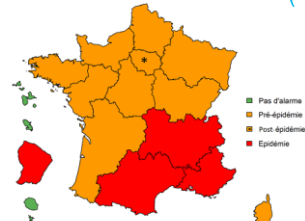


Surveillance des infections respiratoires aiguës




GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : 
9^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

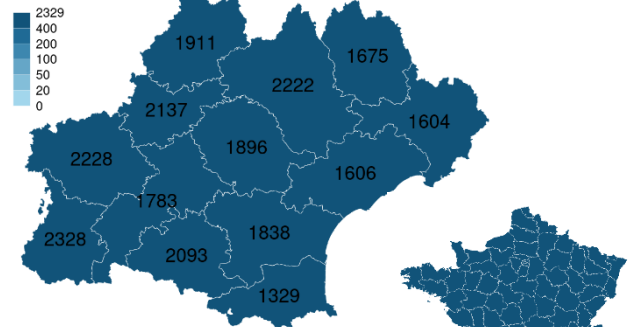
-  Pas d'épidémie
-  Pré ou post épidémie
-  Épidémie

COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : 

Taux d'incidence 7 jours glissants (/100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 07/02 au 13/02 :



Sources : S-IDEP Santé publique France, au 16 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 05-2022 : 

Faits marquants

COVID-19 : confirmation du passage du pic épidémique de la 5^{ème} vague en Occitanie

En semaine 06-2022, les indicateurs virologiques se situaient toujours à des niveaux très élevés en Occitanie mais ils étaient en forte diminution dans tous les départements par rapport à la semaine passée et, selon les départements, pour la 2^{ème} ou 3^{ème} semaine consécutive. Cette évolution traduit une amélioration de la situation épidémique dans la région et confirme le passage du pic épidémique de la 5^{ème} vague de l'épidémie de COVID-19 en semaines 03 ou 04-2022 selon les départements : pic épidémique atteint en semaine 03-2022 (du 17 au 23/01) pour les départements du Gard, de la Haute-Garonne, de l'Hérault, des Pyrénées-Orientales et en semaine 04-2022 (du 24 au 30/01) pour les autres départements.

Cette amélioration de la situation épidémique ne doit toutefois pas occulter le rôle important du respect des gestes barrières et de la poursuite de vaccination pour lutter d'une part contre la transmission du virus dans la population et d'autre part contre les formes sévères de la COVID-19 notamment parmi les populations sensibles.

COVID-19 : Etude de Santé publique France analysant des données disponibles sur les réinfections possibles par le SARS-CoV-2 à partir de la base de données SIDEP (PE national du 17/02)

Environ 417 000 cas possibles de réinfections identifiés entre mars 2021 (survenues au moins 60 jours après le 1^{er} épisode) et fin janvier 2022. Une très grande majorité des cas possibles de réinfection rapportés dans cette étude sont survenus au cours de la 5^{ème} vague de COVID-19 (79 % des réinfections étaient des cas possibles d'Omicron d'après les données de criblage disponibles). Les professionnels de santé et les 18-40 ans étaient surreprésentés ; à l'inverse, les 61-80 ans étaient sous-représentés.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 9 semaines. Après une augmentation fin décembre, les indicateurs ont diminué début janvier pour atteindre un plateau élevé et une stabilisation pendant 5 semaines. En semaine 06, les indicateurs augmentent de nouveau légèrement. Le département des Pyrénées-Orientales semble particulièrement concerné, ainsi que, comme précédemment, les enfants de moins de 15 ans.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 06-2022, 179 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,6% des passages (151 passages en semaine 05-2022). Cette tendance est essentiellement visible dans le département des Pyrénées-Orientales. La part des enfants de moins de 15 ans est toujours importante (79%). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 7,8% (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 en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 06-2022, 229 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,1% de l'activité globale des associations SOS Médecins (182 actes en semaine 05-2022). Cette tendance était particulièrement visible dans les Pyrénées-Orientales (15,9% vs 11,9% en semaine 05-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 90/100 000 [57; 123], en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (75/100 000) (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 3,0% en semaine 05-2022), exclusivement de type A. Ce pourcentage était en légère augmentation au CHU de Nîmes (15,1% vs 13,6%). Au niveau national, les sous-typages réalisés montrent une co-circulation des virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, 24 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. Parmi eux, 46% avaient moins de 15 ans.

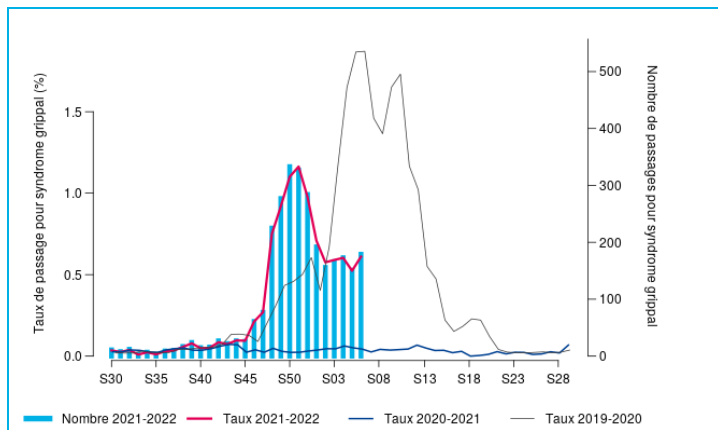


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

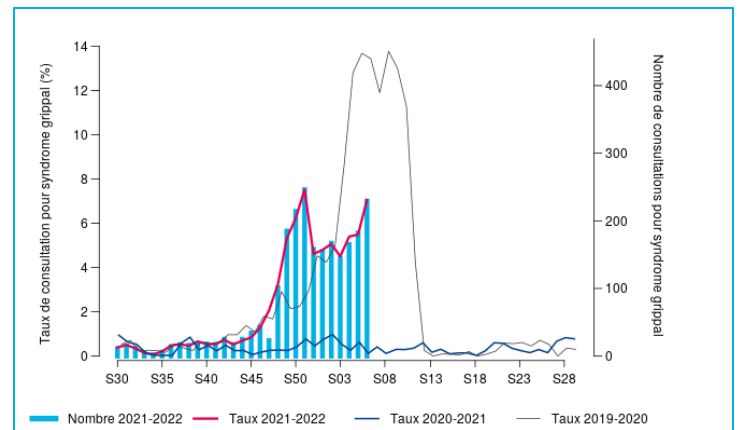


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

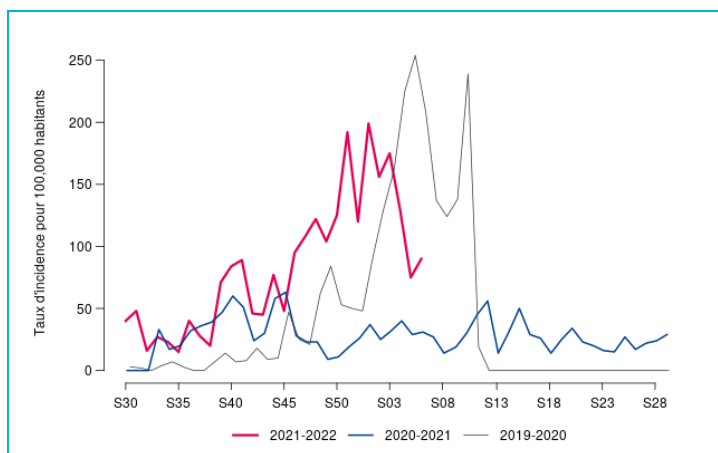


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

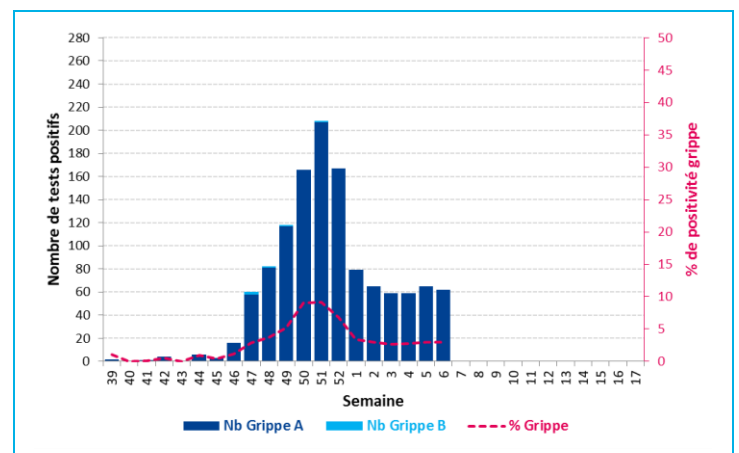


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

Pour en savoir plus

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

Réseau Oscour® : Codage des syndromes grippaux aux urgences

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 15/02/2022** (date d'injection), **4 547 274** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit **une CV de 76,7%** (Tableau 1). La répartition par sexe pour une primo-vaccination complète est la suivante : 48,1% d'hommes (CV =76,5%) et 51,9% de femmes (CV =77,0%).

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** : **93,9% ont reçu une primo-vaccination complète**, et 85,4% ont eu une dose de rappel. Parmi les personnes âgées de 75 ans et plus, la couverture vaccinale est moindre avec 91,0% ayant reçu une primo-vaccination complète et 79,7% ont eu une dose de rappel.

Par ailleurs, il est estimé que **90,5% des personnes âgées de 65 ans et plus qui étaient éligibles à la dose de rappel au 15 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). Les données concernant l'estimation de la CV de rappel étant très sous-estimées ne sont pas présentées.

Les couvertures vaccinales des **professionnels exerçant en EHPAD et USLD** étaient de 91,9% pour la primo-vaccination complète et 75,3% 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

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 (%)
Ariège (09)	114 213	74,9 %	112 323	73,7 %	83 527	54,8 %	94,5%	92,9%
Aude (11)	288 274	77,3 %	283 692	76,1 %	210 908	56,6 %	95,0%	94,3%
Aveyron (12)	219 053	78,7 %	216 112	77,6 %	163 070	58,6 %	96,3%	95,3%
Gard (30)	578 581	77,3 %	569 089	76,0 %	413 672	55,3 %	94,9%	93,8%
Haute-Garonne (31)	1 081 247	77,2 %	1 066 092	76,1 %	768 360	54,8 %	95,7%	94,7%
Gers (32)	155 072	81,6 %	152 835	80,4 %	117 729	61,9 %	94,4%	94,0%
Hérault (34)	919 091	78,1 %	904 802	76,9 %	653 901	55,6 %	94,3%	93,1%
Lot (46)	136 152	78,6 %	134 146	77,5 %	102 924	59,4 %	93,8%	92,3%
Lozère (48)	57 695	75,6 %	56 963	74,7 %	41 806	54,8 %	95,3%	94,4%
Hautes-Pyrénées (65)	183 868	81,1 %	181 251	79,9 %	138 102	60,9 %	94,3%	93,0%
Pyrénées-Orientales (66)	375 892	78,5 %	369 850	77,2 %	271 509	56,7 %	93,4%	92,3%
Tarn (81)	306 600	79,0 %	302 096	77,9 %	226 714	58,4 %	94,1%	93,1%
Tarn-et-Garonne (82)	201 337	76,7 %	198 023	75,4 %	145 029	55,2 %	93,4%	91,8%
Occitanie	4 617 075	77,9 %	4 547 274	76,7 %	3 337 251	56,3 %	94,7%	93,6%

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 15/02/2022)

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	14 072	3,0 %	+0,1%	8 601	1,8 %	+0,3%	172	0,0 %	
12-17 ans	325 607	78,6 %	+0,1%	315 031	76,1 %	+0,4%	42 447	10,3 %	+1, 2%
18-49 ans	1 925 441	87,0 %	+0,1%	1 893 365	85,5 %	+0,2%	1 261 560	57,0 %	+2,8%
50-64 ans	1 072 231	92,0 %	+0,0%	1 063 620	91,3 %	+0,1%	900 958	77,3 %	+1,9%
65-74 ans	681 805	94,5 %	+0,0%	677 461	93,9 %	+0,1%	615 662	85,4 %	+0,9%
75 ans et +	597 810	92,3 %	+0,0%	589 163	91,0 %	+0,1%	516 445	79,7 %	+0,5%

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 15/02/2022)

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)	347	3,1 %	7 735	75,9 %	41 361	82,1 %	27 928	84,7 %	19 528	91,5 %	17 311	87,4 %
Aude (11)	761	2,6 %	20 102	78,3 %	106 239	86,1 %	69 514	89,4 %	49 539	92,6 %	42 115	89,8 %
Aveyron (12)	577	2,9 %	15 188	82,0 %	78 887	87,9 %	52 535	87,7 %	36 443	92,9 %	35 416	91,1 %
Gard (30)	1 690	2,8 %	41 060	75,5 %	229 743	87,1 %	141 189	91,4 %	90 238	93,9 %	74 645	92,3 %
Haute-Garonne (31)	3 729	3,2 %	80 523	81,0 %	538 889	86,5 %	233 661	94,9 %	119 630	95,1 %	104 798	95,1 %
Gers (32)	693	5,0 %	11 204	89,4 %	54 773	92,1 %	38 271	90,3 %	25 973	94,6 %	24 151	90,6 %
Hérault (34)	2 609	2,8 %	61 181	74,7 %	402 267	86,8 %	207 088	95,4 %	132 759	95,5 %	113 158	94,2 %
Lot (46)	379	3,3 %	8 464	78,4 %	44 973	86,1 %	33 606	86,3 %	25 753	94,0 %	22 971	89,1 %
Lozère (48)	142	2,6 %	4 224	81,0 %	21 411	82,4 %	14 281	87,4 %	9 500	91,0 %	8 137	84,8 %
Hautes-Pyrénées (65)	677	4,4 %	12 230	82,1 %	67 375	90,3 %	44 801	90,4 %	30 649	94,8 %	28 130	91,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	1 053	2,8 %	24 361	75,7 %	141 486	87,5 %	89 647	92,8 %	63 685	95,0 %	55 653	90,2 %
Tarn (81)	841	2,7 %	22 705	81,9 %	116 745	88,7 %	72 405	89,9 %	48 463	96,0 %	45 439	92,9 %
Tarn-et-Garonne (82)	574	2,4 %	16 630	80,2 %	81 292	86,8 %	47 305	90,7 %	29 645	95,1 %	25 886	93,7 %
Occitanie	14 072	3,0 %	325 607	78,6 %	1 925 441	87,0 %	1 072 231	92,0 %	681 805	94,5 %	597 810	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 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 15/02/2022)

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)	199	1,8 %	7 452	73,1 %	40 574	80,5 %	27 654	83,9 %	19 396	90,9 %	17 046	86,1 %
Aude (11)	439	1,5 %	19 460	75,8 %	104 164	84,4 %	68 940	88,6 %	49 208	92,0 %	41 479	88,4 %
Aveyron (12)	354	1,7 %	14 656	79,1 %	77 706	86,5 %	52 194	87,1 %	36 228	92,3 %	34 973	90,0 %
Gard (30)	1 168	1,9 %	39 596	72,8 %	225 354	85,4 %	139 895	90,6 %	89 608	93,2 %	73 462	90,9 %
Haute-Garonne (31)	2 072	1,8 %	78 154	78,7 %	531 500	85,3 %	231 975	94,2 %	118 953	94,6 %	103 432	93,9 %
Gers (32)	450	3,2 %	10 873	86,8 %	53 947	90,7 %	37 998	89,6 %	25 811	94,0 %	23 754	89,2 %
Hérault (34)	1 615	1,7 %	59 054	72,1 %	395 306	85,3 %	205 333	94,6 %	131 903	94,9 %	111 582	92,9 %
Lot (46)	231	2,0 %	8 177	75,7 %	44 185	84,6 %	33 337	85,6 %	25 577	93,3 %	22 638	87,8 %
Lozère (48)	107	1,9 %	4 086	78,4 %	21 123	81,3 %	14 166	86,7 %	9 448	90,5 %	8 033	83,7 %
Hautes-Pyrénées (65)	471	3,0 %	11 810	79,2 %	66 305	88,9 %	44 517	89,9 %	30 465	94,3 %	27 681	89,9 %
Pyrénées-Orientales (66)	700	1,9 %	23 573	73,2 %	138 611	85,7 %	88 821	92,0 %	63 265	94,4 %	54 880	89,0 %
Tarn (81)	455	1,5 %	22 026	79,5 %	114 806	87,2 %	71 878	89,2 %	48 165	95,4 %	44 766	91,6 %
Tarn-et-Garonne (82)	340	1,4 %	16 114	77,7 %	79 784	85,2 %	46 912	89,9 %	29 434	94,4 %	25 437	92,0 %
Occitanie	8 601	1,8 %	315 031	76,1 %	1 893 365	85,5 %	1 063 620	91,3 %	677 461	93,9 %	589 163	91,0 %

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 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 15/02/2022)

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 %	1 194	11,7 %	27 244	54,1 %	23 198	70,4 %	17 422	81,7 %	14 459	73,0 %
Aude (11)	4	0,0 %	2 815	11,0 %	69 214	56,1 %	58 199	74,8 %	44 603	83,3 %	36 072	76,9 %
Aveyron (12)	7	0,0 %	1 773	9,6 %	52 138	58,1 %	44 767	74,7 %	33 444	85,2 %	30 941	79,6 %
Gard (30)	35	0,1 %	5 625	10,3 %	146 319	55,5 %	116 713	75,5 %	80 517	83,7 %	64 462	79,8 %
Haute-Garonne (31)	31	0,0 %	9 724	9,8 %	360 122	57,8 %	198 646	80,6 %	108 676	86,4 %	91 160	82,8 %
Gers (32)	6	0,0 %	1 700	13,6 %	38 745	65,2 %	32 955	77,7 %	23 632	86,1 %	20 691	77,7 %
Hérault (34)	30	0,0 %	7 885	9,6 %	257 621	55,6 %	171 635	79,1 %	119 205	85,8 %	97 522	81,2 %
Lot (46)	6	0,1 %	1 173	10,9 %	29 865	57,2 %	28 467	73,1 %	23 393	85,4 %	20 020	77,6 %
Lozère (48)	2	0,0 %	488	9,4 %	14 138	54,4 %	11 905	72,9 %	8 422	80,7 %	6 851	71,4 %
Hautes-Pyrénées (65)	6	0,0 %	1 694	11,4 %	45 611	61,1 %	38 343	77,4 %	28 016	86,7 %	24 432	79,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	20	0,1 %	3 447	10,7 %	89 011	55,0 %	74 206	76,8 %	57 077	85,2 %	47 748	77,4 %
Tarn (81)	7	0,0 %	2 869	10,4 %	77 887	59,2 %	61 878	76,8 %	44 296	87,7 %	39 777	81,4 %
Tarn-et-Garonne (82)	8	0,0 %	2 060	9,9 %	53 645	57,3 %	40 046	76,7 %	26 959	86,4 %	22 310	80,7 %
Occitanie	172	0,0 %	42 447	10,3 %	1 261 560	57,0 %	900 958	77,3 %	615 662	85,4 %	516 445	79,7 %

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 15/02/2022)

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 06-2022, les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 215 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 633 actes pour 10 000 consultations), **en diminution par rapport à S05** (300 actes, 918 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS médecins était effectuée pour les 15-44 ans (52%, n=112). Pour la S06, on observe une diminution des actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 pour toutes les associations, diminution plus marquée en Haute-Garonne (-39% par rapport à la semaine précédente). Les taux d'actes pour suspicion de COVID-19 les plus élevés ont été estimés pour l'Hérault avec 1 099 actes pour 10 000 consultations (N=84) et pour la Haute-Garonne avec 812 actes pour 10 000 consultations (N=90), ces 2 associations prenant en charge 81% des suspicions recensées en région (30 actes pour l'association des Pyrénées-Orientales et 11 pour celle du Gard).

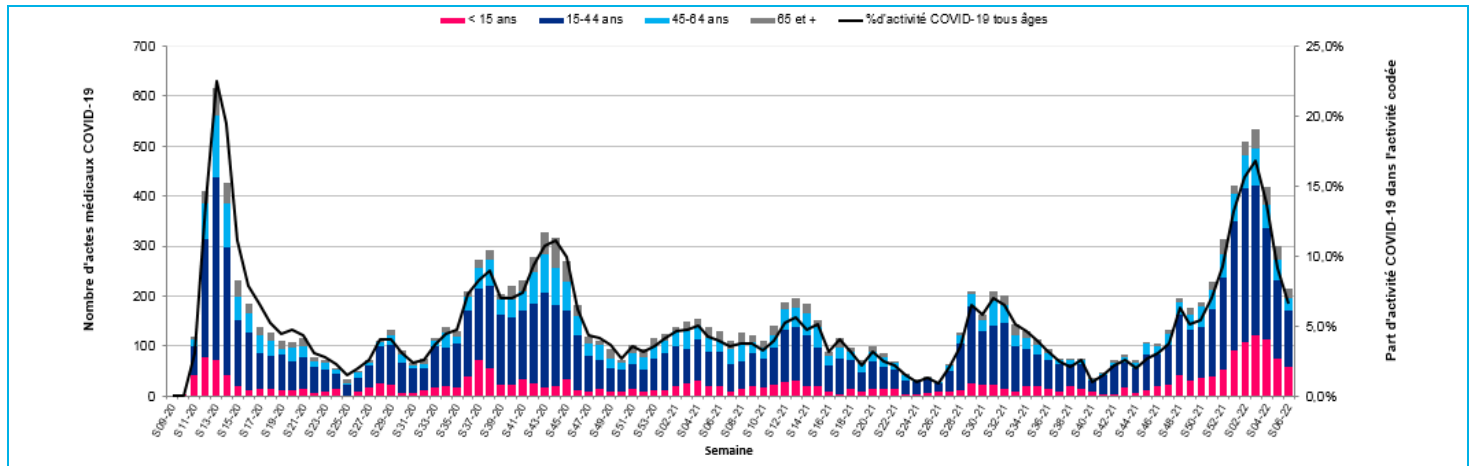


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 16/02/2022)

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 sur les 2 dernières semaines** au niveau régional passant de 1 418 suspicions de COVID-19 en semaine 04-2022, à 1 262 en semaine 05-2022 puis à 929 en semaine 06-2022, soit 313 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 394 ont été suivis d'une hospitalisation en S06 contre 519 en S05 et 513 en S04. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 42,4%. Parmi les patients hospitalisés, 76,1% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 70,9%, stable), 11,4% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 32,6%, stable), 7,4% étaient âgés de 15 à 44 ans et 5,1% âgés de moins de 15 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 12/02/2022 était de 0,77 (0,72-0,82), en diminution par rapport à la semaine précédente.

En semaine 06-2022, les passages aux urgences pour suspicions de COVID-19 sont stables dans 2 départements (Aude et Lot) et en diminution dans tous les autres en comparaison de la semaine précédente (autour de -25% pour la plupart des départements). Plus de 100 passages hebdomadaires sont encore relevés dans le Gard, la Haute-Garonne, l'Hérault et le Tarn, département qui a le taux de passages le plus élevé avec 662 passages pour 10 000 passages (contre 817 la semaine précédente).

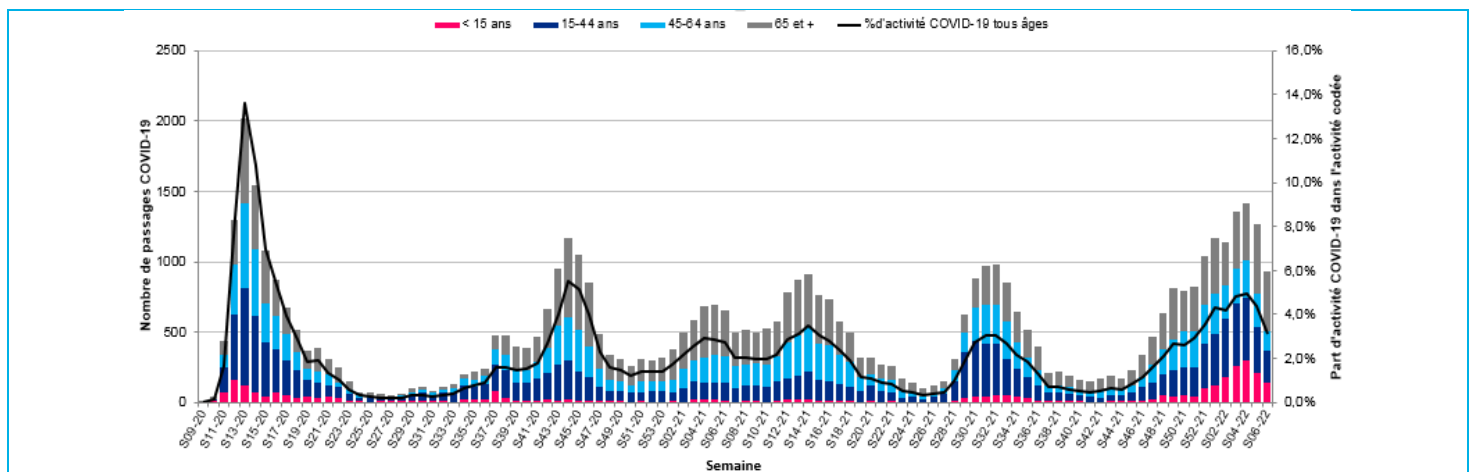


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 16/02/2022)

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

Selon les données disponibles au 16/02/2022 à 15h, **2 712 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie** dont 12% (N=312) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue).

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était **en diminution en semaine 06-2022** par rapport à la semaine précédente (1178 *versus* 1564 soit -25%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en diminution (146 *versus* 218 soit -33%) (Figure 7 et Tableau 6).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 13/02/2022 était de 0,88 (0,83-0,94), 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 diminution dans tous les départements exceptés dans les Hautes-Pyrénées (+15%).

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (776 hospitalisations *versus* 1027 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 66% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 66% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 65% des nouvelles admissions en 06-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	34	2,9%	9	6,2%
Aude (11)	75	6,4%	4	2,7%
Aveyron (12)	66	5,6%	0	0,0%
Gard (30)	143	12,1%	27	18,5%
Haute-Garonne (31)	266	22,6%	46	31,5%
Gers (32)	30	2,5%	3	2,1%
Hérault (34)	176	14,9%	20	13,7%
Lot (46)	19	1,6%	2	1,4%
Lozère (48)	22	1,9%	3	2,1%
Hautes-Pyrénées (65)	125	10,6%	15	10,3%
Pyrénées-Orientales (66)	99	8,4%	7	4,8%
Tarn (81)	76	6,5%	3	2,1%
Tarn-et-Garonne (82)	47	4,0%	7	4,8%
Occitanie	1 178	100,0%	146	100,0%

Tableau 6- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 06 de 2022, dont en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 16/02/2022 à 15h)

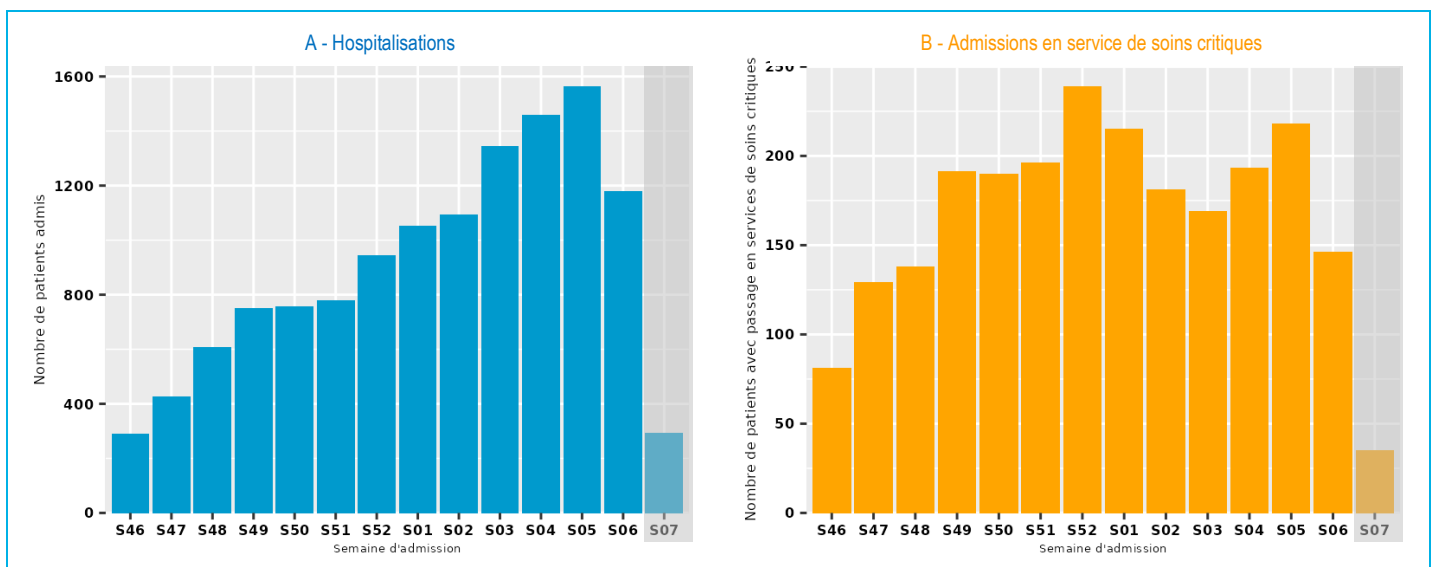


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 16/02/2022 à 15h) - Semaine 07 incomplète

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, 190 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, seule 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 (12% vs 6%). Ces indicateurs de sévérité des deux premiers mois de 2022 restent à interpréter avec prudence car 29% des cas admis en janvier sont encore hospitalisés.

Les cas nosocomiaux admis depuis janvier 2022 représentaient 2,6% 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*
Cas admis en réanimation			Classe d'âge			Syndrome de détresse respiratoire aiguë**		
Nb signalements	835	190	0-14 ans	4 (0%)	9 (5%)	Pas de SDRA	46 (6%)	17 (12%)
Répartition par sexe			15-44 ans	126 (15%)	21 (11%)	Mineur	68 (9%)	14 (10%)
Homme	528 (63%)	128 (67%)	45-64 ans	336 (40%)	60 (32%)	Modéré	198 (27%)	42 (29%)
Femme	307 (37%)	62 (33%)	65-74 ans	248 (30%)	69 (36%)	Sévère	428 (58%)	74 (50%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	121 (14%)	31 (16%)	Non renseigné	95	43
Ratio	1,7	2,1	Non renseigné	0	0	Type de ventilation**		
Age			Comorbidités			O2 (lunettes/masque)	28 (3%)	12 (6%)
Moyen	60,8	60,4	Aucune comorbidité	144 (18%)	39 (22%)	VNI (Ventilation non invasive)	25 (3%)	15 (8%)
Médian	62,5	65,8	Au moins une comorbidité parmi :	673 (82%)	142 (78%)	Oxygénothérapie à haut débit	461 (55%)	104 (55%)
Quartile 25	52,2	55,2	- Obésité (IMC>=30)	339 (41%)	60 (33%)	Ventilation invasive	264 (32%)	55 (29%)
Quartile 75	71,9	72,1	- Hypertension artérielle	297 (36%)	64 (35%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	54 (6%)	3 (2%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	174 (21%)	38 (21%)	Non renseigné	3	1
Moyen	9,2	11,4	- Pathologie cardiaque	160 (20%)	40 (22%)	Durée de séjour		
Médian	9,0	10,0	- Pathologie pulmonaire	157 (19%)	35 (19%)	Durée moyenne de séjour	13,9	8,0
Quartile 25	7,0	5,5	- Immunodépression	58 (7%)	12 (7%)	Durée médiane de séjour	8,0	6,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	59 (7%)	17 (9%)	Durée quartile 25	5,0	3,0
Région de résidence des patients			- Cancer	60 (7%)	18 (10%)	Durée quartile 75	17,0	10,0
Hors région	32 (4%)	9 (5%)	- Pathologie neuromusculaire	36 (4%)	9 (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%)	177 (95%)	- Pathologie hépatique	12 (1%)	5 (3%)			
Non renseigné	10	4	Non renseigné	18	9			
* 2021-S2 pour 2 ^{ème} semestre de 2021 et 2022-S1 pour 1 ^{er} semestre 2022			Evolution					
			Evolution renseignée	730 (87%)	134 (71%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	545 (75%)	102 (76%)			
			- Décès	149 (20%)	30 (22%)			

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 15/02/2022 (2022-S2) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 15/02/2022 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 16/02/2022 pour la semaine 06-2022, **les indicateurs virologiques étaient en forte diminution par rapport à la semaine précédente mais se situaient toujours à des niveaux très élevés : taux de positivité à 31,0%** (versus 34,9 en semaine 05-2022, soit -3,9 points) **et un taux d'incidence à 1 781 cas pour 100 000 habitants** (versus 2 898 en semaine 05-2022, soit -39%) (Tableau 7, Figure 8). Le taux de dépistage était toujours en diminution à 5 741 pour 100 000 habitants versus 8 297 en semaine 05-2022, soit -31%. Au plan régional, les taux d'incidence, de positivité et de dépistage étaient en diminution dans toutes les classes d'âge (Tableau 8).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 12/02/2022 était de 0,65 (0,64-0,65), en diminution par rapport à la semaine précédente (0,81).

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 1 300 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 06-2022 pour tous les départements, l'indicateur le plus élevé se situant à 2 328 pour les Hautes-Pyrénées (Tableau 7). **En revanche, les indicateurs d'incidence et de positivité étaient en diminution dans tous les départements par rapport à la semaine passée et pour la 2^{ème} ou 3^{ème} semaine consécutive** (Tableau 9).

Au total, en semaine 06-2022, on observait une diminution des indicateurs virologiques dans tous les départements d'Occitanie traduisant une amélioration de la situation épidémique. Cette évolution confirme le passage du pic épidémique de la 5^{ème} vague pour notre région en semaines 03-2022 (du 17 au 23/01) ou 04-2022 (du 24 au 30/01) selon les départements (en S03 pour les départements du Gard, de la Haute-Garonne, de l'Hérault, des Pyrénées-Orientales et S04 pour les autres départements).

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	3 189	33,8%	2 092,5	6 197,6
Aude (11)	6 851	30,9%	1 838,2	5 942,5
Aveyron (12)	6 186	38,1%	2 222,3	5 840,3
Gard (30)	12 004	28,9%	1 603,8	5 546,1
Haute-Garonne (31)	24 975	30,8%	1 782,7	5 788,1
Gers (32)	4 235	36,9%	2 228,5	6 045,6
Hérault (34)	18 885	26,8%	1 605,7	5 998,1
Lot (46)	3 309	37,6%	1 910,9	5 080,7
Lozère (48)	1 278	38,3%	1 675,3	4 378,3
Hautes-Pyrénées (65)	5 281	36,7%	2 328,1	6 343,7
Pyrénées-Orientales (66)	6 365	25,8%	1 328,8	5 141,3
Tarn (81)	7 356	35,0%	1 896,4	5 420,8
Tarn-et-Garonne (82)	5 612	36,3%	2 136,9	5 889,5
Occitanie	105 526	31,0%	1 781,1	5 740,8

Tableau 7- 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 06-2022 (du 07 au 13 février 2022) (source SI-DEP, au 16/02/2022)

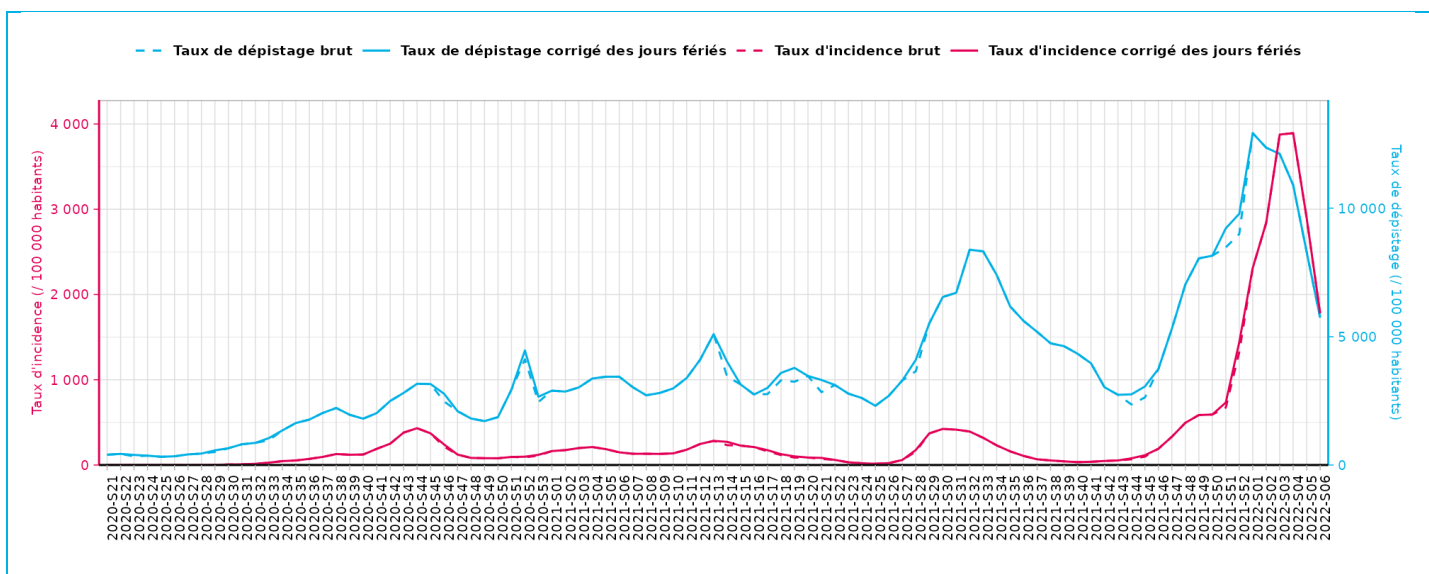


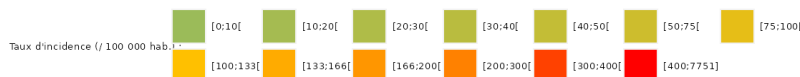
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S06-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 16/02/2022)

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	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	07/02-13/02
[0,10[	40	44	78	199	412	661	748	694	520	856	2 110	3 876	5 238	5 040	3 311	1 954
[10,20[	56	69	86	189	384	630	757	732	732	1 489	3 781	5 500	7 750	7 389	4 789	2 514
[20,30[	64	68	103	189	300	476	618	709	1 230	2 406	4 662	3 999	4 873	4 493	3 242	2 034
[30,45[	76	99	136	267	459	702	882	903	1 081	1 974	3 045	3 962	5 607	5 645	4 210	2 549
[45,65[	49	69	97	184	309	451	516	538	582	1 217	1 699	1 896	2 578	2 805	2 316	1 497
65 et plus	42	52	87	139	213	252	264	243	249	581	700	703	975	1 209	1 246	948
75 et plus	35	42	71	118	167	206	221	214	223	523	657	724	970	1 234	1 338	1 020
Tous âges	54	67	99	191	332	495	586	592	674	1 325	2 312	2 843	3 876	3 892	2 898	1 781



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	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	07/02-13/02
[0,10[	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%	32,5%
[10,20[	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%	37,3%
[20,30[	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%	31,3%
[30,45[	2,0%	3,1%	4,1%	6,0%	7,2%	8,5%	9,3%	8,9%	9,3%	17,0%	22,0%	27,8%	36,2%	40,1%	39,8%	36,1%
[45,65[	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%	32,4%	29,0%
65 et plus	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%	21,6%
75 et plus	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%	20,8%
Tous âges	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%	31,0%



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	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	07/02-13/02
[0,10[	798	546	1 731	4 227	7 601	11 752	13 376	11 258	6 028	4 535	16 916	18 636	15 324	13 090	9 311	6 019
[10,20[	4 169	3 097	3 199	4 714	7 017	10 027	11 594	11 478	9 049	9 445	20 649	21 307	19 850	16 739	11 325	6 744
[20,30[	3 696	3 172	3 352	4 195	5 464	7 296	8 779	9 939	12 737	14 419	18 372	14 768	14 596	12 584	9 402	6 493
[30,45[	3 791	3 177	3 280	4 479	6 374	8 246	9 490	10 114	11 608	11 633	13 866	14 250	15 507	14 094	10 581	7 054
[45,65[	2 469	2 232	2 466	3 271	4 495	5 560	6 267	6 620	8 066	8 778	10 226	9 152	9 539	8 959	7 160	5 168
65 et plus	1 933	1 941	2 109	2 774	3 437	3 974	4 390	4 452	5 392	6 517	6 980	6 009	5 911	5 920	5 318	4 393
75 et plus	1 952	1 940	2 072	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 548	7 469	6 668	6 453	6 641	5 991	4 901
Tous âges	2 735	2 357	2 632	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 475	8 997	12 923	12 356	12 118	10 902	8 297	5 741



Tableau 8- 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 25 octobre 2021 (semaine 43-2021) au 13 février 2022 (semaine 06-2022) (source SI-DEP, données au 16/02/2022)

Surveillance virologique (suite)

10a.

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

Zone	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	07/02-13/02
Ariège (09)	51	102	177	248	358	508	639	597	575	1 114	1 621	2 264	3 507	3 951	3 212	2 092
Aude (11)	52	56	92	144	213	389	519	570	711	1 464	2 152	2 287	3 155	3 323	2 608	1 838
Aveyron (12)	86	126	157	237	319	395	537	576	560	1 251	2 112	2 611	3 902	4 284	3 466	2 222
Gard (30)	43	59	97	172	310	498	727	748	816	1 446	2 036	2 362	3 389	3 376	2 627	1 604
Haute-Garonne (31)	49	71	103	168	317	475	543	518	712	1 515	2 810	3 811	5 061	4 794	3 192	1 783
Gers (32)	55	74	94	148	312	506	542	387	427	974	1 635	2 099	3 179	3 720	3 187	2 228
Hérault (34)	50	73	121	244	417	596	661	699	934	1 739	2 566	2 726	3 599	3 502	2 671	1 606
Lot (46)	53	81	117	181	333	486	583	558	673	1 201	1 542	2 034	3 035	3 526	2 939	1 911
Lozère (48)	66	194	187	165	131	166	325	329	398	863	1 612	2 110	3 466	3 825	2 867	1 675
Hautes-Pyrénées (65)	61	103	152	275	503	671	608	481	624	1 238	2 294	3 002	3 598	3 623	3 102	2 328
Pyrénées-Orientales (66)	69	81	124	173	356	606	696	794	923	1 704	2 452	2 629	2 960	2 895	2 126	1 329
Tarn (81)	55	85	84	119	206	300	349	375	498	1 004	1 880	2 743	4 094	4 432	3 252	1 896
Tarn-et-Garonne (82)	56	104	147	229	329	414	443	406	490	1 079	1 733	2 626	4 164	4 303	3 234	2 137
Occitanie	54	79	115	191	332	495	586	592	733	1 441	2 312	2 843	3 876	3 892	2 898	1 781

Taux d'incidence (/ 100 000 hab.) : [0:10[[10:20[[20:30[[30:40[[40:50[[50:75[[75:100[
[100:133[[133:166[[166:200[[200:300[[300:400[[400:5062]

10b.

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

Zone	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	07/02-13/02
Ariège (09)	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%	36,1%	33,8%
Aude (11)	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%	30,9%
Aveyron (12)	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%	38,1%
Gard (30)	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%	32,7%	28,9%
Haute-Garonne (31)	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%	36,2%	30,8%
Gers (32)	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%	36,9%
Hérault (34)	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%	26,8%
Lot (46)	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%	37,6%
Lozère (48)	3,0%	7,8%	6,9%	5,8%	4,4%	5,4%	7,8%	6,7%	8,1%	14,3%	19,7%	22,0%	36,7%	43,1%	43,1%	38,3%
Hautes-Pyrénées (65)	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%	36,7%
Pyrénées-Orientales (66)	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%	29,4%	25,8%
Tarn (81)	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%	35,0%
Tarn-et-Garonne (82)	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%	40,2%	36,3%
Occitanie	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%	31,0%

Taux de positivité (en %) : [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	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	07/02-13/02
Ariège (09)	2 472	2 660	3 157	4 320	5 833	6 463	7 518	7 720	8 031	8 378	10 904	11 771	11 233	11 094	8 900	6 198
Aude (11)	2 754	2 739	2 803	3 203	4 006	5 706	7 441	7 944	8 840	10 511	13 396	11 480	11 156	10 407	7 926	5 942
Aveyron (12)	2 794	2 756	3 262	4 025	5 596	6 260	7 496	7 752	7 857	8 901	12 292	11 221	11 328	10 758	8 451	5 840
Gard (30)	2 744	2 884	2 984	3 558	4 749	6 732	8 344	8 639	9 565	9 888	11 826	11 109	11 466	10 234	8 045	5 546
Haute-Garonne (31)	2 758	2 701	3 021	3 699	5 626	7 470	8 493	8 651	10 296	10 412	14 706	14 918	14 380	12 483	8 825	5 788
Gers (32)	2 344	2 510	3 382	3 671	5 184	7 078	7 605	7 019	6 682	7 394	10 150	9 641	9 975	9 884	8 276	6 046
Hérault (34)	3 023	2 925	3 152	4 075	5 985	8 078	8 899	9 136	11 017	11 430	13 984	12 791	12 548	11 151	8 681	5 998
Lot (46)	2 491	2 613	2 647	3 392	4 965	6 408	7 331	6 925	7 727	8 118	9 159	9 095	9 290	9 186	7 377	5 081
Lozère (48)	2 171	2 502	2 698	2 826	2 981	3 078	4 162	4 935	4 921	6 013	8 173	8 126	9 441	8 882	6 658	4 378
Hautes-Pyrénées (65)	2 545	2 643	3 590	4 688	7 133	7 923	8 170	7 269	7 524	8 683	12 620	12 307	11 042	9 754	8 047	6 344
Pyrénées-Orientales (66)	2 882	2 898	3 033	3 648	5 198	7 635	8 690	8 653	9 304	10 305	13 770	12 112	10 689	9 441	7 237	5 141
Tarn (81)	2 273	2 404	2 864	3 148	3 825	5 005	5 859	5 774	6 278	6 966	10 637	11 100	11 264	10 533	8 086	5 421
Tarn-et-Garonne (82)	2 542	2 643	3 075	3 856	5 275	6 522	6 622	6 571	6 824	7 662	10 919	11 352	11 694	10 662	8 052	5 890
Occitanie	2 735	2 752	3 059	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	9 217	9 785	12 923	12 356	12 118	10 902	8 297	5 741

Taux de dépistage (/ 100 000 hab.) : [2170:2643[[2643:4708[[4708:7354[[7354:9177[[9177:12349[[12349:14919]

Tableau 9- 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 25 octobre 2021 (semaine 43-2021) au 13 février 2022 (semaine 06-2022) (source SI-DEP, données au 16/02/2022)

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

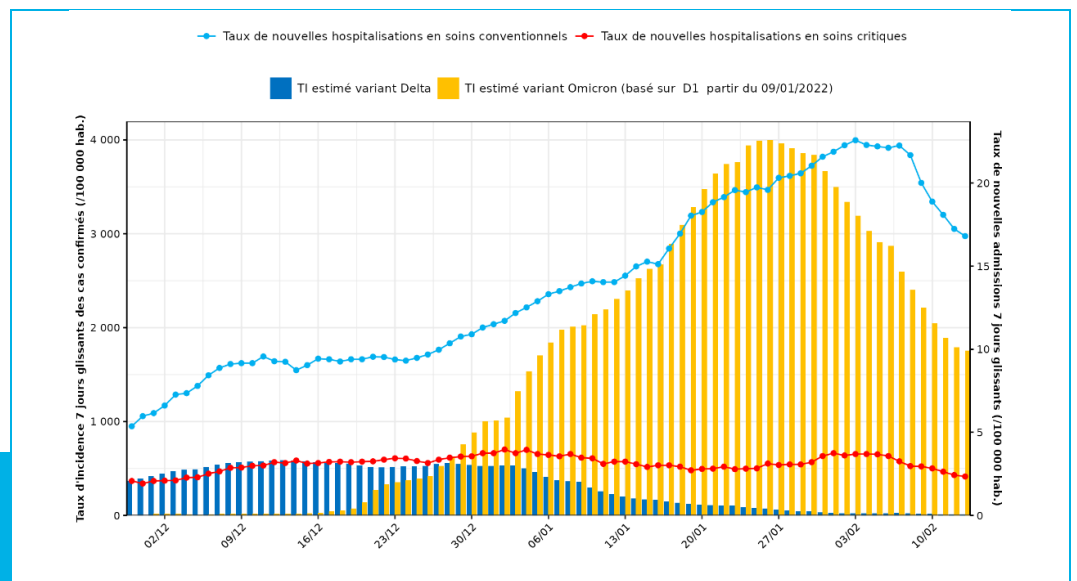
De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact, sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel, justifie la mise en place d'une surveillance et de 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) est à 21% (un prélèvement positif sur 4 est criblé de manière aléatoire). En Occitanie en semaine 06-2022, le variant Omicron est largement dominant, avec 99,4% 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 06-2022, avec 0,6% des prélèvements recherchant cette mutation versus 0,7% en semaine 05-2022. 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. Selon les données Emergen en S05, le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 99% des séquences sur 1 294 prélèvements provenant de la région Occitanie, tandis que le variant Delta (21A/478K) en représentait 1% (données non consolidées) (Figure 10). Parmi les 1 282 séquences d'Omicron renseignés dans Emergen en S05 en Occitanie, 14,8% concernaient le sous-lignage BA.2 contre 6,5% en S04 et 3,5% en S03. La transmissibilité plus élevée de BA.2 par rapport à BA.1, comme suggéré par des études réalisées au Danemark et au Royaume-Uni, pourrait expliquer cette augmentation régulière de BA.2 par rapport à BA.1. Cependant, la croissance de BA.2 en France est plus lente que celle observée pour le variant Omicron au cours du mois de décembre 2021. Même dans les pays où BA.2 représente aujourd'hui une part importante des cas (Danemark, Suède), l'incidence est stable ou en baisse. Ainsi, l'avantage de transmissibilité de BA.2 ne semble pas suffisant pour modifier de manière importante la situation épidémiologique (plus d'informations dans [l'analyse de risque variants du 26/01/2022](#)).



* 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.

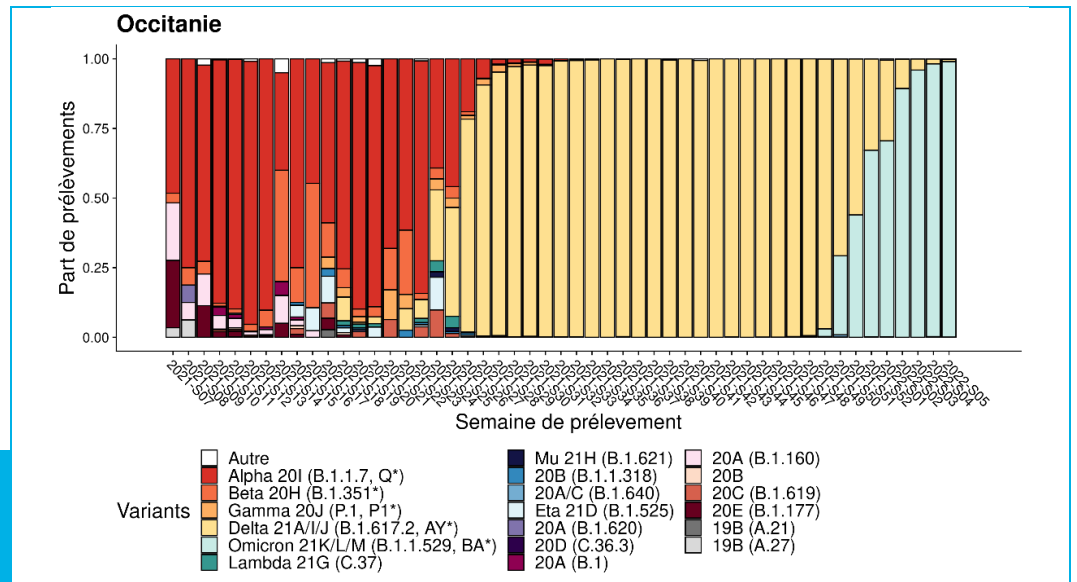


Figure 10- Évolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (données EMERGEN au 14/02/2022).

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

En Occitanie, depuis le 1^{er} mars 2020, 3 945 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 2 644 (67,0%) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 1 301 (33,0%) 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 27 107 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 968 résidents sont décédés dans les établissements et 858 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (Tableau 10).

Au cours de la semaine 06-2022, 17 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été transmis par les ESMS à ce jour (dont 13 en EHPAD), contre 44 en S05. On observe une diminution du nombre de nouveaux cas, avec au total 2 363 cas confirmés recensés, dont 712 parmi le personnel et 1 651 parmi les résidents (respectivement 1 090 et 1 716 cas déclarés pour la semaine 05). En semaine 06-2022, 28 nouveaux décès pour COVID-19 ont été transmis, tous résidents, dont 18 en établissement (*versus* 23 décès en semaine 05 et 13 décès de résidents en semaine 04).

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements	2644	1088	56	157	3945
	Cas confirmés	23373	3266	93	375	27107
	Cas hospitalisés	1675	149	3	31	1858
	Décès hôpitaux	787	66	0	5	858
	Décès établissements	1944	12	0	12	1968
Chez le personnel	Cas confirmés	13169	2968	224	191	16552
	Cas hospitalisés	152	12	0	4	158
	Décès	1	0	0	0	1

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 10- 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 31 octobre 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, données consolidées au 15/02/2022)

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 13/02/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 15/02/2022) - Semaine 07 incomplète

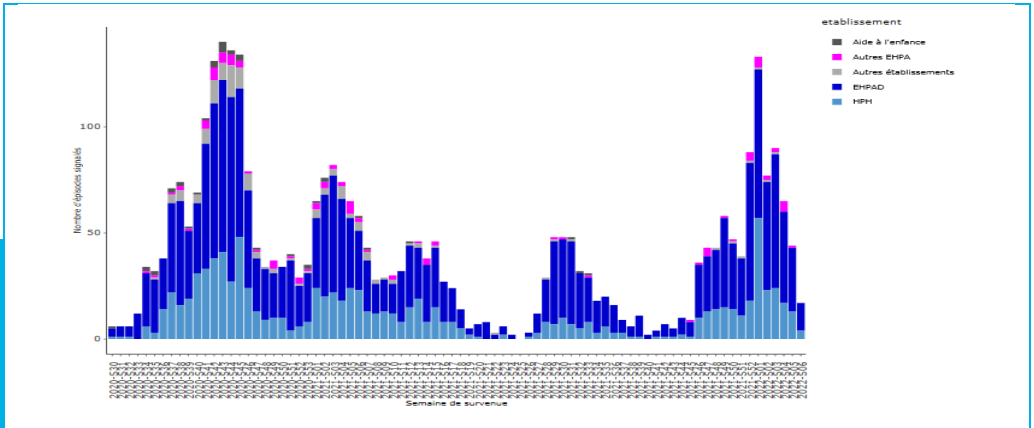
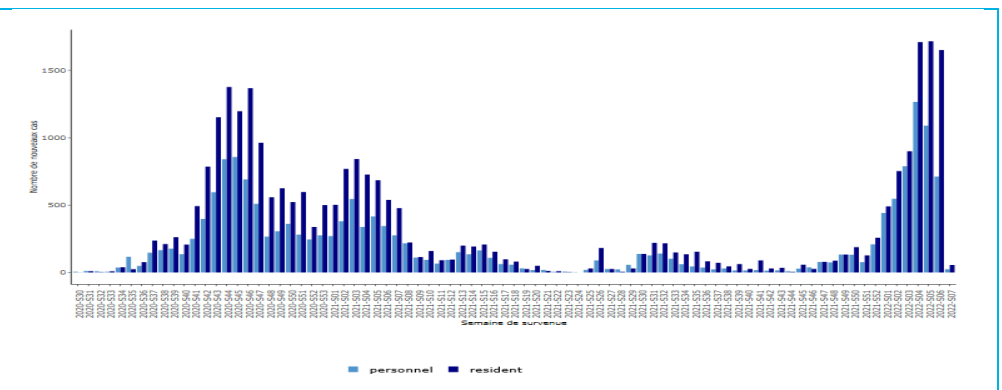


Figure 12- Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 13/02/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 15/02/2022) - Semaine 07 incomplète



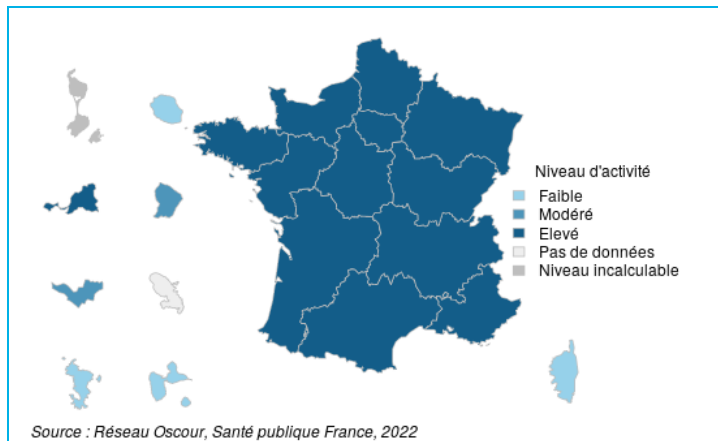
GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

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 06-2022 (Figure 13). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite (et en particulier chez les moins de 5 ans) étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 14). En semaine 06-2022, 760 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 545 de patients de moins de 5 ans) soit 2,6% des passages (*versus* 592 passages en semaine 05-2022 dont 419 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 06-2022 (Figure 15). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport aux semaines précédentes (Figure 16). En semaine 06-2022, 222 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 90 pour des patients de moins de 5 ans) soit 6,8% de l'activité globale des associations SOS Médecins (258 actes en semaine 05-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 66/100 000 [24; 108], en légère diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 17).



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

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

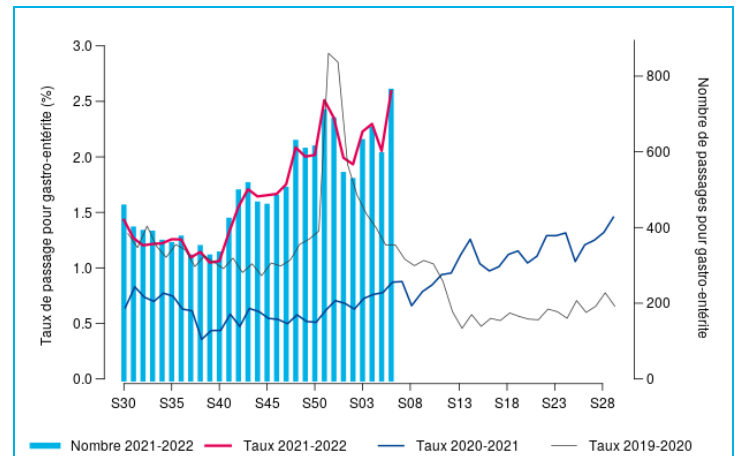
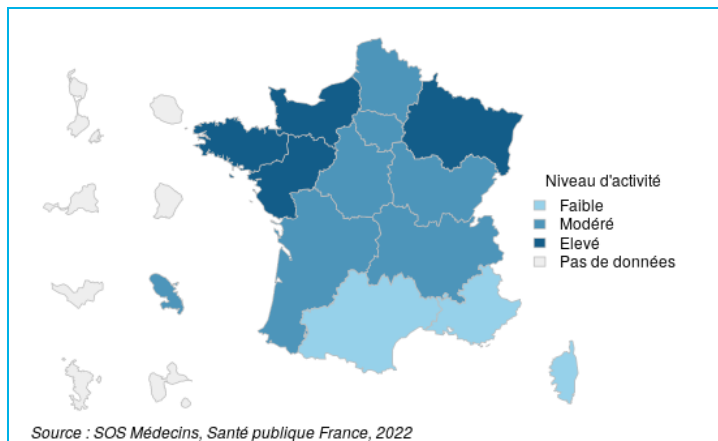


Figure 14- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

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



Figure 16- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

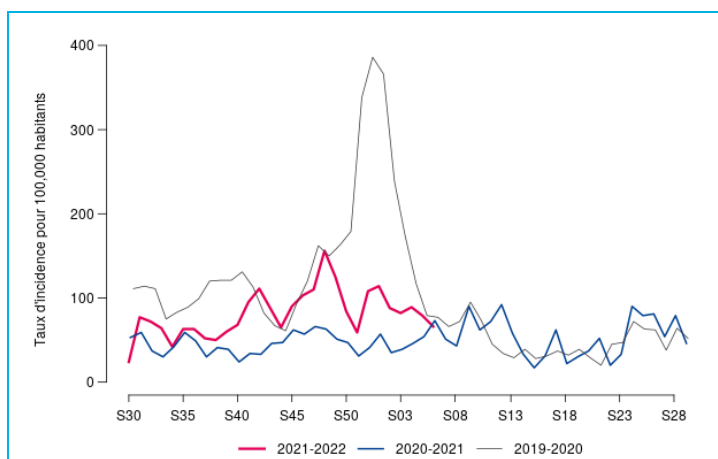


Figure 17- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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)

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)

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 05-2022, 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 semaines précédentes (Figure 18). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental en semaine 05-2022 chez les plus de 65 ans pour le Gard, la Haute-Garonne, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales.

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](#)

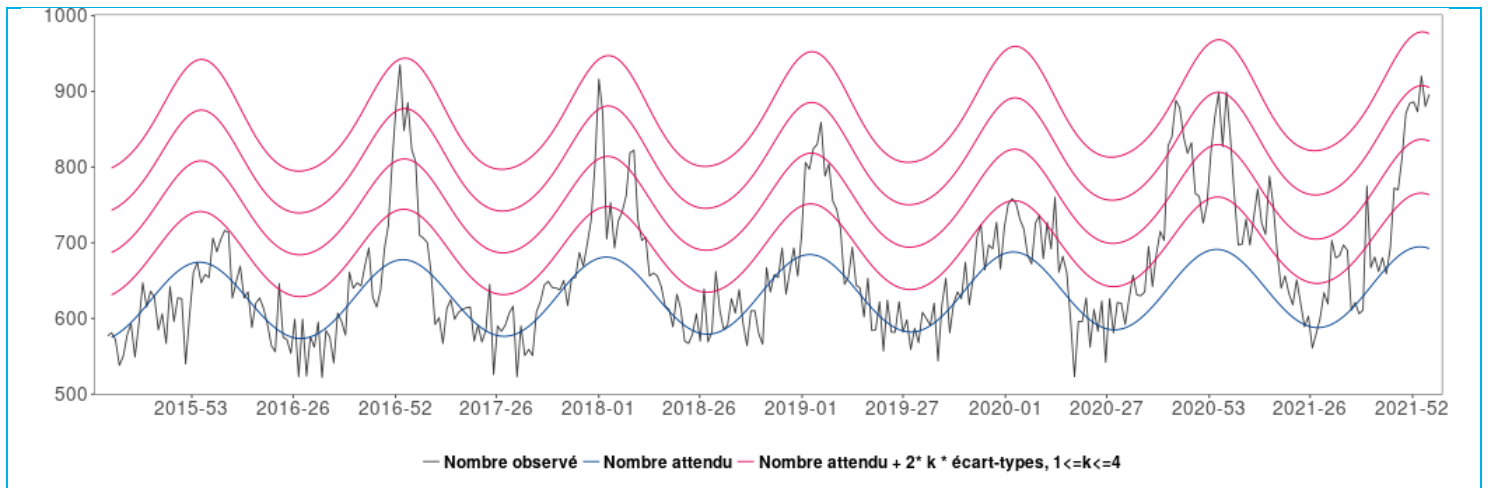


Figure 18- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC)

Selon les données disponibles au 16 février 2022 à 15h, 179 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 06 dans les établissements de santé de la région, relativement stable par rapport à la semaine précédente (+2%) (figure 19). Parmi eux, 91% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=163). Les départements de l'Hérault, de la Haute-Garonne et du Gard recensaient 33 décès, 25 décès et 22 décès en semaine 06 respectivement (soit 45% du total).

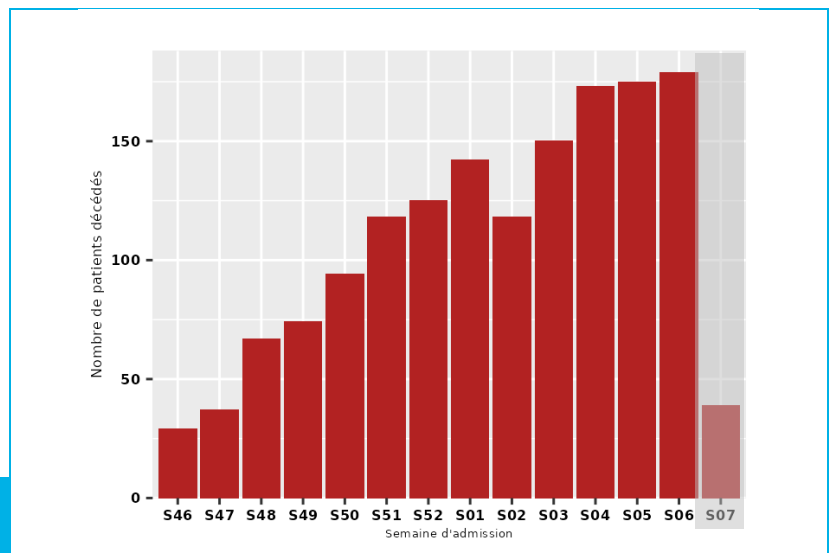


Figure 19- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 16/02/2022 15h) - Semaine 07 incomplète

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 06-2022 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 %	87,2 %

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