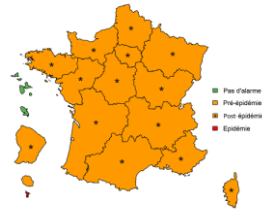


Surveillance des infections respiratoires aiguës

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : ↘

1^{ère} semaine post-épidémie
après 20 semaines épidémiques

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

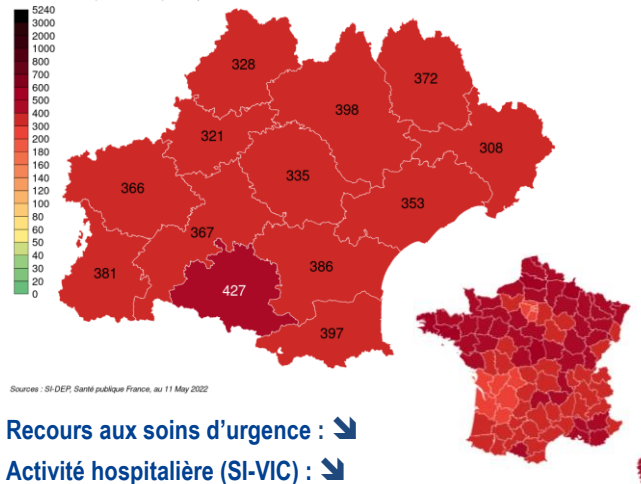
- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : ↘

Taux d'incidence (/100 000 hab.) sur la période du 02/05 au 08/05



Sources : SI-DEP Santé publique France, au 11 Mai 2022

Recours aux soins d'urgence : ↘

Activité hospitalière (SI-VIC) : ↘

Autres surveillances régionales

GASTRO-ENTERITE

(→ p. 9)

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 10)

- Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :
- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 17-2022 : ↘

Faits marquants

PREVAC : étude de couverture vaccinale et accès à la vaccination contre la COVID-19 des populations précaires

Santé publique France publie les résultats de l'étude PREVAC menée auprès de près de 4 000 personnes en situation de précarité (squats, bidonvilles, centres d'hébergement...), particulièrement exposés durant l'épidémie de COVID-19 du fait de leurs conditions de vie. Plus d'informations sont disponibles sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

La télé-déclaration de la tuberculose désormais ouverte aux déclarants sur e-DO

L'application e-DO, lancée en 2016 par Santé publique France s'enrichit aujourd'hui avec la télé-déclaration de la tuberculose. Accessible depuis le 14 avril 2022, aux déclarants et aux autres acteurs de la surveillance de la tuberculose, ce dispositif facilite leur démarche et permet aux autorités sanitaires de recevoir, en temps réel, les déclarations émises. Tutoriels, dépliants, vidéos... tout savoir sur le [projet e-do tuberculose](#).

Investigation de cas groupés de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infections à E. coli producteurs de shiga-toxine (STEC) en lien avec la consommation de pizzas Fraïch'Up de marque Buitoni®.

Un point de situation au 4 mai 2022 sur les cas groupés de syndrome hémolytique et urémique et d'infections à E. coli producteurs de shiga-toxine et la consommation de pizzas surgelées de la gamme Fraïch'Up de la marque Buitoni® est disponible sur le Site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Après 20 semaines d'épidémie, la région passe en phase post-épidémique en semaine 18-2022. La saison s'est caractérisée par une durée exceptionnellement longue et deux vagues épidémiques, fin décembre et fin mars, entrecoupées par un haut plateau. La première vague a particulièrement concernée les enfants. Par rapport aux années précédentes (avant 2020), moins de cas graves en réanimation ont été signalés. Les virus circulant étaient quasi-exclusivement de type A avec une co-circulation de A(H1N1)_{pdm09} et de A(H3N2).

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 18-2022, 63 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,2% des passages (137 passages en semaine 17-2022). Cette tendance était homogène dans tous les départements. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 6,3% (0,5% des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02), les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 18-2022, 103 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 5,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (97 actes en semaine 17-2022). Cette tendance était homogène dans toutes les associations de la région participantes.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 100/100 000 [54; 146], en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (77/100 000) (Figure 3).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4) : 1,1% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 2,6% en semaine 17-2022).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, 38 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région). Parmi eux, 34% avaient moins de 15 ans (majoritairement à la première vague). Parmi les évolutions connues (n=33), on dénombre 3 décès chez des adultes avec des comorbidités.

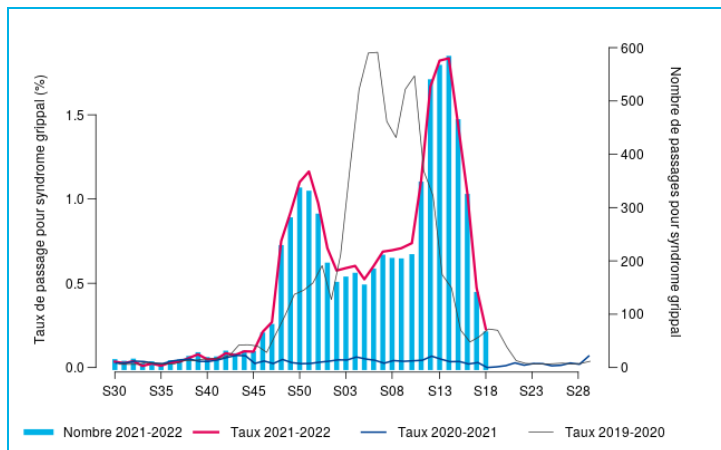


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

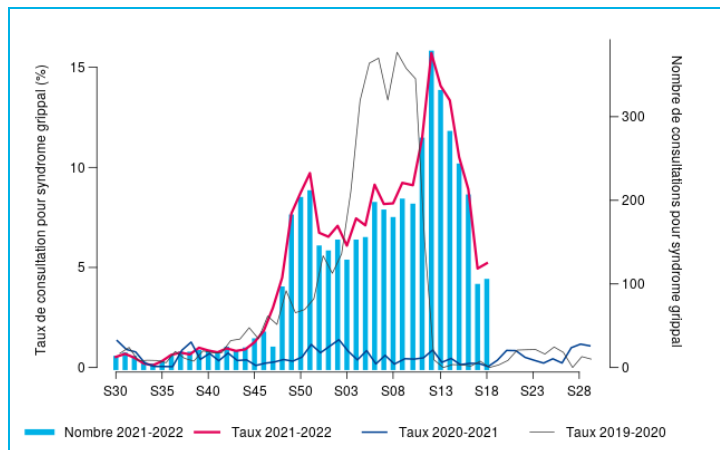


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

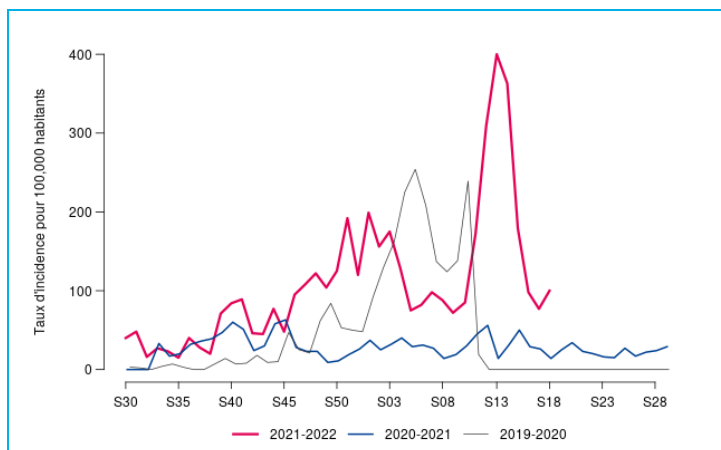


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

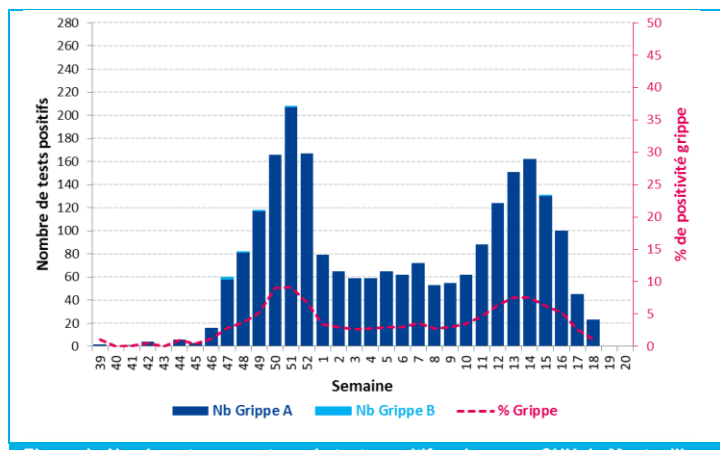


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

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

Réseau Oscour® : Codage des passages aux urgences pour syndrome grippal
Les recommandations de codage s'appliquant dès à présent sont celles qui existaient AVANT l'épidémie de COVID-19 : tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la COVID-19 doit être codé « grippe » : J10 en cas de grippe confirmée virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), J11 en cas de syndrome grippal non testé virologiquement ou testé négatif (grippe et COVID-19). Tout passage en lien avec un COVID-19 confirmé doit être codé U07.1.

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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

En semaine 18-2022, les 3 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier et Perpignan ; Toulouse ne transmet plus depuis le 16/02) enregistraient 30 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 152 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S17 (39 actes, 199 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS Médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (83%, n=18). Plus de la moitié des actes étaient recensés par l'association de l'Hérault (N=17).

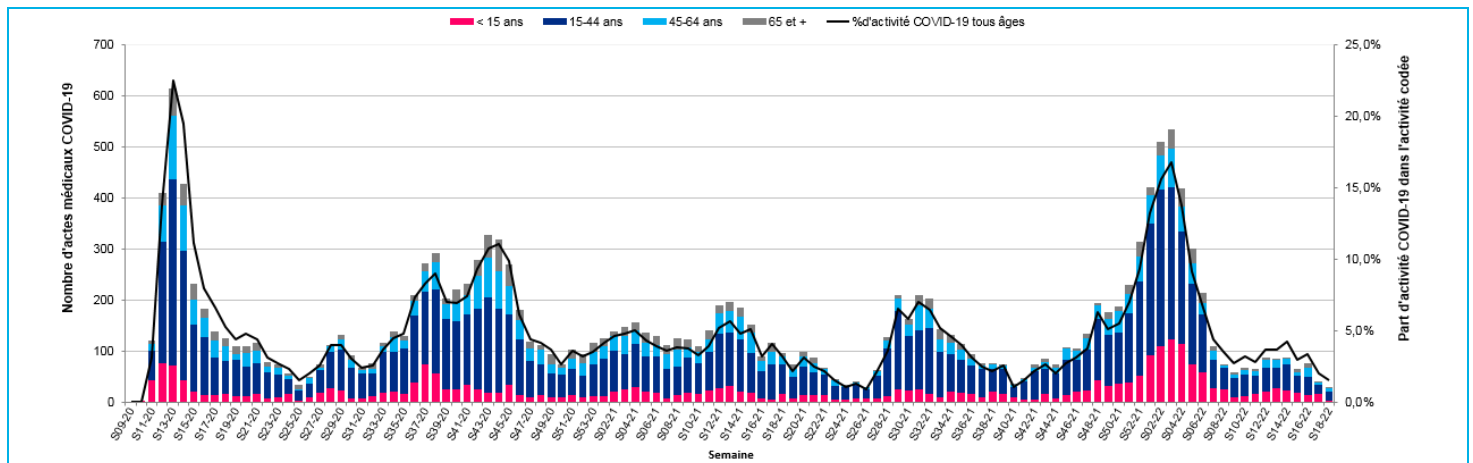


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 11/05/2022)

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).

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence vis-à-vis de la prise en charge du COVID-19 était en diminution au cours des 3 dernières semaines au niveau régional passant de 552 suspicions de COVID-19 en semaine 16, à 392 en semaine 17-2022 puis à 260 en semaine 18-2022, soit 92 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 105 ont été suivis d'une hospitalisation en S18 contre 154 en S17 et 197 en S16. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 40,4%. Parmi les patients hospitalisés, 78,1% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 64%), 8% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 29%), 4% étaient âgés de 15 à 44 ans.

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 07/05/2022 était de 0,65 (0,57-0,73), stable par rapport à la semaine précédente.

En semaine 18-2022, moins de 20 passages aux urgences ont été relevés pour ce motif dans 9 des 13 départements de la région (effectifs stables ou en diminution par rapport à la semaine précédente dans tous les départements). L'Hérault et la Haute-Garonne recensaient plus de 50 passages chacun pour suspicion de COVID-19 en semaine 18.

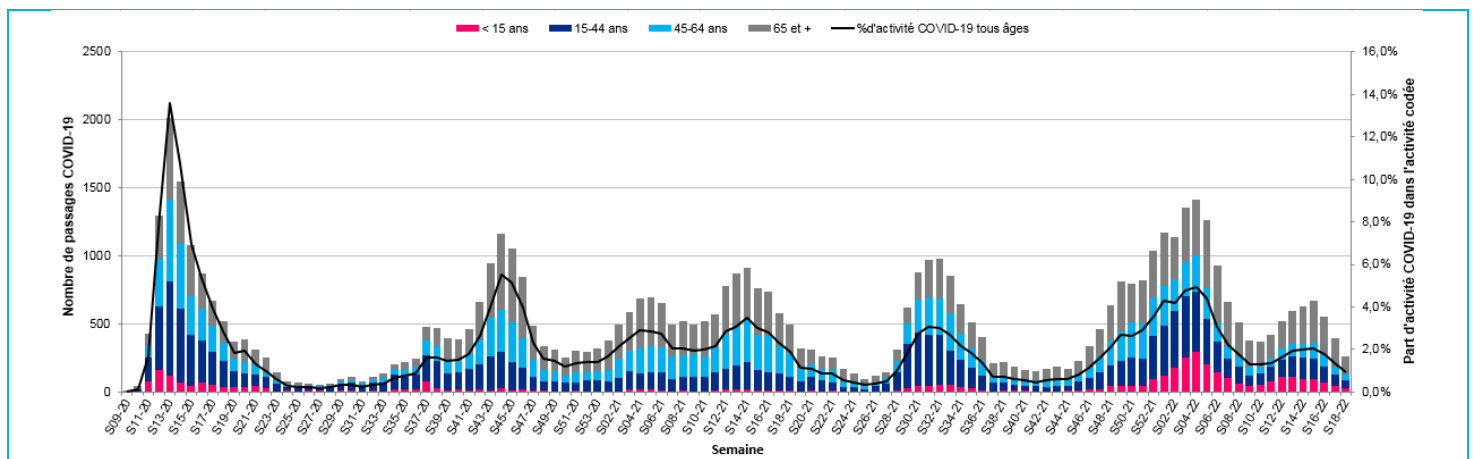


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 11/05/2022)

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

Selon les données disponibles au 03/11/2021 à 15h, 1 592 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 7% (N=115) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue).

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en diminution en semaine 18-2022 par rapport à la semaine précédente (388 *versus* 519 soit -25%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en diminution (49 *versus* 60 soit -18%) (Figure 7 et Tableau 1).

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 08/05/2022 était de 0,82 (0,74-0,90), stable par rapport à la semaine précédente.

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en légère augmentation dans les départements du Lot, et stables ou en diminution dans les autres départements.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (293 hospitalisations *versus* 376 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 75% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 61% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 60% des nouvelles admissions en 18-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	5	1,3%	1	2,0%
Aude (11)	30	7,7%	1	2,0%
Aveyron (12)	23	5,9%	2	4,1%
Gard (30)	43	11,1%	6	12,2%
Haute-Garonne (31)	78	20,1%	20	40,8%
Gers (32)	9	2,3%	0	0,0%
Hérault (34)	64	16,5%	6	12,2%
Lot (46)	16	4,1%	1	2,0%
Lozère (48)	4	1,0%	1	2,0%
Hautes-Pyrénées (65)	38	9,8%	6	12,2%
Pyrénées-Orientales (66)	44	11,3%	3	6,1%
Tarn (81)	18	4,6%	1	2,0%
Tarn-et-Garonne (82)	16	4,1%	1	2,0%
Occitanie	388	100,0%	49	100,0%

Tableau 1- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 18 de 2022, dont en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 11/05/2022 à 15h)

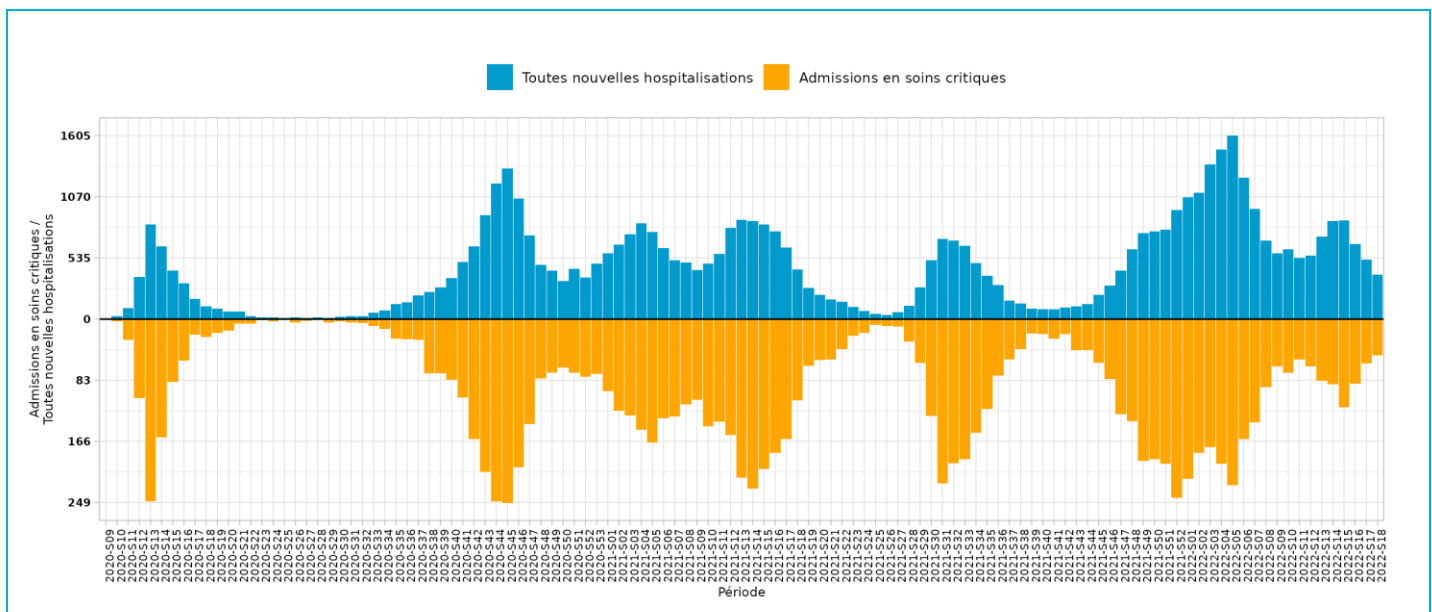


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 11/05/2022 à 15h)

Surveillance virologique

Les analyses s'appuient dans toutes les régions sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) ; elles portent sur les cas confirmés par tests RT-PCR et tests antigéniques SARS-CoV-2 et intègrent les dernières modifications concernant la méthode de comptabilisation des patients testés (pour plus d'informations, cliquer [ici](#)).

En Occitanie, selon les données disponibles au 12/05/2022 pour la semaine 18-2022, **les indicateurs virologiques poursuivaient leur diminution : taux de positivité de 19,7% (versus 23,5% en semaine 17-2022, soit -3,8 points), taux d'incidence de 359 cas pour 100 000 habitants (versus 557 en semaine 17-2022, soit -36%) et taux de dépistage à 1 820 pour 100 000 habitants versus 2 373 en semaine 17-2022, soit -23%** (Tableau 2, Figure 8). Au plan régional, cette évolution était observée dans toutes les classes d'âge à l'exception des **taux de positivité qui étaient en augmentation chez les moins de 20 ans** (Tableau 3).

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 07/05/2022 était de 0,63 (0,62-0,64), en légère diminution par rapport à la semaine précédente (0,67).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 300 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 18-2022 pour tous les départements, la valeur la plus élevée étant estimée en Ariège à 427 cas pour 100 000 habitants. Les indicateurs virologiques étaient en diminution dans tous les départements (Tableau 4) sauf les taux de positivité chez les moins de 20 ans qui étaient en augmentation.

Au total, en semaine 18-2022, on observait une poursuite de la diminution de la circulation virale dans tous les départements d'Occitanie. On notera toutefois, une augmentation du taux de positivité chez les moins de 20 ans.

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux corrigés d'incidence (/100 000 hab.)	Taux corrigés de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	650	22,1%	426,5	1 927,2
Aude (11)	1 436	20,0%	385,3	1 928,9
Aveyron (12)	1 108	27,9%	398,0	1 426,9
Gard (30)	2 305	16,3%	308,0	1 891,9
Haute-Garonne (31)	5 145	20,0%	367,3	1 831,9
Gers (32)	695	21,5%	365,7	1 698,6
Hérault (34)	4 148	16,8%	352,7	2 098,2
Lot (46)	568	22,5%	328,0	1 458,7
Lozère (48)	284	26,1%	372,3	1 427,5
Hautes-Pyrénées (65)	865	25,0%	381,3	1 524,9
Pyrénées-Orientales (66)	1 904	20,3%	397,5	1 954,7
Tarn (81)	1 301	23,2%	335,4	1 446,5
Tarn-et-Garonne (82)	844	21,5%	321,4	1 495,3
Occitanie	21 253	19,7%	358,7	1 819,5

Tableau 2- Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 18-2022 (du 02/05/2022 au 08/05/2022) (source SI-DEP, au 11/05/2022)

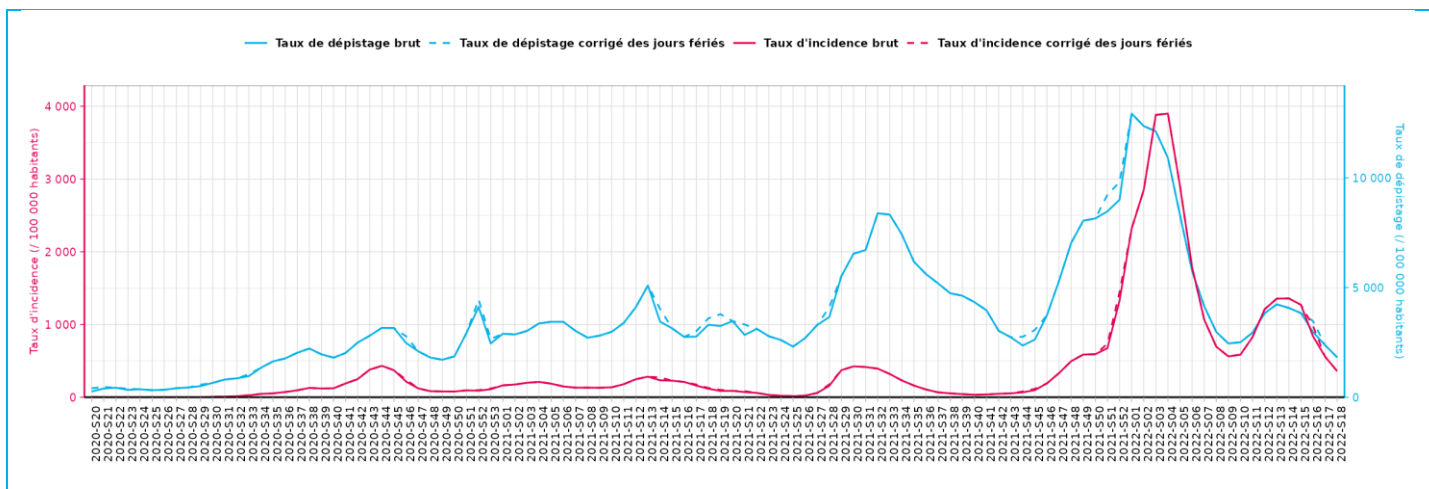


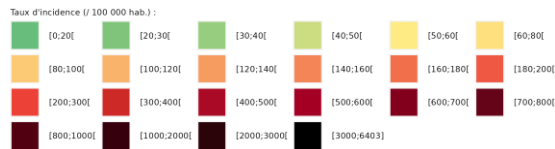
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à S18-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 11/05/2022)

Surveillance virologique (suite)

(A)

Taux d'incidence (/ 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré

Classe d'âge/Périodes	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05
[0-15[	6 402	6 190	4 037	2 256	1 208	545	360	505	941	1 393	1 216	1 012	794	517	244	140
[15-45[	5 627	5 448	3 919	2 343	1 373	934	711	669	895	1 326	1 492	1 469	1 301	975	560	347
[45-65[	2 583	2 811	2 321	1 503	928	628	569	573	780	1 168	1 412	1 486	1 451	1 105	639	425
65 et plus	977	1 213	1 249	958	679	526	474	534	703	953	1 188	1 295	1 359	1 172	682	456
Tous âges	3 881	3 899	2 903	1 788	1 069	696	562	586	828	1 210	1 356	1 359	1 271	980	557	359



(B)

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

Classe d'âge/Périodes	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05
[0-15[	63,5	65,0	61,7	56,1	51,4	50,3	52,0	55,4	53,0	49,0	42,8	39,6	37,7	38,7	38,5	41,8
[15-45[	64,9	66,2	64,0	60,9	57,3	55,9	51,7	49,3	53,1	53,9	52,8	54,0	54,1	53,0	50,7	47,1
[45-65[	60,0	62,9	62,3	59,3	56,1	56,1	57,2	57,0	62,5	63,1	62,4	64,1	65,6	64,4	60,4	58,1
65 et plus	49,4	55,8	57,7	56,1	54,7	51,3	52,3	56,2	61,4	62,5	63,5	66,3	67,5	65,1	58,9	54,2
Tous âges	62,7	64,5	62,5	59,0	55,5	54,4	53,2	53,3	56,6	56,2	55,0	56,3	57,3	57,1	54,2	51,7



(C)

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

Classe d'âge/Périodes	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05
[0-15[	17 168	14 727	10 275	6 409	4 233	2 146	1 372	1 585	2 627	3 974	4 039	3 561	3 081	2 611	1 471	730
[15-45[	15 865	13 925	10 225	6 771	4 826	3 574	2 841	2 744	3 145	4 165	4 645	4 429	4 112	3 707	2 546	1 875
[45-65[	9 543	8 963	7 164	5 175	3 811	2 833	2 462	2 519	2 809	3 581	4 073	4 017	3 840	3 458	2 433	1 940
65 et plus	5 914	5 924	5 322	4 407	3 484	2 839	2 618	2 791	3 027	3 497	3 945	3 957	3 943	3 742	2 681	2 363
Tous âges	12 122	10 907	8 300	5 749	4 154	2 978	2 451	2 507	2 946	3 828	4 236	4 071	3 834	3 472	2 373	1 819



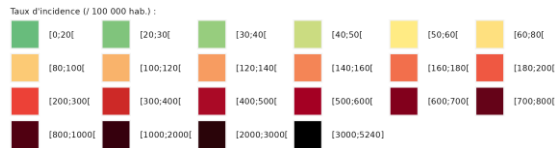
Tableau 3- Evolution des taux corrigés des jours fériés d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (A), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (B), et des taux corrigés des jours fériés de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (C), par classe d'âge, Occitanie, du 17/01/2022 au 08/05/2022 (fin de semaine 18-2022) (source SI-DEP, données au 11/05/2022)

Surveillance virologique (suite)

(A)

Taux d'incidence (/ 100 000 hab.) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré

Zones/Périodes	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05
Ariège (09)	3 508	3 953	3 214	2 100	1 312	759	654	552	721	1 089	1 239	1 303	1 272	959	643	427
Aude (11)	3 160	3 324	2 610	1 845	1 145	747	545	547	695	1 149	1 324	1 265	1 302	1 135	660	386
Aveyron (12)	3 910	4 291	3 470	2 229	1 379	891	700	740	974	1 401	1 521	1 404	1 269	973	588	398
Gard (30)	3 392	3 384	2 629	1 608	976	594	476	530	881	1 437	1 675	1 514	1 297	961	516	308
Haute-Garonne (31)	5 069	4 801	3 198	1 790	1 020	659	539	552	734	1 045	1 238	1 357	1 305	995	558	367
Gers (32)	3 181	3 727	3 192	2 239	1 398	967	772	782	1 056	1 348	1 206	1 228	1 182	926	558	366
Hérault (34)	3 606	3 514	2 674	1 612	974	664	524	536	771	1 191	1 386	1 402	1 288	949	546	353
Lot (46)	3 042	3 534	2 951	1 940	1 125	796	685	733	985	1 177	1 243	1 331	1 288	1 010	531	328
Lozère (48)	3 471	3 829	2 876	1 682	885	657	429	438	826	1 171	1 220	1 362	1 143	1 005	607	372
Hautes-Pyrénées (65)	3 600	3 629	3 104	2 338	1 531	1 036	786	739	1 051	1 145	902	879	913	844	509	381
Pyrénées-Orientales (66)	2 962	2 898	2 128	1 336	846	573	525	560	898	1 403	1 500	1 386	1 338	1 081	592	397
Tarn (81)	4 098	4 436	3 259	1 904	1 046	659	535	602	793	1 076	1 252	1 343	1 196	943	538	335
Tarn-et-Garonne (82)	4 166	4 310	3 246	2 143	1 263	740	638	755	990	1 311	1 379	1 347	1 287	915	503	321
Occitanie	3 881	3 899	2 903	1 788	1 069	696	562	586	828	1 210	1 356	1 359	1 271	980	557	359



(B)

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

Zones/Périodes	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05
Ariège (09)	31,2	35,6	36,1	33,8	28,5	25,3	26,2	23,8	28,5	31,8	30,2	33,0	33,4	29,7	27,5	22,1
Aude (11)	28,3	31,9	32,9	31,0	26,2	22,3	20,5	21,2	24,6	29,8	30,6	31,8	33,4	28,6	25,6	20,0
Aveyron (12)	34,5	39,9	41,0	38,1	34,0	31,9	31,3	31,5	38,1	40,8	39,9	39,8	39,6	34,7	30,9	27,9
Gard (30)	29,6	33,0	32,7	29,0	24,1	20,4	19,9	21,0	27,2	32,1	33,8	33,2	32,6	27,0	21,8	16,3
Haute-Garonne (31)	35,2	38,4	36,2	30,9	24,7	22,4	21,8	22,5	26,2	29,4	30,3	32,2	31,9	27,1	22,3	20,0
Gers (32)	31,9	37,7	38,5	37,0	33,6	32,4	31,7	31,1	35,1	38,6	36,6	38,0	37,8	32,5	26,6	21,5
Hérault (34)	28,7	31,5	30,8	26,8	21,8	19,8	19,3	19,3	24,1	27,6	28,6	30,5	29,7	24,3	20,0	16,8
Lot (46)	32,7	38,4	40,0	38,0	32,7	31,6	32,5	33,0	36,0	39,1	38,5	39,8	42,0	36,8	28,4	22,5
Lozère (48)	36,8	43,1	43,1	38,4	31,2	29,9	23,8	26,0	38,6	41,5	38,8	46,5	41,2	38,6	33,0	26,1
Hautes-Pyrénées (65)	32,6	37,2	38,6	36,8	33,4	33,2	30,3	27,1	31,0	34,2	30,4	31,6	31,4	31,2	26,9	25,0
Pyrénées-Orientales (66)	27,7	30,7	29,4	26,0	21,0	19,4	21,3	21,9	27,9	32,0	31,9	33,1	33,9	29,3	24,3	20,3
Tarn (81)	36,4	42,1	40,3	35,1	28,3	27,2	27,6	28,5	33,1	35,3	37,3	39,1	39,0	34,6	28,0	23,2
Tarn-et-Garonne (82)	35,6	40,4	40,3	36,3	31,7	28,3	28,0	30,8	34,8	37,5	36,2	37,1	37,9	31,3	25,4	21,5
Occitanie	32,0	35,8	35,0	31,1	25,7	23,4	22,9	23,4	28,1	31,6	32,0	33,4	33,1	28,2	23,5	19,7



(C)

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

Zones/Périodes	17/01-23/01	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05
Ariège (09)	11 234	11 093	8 898	6 208	4 600	3 002	2 493	2 320	2 533	3 418	4 106	3 943	3 812	3 226	2 337	1 927
Aude (11)	11 160	10 407	7 925	5 950	4 376	3 355	2 652	2 576	2 824	3 853	4 328	3 972	3 894	3 963	2 574	1 929
Aveyron (12)	11 334	10 765	8 456	5 844	4 052	2 791	2 238	2 349	2 560	3 429	3 813	3 529	3 202	2 803	1 905	1 425
Gard (30)	11 467	10 240	8 046	5 552	4 055	2 908	2 387	2 526	3 239	4 482	4 963	4 556	3 979	3 564	2 368	1 891
Haute-Garonne (31)	14 386	12 489	8 829	5 798	4 136	2 938	2 475	2 450	2 798	3 559	4 082	4 211	4 096	3 675	2 498	1 832
Gers (32)	9 977	9 888	8 281	6 058	4 163	2 982	2 435	2 515	3 009	3 490	3 296	3 229	3 127	2 846	2 102	1 698
Hérault (34)	12 553	11 160	8 680	6 004	4 478	3 358	2 714	2 781	3 199	4 308	4 853	4 600	4 342	3 899	2 732	2 097
Lot (46)	9 299	9 192	7 385	5 111	3 442	2 516	2 110	2 221	2 738	3 010	3 225	3 340	3 065	2 741	1 868	1 459
Lozère (48)	9 443	8 886	6 670	4 384	2 833	2 194	1 804	1 681	2 137	2 824	3 147	2 927	2 774	2 605	1 840	1 426
Hautes-Pyrénées (65)	11 041	9 754	8 048	6 353	4 586	3 124	2 594	2 725	3 394	3 352	2 968	2 780	2 910	2 708	1 892	1 524
Pyrénées-Orientales (66)	10 689	9 443	7 238	5 149	4 034	2 948	2 460	2 556	3 220	4 381	4 705	4 187	3 944	3 684	2 437	1 954
Tarn (81)	11 268	10 536	8 093	5 428	3 701	2 422	1 943	2 111	2 395	3 052	3 359	3 430	3 070	2 723	1 921	1 446
Tarn-et-Garonne (82)	11 695	10 668	8 064	5 898	3 986	2 613	2 250	2 450	2 849	3 497	3 806	3 631	3 392	2 929	1 980	1 495
Occitanie	12 122	10 907	8 300	5 749	4 154	2 978	2 451	2 507	2 946	3 828	4 236	4 071	3 834	3 472	2 373	1 819



Tableau 4- Evolution des taux corrigés des jours fériés d'incidence hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (A), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (B), et des taux corrigés des jours fériés de dépistage hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (C), par département, Occitanie, par classe d'âge, Occitanie, du 17/01/2022 au 08/05/2022 (fin de semaine 18-2022) (source SI-DEP, données au 11/05/2022)

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

En Occitanie en semaine 18-2022, 99,5 % des tests criblés avaient un profil de mutations compatible avec le variant Omicron (présence d'au moins une mutation ou délétion suivante portée par ce variant : K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R).

Selon l'enquête Flash 17 du 25/04/22 en Occitanie, le variant Omicron représentait 100% des séquences sur 306 prélèvements provenant de la région Occitanie (Figure 9). Parmi les détections d'Omicron, le sous-lignage BA.2 représentait 99,0 % des séquences interprétables.

Le variant Omicron inclut les cinq sous-lignages BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 et BA.5. Suite à la circulation de BA.1 et BA.2, ils ont été à leur tour subdivisés en sous-lignages. Le sous-lignage BA.2 est majoritaire en France, avec 98,6% des 1158 séquences de l'enquête Flash S17 (25/04). S'il a été montré que BA.2 était plus transmissible que BA.1, les deux sous-lignages sont similaires en termes d'échappement à la réponse immunitaire et de sévérité. En outre, les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5 font l'objet d'une surveillance renforcée sur la base de leur profil génétique. Ils circulent majoritairement en Afrique du Sud où des études de caractérisation sont en cours et sont détectés en France depuis Flash S13 pour BA.5 et Flash S16 pour BA.4. Au 10/05/2022, sept cas de BA.4 et 15 cas de BA.5 ont été identifiés sur le territoire au cours d'enquêtes Flash. D'autre part, le recombinant XD est toujours détecté à des niveaux faibles (0,2% au cours de Flash S16-2022 et non détecté au cours de Flash S17-2022). Il n'a pas été détecté en Occitanie depuis l'enquête Flash 15.

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

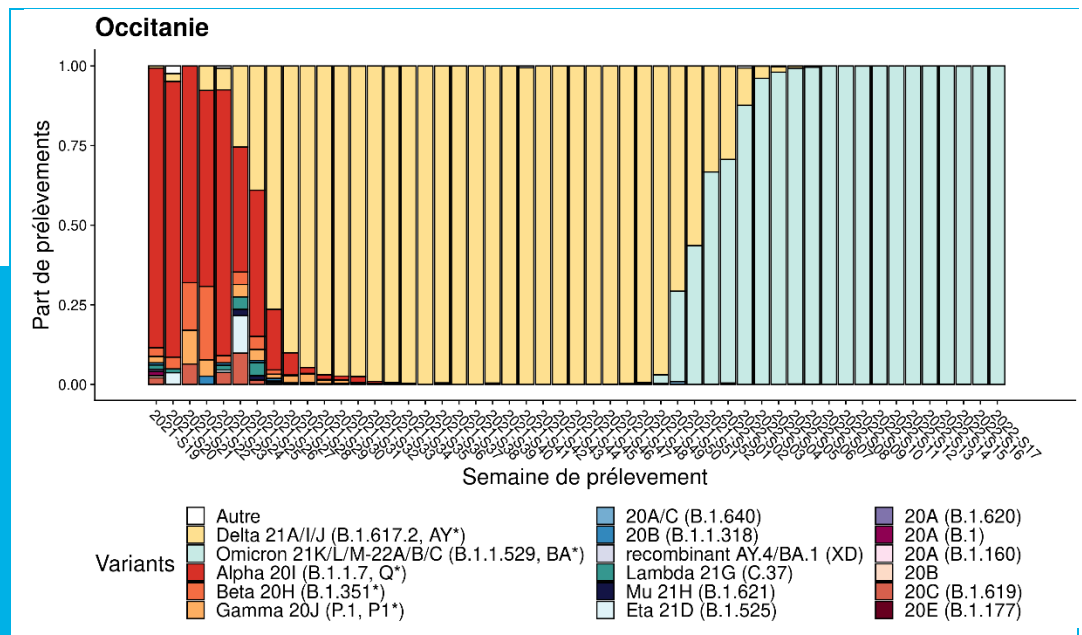


Figure 9- Évolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (données EMERGEN au 09/05/2022).

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 18-2022 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 11). En semaine 18-2022, 259 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 117 patients âgés de moins de 5 ans) soit 0,9% des passages (327 passages en semaine 17 dont 168 de moins de 5 ans).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de Nîmes, Montpellier et Perpignan (SOS Toulouse exclu des analyses en raison de données manquantes depuis le 16/02), l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 18-2022 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente tous âges et en diminution chez les moins de 5 ans (Figure 13). En semaine 18, 103 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 14 de moins de 5 ans) soit 5,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (101 actes en semaine 17).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 34/100 000 [9; 59], en diminution par rapport la semaine précédente (55/100000) (Figure 14).

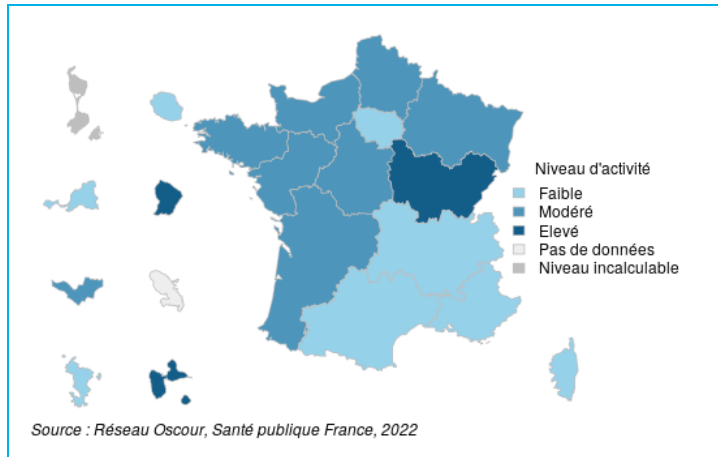


Figure 10- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

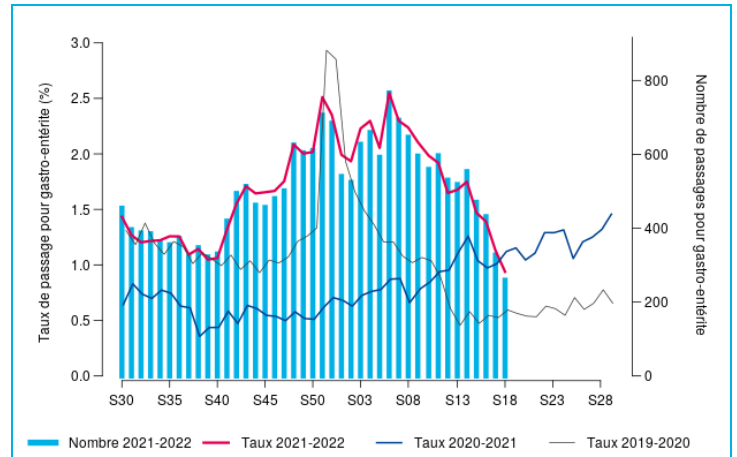


Figure 11- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

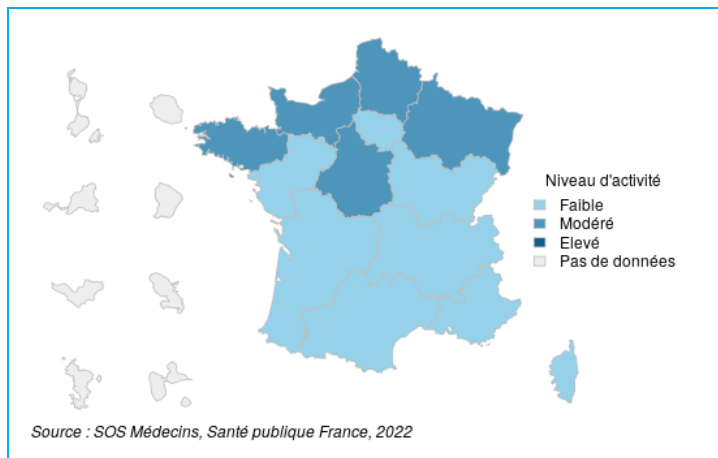


Figure 12- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

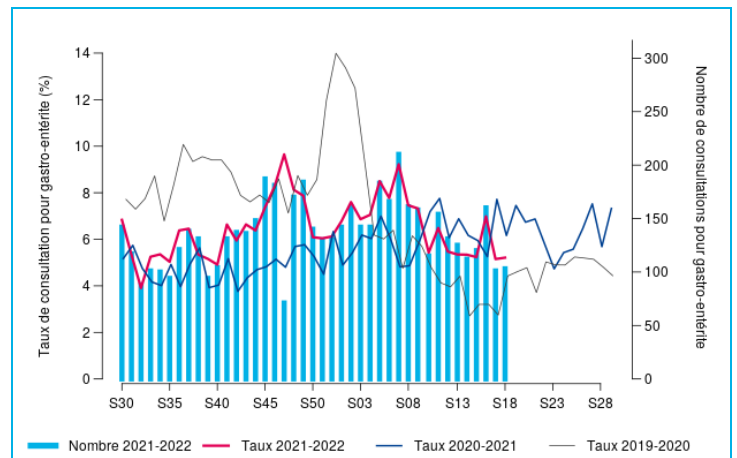


Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard - Hérault - Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

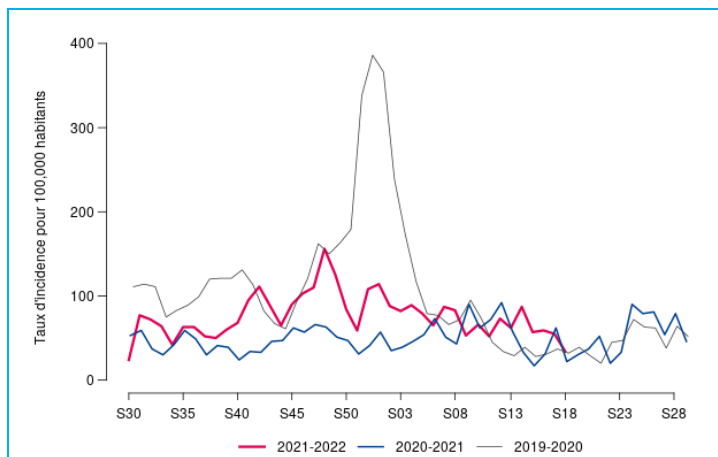


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

Au national :

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

MORTALITE

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 17-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessus de l'attendu et ils en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 15). Un excès de décès était par ailleurs estimé au niveau départemental pour la semaine 17 dans le Gard.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

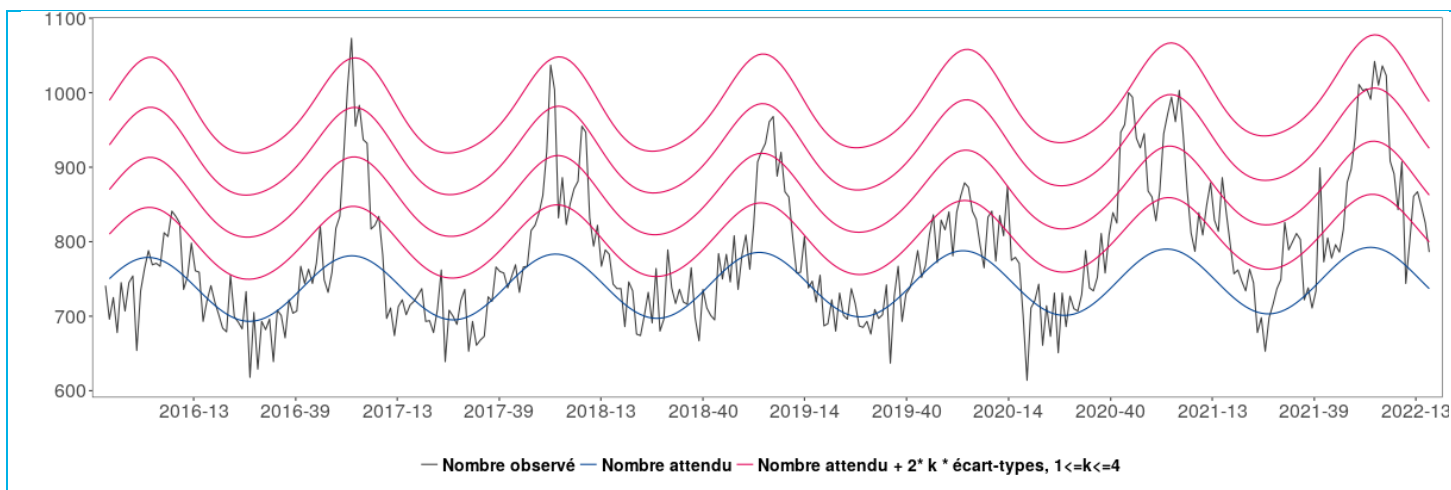


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes tous âges

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 18-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	3/4 associations	64/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,5 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

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



Comité de rédaction

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

Diffusion

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

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention