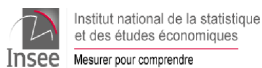


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS)
Occitanie, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes, réanima-
teurs, laboratoires de biologie
médicale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de méde-
cine d'urgence



Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jus-
qu'au 05 mai 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 17 et au niveau régional, les indicateurs de surveillance syndromique COVID-19 liés aux recours de soins d'urgence étaient généralement en diminution par rapport à la semaine précédente au niveau des différents territoires de la région (structures d'urgence du réseau Oscour®), alors que les données SOS Médecins montraient une légère ré-augmentation, probablement influencée par la présence d'un jour férié. Selon Sentinelles, l'activité spécifique en médecine générale était en diminution.

Les indicateurs virologiques tous âges étaient en diminution dans tous les départements. En revanche, chez les plus jeunes (moins de 10 ans notamment), en raison de la reprise des dépistages suite à la rentrée scolaire, on observe une stabilisation ou une augmentation de ces derniers suivant les départements. Ces tendances restent cependant à confirmer dans les jours à venir.

Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour la région, **85,6% correspondaient à une suspicion de variant 201/501Y.V1 (UK)** ($\geq 72\%$ pour tous les départements de la région).

Les effectifs hebdomadaires des nouvelles admissions à l'hôpital étaient en diminution dans la région, ainsi que le nombre de nouveaux cas en services de soins critiques ou le nombre de nouveaux épisodes signalés dans les ESMS.

Concernant les **données de mortalité toutes causes confondues, le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en semaine 16 était en augmentation par rapport à la semaine précédente et se situait au dessus des valeurs attendues. Des excès de décès significatifs étaient estimés chez les plus de 65 ans en Ariège, Haute-Garonne et Hérault.**

Au total et en semaine 17, la circulation virale reste élevée sur la région avec des niveaux d'incidence des cas confirmés toujours très élevés dans plusieurs départements. Les augmentations des taux d'incidence estimés chez les plus jeunes sont à suivre dans les semaines à venir. Toutefois, la tendance générale à la baisse des indicateurs virologiques et de recours aux soins suggèrent une efficacité des mesures prises pour réduire la diffusion de l'épidémie.

Adoption des mesures de prévention et santé mentale

Concernant l'adoption des mesures de prévention, et selon les résultats de l'enquête CoviPrev (vague 23, du 21 au 23 avril 2021), on observe globalement une augmentation de l'adhésion systématique des mesures en lien avec l'interaction sociale. Le port systématique du masque en public reste la mesure la plus souvent adoptée.

Néanmoins, la santé mentale des personnes interrogées reste dégradée, avec une **prévalence élevée des états anxieux, dépressifs, des problèmes de sommeil et des pensées suicidaires, en particulier chez les jeunes (18-24 ans, étudiants), les personnes en situation de précarité (emploi, finance), les personnes ayant des antécédents de trouble psychologique et celles ayant eu des symptômes de la COVID-19.**

Indicateurs clés

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

- ▶ SI-DEP (au 01/05) : 0,78 [0,77-0,80] - OSCOUR® (au 01/05) : 0,88 [0,81-0,96] - SI-VIC (au 02/05) : 0,85 [0,78-0,92]. 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 S17* : taux d'incidence brut de 183,1 cas / 100 000 hab. (taux d'incidence corrigé de 192,8 cas / 100 000 hab.) et taux de positivité de 6,4% (versus respectivement 240,3 cas / 100 000 hab. et 8,5% en S16*). Diminution des taux de positivité dans tous les départements et classes d'âge. Stabilisation ou augmentation des taux d'incidence chez les plus jeunes selon les départements.

Surveillance en ville :

- ▶ SOS Médecins : 406 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S17 (vs. 322 en S16).
- ▶ Réseau Sentinelles : 42 [14;70] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S17 (67 en S16).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

- ▶ 26 nouveaux signalements en semaine 17 (dont 14 en EHPAD) : 172 cas et 7 décès (vs 37 signalements et 14 décès en S16).

Surveillance à l'hôpital :

- ▶ Réseau OSCOUR® : 215 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S17 (vs. 256 en S16).
- ▶ Données hospitalières (SI-VIC) : 1 657 cas de COVID-19 hospitalisés le 5 mai en Occitanie dont 21% (N=349) en services de soins critiques. Diminution en S17 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 16 pour l'Ariège (tous âges et plus de 65 ans), la Haute-Garonne (plus de 65 ans) et l'Hérault (tous âges et plus de 65 ans).
- ▶ Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 127 nouveaux décès ont été enregistrés en S17 (indicateur stable par rapport à S16).

*S17/S16 : du 26 avril au 02 mai 2021 pour S17 et du 19 au 25 avril 2021 pour S16

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 **04/05/2021** (date d'injection), **1 599 905 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 et **681 736** avec un schéma complet (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 27,0% et un taux de CV complètement vaccinés de 11,5%**. La répartition par sexe est la suivante : 44,5% d'hommes (CV au moins 1 dose=24,9%) et 55,5% de femmes (CV au moins 1 dose=28,9%). Les données départementales sont présentées dans le tableau 1 et le nombre cumulé de personnes par type de vaccin reçu est présenté en figure 1. La répartition par classes d'âge est détaillée dans le tableau 2.

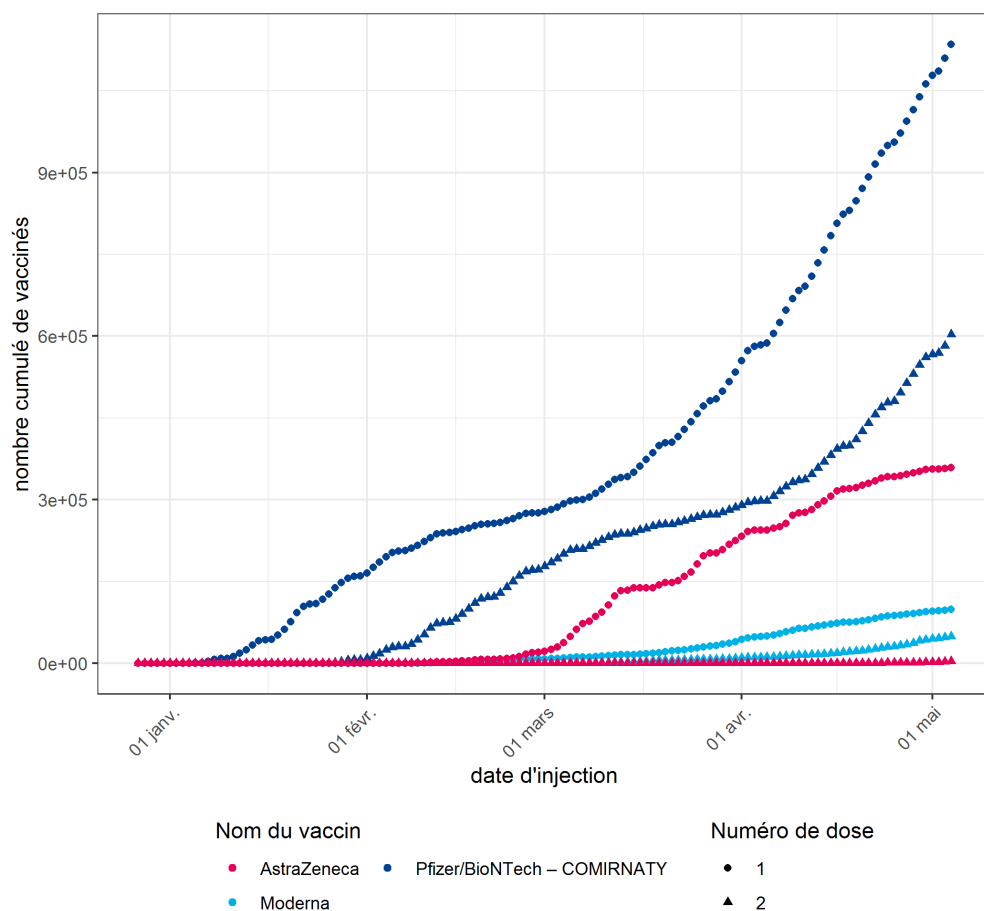
Conformément aux recommandations de vaccination, l'analyse par tranche d'âge montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : **75,3% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose** de vaccin contre la COVID-19. La majorité des personnes vaccinées au moins une dose l'ont été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (71,3%), 22,5% avec AstraZeneca et 6,2% 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 **04/05/2021** (date d'injection), **178 927 professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Occitanie (**CV=86,2%**) et **101 479 sont complètement vaccinés (CV=48,9%)**. 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, **38 828 ont reçu au moins 1 dose (CV=80,8%)** et **27 372 sont complètement vaccinés (CV=57,0%)**.

Figure 1. Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète contre la COVID-19 - par type de vaccins contre la COVID-19 en Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/05/2021)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète 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 04/05/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	462 38	30,3%	22 715	14,9%
Aude (11)	99 264	26,6%	41 937	11,3%
Aveyron (12)	90 964	32,7%	43 681	15,7%
Gard (30)	197 106	26,3%	92 956	12,4%
Haute-Garonne (31)	312 572	22,3%	118 558	8,5%
Gers (32)	59 202	31,2%	22 931	12,1%
Hérault (34)	307 909	26,2%	130 734	11,1%
Lot (46)	58 591	33,8%	26 414	15,3%
Lozère (48)	20 400	26,7%	10 999	14,4%
Hautes-Pyrénées (65)	79 666	35,1%	34 541	15,2%
Pyrénées-Orientales (66)	144 351	30,1%	56 297	11,8%
Tarn (81)	115 641	29,8%	51 459	13,3%
Tarn-et-Garonne (82)	68 001	25,9%	28 514	10,9%
Occitanie	1 599 905	27,0%	681 736	11,5%

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 de vaccin et une vaccination complète contre la COVID-19 en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 04/05/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	184 981	8,4%	70 830	3,2%
50-64 ans	438 666	37,7%	106 090	9,1%
65-74 ans	488 347	67,7%	147 757	20,5%
75 et +	487 518	75,3%	356 910	55,1%
Non renseigné	393		149	

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 3. Nombre de professionnels de santé ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète 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 04/05/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	4 253	89,1 %	2 571	53,9 %
Aude (11)	8 956	83,0 %	5 365	49,7 %
Aveyron (12)	9 554	96,6 %	6 045	61,1 %
Gard (30)	20 710	87,5 %	13 822	58,4 %
Haute-Garonne (31)	44 967	85,6 %	24 611	46,9 %
Gers (32)	5 544	> 99 %	3 637	65,4 %
Hérault (34)	37 943	82,9 %	20 686	45,2 %
Lot (46)	5 141	89,9 %	2 950	51,6 %
Lozère (48)	2 649	91,3 %	1 578	54,4 %
Hautes-Pyrénées (65)	8 329	93,7 %	4 018	45,2 %
Pyrénées-Orientales (66)	13 289	79,0 %	6 838	40,7 %
Tarn (81)	11 351	89,2 %	5 923	46,5 %
Tarn-et-Garonne (82)	6 241	84,0 %	3 435	46,2 %
Occitanie	178 927	86,2 %	101 479	48,9 %

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

Les [définitions, modalités 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 \(Info-Vac – MAJ le 22/03/2021\)](#)
- [Adaptation des recommandations pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre le Covid-19 \(mis en ligne le 25/04/2021\)](#)
- 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 de vaccination contre le SARS-CoV-2 - Vaccination prioritaire de l'entourage des personnes immunodéprimées contre le SARS-Cov 2 \(mis en ligne le 30/04/2021\)](#)
 - [Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Recommandation relative à la vaccination contre la Covid-19 de l'entourage de certaines populations vulnérables - synthèse des données relatives à l'efficacité des vaccins contre la Covid-19 sur la transmission du SARS-COV-2 au 1er avril 2021 \(mis en ligne le 30/04/2021\)](#)
 - [Stratégie vaccinale contre la Covid-19 : impact potentiel de la circulation des variants du SARS-CoV-2 sur stratégie \(mis à jour le 22/04/2021\)](#)
 - [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 \(en date du 02/03/2021\)](#)
 - [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

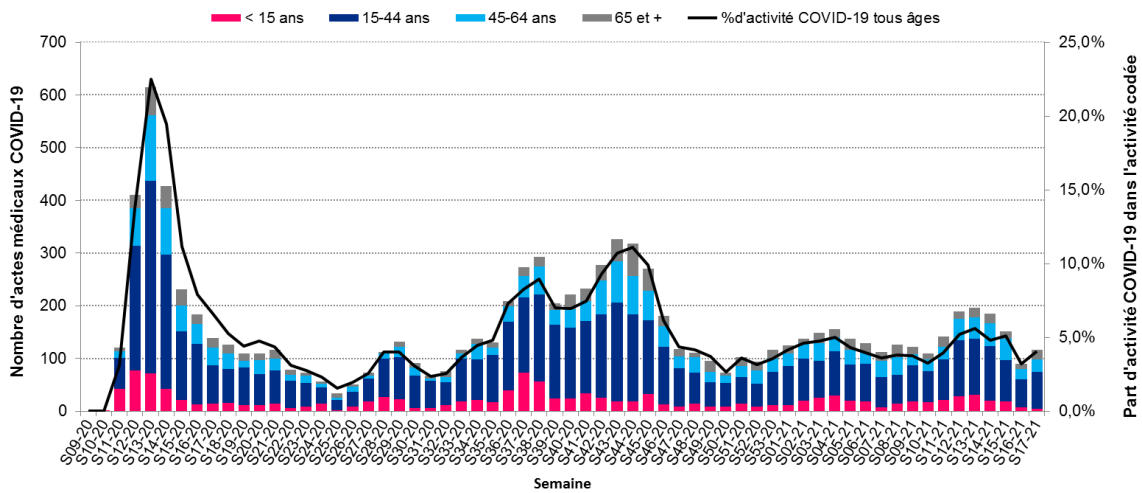
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 17 (du 26 avril au 2 mai), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 117 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (406 actes pour 10 000 consultations). Ce nombre d'actes COVID-19 réalisés était en augmentation de 30% par rapport à la semaine précédente (90 actes et 322 actes pour 10 000 consultations en semaine 16 ; figure 2), la présence d'un jour férié pouvant influencer la tendance observée. L'augmentation du nombre d'actes pour COVID-19 touchait la plupart des classes d'âges, excepté les moins de 15 ans.

Au niveau infrarégional, la part des actes COVID-19 la plus importante était estimée en semaine 17 pour l'association de Toulouse avec 670 actes COVID-19 pour 10 000 actes, en augmentation par rapport à la semaine précédente (585 actes pour 10 000 soit +13%). L'activité était en augmentation dans les autres associations (de 25 à 30%), une vingtaine d'actes ayant été relevé pour chacune en semaine 17.

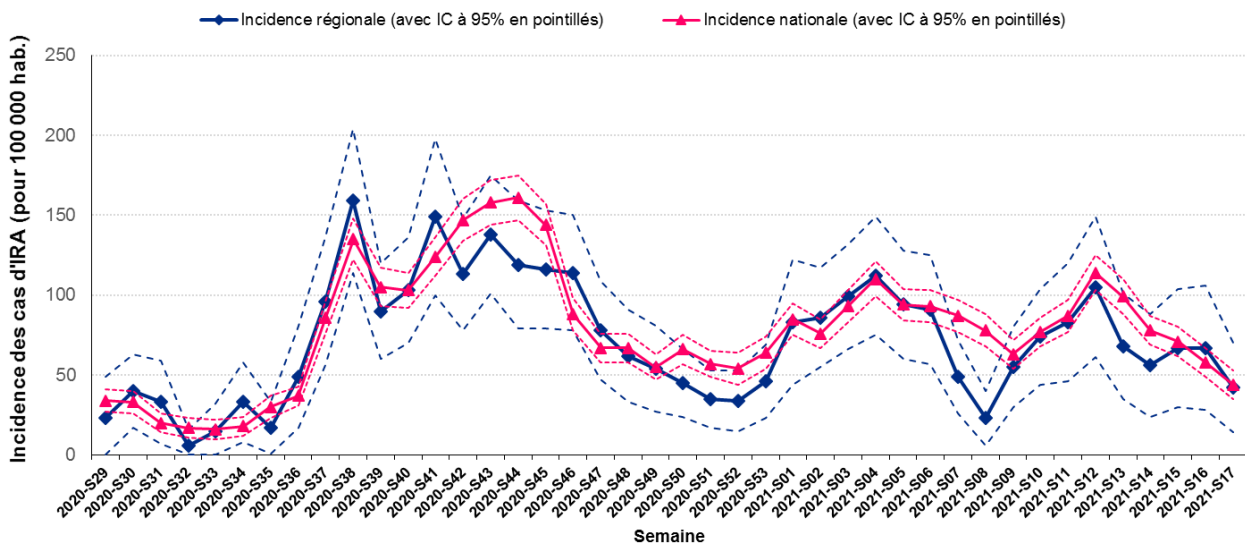
Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 05/05/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 17, à 42 consultations /100 000 habitants [14;70] (contre 44 [35;53] au niveau national et 67 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 3). Cet indicateur est en diminution aux niveaux régional et national.

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 3. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 05/04/2021)



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 17 (du 26 avril au 2 mai), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 509 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (215 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 610 la semaine précédente (256 passages COVID-19 pour 10 000 passages), soit un nombre hebdomadaire de passages tous âges en diminution de 17% au niveau régional par rapport à la semaine précédente (figures 4 et 5). Le nombre de passages était en diminution chez les adultes, en légère augmentation chez les enfants, où peut de passages aux urgences pour COVID-19 sont relevés (de 8 en semaine 16 à 12 en semaine 17).

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 313 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 17 contre 378 en semaine 16 (soit un indicateur en diminution de 17%). Le taux d'hospitalisation après passages tous âges était de 62%. Parmi ces patients hospitalisés, 58% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation après passage de 83%) et 32% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 57%).

En semaine 17, les taux hebdomadaires de passages aux urgences étaient généralement stables ou en diminution dans les départements de la région, à l'exception de l'Aveyron, du Tarn et de la Haute-Garonne (pour ce dernier, le codage diagnostic ayant repris dans ce département). A noter que les données de la Lozère sont difficilement interprétables en raison de la qualité des données transmises. Les taux les plus élevés sont estimés dans le Tarn avec 472 passages pour 10 000 passages (en augmentation), le Gard (366 pour 10 000, en diminution) et le Tarn-et-Garonne (310 pour 10 000, en diminution).

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 05/05/2021)

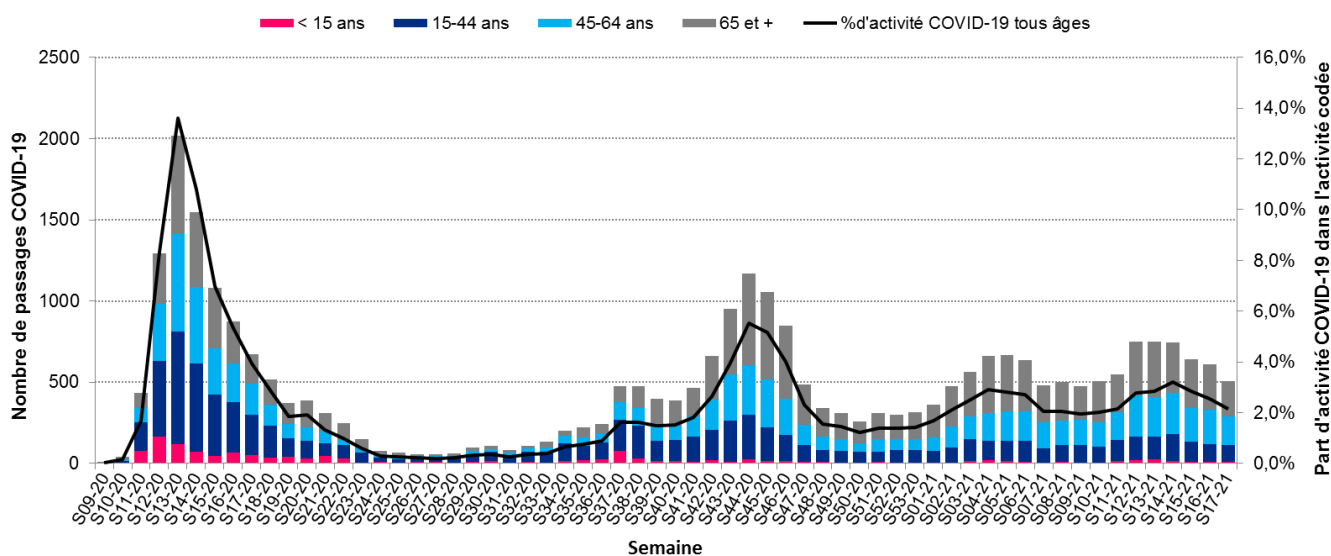
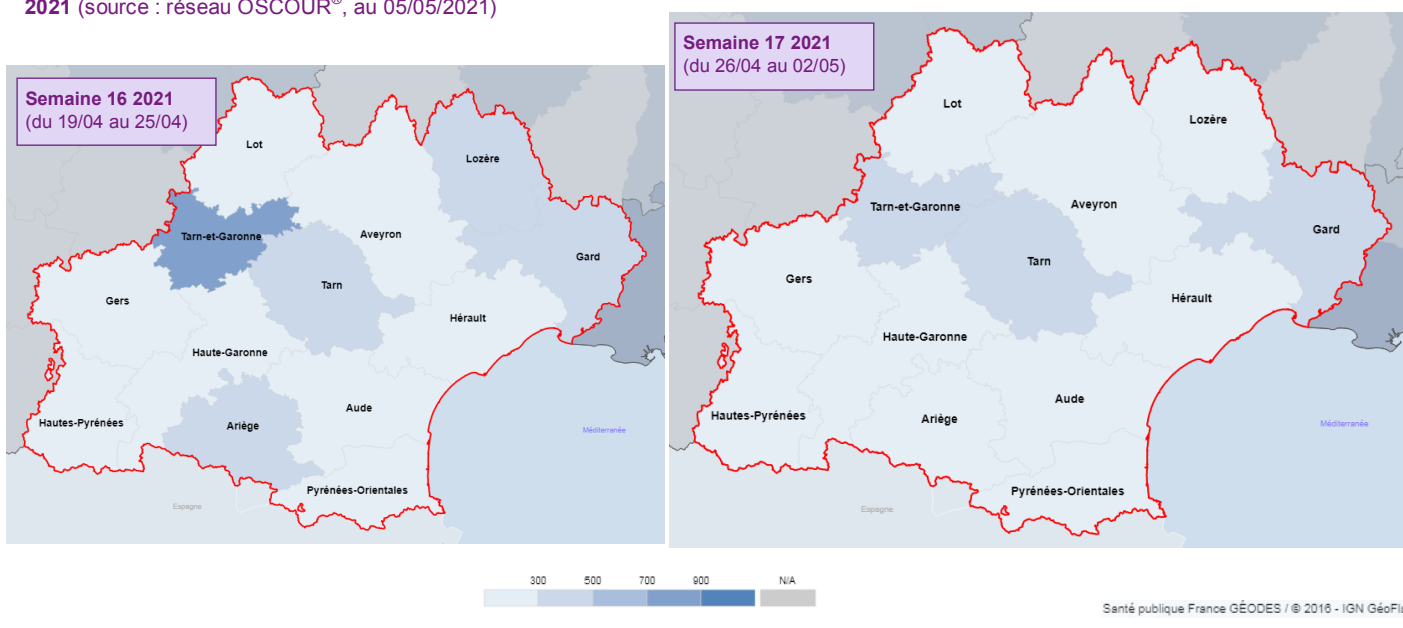


Figure 5. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 15 et 16 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 05/05/2021)



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

Selon les données disponibles au 5 mai 2021 à 15h, **1 657 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 21% (N=349) 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 17 (590 versus 749 en semaine 16, soit -21%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était également en diminution (150 versus 179 en semaine 16, soit -16%) (tableau 4 et figure 6).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en diminution dans 11 des 13 départements. Les effectifs sont restés stables dans le Lot et sont en augmentation dans l'Aveyron (+18%). Parmi les nouvelles admissions en services de soins critiques, 26% d'entre elles étaient comptabilisées dans l'Hérault, 21% dans la Haute-Garonne et 16% dans le Gard. Les effectifs départementaux étaient plutôt à la diminution ou restaient stables, mis à part dans l'Aveyron et le Lot qui voient leurs effectifs augmenter.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine 16 (-22% avec 359 hospitalisations versus 458). Cette classe d'âge représentait 61% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient à la diminution ou restaient relativement stables dans l'ensemble des départements.

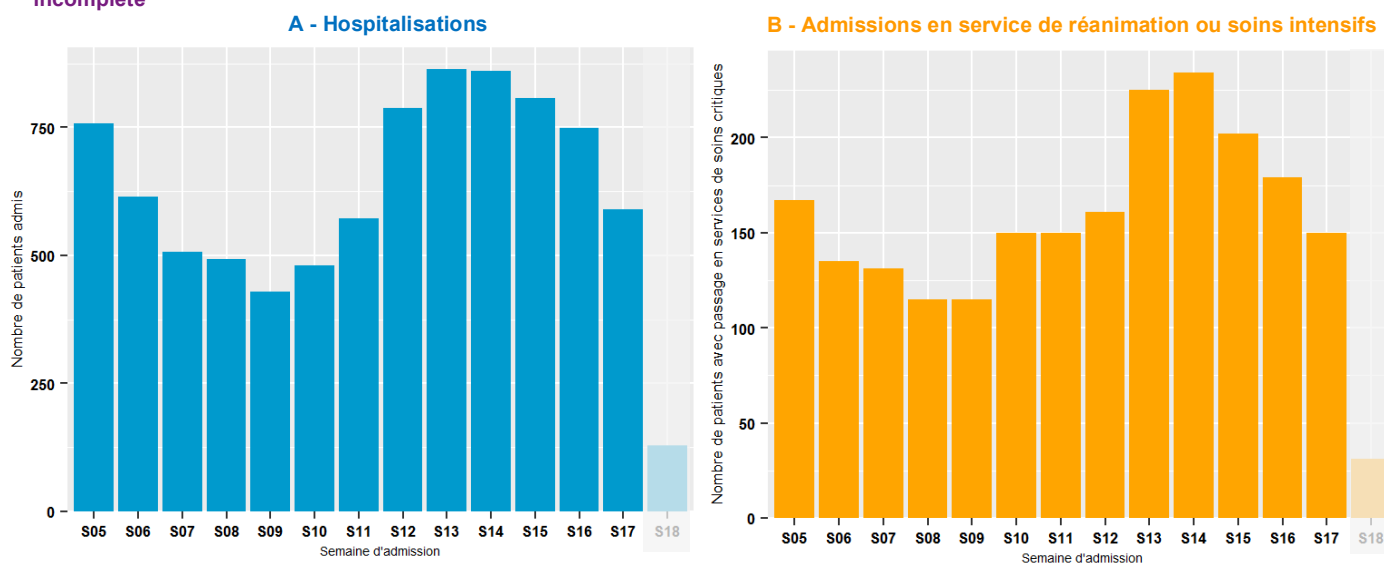
Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 48% des admissions tous âges. Les tendances départementales sont à la diminution pour la majorité des départements ou la stabilité pour les autres.

Tableau 4. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 16 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 05/05/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	14	2,4%	7	4,7%
Aude (11)	34	5,8%	5	3,3%
Aveyron (12)	40	6,8%	9	6,0%
Gard (30)	96	16,3%	24	16,0%
Haute-Garonne (31)	104	17,6%	32	21,3%
Gers (32)	8	1,4%	1	0,7%
Hérault (34)	132	22,4%	39	26,0%
Lot (46)	12	2,0%	4	2,7%
Lozère (48)	7	1,2%	2	1,3%
Hautes-Pyrénées (65)	12	2,0%	4	2,7%
Pyrénées-Orientales (66)	46	7,8%	3	2,0%
Tarn (81)	41	6,9%	10	6,7%
Tarn-et-Garonne (82)	44	7,5%	10	6,7%
Occitanie	590	100,0%	150	100,0%

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

Figure 6. 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, 05/05/2021 à 15h) - Semaine 18 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 SI 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 sur la période qui commence le 01/01/2021, contemporaine de l'introduction puis la diffusion progressive du variant 20I/501.V1 (UK) et du début de la vaccination en Occitanie.

Entre le 01/01/2021 et le 04/05/2021 à 14h, 972 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 04/05/2021 (tableau 5) :

L'âge moyen des 972 patients signalés était de 65 ans et 69% d'entre eux étaient des hommes. Les 65 ans et plus représentaient 56% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 45-64 ans (36%) et les 65-74 ans (34%) .

Le délai médian entre le début des symptômes et l'admission en réanimation était de 9 jours.

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité était documentée, 87% présentaient au moins une comorbidité (80% parmi ceux âgés de moins de 65 ans) (figure 7).

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 26%, 25% et 24% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 10,3% des patients (71/690).

La part des infections à Sars-Cov2 nosocomiales parmi des patient était de 5,3%.

La létalité était de 22% parmi les patients dont l'évolution était connue (N=800) et 90% des décès étaient survenus chez les 65 ans et plus.

Evolution du profil des cas graves depuis octobre 2020:

On observait entre le 1er mars 2021 et le 04 mai 2021, par rapport à la période comprise entre octobre 2020 et février 2021 :

- une diminution significative de l'âge moyen (62,7 ans versus 66,8 ans),
- une augmentation significative de la part des 15-44 ans (10,3% vs 5,7%) et des 45-64 ans (40,0% vs 31,2%), ainsi qu'une diminution significative des 75 ans et plus (15,9% vs 27,5%)
- Une part plus élevée de formes sans comorbidités (14,5% vs 12,2% non significatif)
- Une prévalence de l'obésité tous âges plus élevée (44,3% vs 39,9% non significatif), notamment chez les 15-44 ans (68,7% vs 52,9% non significatif).

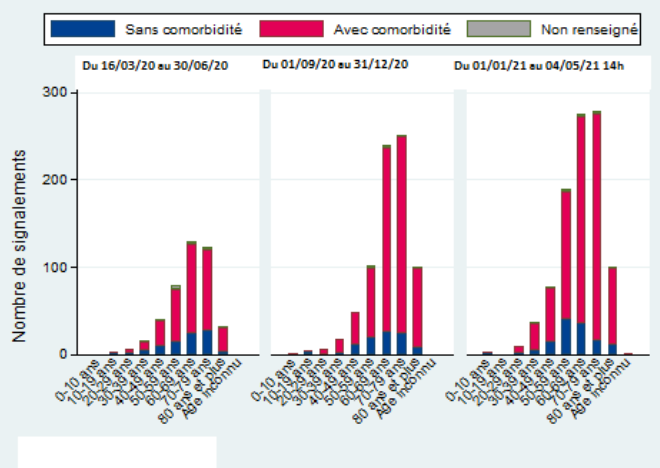
Les autres caractéristiques (létalité, SDRA et ventilation maximums du séjour) sur les 3 premières semaines de mars (données consolidées) ne différaient pas par rapport à la période octobre 2021 à février 2021, tandis que la durée de séjour diminuait (12 vs 15,4j).

Ces observations sont compatibles avec l'augmentation de la couverture vaccinale des personnes âgées de plus de 65 ans et avec l'hypothèse d'une sévérité accrue du variant 20I/501.V1 (UK).

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 7. 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 04/05/2021 à 14H) (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 04/05/2021)



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 04/05/2021 à 14h, et durant la période de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 04/05/2021)

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	972	0-14 ans	3 (0%)	3 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	46 (6%)	77 (8%)
Homme	550 (71%)	666 (69%)	45-64 ans	239 (31%)	351 (36%)
Femme	220 (29%)	305 (31%)	65-74 ans	276 (36%)	330 (34%)
Inconnu	0 (0%)	1 (0%)	75 ans et plus	206 (27%)	210 (22%)
Ratio	2,5	2,2	Non renseigné	0	1
Age			Comorbidités		
Moyen	66,8	64,7	Aucune comorbidité	93 (12%)	127 (13%)
Médian	68,8	67,1	Au moins une comorbidité parmi :	669 (88%)	830 (87%)
Quartile 25	60,5	56,6	- Obésité (IMC>=30)	292 (38%)	392 (41%)
Quartile 75	75,7	74,0	- Hypertension artérielle	337 (44%)	426 (45%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	243 (32%)	249 (26%)
Moyen	8,9	8,8	- Pathologie cardiaque	208 (27%)	226 (24%)
Médian	8,0	9,0	- Pathologie pulmonaire	182 (24%)	229 (24%)
Quartile 25	6,0	6,0	- Immunodépression	53 (7%)	40 (4%)
Quartile 75	11,0	11,0	- Pathologie rénale	61 (8%)	65 (7%)
Région de résidence des patients			- Cancer	55 (7%)	56 (6%)
Hors région	26 (3%)	48 (5%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (5%)	49 (5%)
Occitanie	743 (97%)	909 (95%)	- Pathologie hépatique	17 (2%)	22 (2%)
Non renseigné	1	15	Non renseigné	8	15
			Evolution		
			Evolution renseignée	729 (95%)	800 (82%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	536 (74%)	628 (79%)
			- Décès	193 (26%)	172 (22%)

5c.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	84 (12%)	58 (7%)
Mineur	64 (9%)	76 (10%)
Modéré	192 (28%)	248 (31%)
Sévère	334 (50%)	409 (52%)
Non renseigné	96	181
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	40 (6%)	31 (3%)
VNI (Ventilation non invasive)	8 (1%)	13 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	323 (46%)	552 (58%)
Ventilation invasive	283 (41%)	321 (34%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	44 (6%)	33 (3%)
Non renseigné	72	22
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	16,3	11,8
Durée médiane de séjour	9,0	8,0
Durée quartile 25	5,0	4,0
Durée quartile 75	19,0	15,0

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

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, 146 824 nouveaux cas ont été rapportés en semaine 17. Le taux de positivité était en diminution (7,4% vs 10,0% en S16, soit -2,6 points). En semaine 17, le taux d'incidence corrigé* était au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 27 départements (52 en S16). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne (421), du Val-d'Oise (390), de l'Essonne (372), de la Seine-et-Marne (366), de Paris (350), des Bouches-du-Rhône (335) et de l'Oise (333).

Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (pour 100 000 habitants) étaient Paris (5 856), le Bas-Rhin (4 616), la Corse-du-Sud (4 481), les Ardennes (4 452) et les Bouches-du-Rhône (4 357).

Le taux de positivité était supérieur ou égal à 10% dans sept départements en S17 (46 en S16) : Seine-Saint-Denis (11,9%), Essonne (11,6%), Seine-et-Marne (11,3%), Val-d'Oise et Haute-Loire (11,1%), Val-de-Marne (10,5%) et Oise (10,3%).

En Outre-mer :

- En Guadeloupe, les indicateurs étaient en légère diminution, avec un taux d'incidence corrigé de 219 pour 100 000 (vs 231 en S16) et un taux de positivité de 10,3% (vs 10,9% en S16).
- En Martinique, les indicateurs étaient en diminution avec un taux d'incidence corrigé de 103 pour 100 000 habitants (vs 181 en S16) et un taux de positivité de 5,2% (vs 8,3% en S16).
- À Saint-Martin, les indicateurs étaient en légère hausse, avec un taux d'incidence corrigé de 85 pour 100 000 habitants (vs 59 en S16) et un taux de positivité de 2,6% (vs 2,0% en S16).
- En Guyane, les indicateurs étaient stables, avec un taux d'incidence corrigé de 256 pour 100 000 habitants (vs 247 en S16) et un taux de positivité de 8,9% (vs 9,9% en S16).
- À Mayotte, les indicateurs étaient en diminution, avec un taux d'incidence corrigé de 33/100 000 habitants (vs 54 en S16) et un taux de positivité de 3,1% (vs 5,3% en S16).
- À La Réunion, le taux d'incidence corrigé était en légère augmentation (145/100 000 habitants vs 128 en S16) et le taux de positivité était stable à 3,9%.

A noter qu'au plan national, on observait en semaine 17 une forte augmentation du taux de dépistage chez les 3-5 ans (+220%) et les 6-10 ans (+235%), et plus légèrement chez les 11-14 ans (+20%) et les 0-2ans (+5%). En revanche, une augmentation du taux d'incidence corrigé était observée uniquement chez les 3-5 ans (+16%).

* Taux d'incidence corrigé prenant en compte le samedi férié de la semaine 17, voir méthode détaillée dans le Point épidémiologique national.

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 17, sur les 176 596 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 52,4% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 92 582 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **80,8%** (74 845) correspondaient à une suspicion de variant **20I/501Y.V1** (contre 82,7% en S16) et 5,5% (5 084) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2** ou **20J/501Y.V3** (contre 5,0% en S16). Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les départements métropolitains, la proportion du variant 20I/501Y.V1 était supérieure à 80% dans 57 départements et supérieure à 90% dans 24 d'entre eux. En métropole, 12 départements avaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 supérieure à 10%.

En Occitanie, au 05/05/2021 pour la semaine 17, parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP, **85,6% (N=7 191) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)**. Cette proportion dépassait les 70% pour tous les départements de la région dont les Pyrénées-Orientales (93,7%), le Tarn-et-Garonne (93,5%), le Lot (93,1%), le Gard (91,6%) et l'Aveyron (90,3%). La proportion la plus faible était estimée pour les Hautes-Pyrénées (72,3%). **La suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 représentait 2,6% (N=221) des tests positifs criblés, les proportions les plus élevées étant estimées pour le Gard (4,3%) et l'Aude (3,8%).**

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

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

En Occitanie :

Selon les données disponibles au 05/05/2021 pour la semaine 17, le **taux de dépistage régional était stable par rapport à la semaine précédente (2 833,7 pour 100 000 habitants versus 2 842,2 en semaine 16) (figure 8)**. 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 de 183,1 cas pour 100 000 habitants** (tableau 6). **Ces indicateurs étaient en diminution de -2 points pour le taux de positivité (8,5% en semaine 16) et de -24,2% pour le taux d'incidence (240,3 cas / 100 000 habitants en semaine 16) (figure 8)**. Ces données sont cependant à interpréter avec prudence, la journée du samedi 1^{er} mai (fériée) étant incluse dans le calcul de ces indicateurs (journée avec un nombre limité de dépistages). En utilisant la méthode de correction proposée par Santé publique France (voir méthode dans le Point épidémiologique national), **les indicateurs corrigés seraient pour le taux d'incidence de 192,8 cas pour 100 000 hab. et pour le taux de dépistage de 3 001,0 pour 100 000 hab.)**.

En semaine 16, les taux de dépistage étaient en augmentation chez les moins de 20 ans (en particulier chez les moins de 10 ans en raison vraisemblablement de la reprise scolaire), en diminution dans les autres classes d'âge (tableau 7). Les taux de positivité étaient en diminution en semaine 17 dans toutes les classes d'âge et plus particulièrement chez les moins de 10 ans avec -9,8 points. Les taux d'incidence étaient en diminution dans toutes les classes d'âge, à l'exception des moins de 10 ans pour lesquels cet indicateur était stable.

Au niveau départemental, l'activité de dépistage était très hétérogène suivant les différents départements par rapport à la semaine précédente, en revanche elle était en nette augmentation chez les moins de 10 ans dans tous les départements. Les taux de positivité étaient en nette diminution en semaine 17 dans tous les départements. Bien que les taux d'incidence estimés pour la semaine 17 soient en diminution tous âges pour tous les départements, ils étaient stables ou en augmentation chez les moins de 10 ans (auxquels s'ajoutent les 10-20 ans selon les départements). Les taux d'incidence corrigés étaient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour 12 départements de la région (Gers en dessous) et 4 départements se situaient au-dessus de 200 cas pour 100 000 habitants : le Gard (266,6 cas / 100 000 habitants), l'Hérault (227,4), le Tarn (213,0) et le Tarn-et-Garonne (201,1).

Les taux d'incidence départementaux estimés tous âges pour la semaine 17 de 2021 étaient en diminution par rapport à la semaine précédente et se situaient toujours à des niveaux élevés. Chez les plus jeunes, on observe cependant une stabilisation ou une augmentation de cet indicateur selon les départements, évolution liée à la reprise des dépistages suite à la rentrée scolaire.

Figure 8. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 05/05/2021)

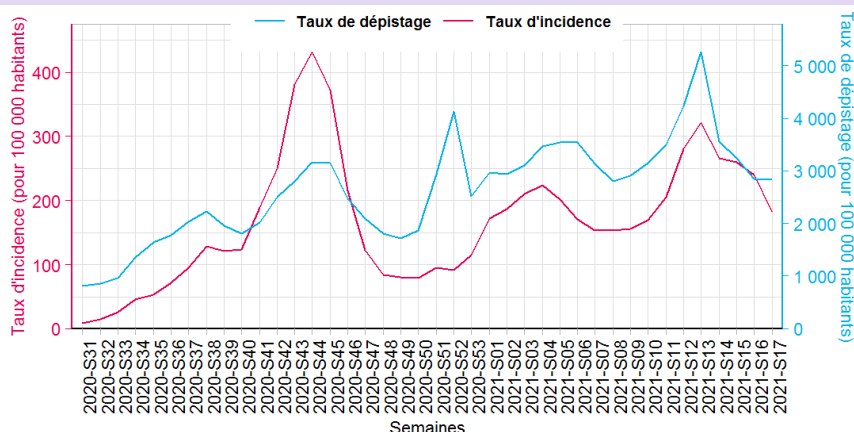


Tableau 6. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts bruts et corrigés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 17 (du 26 avril au 2 mai 2021) (source SI-DEP, au 05/05/2021)

Départements	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux bruts d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)	
			Bruts	Corrigés*	Bruts	Corrigés*
Ariège (09)	247	5,6%	162,1	168,7	2 874,1	2 991,4
Aude (11)	678	5,5%	181,9	194,3	3 306,4	3 531,1
Aveyron (12)	471	6,1%	169,2	183,1	2 796,7	3 025,9
Gard (30)	1 851	8,3%	247,3	266,6	2 988,6	3 222,3
Haute-Garonne (31)	2 310	5,9%	164,9	175,1	2 778,3	2 949,9
Gers (32)	117	3,1%	61,6	64,1	2 015,4	2 097,4
Hérault (34)	2 484	7,1%	211,2	227,4	2 974,5	3 202,4
Lot (46)	175	5,0%	101,1	106,9	2 010,8	2 127,7
Lozère (48)	130	8,4%	170,4	180,1	2 031,8	2 146,8
Hautes-Pyrénées (65)	227	3,5%	100,1	105,9	2 837,3	3 002,4
Pyrénées-Orientales (66)	806	5,7%	168,3	180,4	2 958,5	3 172,3
Tarn (81)	798	7,8%	205,7	213,0	2 642,4	2 735,8
Tarn-et-Garonne (82)	494	6,7%	188,1	201,1	2 822,0	3 017,3
Occitanie	10 788	6,4%	182,1	192,8	2 833,7	3 001,0

* Taux d'incidence corrigé prenant en compte le samedi férié de la semaine 17, voir méthode détaillée dans le Point épidémiologique national.

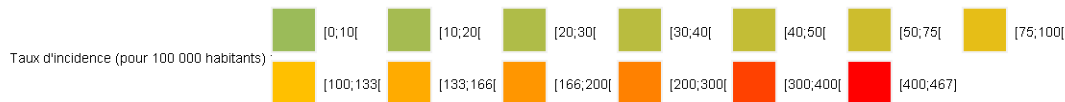
Surveillance virologique

Tableau 7. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b) et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par classe d'âge, Occitanie, du 11 janvier 2021 (semaine 01) au 02 mai 2021 (semaine 17) (source SI-DEP, données au 05/05/2021)

7a.

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

Age	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	19/04-25/04	26/04-02/05
[0,10[	59.1	79.7	88.5	74.1	64.7	56.2	56.8	74.6	86.0	115.3	151.0	157.1	99.8	87.7	100.6	98.0
[10,20[	188.0	228.3	259.2	221.4	185.2	161.8	174.6	207.8	226.0	274.3	406.4	437.1	297.9	303.1	281.8	225.0
[20,30[	251.3	251.0	268.5	255.7	216.6	218.5	217.4	229.5	232.6	289.4	373.4	467.0	417.9	427.2	391.8	280.9
[30,45[	221.5	248.8	256.3	242.7	214.7	199.6	208.0	193.1	223.8	273.8	371.2	423.6	356.0	336.8	312.5	236.2
[45,65[	188.5	222.0	228.4	206.3	181.0	155.8	160.7	155.4	169.2	195.1	276.8	322.5	279.5	267.5	247.0	186.8
65 et plus	185.0	199.9	216.8	189.0	146.2	125.0	108.6	101.1	106.2	128.8	166.6	193.4	170.3	170.6	148.5	105.3
75 et plus	240.9	264.2	285.9	235.5	183.7	156.3	113.6	99.3	103.0	120.7	160.3	190.1	169.7	175.6	145.0	102.4
Tous âges	186.7	210.6	224.0	201.9	171.0	153.6	153.9	155.3	169.2	204.8	280.5	322.3	266.0	259.9	240.3	182.1



7b.

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

Age	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	19/04-25/04	26/04-02/05
[0,10[	9.1	8.2	7.5	6.2	4.4	5.3	8.8	8.6	4.6	4.3	4.3	3.9	6.4	9.5	14.0	4.2
[10,20[	7.2	7.3	7.1	5.6	4.7	5.5	8.1	8.3	6.7	6.8	7.5	6.5	8.9	11.3	12.3	9.2
[20,30[	6.3	6.2	5.9	5.5	5.0	5.2	5.3	5.4	5.5	6.4	7.0	6.6	8.1	8.8	8.9	7.0
[30,45[	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	8.9	7.2
[45,65[	6.0	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	8.1	6.7
65 et plus	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	5.7	4.3
75 et plus	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	4.8	3.6
Tous âges	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	8.5	6.4



7c.

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

Age	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	19/04-25/04	26/04-02/05
[0,10[	646.6	967.1	1,174.5	1,191.4	1,465.7	1,064.6	644.9	866.6	1,862.5	2,672.5	3,478.9	4,036.9	1,569.8	928.2	716.4	2,313.2
[10,20[	2,620.6	3,115.2	3,676.8	3,934.0	3,931.7	2,919.3	2,147.3	2,489.0	3,353.9	4,015.2	5,418.9	6,773.3	3,333.2	2,680.7	2,293.4	2,448.0
[20,30[	3,960.0	4,018.4	4,556.1	4,631.3	4,372.1	4,173.5	4,097.2	4,259.0	4,225.7	4,550.8	5,308.8	7,043.6	5,168.1	4,880.9	4,405.0	3,984.7
[30,45[	3,620.9	3,903.4	4,368.3	4,403.1	4,476.5	4,040.7	3,548.4	3,603.3	3,745.7	4,294.5	5,210.9	6,670.9	4,620.3	4,199.2	3,512.6	3,263.3
[45,65[	3,120.2	3,202.5	3,480.5	3,535.1	3,551.5	3,241.8	2,996.3	3,040.5	3,097.6	3,319.8	3,973.5	4,949.0	3,635.6	3,431.1	3,059.3	2,785.4
65 et plus	2,940.4	2,938.8	3,194.4	3,240.7	3,182.2	2,850.9	2,736.6	2,737.7	2,715.1	2,715.5	3,042.4	3,509.4	2,936.7	2,878.2	2,600.3	2,454.7
75 et plus	3,483.1	3,507.3	3,855.2	3,874.0	3,754.5	3,331.0	3,043.0	2,980.5	2,921.1	2,855.6	3,108.8	3,586.5	3,239.0	3,239.4	3,016.2	2,852.1
Tous âges	2,938.9	3,108.1	3,467.8	3,539.1	3,544.3	3,128.1	2,805.8	2,908.1	3,146.0	3,498.9	4,240.0	5,264.2	3,560.0	3,244.3	2,842.2	2,833.7

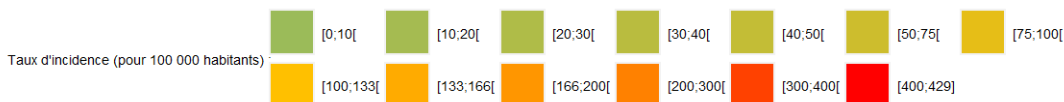


Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b) et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par département, Occitanie, du 11 janvier 2021 (semaine 01) au 02 mai 2021 (semaine 17) (source SI-DEP, données au 05/05/2021)

8a.

Zone	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré															
	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	19/04-25/04	26/04-02/05
Ariège (09)	171,3	204,7	196,9	161,4	152,9	118,8	107,0	139,1	164,0	226,4	227,0	209,3	201,4	235,6	162,1	
Aude (11)	176,8	194,5	217,1	200,7	168,8	118,3	114,8	106,0	120,2	154,5	198,0	273,4	219,5	223,8	251,1	181,9
Aveyron (12)	145,5	155,9	142,6	155,2	130,4	126,1	80,1	103,5	129,0	193,6	271,9	317,9	274,8	223,1	191,1	169,2
Gard (30)	202,3	237,7	249,7	234,3	212,8	207,5	202,0	246,4	308,0	296,7	409,8	428,1	370,6	386,4	361,9	247,3
Haute-Garonne (31)	195,9	222,1	270,1	249,3	211,5	196,9	192,4	179,1	159,1	195,1	260,3	292,1	225,3	207,2	212,9	164,9
Gers (32)	133,7	179,4	187,9	161,0	105,8	82,6	92,6	82,6	62,6	87,4	165,2	192,1	162,1	110,5	106,3	61,6
Hérault (34)	173,8	172,0	171,8	159,8	164,4	153,5	186,4	173,4	192,1	236,6	326,8	381,2	310,2	328,4	279,6	211,2
Lot (46)	120,1	110,9	134,0	135,7	119,0	93,0	64,1	63,5	75,1	130,5	142,6	170,4	159,4	194,0	164,6	101,1
Lozère (48)	242,5	321,2	247,8	241,2	190,1	120,6	115,4	171,7	165,2	285,8	359,2	374,9	394,6	323,8	237,3	170,4
Hautes-Pyrénées (65)	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	104,9	100,1
Pyrénées-Orientales (66)	223,8	278,9	272,0	194,4	103,1	90,2	76,8	75,4	88,5	155,5	270,4	320,5	250,1	206,5	194,2	168,3
Tarn (81)	262,4	293,1	311,9	274,6	198,5	154,9	144,1	176,1	177,1	197,2	278,2	367,4	298,8	292,6	249,8	205,7
Tarn-et-Garonne (82)	118,0	163,0	189,6	171,7	159,9	137,5	148,1	128,7	188,1	217,4	222,4	281,4	254,0	253,6	237,6	188,1
Occitanie	186,7	210,6	224,0	201,9	171,0	153,6	153,9	155,3	169,2	204,8	280,5	322,3	266,0	259,9	240,3	182,1



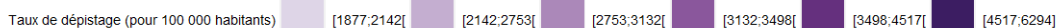
8b.

Zone	Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré															
	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	19/04-25/04	26/04-02/05
Ariège (09)	5,8%	6,4%	5,6%	4,5%	4,5%	3,4%	3,3%	3,5%	4,2%	4,9%	5,6%	5,1%	6,8%	6,8%	8,0%	5,6%
Aude (11)	5,3%	5,7%	5,7%	5,2%	4,3%	3,5%	3,8%	3,4%	3,6%	4,1%	4,1%	4,3%	5,3%	6,0%	7,2%	5,5%
Aveyron (12)	5,4%	5,5%	5,2%	5,0%	4,2%	4,9%	3,5%	3,9%	4,5%	5,5%	6,1%	5,9%	7,3%	7,1%	7,5%	6,1%
Gard (30)	6,8%	7,6%	7,3%	6,6%	6,4%	7,1%	7,5%	8,1%	9,0%	8,3%	9,4%	8,4%	10,0%	11,1%	11,8%	8,3%
Haute-Garonne (31)	6,6%	6,9%	7,2%	6,4%	5,3%	5,2%	5,9%	5,6%	4,8%	5,4%	6,1%	5,2%	6,5%	6,7%	8,1%	5,9%
Gers (32)	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%	5,2%	5,1%	3,1%
Hérault (34)	5,6%	5,5%	5,1%	4,8%	4,6%	4,7%	6,3%	5,7%	5,5%	6,5%	7,2%	7,0%	7,9%	9,1%	8,9%	7,1%
Lot (46)	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%	6,8%	5,0%
Lozère (48)	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%	10,3%	9,3%	8,4%
Hautes-Pyrénées (65)	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%	5,4%	3,5%
Pyrénées-Orientales (66)	6,6%	7,4%	6,5%	4,9%	2,9%	3,1%	3,0%	2,8%	3,3%	4,7%	6,6%	5,5%	6,5%	5,7%	6,0%	5,7%
Tarn (81)	9,3%	9,3%	9,1%	7,9%	5,9%	5,8%	6,0%	6,7%	6,3%	6,4%	7,1%	7,6%	9,1%	9,6%	9,7%	7,8%
Tarn-et-Garonne (82)	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%	8,9%	6,7%
Occitanie	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%	8,5%	6,4%



8c.

Zone	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré															
	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	19/04-25/04	26/04-02/05
Ariège (09)	2 937,7	3 181,1	3 516,5	3 570,9	3 372,1	3 479,0	3 219,9	3 019,1	3 275,6	3 380,0	4 046,0	4 485,6	3 067,0	2 982,3	2 930,5	2 874,1
Aude (11)	3 314,7	3 416,6	3 812,7	3 830,6	3 920,5	3 338,6	3 037,8	3 133,3	3 355,2	3 771,9	4 778,6	6 293,4	4 136,5	3 707,8	3 495,3	3 306,4
Aveyron (12)	2 699,4	2 832,7	2 768,0	3 126,5	3 130,1	2 560,4	2 290,9	2 631,1	2 880,8	3 519,2	4 449,6	5 384,0	3 755,2	3 123,3	2 557,5	2 796,7
Gard (30)	2 986,0	3 133,2	3 427,4	3 545,8	3 332,5	2 918,2	2 678,3	3 054,8	3 440,8	3 591,3	4 349,7	5 074,5	3 724,4	3 491,1	3 062,4	2 988,6
Haute-Garonne (31)	2 962,8	3 211,3	3 776,5	3 918,7	4 014,4	3 764,3	3 253,6	3 216,9	3 341,6	3 601,5	4 276,5	5 583,6	3 443,3	3 104,4	2 628,0	2 778,3
Gers (32)	2 688,4	2 605,8	3 040,4	3 143,5	2 753,1	2 268,5	2 174,3	2 206,9	2 151,7	2 615,2	3 260,4	4 254,9	2 651,5	2 142,2	2 078,0	2 015,4
Hérault (34)	3 095,7	3 146,9	3 378,1	3 347,8	3 569,2	3 252,9	2 978,7	3 060,1	3 467,0	3 665,4	4 533,5	5 420,4	3 910,3	3 612,0	3 148,8	2 974,5
Lot (46)	2 061,0	2 069,7	2 549,6	3 072,2	3 834,5	2 650,6	2 295,5	1 998,7	1 878,0	2 601,5	3 209,6	3 623,7	2 670,8	2 473,3	2 410,4	2 010,8
Lozère (48)	2 326,8	2 987,4	3 268,0	3 152,6	2 925,8	2 431,6	2 046,2	2 752,8	2 717,4	3 715,0	4 304,9	5 145,1	4 466,1	3 153,9	2 561,4	2 031,8
Hautes-Pyrénées (65)	2 496,0	2 500,9	2 683,0	2 502,2	2 370,0	2 141,6	2 051,2	2 179,5	2 622,1	3 404,2	3 991,8	4 523,0	2 519,8	2 465,2	1 955,6	2 837,3
Pyrénées-Orientales (66)	3 398,5	3 769,1	4 161,0	3 929,2	3 559,5	2 950,5	2 590,6	2 725,1	2 666,4	3 341,8	4 117,1	5 777,7	3 861,4	3 593,5	3 236,7	2 958,5
Tarn (81)	2 825,7	3 161,7	3 410,9	3 466,4	3 365,5	2 658,9	2 392,1	2 642,4	2 801,3	3 063,4	3 921,9	4 861,6	3 299,6	3 058,3	2 564,8	2 642,4
Tarn-et-Garonne (82)	2 345,2	2 447,3	3 031,8	3 353,9	3 347,8	2 881,4	2 651,4	2 578,7	3 251,1	3 782,3	3 821,5	4 410,6	3 120,5	2 906,1	2 683,0	2 822,0
Occitanie	2 938,9	3 108,1	3 467,8	3 539,1	3 544,3	3 128,1	2 805,8	2 908,1	3 146,0	3 498,9	4 240,0	5 264,2	3 560,0	3 244,3	2 842,2	2 833,7



Signalements

En Occitanie, depuis le 1^{er} mars 2020, 2 715 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 1 752 (64,5 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 963 (35,5 %) dans les autres EMS (Hébergement pour personnes handicapées (HPH), Aide à l'enfance et autres ESMS).

L'ensemble de ces signalements, correspondait à un total de 16 909 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 686 résidents sont décédés dans les établissements et 766 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (tableau 9).

Au cours de la semaine 17, 26 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 14 par des EHPAD (contre 37 épisodes dont 27 en EHPAD en semaine 16). La répartition des nombres d'épisodes hebdomadaires par date de début des signes du premier cas est présentée en figure 9. Au total, 100 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 83% en EHPAD) et 72 cas confirmés parmi les personnels (dont 76% en EHPAD). Vingt résidents (tous issus d'EHPAD) ont été hospitalisés. Un membre du personnel a été hospitalisé. Sept résidents sont décédés, tous résidents issus d'EHPAD, 5 au sein de l'établissement et 2 à l'hôpital.

L'Hérault, la Haute-Garonne et l'Ariège 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 02 mai 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 04/05/2021)

		EHPA ¹	HPH ²	Aide à l'enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements	1 752	771	53	139	2 715
	Cas confirmés	14 807	1 823	41	238	16 909
	Décès hôpitaux	700	64	1	10	766
	Décès établissements	1 674	12	0	0	1 686
Chez le personnel	Cas confirmés	8106	1448	85	114	9753

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 9. 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 02/05/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 04/05/2021)

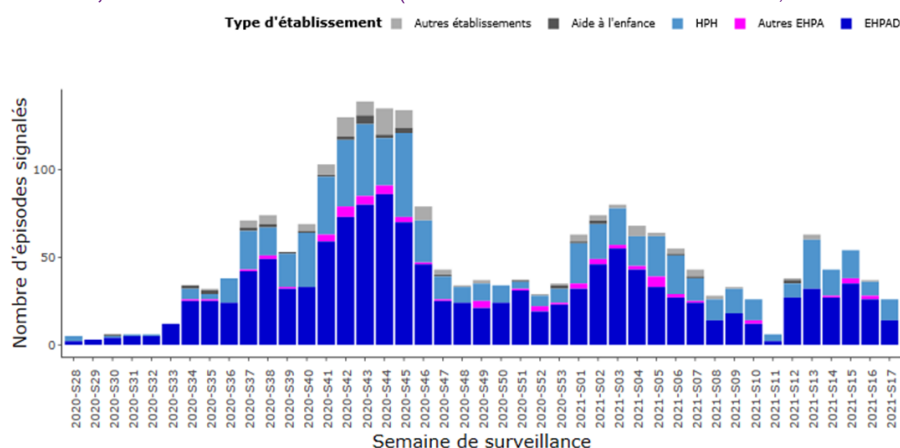
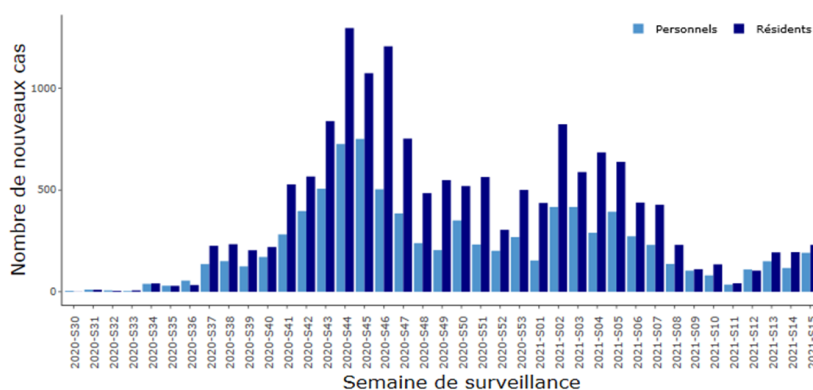


Figure 10. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 02/05/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 04/05/2021)



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 3 638 décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès entre le 1^{er} mars 2020 et le 03 mai 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 1,28. **Parmi ces décès, 85,3% ont été enregistrés (N=3 102) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 104 en semaine 17 de 2021 (du 26 avril au 02 mai 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1^{er} mars 2020, **61% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 10), dont : pathologie cardiaque pour 34% d'entre eux (N=746), hypertension artérielle pour 18% (N=400), diabète pour 14% (N=314) et pathologies respiratoires pour 14% (N=298).**

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 03 mai 2021 (N=3 536) (source : Inserm-CépiDC, au 04/05/2021)

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	45	6	55	11	<1
45-64 ans	52	31	116	69	168	5
65-74 ans	152	31	332	69	484	13
75 ans ou plus	1 222	41	1 753	59	2 975	82
Tous âges	1 431	39	2 207	61	3 638	100

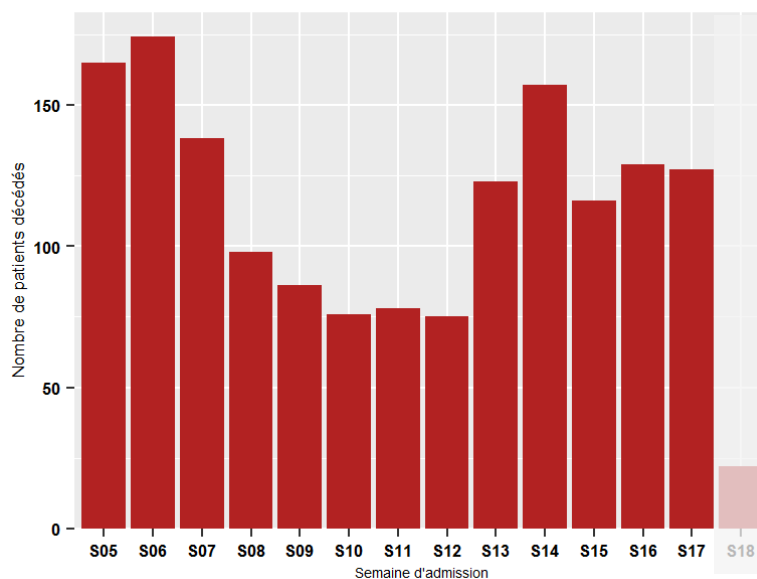
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 5 mai 2021 à 15h, **127 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 17 dans les établissements de santé de la région, stable par rapport à la semaine 16 (N=129)** (figure 11). Parmi eux, 23% étaient recensés dans l'Hérault (N=29), 17% dans le Gard (N=22) et 15% dans la Haute-Garonne (N=19).

La majorité des décès observés en région concernait des personnes de 65 ans ou plus (N=120, 94,5%).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 05/05/2021 15h) - Semaine 18 incomplète



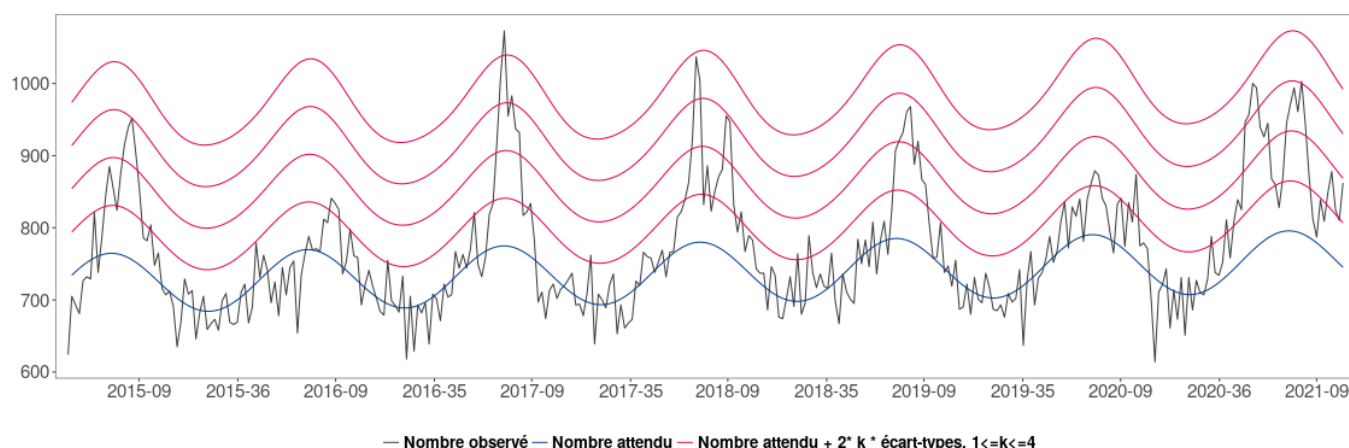
Surveillance de la mortalité

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.

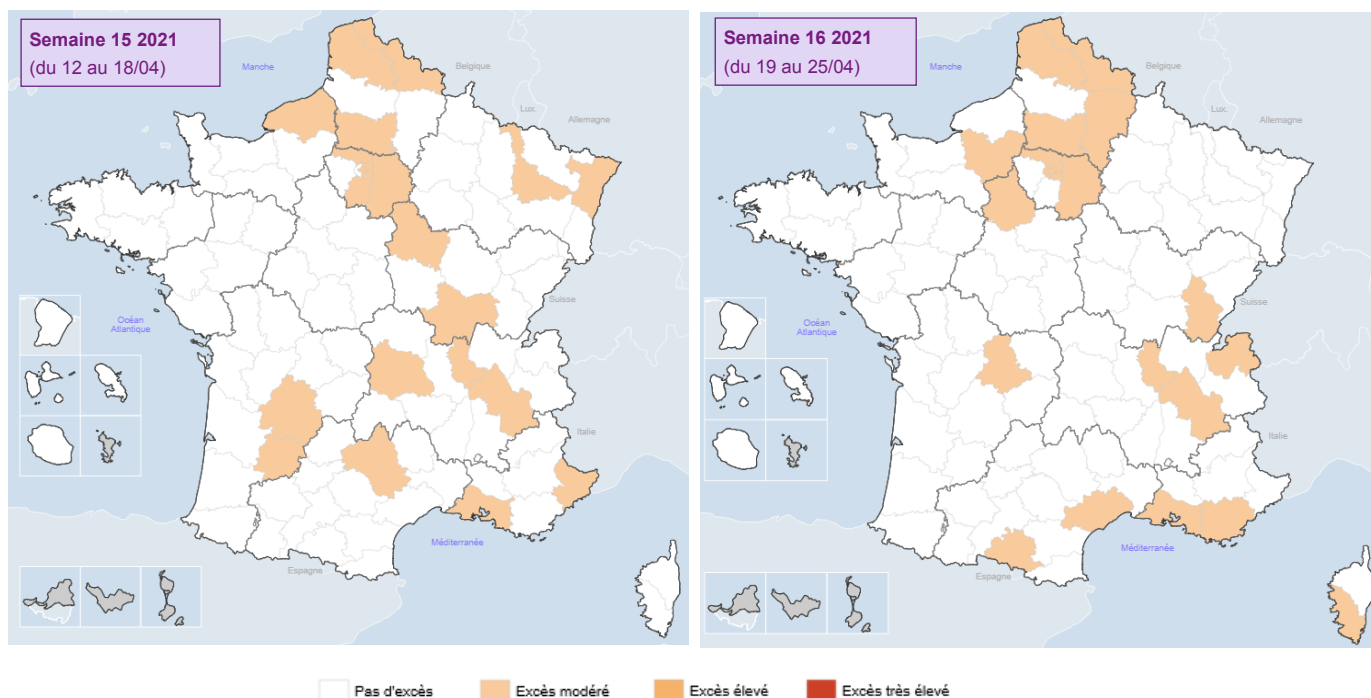
En semaine 16 de 2021 (du 19 au 25 avril) et au 04 mai 2021, le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en Occitanie était en augmentation par rapport à la semaine précédente et se situait au-dessus de l'attendu (excès de décès significatif) (figure 12). Cette évolution est également observable pour les plus de 65 ans au niveau régional.

Figure 12. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 16 (du 19 au 25/04) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 04/05/2021 à 12h)



Selon les données disponibles au 04/05/2021 pour la semaine 16 de 2021, des excès de décès étaient observés pour les départements de l'Ariège et de l'Hérault chez les tous âges (respectivement +62% et +30%) (figure 13). Chez les plus de 65 ans, des excès de mortalité sont également observés en semaine 16 pour l'Ariège, la Haute-Garonne et l'Hérault (respectivement +58%, +22% et +41%).

Figure 13. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 15 (du 12 au 18/04) et 16 (du 19 au 25/04) de 2021, au niveau départemental, France (source : Insee, au 04/05/2021 à 14h)

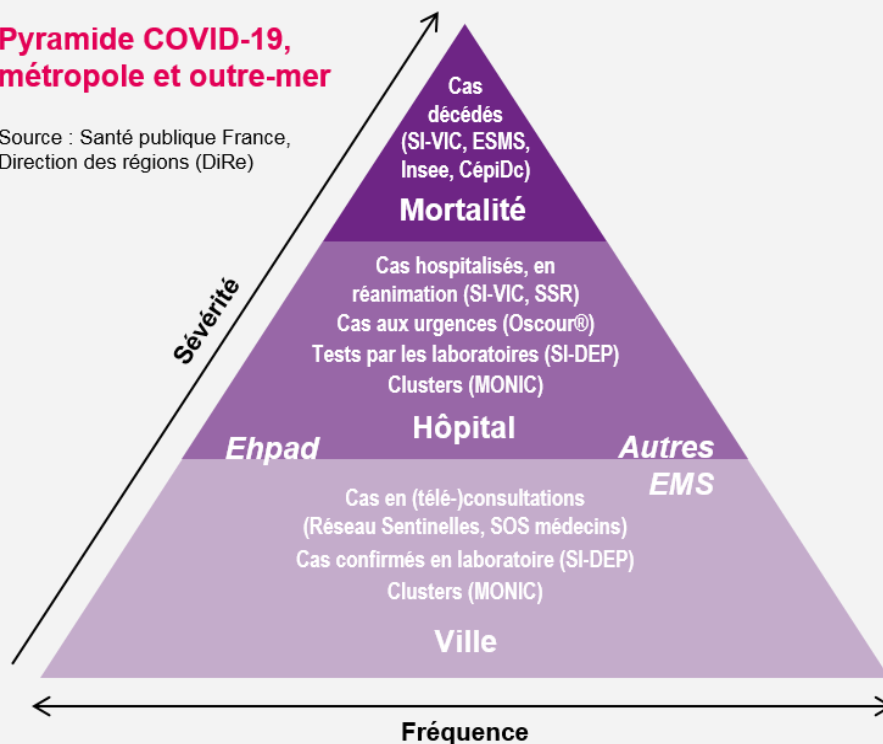


Mission de Santé publique France

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.

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
Alexis Bievez
Olivier Catelino
Jean Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Anne Guinand
Damien Mouly
Lyvia Magloire
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](#)
- [CépiDC](#)

GÉODES GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE



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

GOVERNEMENT.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
- Toussier 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)
- Eviter 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)

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