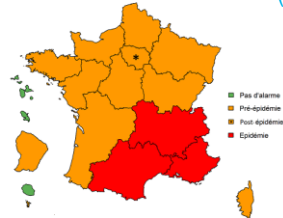


### Surveillance des infections respiratoires aiguës

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→p. 2)



Evolution régionale : →  
7<sup>ème</sup> semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

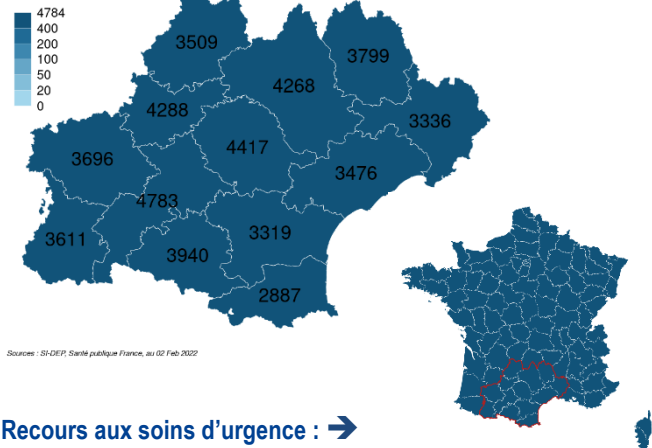
- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

#### COVID-19

(→p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : ↗

Taux d'incidence 7 jours glissants (/100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 24/01 au 30/01 :



Sources : SI-DEP Santé publique France, au 02 Feb 2022

Recours aux soins d'urgence : →

Activité hospitalière (SI-VIC) : ↗

Etablissements sociaux et médico-sociaux : ↗

Mortalité spécifique : ↗

### Autres surveillances régionales

#### GASTRO-ENTERITE

(→p. 14)

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

#### MORTALITE TOUTES CAUSES

(→p. 16)

- Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :
- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 03-2022 : →

### Faits marquants

#### Omicron – sous-lignage BA.2.

À ce jour, les variants Omicron identifiés en France appartiennent très majoritairement au sous-lignage BA.1. Parmi les séquences interprétables des enquêtes Flash, la proportion de BA.1 et BA.2 était de 81% et 0,2% en S01 respectivement (cinq séquences BA.2), 92% et 0,9% en S02 (20 séquences BA.2), et 95% et 2% en S03 (30 séquences BA.2). Des données préliminaires internationales suggèrent un avantage de transmissibilité de BA.2 par rapport à BA.1, mais leur sévérité et leur capacité à échapper la réponse immunitaire seraient similaires. Une analyse complète est disponible dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#).

#### Résultats clés de l'Enquête CoviPrev vague 31 (11-18 janvier)

- 33% des parents en France sont favorables à la vaccination de leurs enfants âgés de 5 à 11 ans.
- Santé mentale toujours dégradée, un tiers des répondants présentaient un état anxieux ou dépressif.

#### Cancer du col de l'utérus : la couverture du dépistage et de la vaccination doivent progresser pour une meilleure prévention

À l'occasion de la Semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus ([lien](#)), Santé publique France publie une mise à jour des estimations régionales, nationales et infranationales de la couverture du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et rappelle les couvertures vaccinales ([lien](#)).

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 7 semaines. Après un démarrage à l'Est de la région fin décembre, les indicateurs ont diminué début janvier pour atteindre un plateau depuis 4 semaines. Des disparités intra régionales et des fluctuations hebdomadaires subsistent.

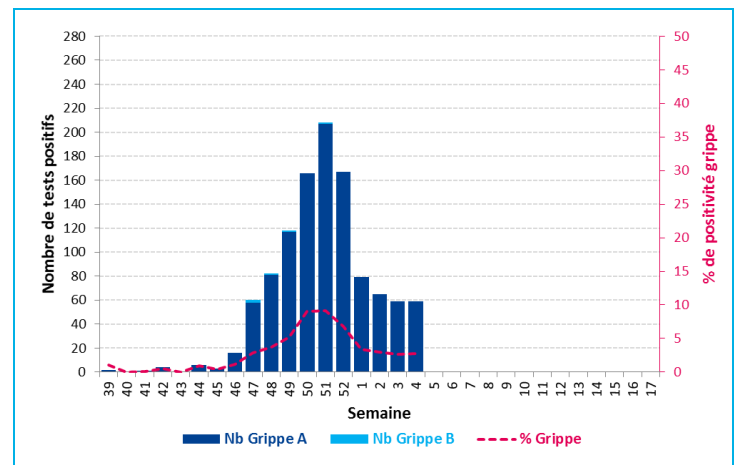
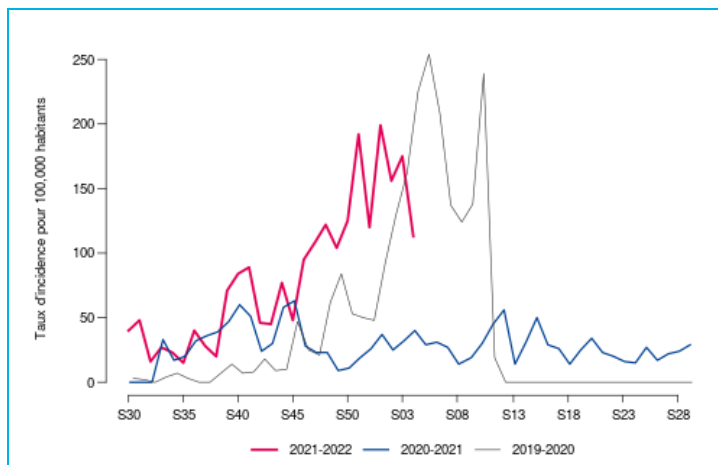
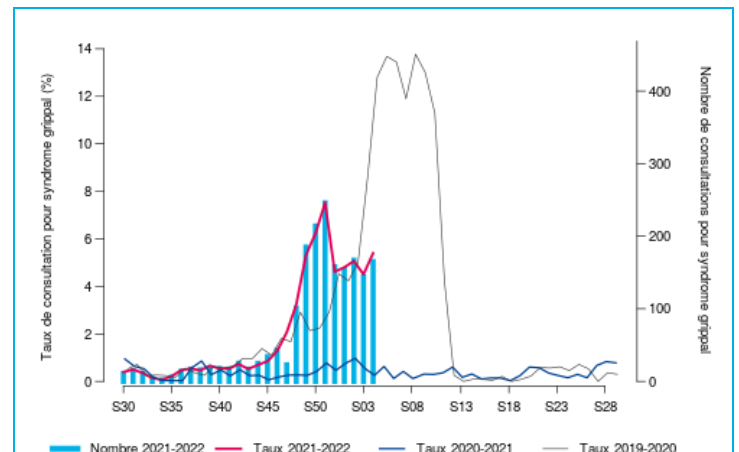
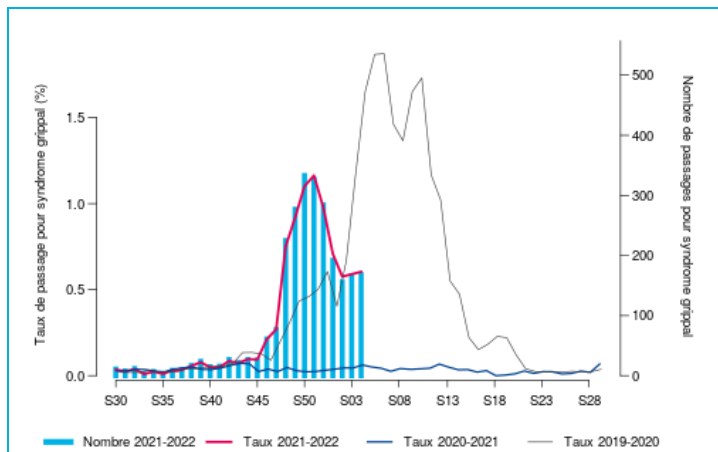
En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 04-2022, 168 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,6% des passages (166 passages en semaine 03-2022). Ces passages concernaient majoritairement des enfants de moins de 15 ans (66% des passages pour grippe). Le pourcentage de passages pour syndrome grippal était en augmentation dans le Gard, l'Hérault et le Gers et stable ou en diminution dans les autres départements. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal était de 9,5%.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 04-2022, 165 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 5,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins (144 actes en semaine 03-2022), stable à Nîmes et à Toulouse mais toujours en augmentation à Perpignan et en légère ré-augmentation à Montpellier.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 113/100 000 [77; 149], en diminution par rapport à la semaine précédente (175/100 000) (Figure 3).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était stable par rapport à la semaine précédente (Figure 4) : 2,8% des échantillons testés étaient positifs pour la grippe (contre 2,6% en semaine 03-2022), exclusivement des virus de type A. A noter que ce pourcentage était en légère ré-augmentation au CHU de Nîmes (12,3% vs 9,3% en semaine 03-2022).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, 22 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 2 depuis le dernier Point épidémiologique. 41% avaient moins de 15 ans, 59% présentaient au moins une comorbidité, et 3 décès ont été signalés pour des adultes avec comorbidités.



### 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

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 si 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.

## Vaccination

En Occitanie, **en date du 01/02/2022** (date d'injection), **4 520 628** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit **une CV de 76,3%** (Tableau 1). La répartition par sexe pour une primo-vaccination complète est la suivante : 48,1% d'hommes (CV =76,0%) et 51,9% de femmes (CV =76,6%).

L'analyse par tranche d'âge (**Tableau 2**) montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes âgées de **65-74 ans** : **93,7% ont reçu une primo-vaccination complète**, et 83,6% ont eu une dose de rappel. Parmi les personnes âgées de 75 ans et plus, la couverture vaccinale est moindre avec 90,7% ayant reçu une primo-vaccination complète et 78,6% ont eu une dose de rappel.

Par ailleurs, il est estimé que **89,5% des personnes âgées de 65 ans et plus qui étaient éligibles à la dose de rappel au 1<sup>er</sup> février 2022 l'avaient effectivement reçue**. *Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose ont été précédemment décrits. Depuis le 28 décembre 2021, la dose de rappel est préconisée trois mois après une primo-vaccination complète pour les personnes ayant reçu les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca, et après quatre semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen (rappel avec vaccin à ARNm). Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour faire leur injection, le point de mesure est réalisé au moins quatre mois après la dernière injection d'une primo-vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca et au moins deux mois après une dose de vaccin Janssen. **Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel ne tient pas compte des personnes récemment infectées et pour lesquelles la dose de rappel est reportée.***

La majorité des personnes vaccinées au moins une dose l'a été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (77,3%), 12,0% avec Moderna, 8,5% avec AstraZeneca et 2,3% avec Janssen.

Les estimations des couvertures vaccinales chez les résidents **en EHPAD ou USLD** montraient que **93,5%** des résidents avaient reçu une **primo-vaccination complète** (Tableau 1) et 71,1% avaient reçu une dose de rappel. Il est estimé que **76,2% des résidents éligibles à la dose de rappel** au 1<sup>er</sup> février 2022 l'avaient effectivement reçue.

Les couvertures vaccinales des **professionnels exerçant en EHPAD et USLD** étaient de 91,6% pour la primo-vaccination complète et 71,0% pour la dose de rappel. Les couvertures vaccinales variaient selon les catégories de professionnels et les lieux d'exercice.

### Pour en savoir plus

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

- ▶ [Rôle de Santé publique France](#)

En Occitanie : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/>

#### Pour en savoir plus sur les vaccins :

- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin NUVAXOVID \(NVX-CoV2373\) \(mis en ligne le 14/01/2022\)](#)
- ▶ [Avis modifiant l'avis du 23 décembre 2021 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la diminution du délai entre primovaccination et administration d'une dose de rappel chez les adolescents fragiles âgés de 12 à 17 ans](#)
- ▶ [Avis du 13 janvier 2022 relatif à la place du vaccin Janssen en seconde dose et en dose de rappel dans la stratégie de vaccination contre la Covid-19](#)
- ▶ [Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Démarche médicale pour la vaccination contre la Covid-19 – Actualisation \(mis en ligne le 24/12/2020 – mis à jour le 12/01/2022\)](#)
- ▶ [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac MAJ le 05/01/2022\)](#)
- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du vaccin à ARNm COMIRNATY® chez les 5-11 ans \(mis en ligne le 20/12/2021\)](#)
- ▶ [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin à ARNm SPIKEVAX® \(mis en ligne le 08/11/2021\)](#)
- ▶ [Conduite à tenir pour les personnes chez qui la vaccination anti-SARS-CoV-2 est contre-indiquée \(mis en ligne le 3 septembre\)](#)
- ▶ Outil d'information destiné aux professionnels de santé sur la vaccination : [Vaccination COVID-19 - Repère pour votre pratique](#)
- ▶ Surveillance des vaccins : <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19>
- ▶ 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/>
- ▶ [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr)

## Vaccination (suite)

Zone	Population générale				Résidents en Ehpad ou USLD				
	Primo-vaccination incomplète (N)	CV (%)	Primo-vaccination complète (N)	CV (%)	Rappel (N)	CV (%)	Primo-vaccination incomplète (%)	Primo-vaccination complète (%)	Rappel (%)
Ariège (09)	113 881	74,7 %	111 544	73,2 %	78 788	51,7 %	94,5%	92,9%	63,5%
Aude (11)	287 553	77,2 %	281 783	75,6 %	198 928	53,4 %	95,0%	94,2%	72,5%
Aveyron (12)	218 677	78,6 %	214 962	77,2 %	153 829	55,3 %	96,3%	95,2%	76,2%
Gard (30)	577 041	77,1 %	565 276	75,5 %	387 752	51,8 %	94,9%	93,7%	73,3%
Haute-Garonne (31)	1 078 727	77,0 %	1 060 493	75,7 %	716 559	51,1 %	95,7%	94,6%	75,8%
Gers (32)	154 799	81,5 %	152 094	80,0 %	112 231	59,1 %	94,4%	94,0%	63,9%
Hérault (34)	916 773	77,9 %	899 039	76,4 %	615 046	52,3 %	94,2%	93,0%	65,8%
Lot (46)	135 912	78,5 %	133 574	77,1 %	97 255	56,2 %	93,8%	92,3%	76,9%
Lozère (48)	57 595	75,5 %	56 694	74,3 %	38 805	50,9 %	95,3%	94,4%	66,5%
Hautes-Pyrénées (65)	183 524	80,9 %	180 419	79,5 %	131 475	58,0 %	94,3%	93,0%	73,2%
Pyrénées-Orientales (66)	375 057	78,3 %	367 619	76,7 %	256 184	53,5 %	93,4%	92,0%	64,2%
Tarn (81)	305 934	78,9 %	300 319	77,4 %	212 560	54,8 %	94,0%	92,9%	74,8%
Tarn-et-Garonne (82)	200 904	76,5 %	196 812	74,9 %	135 907	51,8 %	93,4%	91,7%	65,5%
<b>Occitanie</b>	<b>4 606 377</b>	<b>77,7 %</b>	<b>4 520 628</b>	<b>76,3 %</b>	<b>3 135 319</b>	<b>52,9 %</b>	<b>94,7%</b>	<b>93,5%</b>	<b>71,1%</b>

Tableau 1- Nombre de personnes ayant reçu une primo-vaccination incomplète, une primo-vaccination complète et une dose de rappel contre le COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/02/2022)

Classes d'âge	Primo-vaccination incomplète			Primo-vaccination complète			Rappel		
	Nb (N)	CV (%)	Gain hebdo. de CV (points)	Nb (N)	CV (%)	Gain hebdo. de CV (points)	Nb (N)	CV (%)	Gain hebdo. de CV (points)
5-11 ans	12 790	2,7 %	+0,5%	5 225	1,1 %	+0,4%	148	0,0 %	
12-17 ans	323 949	78,2 %	+0,4%	311 163	75,1 %	+0,6%	31 803	7,7 %	+1,8%
18-49 ans	1 919 955	86,7 %	+0,4%	1 880 856	85,0 %	+0,5%	1 134 800	51,3 %	+3,2%
50-64 ans	1 070 989	91,9 %	+0,1%	1 059 856	91,0 %	+0,2%	856 367	73,5 %	+2,2%
65-74 ans	681 309	94,5 %	+0,1%	675 919	93,7 %	+0,1%	603 216	83,6 %	+1,1%
75 ans et +	597 277	92,2 %	+0,1%	587 578	90,7 %	+0,1%	508 979	78,6 %	+1,1%

Tableau 2- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu une primo-vaccination incomplète, une primo-vaccination complète et une dose de rappel contre le COVID-19, couverture vaccinale (% de la population) et gain de couverture vaccinale par rapport à la semaine précédente (en points), en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/02/2022)

Vaccination (suite)

Zone	Primo-vaccination incomplète											
	5-11 ans		12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans et +	
	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)
Ariège (09)	292	2,6 %	7 691	75,5 %	41 206	81,8 %	27 884	84,6 %	19 513	91,5 %	17 292	87,3 %
Aude (11)	680	2,4 %	19 983	77,9 %	105 879	85,8 %	69 431	89,3 %	49 500	92,5 %	42 076	89,7 %
Aveyron (12)	542	2,7 %	15 124	81,6 %	78 701	87,7 %	52 482	87,6 %	36 414	92,8 %	35 407	91,1 %
Gard (30)	1 545	2,5 %	40 827	75,1 %	228 929	86,8 %	140 995	91,3 %	90 155	93,8 %	74 574	92,3 %
Haute-Garonne (31)	3 283	2,8 %	80 128	80,6 %	537 623	86,3 %	233 398	94,7 %	119 558	95,1 %	104 720	95,1 %
Gers (32)	661	4,7 %	11 163	89,1 %	54 651	91,9 %	38 233	90,2 %	25 963	94,6 %	24 121	90,5 %
Hérault (34)	2 422	2,6 %	60 805	74,2 %	400 946	86,5 %	206 862	95,3 %	132 657	95,5 %	113 053	94,2 %
Lot (46)	346	3,0 %	8 428	78,1 %	44 876	85,9 %	33 581	86,2 %	25 732	93,9 %	22 943	89,0 %
Lozère (48)	135	2,4 %	4 198	80,5 %	21 369	82,2 %	14 269	87,3 %	9 492	90,9 %	8 132	84,8 %
Hautes-Pyrénées (65)	655	4,2 %	12 175	81,7 %	67 198	90,1 %	44 750	90,3 %	30 633	94,8 %	28 107	91,3 %
Pyrénées-Orientales (66)	978	2,6 %	24 241	75,3 %	141 085	87,2 %	89 524	92,7 %	63 630	95,0 %	55 592	90,1 %
Tarn (81)	744	2,4 %	22 606	81,6 %	116 435	88,4 %	72 320	89,8 %	48 433	95,9 %	45 394	92,9 %
Tarn-et-Garonne (82)	507	2,1 %	16 580	80,0 %	81 057	86,6 %	47 260	90,6 %	29 629	95,0 %	25 866	93,6 %
<b>Occitanie</b>	<b>12 790</b>	<b>2,7 %</b>	<b>323 949</b>	<b>78,2 %</b>	<b>1 919 955</b>	<b>86,7 %</b>	<b>1 070 989</b>	<b>91,9 %</b>	<b>681 309</b>	<b>94,5 %</b>	<b>597 277</b>	<b>92,2 %</b>

Tableau 3- Nombre de personnes (Nb ayant reçu une primo-vaccination incomplète contre le COVID-19 et couverture vaccinale (CV, % de la population), en population générale, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/02/2022)

Zone	Primo-vaccination complète											
	5-11 ans		12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans et +	
	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)
Ariège (09)	137	1,2 %	7 344	72,1 %	40 226	79,8 %	27 522	83,5 %	19 321	90,6 %	16 992	85,8 %
Aude (11)	204	0,7 %	19 160	74,7 %	103 334	83,8 %	68 658	88,3 %	49 072	91,7 %	41 353	88,1 %
Aveyron (12)	204	1,0 %	14 500	78,2 %	77 204	86,0 %	51 994	86,8 %	36 139	92,1 %	34 920	89,8 %
Gard (30)	701	1,1 %	39 001	71,7 %	223 578	84,8 %	139 334	90,2 %	89 394	93,0 %	73 263	90,6 %
Haute-Garonne (31)	1 227	1,0 %	77 344	77,8 %	528 765	84,8 %	231 278	93,9 %	118 704	94,4 %	103 169	93,7 %
Gers (32)	313	2,2 %	10 782	86,0 %	53 659	90,3 %	37 882	89,4 %	25 764	93,8 %	23 692	88,9 %
Hérault (34)	957	1,0 %	58 206	71,0 %	392 347	84,6 %	204 623	94,3 %	131 607	94,7 %	111 291	92,7 %
Lot (46)	179	1,6 %	8 106	75,1 %	43 951	84,2 %	33 231	85,3 %	25 530	93,2 %	22 576	87,6 %
Lozère (48)	78	1,4 %	4 046	77,6 %	21 006	80,8 %	14 119	86,4 %	9 429	90,3 %	8 016	83,6 %
Hautes-Pyrénées (65)	349	2,2 %	11 716	78,6 %	65 929	88,4 %	44 393	89,6 %	30 403	94,1 %	27 627	89,8 %
Pyrénées-Orientales (66)	431	1,2 %	23 242	72,2 %	137 636	85,1 %	88 502	91,6 %	63 124	94,2 %	54 684	88,6 %
Tarn (81)	237	0,8 %	21 762	78,5 %	114 011	86,6 %	71 602	88,9 %	48 058	95,2 %	44 649	91,3 %
Tarn-et-Garonne (82)	208	0,9 %	15 954	77,0 %	79 210	84,6 %	46 718	89,5 %	29 374	94,2 %	25 346	91,7 %
<b>Occitanie</b>	<b>5 225</b>	<b>1,1 %</b>	<b>311 163</b>	<b>75,1 %</b>	<b>1 880 856</b>	<b>85,0 %</b>	<b>1 059 856</b>	<b>91,0 %</b>	<b>675 919</b>	<b>93,7 %</b>	<b>587 578</b>	<b>90,7 %</b>

Tableau 4- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu une primo-vaccination complète contre le COVID-19 et couverture vaccinale (CV, % de la population), en population, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/02/2022)

Zone	Rappel											
	5-11 ans		12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans et +	
	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)	Nb (N)	CV (%)
Ariège (09)	10	0,1 %	958	9,4 %	24 553	48,7 %	22 006	66,7 %	17 028	79,8 %	14 233	71,9 %
Aude (11)	2	0,0 %	2 091	8,1 %	62 247	50,5 %	55 291	71,1 %	43 744	81,7 %	35 552	75,8 %
Aveyron (12)	5	0,0 %	1 361	7,3 %	46 434	51,7 %	42 608	71,1 %	32 856	83,7 %	30 565	78,6 %
Gard (30)	27	0,0 %	4 195	7,7 %	130 821	49,6 %	110 520	71,5 %	78 751	81,9 %	63 437	78,5 %
Haute-Garonne (31)	27	0,0 %	7 003	7,0 %	324 554	52,1 %	188 831	76,7 %	106 363	84,6 %	89 780	81,5 %
Gers (32)	6	0,0 %	1 328	10,6 %	35 584	59,9 %	31 642	74,6 %	23 242	84,7 %	20 429	76,7 %
Hérault (34)	27	0,0 %	6 058	7,4 %	232 589	50,2 %	163 312	75,3 %	116 881	84,1 %	96 177	80,1 %
Lot (46)	6	0,1 %	925	8,6 %	26 612	51,0 %	27 066	69,5 %	22 906	83,6 %	19 740	76,6 %
Lozère (48)	2	0,0 %	357	6,8 %	12 353	47,5 %	11 083	67,8 %	8 247	79,0 %	6 763	70,5 %
Hautes-Pyrénées (65)	4	0,0 %	1 286	8,6 %	41 686	55,9 %	36 832	74,4 %	27 537	85,2 %	24 130	78,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	17	0,0 %	2 604	8,1 %	79 881	49,4 %	70 614	73,1 %	56 028	83,6 %	47 040	76,2 %
Tarn (81)	5	0,0 %	2 123	7,7 %	69 364	52,7 %	58 599	72,7 %	43 277	85,7 %	39 192	80,2 %
Tarn-et-Garonne (82)	10	0,0 %	1 514	7,3 %	48 122	51,4 %	37 963	72,8 %	26 356	84,5 %	21 941	79,4 %
<b>Occitanie</b>	<b>148</b>	<b>0,0 %</b>	<b>31 803</b>	<b>7,7 %</b>	<b>1 134 800</b>	<b>51,3 %</b>	<b>856 367</b>	<b>73,5 %</b>	<b>603 216</b>	<b>83,6 %</b>	<b>508 979</b>	<b>78,6 %</b>

Tableau 5- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu une dose de rappel contre le COVID-19 et couverture vaccinale (CV, % de la population), en population générale, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/02/2022)

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 04-2022, les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 418 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 1 374 actes pour 10 000 consultations), en diminution de 22% par rapport à S03 (537 actes, 1 680 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (53%, n=221). La diminution est observée pour toutes les associations, allant de -10% pour celle de l'Hérault, à -20% environ pour celles du Gard et de Haute-Garonne et -46% pour celle des Pyrénées-Orientales. Les taux d'actes pour suspicion de COVID-19 le plus élevé a été estimé pour la Haute-Garonne avec 2121 actes pour 10 000 consultations.

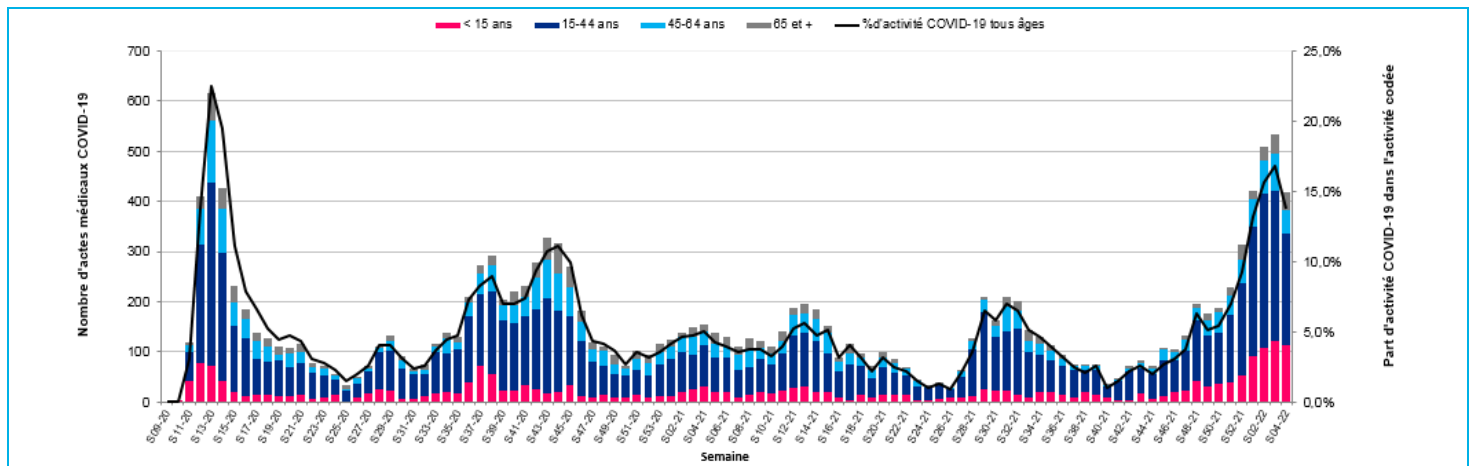


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 02/02/2022)

Passages aux urgences (données Oscour®)

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

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence vis-à-vis de la prise en charge du COVID-19 se stabilisait à un niveau élevé en semaine en semaine 04-2022, avec 1396 prises en charge pour suspicion de COVID-19, soit 502 pour 10 000 consultations (1 352 passages recensés soit 480 pour 10 000 en semaine 03-2022) (Figure 6). Parmi ces passages, 502 ont été suivis d'une hospitalisation en S04 contre 493 en S03 et 432 en S02. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 36,0%, tendant toujours à diminuer. Parmi les patients hospitalisés, 57,2% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 70,3%), 22,5% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 42,6%), 11,6% étaient âgés de 15 à 44 ans et 8,8% âgés de moins de 15 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 29/01/2022 était de 1,09 (1,03-1,15), significativement supérieur à 1 et en diminution par rapport à la semaine précédente.

En semaine 04-2022, les passages pour suspicion COVID-19 étaient stables ou en diminution pour 7 des 13 départements. Des augmentations de 10 à 20% étaient observées pour l'Aude, l'Hérault, les Pyrénées-Orientales et le Tarn, alors que la tendance était plus marquée pour les Hautes-Pyrénées (+43%) et le Tarn-et-Garonne (+26%). Le taux de passages le plus élevé a été estimé pour le Tarn avec 936 passages pour 10 000 passages (contre 726 la semaine précédente).

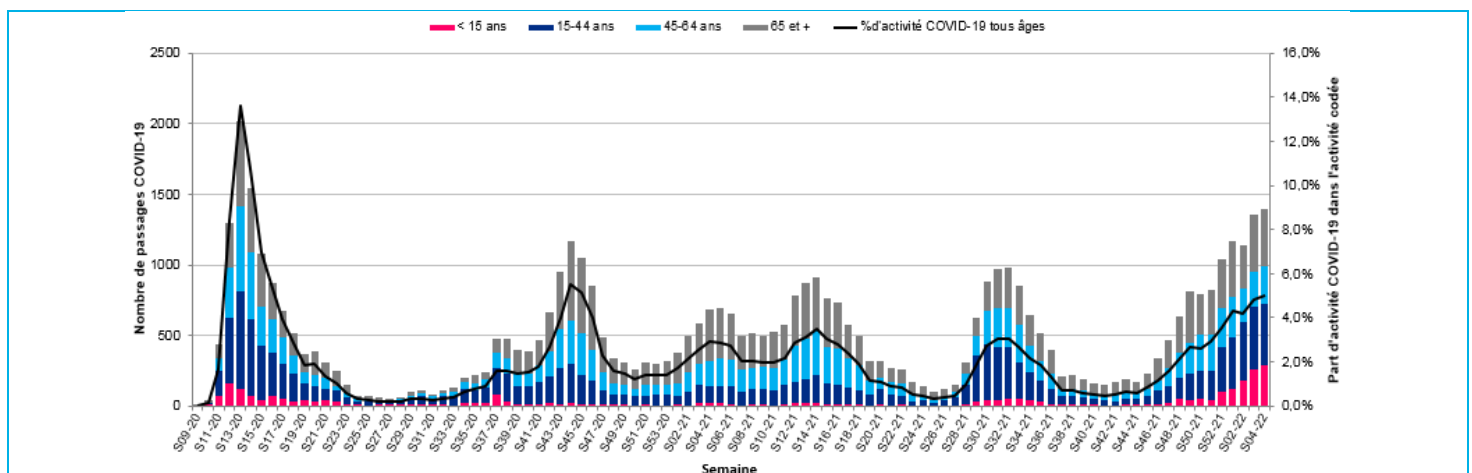


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 02/02/2022)

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

Selon les données disponibles au 02/02/2022 à 15h, 2 616 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 15% (N=387) 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 légère augmentation en semaine 04-2022 par rapport à la semaine précédente (1353 *versus* 1297 soit +4%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en augmentation (183 *versus* 166 soit +10%) (Figure 7 et Tableau 6).

**Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 30/01/2022 était de 1,12 (1,06-1,18), en diminution 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 départements de l'Ariège, du Gard, de la Haute-Garonne, de l'Hérault, des Hautes-Pyrénées et du Tarn, et en augmentation dans les autres départements. Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient stables par rapport à la semaine précédente (793 hospitalisations *versus* 789 en semaine précédente, soit +1%). Cette classe d'âge représentait 59% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 57% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 65% des nouvelles admissions en 04-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	42	3,1%	11	6,0%
Aude (11)	87	6,4%	3	1,6%
Aveyron (12)	74	5,5%	3	1,6%
Gard (30)	157	11,6%	30	16,4%
Haute-Garonne (31)	306	22,6%	59	32,2%
Gers (32)	67	5,0%	3	1,6%
Hérault (34)	215	15,9%	36	19,7%
Lot (46)	38	2,8%	2	1,1%
Lozère (48)	10	0,7%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	93	6,9%	3	1,6%
Pyrénées-Orientales (66)	113	8,4%	15	8,2%
Tarn (81)	87	6,4%	13	7,1%
Tarn-et-Garonne (82)	64	4,7%	5	2,7%
<b>Occitanie</b>	<b>1 353</b>	<b>100,0%</b>	<b>183</b>	<b>100,0%</b>

Tableau 6- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 43 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 02/02/2022 à 15h)

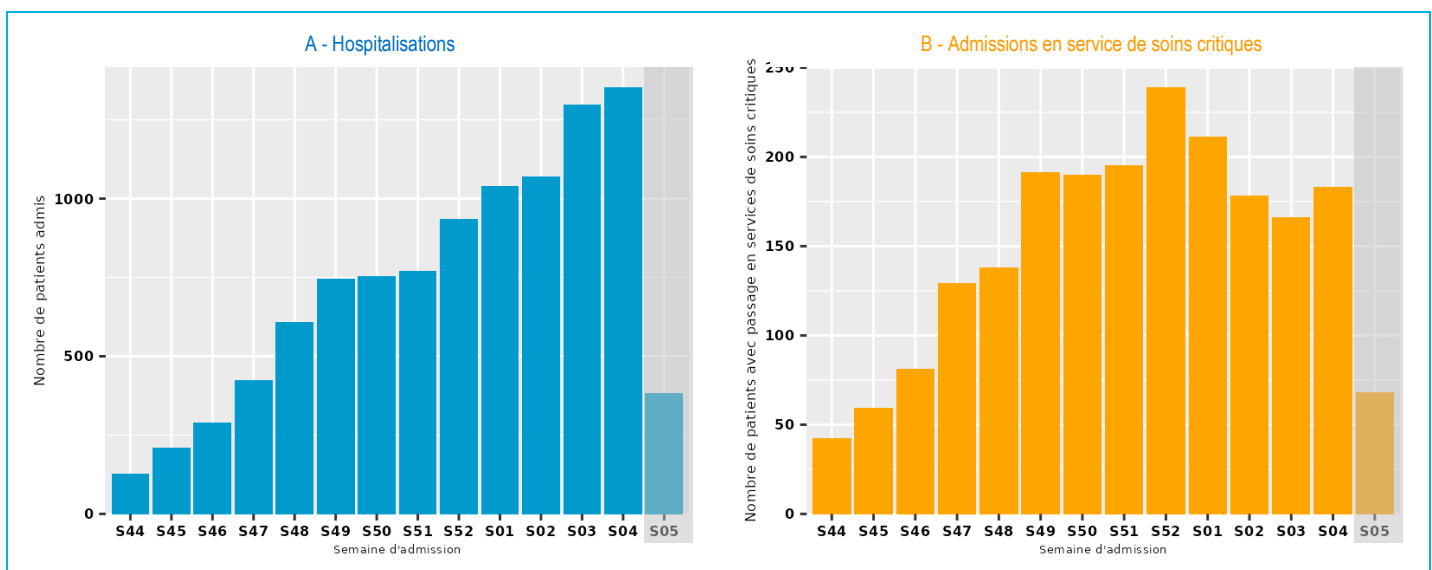


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 02/02/2022 à 15h) - Semaine 05 incomplète

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

Services sentinelles de réanimation participant en Occitanie (23 services) : CHIVA, CH Carcassonne, CH Rodez, CHU Nîmes réanimation médicale chirurgicale et RUSC, CHU Toulouse pédiatrique Purpan Rangueil SI Larrey, CHU Montpellier 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. Après une pause estivale depuis le 05/07/2021, elle a été réactivée à partir du 02/08/2021 du fait de l'augmentation de la circulation virale dans la région.

Depuis début janvier 2022, 144 cas graves confirmés ont été signalés par les services sentinelles. En comparant avec le deuxième semestre 2021, on n'observe pas de différence du ratio H/F et l'âge médian des cas est légèrement plus élevé. Au niveau des comorbidités, seule la prévalence de l'obésité est plus faible. Les indicateurs de sévérité (SDRA, ventilation maximale au cours du séjour, durée médiane de séjour), sont similaires à ceux du second semestre 2021 (Tableau 7), hormis la durée médiane de séjour qui est plus courte (5 jours vs 8 jours). Ces indicateurs de sévérité en janvier 2022 restent à interpréter avec prudence car 34% des cas admis en janvier sont encore hospitalisés.

Les cas nosocomiaux admis en janvier 2022 représentaient 2,8% des cas (vs 1,4% au second semestre 2021).

En termes de statut vaccinal, environ 74% des cas admis depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés (donnée déclarative). Après avoir observé une tendance à la diminution au cours des mois de septembre à novembre, cette proportion était de 75% en décembre 2021. Sur les 144 cas signalés depuis début janvier 2022, la part de non vaccinés était de 72%.

7a.	2021-S2*	2022-S1*	7b.	2021-S2*	2022-S1*	7c.	2021-S2*	2022-S1*
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Classe d'âge</b>			<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë**</b>		
Nb signalements	835	144	0-14 ans	4 (0%)	6 (4%)	Pas de SDRA	46 (6%)	9 (8%)
<b>Répartition par sexe</b>			15-44 ans	126 (15%)	17 (12%)	Mineur	68 (9%)	8 (7%)
Homme	528 (63%)	94 (65%)	45-64 ans	336 (40%)	48 (33%)	Modéré	198 (27%)	32 (30%)
Femme	307 (37%)	50 (35%)	65-74 ans	248 (30%)	51 (35%)	Sévère	428 (58%)	58 (54%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	121 (14%)	22 (15%)	Non renseigné	95	37
Ratio	1,7	1,9	Non renseigné	0	0	<b>Type de ventilation**</b>		
<b>Age</b>			<b>Comorbidités</b>			O2 (lunettes/masque)	28 (3%)	9 (6%)
Moyen	60,8	60,3	Aucune comorbidité	144 (18%)	31 (22%)	VNI (Ventilation non invasive)	25 (3%)	10 (7%)
Médian	62,5	65,0	Au moins une comorbidité parmi :	673 (82%)	109 (78%)	Oxygénothérapie à haut débit	461 (55%)	80 (56%)
Quartile 25	52,2	54,4	- Obésité (IMC>=30)	339 (41%)	50 (36%)	Ventilation invasive	264 (32%)	43 (30%)
Quartile 75	71,9	71,1	- Hypertension artérielle	297 (36%)	49 (35%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	54 (6%)	1 (1%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Diabète	174 (21%)	31 (22%)	Non renseigné	3	1
Moyen	9,2	12,0	- Pathologie cardiaque	160 (20%)	31 (22%)	<b>Durée de séjour</b>		
Médian	9,0	9,0	- Pathologie pulmonaire	157 (19%)	23 (16%)	Durée moyenne de séjour	13,9	7,4
Quartile 25	7,0	6,0	- Immunodépression	58 (7%)	8 (6%)	Durée médiane de séjour	8,0	5,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	59 (7%)	14 (10%)	Durée quartile 25	5,0	2,0
<b>Région de résidence des patients</b>			- Cancer	60 (7%)	13 (9%)	Durée quartile 75	17,0	10,0
Hors région	32 (4%)	9 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	36 (4%)	6 (4%)	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation		
Occitanie	793 (96%)	133 (94%)	- Pathologie hépatique	12 (1%)	3 (2%)			
Non renseigné	10	2	Non renseigné	18	4	<b>Evolution</b>		
* 2021-S2 pour 2 <sup>ème</sup> semestre de 2021 et 2022-S1 pour 1 <sup>er</sup> semestre 2022			<b>Evolution renseignée</b>			Evolution renseignée	730 (87%)	95 (66%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	545 (75%)	69 (73%)	- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	545 (75%)	69 (73%)
			- Décès	149 (20%)	25 (26%)	- Décès	149 (20%)	25 (26%)

Tableau 7- Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/01/2021 au 30/06/2021 (2021-S1) et du 01/07/2021 au 01/02/2022 (2022-S4) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 01/02/2022 à 14h)

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 02/02/2021 pour la semaine 04-2022, le taux d'incidence estimé à 3 874 pour 100 000 habitants était stable par rapport à la semaine précédente (3 872 en semaine 03-2022) et le taux de positivité continuait d'augmenter (35,6% versus 32,0%, soit +3,6 points) (Tableau 8, Figure 8). Le taux de dépistage était en diminution à 10 882 pour 100 000 habitants versus 12 111 en semaine 03-2022, soit -10%. Au plan régional, les taux de positivité étaient en augmentation dans toutes les classes d'âge, et notamment chez les 65 ans et plus. Chez les moins de 30 ans, les taux d'incidence et de dépistage étaient en diminution. Chez les 30-65 ans, les taux d'incidence étaient stables (+0% chez les 30-45 ans) ou en augmentation (+8% chez les 45-65 ans) avec des taux de dépistage en légère diminution. Chez plus de 65 ans, les taux de dépistage étaient stables et les taux d'incidence en nette augmentation (+23%) (Tableau 9).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 29/01/2022 était de 1,06 (1,06-1,07), en diminution par rapport à la période précédente (1,31 jusqu'au 22/01/2022).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 3 000 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 04-2022 pour 12/13 départements de la région, excepté les Pyrénées-Orientales (2 888 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 8). Le département de la Haute-Garonne présentait le taux d'incidence le plus élevé de la région (4 783 cas pour 100 000 habitants). Alors que les taux de positivité étaient en augmentation dans tous les départements, les taux d'incidence semblaient légèrement diminuer en Haute-Garonne (-5%) et se stabiliser dans l'Hérault, les Hautes-Pyrénées, les Pyrénées-Orientales et le Tarn-et-Garonne (Tableau 10). Les taux de dépistage étaient toutefois stables, ou en diminution, dans tous les départements.

Au total, en semaine 04-2022, alors que les taux de positivité étaient en augmentation dans tous les départements, on observait une stabilisation, voire une diminution des indicateurs d'incidence selon les territoires. Pour ces derniers, la dynamique observée est toutefois potentiellement en partie liée à la diminution des taux de dépistage.

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	6 004	35,5%	3 939,7	11 082,8
Aude (11)	12 371	31,9%	3 319,2	10 398,6
Aveyron (12)	11 880	39,7%	4 267,9	10 736,8
Gard (30)	24 972	32,7%	3 336,4	10 198,0
Haute-Garonne (31)	67 007	38,4%	4 783,0	12 469,9
Gers (32)	7 023	37,5%	3 695,5	9 858,5
Hérault (34)	40 886	31,2%	3 476,3	11 125,9
Lot (46)	6 076	38,3%	3 508,8	9 171,5
Lozère (48)	2 898	42,9%	3 798,9	8 858,8
Hautes-Pyrénées (65)	8 192	37,1%	3 611,4	9 739,1
Pyrénées-Orientales (66)	13 831	30,6%	2 887,5	9 431,7
Tarn (81)	17 134	42,0%	4 417,1	10 510,2
Tarn-et-Garonne (82)	11 260	40,3%	4 287,6	10 636,7
<b>Occitanie</b>	<b>229 534</b>	<b>35,6%</b>	<b>3 874,1</b>	<b>10 882,3</b>

Tableau 8- 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 04-2022 (du 25 au 31 octobre 2021) (source SI-DEP, au 02/02/2021)

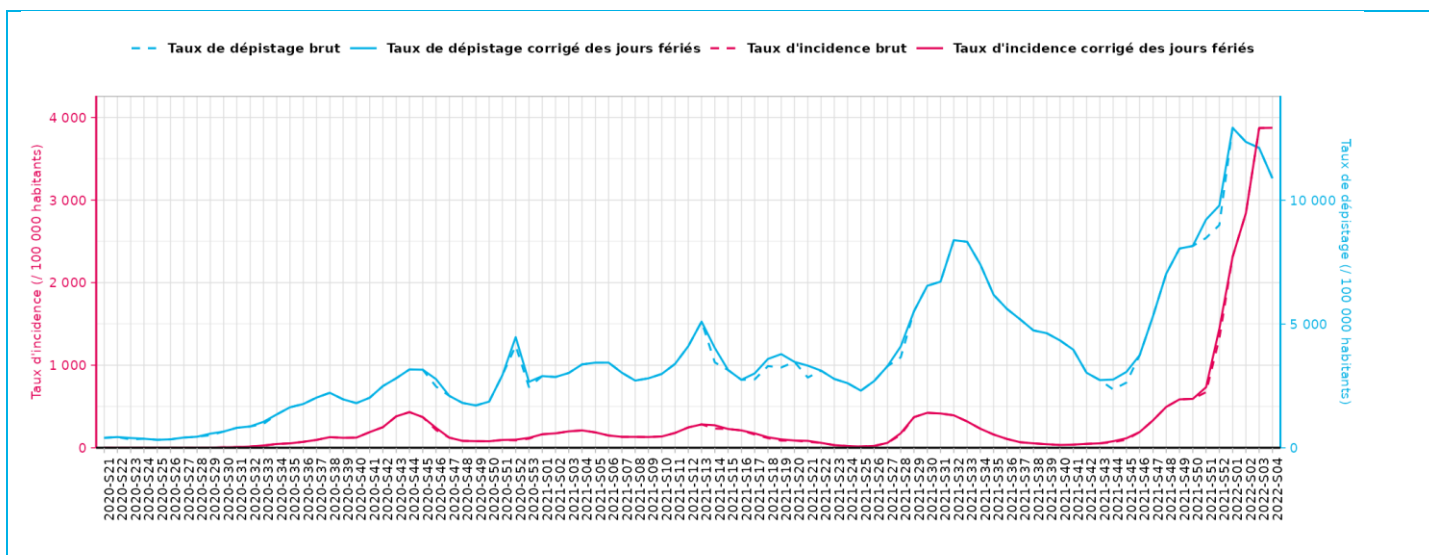


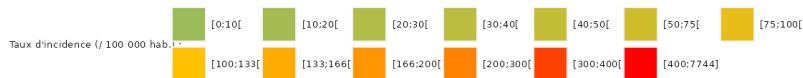
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S04-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 02/02/2021)

## Surveillance virologique (suite)

9a. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01
[0,10[	42	54	40	44	78	199	412	661	748	694	520	856	2 110	3 875	5 235	5 029
[10,20[	48	54	56	69	86	189	384	630	757	732	732	1 489	3 781	5 498	7 744	7 365
[20,30[	41	48	64	68	103	189	300	476	618	709	1 230	2 406	4 662	3 995	4 866	4 472
[30,45[	51	61	76	99	136	267	459	702	882	903	1 081	1 974	3 045	3 958	5 600	5 616
[45,65[	33	41	49	69	97	184	309	451	516	538	582	1 217	1 699	1 895	2 574	2 789
65 et plus	26	39	42	52	87	139	213	252	264	243	249	581	700	703	973	1 197
75 et plus	24	34	35	42	71	118	167	206	221	214	223	523	657	724	968	1 216
Tous âges	38	48	54	67	99	191	332	495	586	592	674	1 325	2 312	2 841	3 872	3 874



9b. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01
[0,10[	1,8%	2,4%	5,0%	8,1%	4,5%	4,7%	5,4%	5,6%	5,6%	6,2%	8,6%	18,9%	12,5%	20,8%	34,2%	38,5%
[10,20[	1,0%	1,1%	1,4%	2,2%	2,7%	4,0%	5,5%	6,3%	6,5%	6,4%	8,1%	15,8%	18,3%	25,8%	39,0%	44,1%
[20,30[	0,7%	1,3%	1,7%	2,1%	3,1%	4,5%	5,5%	6,5%	7,0%	7,1%	9,7%	16,7%	25,4%	27,1%	33,4%	35,6%
[30,45[	0,9%	1,6%	2,0%	3,1%	4,1%	6,0%	7,2%	8,5%	9,3%	8,9%	9,3%	17,0%	22,0%	27,8%	36,1%	39,9%
[45,65[	0,9%	1,6%	2,0%	3,1%	3,9%	5,6%	6,9%	8,1%	8,2%	8,1%	7,2%	13,9%	16,6%	20,7%	27,0%	31,2%
65 et plus	1,0%	1,9%	2,1%	2,7%	4,1%	5,0%	6,2%	6,3%	6,0%	5,5%	4,6%	8,9%	10,0%	11,7%	16,5%	20,3%
75 et plus	1,0%	1,6%	1,8%	2,2%	3,4%	4,3%	5,0%	5,1%	4,9%	4,7%	4,3%	8,0%	8,8%	10,9%	15,0%	18,4%
Tous âges	1,0%	1,6%	2,0%	2,9%	3,8%	5,1%	6,3%	7,0%	7,3%	7,3%	8,0%	14,7%	17,9%	23,0%	32,0%	35,6%



9c. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01
[0,10[	2 286	2 260	798	546	1 731	4 227	7 601	11 752	13 376	11 258	6 028	4 535	16 916	18 634	15 321	13 077
[10,20[	4 822	4 730	4 169	3 097	3 199	4 714	7 017	10 027	11 594	11 478	9 049	9 445	20 649	21 305	19 844	16 716
[20,30[	6 025	3 649	3 696	3 172	3 352	4 195	5 464	7 296	8 779	9 939	12 737	14 419	18 372	14 764	14 587	12 561
[30,45[	5 588	3 857	3 791	3 177	3 280	4 479	6 374	8 246	9 490	10 114	11 608	11 633	13 866	14 246	15 498	14 066
[45,65[	3 544	2 602	2 469	2 232	2 466	3 271	4 495	5 560	6 267	6 620	8 066	8 778	10 226	9 150	9 534	8 943
65 et plus	2 555	2 079	1 933	1 941	2 109	2 774	3 437	3 974	4 390	4 452	5 392	6 517	6 980	6 005	5 902	5 902
75 et plus	2 322	2 090	1 952	1 940	2 072	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 548	7 469	6 662	6 440	6 615
Tous âges	3 961	3 030	2 735	2 357	2 632	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 475	8 997	12 923	12 353	12 111	10 882



Tableau 9- Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (9a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (9b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (9c), par classe d'âge, Occitanie, du 11 octobre 2021 (semaine 41) au 31 octobre 2021 (semaine 04-2022) (source SI-DEP, données au 02/02/2021)

## Surveillance virologique (suite)

10a.

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

Zone	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01
Ariège (09)	47	34	51	102	177	248	358	508	639	597	575	1 113	1 621	2 263	3 504	3 940
Aude (11)	37	56	52	56	92	144	213	389	519	570	711	1 465	2 152	2 286	3 152	3 319
Aveyron (12)	75	102	86	127	157	237	319	395	537	576	560	1 251	2 112	2 611	3 898	4 268
Gard (30)	39	48	43	59	97	172	310	498	727	748	816	1 446	2 036	2 361	3 385	3 336
Haute-Garonne (31)	28	43	49	71	103	168	317	475	543	518	712	1 515	2 810	3 808	5 056	4 783
Gers (32)	35	38	55	74	94	148	312	506	542	387	427	974	1 635	2 097	3 174	3 696
Hérault (34)	41	43	50	74	121	244	417	596	661	699	934	1 739	2 566	2 724	3 594	3 476
Lot (46)	23	32	53	81	117	181	333	486	583	558	673	1 201	1 542	2 033	3 032	3 509
Lozère (48)	83	48	66	195	188	165	131	166	325	329	398	863	1 612	2 110	3 461	3 799
Hautes-Pyrénées (65)	32	41	61	103	152	275	503	671	608	481	624	1 239	2 294	3 002	3 593	3 611
Pyrénées-Orientales (66)	40	46	69	81	124	173	356	606	696	794	923	1 704	2 452	2 627	2 957	2 888
Tarn (81)	39	54	55	86	84	119	206	300	349	375	498	1 004	1 880	2 742	4 088	4 417
Tarn-et-Garonne (82)	29	43	56	104	147	229	329	414	443	406	490	1 079	1 733	2 622	4 160	4 288
Occitanie	38	48	54	79	115	191	332	495	586	592	733	1 441	2 312	2 841	3 872	3 874

[0:10]
[10:20]
[20:30]
[30:40]
[40:50]
[50:75]
[75:100]  
[100:133]
[133:166]
[166:200]
[200:300]
[300:400]
[400:5056]

10b.

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

Zone	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01
Ariège (09)	1,4%	1,2%	2,1%	3,8%	5,6%	5,7%	6,1%	7,9%	8,5%	7,7%	7,2%	13,3%	14,9%	21,0%	31,2%	35,5%
Aude (11)	0,9%	1,9%	1,9%	2,0%	3,3%	4,5%	5,3%	6,8%	7,0%	7,2%	8,0%	13,9%	16,1%	19,9%	28,3%	31,9%
Aveyron (12)	2,1%	3,0%	3,1%	4,6%	4,8%	5,9%	5,7%	6,3%	7,2%	7,4%	7,1%	14,1%	17,2%	23,3%	34,4%	39,7%
Gard (30)	1,0%	1,6%	1,6%	2,1%	3,3%	4,8%	6,5%	7,4%	8,7%	8,7%	8,5%	14,6%	17,2%	21,3%	29,5%	32,7%
Haute-Garonne (31)	0,7%	1,4%	1,8%	2,6%	3,4%	4,5%	5,6%	6,4%	6,4%	6,0%	6,9%	14,6%	19,1%	25,5%	35,2%	38,4%
Gers (32)	1,0%	1,3%	2,4%	2,9%	2,8%	4,0%	6,0%	7,2%	7,1%	5,5%	6,4%	13,2%	16,1%	21,8%	31,8%	37,5%
Hérault (34)	0,9%	1,4%	1,7%	2,5%	3,8%	6,0%	7,0%	7,4%	7,4%	7,6%	8,5%	15,2%	18,4%	21,3%	28,7%	31,2%
Lot (46)	0,7%	1,2%	2,1%	3,1%	4,4%	5,3%	6,7%	7,6%	7,9%	8,1%	8,7%	14,8%	16,8%	22,4%	32,7%	38,3%
Lozère (48)	2,5%	1,8%	3,0%	7,8%	6,9%	5,8%	4,4%	5,4%	7,8%	6,7%	8,1%	14,3%	19,7%	26,0%	36,7%	42,9%
Hautes-Pyrénées (65)	0,8%	1,2%	2,4%	3,9%	4,1%	5,9%	7,1%	8,5%	7,4%	6,6%	8,3%	14,3%	18,2%	24,4%	32,6%	37,1%
Pyrénées-Orientales (66)	0,9%	1,5%	2,4%	2,8%	4,1%	4,7%	6,8%	7,9%	8,0%	9,2%	9,9%	16,5%	17,8%	21,7%	27,7%	30,6%
Tarn (81)	1,1%	1,8%	2,4%	3,6%	2,9%	3,8%	5,4%	6,0%	6,0%	6,5%	7,9%	14,4%	17,7%	24,7%	36,3%	42,0%
Tarn-et-Garonne (82)	0,8%	1,5%	2,2%	3,9%	4,8%	5,9%	6,2%	6,3%	6,7%	6,2%	7,2%	14,1%	15,9%	23,1%	35,6%	40,3%
Occitanie	1,0%	1,6%	2,0%	2,9%	3,8%	5,1%	6,3%	7,0%	7,3%	7,3%	8,0%	14,7%	17,9%	23,0%	32,0%	35,6%

[0%:5%]
[5%:10%]
[10%:20%]
[20%:100%]

10c.

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

Zone	11/10-17/10	18/10-24/10	25/10-31/10	01/11-07/11	08/11-14/11	15/11-21/11	22/11-28/11	29/11-05/12	06/12-12/12	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-02/01	03/01-09/01	10/01-16/01	17/01-23/01	24/01-30/01
Ariège (09)	3 334	2 766	2 472	2 661	3 165	4 320	5 833	6 463	7 518	7 720	8 028	8 375	10 904	10 770	11 228	11 083
Aude (11)	4 061	2 901	2 754	2 744	2 810	3 203	4 006	5 706	7 441	7 944	8 842	10 513	13 396	11 480	11 152	10 399
Aveyron (12)	3 564	3 388	2 794	2 761	3 269	4 025	5 596	6 260	7 496	7 752	7 857	8 901	12 292	11 220	11 320	10 737
Gard (30)	4 060	3 015	2 744	2 888	2 988	3 558	4 749	6 732	8 344	8 639	9 565	9 888	11 826	11 107	11 459	10 198
Haute-Garonne (31)	3 883	2 982	2 758	2 705	3 026	3 699	5 626	7 470	8 493	8 651	10 296	10 411	14 706	14 914	14 375	12 470
Gers (32)	3 460	2 830	2 344	2 514	3 391	3 671	5 184	7 078	7 605	7 019	6 682	7 394	10 150	9 640	9 970	9 858
Hérault (34)	4 363	3 199	3 023	2 929	3 157	4 075	5 985	8 078	8 899	9 136	11 016	11 430	13 984	12 785	12 539	11 126
Lot (46)	3 171	2 587	2 491	2 617	2 653	3 392	4 965	6 408	7 331	6 925	7 723	8 115	9 159	9 094	9 284	9 172
Lozère (48)	3 306	2 656	2 171	2 505	2 702	2 826	2 981	3 078	4 162	4 935	4 924	6 016	8 173	8 126	9 437	8 859
Hautes-Pyrénées (65)	4 224	3 372	2 545	2 647	3 762	4 688	7 133	7 923	8 170	7 269	7 526	8 686	12 620	12 307	11 036	9 739
Pyrénées-Orientales (66)	4 406	3 064	2 882	2 901	3 039	3 648	5 198	7 635	8 690	8 653	9 303	10 303	13 770	12 110	10 679	9 432
Tarn (81)	3 517	2 918	2 273	2 406	2 872	3 148	3 825	5 005	5 859	5 774	6 278	6 966	10 637	11 098	11 260	10 510
Tarn-et-Garonne (82)	3 637	2 894	2 542	2 647	3 083	3 856	5 275	6 522	6 622	6 571	6 824	7 662	10 919	11 348	11 686	10 637
Occitanie	3 961	3 030	2 735	2 756	3 064	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	9 217	9 785	12 923	12 353	12 111	10 882

[2170:2622]
[2622:3389]
[3389:6597]
[6597:9167]
[9167:12346]
[12346:14915]

Tableau 10- Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (10a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (10b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (10c), par département, Occitanie, du 11 octobre 2021 (semaine 41) au 30 janvier 2022 (semaine 04-2022) (source SI-DEP, données au 02/02/2021)

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

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact, sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel, justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le [site de Santé publique France](#). À ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse de risque conjointe par le Centre National de Référence (CNR) des virus respiratoires et Santé publique France.

Résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le taux de criblage sur l'ensemble des tests (y compris les tests antigéniques) a diminué à 17%, depuis qu'il est demandé aux laboratoires de ne cribler qu'un prélèvement positif sur 4 de manière aléatoire, compte tenu de la volumétrie exceptionnelle des dépistages. En Occitanie en semaine 04-2022, le variant Omicron est largement dominant, avec 98,9% des tests criblés montrant un profil de mutations compatible (présence d'au moins une mutation ou délétion suivante portée par Omicron : K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R). La présence de la mutation L452R, évocatrice du variant Delta, poursuit son recul en semaine 02-2022, avec 1,0% des prélèvements recherchant cette mutation versus 2,7% en semaine 02-2022.

Parallèlement à l'augmentation de l'incidence du variant Omicron et à la diminution de celle du variant Delta, on observe une tendance à l'augmentation des taux de nouvelles hospitalisations en soins conventionnels et une stabilisation du taux de nouvelles hospitalisations en soins critiques (Figure 9).

Résultats de la base de données Emergen et enquête Flash

La base de données EMERGEN est la base de résultats de tous les séquençages réalisés en France, quelle qu'en soit l'indication. L'objectif des enquêtes Flash hebdomadaire est de connaître la distribution des variants Sars-CoV-2 circulants sur le territoire. Elles reposent sur un envoi - par les laboratoires - de prélèvements effectués un jour donné de la semaine aux laboratoires séquenceurs dédiés.

Selon les données Emergen en S03, le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 96% des séquences sur 595 prélèvements provenant de la région Occitanie, tandis que le variant Delta (21A/478K) en représentait 4% (données non consolidées) (Figure 10). Le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 96,1 % des séquences interprétables de l'Enquête Flash S03 du 17 janvier 2022 (490 prélèvements de la région Occitanie).

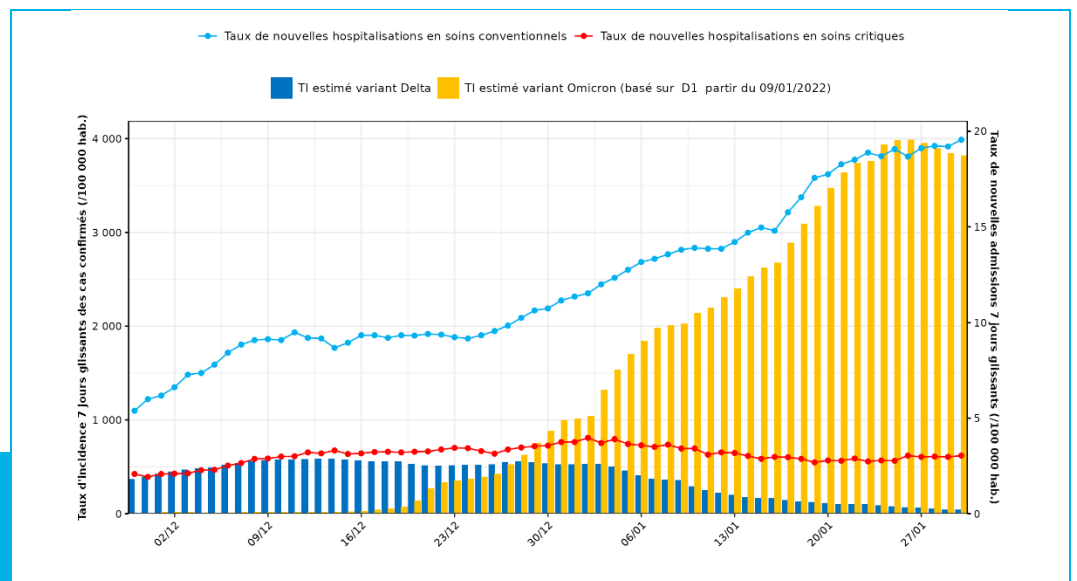


Figure 9- Taux d'incidence estimé des variants Omicron et Delta\*, par semaine glissante, depuis la semaine du 29/11/21 au 30/01/2022, Occitanie, (données SIDEP au 02/02/2022).

\* Taux d'incidence estimé à partir des taux de positivité des données de criblage et du taux d'incidence régional, permettant d'identifier les taux d'incidence des profils compatibles avec les variants Delta et Omicron.

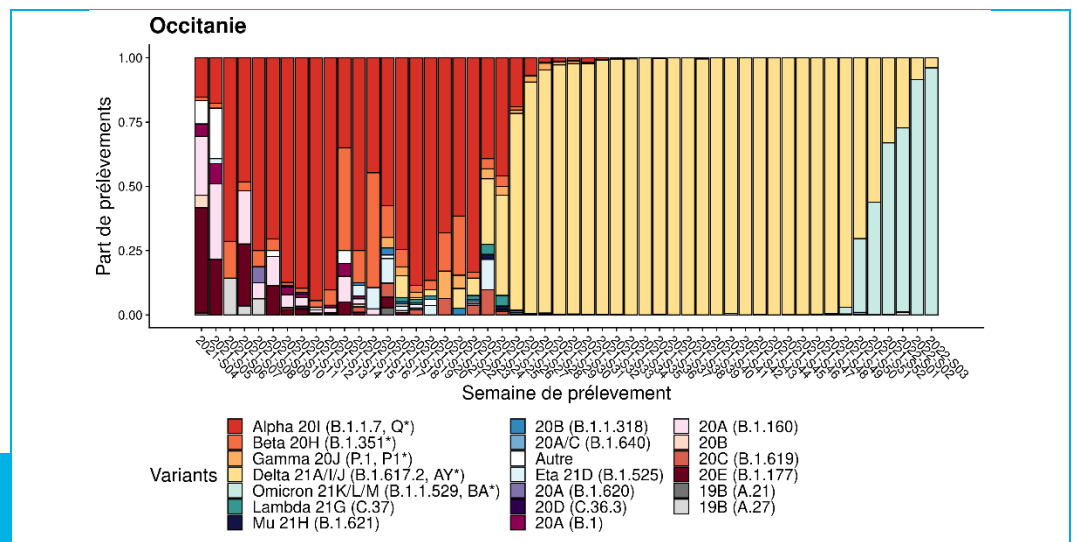


Figure 10- Évolution de la proportion des variants séquençés, en Occitanie, (données EMERGEN au 02/02/2022).

## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

En Occitanie, depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 3 831 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 2 556 (66,7%) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 1 275 (33,3%) 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 23 482 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 927 résidents sont décédés dans les établissements et 844 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (Tableau 11).

Au cours de la semaine 04-2022, 40 nouveaux épisodes de COVID-19 (dont 25 en EHPAD) ont été transmis par les ESMS à ce jour, contre 77 en semaine 03. On observe une augmentation du nombre de nouveaux cas, avec au total 2 683 cas confirmés recensés, dont 1 155 parmi le personnel et 1 528 parmi les résidents (respectivement 739 et 831 cas déclarés pour la semaine 03). En semaine 04-2022, 11 nouveaux décès pour COVID-19 ont été signalés, 4 à l'hôpital et 7 en établissement (*versus* 10 décès en S03 et 10 décès en S02).

		EHPA <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Aide enfance <sup>3</sup>	Autres EMS <sup>4</sup>	Total
Chez les résidents	Signalements	2556	1062	56	157	3831
	Cas confirmés	20057	2953	55	417	23482
	Cas hospitalisés	1608	146	3	33	1790
	Décès hôpitaux	772	66	0	6	844
	Décès établissements	1901	12	0	14	1927
Chez le personnel	Cas confirmés	11645	2628	114	199	14586
	Cas hospitalisés	151	12	0	4	167
	Décès	2	0	0	0	2

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

Tableau 11- Nombre de signalements de cas de COVID-19 et de décès par type d'ESMS, chez les résidents et le personnel, rapportés entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 30 janvier 2022, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, données consolidées au 01/02/2022)

Figure 11- Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1er cas et type d'établissement, du 06/07/2020 au 30/01/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 01/02/2022) - Semaine 05 incomplète

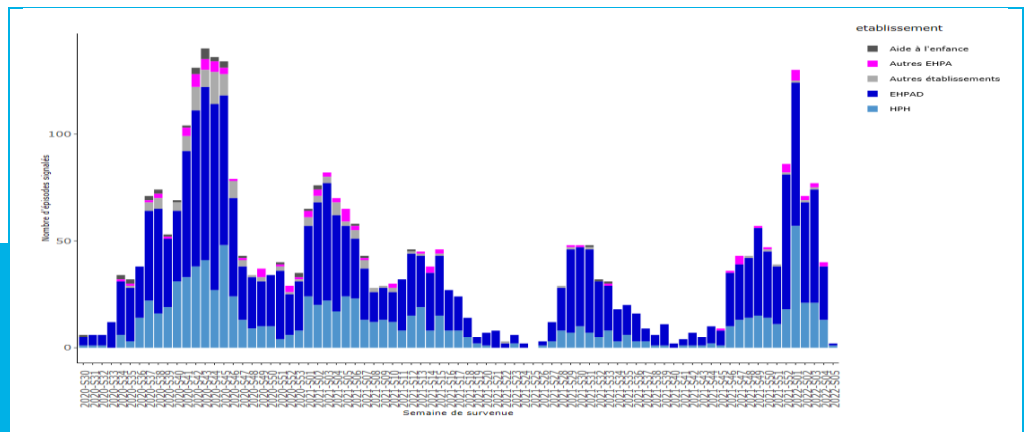
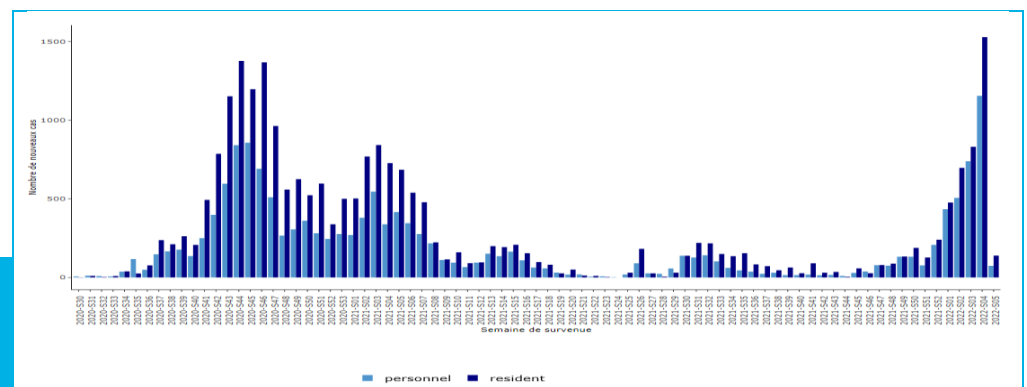


Figure 12- Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 30/01/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 01/02/2022) - Semaine 05 incomplète



# 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 élevée en semaine 04-2022 (Figure 13). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente et en particulier chez les moins de 5 ans, voire moins de 15 ans (Figure 14). En semaine 04-2022, 645 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,3% dont 457 pour des patients de moins de 5 ans (*versus* 627 passages en semaine 03-2022 dont 405 de moins de 5 ans).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était faible en semaine 04-2022 (Figure 15). Les actes pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente chez les tous âges mais en augmentation chez les moins de 5 ans (Figure 16). En semaine 04-2022, 196 actes pour ce diagnostic ont été relevés (soit 6,4% de l'activité globale des associations SOS Médecins) dont 72 pour des patients de moins de 5 ans (*versus* 205 actes dont 59 de moins de 5 ans en semaine 03-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 92/100 000 [56; 128], stable par rapport à la semaine précédente (82/100000) (Figure 17).

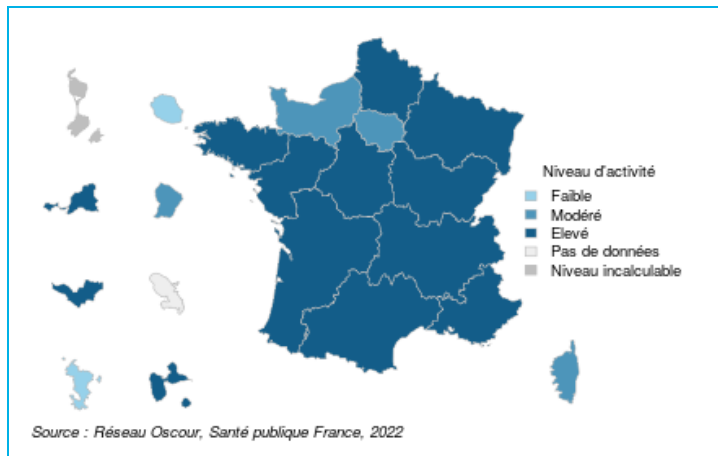


Figure 13- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 14- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

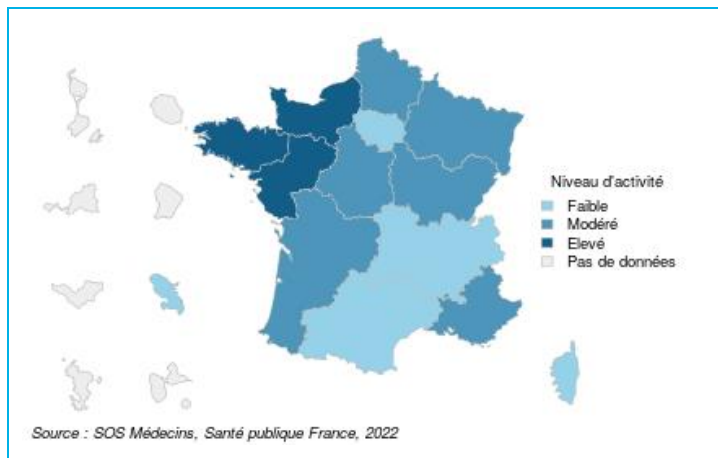


Figure 15- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France



Figure 16- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

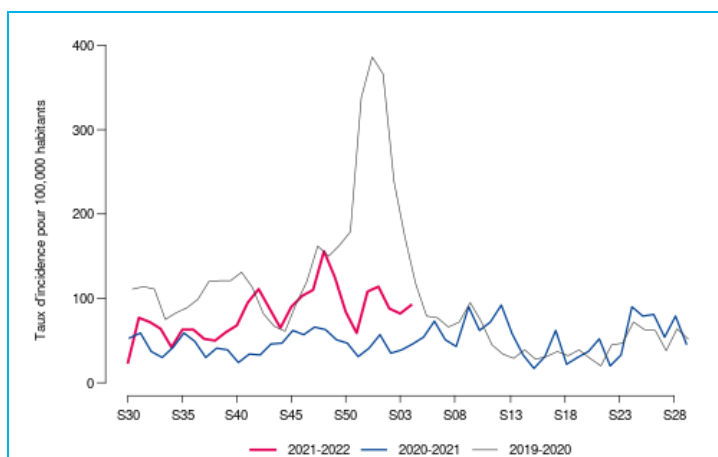


Figure 17- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# MESURES DE PREVENTION DES PATHOLOGIES HIVERNALES ET DE LA COVID-19

## Pathologies hivernales

Éternuer dans son coude.

Se laver les mains régulièrement.

**MAÎTRISEZ LES BONS GESTES CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER**

Porter un masque jetable.

Utiliser un mouchoir à usage unique.

Logos: République Française, Assurance Maladie, Santé publique France.

**As-tu pensé à te laver les mains ?**

## COVID-19



INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

### PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Aérer les pièces le plus souvent possible



Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres



Porter un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée



Limiter au maximum ses contacts sociaux



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Éviter de se toucher le visage



Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS)



**0 800 130 000**  
(appel gratuit)

CVI\_30189\_002-21015 - 21 mai 2021



INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

### QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

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



Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé



En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact



[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS)



**0 800 130 000**  
(appel gratuit)

W0237104-2020 - 19 mai 2020

## Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 03-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient significativement au-dessus de l'attendu et ils étaient stables par rapport aux 3 semaines précédentes (Figure 18). Des excès de décès étaient par ailleurs observés en tous âges et chez les plus de 65 ans pour la semaine 03-2022 au niveau départemental dans le Gard, la Haute-Garonne et l'Hérault, ainsi que pour la Lozère chez les plus de 65 ans.

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](#)

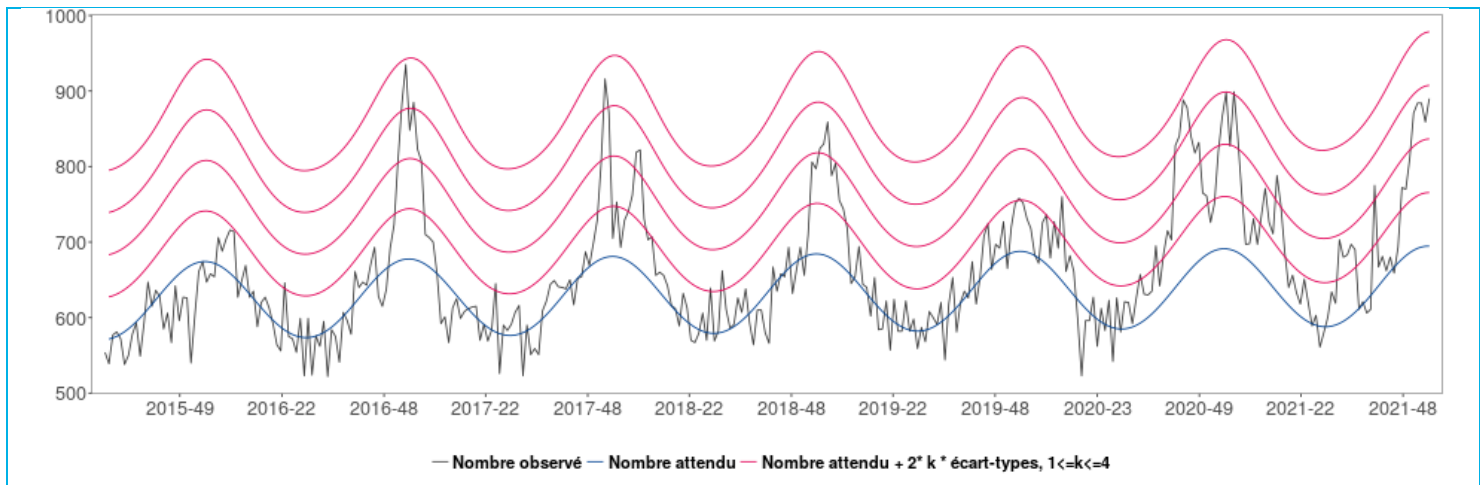


Figure 18- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

## Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC)

Selon les données disponibles au 02 février 2022 à 15h, 161 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 04 dans les établissements de santé de la région, en augmentation par rapport à la semaine précédente (figure 19). Parmi eux, 87% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=140). Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault recensaient respectivement 28 décès, 25 décès et 33 décès (soit 53% du total).

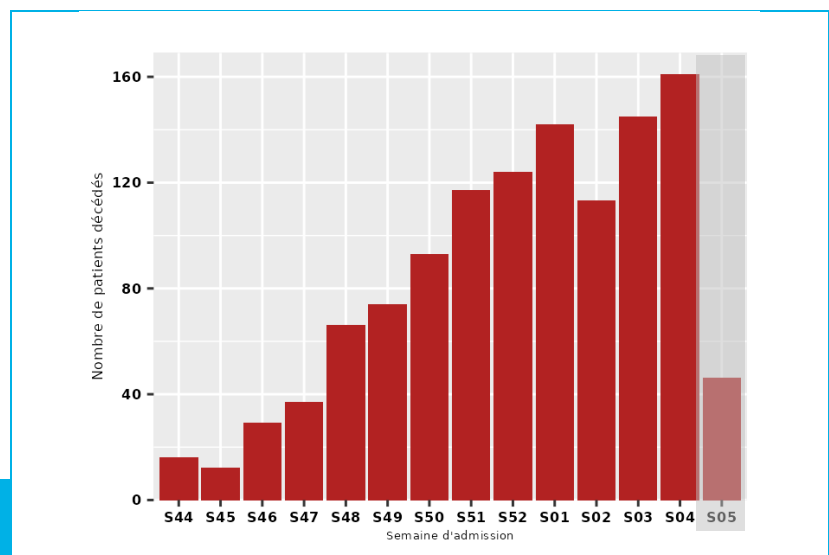


Figure 19- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 02/02/2022 15h) - Semaine 05 incomplète

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 04-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	64/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,6 %

## 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://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention