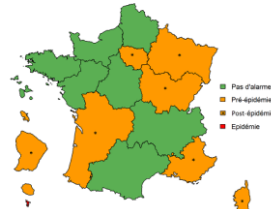


### Surveillance des infections respiratoires aiguës

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL




(→ p. 2)



Evolution régionale : 

**Épidémie terminée (S50-2021 à S17-2022)**

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

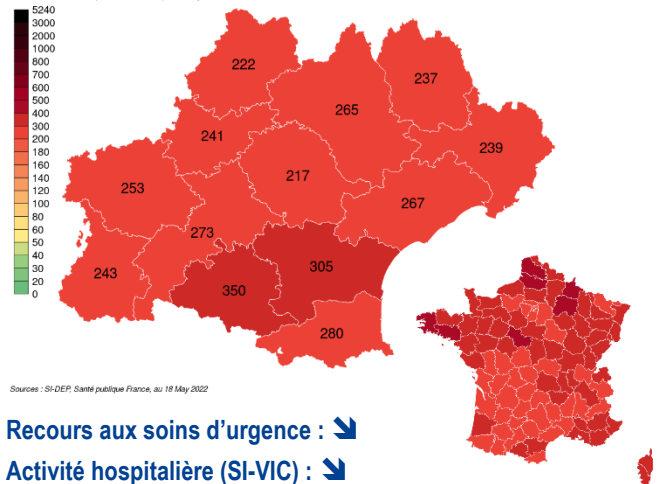
-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

#### COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : 

Taux d'incidence (/100 000 hab.) sur la période du 09/05 au 15/05



Sources : SI-DEP Santé publique France, au 18 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 18-2022 : 

### Faits marquants

#### Enfants maltraités physiquement : élaboration d'un algorithme pour identifier les hospitalisations

L'épidémiologie de la maltraitance envers les enfants est mal documentée. Un algorithme a été créé par les chercheurs du CHU Dijon Bourgogne et de l'Inserm afin d'identifier les hospitalisations secondaires à une maltraitance physique chez les enfants de 0 à 5 ans. Son application pourrait permettre l'amélioration du diagnostic de la maltraitance. Pour en savoir plus : [lien](#)

#### Campagne contre les discriminations et violences subies par les personnes LGBT+

A l'occasion de la journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie, ce 17 mai 2022, la campagne « Face à l'intolérance, à nous de faire la différence » est rediffusée. Pour en savoir plus : [lien](#)

#### Nutri-Score : Notoriété, perception et utilisation déclarée par les adolescents - des résultats inédits

Quatre ans après son lancement officiel en France, le Nutri-Score bénéficie d'une large visibilité avec, au 31 janvier 2022, 875 entreprises en France ayant fait le choix de l'apposer sur leurs produits et un engagement de 6 autres pays européens (Belgique, Allemagne, Suisse, Luxembourg, Pays-Bas et Espagne). Santé publique France publie aujourd'hui les résultats de la première étude évaluant les représentations et l'usage du Nutri-Score par les adolescents. Avec 97 % de notoriété en octobre 2021, les adolescents ont quasiment tous déjà vu ou entendu parler du Nutri-Score. L'étude confirme que les adolescents agissent à la fois en tant que prescripteurs et acheteurs de produits alimentaires, ce qui en fait une cible d'intérêt pour les actions de prévention nutritionnelle. Leur perception, connaissance et utilisation du logo est également très bonne, ce qui est encourageant pour le déploiement du logo en restauration collective et commerciale, tel que prévu dans le Programme National Nutrition Santé 4 (2019-2023). Pour en savoir plus : [lien](#)

#### Surveillance des cas de grippe et covid-19 en réanimation en Occitanie

Le point épidémiologique cas graves de la semaine 19 est disponible [ici](#).

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

Après 20 semaines d'épidémie des semaines 50-2021 à 17-2022, l'épidémie de grippe est terminée en Occitanie. 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 concerné les enfants. Par rapport aux années précédentes (avant 2020), moins de cas en réanimation ont été signalés. Les virus circulant étaient quasi-exclusivement de type A avec une co-circulation de A(H1N1)pdm09 et 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 19-2022, 41 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,1% des passages (63 passages en semaine 18-2022). Les indicateurs étaient en diminution ou stables dans l'ensemble des départements. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour ce diagnostic était de 4,9% (0,1% 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 en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 19-2022, 59 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 3,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (103 actes en semaine 18-2022). Les indicateurs étaient en diminution dans le Gard et la Haute-Garonne et stables dans l'Hérault.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 24/100 000 [4; 44], en diminution par rapport à la semaine précédente (87/100 000) (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) : 0,6% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 1,1% en semaine 18-2022). Cette diminution concernait les trois CHU.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, 39 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 1 depuis le dernier Point Epidémiologique. Parmi eux, 36% avaient moins de 15 ans. Parmi les évolutions connues (n=33), on dénombre 3 décès chez des adultes avec des comorbidités.

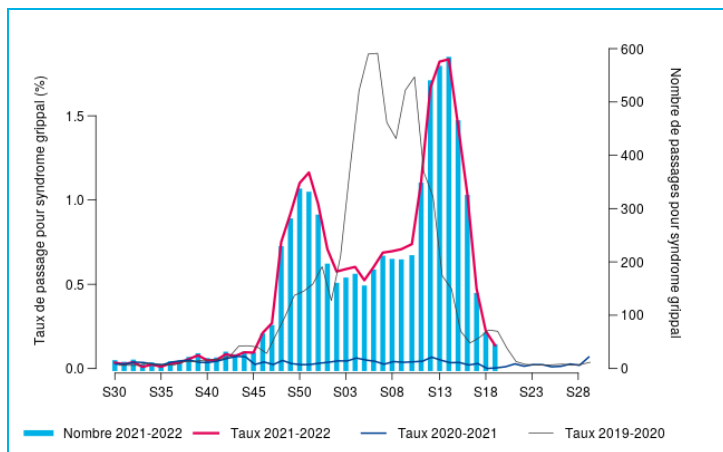


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

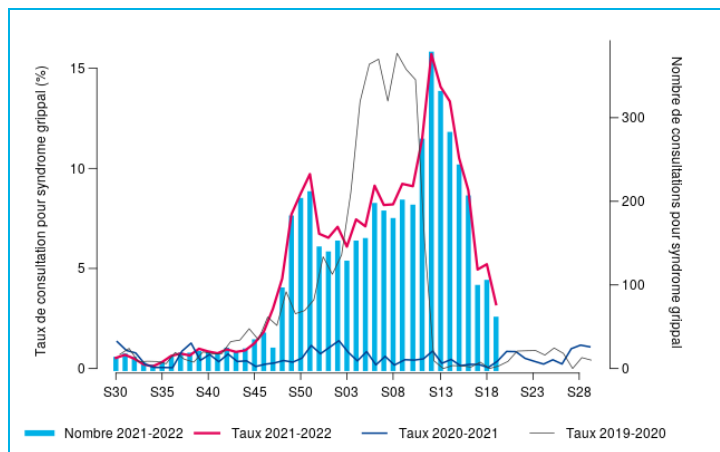


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

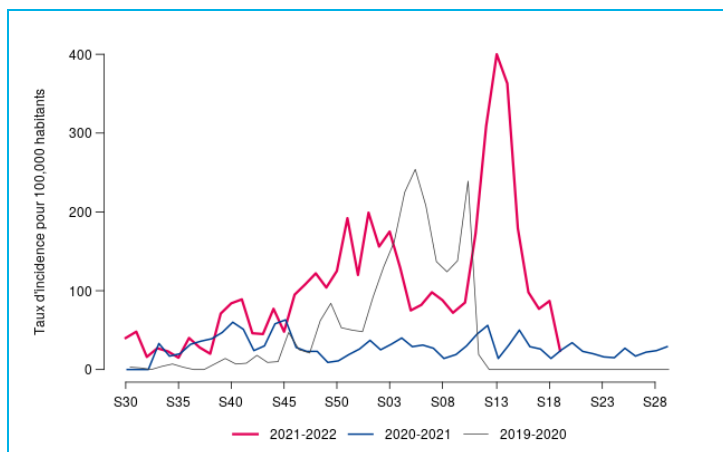


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

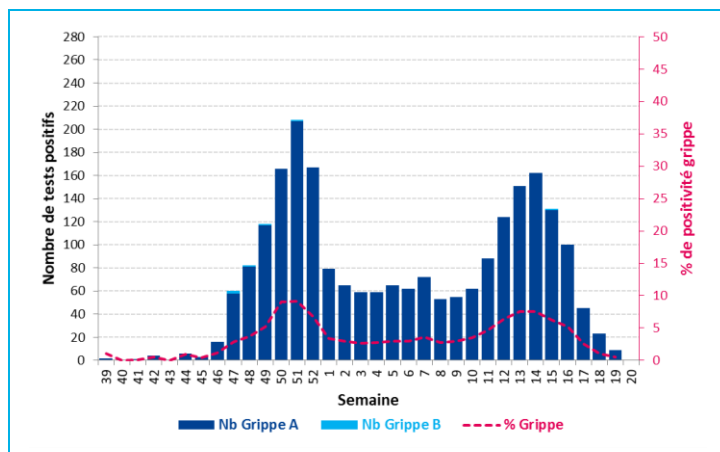


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

### 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 positivement 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 19-2022, les 3 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan ; pas de données pour Toulouse depuis le 16/02) enregistraient 30 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 164 actes pour 10 000 consultations), stable par rapport à la S18 (30 actes, 152 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (60%, N=18). Plus de la moitié des actes étaient recensés par l'association de l'Hérault (N=17).

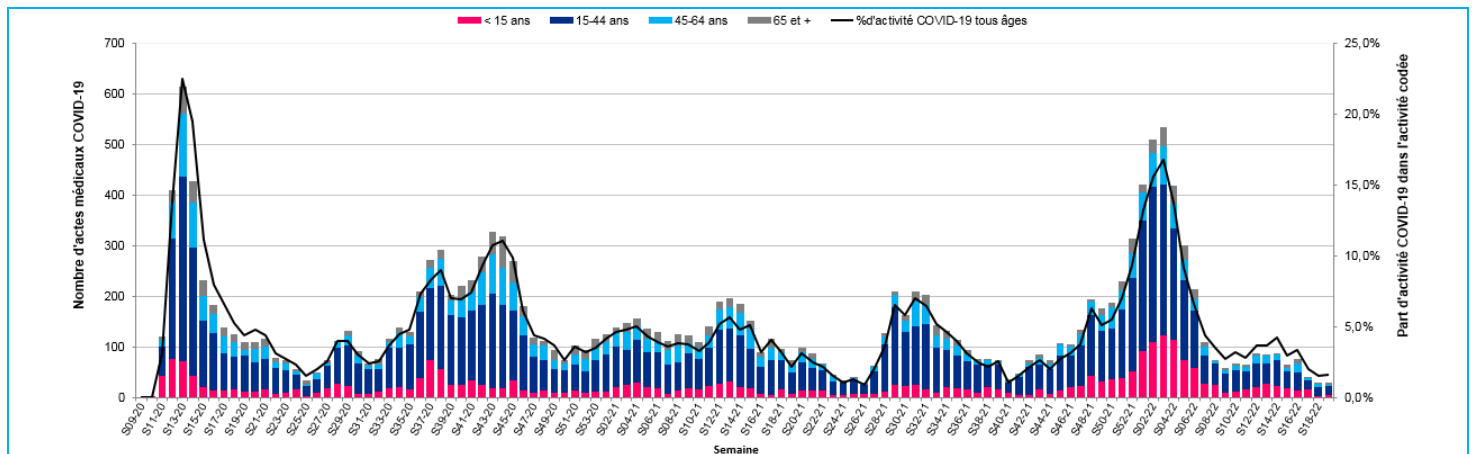


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 18/05/2022)

### 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 poursuivait sa phase descendante au niveau régional passant de 692 suspicions de COVID-19 en semaine 15 à 174 en semaine 19-2022, soit 56 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 84 ont été suivis d'une hospitalisation en S19 contre 259 en S15. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 35,1%. Parmi les patients hospitalisés, 80% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 70,5%), 11% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 31%), 4% étaient âgés de 15 à 44 ans et 6% âgés de moins de 15 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 14/05/2022 était de 0,63 (0,54-0,72), stable par rapport aux semaines précédentes.

En semaine 19-2022, moins de 20 passages aux urgences ont été relevés pour ce motif dans 11 des 13 départements de la région (effectifs en diminution par rapport à la semaine précédente). L'Hérault et la Haute-Garonne repassaient sous la barre des 50 passages hebdomadaires pour la semaine 19. Ces 2 départements concentraient 46% des cas recensés sur cette semaine-là.

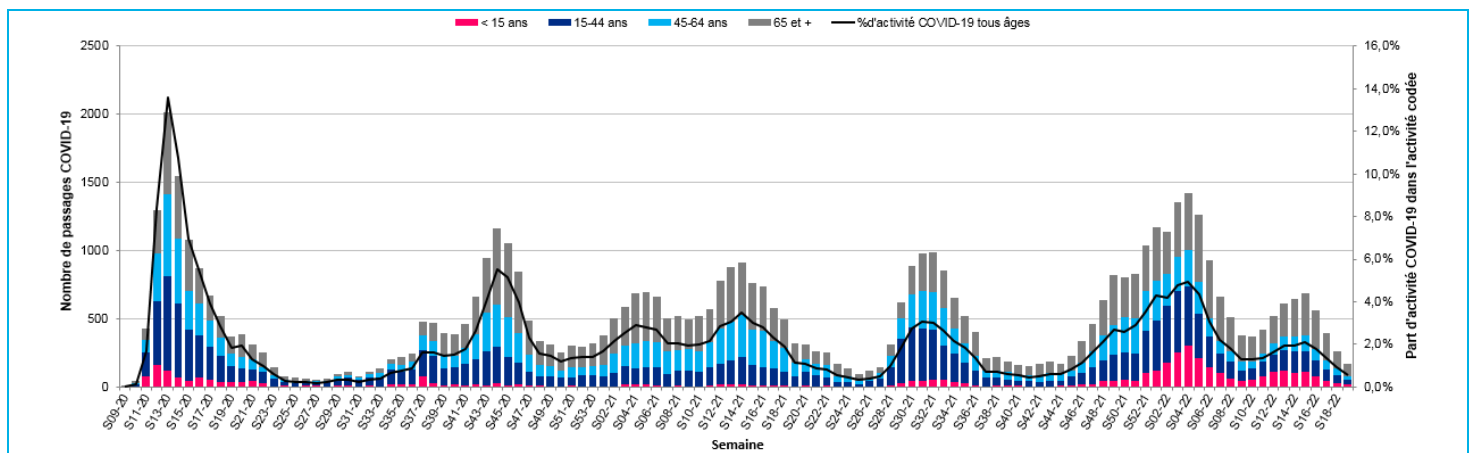


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 18/05/2022)

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

Selon les données disponibles au 18/05/2022 à 15h, 1 476 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 7% (N=104) 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 19-2022 par rapport à la semaine précédente (294 *versus* 405 soit -27%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en diminution (42 *versus* 52 soit -19%) (Figure 7 et Tableau 1).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 15/05/2022 était de 0,82 (0,73-0,91), stable par rapport à la semaine précédente.

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

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient stables par rapport à la semaine précédente (198 hospitalisations *versus* 305 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 67% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 62% des admissions tous âges. Les départements de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 42% des nouvelles admissions en 19-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	8	2,7%	3	7,1%
Aude (11)	14	4,8%	0	0,0%
Aveyron (12)	13	4,4%	1	2,4%
Gard (30)	36	12,2%	3	7,1%
Haute-Garonne (31)	55	18,7%	9	21,4%
Gers (32)	9	3,1%	2	4,8%
Hérault (34)	50	17,0%	9	21,4%
Lot (46)	11	3,7%	2	4,8%
Lozère (48)	4	1,4%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	31	10,5%	5	11,9%
Pyrénées-Orientales (66)	36	12,2%	4	9,5%
Tarn (81)	18	6,1%	2	4,8%
Tarn-et-Garonne (82)	9	3,1%	2	4,8%
<b>Occitanie</b>	<b>294</b>	<b>100,0%</b>	<b>42</b>	<b>100,0%</b>

Tableau 1- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 19 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 18/05/2022 à 15h)

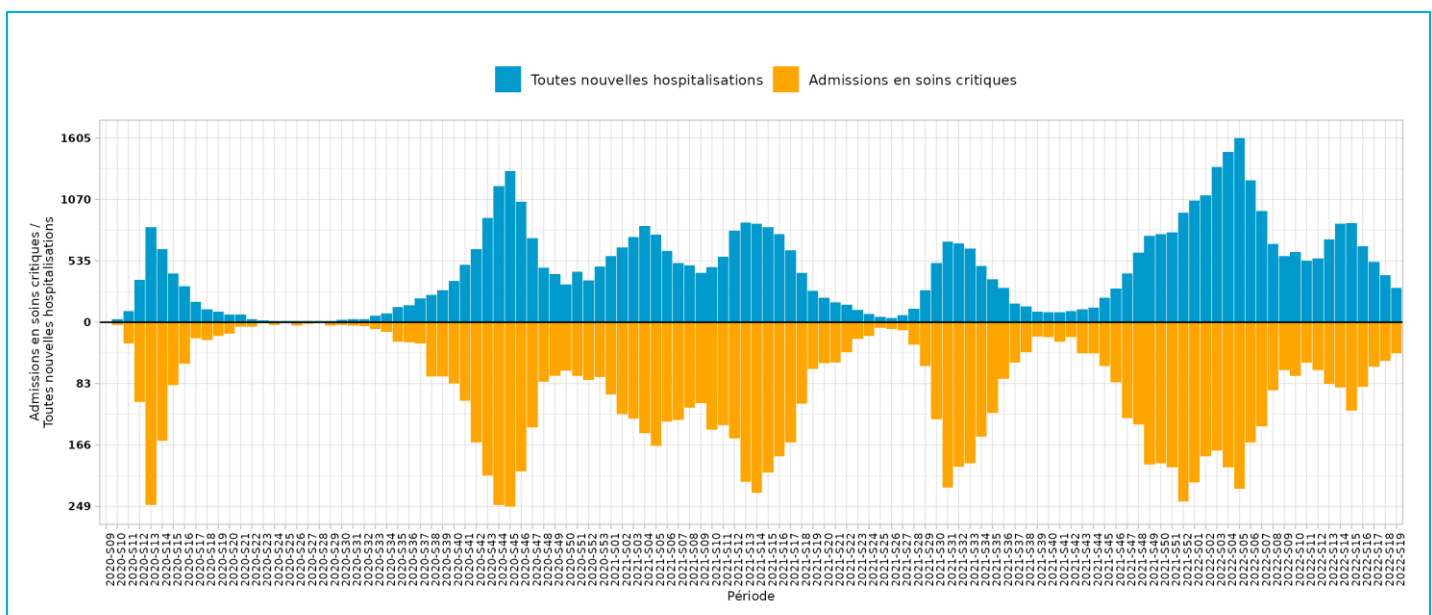


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 18/05/2022 à 15h)

## 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 19/05/2022 pour la semaine 19-2022, **les indicateurs virologiques poursuivaient leur diminution : taux de positivité de 15,9%** (-3,9 points par rapport à la semaine 18), **taux d'incidence de 263 cas pour 100 000 habitants** (-27% par rapport à la semaine 18) et **taux de dépistage à 1 659 pour 100 000 habitants** (-9% par rapport à la semaine 18).

Au plan régional, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution chez les 15 ans et plus et stables chez les moins de 15 ans (Tableau 3).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 14/05/2022 était de 0,66 (0,65-0,67), en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (0,63), mais inférieur à celui estimé dans les autres régions françaises.

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 200 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 19-2022 pour tous les départements, la valeur maximale étant observée en Ariège à 350 cas pour 100 000 habitants (Tableau 2). Les taux de positivité et d'incidence étaient en diminution dans tous les départements par rapport à la semaine passée (Tableau 4).

**Au total, en semaine 19-2022, on observait une poursuite de la diminution de la circulation virale en Occitanie dans tous les départements.**

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)*	Taux d'incidence (/100 000 hab.)**	Taux de dépistage (/100 000 hab.)**
Ariège (09)	533	19,5% (-2,7 pt)	349,7 (-18%)	1 791,4 (-7%)
Aude (11)	1 136	18,1% (-1,9 pt)	304,8 (-21%)	1 681 (-13%)
Aveyron (12)	737	19,9% (-7,7 pt)	264,8 (-34%)	1 330,3 (-9%)
Gard (30)	1 790	13,6% (-2,7 pt)	239,2 (-22%)	1 760,9 (-7%)
Haute-Garonne (31)	3 829	16,3% (-3,8 pt)	273,3 (-26%)	1 680,2 (-8%)
Gers (32)	481	16,4% (-5,2 pt)	253,1 (-31%)	1 548,1 (-9%)
Hérault (34)	3 145	14% (-2,8 pt)	267,4 (-24%)	1 904,1 (-9%)
Lot (46)	384	17,4% (-5 pt)	221,8 (-32%)	1 272,2 (-13%)
Lozère (48)	181	16,6% (-9,5 pt)	237,3 (-36%)	1 431,5 (0%)
Hautes-Pyrénées (65)	551	15,3% (-9,8 pt)	242,9 (-37%)	1 588,8 (+4%)
Pyrénées-Orientales (66)	1 341	16,3% (-4,1 pt)	280,0 (-30%)	1 714,0 (-12%)
Tarn (81)	843	16,9% (-6,3 pt)	217,3 (-35%)	1 283,1 (-11%)
Tarn-et-Garonne (82)	632	18,2% (-3,3 pt)	240,7 (-25%)	1 323,6 (-12%)
<b>Occitanie</b>	<b>15 583</b>	<b>15,9% (-3,9 pt)</b>	<b>263,0 (-27%)</b>	<b>1 659,4 (-9%)</b>

\* évolution en écart de point(s) par rapport à la semaine précédente - \*\* évolution en pourcentage par rapport à la semaine précédente

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 et évolution par rapport à la semaine précédente, par département, Occitanie, semaine 19-2022 (du 09/05/2022 au 15/05/2022) (source SI-DEP, au 18/05/2022)

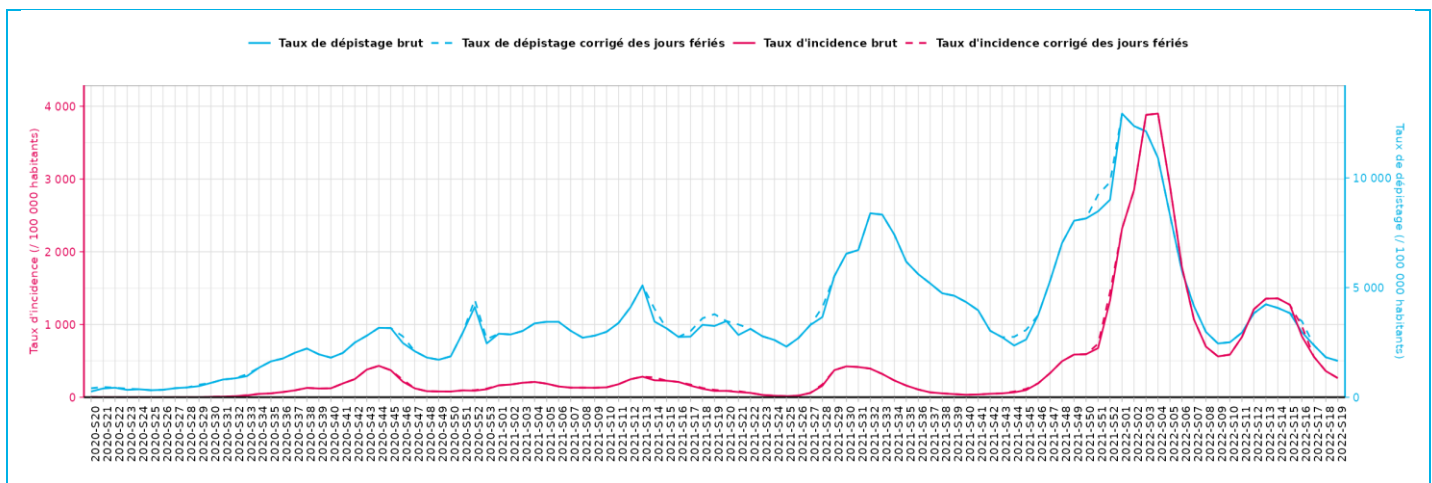


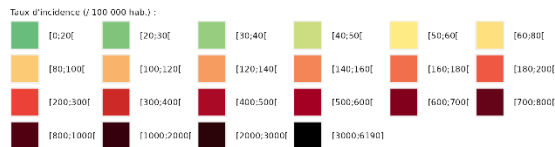
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S20-2020 à S19-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 18/05/2022)

## Surveillance virologique (suite)

(A)

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

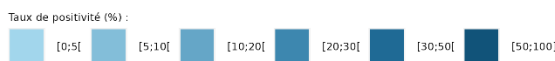
Classe d'âge/Périodes	24/01-30/01	31/01-06/02	07/02-13/02	14/02-20/02	21/02-27/02	28/02-06/03	07/03-13/03	14/03-20/03	21/03-27/03	28/03-03/04	04/04-10/04	11/04-17/04	18/04-24/04	25/04-01/05	02/05-08/05	09/05-15/05
[0-15[	6 190	4 037	2 256	1 208	545	360	505	941	1 393	1 216	1 012	794	517	244	140	137
[15-45[	5 448	3 919	2 343	1 373	934	711	669	895	1 326	1 492	1 469	1 301	975	560	348	257
[45-65[	2 811	2 321	1 503	928	628	569	573	780	1 168	1 412	1 486	1 451	1 105	639	425	298
65 et plus	1 213	1 249	958	679	526	474	534	703	953	1 188	1 295	1 359	1 172	683	458	320
<b>Tous âges</b>	<b>3 899</b>	<b>2 903</b>	<b>1 788</b>	<b>1 069</b>	<b>696</b>	<b>562</b>	<b>586</b>	<b>828</b>	<b>1 210</b>	<b>1 356</b>	<b>1 359</b>	<b>1 271</b>	<b>980</b>	<b>558</b>	<b>360</b>	<b>263</b>



(B)

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

Classe d'âge/Périodes	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	09/05-15/05
[0-15[	42,0	39,3	35,2	28,5	25,4	26,3	31,9	35,8	35,1	30,1	28,4	25,8	19,8	16,6	19,2	19,3
[15-45[	39,1	38,3	34,6	28,4	26,1	25,0	24,4	28,5	31,8	32,1	33,2	31,6	26,3	22,0	18,5	15,4
[45-65[	31,4	32,4	29,0	24,4	22,2	23,1	22,7	27,8	32,6	34,7	37,0	37,8	32,0	26,3	21,9	16,9
65 et plus	20,5	23,5	21,7	19,5	18,5	18,1	19,1	23,2	27,2	30,1	32,7	34,5	31,3	25,4	19,3	14,6
<b>Tous âges</b>	<b>35,8</b>	<b>35,0</b>	<b>31,1</b>	<b>25,7</b>	<b>23,4</b>	<b>22,9</b>	<b>23,4</b>	<b>28,1</b>	<b>31,6</b>	<b>32,0</b>	<b>33,4</b>	<b>33,1</b>	<b>28,2</b>	<b>23,5</b>	<b>19,7</b>	<b>15,8</b>



(C)

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

Classe d'âge/Périodes	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	09/05-15/05
[0-15[	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	731	713
[15-45[	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	2 547	1 878	1 666
[45-65[	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	2 435	1 942	1 764
65 et plus	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	2 686	2 370	2 195
<b>Tous âges</b>	<b>10 907</b>	<b>8 300</b>	<b>5 749</b>	<b>4 154</b>	<b>2 978</b>	<b>2 451</b>	<b>2 507</b>	<b>2 946</b>	<b>3 828</b>	<b>4 236</b>	<b>4 071</b>	<b>3 834</b>	<b>3 472</b>	<b>2 374</b>	<b>1 822</b>	<b>1 659</b>



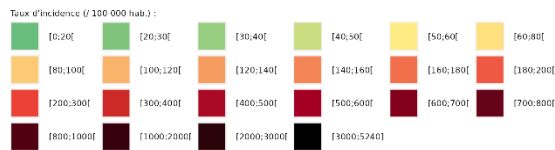
Tableau 3- Evolution des taux corrigés des jours fériés d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (A), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (B), et des taux corrigés des jours fériés de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (C), par classe d'âge, Occitanie, du 24/01/2022 au 15/05/2022 (fin de semaine 19-2022) (source SI-DEP, données au 18/05/2022)

Surveillance virologique (suite)

(A)

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

Zones/Périodes	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	09/05-15/05
Ariège (09)	3 953	3 214	2 100	1 312	759	654	552	721	1 089	1 239	1 303	1 272	959	643	428	350
Aude (11)	3 324	2 610	1 845	1 145	747	545	547	695	1 149	1 324	1 265	1 302	1 133	660	387	305
Aveyron (12)	4 291	3 470	2 229	1 379	891	700	740	974	1 401	1 521	1 404	1 269	973	592	403	265
Gard (30)	3 384	2 629	1 608	976	594	476	530	881	1 437	1 675	1 514	1 297	961	516	308	239
Haute-Garonne (31)	4 801	3 198	1 790	1 020	659	539	552	734	1 045	1 238	1 357	1 305	995	558	368	273
Gers (32)	3 727	3 192	2 239	1 398	967	772	782	1 056	1 348	1 206	1 228	1 182	926	558	367	253
Hérault (34)	3 514	2 674	1 612	974	664	524	536	771	1 191	1 386	1 402	1 288	949	546	354	267
Lot (46)	3 534	2 951	1 940	1 125	796	685	733	985	1 177	1 243	1 331	1 288	1 010	532	328	222
Lozère (48)	3 829	2 876	1 682	885	657	429	438	826	1 171	1 220	1 362	1 143	1 005	610	374	237
Hautes-Pyrénées (65)	3 629	3 104	2 338	1 531	1 036	786	739	1 051	1 145	902	879	913	844	510	383	243
Pyrénées-Orientales (66)	2 898	2 128	1 336	846	573	525	560	898	1 403	1 500	1 386	1 338	1 081	592	399	280
Tarn (81)	4 436	3 259	1 904	1 046	659	535	602	793	1 076	1 252	1 343	1 196	943	538	336	217
Tarn-et-Garonne (82)	4 310	3 246	2 143	1 263	740	638	755	990	1 311	1 379	1 347	1 287	915	503	321	241
<b>Occitanie</b>	<b>3 899</b>	<b>2 903</b>	<b>1 788</b>	<b>1 069</b>	<b>696</b>	<b>562</b>	<b>586</b>	<b>828</b>	<b>1 210</b>	<b>1 356</b>	<b>1 359</b>	<b>1 271</b>	<b>980</b>	<b>558</b>	<b>360</b>	<b>263</b>



(B)

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

Zones/Périodes	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	09/05-15/05
Ariège (09)	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	22,2	19,5
Aude (11)	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	18,1
Aveyron (12)	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	30,6	27,6	19,9
Gard (30)	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	13,6
Haute-Garonne (31)	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	22,4	20,1	16,3
Gers (32)	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	21,6	16,4
Hérault (34)	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	14,0
Lot (46)	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	28,5	22,5	17,4
Lozère (48)	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	16,6
Hautes-Pyrénées (65)	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	25,1	15,3
Pyrénées-Orientales (66)	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	20,4	16,3
Tarn (81)	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	16,9
Tarn-et-Garonne (82)	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	18,2
<b>Occitanie</b>	<b>35,8</b>	<b>35,0</b>	<b>31,1</b>	<b>25,7</b>	<b>23,4</b>	<b>22,9</b>	<b>23,4</b>	<b>28,1</b>	<b>31,6</b>	<b>32,0</b>	<b>33,4</b>	<b>33,1</b>	<b>28,2</b>	<b>23,5</b>	<b>19,7</b>	<b>15,8</b>



(C)

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

Zones/Périodes	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	09/05-15/05
Ariège (09)	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	1 929	1 791
Aude (11)	10 407	7 925	5 950	4 376	3 355	2 652	2 576	2 824	3 853	4 328	3 972	3 894	3 958	2 575	1 930	1 681
Aveyron (12)	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	1 936	1 459	1 330
Gard (30)	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	1 892	1 761
Haute-Garonne (31)	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	2 499	1 835	1 680
Gers (32)	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	1 699	1 548
Hérault (34)	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	2 099	1 904
Lot (46)	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	1 869	1 460	1 272
Lozère (48)	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	1 847	1 430	1 431
Hautes-Pyrénées (65)	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	1 894	1 526	1 589
Pyrénées-Orientales (66)	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	2 438	1 956	1 714
Tarn (81)	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	1 447	1 283
Tarn-et-Garonne (82)	10 668	8 064	5 898	3 986	2 613	2 280	2 450	2 849	3 497	3 806	3 631	3 392	2 929	1 980	1 497	1 324
<b>Occitanie</b>	<b>10 907</b>	<b>8 300</b>	<b>5 749</b>	<b>4 154</b>	<b>2 978</b>	<b>2 451</b>	<b>2 507</b>	<b>2 946</b>	<b>3 828</b>	<b>4 236</b>	<b>4 071</b>	<b>3 834</b>	<b>3 472</b>	<b>2 374</b>	<b>1 822</b>	<b>1 659</b>



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 24/01/2022 au 15/05/2022 (fin de semaine 19-2022) (source SI-DEP, données au 18/05/2022)

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

La stratégie de criblage déployée en France vise à détecter de manière réactive des mutations impactant la transmissibilité, la gravité ou l'échappement immunitaire du SARS-CoV-2. Certains profils de mutation permettent de suspecter la présence de variants. **En Occitanie en semaine 19-2022, 99,3 % 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 (D1)).

La proportion de détection de la **mutation L452R** (résultat de criblage C1), qui était présente majoritairement chez Delta, continue d'augmenter, passant de 0,5% en S18 à **3,1%** en S19 en Occitanie. Cette mutation est retrouvée chez les sous lignages d'Omicron **BA.4 et BA.5**, mais aussi chez d'autres sous-lignages de **BA.1 et BA.2 (dont BA.2.11)**. Cette augmentation des prélèvements criblés C1 correspond à des résultats de criblage C1D1, ce qui confirme qu'il s'agit de soulignages d'Omicron porteurs de L452R et non d'une résurgence de Delta.

Par ailleurs, les données de séquençage confirment l'omniprésence d'Omicron. Selon l'enquête Flash 18 du 02/05/22 en Occitanie, le **variant Omicron** représentait **100%** des séquences sur 379 prélèvements provenant de la région Occitanie (Figure 9). Parmi les détections d'Omicron, le sous-lignage BA.2 représentait **98,4 %** des séquences interprétables. En Occitanie, 1 cas de BA.4 et 2 cas de BA.5 ont été identifiés au cours de l'enquête Flash 18.

D'autre part, le **recombinant XD** détecté à des niveaux faibles depuis début janvier 2022, n'a pas été détecté au cours des enquêtes Flash S17 et Flash S18 au niveau national. Il n'a pas été détecté en Occitanie depuis l'enquête Flash 15.

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

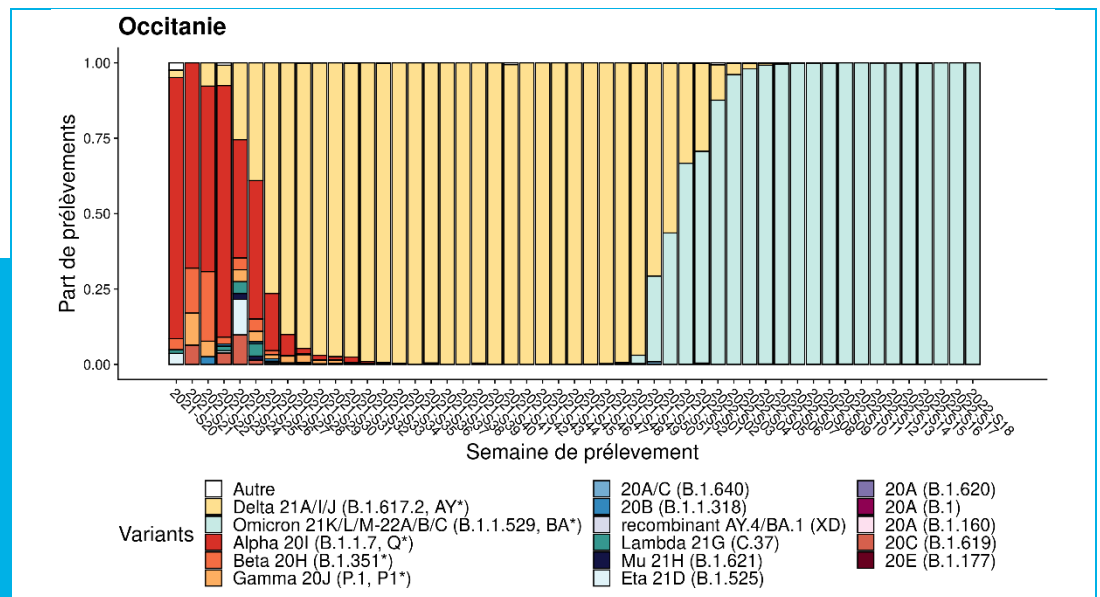


Figure 9- Évolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (données EMERGEN au 16/05/2022).

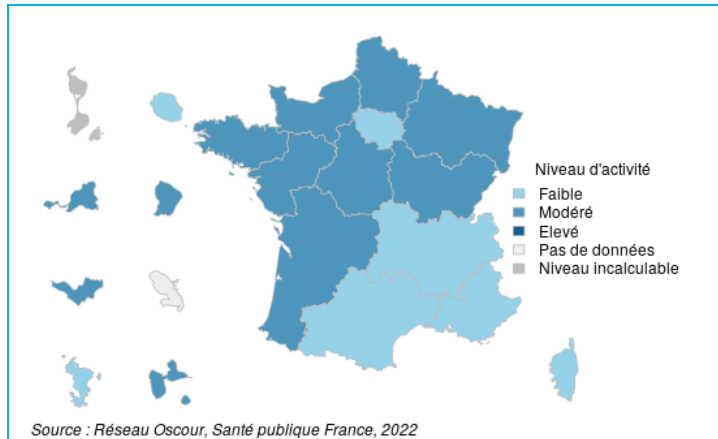
# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## 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 19-2022 (Figure 10). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 11). En semaine 19-2022, 295 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 114 cas âgés de moins de 5 ans) soit 1,0% des passages (261 passages en semaine 18-2022).

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 19-2022 (Figure 12). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 13). En semaine 19-2022, 88 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 16 de moins de 5 ans) soit 4,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins (103 actes en semaine 18-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 39/100 000 [13; 65], stable par rapport la semaine précédente (31/100 000) (Figure 14).

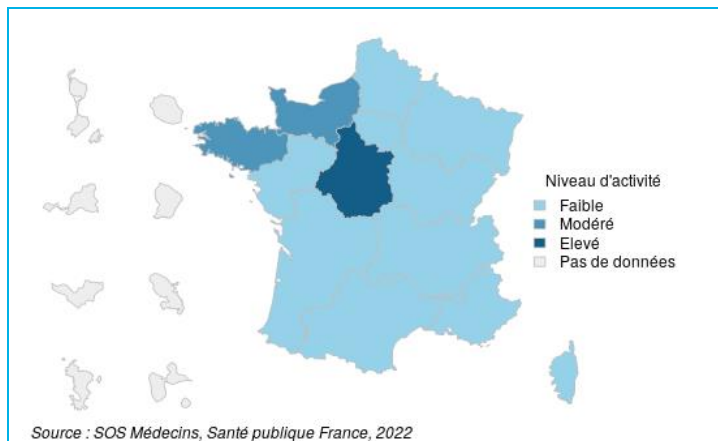


Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

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



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



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

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

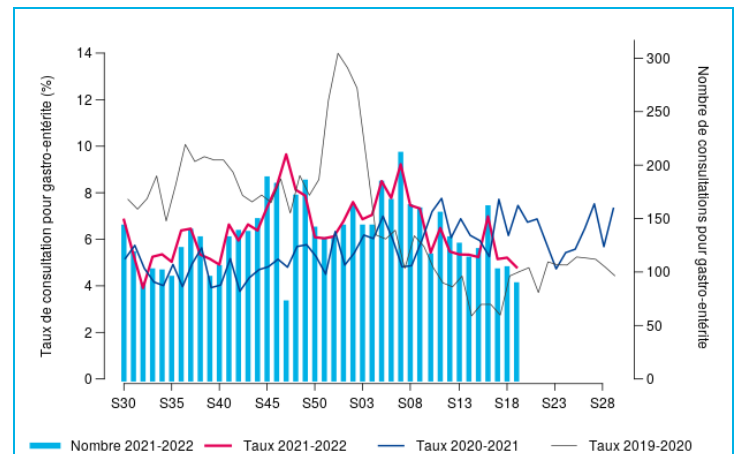


Figure 13- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

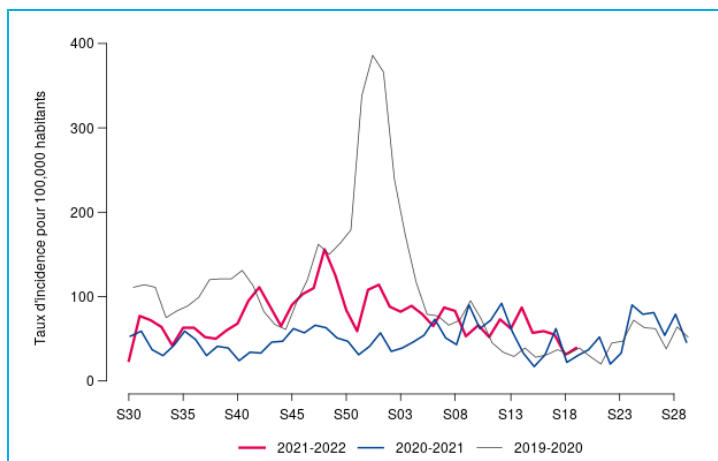


Figure 14- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### 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 18-2022, 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 étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 15). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour la semaine 18-2022 chez les tous âges en Aveyron, le Gard et le Tarn-et-Garonne et chez les plus de 65 ans pour le Tarn-et-Garonne uniquement.

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](#)

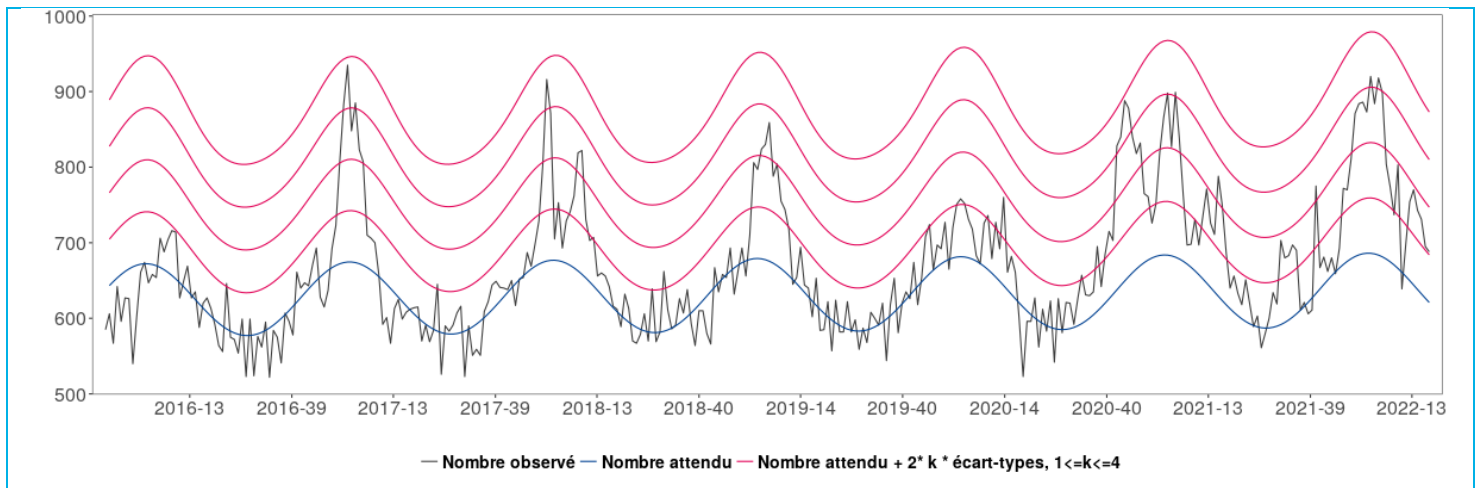


Figure 15- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 19-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	3/4 associations	61/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,4 %

## 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](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention