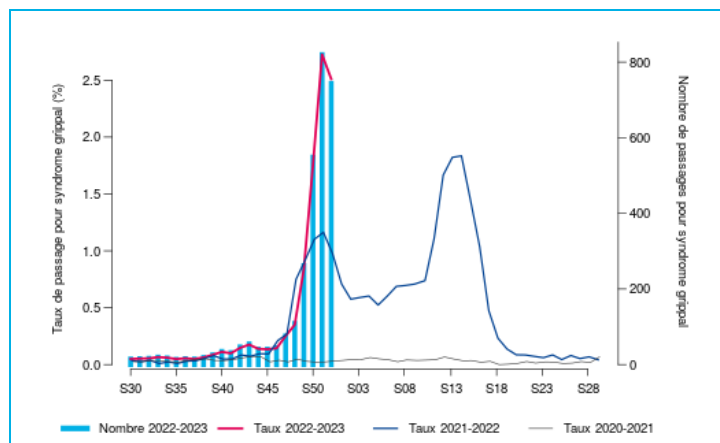


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

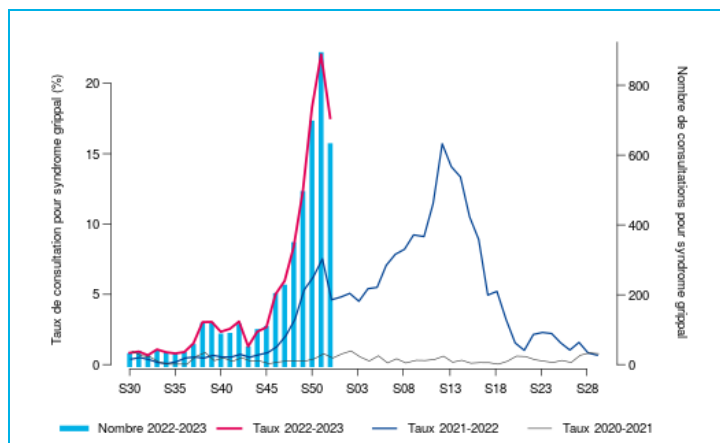


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

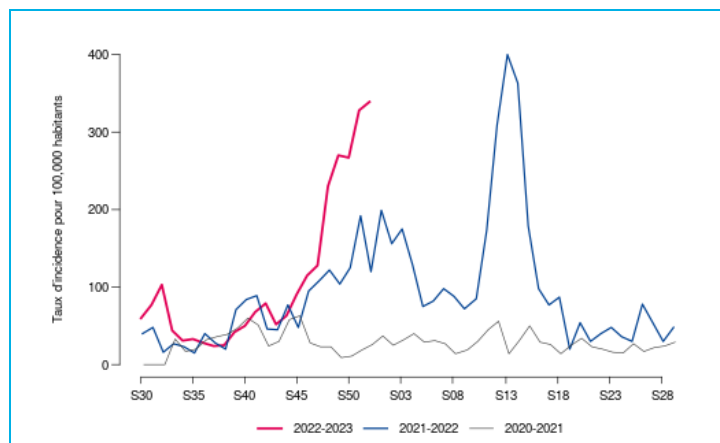


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

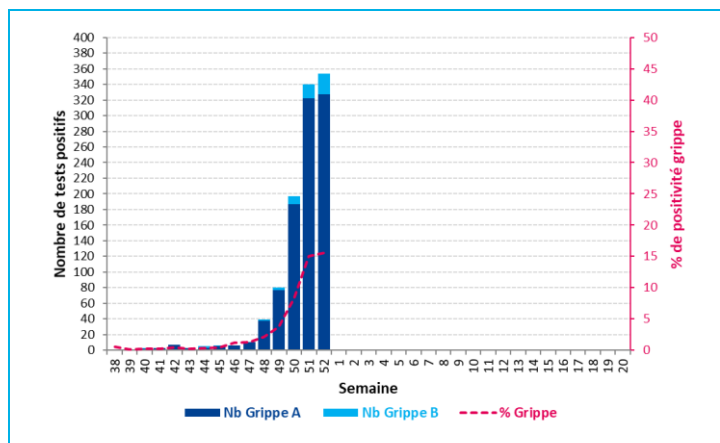


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

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

Réseau Oscour® : Codage des passages pour syndrome grippal

Tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la COVID-19 doit être codé « grippe » : J10 en cas de **grippe confirmée** virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), J11 en cas de **syndrome grippal non testé** virologiquement ou **testé négatif** (grippe et COVID-19). Tout passage en lien avec un **COVID-19 confirmé** doit être codé U07.1.

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal		Taux d'hospitalisation parmi les passages pour syndrome grippal (%)	
	Tous âges	65 ans et +	Tous âges	65 ans et +
51-2022	112	50	13,7%	45,9%
52-2022	139	83	18,7%	45,4%

Tableau 2- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), Occitanie

Vaccination

En Occitanie, en date du 02/01/2023 (date d'injection), **4 615 504** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre la COVID-19 soit une **couverture vaccinale (CV) de 76,2%** et **3 573 310** ont reçu une **dose de rappel**, soit une **CV = 59,0%** (Tableaux 3 et 4).

L'analyse par tranche d'âge montre que **82,1%** des personnes âgées de **60 ans et plus** ont reçu une dose de rappel et **77,4%** des **80 ans et plus** (Tableau 4).

La **2^{ème} dose de rappel (4^{ème} dose de vaccin)** a été reçue par **39,5%** des **60 ans et plus** et **43,5%** des **80 ans et plus** (Tableau 4).

Les estimations des couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD montraient que **48,2%** avaient reçu la **seconde dose de rappel** et **24,4%** étaient considérés comme protégés par la vaccination dès lors qu'ils ont reçu une dose récente datant de moins de 3 mois (Tableau 3).

Zone	Population générale					Résidents en Ehpad ou USLD		
	1er Rappel	2nd rappel	Vaccination à jour*			1er rappel	2nd rappel	Vaccination à jour*
	Tous âges CV(%)	60-79 ans CV (%)	80 ans et + CV (%)	60-79 ans CV (%)	80 ans et + CV (%)	CV(%)	CV (%)	CV (%)
Ariège (09)	58,1 %	33,3 %	36,8 %	28,2 %	16,8 %	70,5%	47,1%	36,8%
Aude (11)	59,4 %	37,3 %	40,7 %	30,7 %	18,7 %	78,0%	51,3%	29,9%
Aveyron (12)	61,4 %	32,7 %	41,7 %	28,3 %	19,3 %	82,0%	49,4%	26,6%
Gard (30)	59,2 %	39,1 %	45,4 %	32,0 %	20,6 %	81,2%	54,7%	23,0%
Haute-Garonne (31)	56,9 %	40,3 %	48,0 %	32,8 %	22,3 %	81,0%	50,8%	27,5%
Gers (32)	64,6 %	37,8 %	42,3 %	31,6 %	18,2 %	74,1%	47,7%	22,2%
Hérault (34)	58,0 %	40,9 %	44,9 %	33,5 %	22,2 %	74,5%	44,0%	23,8%
Lot (46)	62,3 %	35,2 %	39,8 %	30,1 %	16,5 %	80,1%	48,7%	17,7%
Lozère (48)	58,2 %	29,7 %	35,7 %	25,7 %	14,4 %	79,1%	47,7%	18,0%
Hautes-Pyrénées (65)	62,9 %	35,7 %	40,6 %	29,7 %	17,0 %	78,3%	47,1%	18,6%
Pyrénées-Orientales (66)	60,0 %	39,3 %	41,1 %	31,8 %	19,2 %	73,9%	43,0%	20,7%
Tarn (81)	61,1 %	36,3 %	44,0 %	30,4 %	19,1 %	79,6%	46,4%	21,6%
Tarn-et-Garonne (82)	58,6 %	37,3 %	42,3 %	30,4 %	19,8 %	74,2%	47,0%	28,3%
Occitanie	59,0 %	38,3 %	43,5 %	31,5 %	20,1 %	78,0%	48,2%	24,4%

*les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.

Tableau 3- Couverture vaccinale des personnes ayant reçu au moins 1 dose de de rappel contre le COVID-19 (% 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 02/01/2023)

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	CV (%) population 60-79 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	4 653 053	77,1 %	87,9 %	90,2 %	88,1 %		
primovaccination complète	4 601 790	76,0 %	86,9 %	89,5 %	86,6 %		
1er rappel	3 572 733	59,0 %	67,5 %	82,1 %	77,4 %		
2nd rappel				39,5 %	43,5 %		
Vaccination à jour*						31,5 %	20,1 %

*les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai

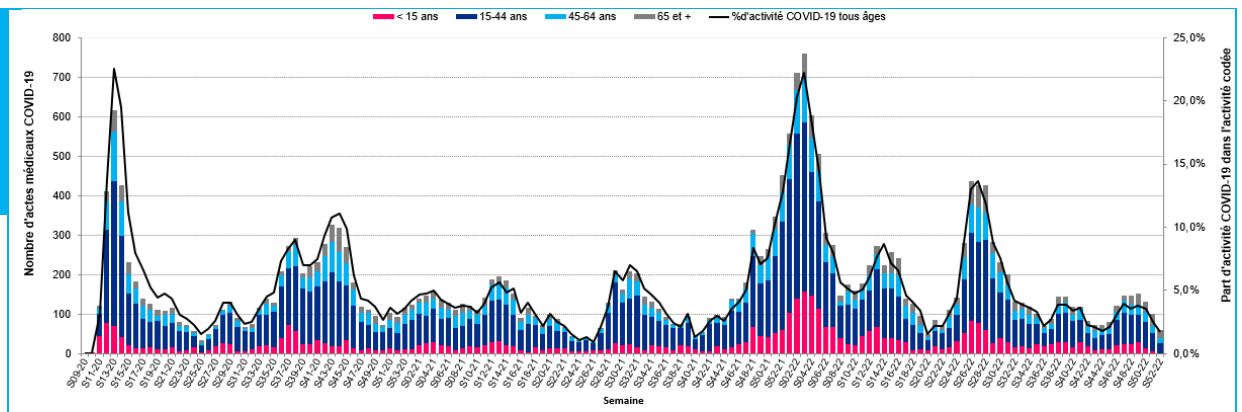
Tableau 4- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, une vaccination complète, une (ou deux) dose(s) de rappel et ceux ayant une vaccination à jour contre la COVID-19, couverture vaccinale (% de la population) en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 02/01/2023)

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 52-2022, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 60 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 168 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S51 (100 actes, 248 actes/10 000 consultations) (Figure 7).

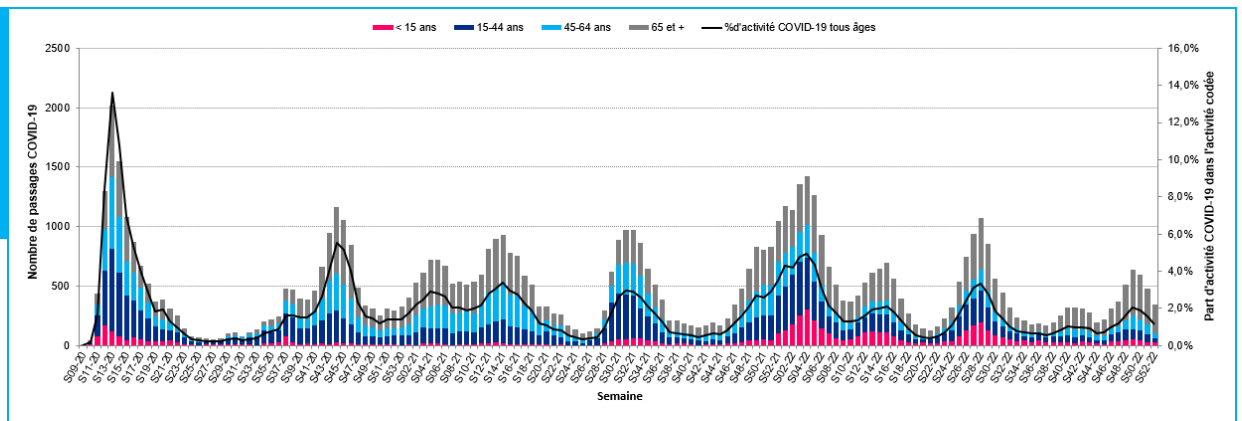
Figure 7- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 04/01/2023)



Passages aux urgences (données Oscour®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était en diminution au cours des 3 dernières semaines au niveau régional avec 341 suspicions de COVID-19 en semaine 52, soit 168 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 8). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 31/12/2022 était de 0,74 (0,67-0,82), en diminution par rapport à la semaine précédente.

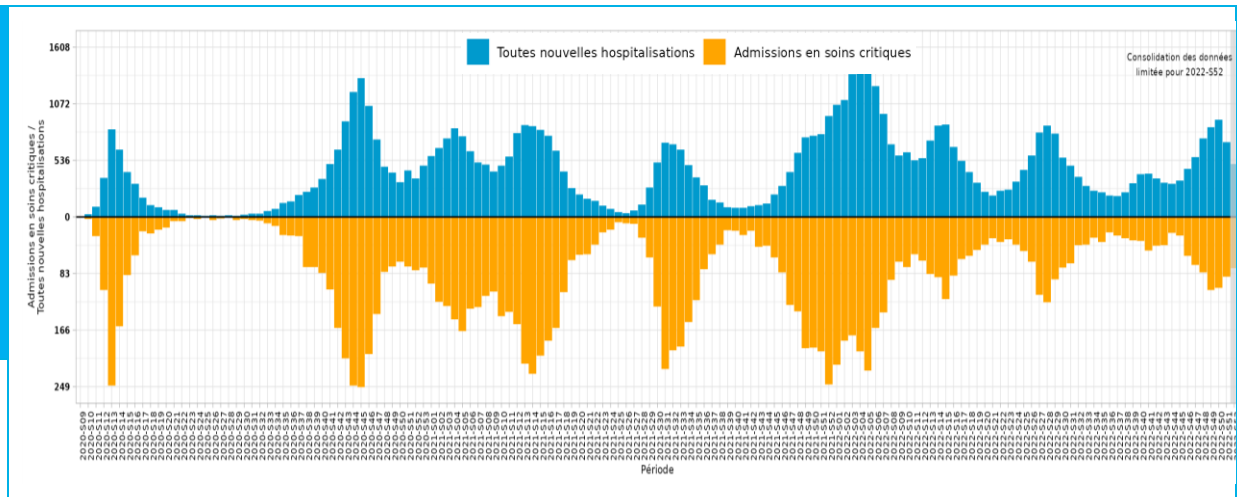
Figure 8- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 04/01/2023)



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

Selon les données disponibles au 03/01/2023 à 14h, 1 877 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 6,8% (N=128) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue). Au niveau régional et tous âges confondus, les nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques étaient en diminution en semaine 52-2022 par rapport à la semaine précédente (respectivement 496 *versus* 705 soit -30% et 75 *versus* 87 soit -14%) (Figure 9). Les données pour les semaines 51 et 52-2022 peuvent être sous-estimées du fait notamment de la période des congés ; cette tendance à la baisse devra être confirmée lorsque les données seront consolidées. Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 01/01/2023 restait significativement inférieur à 1 et était de 0,85 (0,78 – 0,92), soit une légère augmentation par rapport à la semaine précédente.

Figure 9- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 03/01/2023 à 15h) - Semaine 52 incomplète et non représentée



Surveillance virologique

En Occitanie, selon les données disponibles au 05/01/2023 pour la semaine 52-2022, les indicateurs virologiques étaient en nette diminution par rapport à la semaine précédente : taux de positivité de 20,7% (-4 points par rapport à 51-2022), taux d'incidence de 245 cas pour 100 000 habitants (-52%) et taux de dépistage de 1 186 cas pour 100 000 habitants (-42%) (Tableau 5, Figure 10). Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution dans toutes les classes d'âge (Tableau 6).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 31/12/2022 était de 0,54 (0,53-0,55), en diminution par rapport à la semaine précédente (0,72).

Un taux d'incidence supérieur à 200 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 52-2022 pour tous les départements de la région (Tableau 5) (taux d'incidence le plus élevé estimé pour la Lozère à 332 cas pour 100 000 habitants). Les indicateurs d'incidence et de positivité étaient en diminution tous les départements.

Zone	Nombre de personnes positives*	Taux positivité (en %)			Taux d'incidence* (/100 000 hab.)			Taux de dépistage* (/100 000 hab.)		
		du 19/12 au 25/12	du 26/12 au 01/01	Evolution (en points)	du 19/12 au 25/12	du 26/12 au 01/01	Evolution (en %)	du 19/12 au 25/12	du 26/12 au 01/01	Evolution (en %)
Ariège (09)	499	29,6%	26,9%	-2,7	607,3	325,9	-46%	2 051,2	1 210,8	-41%
Aude (11)	1 071	28,4%	22,0%	-6,4	609,2	282,0	-54%	2 143,5	1 280,8	-40%
Aveyron (12)	747	33,2%	25,7%	-7,5	558,4	266,5	-52%	1 682,0	1 036,9	-38%
Gard (30)	1 737	20,4%	17,5%	-2,9	424,8	230,5	-46%	2 087,9	1 319,3	-37%
Haute-Garonne (31)	3 279	23,5%	20,9%	-2,5	519,8	225,8	-57%	2 216,0	1 078,5	-51%
Gers (32)	531	30,1%	26,8%	-3,3	510,2	276,2	-46%	1 694,9	1 030,3	-39%
Hérault (34)	2 663	20,1%	15,9%	-4,2	485,0	218,7	-55%	2 409,9	1 376,5	-43%
Lot (46)	415	32,7%	27,8%	-4,9	465,8	237,8	-49%	1 422,7	854,3	-40%
Lozère (48)	254	42,7%	36,3%	-6,4	565,5	331,7	-41%	1 322,9	912,8	-31%
Hautes-Pyrénées (65)	628	29,2%	26,7%	-2,6	436,8	271,8	-38%	1 493,8	1 019,4	-32%
Pyrénées-Orientales (66)	1 361	25,3%	21,4%	-3,9	496,5	280,4	-44%	1 961,3	1 311,7	-33%
Tarn (81)	985	32,8%	24,4%	-8,4	523,1	250,6	-52%	1 594,2	1 028,4	-35%
Tarn-et-Garonne (82)	655	29,2%	22,8%	-6,4	539,7	247,9	-54%	1 845,8	1 085,8	-41%
OCCITANIE	14 825	24,6%	20,6%	-4,0	505,4	244,9	-52%	2 050,4	1 186,0	-42%

* Indicateurs calculés sur les données corrigées des jours fériés

Tableau 5- Nombre de personnes 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 52-2022 (source SI-DEP, au 04/01/2023)

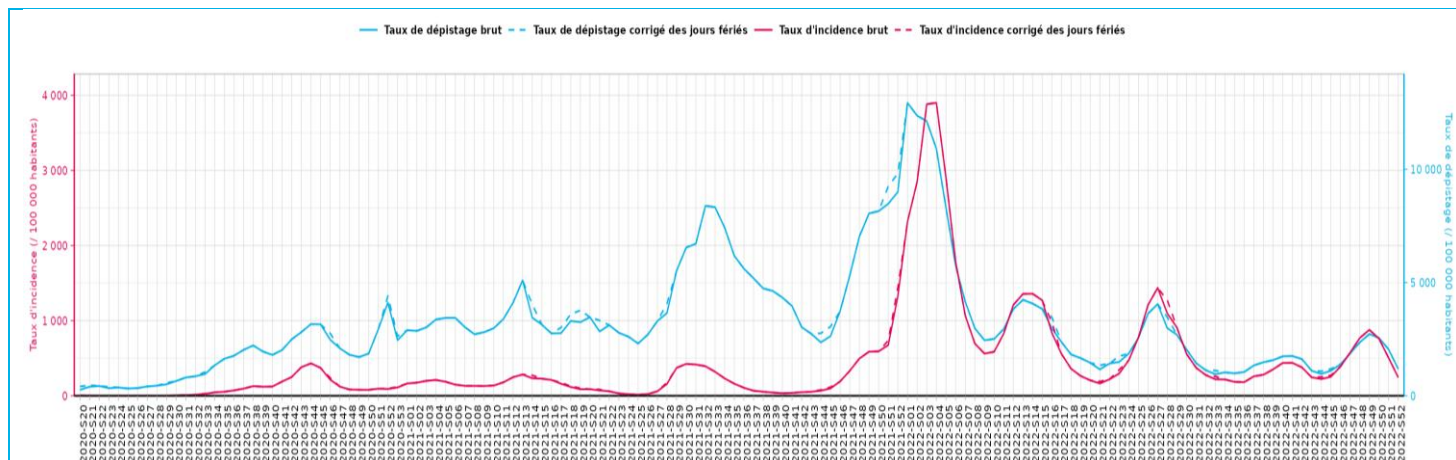


Figure 10- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à 52-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 04/01/2023)

Période	Classe d'âge	Tests positifs		Tous tests		Taux de positivité (%)		Taux d'incidence*		Taux de dépistage*	
		Nb	Part (%)	Nb	Part (%)	Taux	Evol.**	Taux	Evol.**	Taux	Evol.**
26/12-01/01	[0-15]	396	2,7%	4 517	6,3%	8,8%	+1,7	41	-53%	464	-62%
	[15-45]	4 433	29,9%	22 312	31,1%	19,9%	-2,8	213	-56%	1 071	-50%
	[45-65]	4 613	31,1%	19 469	27,1%	23,7%	-5,5	294	-51%	1 242	-40%
	65 et plus	5 373	36,2%	25 436	35,4%	21,1%	-7,9	376	-47%	1 780	-27%
	Tous âges	14 825	100,0%	71 793	100,0%	20,6%	-4,0	245	-52%	1 186	-42%
19/12-25/12	[0-15]	850	2,8%	12 020	9,7%	7,1%		87		1 234	
	[15-45]	10 134	33,1%	44 695	36,0%	22,7%		487		2 146	
	[45-65]	9 443	30,9%	32 354	26,1%	29,2%		602		2 064	
	65 et plus	10 138	33,1%	34 913	28,1%	29,0%		709		2 443	
	Tous âges	30 592	100,0%	124 123	100,0%	24,6%		505		2 050	

* Taux exprimés pour 100 000 habitants - ** Evolution entre 26/12-01/01 et 19/12-25/12

Tableau 6- Nombre de personnes 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 52-2022 (source SI-DEP, au 04/01/2023)

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

Le variant **Omicron circule de manière exclusive en Occitanie** : il représentait 100% des séquences interprétables sur 133 prélèvements lors de l'enquête Flash S50 du 12/12/22 avec une prédominance du sous-lignage BA.5. Parmi les sous-lignages de BA.5, **BQ.1.1* (et ses sous-lignages inclus) représente plus de la moitié des séquences interprétables** dans la région depuis fin novembre (60% lors de Flash S50 et 67% pour Flash S49-2022, Figure 11).

Cette large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage : en semaine 50-2022, plus de 99 % 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). Le taux de positivité pour la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est présente notamment dans les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, atteint quant à lui 95 % en S50-2022 en Occitanie.

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants: la [dernière analyse de risque variants mise à jour le 14/12/2022](#).

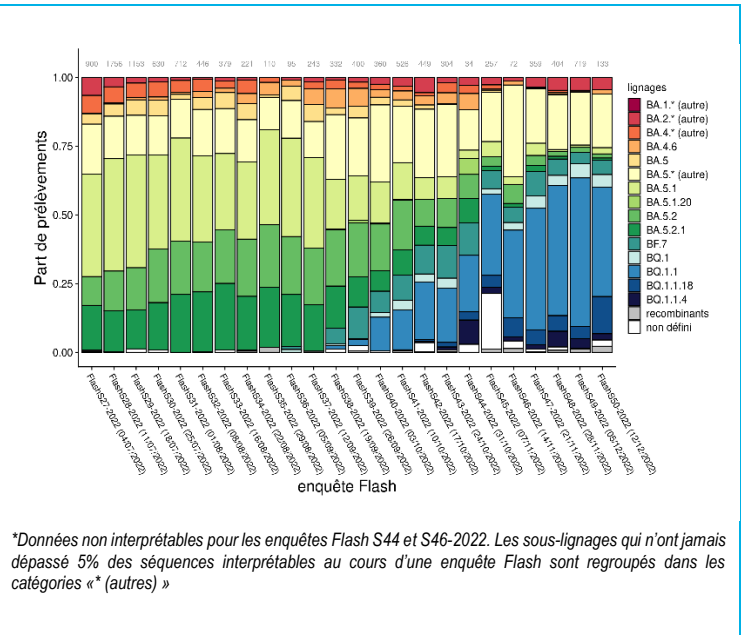


Figure 11- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 02/01/2023).

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 52-2022 (Figure 12). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 13) avec 459 passages pour gastro-entérite (soit 1,5% des passages) dont 119 de patients de moins de 5 ans (*versus* 336 passages en semaine 51-2022). Cette augmentation des recours était observable principalement chez les adultes de 15 ans et plus.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 52-2022 (Figure 14). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient également en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 15) avec 195 actes pour ce diagnostic (dont 24 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 5,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (*versus* 150 actes en semaine 51-2022). Cette augmentation des recours était observable principalement chez les adultes de 15 ans et plus.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 148/100 000 [98; 198], en augmentation par rapport la semaine précédente (74/100000) (Figure 16).

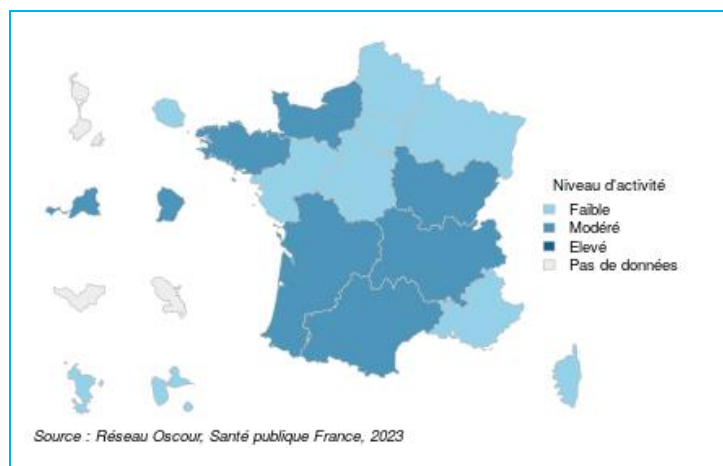


Figure 12- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 13- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

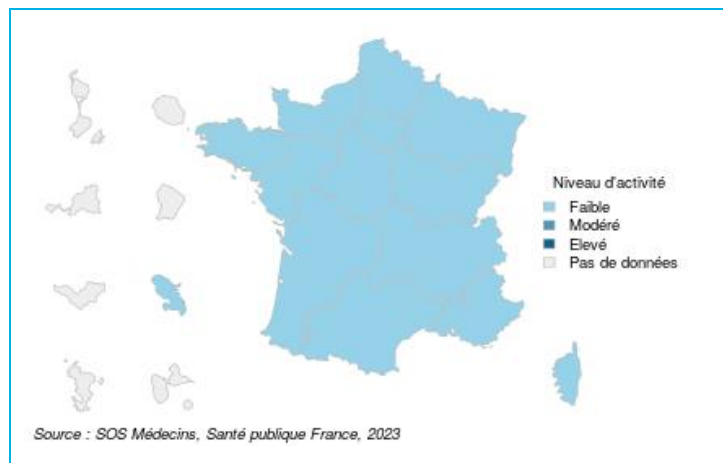


Figure 14- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

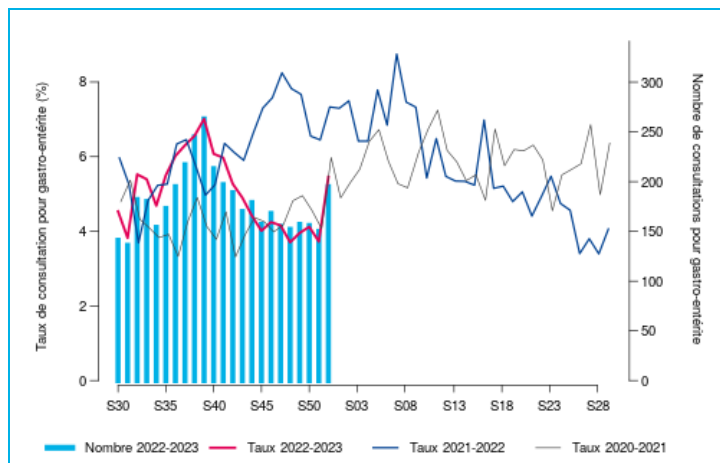


Figure 15- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

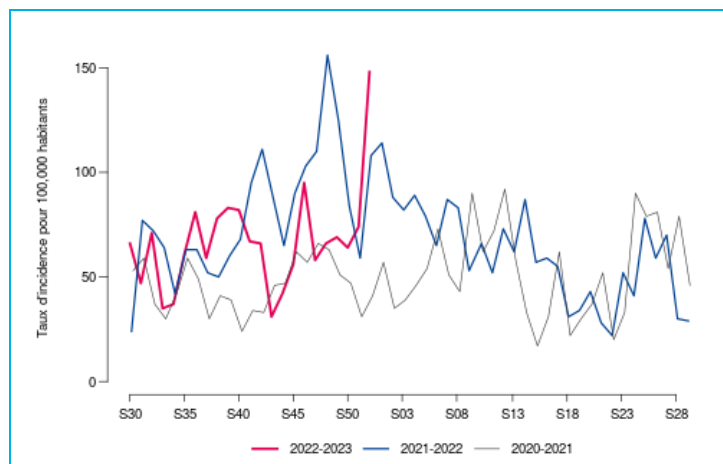


Figure 16- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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 51-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional chez les plus de 65 ans étaient en augmentation sur les dernières semaines et se situaient au-dessus de l'attendu (Figure 17). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés pour cette classe d'âge au niveau départemental pour la semaine 51-2022 dans l'Aveyron, le Gers et le Lot.

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](#)

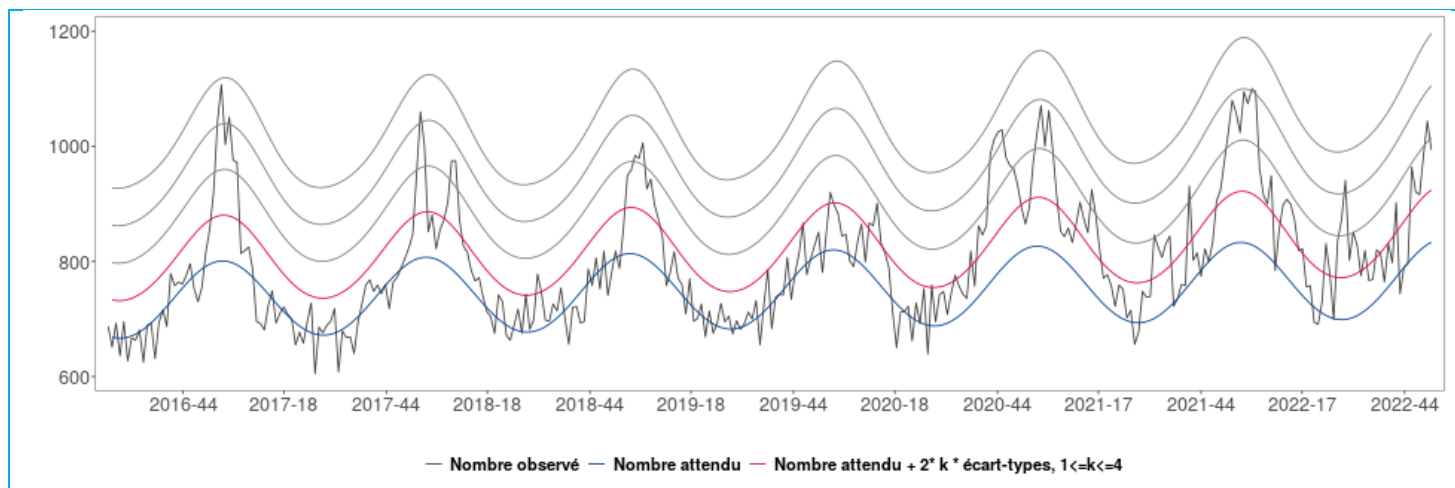


Figure 17- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 52-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	67/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	85 %

PREVENTION

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



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
Olivier Catelinois
Jean-Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Franck Golliot
Anne Guinard
Anaïs Lamy
Damien Mouly
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Leslie Simac

Diffusion

Santé publique France Occitanie
Tél. 05 34 30 26 35
Occitanie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention