



En collaboration avec :

Agence régionale de santé  
(ARS) Occitanie, Médecins  
libéraux, SAMU Centre 15,  
SOS médecins, médecins  
urgentistes, réanimateurs,  
laboratoires de biologie médi-  
cale hospitaliers et de ville,  
Sociétés savantes d'infectio-  
logie, de réanimation et de  
médecine d'urgence



Institut national  
de la santé et de la recherche médicale

Institut national de la statistique  
et des études économiques  
Mesurer pour comprendre



CNR Virus des infections respira-



## Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 20 janvier 2021 (plus d'informations : [dossier sur la surveillance épidémiologique du COVID-19](#)).

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

En semaine 2, les indicateurs de surveillance syndromique COVID-19 (recours aux soins d'urgence, consultations en médecine libérale) poursuivaient leur augmentation au plan régional.

Les indicateurs virologiques (taux d'incidence et de positivité) étaient eux aussi en augmentation dans au moins 5 des 13 départements de la région (stables ou en légère diminution dans les autres). Les augmentations de taux d'incidence concernaient néanmoins que les adultes et en particulier les personnes les plus âgées.

Les effectifs hebdomadaires de nouvelles admissions à l'hôpital étaient stables par rapport à la semaine précédente. En revanche, les admissions en réanimation / soins intensifs poursuivaient leur augmentation au plan régional et dans au moins 7 des 13 départements de la région.

Les estimations du R-Effectif pour l'Occitanie étaient, au 19 janvier, significativement supérieures à 1 pour les 3 sources de données SI-DEP, OSCOUR® et SI-VIC.

Concernant les données de mortalité, le nombre hebdomadaire des décès toutes causes observé dans la région était en augmentation en semaine 1 et en particulier en Haute-Garonne (avec un excès significatif estimé). Le nombre de décès hospitaliers était lui aussi en augmentation au niveau régional en semaine 2.

L'évolution à la hausse des indicateurs COVID-19 se poursuit sur plusieurs territoires. Cette tendance traduit une intensification de la circulation virale (indicateurs virologiques à des niveaux élevés) qui touche en particulier les adultes.

### Comment lutter contre l'épidémie ?

Les mesures de prévention et de distanciation sociale sont les principaux moyens de freiner la circulation du virus SARS-CoV-2 et de réduire l'impact sur le système de soins et la mortalité. L'adhésion à ces mesures est d'autant plus justifiée dans le contexte de l'identification de variants émergents, avec un risque de transmissibilité accrue.

La campagne de vaccination a débuté le 27 décembre 2020 et s'est intensifiée depuis le 4 janvier 2021. L'accélération de la vaccination est primordiale pour faire face à l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 et à la présence de variants émergents sur le territoire.

Il reste enfin déterminant que chaque personne s'isole dès l'apparition des premiers symptômes évocateurs de COVID-19 puis réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'utilisation des outils numériques (TousAntiCovid) est recommandée pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

## Indicateurs clés

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

- ▶ SI-DEP (au 16/01) : 1,16 [1,13-1,17] - OSCOUR® (au 16/01) : 1,25 [1,14-1,37] - SI-VIC (au 17/01) : 1,17 [1,07-1,26]. Le R-Effectif traduit la vitesse de propagation de l'épidémie (accélération de la circulation virale si >1).

### Surveillance virologique (SI-DEP) :

- ▶ Au niveau régional, en S02\* : taux d'incidence standardisé de 182,1 / 100 000 habitants et taux de positivité de 6,4% vs. respectivement 182,1 / 100 000 habitants et 5,8% en S01\*. Hausse des taux de positivité concernant uniquement les 20 ans et plus, augmentation des taux d'incidence principalement observée chez les moins de 10 ans et les 65 ans et plus. Augmentation des taux d'incidence dans le Tarn (+38%), les Pyrénées-Orientales (+26%), l'Aveyron (+25%), la Haute-Garonne (+18%) et la Lozère (+11%).

### Surveillance en ville :

- ▶ SOS Médecins : 463 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S02 (vs. 416 en S01).
- ▶ Réseau Sentinelles : 99 [59;139] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S02 (85 en S1).

### Surveillance dans les ESMS :

- ▶ 50 nouveaux signalements en S02 (dont 30 en EHPAD) : 661 cas et 51 décès (535 cas et 63 décès en S01)

### Surveillance à l'hôpital :

- ▶ Réseau OSCOUR® : 215 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S02 (vs. 169 en S01).
- ▶ Données hospitalières (SI-VIC) : 1 555 cas de COVID-19 hospitalisés le 20 janvier en Occitanie dont 14,8% (N=230) en réanimation ou soins intensifs. Si les nouvelles hospitalisations sont stables en S02 par rapport à S01, les nouvelles admissions en services de réanimation ou soins intensifs progressent encore de +16% en tous âges.
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs (depuis le 01/09) : 63% des cas sont âgés de 65 ans et plus et 88 % des cas présentent une comorbidité. La létalité est de 25 % et 80 % des décès sont survenus chez les 65 ans et plus. Pas de tendance à l'augmentation des SDRA sévères ni de la durée de séjour en réanimation depuis octobre 2020.

### Surveillance de la mortalité :

- ▶ Excès de mortalité toutes causes observé en Haute-Garonne en S01 (tous âges et 65 ans et plus).
- ▶ Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 99 nouveaux décès enregistrés en S02 (indicateur en augmentation par rapport à la S01, +18%).

\*S02/S01 : du 11 janvier au 17 janvier 2021 pour S02 et du 4 janvier au 10 janvier 2021 pour S01

Pour plus d'informations sur les thématiques de cette page, se reporter au Point épidémiologique national

## Variants émergents du SARS-CoV-2

Au 20 janvier 2021, 141 cas d'infection à des variants émergents étaient identifiés par séquençage en France : 131 cas du variant VOC 202012/01 (Royaume-Uni) et 10 cas du variant 501Y.V2 (Afrique du Sud). Ce décompte n'inclut pas les éventuels cas secondaires, voire tertiaires, recensés lors des investigations et qui n'auraient pas fait l'objet d'un séquençage.

Un ou plusieurs cas confirmés du variant VOC 202012/01 (Royaume-Uni) sont recensés dans toutes les régions de France métropolitaine, excepté en Bourgogne-Franche-Comté. Aucun n'a été rapporté en Outre-mer.

Un ou plusieurs cas confirmés du variant 501Y.V2 (Afrique du Sud) sont recensés dans cinq régions de France métropolitaine (Grand Est, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Pays de la Loire, Île-de-France et Auvergne-Rhône-Alpes) et dans une région d'outre-mer (Mayotte). Ce variant a aussi été mis en évidence chez un patient comorien, évacué sanitaire à La Réunion (cas non comptabilisé dans le nombre total de cas).

## Vaccination contre le Sars-cov2

La campagne de vaccination a commencé le 4 janvier 2021 en Occitanie. Elle s'est élargie : aux personnes âgées de plus de 75 ans, aux patients vulnérables à très haut risque, aux professionnels de plus de 50 ans ou à ceux présentant des facteurs de risques, travaillant dans les secteurs de la santé et du médico-social, aux personnes fragiles prioritaires. En Occitanie 118 centres de vaccination sont ouverts. En date du 20/01/2021, 69 616 personnes ont été vaccinées (site [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr)).

**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 :**

- ▶ [Vaccins contre la Covid-19 : questions et réponses. un texte de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française \(Spilf\) à destination des soignants \(Spilf – MAJ le 11/01/2021\)](#)
- ▶ [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac – MAJ le 19/01/2021\)](#)
- ▶ Vaccination contre la Covid-19 : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19)
  - ▶ [La Haute Autorité de Santé définit la stratégie d'utilisation du vaccin Comirnaty © développé par les firmes BioNTech et Pfizer \(HAS – communiqué – 24/12/2020\)](#)
  - ▶ [La Haute Autorité de Santé inclut le vaccin Moderna dans la stratégie vaccinale \(HAS - communiqué 08/01/2021\)](#)
- ▶ Vaccination info-service : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/COVID-19>

## Impact des couvre-feux anticipés sur la dynamique de l'épidémie dans les départements métropolitains

Depuis le 2 janvier 2021, un couvre-feu anticipé (18h00-06h00) a été mis en place dans 15 départements (6,4 millions d'habitants, groupe 1). Cette mesure a été élargie à 8 autres départements le 10 janvier et 2 supplémentaires le 12 janvier (7,4 millions d'habitants, groupe 2). Enfin, le couvre-feu anticipé a été généralisé aux autres départements du territoire métropolitain le 16 janvier (51 millions d'habitants, groupe 3). L'évolution journalière des taux d'incidence de cas confirmés (données virologiques) sur 7 jours glissants a été décrite dans ces trois groupes de départements. Le pourcentage d'évolution des différents indicateurs virologiques (taux d'incidence, de positivité et de dépistage) a été calculé chaque semaine calendaire par rapport à la précédente.

Un décrochage du taux d'incidence est observé dans tous les groupes de départements entre le 25 décembre 2020 et le 7 janvier 2021, celui-ci correspond à la présence de jours fériés dans cette période, au cours desquels une diminution de l'activité de dépistage a été constatée (similaire en Occitanie). Ainsi, l'augmentation importante observée au 8 janvier (période du 2 au 8 janvier) est probablement liée à la reprise de l'activité de dépistage après les vacances de Noël (augmentation du nombre de tests réalisés), entraînant une augmentation du nombre de cas confirmés détectés.

L'augmentation du taux d'incidence observée entre les semaines 53 et 1 dans les trois groupes était moins marquée dans le groupe des départements du groupe 1. Pour ce groupe, une diminution du taux d'incidence était observée en semaine 2, alors que pour les autres groupes cet indicateur était stable. L'amélioration de la situation épidémiologique, déjà favorable dès la semaine 1, peut être en partie liée à la mise en place du couvre-feu anticipé, dont les effets sont théoriquement observables sur l'évolution du taux d'incidence à partir de la semaine 2.

Cette différence d'évolution des indicateurs pourrait être également liée à des comportements plus prudents de la population pendant les fêtes dans ces départements où la circulation virale était particulièrement active et avait fait l'objet de campagnes de communication locales. Couplée aux vacances scolaires, une prise en compte par la population de la gravité de la situation a pu permettre un infléchissement de la courbe d'incidence. Puis, la mise en place du couvre-feu anticipé a pu avoir un effet cumulé, conduisant à une inversion de la situation épidémiologique et une amorce de diminution du taux d'incidence. L'évolution des indicateurs dans les trois groupes dans les jours à venir, en particulier dans les départements du groupe 2, permettra de conforter ou d'infirmer cette hypothèse. Les effets du couvre-feu anticipé dans le groupe 3 ne seront pas visible avant la semaine prochaine.

## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

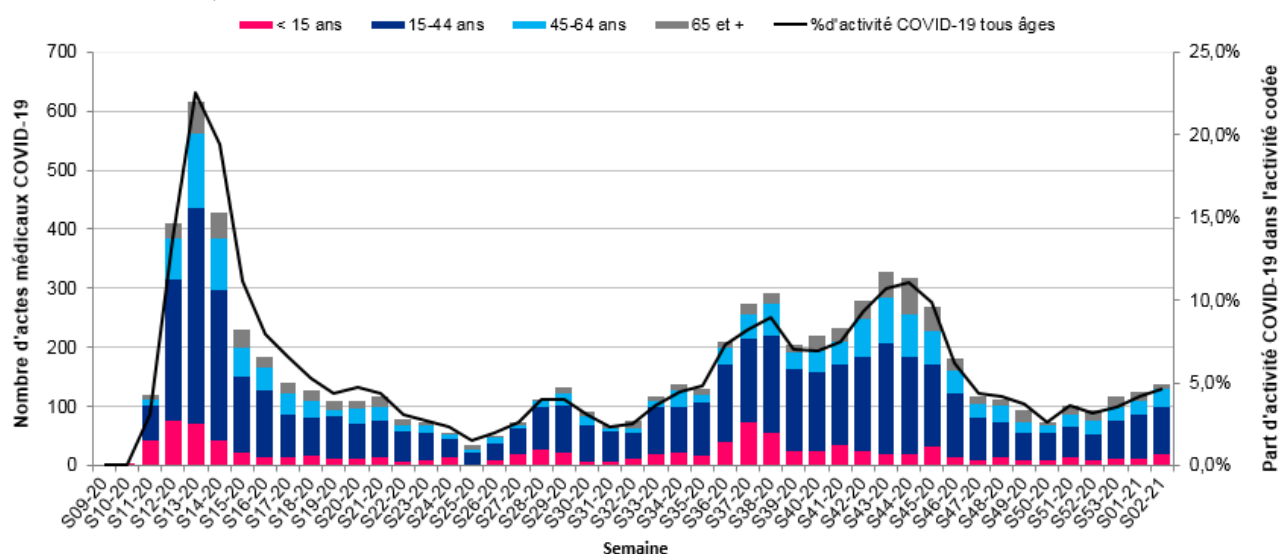
Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 2 (du 11 au 17 janvier), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 138 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (463 actes pour 10 000 consultations), indicateur en augmentation de 10% par rapport à la semaine précédente (125 actes en semaine 1) (figure 1).

Cette tendance était hétérogène selon les classes d'âge : en augmentation chez les moins de 65 ans, en diminution chez les plus de 65 ans. Plus de la moitié des personnes prises en charge (58%) étaient âgées de 15 à 44 ans et 21% de 45 à 64 ans.

Au niveau départemental, la part des actes COVID-19 variait de 394 actes pour 10 000 pour l'association des Pyrénées-Orientales à 506 pour celle de Haute-Garonne, toutes suivant une tendance à l'augmentation.

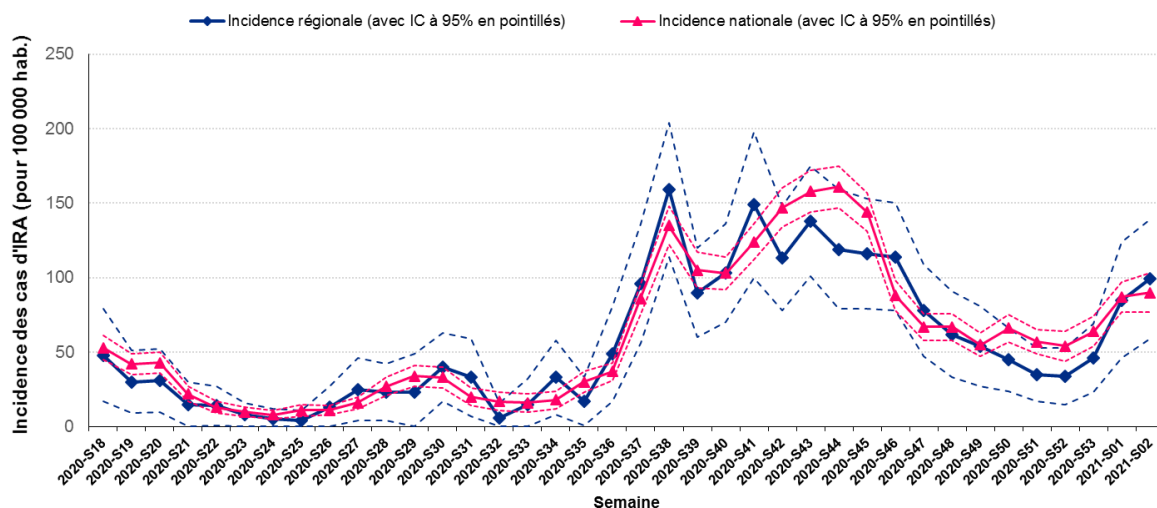
**Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge** (source : SOS Médecins, au 20/01/2021)



**Selon le réseau Sentinelles**, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 2, à 99 consultations /100 000 habitants [59;139]\* (contre 90 [77;103]\* au niveau national et 85 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 2). Cet indicateur était en hausse au niveau régional et stable au niveau national par rapport à la semaine précédente.

Ces résultats nécessitent d'être lus avec précaution car il s'agit de l'ensemble des IRA sans distinction de causalité. Ils nécessitent d'être consolidés et croisés avec les résultats virologiques du Réseau Sentinelles (analysés uniquement à l'échelle nationale) afin de disposer d'un taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2.

**Figure 2. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë** (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 19/01/2021)



# Surveillance à l'hôpital

## Passages aux urgences (données Oscore®)

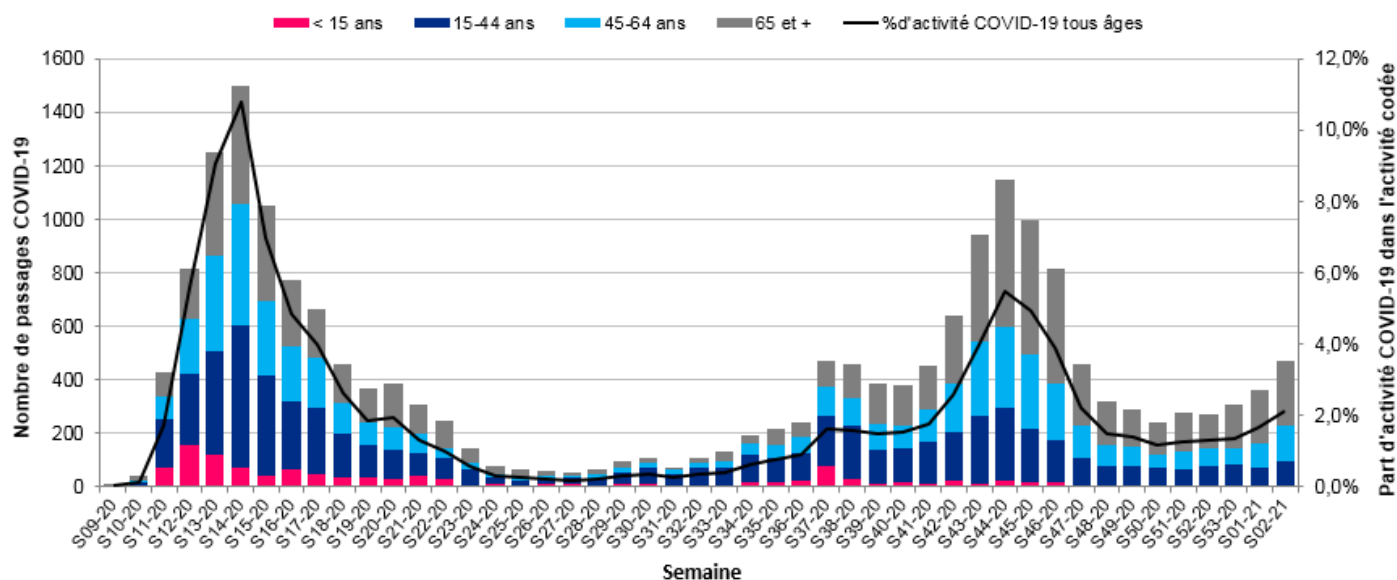
Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour suivre les personnes suspectées d'être infectées au COVID-19 a été mis en place dans les 66 structures d'urgence de la région (codes CIM 10 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715).

En semaine 2 (du 11 au 17 janvier), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 469 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (215 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 362 la semaine précédente, soit **un indicateur en augmentation de 30% au niveau régional** (figures 3 et 4). Cette tendance ne concernait pas les moins de 15 ans, mais toutes les autres classes d'âge dans des proportions variables (de +21% chez les 65 ans et plus, qui représentent plus de la moitié des prises en charge, à +50% chez les 45-64 ans).

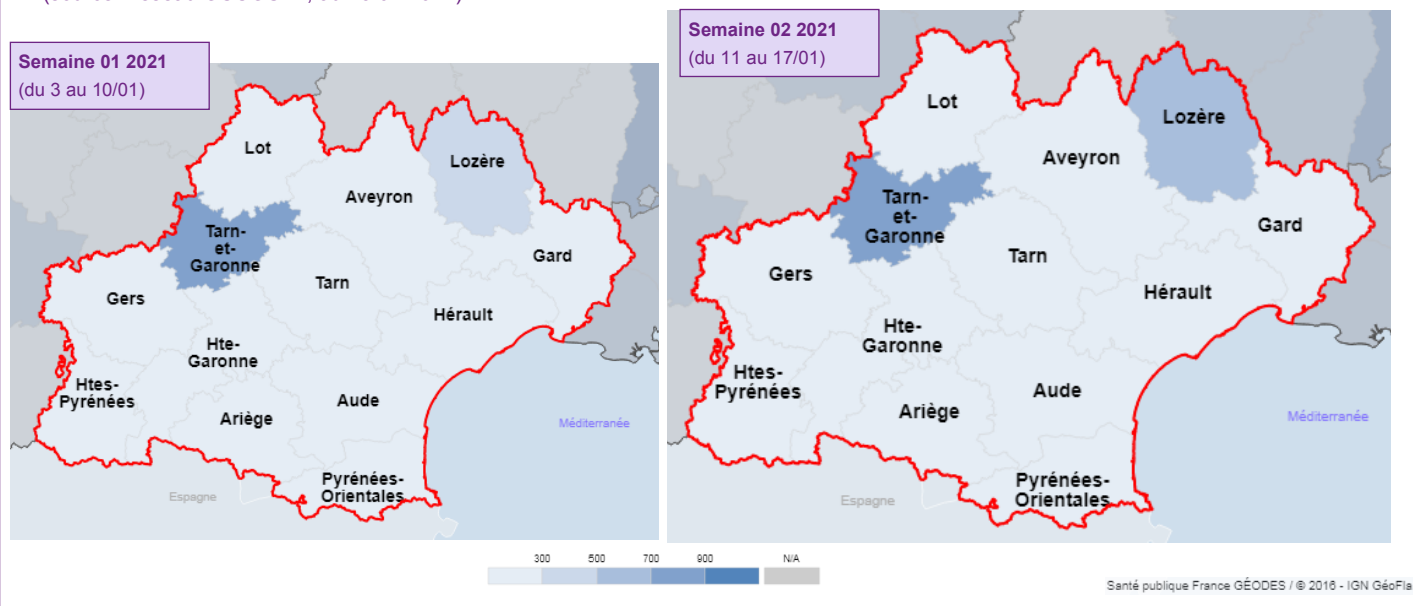
Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 269 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 2 contre 236 en semaine 1, soit une augmentation de 14% pour un **taux d'hospitalisation après passages tous âges de 57%**. Parmi ces patients hospitalisés, 72% étaient âgés de plus de 65 ans (taux d'hospitalisation après passage de 80%) et 22% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 45%).

Au niveau départemental et en semaine 2, le taux de passages le plus élevé était observé dans le Tarn-et-Garonne avec 759 passages pour 10 000 passages (en diminution par rapport à la semaine 1). A noter que les données de la Lozère, estimées à 694 passages pour 10 000, ne sont pas interprétables en raison des faibles transmissions et des faibles taux de codage. Dans les autres départements, le taux de passage pour suspicion de COVID-19 était en augmentation, sauf pour l'Ariège.

**Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge** (source : réseau OSCOUR®, au 20/01/2021)



**Figure 4. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 02 et 01** (source : réseau OSCOUR®, au 13/01/2021)



## Hospitalisations, admissions en réanimation ou soins intensifs (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 20 janvier à 15h, **1 555 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 14,8% (N=230) en réanimation ou soins intensifs.**

**Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était stable** en semaine 2 par rapport à la semaine précédente (552 versus 550). **Le nombre des nouvelles admissions en services de réanimation ou soins intensifs poursuivait son augmentation** (+16% par rapport à la semaine 1, avec un effectif de 108 VS 93) (tableau 1, figure 5).

Au niveau départemental, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient stables uniquement en Haute-Garonne alors qu'une **augmentation était relevée pour l'Aude, l'Aveyron, le Gers, l'Hérault, le Lot, la Lozère et les Pyrénées-Orientales**, dans des proportions variables. Un tiers des nouvelles admissions en service de réanimation ou soins intensifs a été recensé en Haute-Garonne (tendance stable), suivi de l'Hérault avec 18% des nouvelles admissions.

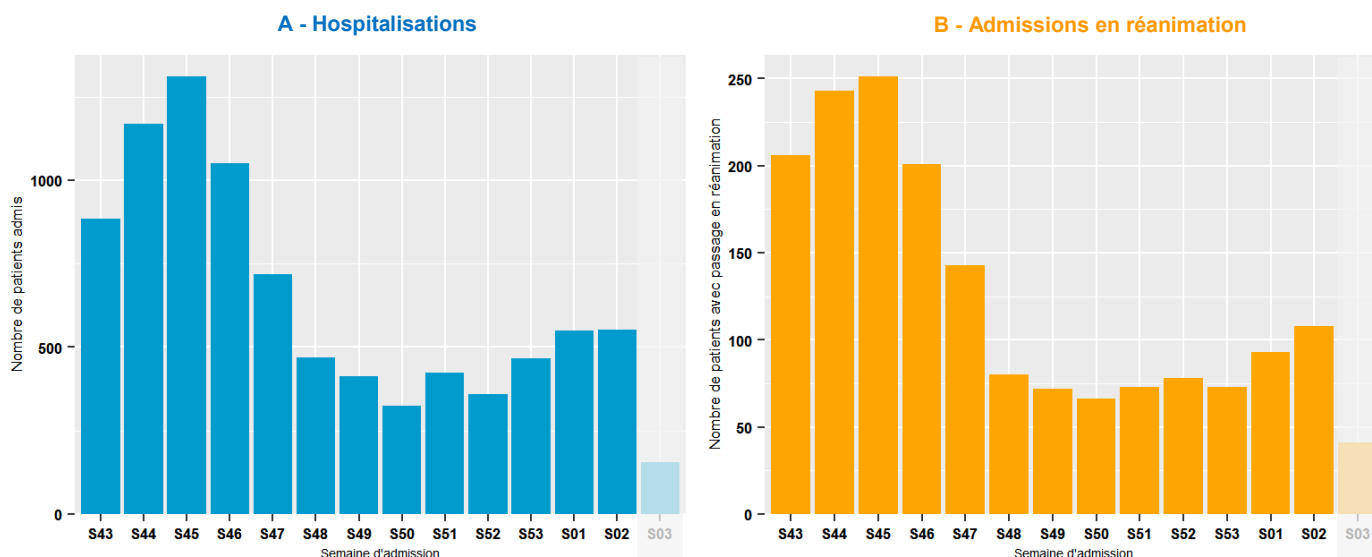
**Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient stables (-3% par rapport à la semaine 1 avec 420 hospitalisations versus 435). Cette classe d'âge représentait 76% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient très hétérogènes, mais en augmentation dans 6 des 13 départements de la région.**

Concernant les admissions en services de réanimation ou soins intensifs, celles-ci étaient en augmentation également par rapport à la semaine précédente (+13%), avec une tendance à la hausse par rapport à la semaine précédente pour l'Hérault et les Pyrénées-Orientales, dans une moindre mesure dans l'Ariège.

**Tableau 1. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 2 de 2021, dont en service de réanimation ou soins intensifs pour COVID-19, par département de prise en charge** (source : SI-VIC, au 20/01/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont réanimations ou soins intensifs	
	N	%	N	%
Ariège (09)	12	2,2%	4	3,7%
Aude (11)	52	9,4%	6	5,6%
Aveyron (12)	39	7,1%	3	2,8%
Gard (30)	52	9,4%	12	11,1%
Haute-Garonne (31)	133	24,1%	32	29,6%
Gers (32)	13	2,4%	1	0,9%
Hérault (34)	86	15,6%	19	17,6%
Lot (46)	10	1,8%	2	1,9%
Lozère (48)	36	6,5%	3	2,8%
Hautes-Pyrénées (65)	16	2,9%	3	2,8%
Pyrénées-Orientales (66)	37	6,7%	10	9,3%
Tarn (81)	52	9,4%	11	10,2%
Tarn-et-Garonne (82)	14	2,5%	2	1,9%
<b>Total Région</b>	<b>552</b>	<b>100,0%</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>

**Figure 5. Nombres de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs (B) pour COVID-19 par semaine d'admission** (source : SI-VIC, 20/01/2021 à 15h) - **Semaine 03 2021 incomplète**



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

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

Cette surveillance est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation volontaires. **Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.** Elle a été réactivée à partir du 05/10/2020 (avec recueil rétrospectif depuis le 01/09/2020 pour certains services).

Entre le 01/09/2020 et le 19/01/2021 à 14h, **775 patients confirmés au SARS-CoV-2 et admis dans les services de réanimation sentinelles d'Occitanie ont été signalés.**

### Caractéristiques des patients :

L'âge moyen des patients était de 67 ans et 71% d'entre eux étaient des hommes. Le délai médian entre le début des symptômes et l'admission en réanimation était de 8 jours.

Les 65 ans et plus représentaient 63% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 65-74 ans (35%) et les 45-64 ans (31%).

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité était documentée, 88% présentaient au moins une comorbidité. Cette proportion était de 83% parmi ceux âgés de moins de 65 ans.

L'existence d'une hypertension artérielle (HTA) et d'une obésité (IMC $\geq$ 30) a été retrouvée chez respectivement 45% et 40% des patients pour lesquels la présence ou l'absence d'une comorbidité était documentée.

Un diabète, une pathologie cardiaque et une pathologie pulmonaire étaient observés respectivement chez 31%, 27% et 24% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 8% des patients pour lesquels cette information était documentée (47/563).

La létalité était de 25% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=683) et 80% des décès sont survenus chez les 65 ans et plus.

On n'observe pas de tendance, depuis octobre 2020, à l'augmentation de la part des SDRA sévères, du recours à la ventilation invasive, ou de la durée de séjour en réanimation.

### On observait par rapport à la première vague :

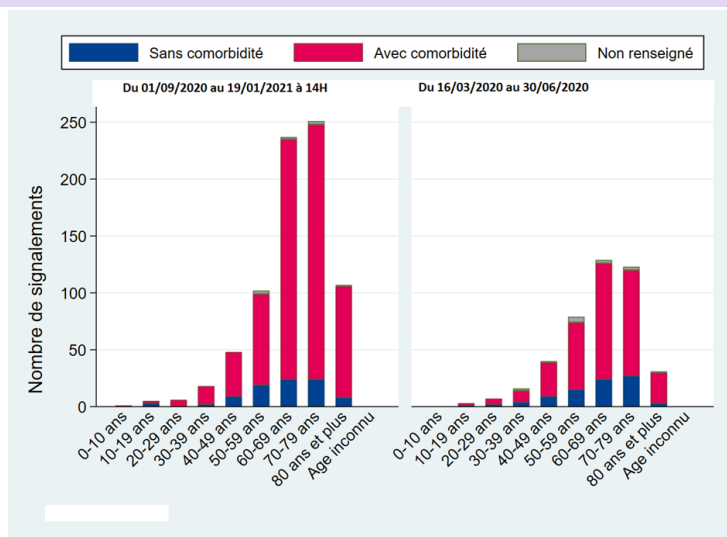
- une part plus importante de patients âgés de 75 ans et plus (28% versus 17%) ;
- une prévalence plus importante de comorbidités pulmonaires (24% versus 16%) ;
- une prévalence plus importante de l'obésité et de l'HTA (possiblement liée à un recueil non systématique de ces données au début de la surveillance entre mars et juin 2020) ;
- Une létalité plus importante (25% vs 20%) et une tendance (non statistiquement significative) à une part des SDRA sévères plus élevée (48% vs 44%) ;
- un recours moins fréquent à la ventilation invasive (38% versus 65%), et plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (49% versus 8 %) au cours du séjour en réanimation;
- une durée médiane de séjour en réanimation plus courte (9 jours versus 13 jours).

Ces constats suggèrent une amélioration de la prise en charge des patients à l'hôpital entre les deux vagues épidémiques, tant en amont de l'admission en réanimation (transfert en réanimation des cas les plus à risque : plus âgés, avec plus de comorbidités et un SDRA plus sévère) qu'au sein des services de réanimation (prises en charge ventilatoire optimisées et diminution des durées de séjour).

### Lieux de naissance des patients :

Parmi les patients pour lesquels l'information sur le pays de naissance était disponible (73%), 24% d'entre eux étaient nés à l'étranger alors que cette population ne représente que 9% de la population d'Occitanie (Insee 2016). Cet écart suggère des mécanismes probables d'inégalités sociales de santé vis-à-vis de l'acquisition et/ou la survenue de complications de la Covid-19. Ces hypothèses méritent d'être explorées par des travaux de recherche.

**Figure 6.** Distribution des cas de COVID-19 admis et signalés dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge, du 01/09/2020 au 19/01/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, données au 19/01/2021)



## Surveillance à l'hôpital

**Tableau 2. Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/09/2020 au 19/01/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020** (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, données extraites au 19/01/2021)

2a.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020	2b.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Classe d'âge</b>		
Nb signalements	775	428	0-14 ans	3 (0%)	0 (0%)
<b>Répartition par sexe</b>			15-44 ans	45 (6%)	41 (10%)
Homme	553	312	45-64 ans	237 (31%)	162 (38%)
Femme	221	116	65-74 ans	275 (35%)	152 (36%)
Inconnu	0	0	75 ans et plus	215 (28%)	73 (17%)
Ratio	2,5	2,7	Non renseigné	0	0
<b>Age</b>			<b>Comorbidités</b>		
Moyen	67,0	63,3	Aucune comorbidité	89 (12%)	85 (21%)
Médian	68,9	66,1	Au moins une comorbidité parmi :	677 (88%)	328 (79%)
Quartile 25	60,6	55,9	- Obésité (IMC>=30)*	296 (40%)	125 (30%)
Quartile 75	75,9	72,6	- Hypertension artérielle*	346 (45%)	140 (34%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Diabète	234 (31%)	107 (26%)
Moyen	8,9	9,4	- Pathologie cardiaque	204 (27%)	93 (23%)
Médian	8	8	- Pathologie pulmonaire	185 (24%)	68 (16%)
Quartile 25	6	6	- Immunodépression	52 (7%)	33 (8%)
Quartile 75	11	11	- Pathologie rénale	58 (8%)	39 (9%)
<b>Région de résidence des patients</b>			- Cancer**	54 (7%)	-
Hors région	27 (3%)	24 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (5%)	22 (5%)
Occitanie	745 (97%)	396 (94%)	- Pathologie hépatique	17 (2%)	11 (3%)
Non renseigné	3	8	Non renseigné	9	15
			<b>Evolution</b>		
			Evolution renseignée	683 (88%)	423 (99%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	510 (75%)	340 (80%)
			- Décès	173 (25%)	83 (20%)

\* Comorbidité possiblement sous-estimée lors de la première phase de la surveillance (dû à un recueil non systématique au début de la période de surveillance)

\*\* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

2c.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
<b>Syndrome de détresse respiratoire***</b>		
Pas de SDRA	83 (13%)	77 (19%)
Mineur	59 (9%)	32 (8%)
Modéré	199 (30%)	126 (30%)
Sévère	312 (48%)	181 (44%)
Non renseigné	122	12
<b>Type de ventilation**</b>		
O2 (lunettes/masque)	36 (5%)	37 (9%)
VNI (Ventilation non invasive)	9 (1%)	7 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	333 (49%)	73 (18%)
Ventilation invasive	259 (38%)	260 (65%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	38 (6%)	20 (5%)
Non renseigné	100	31
<b>Durée de séjour</b>		
Durée moyenne de séjour	13,6	18,0
Durée médiane de séjour	9	13
Durée quartile 25	4	5
Durée quartile 75	17	25,5

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

# Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Ces indicateurs permettent de suivre la dynamique de la circulation virale. Depuis la semaine 21, elle s'appuie dans toutes les régions sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)**, opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers.

**Les analyses 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 sur ces modifications : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/covid-19-sante-publique-france-adapte-ses-indicateurs-pour-surveiller-au-plus-pres-l-epidemie>).

## En France métropolitaine :

En France métropolitaine, le taux de positivité était de 6,7% en semaine 2, stable par rapport à la semaine précédente (6,5% en S01, soit +0,2 point). Le taux d'incidence des cas confirmés était également stable avec 194 cas/100 000 habitants (vs 192 en S01, +1%). Le taux de dépistage était de 2 897/100 000 habitants en S02, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (2 956 en S01, -2%).

Au niveau départemental, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 91 départements métropolitains (88 départements en semaine 1) (figure 7a). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (431), les Bouches-du-Rhône (326), le Jura (318), le Territoire de Belfort (305), le Var (294) et la Somme (281).

Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans le Territoire de Belfort (10,7%), **la Lozère (10,2%)**, la Haute-Loire (10%), le Jura (9,8%) et le Doubs (9,7%) (figure 7b).

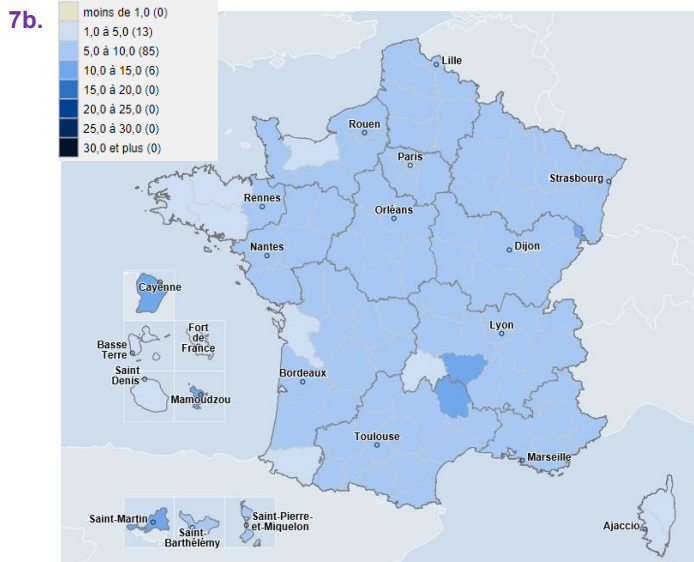
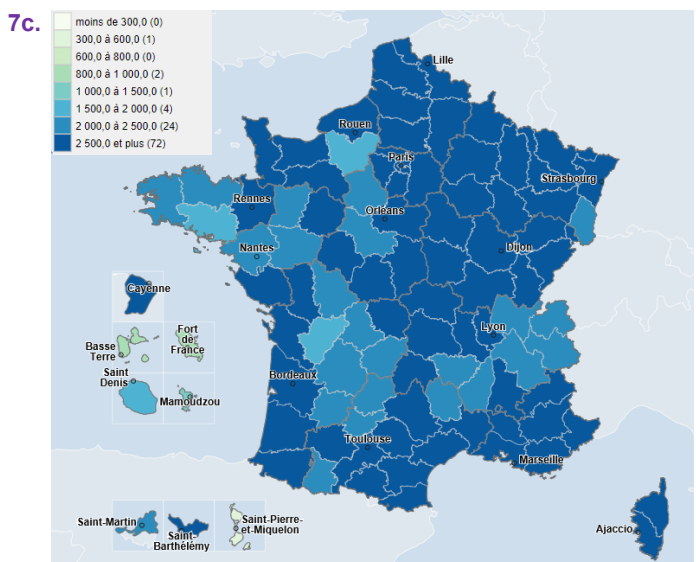
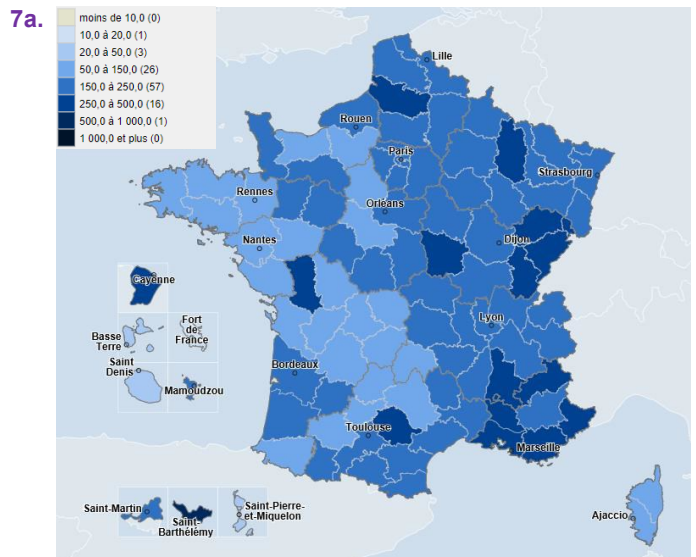
Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants) en semaine 2 étaient les Alpes-Maritimes (5 062), les Bouches-du-Rhône (4 641), Paris (4 487), la Corse-du-Sud (4 161) et le Var (4 135) (figure 7c). En outre-mer, les indicateurs étaient en baisse en semaine 2 par rapport à la semaine précédente en Guadeloupe, en Guyane et à la Réunion, stables en Martinique et en augmentation à Saint-Martin et à Mayotte.

**Figures 7. Taux d'incidence (7a), de positivité (7b) et de dépistage (7c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 11 au 17 janvier 2021 (source : SI-DEP, données au 20/01/2021)**

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

Le nombre de tests positifs remontant via SI-DEP et le taux d'incidence calculé à partir de celui-ci sont directement influencés par l'activité de dépistage et en particulier dans un contexte de clusters. Les départements ayant mis en place des actions de dépistage, notamment lors de clusters ou dans des collectivités (Ehpad, entreprises...), auront donc tendance à avoir un taux d'incidence estimé dans SI-DEP plus élevé transitoirement du fait de ces actions de dépistage.

Les indicateurs épidémiologiques issus de SI-DEP dans un territoire donné doivent être interprétés en prenant en compte le contexte local et en les mettant en perspective avec l'ensemble des indicateurs produits.



## En Occitanie :

En semaine 2, le **taux de positivité** estimé à partir des données SI-DEP pour les cas testés par RT-PCR et par tests antigéniques était de **6,4%** et le **taux d'incidence standardisé** de **182,1 cas pour 100 000 habitants** (tableau 3). Ces indicateurs étaient en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente : **+0,6 points** pour le **taux de positivité** (5,8% en semaine 1) et **+8%** pour le **taux d'incidence standardisé** (169,0 cas pour 100 000 habitants en semaine 1). Le **taux de dépistage** était stable par rapport à la semaine précédente au niveau régional (2864,9 pour 100 000 habitants versus 2908,4 en semaine 1, soit -1,5%).

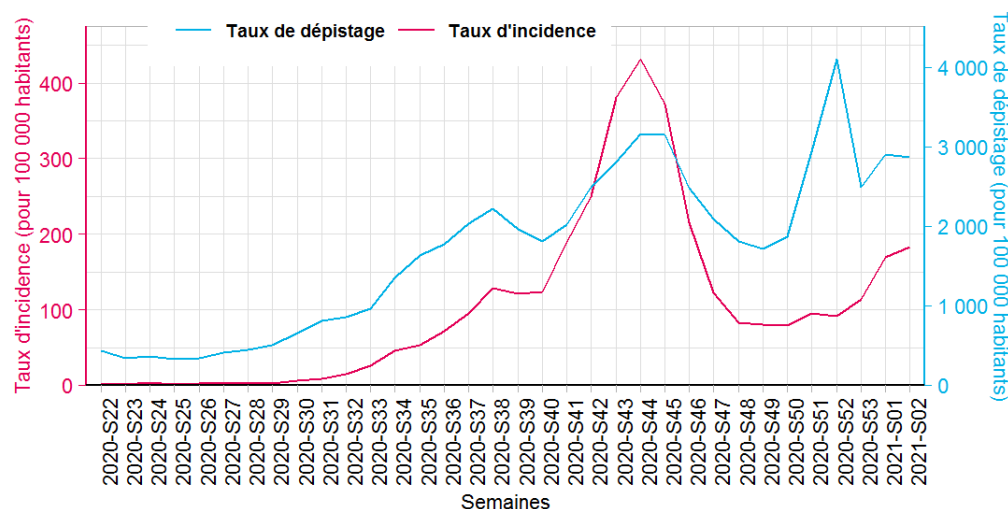
En semaine 2, l'évolution à la hausse des taux de positivité concernait uniquement les adultes (20 ans et plus) (tableau 4). L'augmentation des taux d'incidence était en revanche plutôt observée chez les moins de 10 ans, les 65 ans et plus et dans une moindre mesure chez les 30-65 ans.

**Au niveau départemental, les taux de positivité étaient en augmentation dans plusieurs départements par rapport à la semaine 1** (jusqu'à **+2,8 points** pour le Tarn et **+2,4 points** pour la Lozère), en diminution pour l'Ariège, l'Aude, le Gers et le Tarn-et-Garonne (tableau 5). Des taux de positivité supérieurs ou égaux à 5% ont été estimés pour tous les départements de la région (jusqu'à 10,2% pour la Lozère).

Les **taux d'incidence standardisés** étaient toujours en augmentation dans plusieurs départements comme le Tarn (+38% par rapport à la semaine 1), les Pyrénées-Orientales (+26%), l'Aveyron (+25%), la Haute-Garonne (+18%) et la Lozère (+11%). Cet indicateur en diminution par rapport à la semaine dernière dans l'Ariège (-24%), le Gers (-20%), les Hautes-Pyrénées (-11%) et dans le Tarn-et-Garonne (-10%). Les **taux d'incidence standardisés** estimés pour la semaine 1 étaient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour tous les départements de la région, la valeur de 200 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour 4 d'entre eux : le Tarn (254,8 cas pour 100 000 habitants), la Lozère (233,3), les Pyrénées-Orientales (222,5) et le Gard (203,3).

Les **indicateurs virologiques estimés pour la semaine 2 de 2021 se situaient à des niveaux élevés sur l'ensemble de la région et étaient en augmentation dans au moins 5 des 13 départements de la région par rapport à la semaine précédente. La circulation virale, toujours très active, s'intensifie dans plusieurs territoires.**

**Figure 8. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie** (source SI-DEP, au 20/01/2021)



**Tableau 3. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence, par département, Occitanie, semaine 2 (du 11 au 17 janvier 2021)** (source SI-DEP, au 20/01/2021)

Départements	Nombre de personnes	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)
			Brut	Standardisé	
Ariège (09)	261	5,9%	171,3	167,9	2 905,5
Aude (11)	659	5,4%	176,8	182,5	3 290,0
Aveyron (12)	405	5,4%	145,5	150,9	2 690,8
Gard (30)	1511	6,8%	201,9	203,3	2 965,8
Haute-Garonne (31)	2591	6,8%	184,9	184,6	2 739,8
Gers (32)	253	5,0%	133,1	129	2 677,3
Hérault (34)	2036	5,7%	173,1	172	3 063,7
Lot (46)	208	5,9%	120,1	120,1	2 033,3
Lozère (48)	178	10,2%	233,3	225,9	2 277,0
Hautes-Pyrénées (65)	384	6,8%	169,3	169,5	2 484,6
Pyrénées-Orientales (66)	1066	6,6%	222,5	227,1	3 352,0
Tarn (81)	1018	9,4%	262,4	254,8	2 783,2
Tarn-et-Garonne (82)	310	5,1%	118	119,1	2 327,7
<b>Total Région</b>	<b>10880</b>	<b>6,4%</b>	<b>183,6</b>	<b>182,1</b>	<b>2 864,9</b>

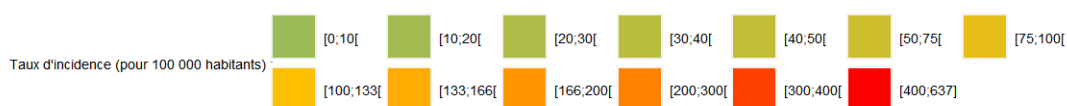
# Surveillance virologique

**Tableau 4. Evolution des taux d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (4a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (4b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (4c) par classe d'âge, Occitanie, du 28 septembre 2020 (semaine 40) au 17 janvier 2021 (semaine 2) (source SI-DEP, données au 20/01/2021)**

## 4a.

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

Age	28/09-04/10	05/10-11/10	12/10-18/10	19/10-25/10	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01
[0,10[	23.5	39.1	43.9	61.6	84.4	92.5	62.9	36.2	22.7	18.3	18.6	25.5	17.3	24.5	43.4	58.4
[10,20[	169.0	213.1	269.9	316.6	385.7	375.6	220.0	113.2	80.0	83.1	76.2	83.6	79.5	104.2	185.8	185.9
[20,30[	271.0	344.6	429.4	636.5	620.5	460.1	250.2	145.2	85.1	100.5	104.4	131.6	134.3	170.2	265.7	246.8
[30,45[	146.3	243.6	315.1	501.9	559.9	452.5	228.6	136.8	97.1	88.2	96.0	114.6	115.4	141.0	201.5	218.3
[45,65[	111.2	197.3	272.4	421.8	482.2	396.8	216.7	126.0	83.5	78.5	80.6	99.5	95.7	115.0	166.1	185.2
65 et plus	72.7	124.5	175.4	298.3	371.2	364.5	253.7	141.6	100.4	92.4	82.0	94.5	86.3	113.4	154.8	181.5
75 et plus	87.5	141.1	199.8	350.6	418.4	436.3	348.0	196.1	148.7	135.1	113.2	126.3	111.0	141.3	192.8	235.8
Tous âges	123.3	189.7	250.3	380.6	432.2	371.8	215.5	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.3	170.0	183.6



## 4b.

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

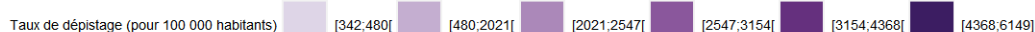
Age	28/09-04/10	05/10-11/10	12/10-18/10	19/10-25/10	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01
[0,10[	5.7	8.3	7.7	9.8	12.0	12.2	10.3	7.2	5.7	5.3	5.0	3.6	1.9	6.4	9.8	9.2
[10,20[	7.3	8.3	8.6	12.2	15.5	14.2	9.2	6.2	6.0	6.3	5.2	3.2	2.1	5.3	8.7	7.2
[20,30[	8.9	11.0	11.2	14.3	13.2	11.1	8.5	6.0	4.1	4.8	4.4	3.1	2.2	4.0	6.0	6.4
[30,45[	7.0	10.0	10.0	13.8	13.8	11.8	8.1	5.8	4.7	4.5	4.3	3.0	2.0	4.6	5.6	6.2
[45,65[	6.7	10.3	11.3	14.8	14.3	11.9	8.5	5.9	4.5	4.5	4.2	3.3	2.1	4.5	5.2	6.1
65 et plus	4.7	7.2	8.8	12.1	12.4	11.0	9.1	5.5	4.3	4.3	3.8	3.5	2.7	4.7	5.4	6.3
75 et plus	4.4	6.5	8.0	10.8	11.0	9.9	8.9	5.5	4.7	4.8	4.2	4.2	3.4	5.2	5.8	7.0
Tous âges	6.8	9.4	10.0	13.5	13.7	11.8	8.7	5.9	4.6	4.7	4.2	3.2	2.2	4.6	5.8	6.4



## 4c.

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

Age	28/09-04/10	05/10-11/10	12/10-18/10	19/10-25/10	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01
[0,10[	410.9	469.3	571.0	627.8	700.7	760.2	611.0	499.9	400.8	343.0	374.8	699.9	927.9	383.5	441.3	634.4
[10,20[	2302.0	2554.1	3150.7	2604.8	2490.7	2640.7	2399.3	1820.5	1342.6	1321.6	1476.3	2623.8	3751.9	1960.0	2138.9	2565.3
[20,30[	3051.8	3138.5	3838.0	4440.7	4706.2	4137.9	2935.0	2434.3	2052.9	2077.0	2355.4	4256.7	6148.0	4306.5	4436.0	3856.1
[30,45[	2078.9	2438.9	3159.8	3627.8	4059.1	3833.7	2838.7	2344.0	2045.0	1957.6	2232.7	3862.5	5636.3	3075.2	3611.8	3523.4
[45,65[	1666.4	1924.2	2414.0	2852.8	3376.6	3337.8	2539.8	2132.6	1866.3	1744.0	1934.5	3019.7	4467.6	2540.6	3166.7	3047.5
65 et plus	1557.0	1729.1	1991.8	2468.6	2986.4	3312.4	2794.0	2577.4	2327.2	2134.0	2148.0	2698.3	3217.7	2395.6	2880.6	2859.1
75 et plus	1997.0	2165.4	2503.9	3241.8	3796.4	4401.0	3891.6	3553.0	3171.0	2797.2	2676.7	3025.0	3246.5	2708.8	3341.3	3357.9
Tous âges	1805.9	2022.4	2494.7	2810.0	3165.8	3153.9	2476.1	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2496.0	2908.4	2864.9



# Surveillance virologique

**Tableau 5. Evolution des taux d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (4a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (4b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (4c) par département, Occitanie, du 28 septembre 2020 (semaine 40) au 17 janvier 2021 (semaine 2) (source SI-DEP, données au 20/01/2021)**

## 5a.

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	28/09-04/10	05/10-11/10	12/10-18/10	19/10-25/10	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01
Ariège (09)	97.1	189.0	298.6	342.5	341.2	259.2	110.2	68.9	64.3	83.3	77.4	64.3	68.2	135.8	219.2	171.3
Aude (11)	73.8	104.4	140.9	249.3	326.0	333.0	177.6	85.3	49.1	62.0	60.1	76.5	97.1	135.2	181.1	176.8
Aveyron (12)	74.4	185.0	287.4	405.9	510.1	395.5	206.9	117.1	94.1	64.7	51.4	81.5	84.4	86.6	115.3	145.5
Gard (30)	128.3	198.1	244.4	432.6	626.6	503.3	297.1	171.4	109.8	100.5	126.0	155.9	127.7	141.2	194.0	201.9
Haute-Garonne (31)	190.5	233.1	296.2	405.4	380.3	309.2	176.5	103.6	69.2	59.7	58.9	66.5	71.1	96.3	158.0	184.9
Gers (32)	75.2	106.8	135.2	208.4	234.2	272.6	165.2	110.5	115.2	147.9	110.0	100.0	105.8	107.9	161.5	133.1
Hérault (34)	128.6	199.2	260.4	406.2	468.3	408.9	229.0	116.8	76.9	68.2	69.6	92.4	81.9	105.0	177.4	173.1
Lot (46)	41.0	73.3	90.7	160.5	196.3	210.8	178.4	113.8	58.3	62.9	73.3	50.2	54.3	74.5	111.5	120.1
Lozère (48)	57.7	177.0	163.9	542.7	521.7	625.3	364.4	260.9	243.8	175.7	161.2	128.5	125.8	135.0	204.5	233.3
Hautes-Pyrénées (65)	81.6	104.5	194.0	333.3	507.8	506.1	425.4	252.2	174.6	222.2	198.4	217.3	163.1	187.4	197.5	169.3
Pyrénées-Orientales (66)	74.7	179.7	258.2	368.1	371.0	282.3	133.4	69.7	37.2	49.7	41.5	59.7	73.5	106.3	173.5	222.5
Tarn (81)	126.1	202.6	271.7	423.6	450.4	426.7	229.7	128.9	104.9	100.3	94.9	122.2	131.0	160.4	186.6	262.4
Tarn-et-Garonne (82)	92.1	232.3	279.9	389.9	406.3	330.9	219.7	156.9	80.7	60.9	54.8	75.4	58.6	72.0	125.3	118.0
Occitanie	123.3	189.7	250.3	380.6	432.2	371.8	215.5	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.3	170.0	183.6

## 5b.

Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	28/09-04/10	05/10-11/10	12/10-18/10	19/10-25/10	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01
Ariège (09)	6.2	10.4	10.4	10.8	10.6	8.4	5.3	3.7	4.3	5.5	4.4	2.9	2.2	6.2	6.9	5.9
Aude (11)	4.3	5.8	6.7	10.8	11.0	9.5	6.8	4.4	3.0	3.5	3.1	2.8	2.4	5.2	5.7	5.4
Aveyron (12)	4.2	8.6	9.5	10.8	12.1	9.1	6.5	4.9	4.8	3.7	3.0	3.6	2.3	3.8	4.1	5.4
Gard (30)	7.9	10.2	11.4	18.7	19.4	15.6	11.7	7.5	5.7	5.8	6.4	5.3	3.1	5.4	6.5	6.8
Haute-Garonne (31)	8.5	10.1	10.7	13.4	12.9	11.0	7.8	5.4	4.1	3.8	3.3	1.9	1.5	3.7	5.7	6.8
Gers (32)	5.1	7.7	6.8	10.5	9.4	10.7	8.8	6.4	7.0	9.5	6.0	3.9	3.2	5.0	6.3	5.0
Hérault (34)	7.1	8.9	9.3	13.5	14.0	12.4	9.0	5.2	3.9	3.5	3.3	2.8	1.7	3.7	5.5	5.7
Lot (46)	2.9	5.6	5.8	8.4	8.2	9.7	8.8	5.8	3.4	4.3	5.3	2.5	2.1	3.9	5.3	5.9
Lozère (48)	4.6	11.7	11.5	22.2	17.6	18.9	13.0	11.8	11.3	10.0	7.2	5.2	4.1	7.4	7.9	10.2
Hautes-Pyrénées (65)	4.9	6.6	9.2	12.3	15.5	13.9	13.7	10.5	8.6	10.3	8.6	7.4	4.2	7.4	6.7	6.8
Pyrénées-Orientales (66)	4.6	9.1	9.9	11.7	10.4	8.6	5.2	3.2	2.1	3.0	2.6	2.5	2.3	4.9	5.7	6.6
Tarn (81)	7.4	11.1	12.6	16.2	14.8	13.3	8.9	6.5	6.2	6.3	5.4	4.9	4.0	7.0	6.6	9.4
Tarn-et-Garonne (82)	6.0	12.4	12.4	14.5	13.9	12.3	9.9	7.8	4.5	4.0	3.6	3.2	1.9	3.7	5.3	5.1
Occitanie	6.8	9.4	10.0	13.5	13.7	11.8	8.7	5.9	4.6	4.7	4.2	3.2	2.2	4.6	5.8	6.4

## 5c.

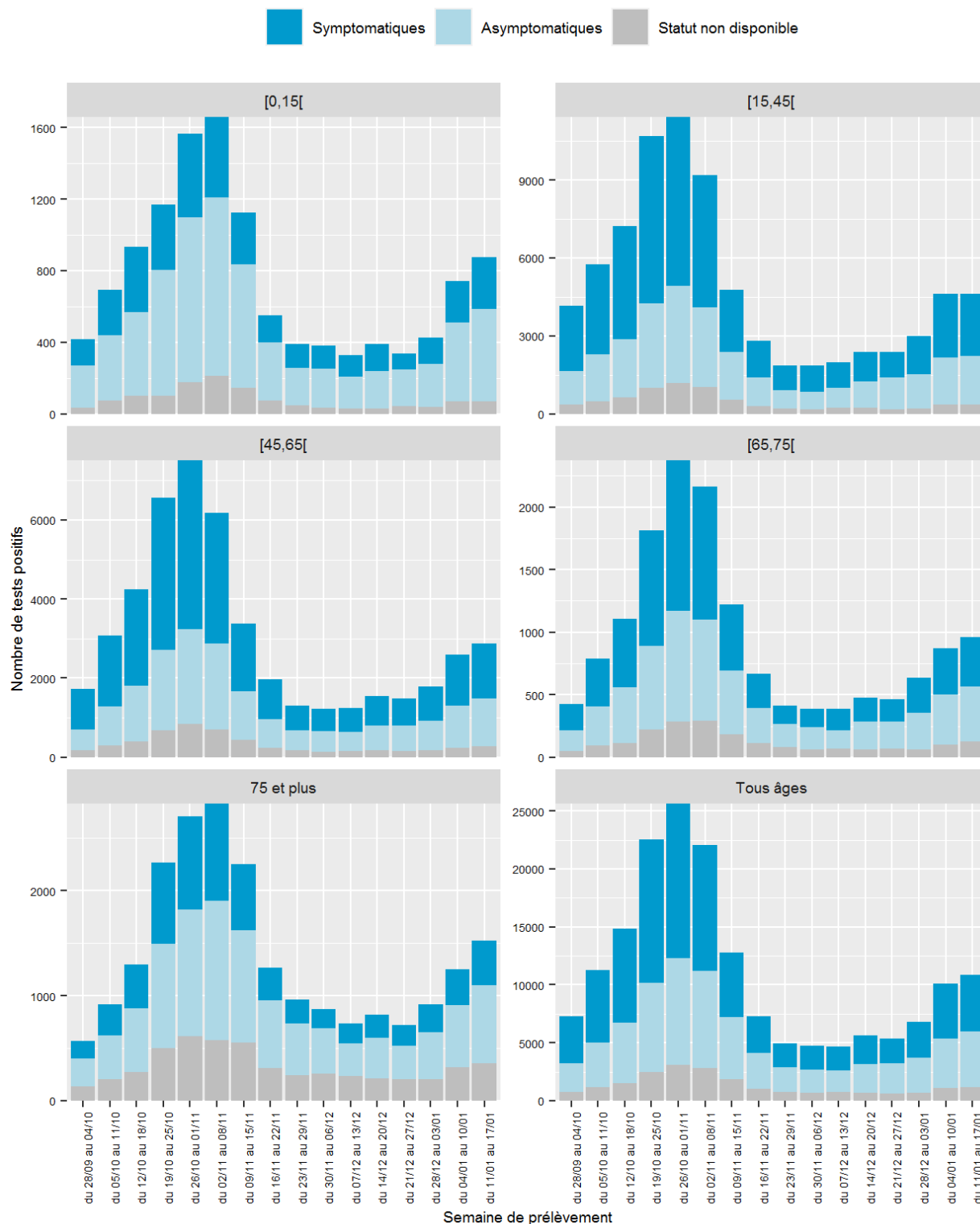
Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	28/09-04/10	05/10-11/10	12/10-18/10	19/10-25/10	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01
Ariège (09)	1559.7	1820.2	2871.4	3172.0	3225.1	3091.9	2069.6	1879.3	1493.5	1502.0	1763.1	2240.2	3086.7	2194.9	3163.4	2905.5
Aude (11)	1705.9	1791.2	2118.0	2308.5	2976.9	3506.3	2613.6	1956.5	1649.6	1770.6	1965.4	2702.4	4026.2	2606.6	3182.7	3290.0
Aveyron (12)	1759.2	2159.8	3017.7	3770.3	4212.9	4360.2	3166.8	2389.7	1979.8	1726.2	1698.2	2291.6	3633.4	2263.6	2825.8	2690.8
Gard (30)	1621.7	1940.4	2151.7	2319.3	3233.3	3233.9	2548.7	2290.8	1932.7	1740.5	1971.2	2931.6	4082.9	2615.1	2978.2	2965.8
Haute-Garonne (31)	2251.1	2317.2	2777.2	3022.8	2937.5	2802.4	2258.6	1920.8	1677.5	1587.4	1790.7	3477.5	4890.9	2633.6	2773.2	2739.8
Gers (32)	1465.5	1381.8	1985.4	1977.0	2491.1	2550.5	1876.4	1734.4	1652.3	1558.1	1824.4	2552.1	3311.4	2152.7	2583.1	2677.3
Hérault (34)	1815.5	2232.0	2798.9	3019.4	3335.0	3297.2	2534.7	2233.7	1969.9	1934.0	2089.5	3337.7	4824.5	2813.2	3206.6	3063.7
Lot (46)	1405.6	1302.8	1558.6	1913.2	2387.3	2175.9	2024.6	1978.4	1692.6	1448.9	1373.2	2002.1	2628.1	1907.4	2084.7	2033.3
Lozère (48)	1251.9	1515.4	1426.2	2447.4	2967.8	3306.0	2798.7	2219.3	2148.5	1759.2	2244.2	2465.7	3083.1	1830.0	2598.1	2277.0
Hautes-Pyrénées (65)	1671.2	1586.6	2104.1	2712.1	3285.1	3640.5	3110.1	2400.4	2031.8	2148.7	2316.6	2953.6	3853.4	2547.6	2926.7	2484.6
Pyrénées-Orientales (66)	1623.8	1974.7	2618.0	3146.3	3583.5	3299.0	2584.6	2163.5	1785.8	1630.3	1592.9	2379.3	3151.1	2165.1	3042.4	3352.0
Tarn (81)	1697.1	1828.3	2162.2	2610.2	3050.3	3213.2	2581.9	1976.8	1695.0	1588.6	1763.1	2504.3	3283.1	2294.4	2834.8	2783.2
Tarn-et-Garonne (82)	1526.9	1880.7	2264.1	2684.5	2922.5	2680.3	2212.3	2014.7	1787.0	1538.4	1536.8	2368.5	3068.0	1953.4	2362.0	2327.7
Occitanie	1805.9	2022.4	2494.7	2810.0	3165.8	3153.9	2476.1	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2496.0	2908.4	2864.9

## Dépistage selon la présence de symptômes :

En Occitanie, parmi les personnes prélevées et testées positives en semaine 2, 45% se déclaraient symptomatiques et 44% asymptomatiques (information non disponible pour 11% des cas testés) (figure 9). Cette répartition, tous âges, est globalement équivalente à celle observée sur les semaines précédentes car du même ordre de grandeur.

La répartition symptomatiques/asymptomatiques parmi les personnes testées varie néanmoins en semaine 2 suivant les différentes classes d'âge. La part la plus importante de symptomatiques parmi les testés est estimée chez les 15-45 ans (52%). Pour les moins de 15 ans, 33% des personnes testées étaient symptomatiques et 59% asymptomatiques (information non disponible pour 8% des personnes testées). Chez les 75 ans et plus, la part de symptomatiques testés était de l'ordre des 28% et celles des asymptomatiques de 49% (information non disponible pour 23% des personnes testées).

Figure 9. Répartition du nombre de cas confirmés de SARS-CoV-2 selon la présence de symptômes, par périodes de 7 jours glissants et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 20/01/2021)



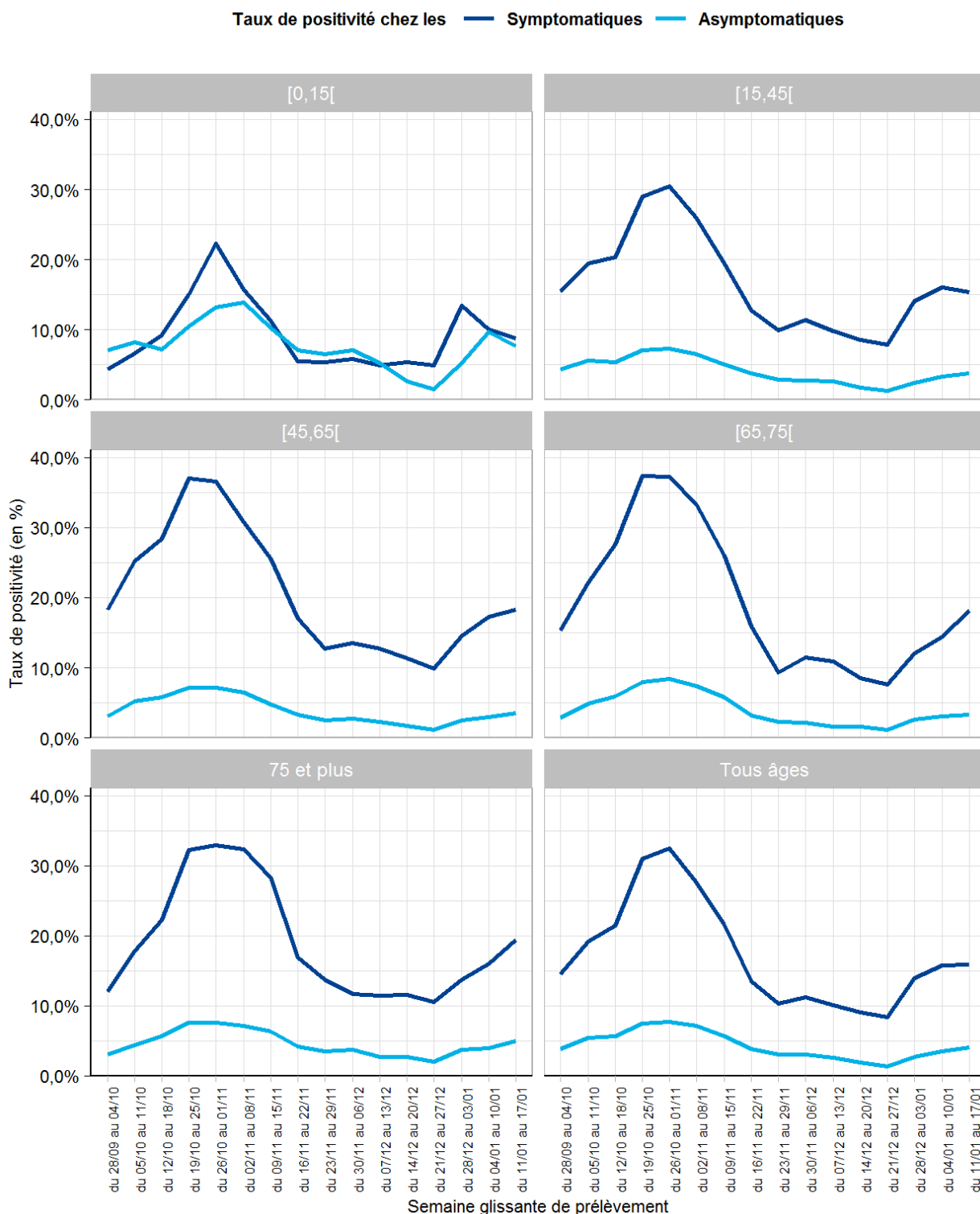
## Surveillance virologique

### Dépistage selon la présentation de symptômes (suite) :

En semaine 2, le taux de positivité était de 15,9% pour les personnes symptomatiques et de 4,0% pour les asymptomatiques (tous âges) (figure 10). Ces indicateurs divergeaient sensiblement selon les classes d'âge : pour les symptomatiques de 9,0% (chez les moins de 15 ans) à 19,4% (chez les 75 ans et plus) et pour les asymptomatiques de 3,3% (chez les 65 à 74 ans) à 7,6% (chez les moins de 15 ans).

Bien que les taux de positivité soient stables pour tous âges par rapport à la semaine 1, une augmentation était observable pour les personnes âgées de 65 ans et plus, et en particulier pour les 75 ans et plus qu'ils soient symptomatiques ou asymptomatiques. A l'inverse, et quelque soit le statut des personnes testées, ces indicateurs étaient en diminution chez les moins de 15 ans.

Figure 10. Evolution du taux de positivité (en %) des cas symptomatiques et asymptomatiques parmi les cas confirmés de SARS-CoV-2, par périodes de 7 jours glissants et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 20/01/2021)

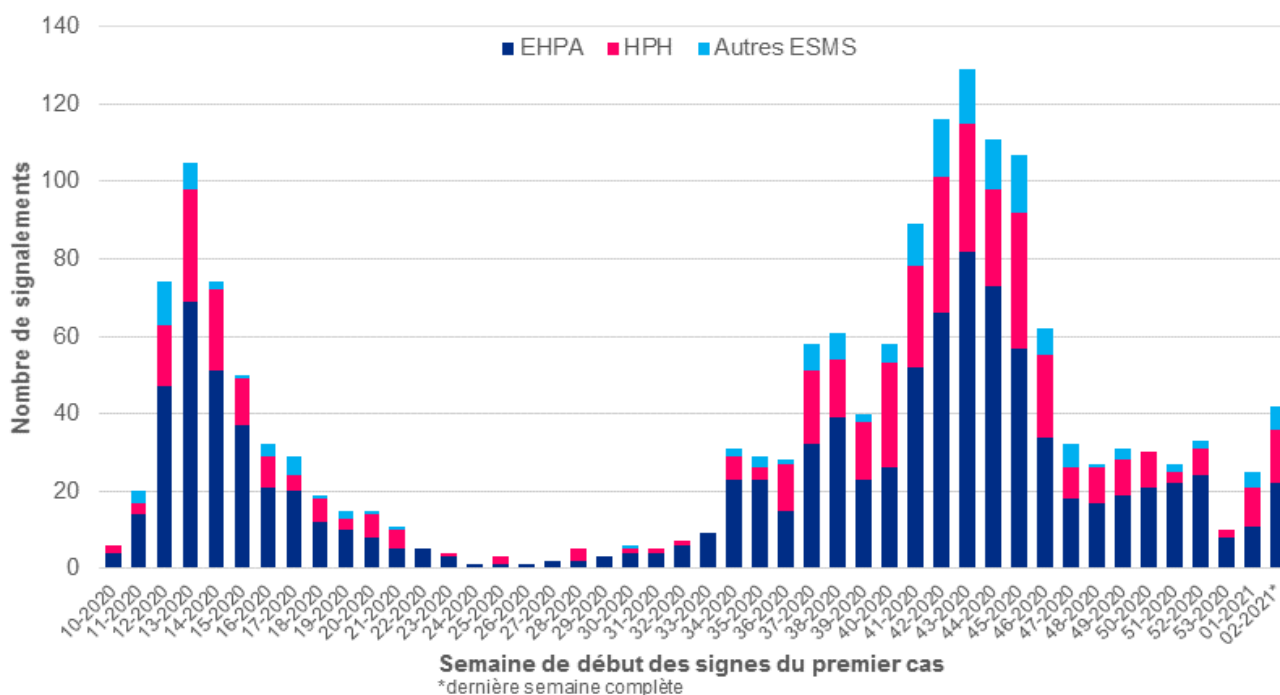


## Signalements

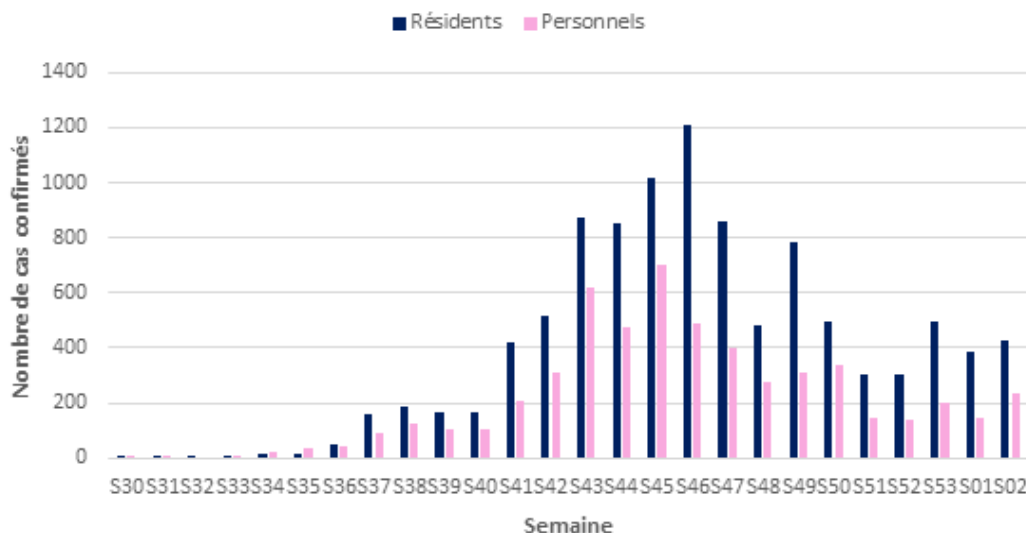
Depuis deux semaines, on observe une augmentation du nombre de signalements d'épisodes de COVID en ESMS en fonction de la date des signes du premier cas (figure 11). Le nombre de nouveaux cas (résidents et personnels) en ESMS restait à un niveau élevé sur les 3 dernières semaines (figure 12).

Au cours de la semaine 2, 50 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 30 par des EHPAD (versus 55 dont 31 en EHPAD en S01). Au total, 429 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 86% en EHPAD) et 232 cas confirmés parmi les personnels (dont 86% en EHPAD). Vingt-trois résidents ont été hospitalisés, 13 en EHPAD et 10 en HPH. Cinquante-et-un résidents sont décédés (63 en S01), tous en EHPAD, 30 au sein de l'établissement et 21 à l'hôpital. L'Hérault, la Haute-Garonne, les Pyrénées-Orientales et le Tarn sont les départements avec le plus grand nombre de signalements au cours de la dernière semaine (9 signalements pour l'Hérault, 6 signalements pour les 3 autres). **Le Tarn est le département qui a signalé le plus grand nombre de cas parmi les résidents en EHPAD au cours des deux dernières semaines.**

**Figure 11. Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1er cas et type d'établissement (N=2052), du 01/03/2020 au 17/01/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h)**



**Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et personnels en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 17 janvier 2021 en Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2021 à 12h)**



## Mortalité spécifique au COVID-19 (certification électronique des décès)

La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès a été fortement encouragée depuis le début de l'épidémie permettant une mise à disposition rapide des causes de décès. **En Occitanie et pour novembre 2020, le taux de dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès était estimé à 34,1%, avec de fortes disparités départementales.** La majorité des décès certifiés électroniquement surviennent à l'hôpital, dans les cliniques privées et les Ehpad, la part des décès survenant à domicile parmi les décès certifiés électroniquement est très faible.

L'intérêt de cette source de données est de fournir des renseignements sur la part de décès liés au COVID-19 avec comorbidités par classes d'âge.

Parmi les 2 151 décès certifiés par voie électronique entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 18 janvier 2021 en Occitanie avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, 82% concernaient des personnes âgées de 75 ans ou plus et les personnes âgées de moins de 65 ans représentaient environ 5% de ces décès. Le Sexe-ratio (H/F) était de 1,27. **Parmi ces décès, 74% ont été enregistrés (N=1 612) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 77 en semaine 2 de 2021 (du 11 au 17 janvier 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **61% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 6), dont : pathologie cardiaque pour 33% d'entre eux (N=440), hypertension artérielle pour 18% (N=232), diabète pour 13% (N=171) et pathologies respiratoires pour 13% (N=168).**

**Tableau 6 Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 18 janvier 2021 (N=2 151) (source : Inserm-CépiDC, au 19/01/2021)**

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	4	57	3	43	7	<1
45-64 ans	35	33	71	67	106	<5
65-74 ans	74	27	200	73	274	13
75 ans ou plus	716	41	1048	59	1764	82
<b>Tous âges</b>	<b>829</b>	<b>39</b>	<b>1322</b>	<b>61</b>	<b>2151</b>	<b>100</b>

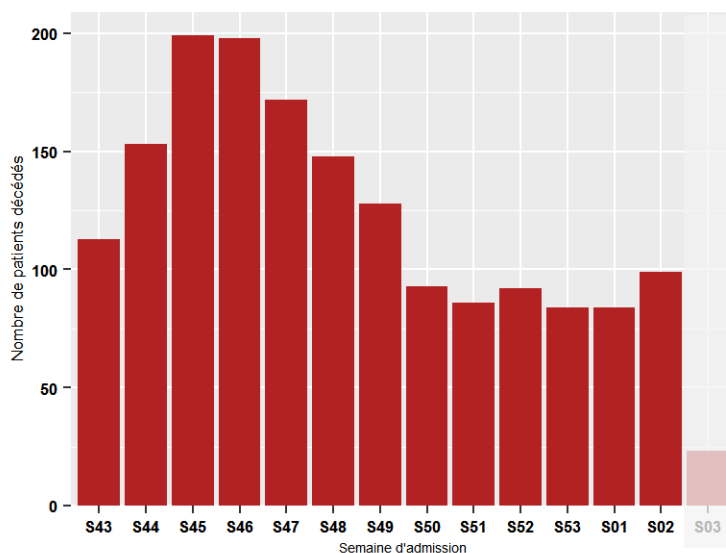
<sup>1</sup>% présentés en ligne ; <sup>2</sup>% présentés en colonne

## Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

**Selon les données disponibles au 20 janvier 2021 à 15h, 99 nouveaux décès ont été enregistrés en semaine 2 dans les établissements de santé de la région (+18% ; figure 13).** Parmi eux, 16% des décès étaient recensés dans l'Hérault, 15% en Haute-Garonne, 13% dans l'Aude et 11% dans le Tarn-et-Garonne.

La majorité des décès (N=97) concernaient des personnes 65 ans ou plus.

**Figure 13. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 20/01/2021 15h) - Semaine 3 incomplète**



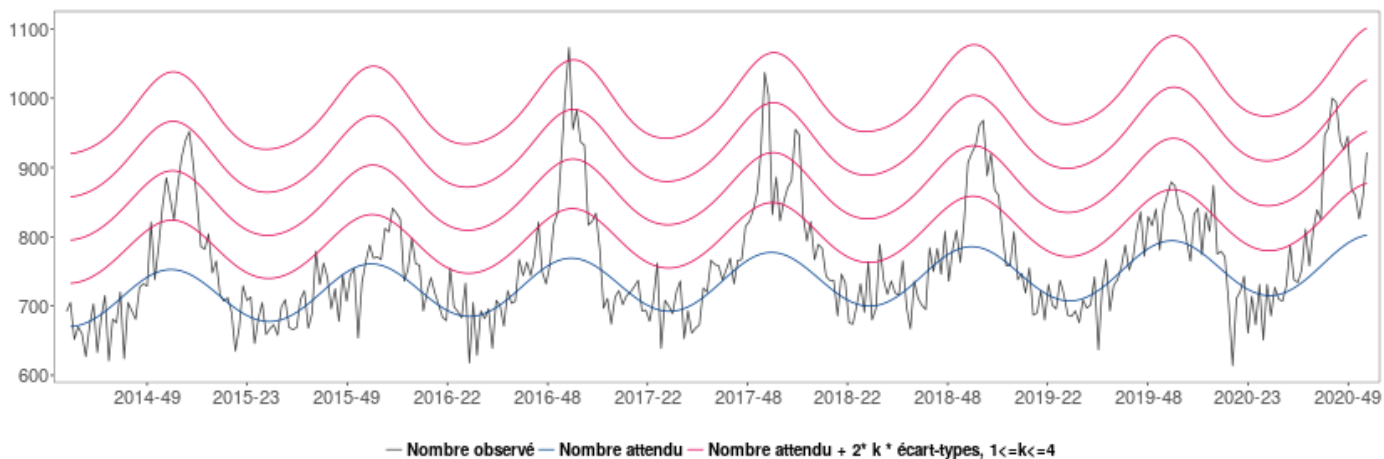
# Surveillance de la mortalité

## Mortalité toutes causes (Insee)

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

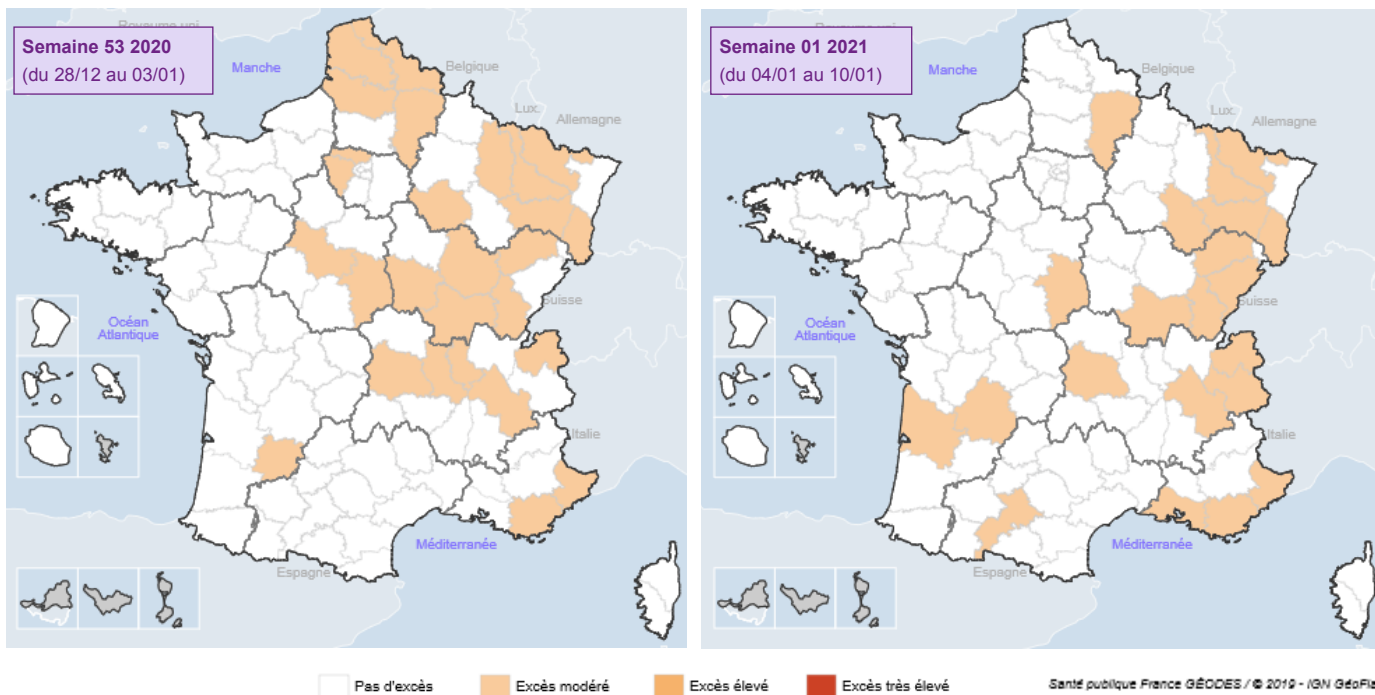
En semaine 1 de 2021 (du 4 au 10 janvier), les nombres hebdomadaires de décès observés au niveau pour l'Occitanie chez les tous âges et chez les plus de 65 ans étaient en nette augmentation par rapport à la semaine 53 et se situaient au-dessus des valeurs attendues (figure 14).

Figure 14. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 01 (du 04/01 au 10/01) 2020, région Occitanie (source : Insee, au 19/01/2021 à 12h)



Au niveau départemental et selon les données disponibles le 19/01/2021 pour la semaine 1 de 2021, un excès de décès recensés par l'Insee est observé en Haute-Garonne uniquement (tous âges comme chez les 65 ans ou plus) (figure 15).

Figure 15. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 53 (du 28/12 au 03/01) et 01 (du 4 au 10/01) de 2020, au niveau départemental, France (source : Insee, au 19/01/2021 à 12h)

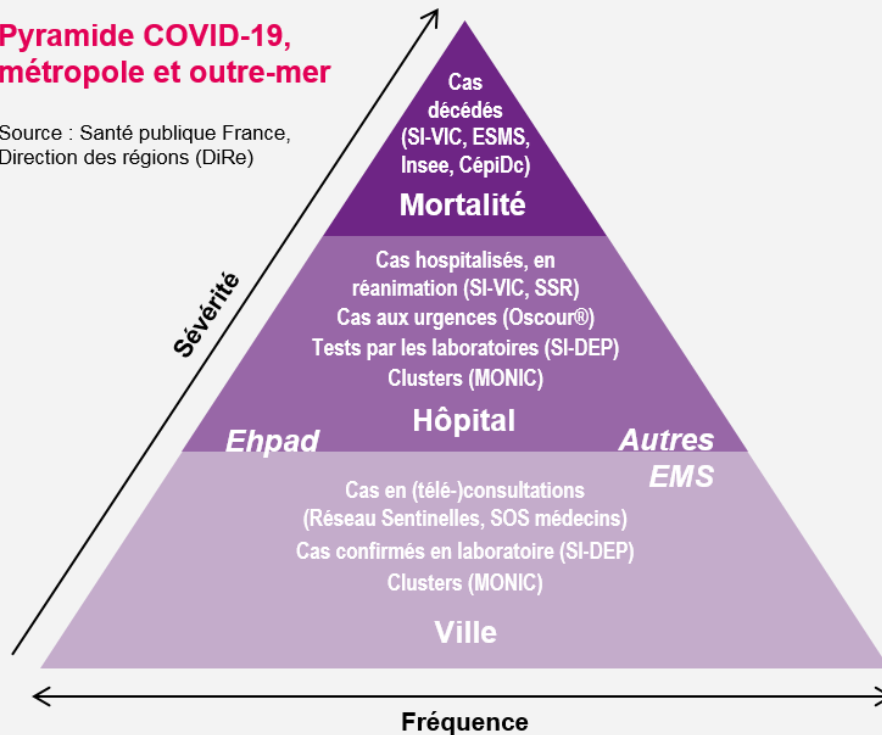


# Mission de Santé publique France

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

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

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



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

Rédacteur en chef

Damien Mouly  
responsable de la Cellule  
Régionale Occitanie

Equipe de rédaction

Santé publique France  
Occitanie

Direction des régions (DiRe)

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

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

Contact presse

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

Diffusion Santé publique  
France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

21 janvier 2021

Numéro vert 0 800 130 000  
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

**GÉODES**  
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ecdc**  
EUROPEAN CENTRE FOR  
DISEASE PREVENTION  
AND CONTROL

**World Health Organization**