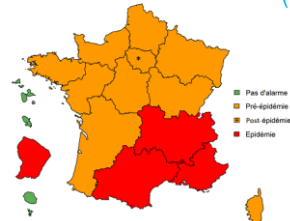


Surveillance des infections respiratoires aiguës

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : →
8^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

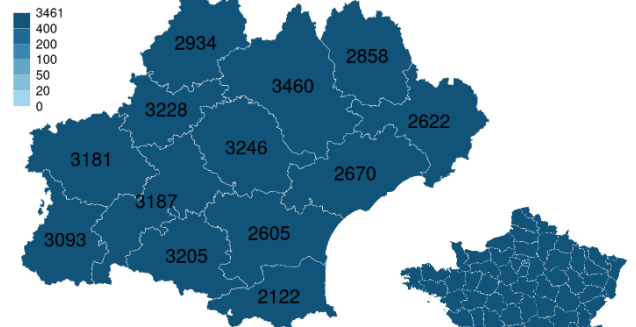
- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : →

Taux d'incidence 7 jours glissants (/100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 31/01 au 06/02 :



Sources : SDOEP, Santé publique France, au 08 Feb 2022

Recours aux soins d'urgence : ↘

Activité hospitalière (SI-VIC) : ↗

Etablissements sociaux et médico-sociaux : ↘

Mortalité spécifique : →

Autres surveillances régionales

GASTRO-ENTERITE

(→ p. 144)

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 166)

- Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :
- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 04-2022 : →

Faits marquants

Climat et santé : évolution des températures, étude de l'impact sur la mortalité en France

Les températures inhabituelles chaudes ou froides ont un impact sur la mortalité. Dans ce contexte de changement climatique, Santé publique France publie une [analyse des données depuis 1970 sur l'évolution de la relation entre la température et la mortalité en France](#). Les résultats montrent une possible acclimatation de la population vers un nouveau climat, notamment grâce à une amélioration des conditions socio-économiques et médicales. Cependant, les jours de fortes chaleurs sont plus fréquents et amènent à un impact sur la mortalité plus élevé. Il est donc important de poursuivre les efforts pour diminuer l'impact de ces températures inhabituelles sur la mortalité et d'agir pour atténuer le changement climatique.

Favoriser l'accès à la vaccination contre la Covid-19 des populations en situation de précarité

Les populations en situation de précarité sont moins bien vaccinées que la population générale. La difficulté d'accès aux services de santé, la crainte d'effets secondaires, la barrière de la langue, le manque d'information et la crainte d'être identifié ou expulsé font partie des obstacles à la vaccination. Santé publique France a donc mis en place une [démarche de mobilisation et de partage des connaissances](#) dans le but de favoriser l'accès à la vaccination contre la Covid-19 des populations en situation de précarité.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 8 semaines. Après un démarrage à l'Est de la région fin décembre, les indicateurs ont diminué début janvier pour atteindre un plateau élevé et une stabilisation depuis 5 semaines.

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 05-2022, 149 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,5% des passages (173 passages en semaine 04-2022 soit 0,6%). Cette tendance s'observe dans tous les départements. La part des enfants de moins de 15 ans est en diminution (58% vs 66% en semaine 04-2022). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 10,7% (0,3% des hospitalisations).

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 stables par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 05-2022, 182 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 5,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (165 actes en semaine 04-2022 soit 5,4%), en diminution dans l'Hérault, stable dans les Pyrénées-Orientales, et en légère augmentation dans le Gard et la Haute-Garonne.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 68/100 000 [30; 106], en diminution par rapport à la semaine précédente (132/100 000) (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) : 3,0% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 2,8% en semaine 04-2022), exclusivement des virus de type A. A noter que ce pourcentage était en légère augmentation au CHU de Nîmes et de Toulouse (respectivement 13,6% et 12,7% vs 12,3% et 9,3% en semaine 04-2022).

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 aucun depuis le dernier Point épidémiologique.

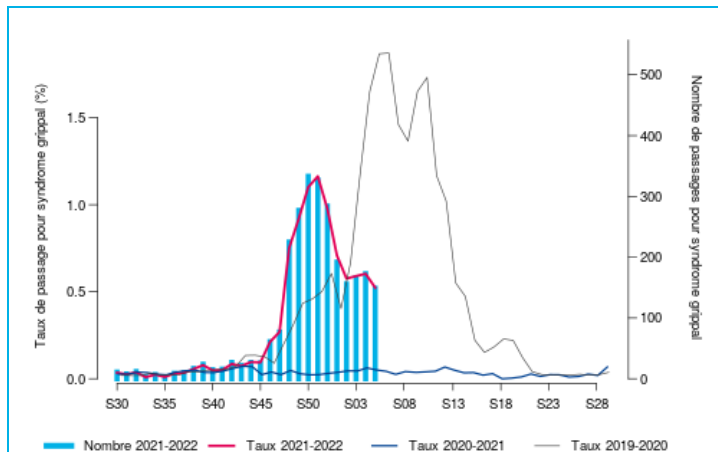


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

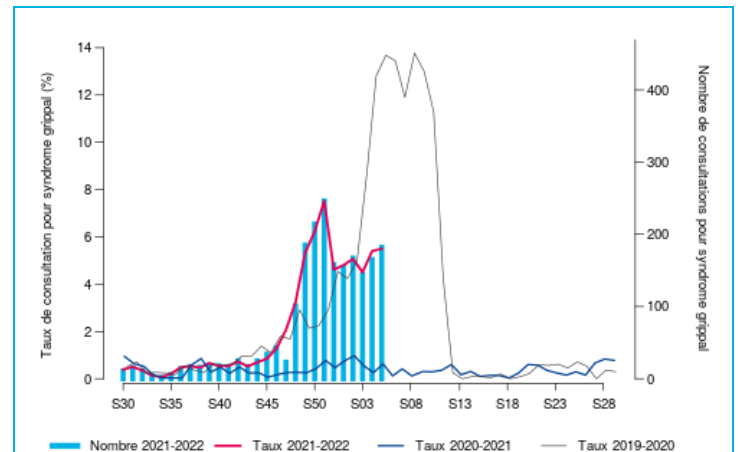


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

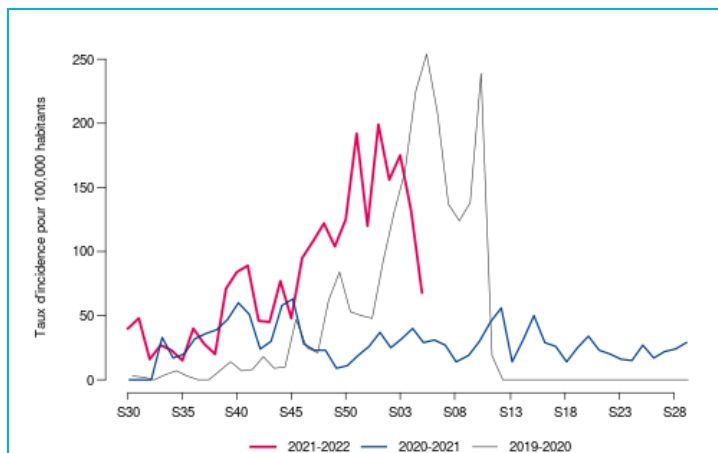


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

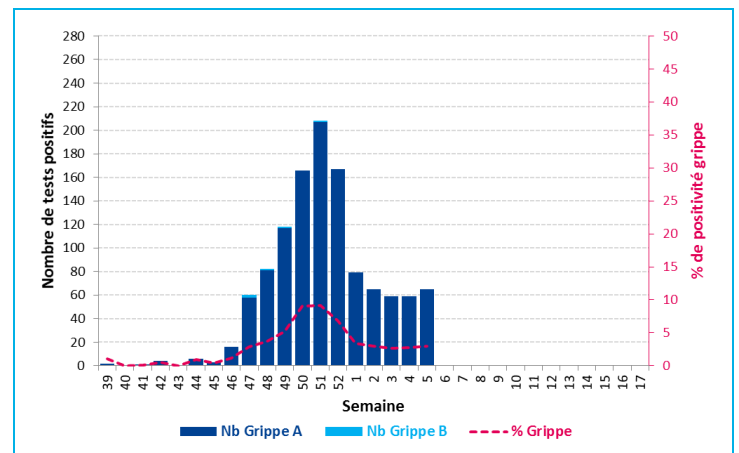


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 positif pour la COVID-19 doit être codé « grippe » : J10** en cas de **grippe confirmée** virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), **J11** en cas de **syndrome grippal non testé** virologiquement ou **testé négatif** (grippe et COVID-19). Tout passage en lien avec un **COVID-19 confirmé** doit être codé **U07.1**.

Vaccination

En Occitanie, **en date du 08/02/2022** (date d'injection), **4 536 609** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit **une CV de 76,6%** (Tableau 1). La répartition par sexe pour une primo-vaccination complète est la suivante : 48,1% d'hommes (CV =76,3%) et 51,9% de femmes (CV =76,8%).

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** : **93,8% ont reçu une primo-vaccination complète**, et 84,5% ont eu une dose de rappel. Parmi les personnes âgées de 75 ans et plus, la couverture vaccinale est moindre avec 90,9% ayant reçu une primo-vaccination complète et 79,2% ont eu une dose de rappel.

Par ailleurs, il est estimé que **90,1% des personnes âgées de 65 ans et plus qui étaient éligibles à la dose de rappel au 08 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.***

La majorité des personnes vaccinées au moins une dose l'a été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (77,1%), 12,0% avec Moderna, 8,4% avec AstraZeneca et 2,2% avec Janssen.

Les estimations des couvertures vaccinales chez les résidents **en EHPAD ou USLD** montraient que **93,6%** des résidents avaient reçu une **primo-vaccination complète** (Tableau 1) et 71,4% avaient reçu une dose de rappel. Il est estimé que **76,3% des résidents éligibles à la dose de rappel** au 08 février 2022 l'avaient effectivement reçue.

Les couvertures vaccinales des **professionnels exerçant en EHPAD et USLD** étaient de 91,8% pour la primo-vaccination complète et 73,4% 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 :

- ▶ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3309579/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-vaccin-nuvaxovid-nvx-cov2373
- ▶ [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

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)	114 131	74,9 %	112 002	73,5 %	81 275	53,3 %	94,5%	92,9%	63,8%
Aude (11)	288 047	77,3 %	282 894	75,9 %	205 330	55,1 %	95,0%	94,3%	72,6%
Aveyron (12)	218 940	78,7 %	215 610	77,5 %	158 544	57,0 %	96,3%	95,2%	76,5%
Gard (30)	578 126	77,2 %	567 509	75,8 %	400 801	53,5 %	94,9%	93,8%	73,5%
Haute-Garonne (31)	1 080 513	77,1 %	1 063 888	75,9 %	742 974	53,0 %	95,7%	94,7%	76,1%
Gers (32)	154 982	81,6 %	152 533	80,3 %	115 094	60,6 %	94,4%	94,0%	63,9%
Hérault (34)	918 514	78,1 %	902 627	76,7 %	634 666	54,0 %	94,3%	93,0%	66,0%
Lot (46)	136 074	78,6 %	133 927	77,3 %	100 163	57,8 %	93,8%	92,3%	77,1%
Lozère (48)	57 672	75,6 %	56 856	74,5 %	40 314	52,8 %	95,3%	94,4%	66,5%
Hautes-Pyrénées (65)	183 768	81,0 %	180 917	79,8 %	134 918	59,5 %	94,3%	93,0%	73,3%
Pyrénées-Orientales (66)	375 673	78,4 %	368 951	77,0 %	264 009	55,1 %	93,4%	92,2%	64,8%
Tarn (81)	306 418	79,0 %	301 361	77,7 %	219 783	56,7 %	94,1%	93,1%	75,0%
Tarn-et-Garonne (82)	201 204	76,6 %	197 534	75,2 %	140 723	53,6 %	93,4%	91,8%	66,7%
Occitanie	4 614 062	77,9 %	4 536 609	76,6 %	3 238 594	54,7 %	94,7%	93,6%	71,4%

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 09/02/2022)

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	13 653	2,9 %	+0,2%	7 030	1,5 %	+0,4%	166	0,0 %	
12-17 ans	325 047	78,5 %	+0,3%	313 404	75,7 %	+0,6%	37 537	9,1 %	+1,4%
18-49 ans	1 924 113	86,9 %	+0,2%	1 888 781	85,3 %	+0,3%	1 199 540	54,2 %	+3,1%
50-64 ans	1 071 892	92,0 %	+0,1%	1 062 120	91,2 %	+0,2%	878 390	75,4 %	+1,9%
65-74 ans	681 635	94,5 %	+0,0%	676 822	93,8 %	+0,1%	609 798	84,5 %	+0,9%
75 ans et +	597 613	92,3 %	+0,1%	588 420	90,9 %	+0,2%	513 156	79,2 %	+0,6%

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 09/02/2022)

Vaccination (suite)

one	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)	331	3,0 %	7 725	75,8 %	41 331	82,0 %	27 915	84,7 %	19 524	91,5 %	17 302	87,4 %
Aude (11)	737	2,5 %	20 058	78,2 %	106 148	86,0 %	69 483	89,3 %	49 521	92,5 %	42 096	89,7 %
Aveyron (12)	559	2,8 %	15 169	81,9 %	78 839	87,8 %	52 524	87,7 %	36 426	92,8 %	35 416	91,1 %
Gard (30)	1 633	2,7 %	40 973	75,4 %	229 540	87,0 %	141 148	91,4 %	90 198	93,8 %	74 618	92,3 %
Haute-Garonne (31)	3 599	3,1 %	80 418	80,9 %	538 531	86,4 %	233 574	94,8 %	119 604	95,1 %	104 770	95,1 %
Gers (32)	680	4,9 %	11 190	89,3 %	54 743	92,1 %	38 254	90,2 %	25 969	94,6 %	24 139	90,6 %
Hérault (34)	2 544	2,7 %	61 034	74,5 %	401 998	86,7 %	207 050	95,4 %	132 737	95,5 %	113 122	94,2 %
Lot (46)	369	3,2 %	8 447	78,2 %	44 944	86,1 %	33 602	86,3 %	25 748	94,0 %	22 958	89,0 %
Lozère (48)	137	2,5 %	4 213	80,8 %	21 412	82,4 %	14 279	87,4 %	9 498	91,0 %	8 133	84,8 %
Hautes-Pyrénées (65)	668	4,3 %	12 213	81,9 %	67 332	90,3 %	44 783	90,4 %	30 642	94,8 %	28 124	91,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	1 020	2,7 %	24 319	75,6 %	141 409	87,4 %	89 615	92,8 %	63 672	95,0 %	55 631	90,2 %
Tarn (81)	825	2,7 %	22 673	81,8 %	116 663	88,6 %	72 371	89,8 %	48 457	96,0 %	45 427	92,9 %
Tarn-et-Garonne (82)	551	2,3 %	16 615	80,1 %	81 223	86,8 %	47 294	90,6 %	29 639	95,0 %	25 877	93,6 %
Occitanie	13 653	2,9 %	325 047	78,5 %	1 924 113	86,9 %	1 071 892	92,0 %	681 635	94,5 %	597 613	92,3 %

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 09/02/2022)

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)	165	1,5 %	7 413	72,7 %	40 439	80,3 %	27 601	83,7 %	19 361	90,8 %	17 021	86,0 %
Aude (11)	307	1,1 %	19 334	75,4 %	103 845	84,2 %	68 824	88,5 %	49 155	91,9 %	41 427	88,3 %
Aveyron (12)	275	1,4 %	14 594	78,8 %	77 494	86,3 %	52 111	87,0 %	36 185	92,2 %	34 950	89,9 %
Gard (30)	937	1,5 %	39 320	72,3 %	224 711	85,2 %	139 665	90,4 %	89 507	93,1 %	73 364	90,8 %
Haute-Garonne (31)	1 715	1,5 %	77 818	78,3 %	530 485	85,1 %	231 694	94,1 %	118 849	94,5 %	103 321	93,8 %
Gers (32)	392	2,8 %	10 836	86,5 %	53 836	90,5 %	37 950	89,5 %	25 794	94,0 %	23 723	89,0 %
Hérault (34)	1 304	1,4 %	58 689	71,6 %	394 287	85,1 %	205 089	94,5 %	131 804	94,9 %	111 445	92,8 %
Lot (46)	214	1,9 %	8 142	75,4 %	44 105	84,5 %	33 301	85,5 %	25 562	93,3 %	22 602	87,7 %
Lozère (48)	95	1,7 %	4 070	78,0 %	21 085	81,1 %	14 144	86,6 %	9 441	90,4 %	8 021	83,6 %
Hautes-Pyrénées (65)	433	2,8 %	11 781	79,0 %	66 152	88,7 %	44 458	89,7 %	30 433	94,2 %	27 658	89,9 %
Pyrénées-Orientales (66)	574	1,5 %	23 434	72,8 %	138 266	85,5 %	88 686	91,8 %	63 204	94,3 %	54 787	88,8 %
Tarn (81)	351	1,1 %	21 923	79,1 %	114 498	87,0 %	71 758	89,1 %	48 120	95,3 %	44 711	91,5 %
Tarn-et-Garonne (82)	268	1,1 %	16 050	77,4 %	79 578	85,0 %	46 839	89,8 %	29 407	94,3 %	25 390	91,9 %
Occitanie	7 030	1,5 %	313 404	75,7 %	1 888 781	85,3 %	1 062 120	91,2 %	676 822	93,8 %	588 420	90,9 %

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 09/02/2022)

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 %	1 092	10,7 %	25 944	51,5 %	22 598	68,5 %	17 269	81,0 %	14 362	72,5 %
Aude (11)	3	0,0 %	2 510	9,8 %	65 960	53,5 %	56 781	73,0 %	44 226	82,6 %	35 849	76,4 %
Aveyron (12)	6	0,0 %	1 594	8,6 %	49 304	54,9 %	43 700	73,0 %	33 171	84,5 %	30 769	79,1 %
Gard (30)	33	0,1 %	4 997	9,2 %	138 572	52,5 %	113 536	73,5 %	79 654	82,8 %	64 008	79,2 %
Haute-Garonne (31)	30	0,0 %	8 465	8,5 %	342 752	55,0 %	193 564	78,6 %	107 596	85,6 %	90 566	82,2 %
Gers (32)	6	0,0 %	1 552	12,4 %	37 218	62,6 %	32 278	76,1 %	23 455	85,4 %	20 585	77,3 %
Hérault (34)	29	0,0 %	6 968	8,5 %	245 315	52,9 %	167 370	77,1 %	118 067	85,0 %	96 914	80,7 %
Lot (46)	6	0,1 %	1 064	9,9 %	28 247	54,1 %	27 776	71,3 %	23 171	84,6 %	19 899	77,2 %
Lozère (48)	2	0,0 %	432	8,3 %	13 212	50,8 %	11 499	70,4 %	8 353	80,0 %	6 816	71,1 %
Hautes-Pyrénées (65)	6	0,0 %	1 505	10,1 %	43 750	58,7 %	37 571	75,8 %	27 786	86,0 %	24 300	79,0 %
Pyrénées-Orientales (66)	19	0,1 %	3 066	9,5 %	84 568	52,3 %	72 368	74,9 %	56 575	84,4 %	47 413	76,9 %
Tarn (81)	6	0,0 %	2 500	9,0 %	73 662	55,9 %	60 280	74,8 %	43 808	86,8 %	39 527	80,9 %
Tarn-et-Garonne (82)	10	0,0 %	1 792	8,6 %	51 036	54,5 %	39 069	74,9 %	26 667	85,5 %	22 148	80,1 %
Occitanie	166	0,0 %	37 537	9,1 %	1 199 540	54,2 %	878 390	75,4 %	609 798	84,5 %	513 156	79,2 %

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 et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par classes d'âge, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 09/02/2022)

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 05-2022, les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 300 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 916 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S04 (418 actes, 1375 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (523%, n=158). Pour la S05, on observe une diminution des actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 pour 3 des 4 associations de la région : celle du Gard (-64% par rapport à la semaine précédente), de Haute-Garonne (-34% ; la moitié des cas étant recensés dans cette association) et de l'Hérault (-22%) et en augmentation pour l'association des Pyrénées-Orientales (49 actes, contre 42 la semaine précédente). Les taux d'actes pour suspicion de COVID-19 les plus élevés ont été estimés pour la Haute-Garonne (1264 actes pour 10 000 consultations) et pour l'Hérault avec 1050 actes pour 10 000 consultations.

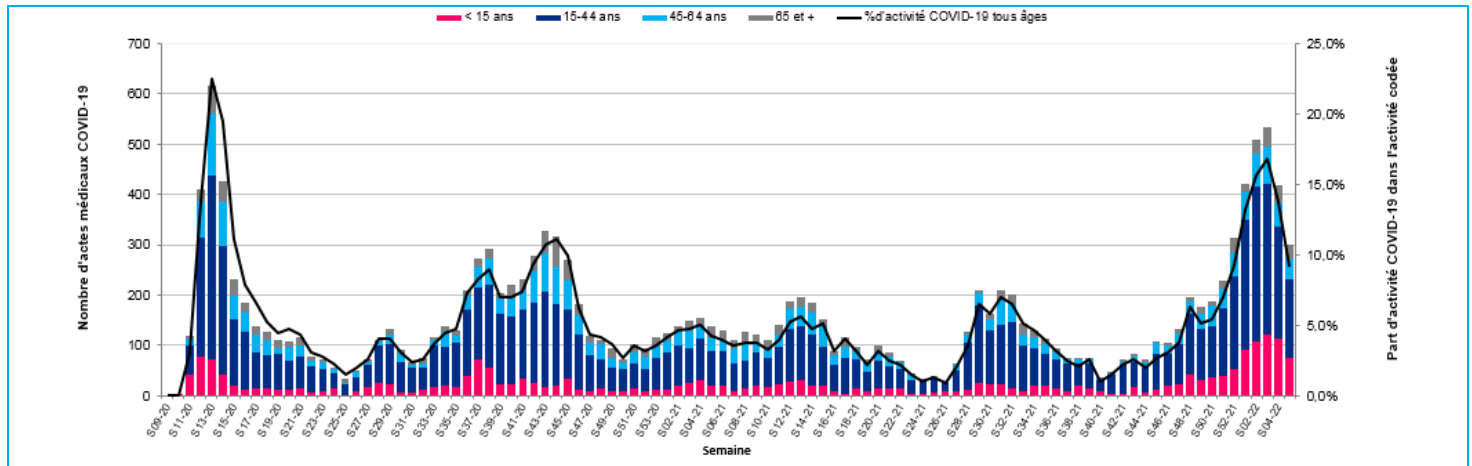


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 09/02/2022)

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 était en diminution au niveau régional passant de 1352 suspicions de COVID-19 en semaine 03, à 1418 en semaine 04-2022 puis à 1254 en semaine 05-2022, soit 438 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 520 ont été suivis d'une hospitalisation en S05 contre 513 en S04 et 493 en S03. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 41,5%. Parmi les patients hospitalisés, 67,3% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 71,7%), 15,4% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 34,3%), 11,3% 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 Oscour® jusqu'au 05/02/2022 était de 0,96 (0,91-1,01), en diminution par rapport à la semaine précédente.

En semaine 05-2022, le nombre de suspicions de COVID-19 aux urgences était en diminution dans la majorité des départements (9 départements/13). Il est stable pour le Gers, la Lozère et les Hautes-Pyrénées, alors qu'une nette augmentation est observée pour l'Ariège, passant de 28 passages en semaine 4 à 43 passages en semaine 5. Le taux de passages le plus élevé a été estimé pour le Tarn avec 852 passages pour 10 000 passages (contre 879 la semaine précédente).

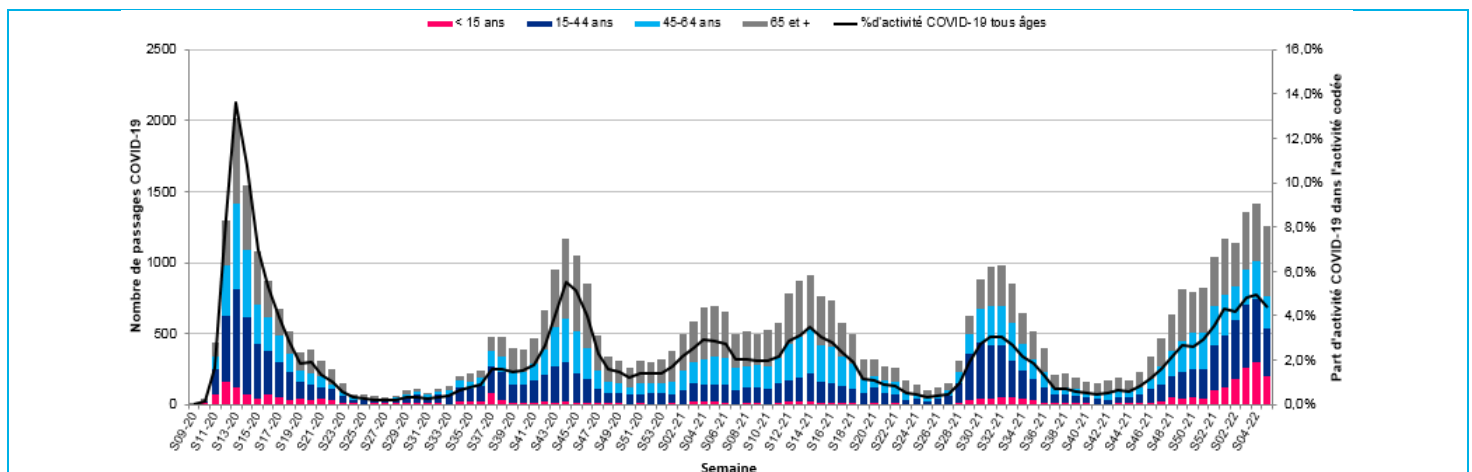


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 09/02/2022)

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

Selon les données disponibles au 09/02/2022 à 15h, 2 874 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 12% (N=343) 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 stable en semaine 05-2022 par rapport à la semaine précédente (1 480 *versus* 1 444 soit +2%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en légère augmentation (204 *versus* 192 soit +6%) (Figure 7 et Tableau 6).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 05/02/2022 était de 1,03 (0,98-1,09), 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 en augmentation dans les départements de l'Aude, de l'Aveyron, du Gers, de la Lozère, des Pyrénées-Orientales et du Tarn, et stables ou en diminution dans les autres départements.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (952 hospitalisations *versus* 852 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 64% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 53% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 54% des nouvelles admissions en 05-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	57	3,9%	16	7,8%
Aude (11)	89	6,0%	5	2,5%
Aveyron (12)	94	6,4%	2	1,0%
Gard (30)	156	10,5%	31	15,2%
Haute-Garonne (31)	301	20,3%	53	26,0%
Gers (32)	91	6,1%	4	2,0%
Hérault (34)	204	13,8%	30	14,7%
Lot (46)	35	2,4%	1	0,5%
Lozère (48)	28	1,9%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	103	7,0%	16	7,8%
Pyrénées-Orientales (66)	121	8,2%	12	5,9%
Tarn (81)	134	9,1%	25	12,3%
Tarn-et-Garonne (82)	67	4,5%	9	4,4%
Occitanie	1 480	100,0%	204	100,0%

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 09/02/2022 à 15h)

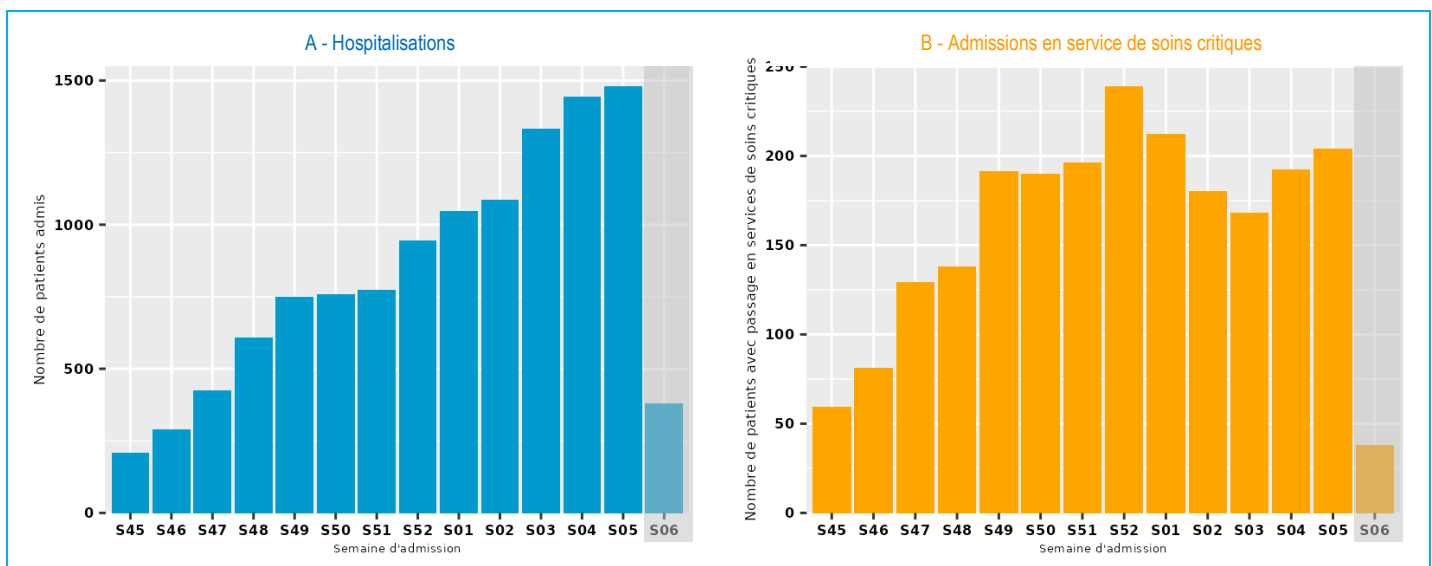


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 09/02/2022 à 15h) - Semaine 06 incomplète

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, 162 cas graves confirmés ont été signalés par les services sentinelles. En comparant avec le deuxième semestre 2021, on observe un ratio H/F plus élevé et un âge moyen des cas similaire. Au niveau des comorbidités, seules la prévalence de l'obésité est plus faible. La ventilation maximale au cours du séjour est similaire à ce qui était observé au second semestre 2021 (Tableau 7), mais la durée médiane de séjour est plus courte (6 jours vs 8 jours) et l'absence de SDRA plus fréquente (11% vs 6%). Ces indicateurs de sévérité des deux premiers mois de 2022 restent à interpréter avec prudence car 31% des cas admis en janvier sont encore hospitalisés.

Les cas nosocomiaux admis depuis janvier 2022 représentaient 3,1% 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 71%.

7a.	2021-S2*	2022-S1*	7b.	2021-S2*	2022-S1*	7c.	2021-S2*	2022-S1*
Cas admis en réanimation			Classe d'âge			Syndrome de détresse respiratoire aiguë**		
Nb signalements	835	162	0-14 ans	4 (0%)	6 (4%)	Pas de SDRA	46 (6%)	14 (11%)
Répartition par sexe			15-44 ans	126 (15%)	20 (12%)	Mineur	68 (9%)	8 (6%)
Homme	528 (63%)	109 (67%)	45-64 ans	336 (40%)	53 (33%)	Modéré	198 (27%)	36 (29%)
Femme	307 (37%)	53 (33%)	65-74 ans	248 (30%)	59 (36%)	Sévère	428 (58%)	66 (53%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	121 (14%)	24 (15%)	Non renseigné	95	38
Ratio	1,7	2,1	Non renseigné	0	0	Type de ventilation**		
Age			Comorbidités			O2 (lunettes/masque)	28 (3%)	10 (6%)
Moyen	60,8	60,3	Aucune comorbidité	144 (18%)	34 (22%)	VNI (Ventilation non invasive)	25 (3%)	13 (8%)
Médian	62,5	65,1	Au moins une comorbidité parmi :	673 (82%)	124 (78%)	Oxygénothérapie à haut débit	461 (55%)	90 (56%)
Quartile 25	52,2	55,0	- Obésité (IMC>=30)	339 (41%)	55 (35%)	Ventilation invasive	264 (32%)	46 (29%)
Quartile 75	71,9	71,0	- Hypertension artérielle	297 (36%)	58 (37%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	54 (6%)	2 (1%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	174 (21%)	33 (21%)	Non renseigné	3	1
Moyen	9,2	11,7	- Pathologie cardiaque	160 (20%)	36 (23%)	Durée de séjour		
Médian	9,0	9,5	- Pathologie pulmonaire	157 (19%)	31 (20%)	Durée moyenne de séjour	13,9	7,4
Quartile 25	7,0	6,0	- Immunodépression	58 (7%)	8 (5%)	Durée médiane de séjour	8,0	6,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	59 (7%)	15 (9%)	Durée quartile 25	5,0	3,0
Région de résidence des patients			- Cancer	60 (7%)	14 (9%)	Durée quartile 75	17,0	10,0
Hors région	32 (4%)	9 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	36 (4%)	8 (5%)	**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%)	151 (94%)	- Pathologie hépatique	12 (1%)	4 (3%)			
Non renseigné	10	2	Non renseigné	18	4			
* 2021-S2 pour 2 ^{ème} semestre de 2021 et 2022-S1 pour 1 ^{er} semestre 2022			Evolution					
			Evolution renseignée	730 (87%)	111 (69%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	545 (75%)	82 (74%)			
			- Décès	149 (20%)	27 (24%)			

Tableau 7- Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/07/2021 au 31/12/2021 (2021-S1) et du 01/01/2022 au 08/02/2022 (2022-S2) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 08/02/2022 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 09/02/2022 pour la semaine 05-2022, **les taux d'incidence et de dépistage étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans des proportions équivalentes** : taux de dépistage à 8 291 pour 100 000 habitants (*versus* 10 897 en semaine 04-2022, soit -24%) et taux d'incidence de 2 894 cas pour 100 000 habitants (*versus* 3 888 en semaine 04-2022, soit -26%) (Tableau 8, Figure 8). **Le taux de positivité était en revanche stable par rapport à la semaine précédente** à 34,9% (*versus* 35,7 en semaine 04-2022, soit -0,8 points (Tableau)). Au plan régional, les taux de dépistage étaient en diminution dans toutes les classes d'âge. En revanche, les taux d'incidence et de positivité étaient en augmentation pour les 65 ans et plus (en particulier pour les 75 ans et plus), stables ou en diminution dans les autres classes d'âge (Tableau).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 05/02/2022 était de 0,81 (0,81 - 0,81), en diminution par rapport à la semaine précédente (1,06).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 2 000 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 05-2022 pour tous les départements de la région avec un indicateur maximal estimé pour l'Aveyron à 3 460 cas pour 100 000 habitants (Tableau 8). Les taux d'incidence et de dépistage étaient en diminution dans tous les départements par rapport à la semaine 04-2022. Les taux de positivité étaient en revanche en légère progression en Aveyron, Aude, Gers, Lot et Hautes-Pyrénées (de +0,9 à +1,4 point), stables ou en diminution dans les autres départements (Tableau).

Au total, en semaine 05-2022, malgré une stabilisation voire diminution des indicateurs régionaux tous âges, on observait toujours une augmentation d'une part des taux d'incidence et de positivité chez les 65 ans et plus au plan régional et d'autre part des taux de positivité dans 5 départements. Ces éléments sont en faveur d'une poursuite de la circulation virale dans ces classes d'âge et ces territoires. Pour les autres départements et classes d'âge, il conviendra d'attendre la semaine prochaine pour confirmer la stabilisation ou diminution observée.

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	4 884	36,0%	3 204,8	8 892,5
Aude (11)	9 710	32,9%	2 605,3	7 921,5
Aveyron (12)	9 632	41,0%	3 460,3	8 439,8
Gard (30)	19 628	32,6%	2 622,4	8 039,9
Haute-Garonne (31)	44 654	36,1%	3 187,4	8 818,6
Gers (32)	6 045	38,5%	3 180,9	8 269,8
Hérault (34)	31 400	30,8%	2 669,7	8 678,4
Lot (46)	5 080	39,8%	2 933,6	7 369,2
Lozère (48)	2 180	43,0%	2 857,7	6 648,7
Hautes-Pyrénées (65)	7 015	38,5%	3 092,5	8 037,0
Pyrénées-Orientales (66)	10 162	29,3%	2 121,5	7 231,1
Tarn (81)	12 591	40,2%	3 246,0	8 078,9
Tarn-et-Garonne (82)	8 477	40,1%	3 227,9	8 045,1
Occitanie	171 458	34,9%	2 893,9	8 291,2

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 05-2022 (du 31 janvier au 6 février 2021) (source SI-DEP, au 09/02/2022)

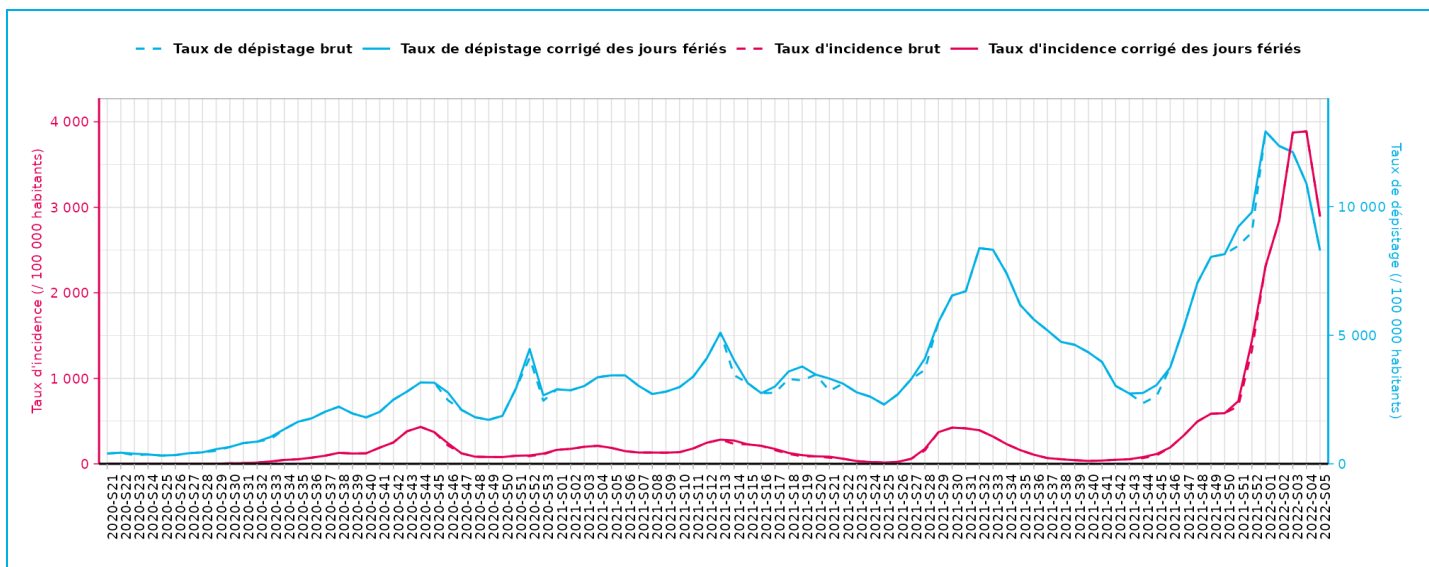


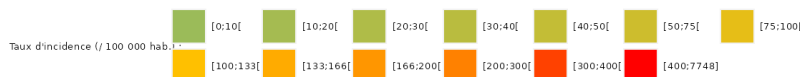
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S05-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 09/02/2021)

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	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	31/01-06/02
[0,10[	54	40	44	78	199	412	661	748	694	520	856	2 110	3 876	5 237	5 038	3 308
[10,20[	54	56	69	86	189	384	630	757	732	732	1 489	3 781	5 500	7 747	7 383	4 784
[20,30[	48	64	68	103	189	300	476	618	709	1 230	2 406	4 662	3 999	4 869	4 488	3 238
[30,45[	61	76	99	136	267	459	702	882	903	1 081	1 974	3 045	3 962	5 604	5 635	4 203
[45,65[	41	49	69	97	184	309	451	516	538	582	1 217	1 699	1 896	2 576	2 802	2 313
65 et plus	39	42	52	87	139	213	252	264	243	249	581	700	703	975	1 208	1 242
75 et plus	34	35	42	71	118	167	206	221	214	223	523	657	724	969	1 233	1 332
Tous âges	48	54	67	99	191	332	495	586	592	674	1 325	2 312	2 843	3 874	3 888	2 894



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	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	31/01-06/02
[0,10[	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%	35,6%
[10,20[	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%	42,3%
[20,30[	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%	35,7%	34,5%
[30,45[	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%	40,0%	39,7%
[45,65[	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%	31,3%	32,3%
65 et plus	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%	20,4%	23,4%
75 et plus	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%	18,6%	22,3%
Tous âges	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%	35,7%	34,9%



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	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	31/01-06/02
[0,10[	2 260	798	546	1 731	4 227	7 601	11 752	13 376	11 258	6 028	4 535	16 916	18 636	15 322	13 086	9 306
[10,20[	4 730	4 169	3 097	3 199	4 714	7 017	10 027	11 594	11 478	9 049	9 445	20 649	21 307	19 847	16 734	11 319
[20,30[	3 649	3 696	3 172	3 352	4 195	5 464	7 296	8 779	9 939	12 737	14 419	18 372	14 768	14 592	12 576	9 396
[30,45[	3 857	3 791	3 177	3 280	4 479	6 374	8 246	9 490	10 114	11 608	11 633	13 866	14 250	15 503	14 084	10 574
[45,65[	2 602	2 469	2 232	2 466	3 271	4 495	5 560	6 267	6 620	8 066	8 778	10 226	9 152	9 537	8 956	7 156
65 et plus	2 079	1 933	1 941	2 109	2 774	3 437	3 974	4 390	4 452	5 392	6 517	6 980	6 009	5 907	5 918	5 312
75 et plus	2 090	1 952	1 940	2 072	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 548	7 469	6 668	6 446	6 638	5 980
Tous âges	3 030	2 735	2 357	2 632	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 475	8 997	12 923	12 356	12 115	10 897	8 291



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 18 octobre 2021 (semaine 42-2021) au 6 février 2022 (semaine 05-2022) (source SI-DEP, données au 09/02/2022)

Surveillance virologique (suite)

10a.

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

Zone	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	31/01-06/02
Ariège (09)	34	51	102	177	248	358	508	639	597	575	1 114	1 621	2 264	3 505	3 948	3 205
Aude (11)	56	52	56	92	144	213	389	519	570	711	1 465	2 152	2 287	3 154	3 322	2 605
Aveyron (12)	102	86	127	157	237	319	395	537	576	560	1 251	2 112	2 611	3 901	4 282	3 460
Gard (30)	48	43	59	97	172	310	498	727	748	816	1 446	2 036	2 362	3 388	3 370	2 622
Haute-Garonne (31)	43	49	71	103	168	317	475	543	518	712	1 515	2 810	3 811	5 058	4 791	3 187
Gers (32)	38	55	74	94	148	312	506	542	387	427	974	1 635	2 099	3 176	3 714	3 181
Hérault (34)	43	50	73	121	244	417	596	661	699	934	1 739	2 566	2 726	3 597	3 494	2 670
Lot (46)	32	53	81	117	181	333	486	583	558	673	1 201	1 542	2 034	3 035	3 522	2 934
Lozère (48)	48	66	195	187	165	131	166	325	329	398	863	1 612	2 110	3 463	3 815	2 858
Hautes-Pyrénées (65)	41	61	103	152	275	503	671	608	481	624	1 238	2 294	3 002	3 596	3 621	3 092
Pyrénées-Orientales (66)	46	69	81	124	173	356	606	696	794	923	1 704	2 452	2 629	2 959	2 893	2 122
Tarn (81)	54	55	85	84	119	206	300	349	375	498	1 004	1 880	2 743	4 091	4 429	3 246
Tarn-et-Garonne (82)	43	56	104	147	229	329	414	443	406	490	1 079	1 733	2 626	4 163	4 300	3 228
Occitanie	48	54	79	115	191	332	495	586	592	733	1 441	2 312	2 843	3 874	3 888	2 894

[0:10[
[10:20[
[20:30[
[30:40[
[40:50[
[50:75[
[75:100[
[100:133[
[133:166[
[166:200[
[200:300[
[300:400[
[400:509[

10b.

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

Zone	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	31/01-06/02
Ariège (09)	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%	35,6%	36,0%
Aude (11)	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%	32,9%
Aveyron (12)	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%	39,8%	41,0%
Gard (30)	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%	29,6%	33,0%	32,6%
Haute-Garonne (31)	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%	36,1%
Gers (32)	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%	31,9%	37,6%	38,5%
Hérault (34)	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%	31,4%	30,8%
Lot (46)	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%	38,4%	39,8%
Lozère (48)	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%	43,0%	43,0%
Hautes-Pyrénées (65)	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%	38,5%
Pyrénées-Orientales (66)	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%	30,7%	29,3%
Tarn (81)	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%	42,1%	40,2%
Tarn-et-Garonne (82)	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%	40,4%	40,1%
Occitanie	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%	35,7%	34,9%

[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	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	31/01-06/02
Ariège (09)	2 766	2 472	2 659	3 162	4 320	5 833	6 463	7 518	7 720	8 030	8 376	10 904	10 771	11 230	11 091	8 892
Aude (11)	2 901	2 754	2 741	2 805	3 203	4 006	5 706	7 441	7 944	8 841	10 512	13 396	11 480	11 155	10 403	7 922
Aveyron (12)	3 388	2 794	2 758	3 264	4 025	5 596	6 260	7 496	7 752	7 857	8 902	12 292	11 221	11 325	10 754	8 440
Gard (30)	3 015	2 744	2 886	2 986	3 558	4 749	6 732	8 344	8 639	9 565	9 888	11 826	11 109	11 463	10 228	8 040
Haute-Garonne (31)	2 982	2 758	2 702	3 023	3 699	5 626	7 470	8 493	8 651	10 296	10 432	14 706	14 918	14 377	12 481	8 819
Gers (32)	2 830	2 344	2 512	3 386	3 671	5 184	7 078	7 605	7 019	6 682	7 393	10 150	9 641	9 972	9 880	8 270
Hérault (34)	3 199	3 023	2 926	3 154	4 075	5 985	8 078	8 899	9 136	11 016	11 430	13 984	12 791	12 546	11 143	8 678
Lot (46)	2 587	2 491	2 614	2 649	3 392	4 965	6 408	7 331	6 925	7 724	8 116	9 159	9 095	9 288	9 180	7 369
Lozère (48)	2 656	2 171	2 504	2 698	2 826	2 983	3 078	4 162	4 935	4 921	6 013	8 173	8 126	9 437	8 874	6 649
Hautes-Pyrénées (65)	3 372	2 545	2 645	3 753	4 688	7 133	7 923	8 170	7 269	7 524	8 684	12 620	12 307	11 039	9 752	8 037
Pyrénées-Orientales (66)	3 064	2 882	2 899	3 036	3 648	5 198	7 635	8 690	8 653	9 304	10 304	13 770	12 112	10 680	9 440	7 231
Tarn (81)	2 918	2 273	2 404	2 867	3 148	3 825	5 005	5 859	5 774	6 278	6 966	10 637	11 100	11 261	10 524	8 079
Tarn-et-Garonne (82)	2 894	2 542	2 644	3 078	3 856	5 275	6 522	6 622	6 571	6 823	7 661	10 919	11 352	11 692	10 655	8 045
Occitanie	3 030	2 735	2 753	3 061	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	9 217	9 784	12 923	12 356	12 115	10 897	8 291

[2170:2619[
[2619:3587[
[3587:7350[
[7350:9173[
[9173:12349[
[12349:14919]

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 18 octobre 2021 (semaine 42-2021) au 6 février 2022 (semaine 05-2022) (source SI-DEP, données au 09/02/2022)

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. 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 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 19%, 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 05-2022, le variant Omicron est largement dominant, avec 99,0% 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 05-2022, avec 0,7% des prélèvements recherchant cette mutation versus 1,0% en semaine 04-2022. Parallèlement à la diminution de l'incidence du variant Omicron, on observe une tendance à la diminution des taux de nouvelles hospitalisations en soins conventionnels et du taux de nouvelles hospitalisations en soins critiques (Figure 9).

Résultats de la base de données Emergen

Les données de la base Emergen (la base de données EMERGEN est la base de résultats de tous les séquençages réalisés en France, quelle qu'en soit l'indication) sont présentées en Figure 10 : à noter que les données ne sont pas consolidées en S05. Selon les données Emergen en S04, le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 99% des séquences sur 573 prélèvements provenant de la région Occitanie, tandis que le variant Delta (21A/478K) en représentait 1% (données non consolidées) (Figure 10). Parmi les 567 séquences d'Omicron renseignés dans Emergen en S04, 6,5% concernaient le sous-lignage BA.2 contre 3,6% en S03 et 2,3% en S02. Les séquences d'Omicron identifiées en France appartiennent très majoritairement au sous-lignage BA.1. Si le sous-lignage BA.2 reste minoritaire, sa proportion augmente à l'échelle nationale, en étant présent dans 5,4% des séquences interprétables de Flash S04 (vs 1,9% pour Flash S03). Cependant, BA.2 ne semble pas progresser aussi rapidement en France que ce qui a été observé au Danemark. Au 07/02/2021, deux séquences du sous-lignage BA.3 ont été identifiées en France, et ce sous-lignage reste rare à l'échelle internationale. Plus d'informations sur les sous-lignages d'Omicron sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#).

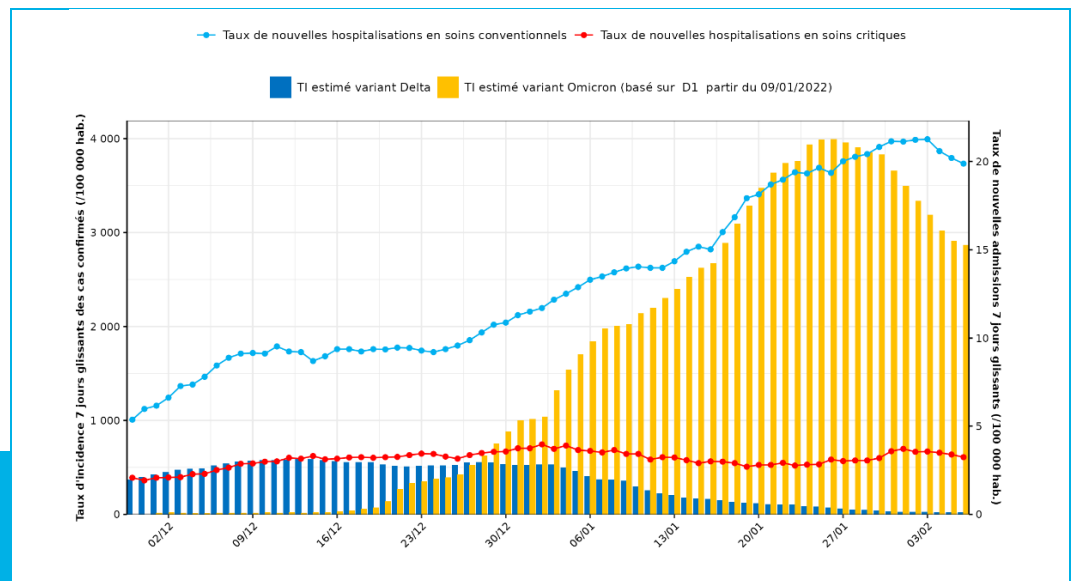


Figure 9- Taux d'incidence estimé des variants Omicron et Delta*, par semaine glissante, depuis la semaine du 29/11/21 au 06/02/2022, Occitanie, (données SIDEP au 09/02/2022).

* 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.

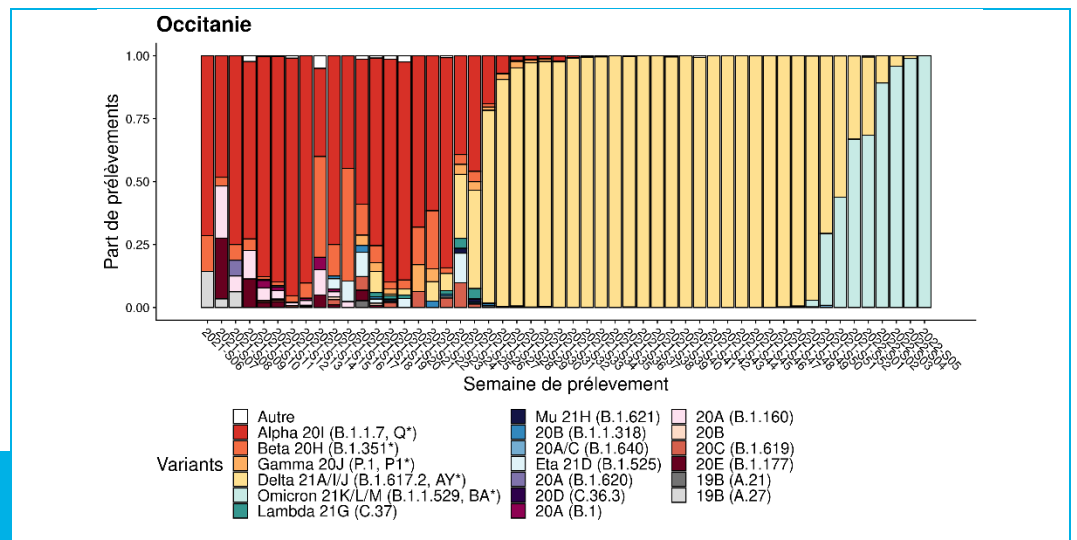


Figure 10- Évolution de la proportion des variants séquençés, en Occitanie, (données EMERGEN au 07/02/2022).

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

En Occitanie, depuis le 1^{er} mars 2020, 3 899 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 2 605 (66,8%) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 1 294 (33,2%) 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 41 186 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 950 résidents sont décédés dans les établissements et 847 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (Tableau 71).

Au cours de la semaine 05-2022, 28 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été transmis par les ESMS à ce jour (dont 19 en EHPAD), versus 58 la semaine précédente. On observe une diminution du nombre de nouveaux cas, avec au total 2 690 cas confirmés recensés, dont 1 026 parmi le personnel et 1 664 parmi les résidents (respectivement 1 218 et 1 654 cas déclarés pour la semaine 04). En semaine 05-2022, 20 nouveaux décès pour COVID-19 ont été transmis (tous résidents), 17 en établissement et 3 à l'hôpital (versus 13 décès en semaine 4).

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements	2605	1080	56	158	3899
	Cas confirmés	34232	6017	317	620	41186
	Cas hospitalisés	1647	147	3	33	1830
	Décès hôpitaux	775	66	0	6	847
	Décès établissements	1924	12	0	14	1950
Chez le personnel	Cas confirmés	12469	2860	224	201	15754
	Cas hospitalisés	151	12	0	4	167
	Décès	2	0	0	0	2

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

Tableau 71- 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^{er} mars 2020 et le 06 février 2022, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, données consolidées au 08/02/2022)

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 06/02/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 08/02/2022) - Semaine 06 incomplète

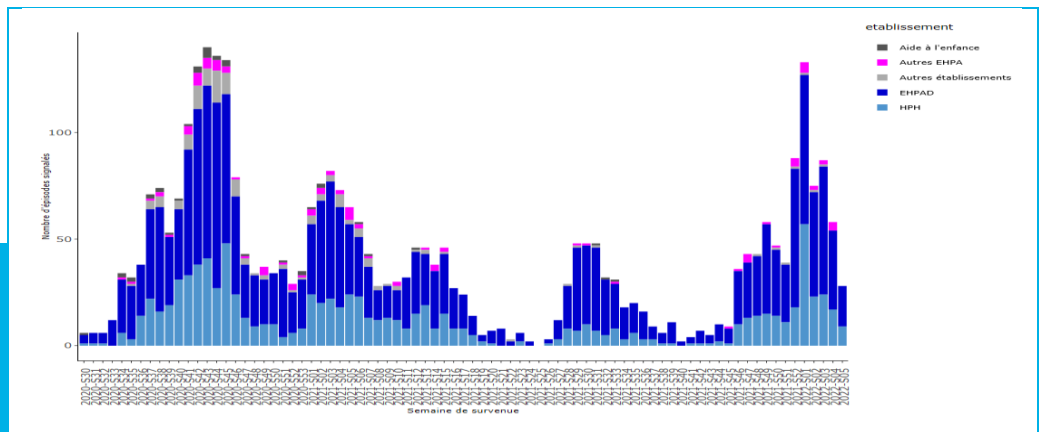
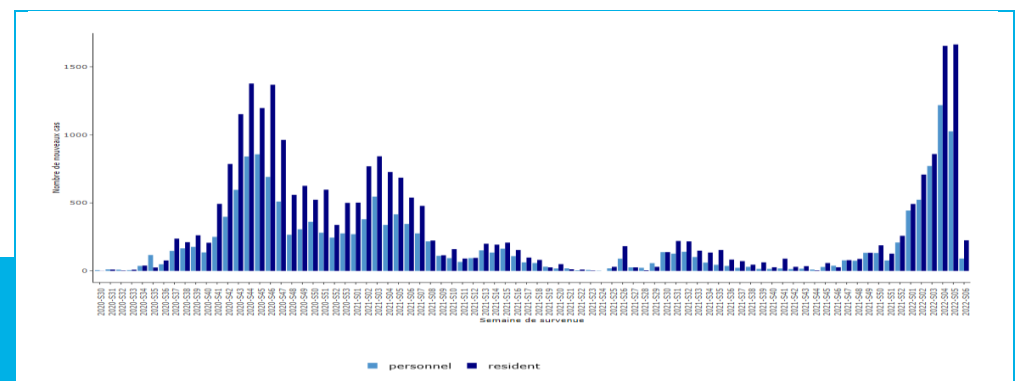


Figure 12- Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 06/02/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 08/02/2022) - Semaine 06 incomplète



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 05-2022 (Figure 13). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente mais stable par rapport aux semaines précédentes (Figure 14). En semaine 05-2022, 584 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,1% des passages (dont 412 de patients âgés de moins de 5 ans *versus* 659 passages en semaine 04-2022 dont 465 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 05-2022 (Figure 15). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente mais stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 16). En semaine 05-2022, 257 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins dont 88 pour des moins de 5 ans (196 actes en semaine 04-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 79/100 000 [39 ; 119], en légère diminution par rapport la semaine précédente (89/100000) (Figure 17).

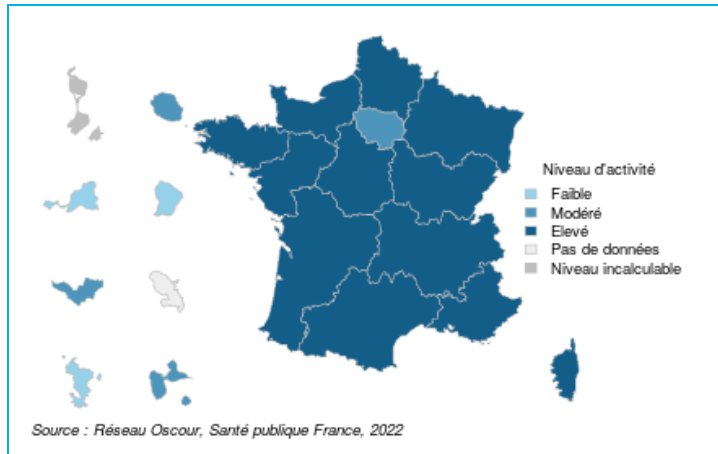


Figure 13- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

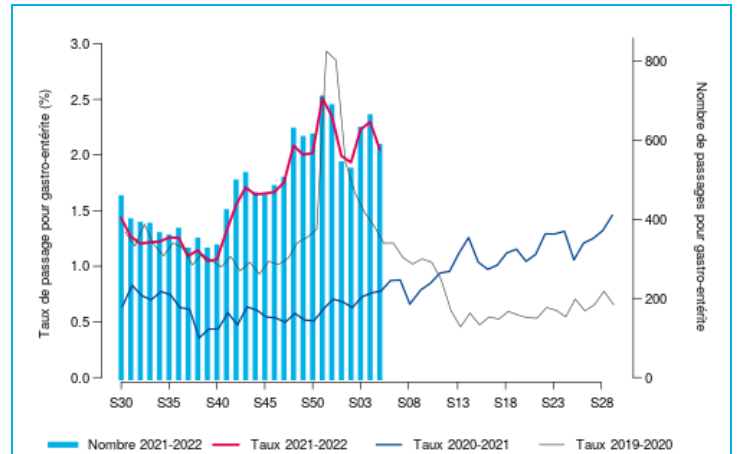


Figure 14- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

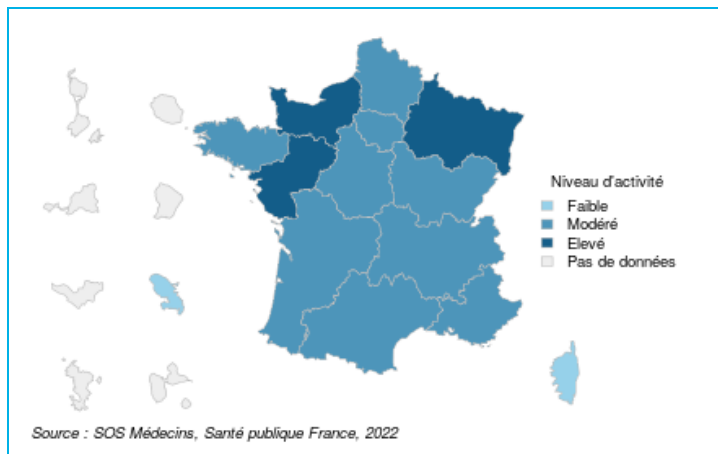


Figure 15- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

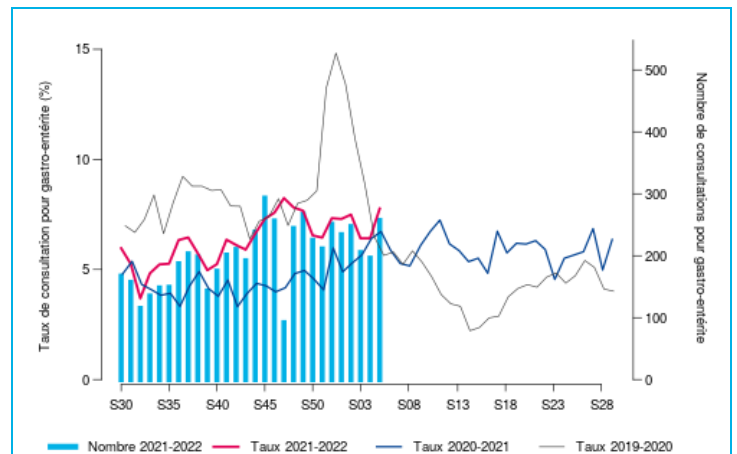


Figure 16- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

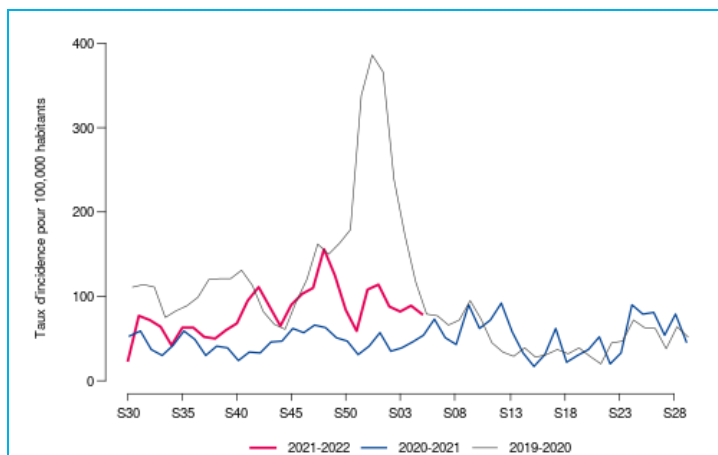


Figure 17- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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



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



0 800 130 000
(appel gratuit)

W30271048-2020 - 19 mai 2020

MORTALITE

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 04-2022, 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 en légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 18). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental en semaine 04-2022 tous âges pour l'Aveyron, la Haute-Garonne, le Gers, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales (en Aveyron et Haute-Garonne uniquement chez les 65 ans et plus).

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](#)

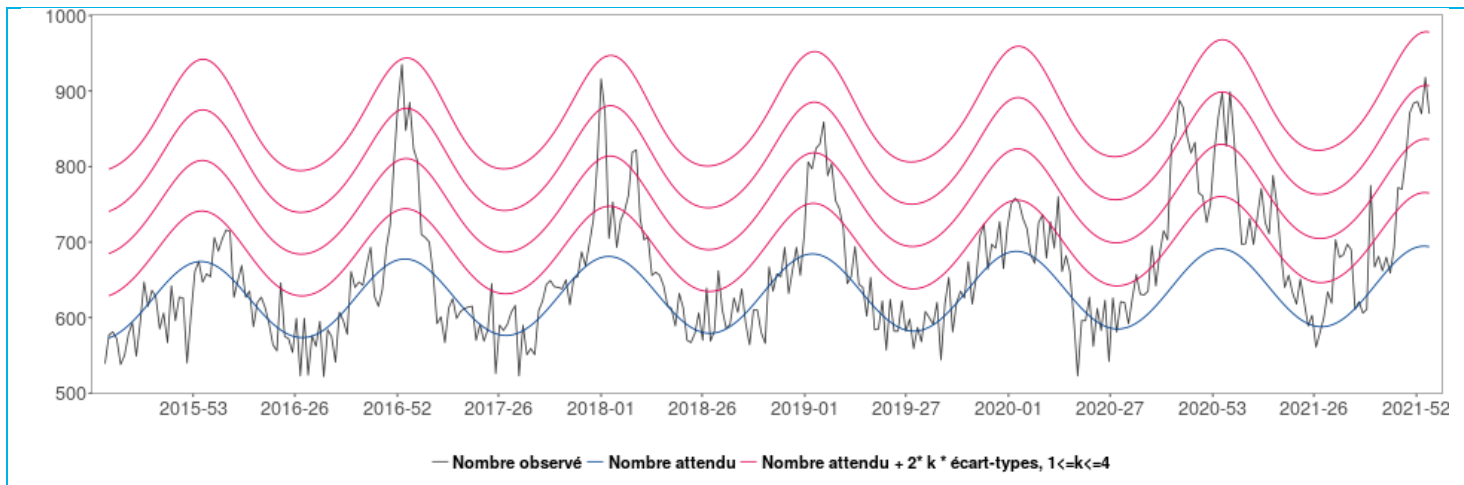


Figure 18- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC)

Selon les données disponibles au 09 février 2022 à 15h, 171 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 05 dans les établissements de santé de la région, stable par rapport à la semaine précédente (171 décès en S04) (figure 19). Parmi eux, 91% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=156). Les départements de l'Hérault, de la Haute-Garonne et du Gard recensaient respectivement 31 décès, 27 décès et 23 décès en semaine 05 (soit 47% du total).

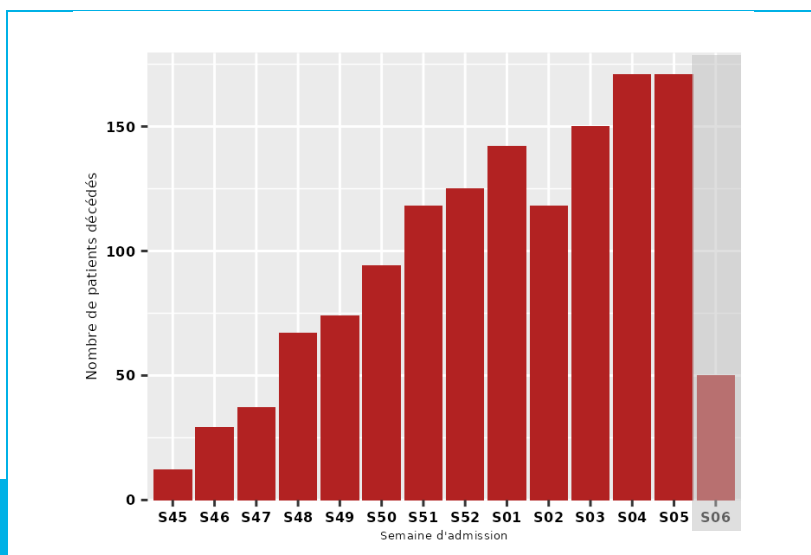


Figure 19- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 09/02/2022 15h) - Semaine 06 incomplète

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 05-2022 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 %	86,7 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

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



Comité de rédaction

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

Diffusion

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

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

Twitter : @sante-prevention