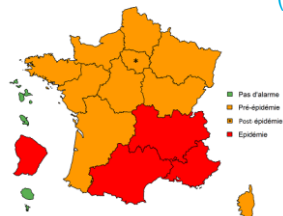


Surveillance des infections respiratoires aiguës

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : →
10^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

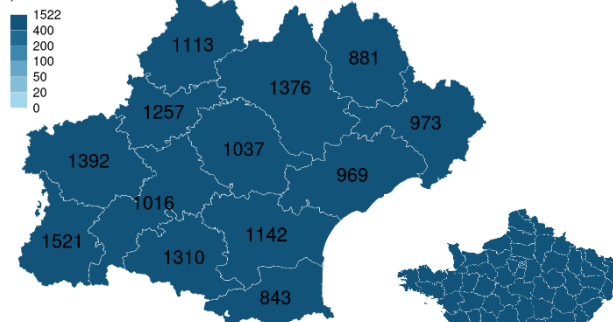
- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : ↘

Taux d'incidence 7 jours glissants (/100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 14/02 au 20/02 :



Sources : S-IDEP Santé publique France, au 23 Feb 2022

Recours aux soins d'urgence : ↘

Activité hospitalière (SI-VIC) : ↘

Mortalité spécifique : ↘

Autres surveillances régionales

GASTRO-ENTERITE

(→ p. 133)

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 155)

- Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :
- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 06-2022 : →

Faits marquants

Incident concernant les indicateurs ESMS

Un incident s'est produit lors de la production des indicateurs de la semaine 07-2022 concernant la surveillance en ESMS. Une investigation est en cours mais les données ESMS ne peuvent donc pas être publiées cette semaine.

Campagne d'incitation à l'arrêt du tabac visant en particulier les fumeurs les plus fragiles sur le plan socio-économique du 14 février au 13 mars 2022

La France compte toujours près de 15 millions de fumeurs quotidiens et occasionnels. Les dernières estimations de la prévalence tabagique en 2020 n'ont pas montré d'évolution significative en population générale par rapport à 2019 mais elles soulignent une hausse significative parmi le tiers de la population dont les revenus sont les moins élevés. En partenariat avec le Ministère en charge de la Santé et l'Assurance Maladie, la campagne d'incitation à l'arrêt du tabac a pour objectif de déconstruire les peurs liées à l'arrêt du tabac et à inciter les fumeurs à se faire aider. Santé publique France valorise la diversité des solutions d'arrêt à travers des **témoignages réels**, afin de montrer qu'il n'est pas si difficile de demander de l'aide auprès d'un pharmacien, d'un médecin, d'un professionnel de Tabac info service au 39 89, etc. et d'être accompagné gratuitement dans sa démarche.

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/une-campagne-d-incitation-a-l-arret-du-tabac-visant-en-particulier-les-fumeurs-les-plus-fragiles-sur-le-plan-socio-economique>

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 10 semaines. Après une augmentation fin décembre, les indicateurs ont diminué début janvier pour se stabiliser à un niveau élevé. Les enfants de moins de 15 ans semblent toujours particulièrement concernés.

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 07-2022, 182 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,6% des passages (181 passages en semaine 06-2022). La part des enfants de moins de 15 ans est toujours importante (77%). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 7,7% (0,2% des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins Nîmes, Montpellier et Perpignan (Toulouse exclue de l'analyse en raison de données manquantes), les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 07-2022, 186 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 8,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (195 actes en semaine 06-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 107/100 000 [55; 159], en augmentation par rapport à la semaine précédente (84/100 000) (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) : 3,6% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 3,0% en semaine 06-2022), exclusivement de type A. Ce pourcentage était en augmentation au CHU de Toulouse (17,8% vs 11,7% en S06).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, 25 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 1 depuis le dernier Point épidémi. Parmi eux, 44% avaient moins de 15 ans.

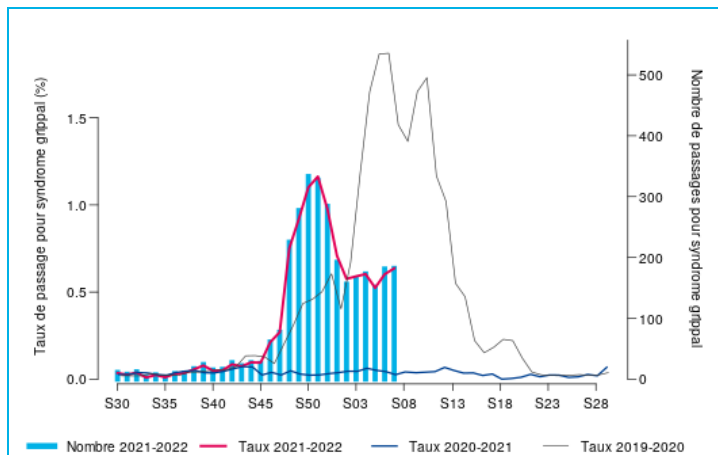


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

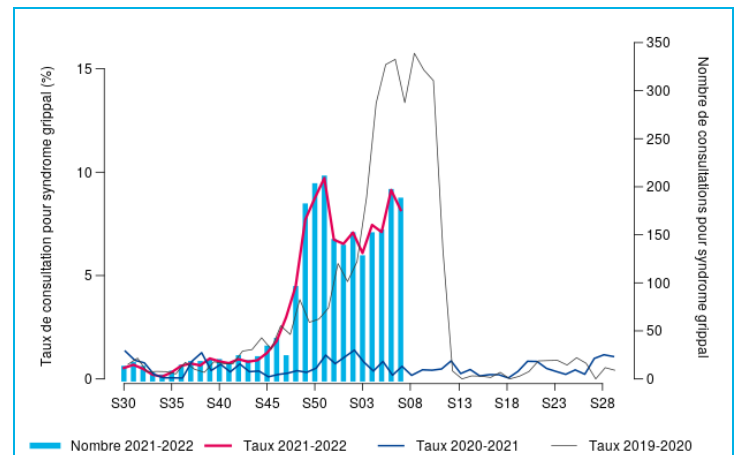


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes)

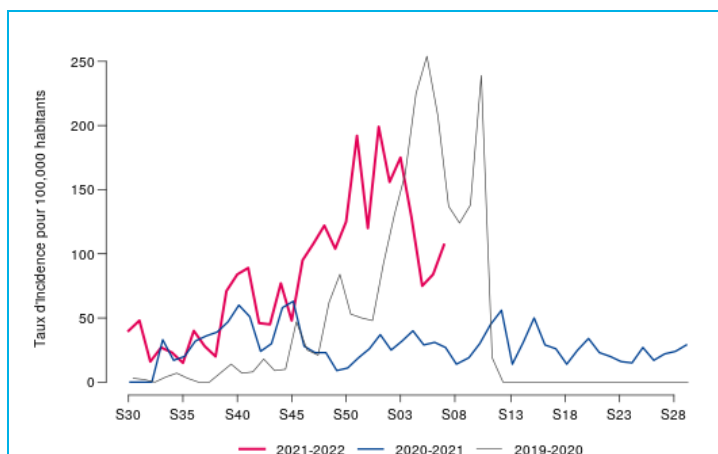


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

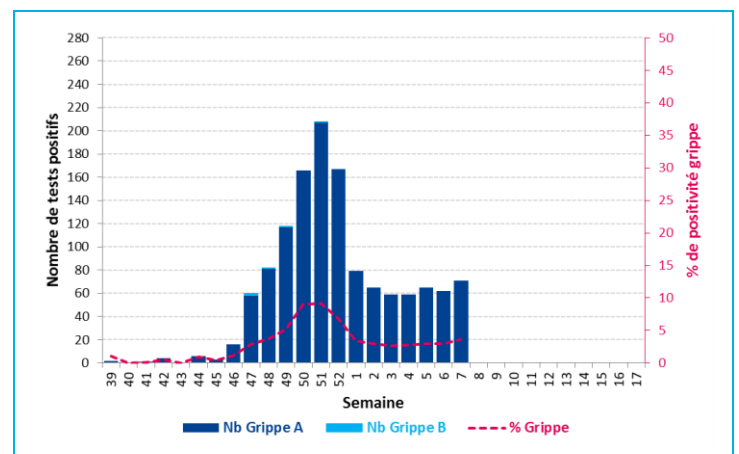


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 22/02/2022** (date d'injection), **4 552 404** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit **une CV de 76,8%** (Tableau 1). La répartition par sexe pour une primo-vaccination complète est la suivante : 48,1% d'hommes (CV =76,6%) et 51,9% de femmes (CV =77,7%).

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 : 94,0% ont reçu une primo-vaccination complète**, et 85,1% 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 79,5% ayant eu une dose de rappel.

Par ailleurs, il est estimé que **90,7% des personnes âgées de 65 ans et plus qui étaient éligibles à la dose de rappel au 22 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 **93,7%** 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 92,0% pour la primo-vaccination complète et 75,8% 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 :

- ▶ [Avis n°2022.0014/AC/SESPEV du 17 février 2022 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la place du vaccin Janssen dans stratégie de vaccination contre la Covid-19](#)
- ▶ [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 \(Info-Vac MAJ le 15/02/2022\)](#)
- ▶ [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)	114 233	75,0 %	112 501	73,8 %	84 180	55,2 %	94,5%	93,2%
Aude (11)	288 379	77,4 %	284 181	76,2 %	213 026	57,2 %	95,2%	94,3%
Aveyron (12)	219 064	78,7 %	216 351	77,7 %	164 448	59,1 %	96,3%	95,3%
Gard (30)	578 362	77,3 %	569 653	76,1 %	417 927	55,8 %	95,0%	94,0%
Haute-Garonne (31)	1 081 104	77,2 %	1 067 194	76,2 %	777 399	55,5 %	95,7%	94,7%
Gers (32)	155 098	81,6 %	153 053	80,5 %	118 580	62,4 %	94,4%	94,0%
Hérault (34)	918 696	78,1 %	905 631	77,0 %	659 448	56,1 %	94,3%	93,2%
Lot (46)	136 168	78,6 %	134 347	77,6 %	103 731	59,9 %	93,8%	92,3%
Lozère (48)	57 681	75,6 %	56 999	74,7 %	42 177	55,3 %	95,3%	94,4%
Hautes-Pyrénées (65)	183 860	81,1 %	181 417	80,0 %	139 148	61,3 %	94,4%	93,1%
Pyrénées-Orientales (66)	375 794	78,5 %	370 196	77,3 %	273 675	57,1 %	93,4%	92,3%
Tarn (81)	306 648	79,1 %	302 589	78,0 %	228 738	59,0 %	94,1%	93,1%
Tarn-et-Garonne (82)	201 333	76,7 %	198 292	75,5 %	146 460	55,8 %	93,4%	91,9%
Occitanie	4 616 420	77,9 %	4 552 404	76,8 %	3 368 937	56,9 %	94,7%	93,7%

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 22/02/2022)

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	14 425	3,1 %	+0,1%	9 829	2,1 %	+0,3%	176	0,0 %	
12-17 ans	325 852	78,7 %	+0,1%	316 088	76,3 %	+0,2%	46 877	11,3 %	+1,0%
18-49 ans	1 924 141	86,9 %	+0,1%	1 894 578	85,6 %	+0,1%	1 291 668	58,4 %	+1,4%
50-64 ans	1 072 141	92,0 %	+0,0%	1 064 366	91,4 %	+0,1%	901 791	77,4 %	+0,1%
65-74 ans	681 832	94,5 %	+0,0%	677 837	94,0 %	+0,1%	613 565	85,1 %	+0,0%
75 ans et +	597 920	92,3 %	+0,0%	589 671	91,0 %	+0,0%	514 852	79,5 %	+0,0%

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 22/02/2022)

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)	358	3,2 %	7 741	76,0 %	41 356	82,1 %	27 930	84,7 %	19 531	91,6 %	17 314	87,4 %
Aude (11)	794	2,7 %	20 129	78,5 %	106 262	86,1 %	69 514	89,4 %	49 547	92,6 %	42 128	89,8 %
Aveyron (12)	586	2,9 %	15 201	82,0 %	78 869	87,8 %	52 535	87,7 %	36 442	92,9 %	35 424	91,1 %
Gard (30)	1 727	2,8 %	41 077	75,6 %	229 456	87,0 %	141 176	91,4 %	90 244	93,9 %	74 667	92,4 %
Haute-Garonne (31)	3 865	3,3 %	80 585	81,1 %	538 570	86,4 %	233 628	94,8 %	119 626	95,1 %	104 813	95,1 %
Gers (32)	703	5,1 %	11 225	89,6 %	54 762	92,1 %	38 273	90,3 %	25 974	94,6 %	24 154	90,7 %
Hérault (34)	2 656	2,8 %	61 217	74,7 %	401 837	86,7 %	207 019	95,4 %	132 771	95,6 %	113 167	94,3 %
Lot (46)	386	3,4 %	8 471	78,5 %	44 972	86,1 %	33 607	86,3 %	25 755	94,0 %	22 971	89,1 %
Lozère (48)	148	2,7 %	4 227	81,1 %	21 390	82,3 %	14 278	87,4 %	9 500	91,0 %	8 138	84,8 %
Hauts-Pyrénées (65)	680	4,4 %	12 238	82,1 %	67 350	90,3 %	44 800	90,4 %	30 650	94,8 %	28 136	91,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	1 077	2,9 %	24 364	75,7 %	141 350	87,4 %	89 649	92,8 %	63 680	95,0 %	55 667	90,2 %
Tarn (81)	860	2,8 %	22 732	82,0 %	116 728	88,7 %	72 416	89,9 %	48 464	96,0 %	45 446	93,0 %
Tarn-et-Garonne (82)	585	2,5 %	16 645	80,3 %	81 239	86,8 %	47 316	90,7 %	29 648	95,1 %	25 895	93,7 %
Occitanie	14 425	3,1 %	325 852	78,7 %	1 924 141	86,9 %	1 072 141	92,0 %	681 832	94,5 %	597 920	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 22/02/2022)

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)	235	2,1 %	7 489	73,5 %	40 622	80,6 %	27 678	83,9 %	19 414	91,0 %	17 061	86,2 %
Aude (11)	535	1,9 %	19 536	76,1 %	104 344	84,6 %	69 007	88,7 %	49 238	92,0 %	41 518	88,5 %
Aveyron (12)	383	1,9 %	14 695	79,3 %	77 780	86,6 %	52 241	87,2 %	36 257	92,4 %	34 994	90,0 %
Gard (30)	1 264	2,1 %	39 738	73,1 %	225 435	85,5 %	140 015	90,6 %	89 666	93,3 %	73 530	91,0 %
Haute-Garonne (31)	2 441	2,1 %	78 366	78,9 %	531 761	85,3 %	232 106	94,2 %	119 000	94,6 %	103 514	94,0 %
Gers (32)	487	3,5 %	10 911	87,1 %	54 013	90,8 %	38 024	89,7 %	25 833	94,1 %	23 783	89,3 %
Hérault (34)	1 900	2,0 %	59 301	72,4 %	395 359	85,3 %	205 432	94,7 %	131 969	95,0 %	111 659	93,0 %
Lot (46)	271	2,4 %	8 199	75,9 %	44 263	84,8 %	33 373	85,7 %	25 586	93,4 %	22 654	87,9 %
Lozère (48)	110	2,0 %	4 098	78,6 %	21 128	81,3 %	14 176	86,8 %	9 450	90,5 %	8 037	83,8 %
Hauts-Pyrénées (65)	487	3,1 %	11 851	79,5 %	66 351	89,0 %	44 534	89,9 %	30 476	94,3 %	27 716	90,1 %
Pyrénées-Orientales (66)	787	2,1 %	23 625	73,4 %	138 690	85,7 %	88 874	92,0 %	63 297	94,5 %	54 923	89,0 %
Tarn (81)	546	1,8 %	22 111	79,8 %	114 983	87,3 %	71 938	89,3 %	48 201	95,5 %	44 810	91,7 %
Tarn-et-Garonne (82)	383	1,6 %	16 168	78,0 %	79 849	85,3 %	46 968	90,0 %	29 450	94,4 %	25 472	92,2 %
Occitanie	9 829	2,1 %	316 088	76,3 %	1 894 578	85,6 %	1 064 366	91,4 %	677 837	94,0 %	589 671	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 22/02/2022)

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 %	1 304	12,8 %	27 852	55,3 %	23 213	70,4 %	17 367	81,4 %	14 434	72,9 %
Aude (11)	5	0,0 %	3 150	12,3 %	71 024	57,6 %	58 352	75,0 %	44 533	83,2 %	35 960	76,6 %
Aveyron (12)	6	0,0 %	1 927	10,4 %	53 364	59,4 %	44 882	74,9 %	33 381	85,1 %	30 888	79,4 %
Gard (30)	37	0,1 %	6 319	11,6 %	150 057	56,9 %	116 927	75,7 %	80 280	83,5 %	64 306	79,6 %
Haute-Garonne (31)	32	0,0 %	10 863	10,9 %	368 910	59,2 %	198 661	80,6 %	108 180	86,0 %	90 752	82,4 %
Gers (32)	6	0,0 %	1 854	14,8 %	39 508	66,5 %	32 996	77,8 %	23 560	85,8 %	20 656	77,5 %
Hérault (34)	31	0,0 %	8 591	10,5 %	263 439	56,8 %	171 593	79,1 %	118 651	85,4 %	97 140	80,9 %
Lot (46)	7	0,1 %	1 272	11,8 %	30 560	58,5 %	28 537	73,3 %	23 356	85,2 %	19 999	77,6 %
Lozère (48)	2	0,0 %	540	10,4 %	14 471	55,7 %	11 911	72,9 %	8 419	80,6 %	6 834	71,2 %
Hauts-Pyrénées (65)	6	0,0 %	1 848	12,4 %	46 565	62,4 %	38 385	77,5 %	27 958	86,5 %	24 386	79,2 %
Pyrénées-Orientales (66)	20	0,1 %	3 755	11,7 %	91 160	56,4 %	74 310	76,9 %	56 833	84,8 %	47 597	77,2 %
Tarn (81)	8	0,0 %	3 192	11,5 %	79 765	60,6 %	61 970	76,9 %	44 172	87,5 %	39 631	81,1 %
Tarn-et-Garonne (82)	6	0,0 %	2 262	10,9 %	54 993	58,8 %	40 054	76,8 %	26 875	86,2 %	22 269	80,6 %
Occitanie	176	0,0 %	46 877	11,3 %	1 291 668	58,4 %	901 791	77,4 %	613 565	85,1 %	514 852	79,5 %

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 22/02/2022)

Surveillance en ville et passages aux urgences

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 !!! Données manquantes pour l'association de Toulouse depuis le 16/02 !!!

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 07-2022, les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 109 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 437 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S06 (215 actes, 663 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La moitié des actes SOS médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (50,5%, n=55) et un quart pour les moins de 15 ans. En semaine 07-2022 et sur les données disponibles, on observe une stabilisation des actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 pour les associations du Gard (8 actes en S07, 11 en S06) et des Pyrénées-Orientales (28 actes en S07, 30 la semaine précédente), alors qu'une nette diminution était observée pour l'Hérault, passant de 84 actes en semaine 06 à 47 actes en semaine 07 (-44%).

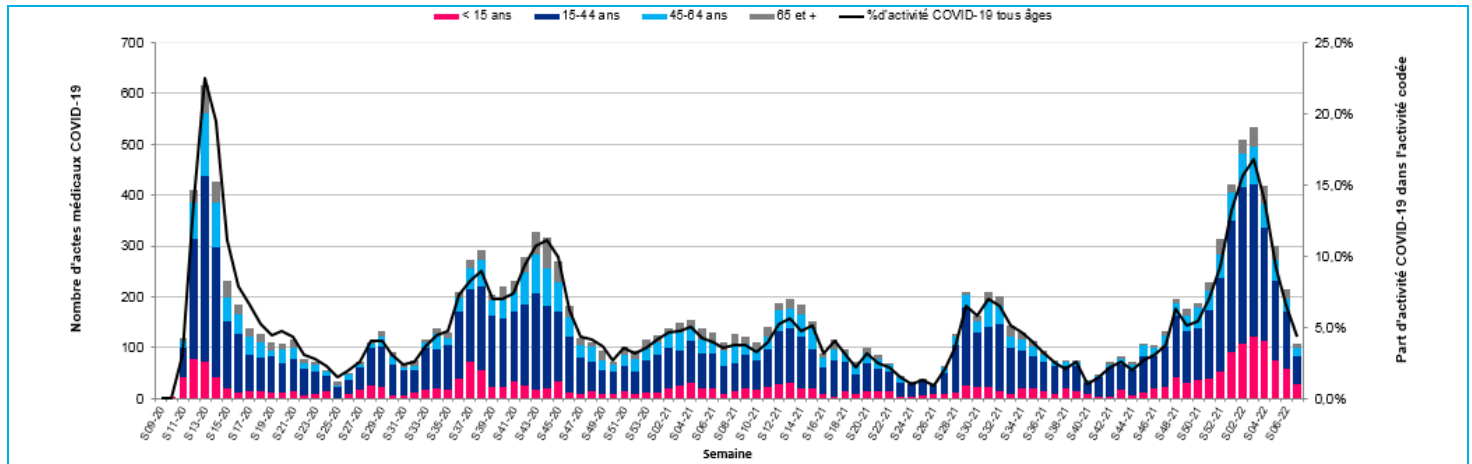


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 23/02/2022)

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 depuis plusieurs semaines au niveau régional passant de 1418 suspicions de COVID-19 en semaine 04-2022, à 635 en semaine 07-2022, soit 220 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 291 ont été suivis d'une hospitalisation en S07 contre 396 en S06 et 519 en S05. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 45,8%. Parmi les patients hospitalisés, 78% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 72,3%), 11,3% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 36,3%), 6,9% étaient âgés de 15 à 44 ans et 3,8% âgés de moins de 15 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscour® jusqu'au 19/02/2022 était de 0,70 (0,65-0,75), en diminution par rapport aux semaines précédentes.

En semaine 07-2022, les effectifs sont en diminution dans la majorité des départements, excepté l'Ariège, et moins de 20 passages aux urgences ont été relevés pour ce motif dans 5 des 13 départements de la région. Les départements de Haute-Garonne, de l'Hérault et du Tarn concentraient à eux 3 plus de la moitié des passages. Le taux de passages le plus élevé a été estimé pour le Tarn avec 530 passages pour 10 000 passages (contre 596 la semaine précédente).

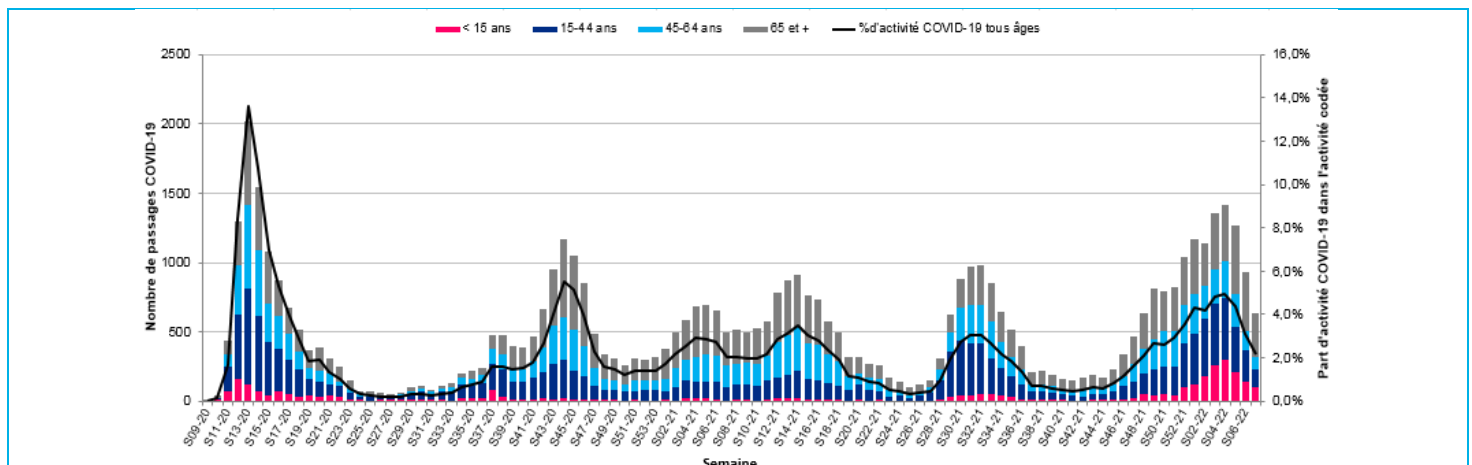


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 23/02/2022)

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

Selon les données disponibles au 23/02/2022 à 15h, 2 419 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 11% (N=280) 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 07-2022 par rapport à la semaine précédente (882 *versus* 1212 soit -27%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était également en diminution (123 *versus* 157 soit -22%) (Figure 7 et Tableau 6).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 20/02/2022 était de 0,75 (0,69-0,80), 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 le Lot où ils étaient stables.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (603 hospitalisations *versus* 806 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 68% 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 59% des nouvelles admissions en 07-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	32	3,6%	7	5,7%
Aude (11)	61	6,9%	5	4,1%
Aveyron (12)	40	4,5%	4	3,3%
Gard (30)	106	12,0%	23	18,7%
Haute-Garonne (31)	178	20,2%	31	25,2%
Gers (32)	16	1,8%	1	0,8%
Hérault (34)	149	16,9%	23	18,7%
Lot (46)	24	2,7%	1	0,8%
Lozère (48)	9	1,0%	2	1,6%
Hautes-Pyrénées (65)	105	11,9%	10	8,1%
Pyrénées-Orientales (66)	61	6,9%	4	3,3%
Tarn (81)	76	8,6%	9	7,3%
Tarn-et-Garonne (82)	25	2,8%	3	2,4%
Occitanie	882	100,0%	123	100,0%

Tableau 6- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 07 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 23/02/2022 à 15h)

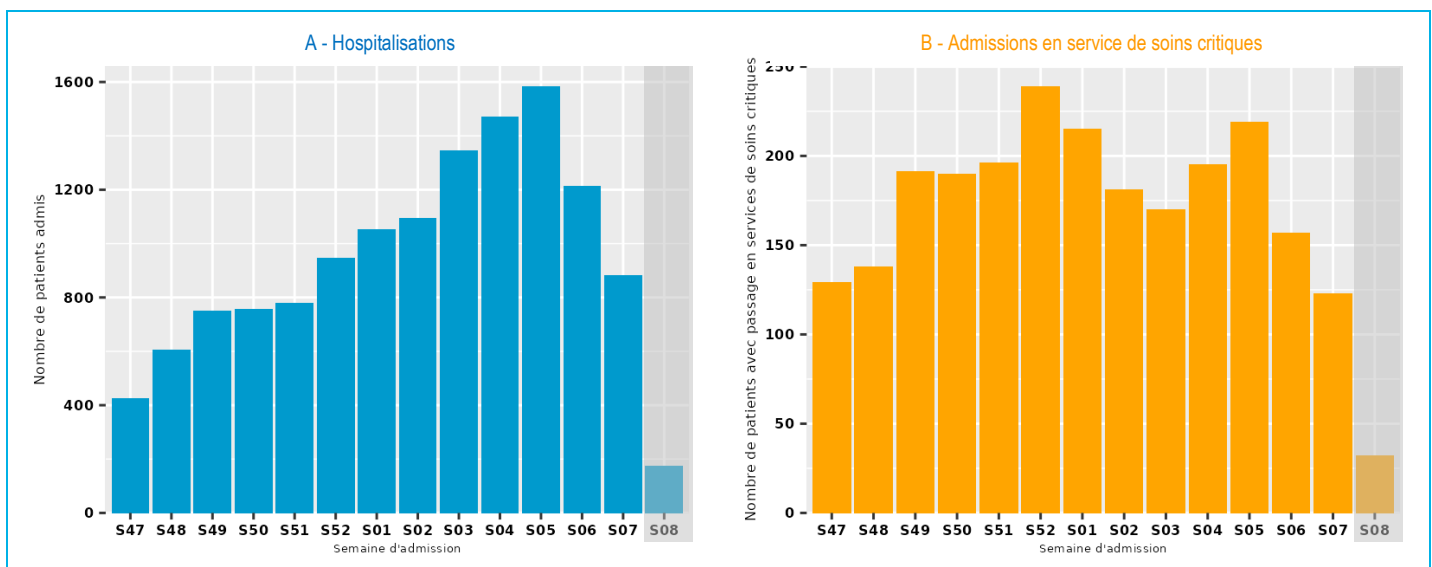


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 23/02/2022 à 15h) - Semaine 08 incomplète

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, 212 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 médian des cas légèrement plus élevé. Au niveau des comorbidités, seule la prévalence de l'obésité est plus faible. Au niveau de la ventilation maximale au cours du séjour : la ventilation invasive et l'assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R) sont plus faibles qu'au second semestre 2021 (Tableau 7). 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 28% des signalements reçus pour le mois de janvier ne sont pas encore clôturés.

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

En termes de statut vaccinal, environ 74% des cas admis depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés (donnée déclarative). Après avoir observé une tendance à la diminution au cours des mois de septembre à novembre, cette proportion était de 75% en décembre 2021. Sur les 144 cas signalés depuis début janvier 2022, la part de non vaccinés était de 70%.

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	842	212	0-14 ans	4 (0%)	9 (4%)	Pas de SDRA	46 (6%)	19 (11%)
Répartition par sexe			15-44 ans	125 (15%)	21 (10%)	Mineur	68 (9%)	16 (9%)
Homme	532 (63%)	147 (69%)	45-64 ans	341 (40%)	70 (33%)	Modéré	204 (27%)	48 (28%)
Femme	310 (37%)	65 (31%)	65-74 ans	249 (30%)	78 (37%)	Sévère	443 (58%)	86 (51%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	123 (15%)	34 (16%)	Non renseigné	81	43
Ratio	1,7	2,3	Non renseigné	0	0	Type de ventilation**		
Age			Comorbidités			O2 (lunettes/masque)	26 (3%)	14 (7%)
Moyen	60,8	61,0	Aucune comorbidité	144 (18%)	43 (21%)	VNI (Ventilation non invasive)	23 (3%)	14 (7%)
Médian	62,6	65,9	Au moins une comorbidité parmi :	678 (82%)	160 (79%)	Oxygénothérapie à haut débit	460 (55%)	119 (57%)
Quartile 25	52,3	55,7	- Obésité (IMC>=30)	339 (41%)	64 (32%)	Ventilation invasive	273 (33%)	60 (29%)
Quartile 75	71,9	72,0	- Hypertension artérielle	299 (36%)	74 (36%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	57 (7%)	3 (1%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	175 (21%)	45 (22%)	Non renseigné	3	2
Moyen	9,3	11,3	- Pathologie cardiaque	163 (20%)	45 (22%)	Durée de séjour		
Médian	9,0	9,5	- Pathologie pulmonaire	160 (19%)	46 (23%)	Durée moyenne de séjour	14,4	8,2
Quartile 25	7,0	6,0	- Immunodépression	58 (7%)	15 (7%)	Durée médiane de séjour	9,0	6,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	60 (7%)	19 (9%)	Durée quartile 25	5,0	3,0
Région de résidence des patients			- Cancer	61 (7%)	21 (10%)	Durée quartile 75	18,0	11,0
Hors région	32 (4%)	9 (4%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (4%)	10 (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	800 (96%)	199 (96%)	- Pathologie hépatique	13 (2%)	6 (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	759 (90%)	153 (72%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	566 (75%)	117 (76%)			
			- Décès	157 (21%)	32 (21%)			

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 22/02/2022 (2022-S2) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 22/02/2022 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 23/02/2022 pour la semaine 07-2022, **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 25,7%** (versus 31,0 en semaine 06-2022, soit -5,3 points) **et un taux d'incidence à 1064 cas pour 100 000 habitants** (versus 1 781 en semaine 06-2022, soit -40%) (Tableau , Figure 8). Le taux de dépistage était toujours en diminution à 4 149 pour 100 000 habitants versus 5 741 en semaine 06-2022, soit -28%. Au plan régional, les taux d'incidence, de positivité et de dépistage étaient en diminution dans toutes les classes d'âge (Tableau).

Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 12/02/2022 était de 0,57 (0,57-0,58), en diminution par rapport à la semaine précédente (0,65).

Au niveau départemental, **les indicateurs d'incidence et de positivité étaient en diminution dans tous les départements par rapport à la semaine passée et pour la 3^{ème} ou 4^{ème} semaine consécutive** (Tableau). En semaine 07-2022, le taux d'incidence était supérieur à 800 cas pour 100 000 habitants pour tous les départements, l'indicateur le plus élevé se situant à 1 521 pour les Hautes-Pyrénées (Tableau).

Au total, en semaine 07-2022, on observait une poursuite de la diminution des indicateurs virologiques dans tous les départements d'Occitanie traduisant une amélioration de la situation épidémique.

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	1 996	28,5%	1310	4 599
Aude (11)	4 258	26,1%	1143	4 375
Aveyron (12)	3 830	34,0%	1376	4 047
Gard (30)	7 282	24,0%	973	4 049
Haute-Garonne (31)	14 238	24,6%	1016	4 130
Gers (32)	2 646	33,5%	1392	4 157
Hérault (34)	11 402	21,7%	969	4 474
Lot (46)	1 927	32,4%	1113	3 430
Lozère (48)	672	31,2%	881	2 828
Hautes-Pyrénées (65)	3 451	33,2%	1521	4 578
Pyrénées-Orientales (66)	4 038	20,9%	843	4 032
Tarn (81)	4 022	28,1%	1037	3 692
Tarn-et-Garonne (82)	3 301	31,6%	1257	3 979
Occitanie	63 063	25,7%	1064	4 149

Tableau 8- Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 07-2022 (du 14 au 20 février 2022) (source SI-DEP, au 23/02/2022)

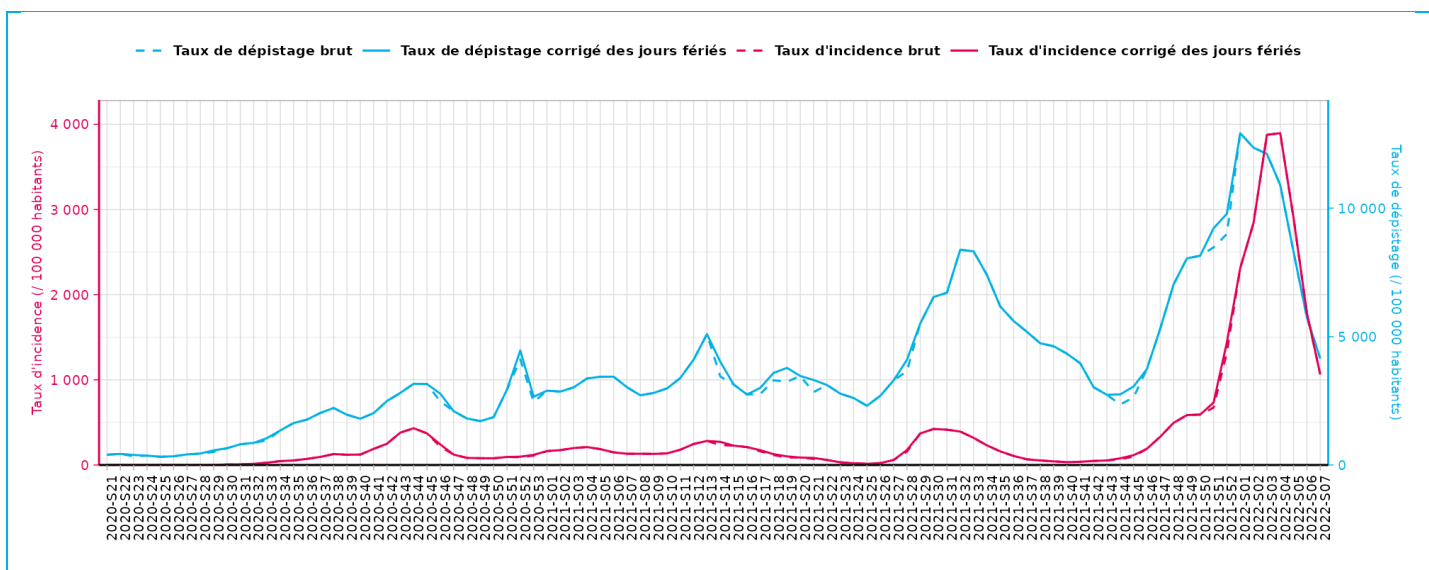


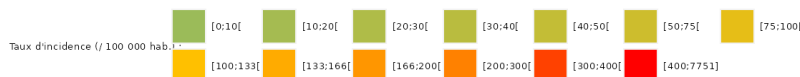
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S07-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 23/02/2022)

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	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	14/02-20/02
[0,10[	44	78	199	412	661	748	694	520	856	2 110	3 876	5 238	5 041	3 312	1 957	1 062
[10,20[	69	86	189	384	630	757	732	732	1 489	3 781	5 500	7 750	7 392	4 792	2 519	1 338
[20,30[	68	103	189	300	476	618	709	1 230	2 406	4 662	3 999	4 873	4 498	3 246	2 036	1 270
[30,45[	99	136	267	459	702	882	903	1 081	1 974	3 045	3 962	5 607	5 651	4 213	2 554	1 479
[45,65[	69	97	184	309	451	516	538	582	1 217	1 699	1 896	2 578	2 808	2 318	1 501	924
65 et plus	52	87	139	213	252	264	243	249	581	700	703	975	1 210	1 246	953	673
75 et plus	42	71	118	167	206	221	214	223	523	657	724	970	1 235	1 338	1 028	719
Tous âges	67	99	191	332	495	586	592	674	1 325	2 312	2 843	3 876	3 896	2 900	1 786	1 064



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	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	14/02-20/02
[0,10[	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%	27,1%
[10,20[	2,2%	2,7%	4,0%	5,5%	6,3%	6,5%	6,4%	8,1%	15,8%	18,3%	25,8%	39,0%	44,2%	42,3%	37,3%	28,8%
[20,30[	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%	26,6%
[30,45[	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%	36,2%	29,8%
[45,65[	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%	24,3%
65 et plus	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%	19,4%
75 et plus	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%	20,9%	18,6%
Tous âges	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%	31,1%	25,7%



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	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	14/02-20/02
[0,10[	546	1 731	4 227	7 601	11 752	13 376	11 258	6 028	4 535	16 916	18 636	15 324	13 091	9 312	6 025	3 923
[10,20[	3 097	3 199	4 714	7 017	10 027	11 594	11 478	9 049	9 445	20 649	21 307	19 850	16 742	11 327	6 749	4 644
[20,30[	3 172	3 352	4 195	5 464	7 296	8 779	9 939	12 737	14 419	18 372	14 768	14 596	12 588	9 404	6 494	4 769
[30,45[	3 177	3 280	4 479	6 374	8 246	9 490	10 114	11 608	11 633	13 866	14 250	15 507	14 099	10 584	7 061	4 962
[45,65[	2 232	2 466	3 271	4 495	5 560	6 267	6 620	8 066	8 778	10 226	9 152	9 539	8 962	7 162	5 174	3 805
65 et plus	1 941	2 109	2 774	3 437	3 974	4 390	4 452	5 392	6 517	6 980	6 009	5 911	5 921	5 319	4 401	3 474
75 et plus	1 940	2 072	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 548	7 469	6 668	6 453	6 642	5 992	4 912	3 858
Tous âges	2 357	2 632	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 475	8 997	12 923	12 356	12 118	10 905	8 298	5 747	4 149



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 1^{er} novembre 2021 (semaine 44) au 24 février 2022 (semaine 07-2022) (source IS-DEP, données au 23/02/2022)

Surveillance virologique (suite)

10a.

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

Zone	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	14/02-20/02
Ariège (09)	102	177	248	358	508	639	597	575	1 114	1 621	2 264	3 507	3 952	3 214	2 099	1 310
Aude (11)	56	92	144	213	389	519	570	711	1 465	2 152	2 287	3 155	3 324	2 609	1 841	1 142
Aveyron (12)	126	157	237	319	395	537	576	560	1 251	2 112	2 611	3 902	4 286	3 467	2 228	1 376
Gard (30)	59	97	172	310	498	727	748	816	1 446	2 036	2 362	3 389	3 380	2 628	1 606	973
Haute-Garonne (31)	71	103	168	317	475	543	518	712	1 516	2 810	3 811	5 061	4 797	3 194	1 787	1 016
Gers (32)	74	94	148	312	506	542	387	427	974	1 635	2 099	3 179	3 724	3 190	2 236	1 392
Hérault (34)	73	121	244	417	596	661	699	934	1 739	2 566	2 726	3 599	3 508	2 672	1 609	969
Lot (46)	81	117	181	333	486	583	558	673	1 201	1 542	2 034	3 035	3 527	2 942	1 918	1 113
Lozère (48)	194	187	165	131	166	325	329	398	863	1 612	2 110	3 466	3 824	2 873	1 679	881
Hautes-Pyrénées (65)	103	152	275	503	671	608	481	624	1 239	2 294	3 002	3 598	3 625	3 105	2 334	1 521
Pyrénées-Orientales (66)	81	124	173	356	606	696	794	923	1 705	2 452	2 629	2 960	2 898	2 126	1 335	843
Tarn (81)	85	84	119	206	300	349	375	498	1 004	1 880	2 743	4 094	4 434	3 253	1 902	1 037
Tarn-et-Garonne (82)	104	147	229	329	414	443	406	490	1 079	1 733	2 626	4 164	4 305	3 236	2 140	1 257
Occitanie	79	115	191	332	495	586	592	733	1 441	2 312	2 843	3 876	3 896	2 900	1 786	1 064

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	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	14/02-20/02
Ariège (09)	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%	28,5%
Aude (11)	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%	31,0%	26,1%
Aveyron (12)	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%	34,0%
Gard (30)	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%	24,0%
Haute-Garonne (31)	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%	24,6%
Gers (32)	2,9%	2,8%	4,0%	6,0%	7,2%	7,1%	5,5%	6,4%	13,2%	16,1%	21,8%	31,9%	37,7%	38,5%	36,9%	33,5%
Hérault (34)	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%	21,7%
Lot (46)	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%	39,9%	37,7%	32,4%
Lozère (48)	7,8%	6,9%	5,8%	4,4%	5,4%	7,8%	8,1%	8,1%	14,3%	19,7%	26,0%	36,7%	43,1%	43,1%	38,3%	31,2%
Hautes-Pyrénées (65)	3,9%	4,1%	5,9%	7,1%	8,5%	7,4%	6,6%	8,3%	14,3%	18,2%	24,4%	32,6%	37,2%	38,6%	36,8%	33,2%
Pyrénées-Orientales (66)	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%	25,9%	20,9%
Tarn (81)	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%	35,1%	28,1%
Tarn-et-Garonne (82)	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%	31,6%
Occitanie	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%	31,1%	25,7%

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	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	14/02-20/02
Ariège (09)	2 659	3 156	4 320	5 833	6 463	7 518	7 720	8 032	8 379	10 904	10 771	11 233	11 093	8 901	6 207	4 599
Aude (11)	2 737	2 801	3 203	4 006	5 706	7 441	7 944	8 842	10 513	13 396	11 480	11 156	10 407	7 926	5 948	4 374
Aveyron (12)	2 756	3 261	4 025	5 596	6 260	7 496	7 752	7 857	8 902	12 292	11 221	11 328	10 760	8 452	5 845	4 047
Gard (30)	2 883	2 983	3 558	4 749	6 732	8 344	8 639	9 566	9 889	11 826	11 109	11 466	10 238	8 046	5 551	4 049
Haute-Garonne (31)	2 700	3 020	3 699	5 626	7 470	8 493	8 651	10 298	10 414	14 706	14 918	14 380	12 486	8 826	5 795	4 130
Gers (32)	2 510	3 379	3 671	5 184	7 078	7 605	7 019	6 683	7 395	10 150	9 641	9 975	9 888	8 279	6 055	4 156
Hérault (34)	2 924	3 151	4 075	5 985	8 078	8 899	9 136	11 018	11 432	13 984	12 791	12 548	11 156	8 681	6 003	4 474
Lot (46)	2 612	2 647	3 392	4 965	6 408	7 331	6 925	7 728	8 120	9 159	9 095	9 290	9 187	7 379	5 089	3 430
Lozère (48)	2 501	2 696	2 826	2 981	3 078	4 162	4 935	4 921	6 013	8 173	8 126	9 441	8 881	6 666	4 382	2 828
Hautes-Pyrénées (65)	2 642	3 748	4 688	7 133	7 923	8 170	7 269	7 524	8 684	12 620	12 307	11 042	9 756	8 051	6 350	4 578
Pyrénées-Orientales (66)	2 896	3 031	3 648	5 198	7 635	8 690	8 653	9 306	10 307	13 770	12 112	10 689	9 444	7 238	5 149	4 032
Tarn (81)	2 403	2 863	3 148	3 825	5 005	5 859	5 774	6 278	6 967	10 637	11 100	11 264	10 534	8 087	5 425	3 692
Tarn-et-Garonne (82)	2 641	3 074	3 856	5 275	6 522	6 622	6 571	6 825	7 663	10 919	11 352	11 694	10 664	8 054	5 896	3 979
Occitanie	2 751	3 058	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	9 219	9 786	12 923	12 356	12 118	10 905	8 298	5 747	4 149

Taux de dépistage (/ 100 000 hab.) : [2402:2751[[2751:4708[[4708:7355[[7355:9178[[9178:12349[[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 1^{er} novembre 2021 (semaine 44) au 24 février 2022 (semaine 07-2022) (source SI-DEP, données au 23/02/2022)

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, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le site de Santé publique France. À ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence 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 22% (un prélèvement positif sur 4 doit être criblé de manière aléatoire). En Occitanie en semaine 06-2022, le variant Omicron est largement dominant, avec 99,8% 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 07-2022, avec 0,2% des prélèvements recherchant cette mutation versus 0,6% en semaine 06-2022. Ces différents indicateurs illustrent le remplacement quasi-complet de Delta par Omicron. 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 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 S06, le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 99,9% des séquences sur 748 prélèvements provenant de la région Occitanie, tandis que le variant Delta (21A/478K) en représentait 0,1% (données non consolidées) (Figure 10). Parmi les 747 séquences d'Omicron renseignés dans Emergen en S06 en Occitanie, 20,2% concernaient le sous-lignage BA.2 contre 14,8% en S05 et 6,5% en S04.

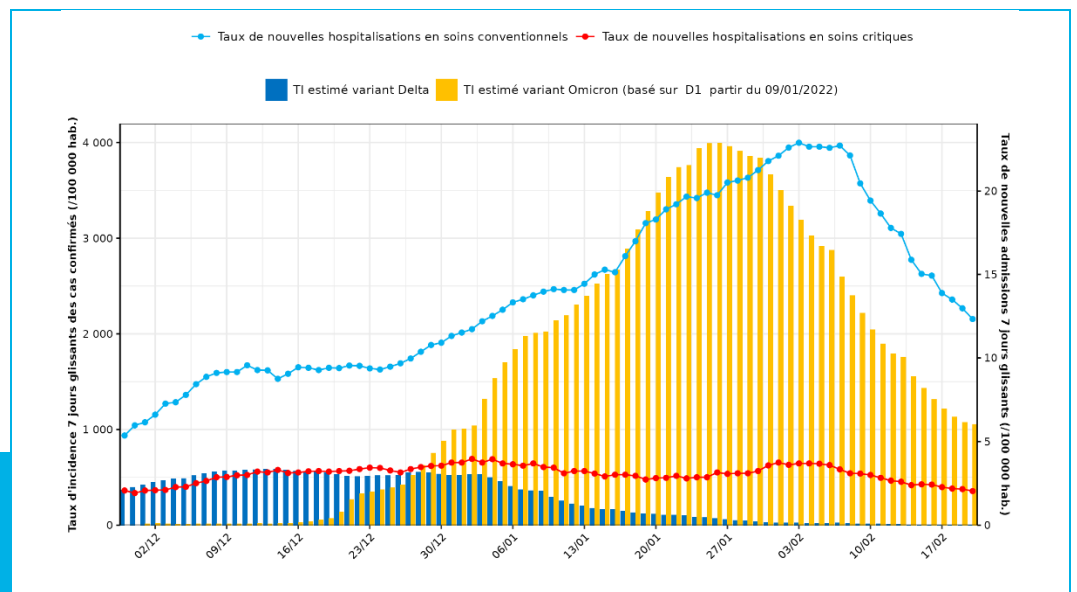


Figure 9- Taux d'incidence estimé des variants Omicron et Delta*, par semaine glissante, depuis la semaine du 29/11/21 au 20/02/2022, Occitanie, (données SIDEP au 23/02/2022).

* 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.

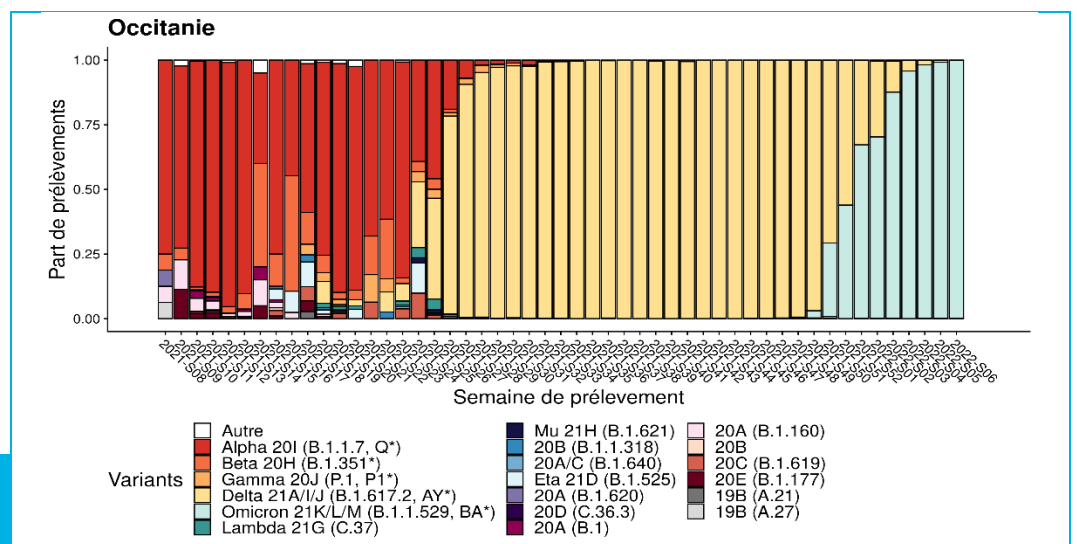


Figure 10- Évolution de la proportion des variants séquençés, en Occitanie, (données EMERGEN au 21/02/2022).

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, l'activité de la gastro-entérite était élevée en semaine 07-2022 (Figure 1). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 07-2022, 648 passages pour gastro-entérite ont été relevés soit 2,3% des passages (766 passages en semaine 06-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 07-2022 (Figure 3). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente lorsqu'on excluait les données de l'association de Toulouse (données manquantes depuis le 16/02) (Figure 4). En semaine 07-2022, 224 actes pour ce diagnostic ont été relevés en Occitanie (données partielles pour Toulouse), soit 8,7% de l'activité globale des associations SOS Médecins.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 90/100 000 [48; 132], en augmentation par rapport la semaine précédente (65/100000) (Figure 5).

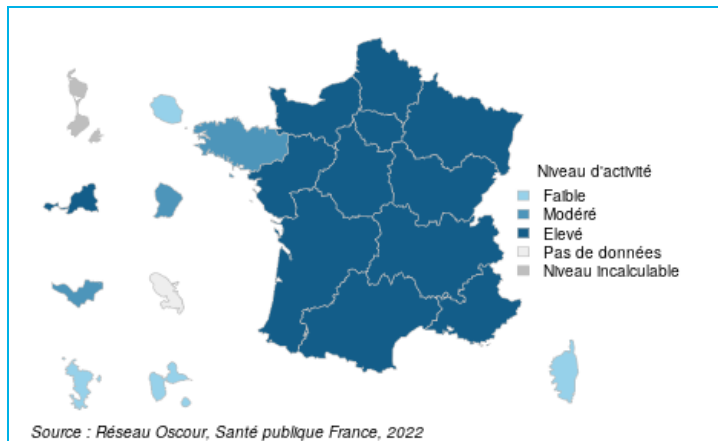


Figure 11- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



Figure 12- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

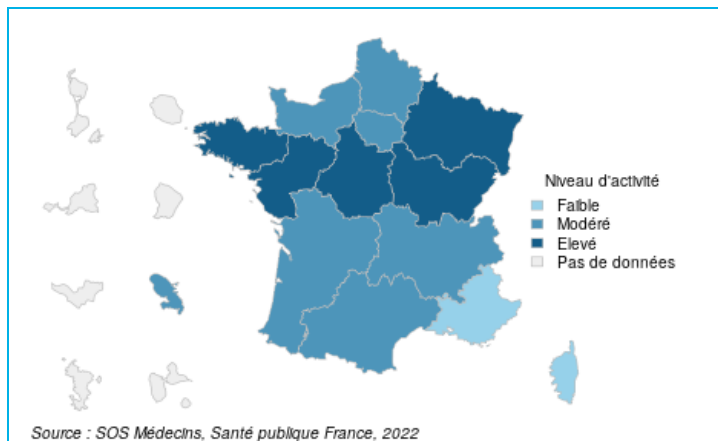


Figure 13- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

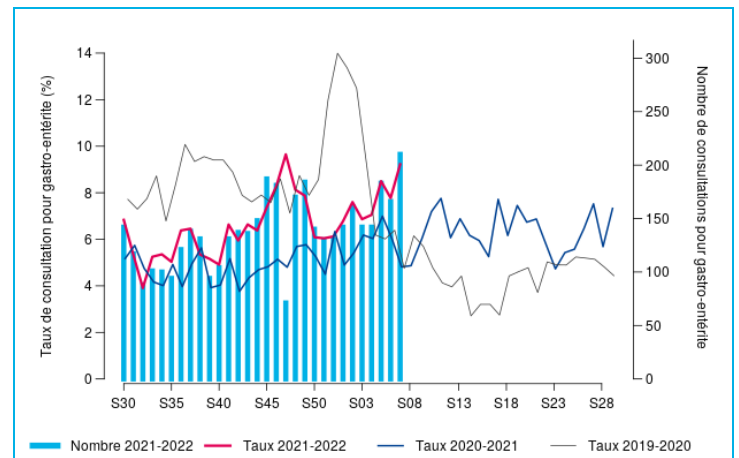


Figure 14- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie (SOS Médecins Toulouse exclu du fait de l'absence de transmission depuis le 16/02/2022)

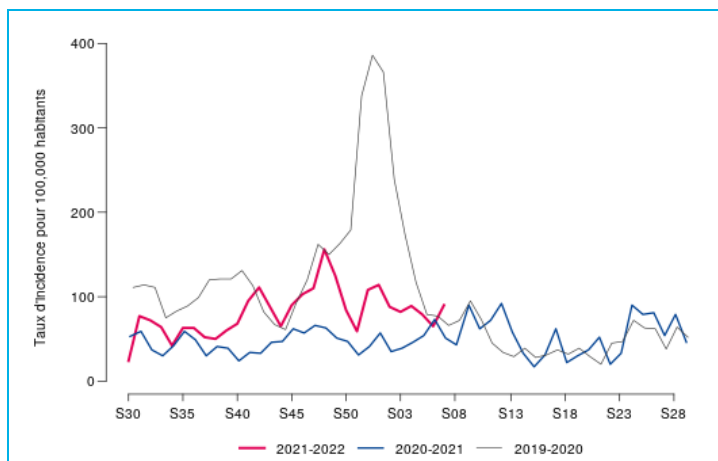


Figure 15- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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.

Porter un masque jetable.

Utiliser un mouchoir à usage unique.

MAÎTRISEZ LES BONS GESTES CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER

Logo 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)

MORTALITE

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 06-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans étaient stables à un niveau élevé et significativement plus élevés que l'attendu depuis plusieurs semaines (Figure 6). Des excès de décès étaient par ailleurs estimés au niveau départemental en semaine 06-2022 chez les plus de 65 ans dans l'Aude, en Haute-Garonne, dans les Hautes-Pyrénées et dans le Tarn.

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](#)

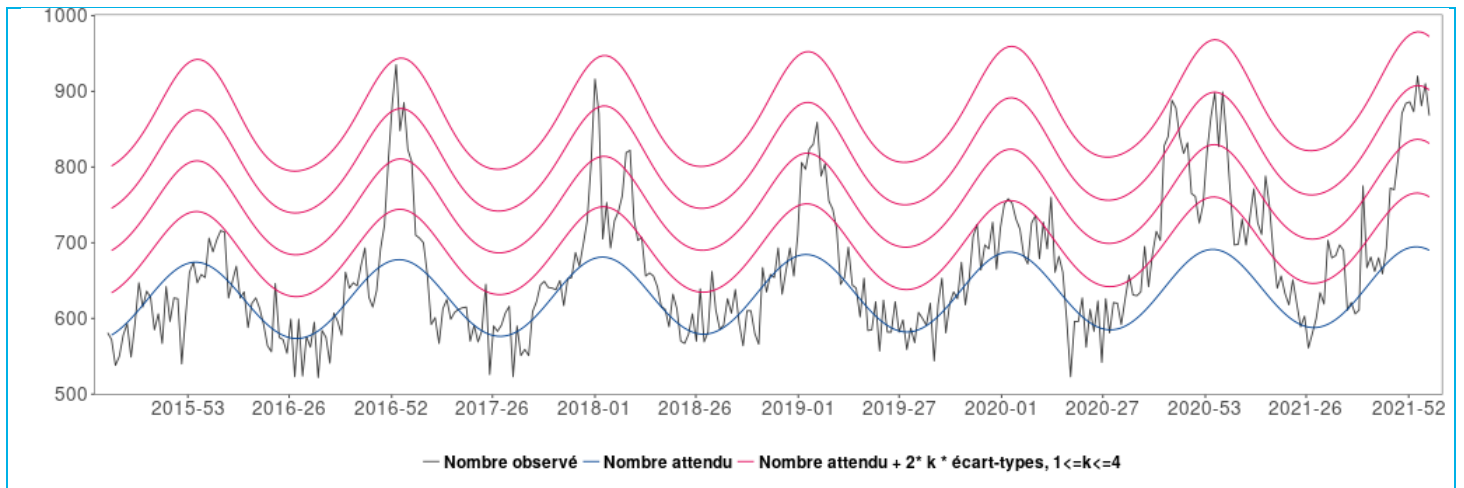


Figure 16- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans / tous âges

Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC)

Selon les données disponibles au 22 février 2022 à 15h, 129 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 07 dans les établissements de santé de la région, en diminution par rapport à la semaine précédente (figure 17). Parmi eux, 94% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=121). Les départements de l'Hérault, de la Haute-Garonne et du Gard recensaient 24 décès, 21 décès et 14 décès en semaine 07 respectivement (soit 46% du total).

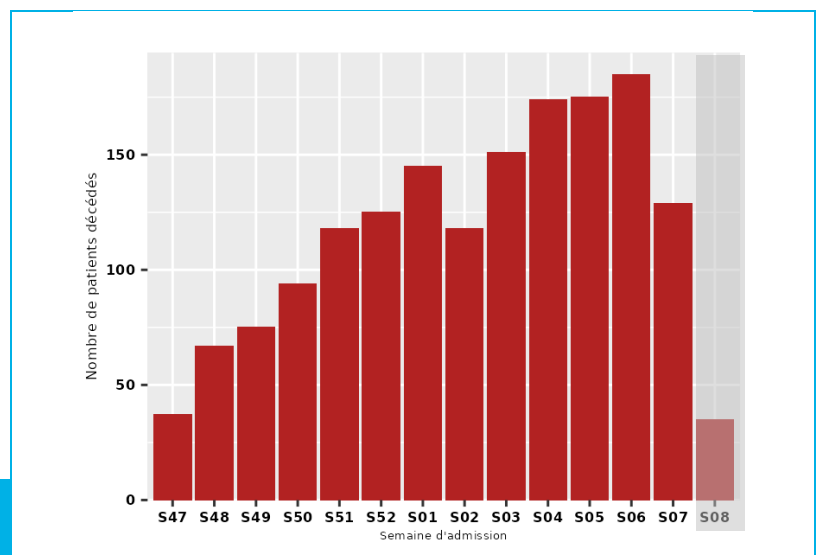


Figure 17- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 23/02/2022 15h) - Semaine 08 incomplète

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 07-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	3/4 associations	62/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87,8 %

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