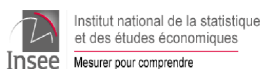


En collaboration avec :

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 PASTEUR

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 21 avril 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 15 et au niveau régional, les indicateurs de **surveillance syndromique COVID-19 liés aux recours de soins d'urgence étaient en diminution par rapport à la semaine précédente sur plusieurs territoires (associations SOS de Toulouse, structures d'urgence du réseau Oscour® de 10 départements). Selon Sentinelles, l'activité spécifique en médecine générale était elle aussi en diminution.**

L'évolution des indicateurs virologiques était en semaine 15 en faveur d'un ralentissement de la circulation virale au niveau régional avec des indicateurs d'incidence en diminution mais des taux de positivité en augmentation, associés à une baisse des taux de dépistage. Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour la région, **85,1% correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)** ($\geq 74\%$ pour tous les départements de la région).

Sur le plan régional, **les effectifs hebdomadaires des nouvelles admissions à l'hôpital étaient en diminution, ainsi que le nombre de nouveaux cas en services de soins critiques en semaine 15** (hors transferts en provenance d'autres établissements hors région). Dans les ESMS, 51 épisodes dont 49 en EHPAD ont été signalés en semaine 15 pour un total de 451 cas (vs 37 signalements et 310 cas en S14).

Les estimations du **R-Effectif au 20/04 pour l'Occitanie étaient significativement inférieures à 1 pour les données SI-DEP, Oscour® et SI-VIC.**

Concernant les **données de mortalité toutes causes confondues, le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en semaine 14 était en diminution par rapport à la semaine précédente, se situant légèrement au-dessus des valeurs attendues (excès modéré chez les plus de 65 ans dans l'Hérault).** En semaine 14, le nombre de décès hospitaliers enregistrés dans SI-VIC était en augmentation par rapport à la semaine précédente.

Au total, la circulation virale reste intense sur la région avec des niveaux d'incidence des cas confirmés toujours très élevés. L'évolution des indicateurs de recours aux soins COVID-19 montrait une poursuite de l'infléchissement en semaine 15 par rapport aux semaines précédentes, y compris en milieu hospitalier.

Renforcement des mesures individuelles et collectives de freinage de l'épidémie

La limitation des contacts et des déplacements ainsi que l'adoption systématique des gestes barrières sont indispensables pour tous. Il reste primordial que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'accélération de la campagne de vaccination reste un enjeu majeur pour faire face à la dynamique de l'épidémie.

Concernant les mesures de restrictions renforcées, l'évolution favorable du taux d'incidence pour les départements dont leur application était effective dès les 20 et 27 mars se confirme en semaine 14. Pour les autres départements, malgré une hétérogénéité des données départementales, une tendance globale à la stabilisation est observée. Ces éléments sont en faveur d'un effet bénéfique de la mise en place de ces mesures sur la circulation virologique.

Indicateurs clés

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

- ▶ SI-DEP (au 17/04) : 0,94 [0,92-0,95] - OSCOUR® (au 17/04) : 0,92 [0,85-0,99] - SI-VIC (au 18/04) : 0,92 [0,85-0,99]. Le R-Effectif traduit la vitesse de propagation de l'épidémie (diminution de la circulation virale si < 1).

Surveillance virologique (SI-DEP) :

- ▶ Au niveau régional, en S15* : taux d'incidence brut de 259,1 cas / 100 000 hab. et taux de positivité de 8,0% (versus respectivement 316,8 / 100 000 hab. et 7,5% en S14*). Augmentation des taux de positivité dans 10 départements et taux d'incidence dans 5 départements à des niveaux élevés.

Surveillance en ville :

- ▶ SOS Médecins : 511 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S15 (vs. 479 en S14).
- ▶ Réseau Sentinelles : 54 [23;85] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S15 (56 en S14).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

- ▶ 51 nouveaux signalements en semaine 15 (dont 49 en EHPAD) : 451 cas et 24 décès (vs 37 signalements et 15 décès en S14).

Surveillance à l'hôpital :

- ▶ Réseau OSCOUR® : 288 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S15 (vs. 321 en S14).
- ▶ Données hospitalières (SI-VIC) : 1 875 cas de COVID-19 hospitalisés le 21 avril en Occitanie dont 21% (N=395) en services de soins critiques. Diminution en S15 du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, ainsi que pour le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques.

Surveillance de la mortalité :

- ▶ Excès de mortalité toutes causes observé en semaine 14 pour l'Hérault en tous âges et plus de 65 ans.
- ▶ Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 112 nouveaux décès ont été enregistrés en S15 (indicateur en diminution par rapport à S14).

*S15/S14 : du 12 au 18 avril 2021 pour S15 et du 5 au 11 avril 2021 pour S14

Impact des mesures de restrictions sanitaires renforcées sur la dynamique de l'épidémie de COVID-19 à l'échelle des départements de France métropolitaine (données actualisées au 21/04/2021)

Contexte et objectifs

Le 20 mars 2021, des mesures de restrictions sanitaires renforcées ont été mises en place dans 16 départements (21,2 millions d'habitants). Ces mesures ont été élargies à 3 autres départements le 27 mars (2,4 millions d'habitants) et ont été étendues le 03 avril 2021 à l'ensemble des 77 autres départements métropolitains (41,3 millions d'habitants).

Dans ce contexte, l'analyse présentée ici vient fournir des premiers éléments descriptifs de l'évolution de l'incidence des cas confirmés dans ces 3 groupes de départements (respectivement groupes 1, 2 et 3). Les travaux préalablement réalisés dans le cadre de l'étude Impact suite à la mise en place des mesures de freinage en octobre 2020, ainsi que les données disponibles dans la littérature, montrent que l'effet d'une mesure sur l'évolution des indicateurs épidémiologiques est observable *a minima* 7 à 10 jours après sa mise en place. Compte tenu de ces délais, les données à date permettent *a priori* d'observer les premiers effets des mesures de restrictions mises en place à partir du 20 et du 27 mars 2021 mais nécessitent toutefois d'être interprétées avec prudence notamment du fait des délais de consolidation des données.

Méthodes

L'évolution journalière des taux d'incidence des cas confirmés et des taux de dépistage sur 7 jours glissants a été décrite dans les trois groupes de départements cités précédemment. Le pourcentage d'évolution des différents indicateurs de surveillance (taux d'incidence des cas confirmés et taux de dépistage) a été calculé chaque semaine calendaire par rapport à la semaine précédente.

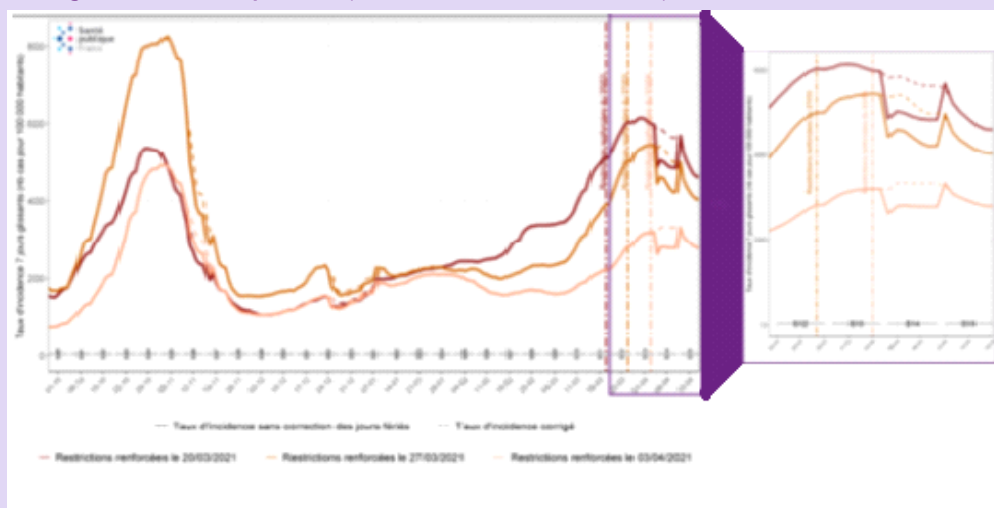
Les éléments de l'analyse présentée ci-après font un focus sur l'évolution de ces indicateurs virologiques sur les dernières semaines de données disponibles au 21 avril 2021. Les données de la semaine 14 (taux d'incidence et de dépistage) présentées dans ce chapitre ont été corrigées pour prendre en compte l'effet du jour férié.

Résultats

Depuis la S14, une forte diminution de l'activité de dépistage est observée dans les trois groupes de départements. En S15, cette baisse est de 22 % pour les groupes 1 et 3 et de 28% pour le groupe 2. Cette dynamique, influençant directement les autres indicateurs virologiques, est particulièrement prononcée chez les moins de 20 ans.

Dans le groupe 1, le taux d'incidence s'est stabilisé en S13 avant d'amorcer une baisse en S14 (-6 %). En S15 (du 12 au 18 avril), cette diminution s'est poursuivie (-18 %), mais l'incidence est restée à un niveau très élevé (461/100 000 hab.). Dans le groupe 2, le taux d'incidence s'est stabilisé en fin de S13 avant d'amorcer une baisse en S14 (-8 %). En S15 (du 12 au 18 avril), cette diminution s'est poursuivie (-19 %) mais l'incidence est restée à un niveau très élevé (404/100 000 hab.). Dans le groupe 3, le taux d'incidence s'est stabilisé en S14. En S15 (du 12 au 18 avril), il a diminué (-16 %) mais est resté à un niveau élevé (279/100 000 hab.).

Figure 1. Evolution du taux d'incidence sur 7 jours glissants des cas confirmés par groupe de départements, du 28 septembre 2020 au 18 avril 2021, tous âges, France métropolitaine (source : SI-DEP, au 21/04/2021)



Conclusion

En S15, les taux d'incidence estimés pour les trois groupes de départements se situent toujours à des niveaux très élevés (461/100 000 hab. pour le groupe 1, 404/100 000 hab. pour le groupe 2 et 279/100 000 hab. pour le groupe 3).

Dans le groupe de départements où les mesures renforcées ont été mises en place à partir du 20 mars 2021 (groupe 1), le taux d'incidence des cas confirmés est en diminution depuis la fin de la S13. Le taux d'incidence est en diminution depuis la S14 dans le groupe de départements où ces mesures ont été mises en place le 27 mars 2021. Dans le dernier groupe, où les mesures ont été appliquées le 03 avril 2021, le taux d'incidence est en diminution en S15.

L'évolution favorable de la circulation virale dans les trois groupes de départements observée 7 à 10 jours après la mise en place des mesures est compatible avec l'hypothèse d'un effet bénéfique de celles-ci. Cette évolution est toutefois à mettre en regard de la baisse observée du taux de dépistage, plus importante que celle du taux d'incidence, pouvant biaiser la tendance évolutive vers une stabilisation voire une amélioration qui ne correspondrait pas à la réalité. Sur les derniers jours de données disponibles, les taux d'incidence et de dépistage semblent se stabiliser dans les trois groupes de départements. L'évolution de ces indicateurs dans les prochains jours permettra d'observer si ces tendances se confirment.

Pour plus d'informations sur les résultats de cette analyse, se reporter au Point épidémiologique national.

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination a commencé le 4 janvier 2021 en Occitanie. Elle s'adresse : aux personnes âgées de 55 ans et plus, aux patients vulnérables à très haut risque, aux personnes âgées de 50 à 54 ans avec comorbidités, aux personnes âgées en Ehpad ou USLD, ou foyers d'accueil médicalisés et maisons d'accueil spécialisées, à certaines catégories de professionnels, dont les professionnels du secteur de la santé et du secteur médico-social, sapeurs-pompiers et aides à domicile ([liste complète](#)).

En Occitanie, en date du **20/04/2021** (date d'injection), **1 266 932 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 et **446 949** en ont reçu **deux** (données par date d'injection, issues de Vaccin Covid transmises par la Cnam, analyse Santé publique France), **soit un taux de couverture vaccinale (CV) à 1 dose de 21,4% et à 2 doses de 7,5%**. La répartition par sexe est la suivante : 44,3% d'hommes (CV au moins 1 dose=19,6%) et 55,7% de femmes (CV au moins 1 dose=23,0%). Les données départementales sont présentées dans le tableau 1 et le nombre cumulé de personnes par type de vaccin reçu est présenté en figure 2. La répartition par classes d'âge est détaillée dans le tableau 2.

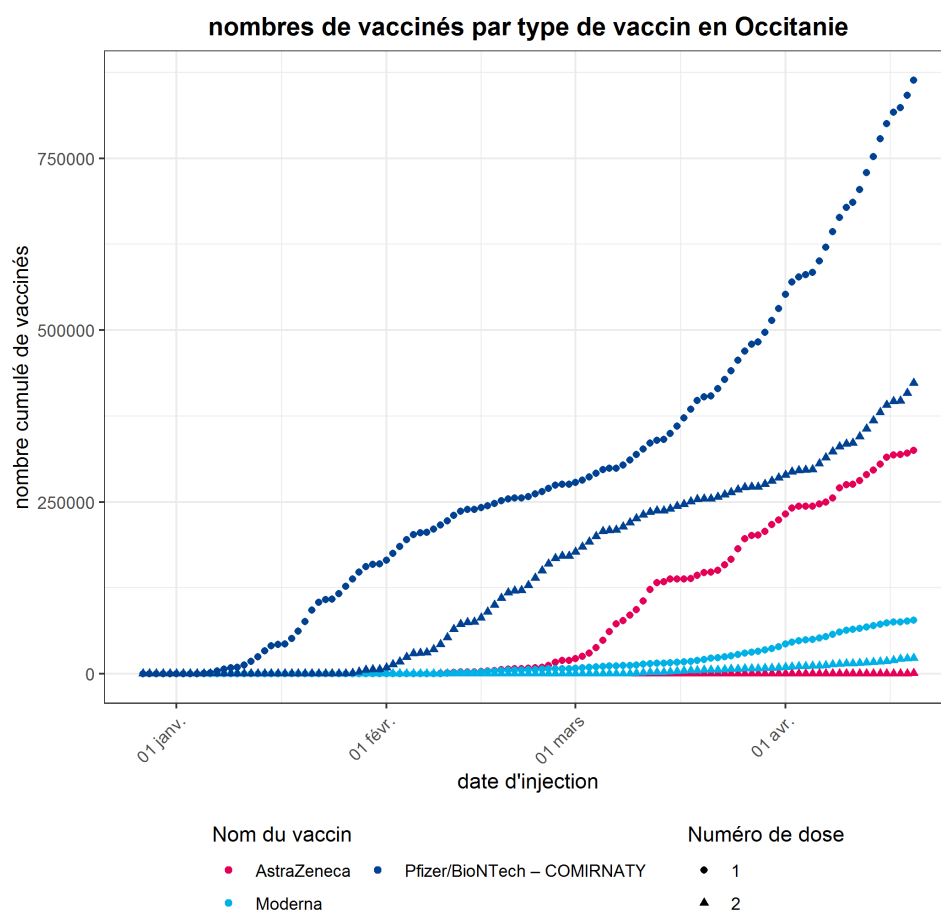
Conformément aux recommandations de vaccination, l'analyse par tranche d'âge montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : **69,7% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose** de vaccin contre la COVID-19. La majorité des personnes vaccinées l'ont été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (68,2%), 25,7% avec AstraZeneca et 6,1% avec Moderna.

Les **couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpad ou en USLD sont actuellement surestimées**. Ces surestimations sont très certainement liées à la vaccination en Ehpad ou USLD de personnes de plus de 65 ans ne résidant pas dans ces structures. De ce fait, la publication de ces indicateurs est provisoirement suspendue. Des analyses sont en cours afin d'étudier les alternatives permettant de produire de nouvelles estimations dans cette population.

En date du **20/04/2021** (date d'injection), **156 983 professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Occitanie (**CV=75,7%**) et **72 903 en ont reçu deux** (**CV=35,1%**). Les données de couverture vaccinale des professionnels de santé par département sont présentées dans le tableau 3.

Parmi les professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD, **36 572 ont reçu au moins 1 dose (CV=76,1%)** et **19 797 ont reçu 2 doses** de vaccin contre la COVID-19 (**CV=41,2%**).

Figure 2. Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin - par type de vaccins contre la COVID-19 en Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 20/04/2021)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 20/04/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	38 959	25,6%	14 021	9,2%
Aude (11)	76 155	20,4%	27 597	7,4%
Aveyron (12)	72 442	26,0%	28 219	10,1%
Gard (30)	156 951	21,0%	62 562	8,4%
Haute-Garonne (31)	255 060	18,2%	71 291	5,1%
Gers (32)	45 517	24,0%	16 504	8,7%
Hérault (34)	240 296	20,4%	89 735	7,6%
Lot (46)	44 461	25,7%	19 267	11,1%
Lozère (48)	18 248	23,9%	7 368	9,7%
Hautes-Pyrénées (65)	60 600	26,7%	21 816	9,6%
Pyrénées-Orientales (66)	110 451	23,1%	40 166	8,4%
Tarn (81)	93 216	24,0%	29 041	7,5%
Tarn-et-Garonne (82)	54 576	20,8%	19 362	7,4%
Occitanie	1 266 932	21,4%	446 949	7,5%

Du fait de défaut de saisie dans la base Vaccin Covid, les nombres de personnes vaccinées et donc les couvertures vaccinales peuvent être sous-estimées.

Tableau 2. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 20/04/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	133 482	6,0%	38 620	1,7%
50-64 ans	297 687	25,6%	63 312	5,4%
65-74 ans	384 081	53,3%	66 282	9,2%
75 et +	451 391	69,7%	278 645	43,0%
Non renseigné	291		90	

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 3. Nombre de professionnels de santé ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population de professionnels de santé), par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 20/04/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	3 860	80,9 %	1 879	39,4 %
Aude (11)	7 643	70,8 %	3 839	35,6 %
Aveyron (12)	8 719	88,1 %	3 597	36,4 %
Gard (30)	18 415	77,8 %	11 203	47,3 %
Haute-Garonne (31)	39 161	74,6 %	17 442	33,2 %
Gers (32)	4 949	89,00%	2 992	53,8 %
Hérault (34)	33 070	72,2 %	14 015	30,6 %
Lot (46)	4 407	77,1 %	2 147	37,6 %
Lozère (48)	2 484	85,7 %	1 229	42,4 %
Hautes-Pyrénées (65)	7 032	79,1 %	2 675	30,1 %
Pyrénées-Orientales (66)	11 426	68,00%	5 337	31,7 %
Tarn (81)	10 241	80,5 %	4 149	32,6 %
Tarn-et-Garonne (82)	5 576	75,00%	2 399	32,3 %
Occitanie	156 983	75,7 %	72 903	35,1 %

Surestimation possible due à un dénominateur imprécis et aux limites de l'indicateur.

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

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

- ▶ [Rôle de Santé publique France](#) et 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 \(Spilf – MAJ le 15/02/2021\)](#)
- ▶ [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac – MAJ le 22/03/2021\)](#)
- ▶ Outil d'information destiné aux professionnels de santé sur la vaccination du COVID-19 : [Vaccination COVID-19 - Repère pour votre pratique](#)
- ▶ Vaccination contre la Covid-19 : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19
 - [Stratégie vaccinale contre la Covid-19 : impact potentiel de la circulation des variants du SARS-CoV-2 sur stratégie](#) (mis en ligne le 09/04/2021)
 - [Covid-19 : la HAS recommande d'utiliser le vaccin d'AstraZeneca chez les 55 ans et plus](#) (mis en ligne le 19/03/2021)
 - [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin Covid-19 Janssen](#) (mis en ligne le 12/03/2021)
 - [Strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-extension-des-competences-vaccinales-des-professionnels-de-sante](#) (en date du 02/03/2021)
 - [Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la Covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner](#) (en date du 02/03/2021)
 - [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du Covid-19 Vaccine AstraZeneca](#) (en date du 02/02/2021)
 - [Modification du schéma vaccinal contre le SARS-CoV-2 dans le nouveau contexte épidémique](#) (en date du 23/01/2021)
- ▶ Surveillance des vaccins : <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-11>
- ▶ Vaccination info-service : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/COVID-19>

Données de vaccinations disponibles en open data :

- ▶ <https://geodes.santepubliquefrance.fr/> et data.gouv.fr

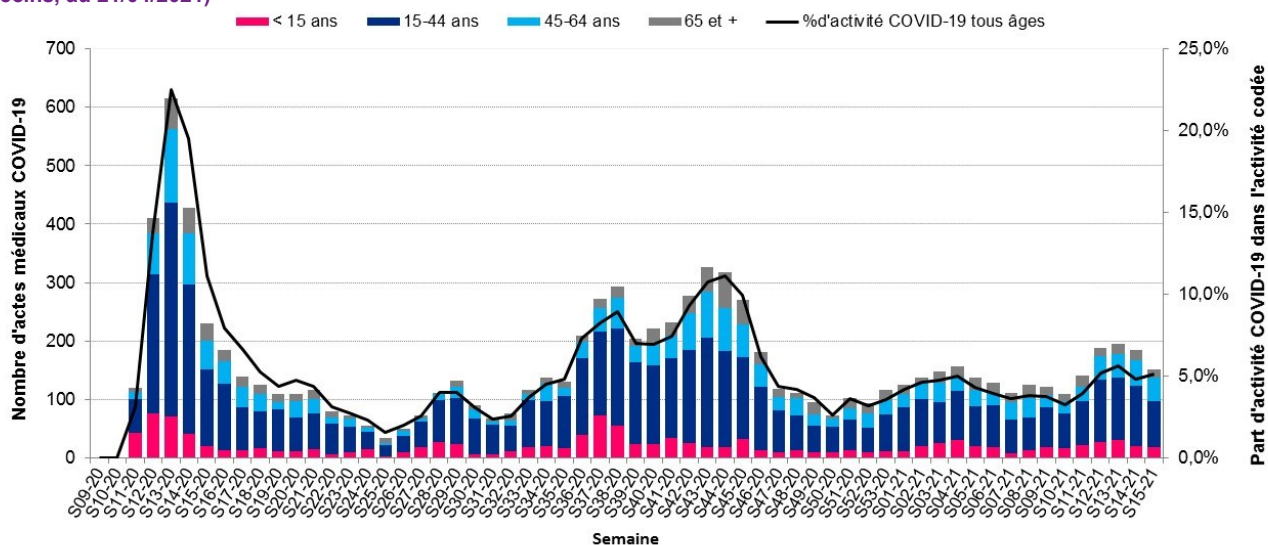
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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

En semaine 15 (du 12 au 18 avril), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 151 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (511 actes pour 10 000 consultations). Ce nombre d'actes COVID-19 réalisés était en diminution par rapport à la semaine précédente (185 actes, soit -18%, et 579 actes pour 10 000 consultations en semaine 14) (figure 3). Les actes pour COVID-19 étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans toutes les classes d'âges.

Au niveau infrarégional, la part des actes COVID-19 la plus importante était estimée en semaine 15 pour l'association de Toulouse avec 666 actes COVID-19 pour 10 000 actes, contre 753 la semaine précédente. Pour l'association de Montpellier, la part comme le nombre de suspicions a augmenté en semaine 15 (605 actes pour 10 000 contre 412 en semaine 14). Bien que les parts d'activité soient en augmentation dans les associations de Nîmes et Perpignan, il faut noter que c'est du fait que l'activité totale a nettement diminué alors que le nombre de suspicion de COVID-19 est stable.

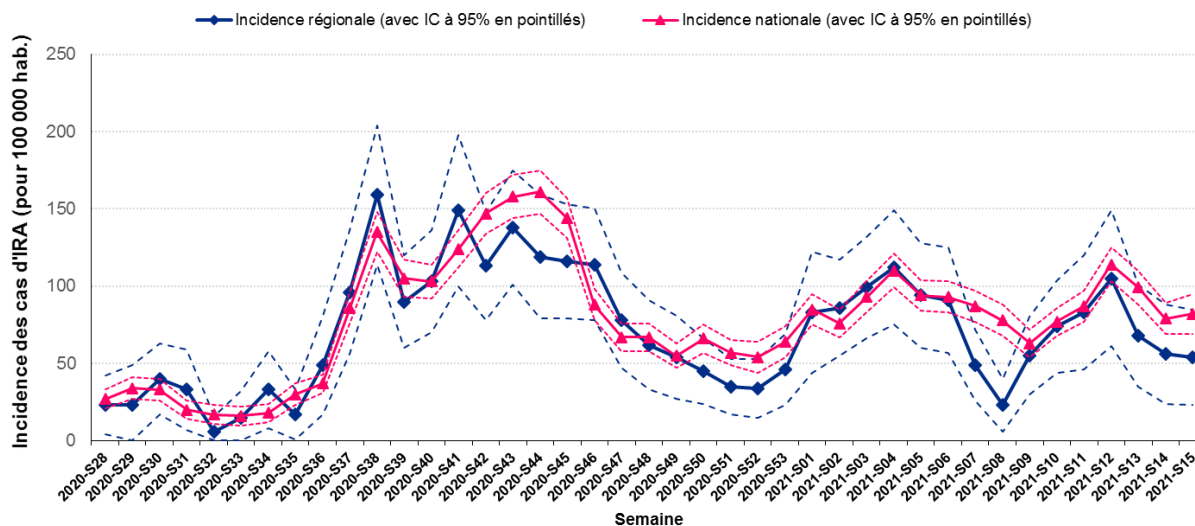
Figure 3. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 21/04/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 15, à 54 consultations /100 000 habitants [23;85] (contre 82 [69;85] au niveau national et 56 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 4). Cet indicateur continue à diminuer en région.

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 4. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 20/04/2021)



Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences (données Oscour®)

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

En semaine 15 (du 12 au 18 avril), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 641 **passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** (288 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 744 la semaine précédente, soit un indicateur tous âges **en diminution** de 14% au niveau régional par rapport à la semaine 14 (figures 5 et 6). Toutefois, les données des départements sont manquantes (1/3 des passages du département de la Haute-Garonne), appelant à relativiser cette diminution et à interpréter la tendance avec prudence. Si l'indicateur paraissait stable chez les plus de 65 ans, il diminuait dans toutes les autres classes d'âges.

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 417 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 15 contre 431 en semaine 14, **relativement stable** mais incomplet aussi. **Le taux d'hospitalisation après passages tous âges était de 65%**. Parmi ces patients hospitalisés, 58% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation après passage de 82%) et 31% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 62%).

En semaine 15, les taux hebdomadaires de passages aux urgences étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans la majorité des départements (excepté pour le Lot, les Hautes-Pyrénées et le Tarn). A noter que les données de la Lozère sont difficilement interprétables en raison de la qualité des données transmises ainsi que celles de la Haute-Garonne dont environ 1/3 sont manquantes (défaut de transmission ou de codage). A part pour le Tarn-et-Garonne (qui a toujours un taux au-dessus de 1000 pour 10 000 passages), le Tarn et le Gard, les taux départementaux de passages pour suspicion COVID-19 était inférieur à 300 pour 10 000 passages.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 21/04/2021)

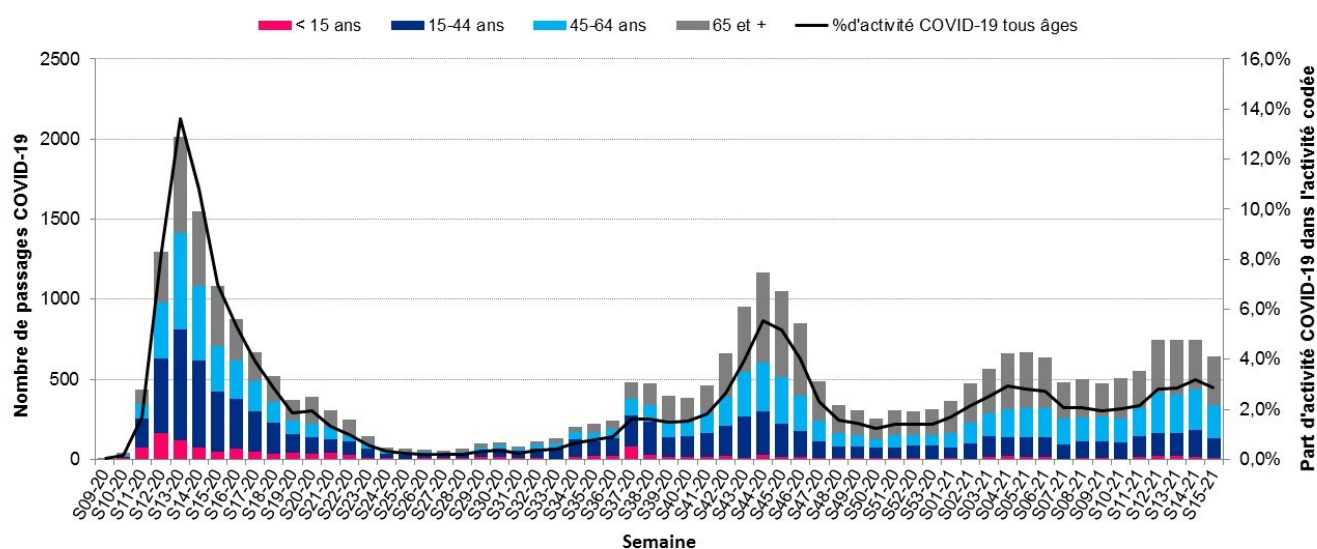
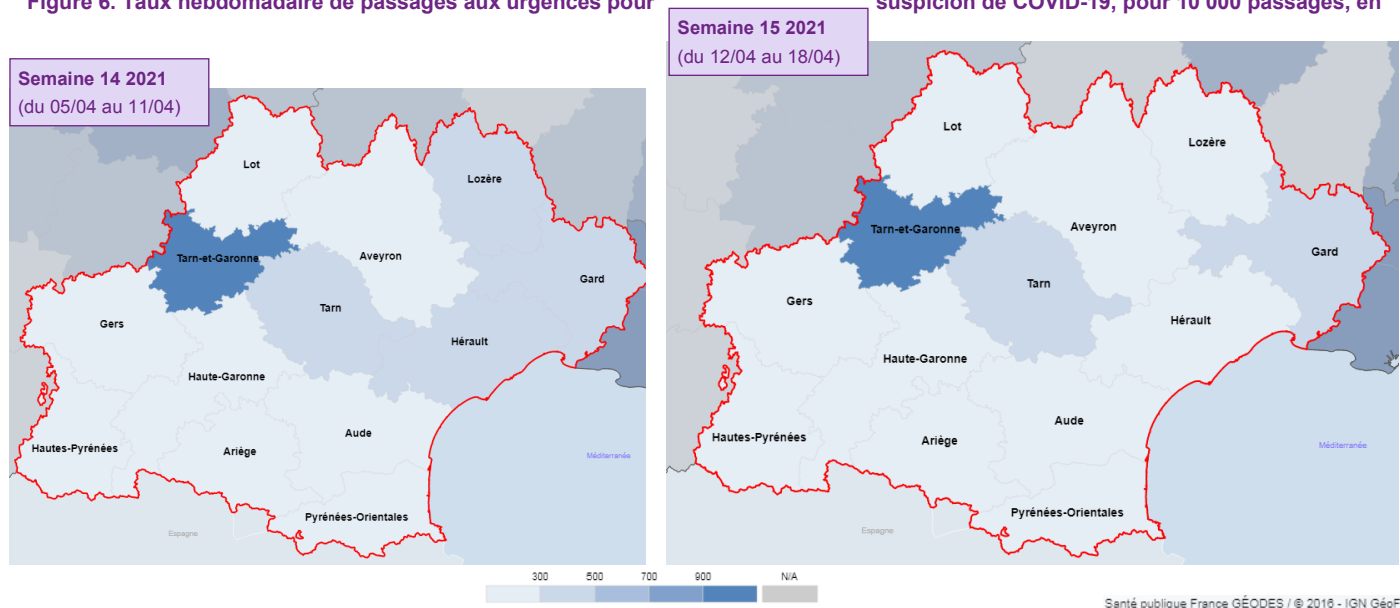


Figure 6. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en



Surveillance à l'hôpital

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

Selon les données disponibles au 21 avril 2021 à 15h, **1 875 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 21% (N=395) en service de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue)**. Pour comparaison, le nombre maximum de cas hospitalisés observé en mars 2020 et en novembre 2020 était respectivement de 1 031 et 2 213.

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en diminution en semaine 15 (758 versus 854 en semaine 14, soit -11%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était également en diminution (189 versus 231 en semaine 14, soit -18%) (tableau 4 et figure 7).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en diminution dans 10 des 13 départements. Les effectifs sont restés stables dans l'Hérault, en légère augmentation dans les Hautes-Pyrénées et en forte augmentation dans le Tarn, passant de 48 à 84 nouvelles hospitalisations. Parmi les nouvelles admissions en services de soins critiques, 27,5% d'entre elles étaient comptabilisées dans l'Hérault, 23% dans la Haute-Garonne, 16% dans le Gard. Les tendances départementales étaient plutôt à la diminution mis à part dans l'Aude et le Tarn.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine 14 (-9% avec 479 hospitalisations versus 525). Cette classe d'âge représentait 63% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient à la diminution, mais on retrouve la forte augmentation dans le Tarn, où les 65 ans et plus représentent 73% des nouvelles hospitalisations, soit +135% par rapport à la semaine 14 (61 contre 26).

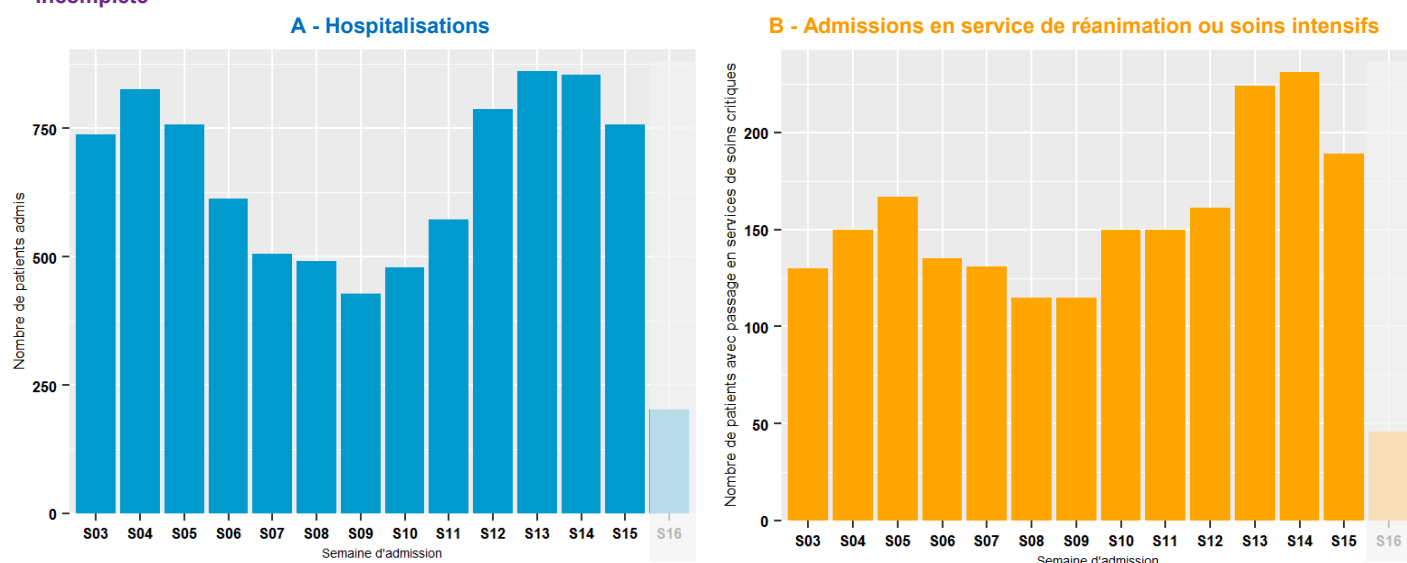
Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 54% des admissions tous âges. Les tendances départementales sont à la diminution ou la stabilité, à part pour l'Aude (légère augmentation). On ne n'observe pas de tendance particulière pour les plus de 65 ans dans le Tarn en soins critiques.

Tableau 4. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 15 de 2021, dont en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 21/04/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	14	1,8%	5	2,6%
Aude (11)	40	5,3%	10	5,3%
Aveyron (12)	29	3,8%	6	3,2%
Gard (30)	107	14,1%	31	16,4%
Haute-Garonne (31)	123	16,2%	43	22,8%
Gers (32)	11	1,5%	2	1,1%
Hérault (34)	220	29,0%	52	27,5%
Lot (46)	11	1,5%	0	0,0%
Lozère (48)	6	0,8%	3	1,6%
Hautes-Pyrénées (65)	23	3,0%	6	3,2%
Pyrénées-Orientales (66)	53	7,0%	7	3,7%
Tarn (81)	84	11,1%	21	11,1%
Tarn-et-Garonne (82)	37	4,9%	3	1,6%
Occitanie	758	100,0%	189	100,0%

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

Figure 7. Nombres 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, 21/04/2021 à 15h) - Semaine 16 incomplète



Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Services sentinelles de réanimation participant en Occitanie (24 services) : CHIVA, CH Carcassonne, CH Rodez, CHU Nîmes réanimation médicale chirurgicale et RUSC, CHU Toulouse pédiatrique Purpan Rangueil 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).

L'analyse des caractéristiques des patients porte désormais sur la période qui commence le 01/01/2021, qui correspond à l'introduction puis la diffusion progressive du variant 20I/501.V1 (UK) et au début de la vaccination des personnes âgées en Ehpad en Occitanie.

Entre le 01/09/2020 et le 20/04/2021 à 14h, 804 patients confirmés au SarsCov2 et admis dans les services de réanimation sentinelles d'Occitanie ont été signalés.

Caractéristiques des patients sur la période comprise entre le 01/01/2021 et le 20/04/2021 (tableau 5) :

L'âge moyen des 804 patients signalés était de 65 ans et 69% d'entre eux étaient des hommes. Les 65 ans et plus représentaient 58% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 65-74 ans (34%) et les 45-64 ans (34%) .

Le délai médian entre le début des symptômes et l'admission en réanimation était de 8 jours.

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité était documentée, 87% présentaient au moins une comorbidité. Cette proportion était de 81% parmi ceux âgés de moins de 65 ans (figure 8).

L'existence d'une hypertension artérielle (HTA) et d'une obésité (IMC>=30) a été retrouvée chez respectivement 45% et 41% des patients pour lesquels la présence ou l'absence d'une comorbidité était documentée. Un diabète, une pathologie pulmonaire et une pathologie cardiaque étaient observés respectivement chez 27%, 25% et 24% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 9,8% des patients pour lesquels cette information était documentée (53/540).

La létalité était de 22% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=648) et 91% des décès sont survenus chez les 65 ans et plus.

La part des infections à Sars-Cov2 nosocomiales parmi des patient était de 6%.

Evolution du profil des cas graves depuis octobre 2020:

On observe entre le 1er mars 2021 et le 20 avril 2021, par rapport à la période comprise entre octobre 2020 et février 2021 :

- une diminution significative de l'âge moyen (63,0 ans versus 66,9 ans),
- une augmentation significative de la part des 15-44 ans (10,6% vs 5,7%) et des 45-64 ans (38,2% vs 31,2%)
- Une part plus élevée de formes sans comorbidités (15% vs 12,2% non significatif)
- Une prévalence de l'obésité plus élevée chez les 15-44 ans (66,7% vs 52,9%).

On observe également depuis mars par rapport à février une part plus importante de l'utilisation de la ventilation invasive le premier jour d'admission en réanimation (variable introduite en janvier) : 17,7% vs 12,6%, non significatif.

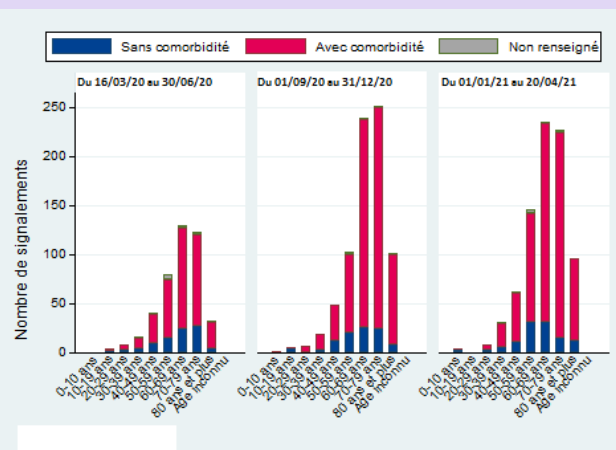
Ces observations sont compatibles avec les hypothèses d'une sévérité accrue du variant 20I/501.V1 (UK) et avec l'augmentation de la couverture vaccinale des personnes de plus de 75 ans.

Les autres caractéristiques (létalité, SDRA et ventilation maximums du séjour, et durée de séjour), comportent, en mars, encore trop de données incomplètes pour être analysées de manière robuste, notamment car une part importante de ces patients ne sont pas encore sortis de réanimation.

Lieux de naissance des patients :

Parmi les patients pour lesquels l'information sur le pays de naissance était disponible (74%), 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 8. 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, par période (16/03/20 au 30/06/20, 01/09/20 au 31/12/20 et du 01/01/21 au 20/04/2021 à 14H) (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 20/04/2021)



Surveillance à l'hôpital

Tableau 5. Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/09/2020 au 20/04/2021 à 14h, et durant la période de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 20/04/2021)

5a.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021	5b.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021
Cas admis en réanimation			Classe d'âge		
Nb signalements	770	804	0-14 ans	3 (0%)	3 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	46 (6%)	61 (8%)
Homme	550 (71%)	555 (69%)	45-64 ans	239 (31%)	277 (34%)
Femme	220 (29%)	249 (31%)	65-74 ans	276 (36%)	273 (34%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	206 (27%)	190 (24%)
Ratio	2,5	2,2	Non renseigné	0	0
Age			Comorbidités		
Moyen	66,8	65,2	Aucune comorbidité	93 (12%)	106 (13%)
Médian	68,8	67,4	Au moins une comorbidité parmi :	669 (88%)	688 (87%)
Quartile 25	60,5	57,0	- Obésité (IMC>=30)	292 (38%)	324 (41%)
Quartile 75	75,7	74,5	- Hypertension artérielle	337 (44%)	356 (45%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	243 (32%)	211 (27%)
Moyen	8,9	8,6	- Pathologie cardiaque	208 (27%)	191 (24%)
Médian	8,0	8,0	- Pathologie pulmonaire	182 (24%)	201 (25%)
Quartile 25	6,0	6,0	- Immunodépression	53 (7%)	31 (4%)
Quartile 75	11,0	11,0	- Pathologie rénale	61 (8%)	55 (7%)
Région de résidence des patients			- Cancer	55 (7%)	48 (6%)
Hors région	25 (3%)	35 (4%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (5%)	44 (6%)
Occitanie	717 (97%)	747 (96%)	- Pathologie hépatique	17 (2%)	22 (3%)
Non renseigné	28	22	Non renseigné	8	10
			Evolution		
			Evolution renseignée	729 (95%)	648 (81%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	536 (74%)	505 (78%)
			- Décès	193 (26%)	143 (22%)

5c.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	84 (12%)	49 (8%)
Mineur	64 (9%)	57 (9%)
Modéré	192 (28%)	184 (29%)
Sévère	334 (50%)	345 (54%)
Non renseigné	96	169
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	40 (6%)	29 (4%)
VNI (Ventilation non invasive)	8 (1%)	16 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	323 (46%)	454 (58%)
Ventilation invasive	283 (41%)	260 (33%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	44 (6%)	26 (3%)
Non renseigné	72	19
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	16,3	11,9
Durée médiane de séjour	9	8
Durée quartile 25	5	4
Durée quartile 75	19	14

**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 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 France métropolitaine et pour la semaine 15 (données au 21/04/2021), 222 685 nouveaux cas ont été rapportés en semaine 15, correspondant à un taux d'incidence de 343 cas/100 000 habitants. Le taux de dépistage s'élevait à 3 439/100 000 habitants. Le taux de positivité était de 10,0% (vs 9,3% en S14, soit +0,7 point).

Au niveau départemental, en semaine 15, le taux d'incidence était au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 65 départements (79 en S14). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (656), du Val-d'Oise (643), du Val-de-Marne (575), de Paris (513), des Bouches-du-Rhône (502), de la Seine-et-Marne (502) et de l'Essonne (496) (figure 9a).

Le taux de positivité était supérieur ou égal à 10% dans 43 départements en S15 (21 en S14). Les taux les plus élevés étaient rapportés en Île-de-France, dans les départements de la Seine-Saint-Denis et du Val-d'Oise (16%), de l'Essonne et l'Oise (14%), de la Seine-et-Marne et du Val-de-Marne (13%) (figure 9b).

Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants) en S14 étaient Paris (6 410), les Bouches-du-Rhône (5 098), la Moselle (4 887), le Bas-Rhin (4 828), les Hauts-de-Seine (4 790) et le Val-de-Marne (4 649) (figure 9c).

En Outre-mer :

- En Guadeloupe, en S15, le taux d'incidence était de 224/100 000 habitants (vs 209 en S14, taux corrigé) et le taux de positivité de 11,8% (vs 12,4% en S14).
- En Martinique, les indicateurs étaient en diminution en S15, avec un taux d'incidence de 204/100 000 habitants (vs 289 en S14, taux corrigé) et un taux de positivité de 8,5% (vs 11,4% en S14).
- À Saint-Martin, les indicateurs étaient en augmentation, avec un taux d'incidence de 51/100 000 habitants (vs 23 en S14, taux corrigé) et un taux de positivité de 2,2% (vs 0,7% en S14).
- En Guyane, les indicateurs étaient en augmentation en S15, avec un taux d'incidence de 192/100 000 habitants (vs 164 en S14, taux corrigé) et un taux de positivité de 8,9% (8,6% en S14).
- À Mayotte, les indicateurs étaient stables en S15, avec un taux d'incidence de 51/100 000 habitants (vs 55 en S14, taux corrigé) et un taux de positivité de 4,4% (vs 4,3% en S14).
- À La Réunion, le taux d'incidence était de 109/100 000 habitants (vs 134 en S14, taux corrigé). Le taux de positivité était stable à 3,5% (vs 4,0% en S14).

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

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.

Variants préoccupants (VOC) : analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP :

Concernant le suivi des variants d'intérêt du SARS-CoV-2, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage utilisés en seconde intention après l'utilisation d'un test RT-PCR de première intention classique.

Au niveau national, en semaine 14, sur les 261 727 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 48% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 124 552 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 83% (103 439) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (contre 82% en S13) et 3,8% (4 795) à une suspicion de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (contre 4,2% en S13) . Parmi les 96 départements métropolitains présentant des données interprétables, la proportion du variant 20I/501Y.V1 (UK) supérieure à 80% dans 67 départements et supérieure à 90% dans 23. En métropole, 4 départements avaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10%.

En Occitanie, au 21/04/2021 pour la semaine 15, parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP, 85,1% (N=11 449) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK). Cette proportion dépassait les 50% pour tous les départements de la région dont le Tarn-et-Garonne, les Pyrénées-Orientales, le Lot, l'Hérault et la Lozère en deçà de 90% (respectivement 93,7%, 92,6% et 92,4%, 91,7% et 90,9%), et l'Aude et la Haute-Garonne pour la proportion la plus faible avec 73,4%. **La suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 représentait 2,7% (N=313) des tests positifs criblés, les proportions les plus élevées étant estimées pour l'Aude (4,7%) et le Gard (6,0%).**

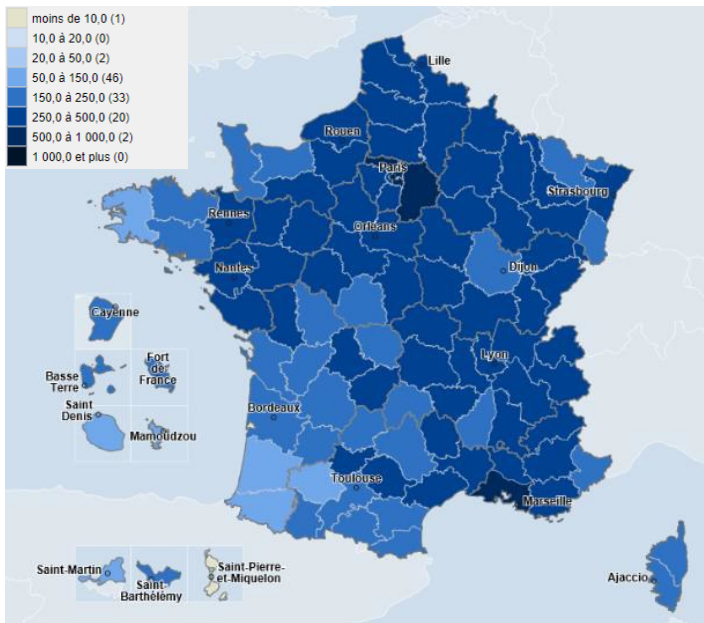
Ces données sont maintenant disponibles sur [Géodes](#).

Pour plus d'informations sur le suivi des variants d'intérêt, se reporter au Point épidémiologique national.

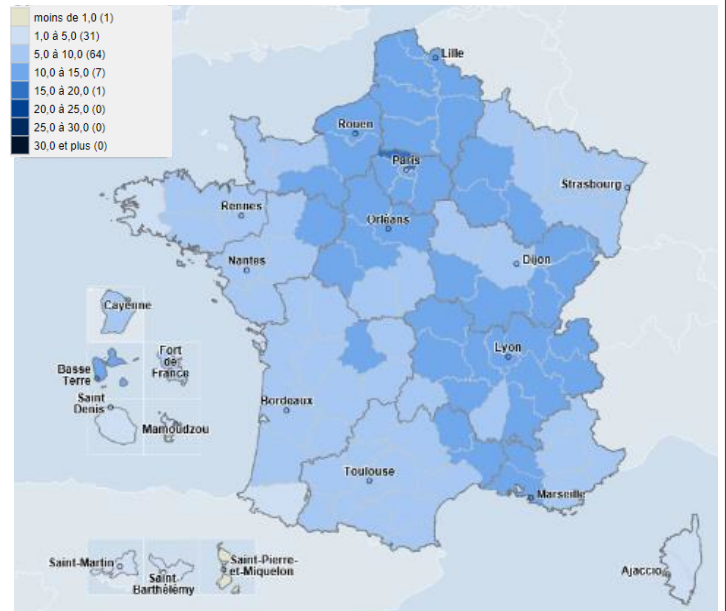
Surveillance virologique

Figures 9. Taux bruts d'incidence (9a), de positivité (9b) et de dépistage (9c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 12/04 au 18/04, par département, France (source SI-DEP, au 21/04/2021)

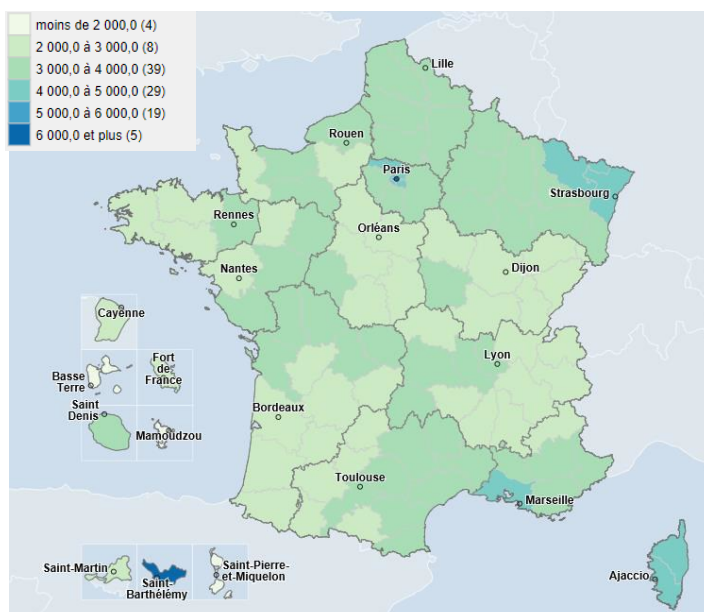
9a.



9b.



9c.



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

En Occitanie :

Selon les données disponibles au 21/04/2021 pour la semaine 15, le **taux de dépistage régional était en diminution par rapport à la semaine 14 (3 226,9 pour 100 000 habitants versus 4 224,0* en semaine 14, soit -20,2%)** (figure 10). Cette dynamique est due, comme au niveau national, à la suspension des dépistages en milieu scolaire depuis la fin de la semaine 13.

Le **taux de positivité** estimé à partir des données SI-DEP pour les cas testés par RT-PCR et par tests antigéniques était de **8,0%** et le **taux d'incidence de 259,1 cas pour 100 000 habitants** (tableau 6). Ces indicateurs étaient en augmentation de **+0,5 point pour le taux de positivité (7,5% en semaine 14)** et en diminution de **-18,2% pour le taux d'incidence (316,8* cas / 100 000 habitants en semaine 14)** (figure 10).

Les taux de positivité étaient en augmentation en semaine 14 dans toutes les classes d'âge et plus particulièrement chez les moins de 20 ans (tableau 7). Les taux d'incidence et de dépistage étaient en diminution dans toutes les classes d'âge excepté chez les plus de 75 ans et les 10-29 ans (taux de dépistage en diminution de -39% chez les moins de 10 ans et de -20% chez les 10-19 ans).

Au niveau départemental, les taux de positivité étaient en augmentation en semaine 15 dans tous les départements excepté l'Ariège, l'Aveyron, le Gers et les Pyrénées-Orientales (tableau 8). Les taux d'incidence étaient, comme au niveau régional, en diminution dans tous les départements sauf le Lot où cet indicateur était stable. Malgré une activité de dépistage en forte diminution, les taux d'incidence estimés pour la semaine 15 étaient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour tous les départements de la région, la valeur de 250 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour 5 départements. Les taux d'incidence des 3 départements situés sur la partie la plus orientale de la région étaient supérieurs à 300 cas pour 100 000 habitants, à savoir : le Gard (387,3), la Lozère (318,5), l'Hérault (327,9).

Les taux d'incidence estimés pour la semaine 15 de 2021 se situaient toujours à des niveaux élevés et ce malgré une diminution de l'activité de dépistage sur cette semaine. En revanche, l'augmentation du taux de positivité sur la semaine 15 serait en faveur d'un ciblage des dépistages sur des cas positifs. L'évolution des indicateurs virologiques reste pour l'instant en faveur d'un léger ralentissement de la circulation virale en Occitanie.

*Les données de la semaine 14 (taux d'incidence et de dépistage) présentées dans ce chapitre ont été corrigées pour prendre en compte l'effet du jour férié.

Figure 10. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 21/04/2021)

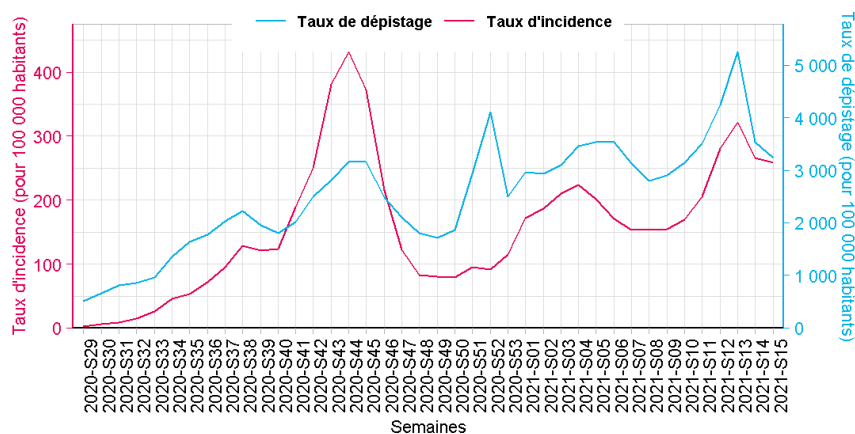


Tableau 6. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux bruts d'incidence, par département, Occitanie, semaine 15 (du 12 au 18 avril 2021) (source SI-DEP, au 21/04/2021)

Départements	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux bruts d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	305	6,8%	200,1	2 958,0
Aude (11)	829	6,0%	222,4	3 696,8
Aveyron (12)	618	7,1%	222,0	3 113,6
Gard (30)	2884	11,1%	385,3	3 482,4
Haute-Garonne (31)	2894	6,7%	206,6	3 081,7
Gers (32)	208	5,1%	109,5	2 136,9
Hérault (34)	3857	9,1%	327,9	3 589,9
Lot (46)	333	7,8%	192,3	2 463,5
Lozère (48)	243	10,5%	318,5	3 029,4
Hautes-Pyrénées (65)	396	7,1%	174,6	2 462,1
Pyrénées-Orientales (66)	988	5,8%	206,3	3 572,4
Tarn (81)	1131	9,6%	291,6	3 046,7
Tarn-et-Garonne (82)	667	8,7%	254,0	2 903,8
Occitanie	15353	8,0%	259,1	3 226,9

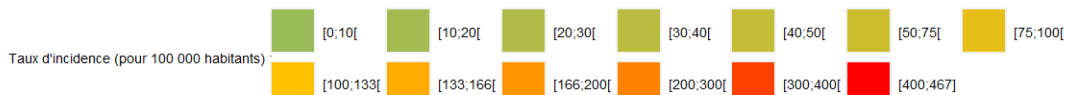
Surveillance virologique

Tableau 7. Evolution des taux brute d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b) et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par classe d'âge, Occitanie, du 28 décembre 2020 (semaine 53) au 18 avril 2021 (semaine 15) (source SI-DEP, données au 21/04/2021)

7a.

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

Age	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04
[0,10[	24.8	44.0	58.9	79.6	88.5	74.0	64.5	56.2	56.7	74.6	86.1	115.3	151.0	156.8	99.4	87.6
[10,20[	104.3	187.1	188.0	228.2	259.2	221.1	185.1	161.2	174.4	207.6	226.0	274.3	406.4	436.8	297.6	302.1
[20,30[	170.3	269.0	251.3	250.9	268.2	255.3	216.1	217.8	217.4	229.2	232.6	289.4	373.4	466.5	417.4	426.1
[30,45[	141.3	204.0	221.2	248.8	256.2	242.3	214.5	199.3	207.7	193.2	223.8	273.7	371.2	423.4	355.9	336.0
[45,65[	115.5	168.3	188.4	222.0	228.4	206.2	180.8	155.5	160.6	155.2	169.2	195.1	276.8	322.6	279.4	266.9
65 et plus	113.4	156.8	185.2	199.9	216.6	188.7	146.2	125.0	108.6	101.0	106.2	128.8	166.6	193.4	169.8	169.7
75 et plus	141.4	195.0	241.2	264.3	285.6	235.1	183.9	156.3	113.6	99.1	103.0	120.7	160.3	190.1	169.1	174.5
Tous âges	114.6	172.0	186.6	210.5	223.9	201.7	170.9	153.4	153.8	155.2	169.2	204.8	280.5	322.1	265.7	259.1



7b.

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

Age	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04
[0,10[	6.5	9.9	9.1	8.2	7.5	6.2	4.4	5.3	8.8	8.6	4.6	4.3	4.3	3.9	6.6	9.5
[10,20[	5.3	8.7	7.2	7.3	7.1	5.6	4.7	5.5	8.1	8.4	6.7	6.8	7.5	6.5	9.0	11.3
[20,30[	3.9	6.0	6.4	6.3	5.9	5.5	5.0	5.2	5.3	5.4	5.5	6.4	7.0	6.6	8.1	8.8
[30,45[	4.6	5.5	6.1	6.4	5.9	5.5	4.8	4.9	5.9	5.4	6.0	6.4	7.1	6.4	7.7	8.0
[45,65[	4.5	5.2	6.1	6.9	6.6	5.8	5.1	4.8	5.4	5.1	5.5	5.9	7.0	6.5	7.7	7.8
65 et plus	4.7	5.3	6.3	6.8	6.8	5.8	4.6	4.4	4.0	3.7	3.9	4.7	5.5	5.5	5.8	5.9
75 et plus	5.2	5.7	6.9	7.5	7.4	6.1	4.9	4.7	3.7	3.3	3.5	4.2	5.2	5.3	5.2	5.4
Tous âges	4.6	5.8	6.4	6.8	6.5	5.7	4.8	4.9	5.5	5.3	5.4	5.9	6.6	6.1	7.5	8.0



7c.

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

Age	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04
[0,10[	384.6	446.9	645.4	966.0	1,172.9	1,190.6	1,465.4	1,063.7	644.3	866.1	1,862.3	2,671.2	3,478.9	4,029.0	1,507.7	924.5
[10,20[	1,961.7	2,162.2	2,616.7	3,110.9	3,672.9	3,930.1	3,928.5	2,914.6	2,144.8	2,486.4	3,351.9	4,014.3	5,418.9	6,761.8	3,315.5	2,663.3
[20,30[	4,313.8	4,520.3	3,951.7	4,010.7	4,550.6	4,624.9	4,364.7	4,161.5	4,091.5	4,256.2	4,223.9	4,549.1	5,308.8	7,024.4	5,143.8	4,849.9
[30,45[	3,081.2	3,679.2	3,608.1	3,893.2	4,361.2	4,396.5	4,470.5	4,034.2	3,545.6	3,600.0	3,744.7	4,293.2	5,210.9	6,658.5	4,607.8	4,176.6
[45,65[	2,545.2	3,219.4	3,112.9	3,196.7	3,475.1	3,529.8	3,548.2	3,237.9	2,994.4	3,038.2	3,097.1	3,318.7	3,973.5	4,941.8	3,623.1	3,413.8
65 et plus	2,400.8	2,943.0	2,938.4	2,935.7	3,192.5	3,238.8	3,181.7	2,849.9	2,735.9	2,736.3	2,714.3	2,714.7	3,042.4	3,505.7	2,930.2	2,864.9
75 et plus	2,715.7	3,436.0	3,481.4	3,505.2	3,853.5	3,872.5	3,754.8	3,329.9	3,042.6	2,979.6	2,920.5	2,855.0	3,108.8	3,583.6	3,233.1	3,228.5
Tous âges	2,500.6	2,960.8	2,932.8	3,102.6	3,463.5	3,534.8	3,541.0	3,123.8	2,803.7	2,905.9	3,145.1	3,497.8	4,240.0	5,255.0	3,541.8	3,226.9



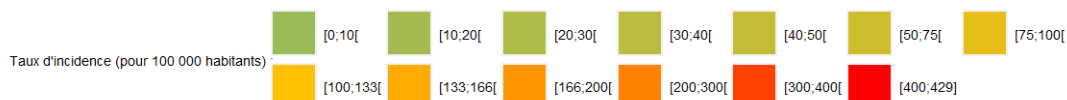
Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par département, Occitanie, du 28 décembre 2020 (semaine 53) au 18 avril 2021 (semaine 15) (source SI-DEP, données au 21/04/2021)

8a.

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

Zone	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04
Ariège (09)	135.8	219.2	171.3	204.7	196.9	161.4	152.9	118.8	107.0	107.0	139.1	164.0	226.4	227.0	208.7	200.1
Aude (11)	135.2	181.4	176.8	194.5	216.8	200.4	168.8	118.3	114.8	106.0	119.9	154.5	198.0	273.4	219.5	222.4
Aveyron (12)	86.6	115.3	145.5	155.6	142.6	155.2	130.4	125.7	80.1	103.8	128.6	193.6	271.9	317.9	274.8	222.0
Gard (30)	141.5	194.1	202.0	237.7	249.7	234.1	212.7	207.5	202.1	246.4	308.0	296.6	409.8	428.1	370.6	385.3
Haute-Garonne (31)	97.1	165.5	195.9	222.2	269.9	248.8	211.0	195.9	191.9	178.6	159.3	195.1	260.3	291.9	225.2	206.6
Gers (32)	107.9	161.5	133.7	179.4	187.9	160.5	105.8	82.6	92.6	82.6	62.6	87.4	165.2	191.5	162.6	109.5
Hérault (34)	105.1	177.6	173.7	172.1	171.8	159.8	164.0	153.5	186.4	173.4	192.1	236.6	326.8	380.9	309.8	327.9
Lot (46)	74.5	112.0	120.1	110.9	134.0	135.7	118.4	93.0	64.1	63.5	75.1	130.5	142.6	170.4	159.4	192.3
Lozère (48)	135.0	215.0	242.5	321.2	245.1	241.2	190.1	120.6	115.4	171.7	165.2	285.8	359.2	374.9	386.7	318.5
Hauts-Pyrénées (65)	187.8	198.4	171.0	181.6	132.3	105.4	81.1	92.1	93.0	81.1	101.8	150.8	190.0	184.3	162.2	174.6
Pyrénées-Orientales (66)	106.3	173.5	223.2	278.3	272.0	194.2	103.1	90.2	76.8	75.4	88.5	155.5	270.4	320.5	250.1	206.3
Tarn (81)	160.4	186.6	262.4	292.9	311.9	274.3	199.0	155.2	144.1	176.1	177.1	197.2	278.2	367.4	297.8	291.6
Tarn-et-Garonne (82)	72.0	125.3	118.0	162.6	189.6	171.7	159.9	137.1	148.1	128.7	188.1	217.4	222.4	281.4	253.6	254.0
Occitanie	114.6	172.0	186.6	210.5	223.9	201.7	170.9	153.4	153.8	155.2	169.2	204.8	280.5	322.1	265.7	259.1



8b.

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

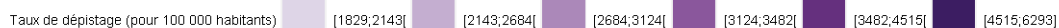
Zone	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04
Ariège (09)	6.2	6.9	5.9	6.5	5.7	4.6	4.6	3.4	3.3	3.5	4.2	4.9	5.6	5.1	6.8	6.8
Aude (11)	5.2	5.7	5.3	5.7	5.7	5.2	4.3	3.6	3.8	3.4	3.6	4.1	4.1	4.3	5.3	6.0
Aveyron (12)	3.8	4.1	5.4	5.5	5.2	5.0	4.2	4.9	3.5	4.0	4.5	5.5	6.1	5.9	7.3	7.1
Gard (30)	5.4	6.5	6.8	7.6	7.3	6.6	6.4	7.1	7.6	8.1	9.0	8.3	9.4	8.4	10.0	11.1
Haute-Garonne (31)	3.7	5.6	6.6	6.9	7.2	6.4	5.3	5.2	5.9	5.6	4.8	5.4	6.1	5.2	6.6	6.7
Gers (32)	5.0	6.2	5.0	6.9	6.2	5.1	3.8	3.6	4.3	3.7	2.9	3.3	5.1	4.5	6.1	5.1
Hérault (34)	3.7	5.5	5.6	5.5	5.1	4.8	4.6	4.7	6.3	5.7	5.5	6.5	7.2	7.0	8.0	9.1
Lot (46)	3.9	5.3	5.8	5.4	5.3	4.4	3.1	3.5	2.8	3.2	4.0	5.0	4.4	4.7	6.0	7.8
Lozère (48)	7.4	8.1	10.4	10.8	7.6	7.7	6.5	5.0	5.6	6.2	6.1	7.7	8.3	7.3	8.8	10.5
Hauts-Pyrénées (65)	7.4	6.8	6.9	7.3	4.9	4.2	3.4	4.3	4.5	3.7	3.9	4.4	4.8	4.1	6.4	7.1
Pyrénées-Orientales (66)	4.9	5.7	6.6	7.4	6.5	4.9	2.9	3.1	3.0	2.8	3.3	4.7	6.6	5.6	6.5	5.8
Tarn (81)	7.0	6.5	9.3	9.3	9.2	7.9	5.9	5.8	6.0	6.7	6.3	6.4	7.1	7.6	9.4	9.6
Tarn-et-Garonne (82)	3.7	5.3	5.0	6.7	6.3	5.1	4.8	4.8	5.6	5.0	5.8	5.7	5.8	6.4	8.1	8.7
Occitanie	4.6	5.8	6.4	6.8	6.5	5.7	4.8	4.9	5.5	5.3	5.4	5.9	6.6	6.1	7.5	8.0



8c.

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

Zone	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04
Ariège (09)	2,194.9	3,171.3	2,921.3	3,163.4	3,482.3	3,542.7	3,351.8	3,466.6	3,202.8	3,016.4	3,274.3	3,380.0	4,046.0	4,484.3	3,063.7	2,958.0
Aude (11)	2,612.5	3,196.1	3,308.2	3,414.2	3,808.1	3,827.4	3,913.8	3,328.9	3,037.0	3,132.2	3,354.7	3,771.6	4,778.6	6,291.8	4,130.6	3,696.8
Aveyron (12)	2,263.6	2,834.1	2,697.2	2,830.1	2,768.0	3,124.7	3,129.0	2,559.6	2,290.2	2,628.3	2,876.1	3,519.2	4,449.6	5,376.9	3,750.5	3,113.6
Gard (30)	2,616.4	2,980.8	2,983.8	3,131.1	3,425.8	3,542.6	3,327.9	2,913.3	2,675.3	3,051.7	3,439.6	3,584.0	4,349.7	5,072.8	3,722.4	3,482.4
Haute-Garonne (31)	2,646.8	2,963.5	2,960.2	3,207.5	3,773.0	3,914.7	4,012.2	3,761.1	3,252.2	3,214.7	3,341.3	3,601.3	4,276.5	5,574.7	3,428.1	3,081.7
Gers (32)	2,153.2	2,586.8	2,686.8	2,605.8	3,038.8	3,141.4	2,751.5	2,267.4	2,173.8	2,206.9	2,151.1	2,614.7	3,260.4	4,253.3	2,652.1	2,136.9
Hérault (34)	2,814.5	3,214.8	3,088.6	3,143.1	3,372.1	3,343.8	3,566.2	3,245.2	2,976.3	3,059.0	3,465.9	3,665.4	4,533.5	5,403.1	3,893.1	3,589.9
Lot (46)	1,914.3	2,128.0	2,058.7	2,066.8	2,548.4	3,070.5	3,833.9	2,649.5	2,293.8	1,997.5	1,878.0	2,601.5	3,209.6	3,622.0	2,666.2	2,463.5
Lozère (48)	1,830.0	2,655.8	2,322.8	2,961.2	3,241.7	3,132.9	2,908.8	2,431.6	2,046.2	2,751.5	2,716.1	3,715.0	4,304.9	5,143.8	4,391.4	3,029.4
Hauts-Pyrénées (65)	2,551.1	2,932.0	2,494.7	2,500.5	2,682.5	2,500.5	2,370.0	2,141.6	2,049.9	2,178.6	2,622.1	3,404.2	3,991.8	4,520.4	2,517.2	2,462.1
Pyrénées-Orientales (66)	2,165.1	3,045.3	3,374.3	3,744.3	4,156.6	3,923.4	3,554.9	2,948.4	2,588.3	2,718.2	2,665.8	3,341.5	4,117.1	5,755.1	3,844.7	3,572.4
Tarn (81)	2,299.1	2,851.8	2,818.8	3,156.8	3,409.1	3,464.6	3,369.4	2,655.9	2,391.1	2,641.7	2,799.4	3,061.9	3,921.9	4,847.7	3,181.8	3,046.7
Tarn-et-Garonne (82)	1,953.8	2,371.1	2,339.9	2,445.0	3,031.4	3,353.2	3,341.7	2,880.2	2,650.2	2,577.1	3,251.1	3,782.3	3,821.5	4,410.2	3,119.0	2,903.8
Occitanie	2,500.6	2,960.8	2,932.8	3,102.6	3,463.5	3,634.8	3,541.0	3,123.8	2,803.7	2,905.9	3,145.1	3,407.8	4,240.0	5,255.0	3,541.8	3,226.9



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Signalements

En Occitanie, depuis le 1^{er} mars 2020, 2 652 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du ministère. Il s'agissait de 1 712 (65,6 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 940 (35,4 %) dans les autres ESMS (Hébergement pour personnes handicapées (HPH), Aide à l'enfance et autres ESMS).

L'ensemble de ces signalements, correspondait à un total de 16 677 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 673 résidents sont décédés dans les établissements et 758 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (tableau 9).

Au cours de la semaine 15, 51 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 49 par des EHPAD (contre 37 épisodes dont 26 en EHPAD en semaine 14). La répartition des nombres d'épisodes hebdomadaires par date de début des signes du premier cas est présentée en figure 11. Au total, 260 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 100% en EHPAD) et 191 cas confirmés parmi les personnels (dont 90% en EHPAD). Vingt-huit résidents dont 22 en EHPAD ont été hospitalisés. Sept membres du personnel ont été hospitalisés. Vingt-quatre résidents sont décédés, tous résidents en EHPAD, 14 au sein de l'établissement et 10 à l'hôpital.

Le Gard, la Haute-Garonne, l'Hérault, la Lozère, les Pyrénées-Orientales et le Tarn sont les départements qui ont signalé les plus grands nombres de cas confirmés au cours de la dernière semaine.

Tableau 9. Nombre de signalements de cas de COVID-19 et de décès par type d'ESMS, chez les résidents et le personnel, rapportés entre le 1er mars 2020 et le 18 avril 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 20/04/2021)

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements	1 712	749	53	138	2 652
	Cas confirmés	14 627	1 771	41	238	16 677
	Décès hôpitaux	692	64	0	2	758
	Décès établissements	1 661	12	0	0	1 673
Chez le personnel	Cas confirmés	7979	1405	85	113	9582

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

Figure 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, du 06/07/2020 au 18/04/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 20/04/2021)

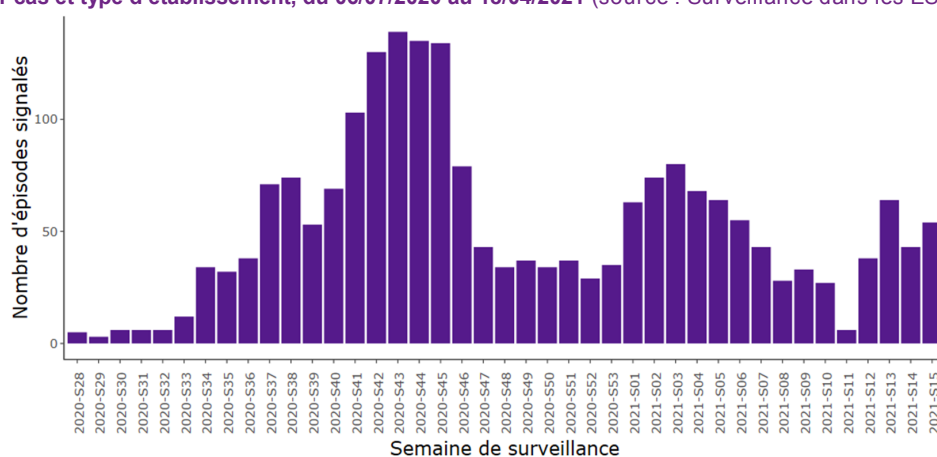
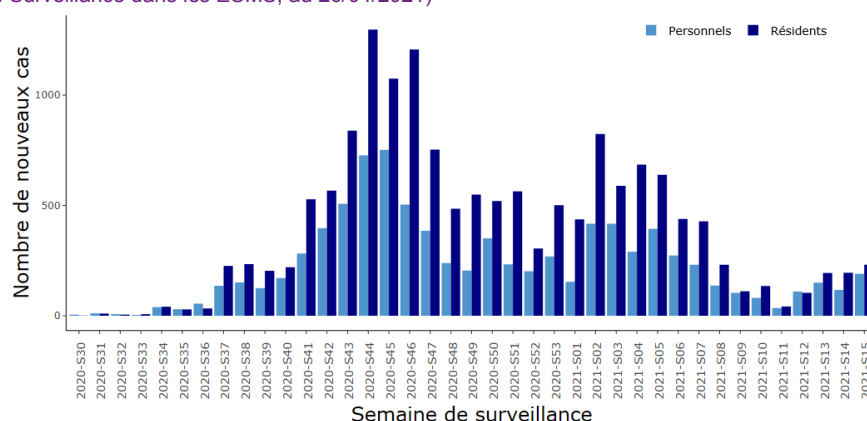


Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 18/04/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 20/04/2021)



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 février 2021, le taux de dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès était estimé à 35,7%, 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 et par classes d'âges.

Parmi les 3 431 décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès entre le 1^{er} mars 2020 et le 20 avril 2021 en Occitanie, 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 1,25. **Parmi ces décès, 84,2% ont été enregistrés (N=2 890) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 94 en semaine 15 de 2021 (du 12 au 18 avril 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1^{er} mars 2020, **60% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 10), dont : pathologie cardiaque pour 33% d'entre eux (N=690), hypertension artérielle pour 18% (N=378), diabète pour 14% (N=297) et pathologies respiratoires pour 14% (N=282).**

Tableau 10. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1^{er} mars 2020 au 20 avril 2021 (N=3 431) (source : Inserm-CépiDC, au 20/04/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	5	50	5	50	10	<1
45-64 ans	50	31	112	69	162	5
65-74 ans	140	31	308	69	448	13
75 ans ou plus	1 166	41	1 645	59	2 811	82
Tous âges	1 361	40	2 070	60	3 431	100

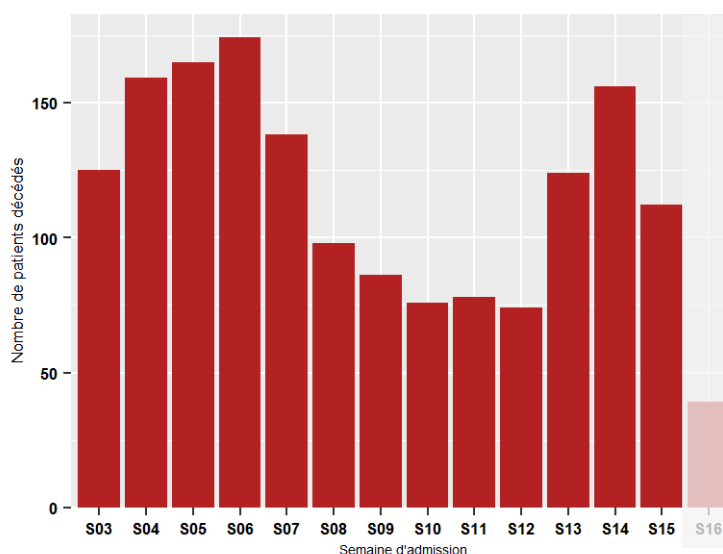
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 21 avril 2021 à 15h, **112 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 15 dans les établissements de santé de la région, en diminution de 28% par rapport à la semaine 14** (figure 13). Parmi eux, 33% étaient recensés dans l'Hérault (N=37), 16% dans le Gard (N=18), 10% dans le Tarn-et-Garonne (N=11) et 8% dans la Haute-Garonne (N=9).

La majorité des décès observés en région concernait des personnes 65 ans ou plus (N=107, 96%).

Figure 13. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 21/04/2021 15h) - Semaine 16 incomplète



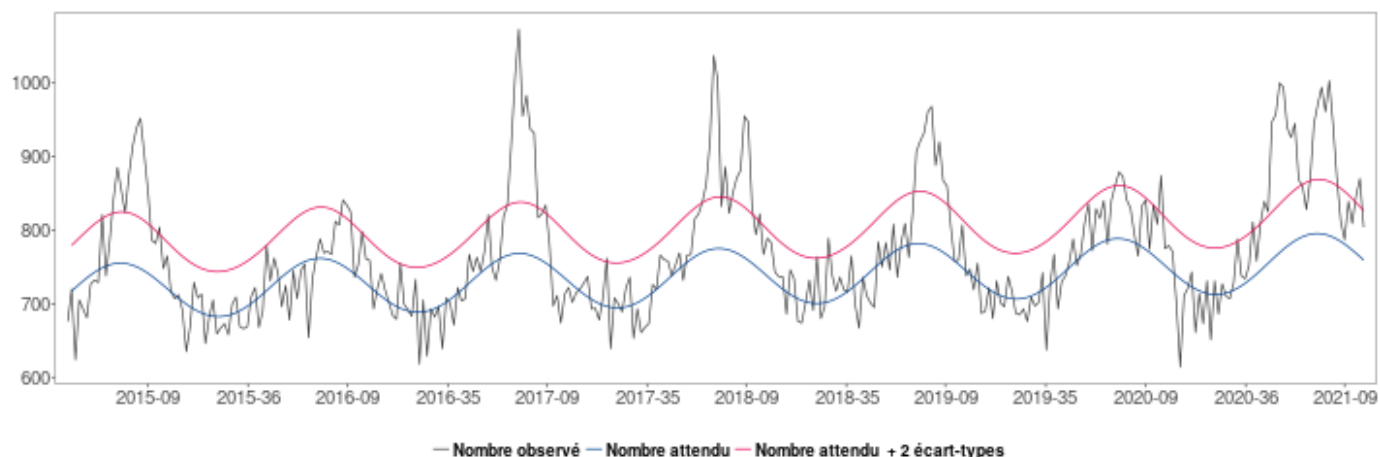
Surveillance de la mortalité

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.

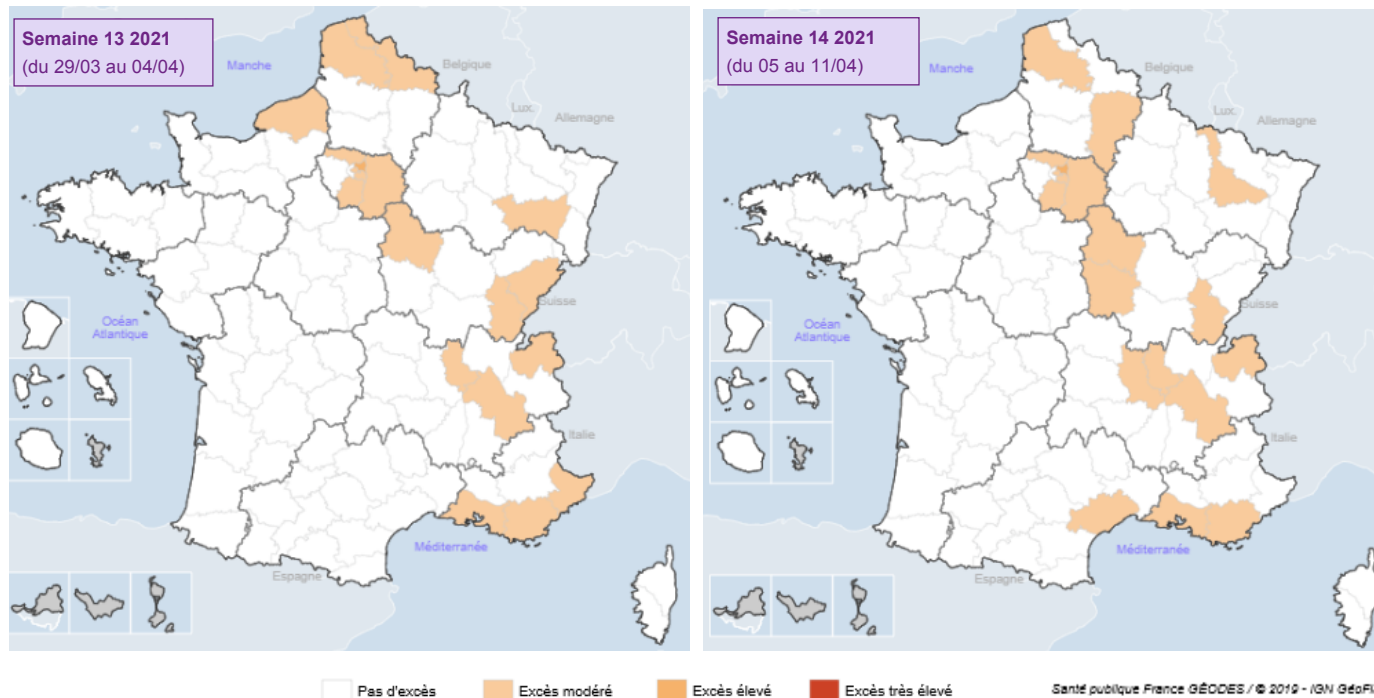
En semaine 14 de 2021 (du 5 au 11 avril), le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en Occitanie était en diminution par rapport à la semaine précédente, se situant légèrement au-dessus des valeurs attendues (figure 14). Pour les plus de 65 ans, les valeurs observées se situaient également légèrement au-dessus des valeurs attendues.

Figure 14. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 14 (du 05 au 11/04) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 20/04/2021 à 12h)



Selon les données disponibles au 20/04/2021 pour la semaine 14 de 2021, un excès modéré de décès était observé pour le département de l'Hérault en tous âges comme chez les plus de 65 ans (figure 15). Il n'y a pas d'excès dans les autres départements ni en tous âges ni chez les plus de 65 ans.

Figure 15. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 13 (du 29/03 au 04/04) et 14 (du 05 au 11/04) de 2021, au niveau départemental, France (source : Insee, au 20/04/2021 à 14h)



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.

Rédacteur en chef

Damien Mouly
responsable de la Cellule
Régionale Occitanie

Equipe de rédaction

Santé publique France
Occitanie

Direction des régions (DiRe)

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

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique
France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

22 avril 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

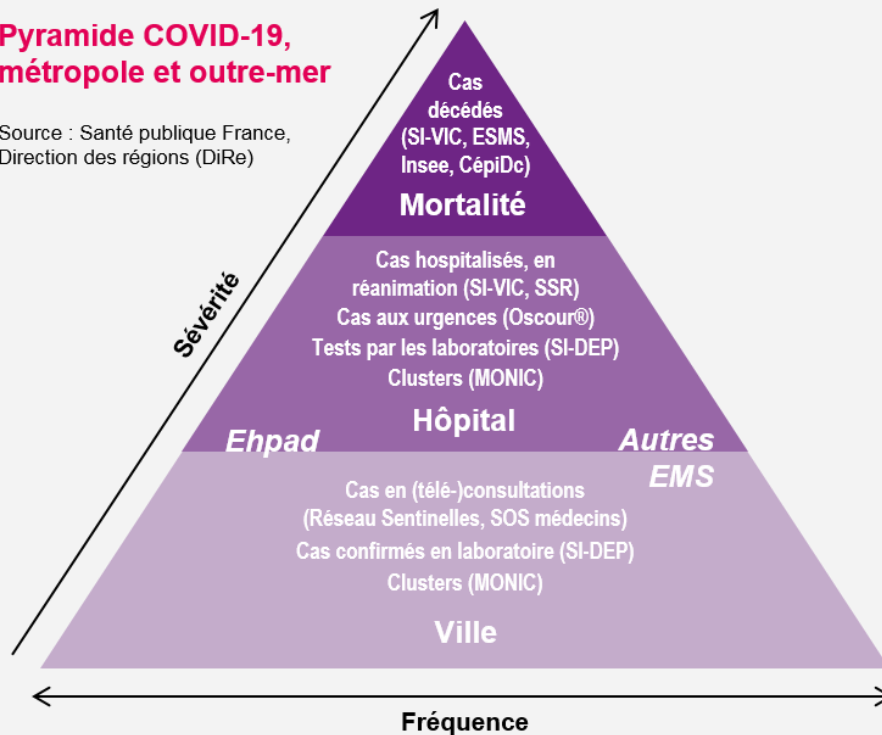
ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health
Organization

▶ [CépiDC](#)

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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

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

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

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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

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

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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