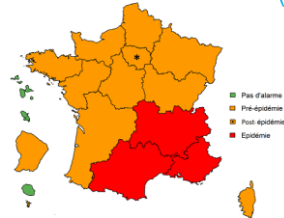


Surveillance des infections respiratoires aiguës

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : →
11^{ème} semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

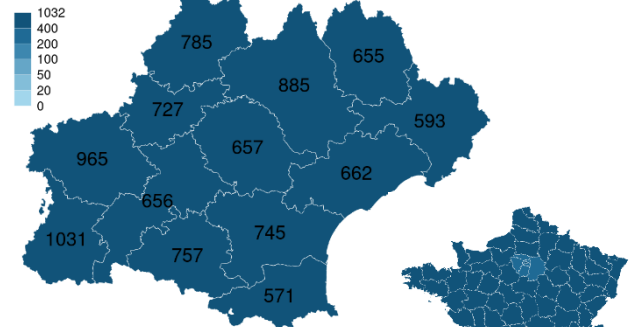
- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : ↓

Taux d'incidence 7 jours glissants (/100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 21/02 au 27/02 :



Sources : S-IDEP Santé publique France, au 02 Mar 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 modérée**
- 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 07-2022 : ↓

Faits marquants

COVID-19 : risque de recombinaison et de co-infection

Les phénomènes de recombinaison entre deux variants différents du SARS-CoV-2 représentent des événements de divergence génétique majeurs. Depuis le 18/02/2022, un recombinaison Delta/Omicron (auquel aucun nom de lignage n'a encore été assigné) fait l'objet d'un suivi renforcé par Santé publique France et le CNR Virus des infections respiratoires. La majorité de son génome correspond au variant Delta (sous-lignage AY.4), mais une large portion du gène S (codant pour la protéine Spike) correspond au variant Omicron (sous-lignage BA.1). Au 02/03, 18 séquences de ce recombinaison ont été détectées en France. Plus d'informations sont disponibles dans [l'analyse de risque du 23/02/2022](#).

Enquête CoviPrev vague 32 (07-14 février)

- Stabilisation de l'adhésion à la dose de rappel.
- La santé mentale reste dégradée : 70% des répondants souffrent de troubles du sommeil.

Plus de détails sont disponibles dans le [Point épidémiologique national](#).

Investigations en cours de cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) pédiatrique

Santé publique France et le Centre national de référence (CNR) Escherichia coli (Institut Pasteur - Paris), avec son laboratoire associé (Laboratoire de microbiologie de l'hôpital Robert Debré - Paris), investiguent une augmentation du nombre de cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infection grave à Escherichia coli, signalés depuis début février 2022. L'ensemble des cas de SHU pédiatriques signalés depuis le 1^{er} janvier 2022 sont investigués sur le territoire national pour affirmer ou infirmer un lien entre ces cas (31 en cours d'investigation à ce jour) et pour identifier une éventuelle source de contamination commune et mettre en place les mesures appropriées. Aucun cas n'a été signalé en Occitanie pour le moment. Un point détaillé est disponible sur le site de [Santé publique France](#).

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 11 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 sont 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 08-2022, 201 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,7% des passages (207 passages en semaine 07-2022). Cette tendance était similaire dans l'ensemble des départements. Les enfants de moins de 15 ans représentaient 66% des passages pour grippe/syndrome grippal. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 12,9% (0,3% des hospitalisations).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (SOS Toulouse exclu des analyses en raison de données manquantes depuis le 16/02), les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 08-2022, 177 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 8,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (186 actes en semaine 07-2022). Cette tendance stable s'observait dans les associations de Montpellier et Perpignan, alors que celle de Nîmes était en diminution.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 116/100 000 [57; 175], en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (95/100 000) (Figure 3).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en légère diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4) : 2,8% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 3,6% en semaine 07-2022). Cette tendance est observée dans les 3 CHU.

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). Parmi eux, 44% avaient moins de 15 ans.

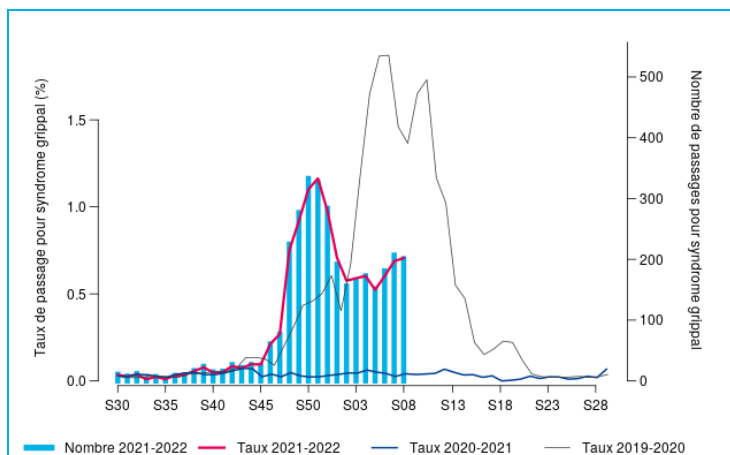


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

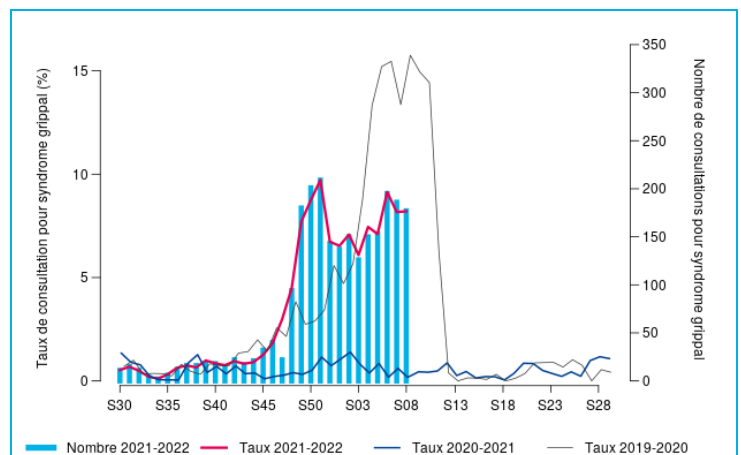


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard - Hérault - Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

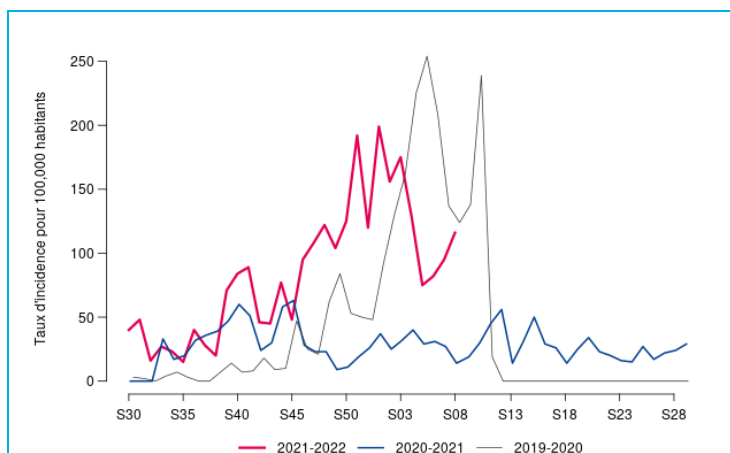


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

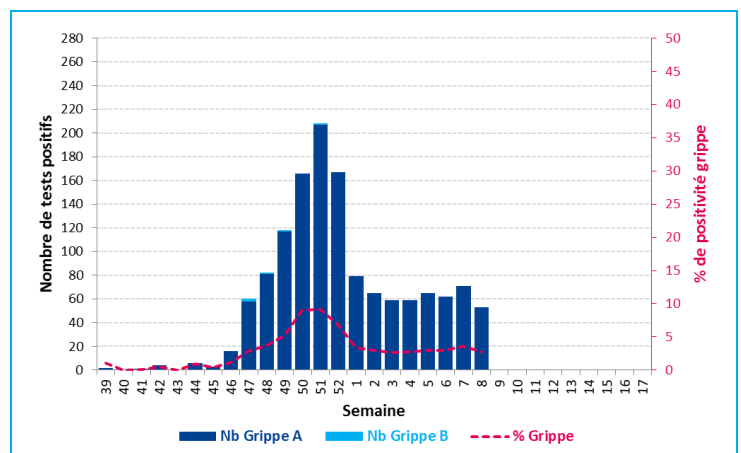


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

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 01/03/2022** (date d'injection), **4 558 345** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit **une CV de 76,9%**. La répartition par sexe pour une primo-vaccination complète est la suivante : 48,1% d'hommes (CV =76,7%) et 51,9% de femmes (CV =77,2%).

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 85,2% ont eu une dose de rappel. Parmi les personnes âgées de 75 ans et plus, la couverture vaccinale est moindre avec 91,1% ayant reçu une primo-vaccination complète et 79,6% ayant eu une dose de rappel.

Par ailleurs, il est estimé que **90,8% 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**. 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 92,8% pour la primo-vaccination complète et 76,3% 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 :

- [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)	114 285	75,0 %	112 688	73,9 %	84 753	55,6 %	94,5%	93,2%
Aude (11)	288 526	77,4 %	284 591	76,4 %	214 545	57,6 %	95,2%	94,3%
Aveyron (12)	219 136	78,7 %	216 561	77,8 %	165 450	59,4 %	96,3%	95,3%
Gard (30)	578 760	77,3 %	570 500	76,2 %	421 364	56,3 %	95,0%	94,0%
Haute-Garonne (31)	1 081 767	77,2 %	1 068 612	76,3 %	783 918	56,0 %	95,7%	94,7%
Gers (32)	155 143	81,6 %	153 208	80,6 %	119 236	62,7 %	94,4%	94,0%
Hérault (34)	919 295	78,2 %	906 845	77,1 %	664 706	56,5 %	94,3%	93,2%
Lot (46)	136 211	78,7 %	134 486	77,7 %	104 292	60,2 %	93,8%	92,3%
Lozère (48)	57 699	75,6 %	57 065	74,8 %	42 484	55,7 %	95,3%	94,4%
Hautes-Pyrénées (65)	183 919	81,1 %	181 621	80,1 %	139 989	61,7 %	94,4%	93,1%
Pyrénées-Orientales (66)	375 980	78,5 %	370 665	77,4 %	275 593	57,5 %	93,4%	92,3%
Tam (81)	306 773	79,1 %	302 978	78,1 %	230 288	59,4 %	94,1%	93,1%
Tam-et-Garonne (82)	201 447	76,7 %	198 525	75,6 %	147 706	56,2 %	93,4%	91,9%
Occitanie	4 618 941	78,0 %	4 558 345	76,9 %	3 394 324	57,3 %	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 01/03/2022)

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	14 647	3,1 %	+0,0%	10 469	2,2 %	+0,1%	185	0,0 %	
12-17 ans	326 205	78,8 %	+0,1%	316 896	76,5 %	+0,2%	49 806	12,0 %	+0,7%
18-49 ans	1 925 650	87,0 %	+0,1%	1 897 653	85,7 %	+0,1%	1 309 190	59,1 %	+0,7%
50-64 ans	1 072 391	92,0 %	+0,0%	1 065 146	91,4 %	+0,0%	905 169	77,7 %	+0,3%
65-74 ans	681 938	94,6 %	+0,1%	678 167	94,0 %	+0,0%	614 471	85,2 %	+0,1%
75 ans et +	598 001	92,3 %	+0,0%	589 979	91,1 %	+0,1%	515 495	79,6 %	+0,1%

Tableau 2- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu une primo-vaccination incomplète, une primo-vaccination complète et une dose de rappel contre le COVID-19, couverture vaccinale (% de la population) et gain de couverture vaccinale par rapport à la semaine précédente (en points), en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/03/2022)

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)	363	3,3 %	7 748	76,0 %	41 378	82,1 %	27 940	84,7 %	19 536	91,6 %	17 317	87,5 %
Aude (11)	815	2,8 %	20 161	78,6 %	106 333	86,2 %	69 523	89,4 %	49 560	92,6 %	42 129	89,8 %
Aveyron (12)	596	2,9 %	15 208	82,1 %	78 914	87,9 %	52 543	87,7 %	36 442	92,9 %	35 426	91,1 %
Gard (30)	1 756	2,9 %	41 144	75,7 %	229 680	87,1 %	141 219	91,4 %	90 268	93,9 %	74 678	92,4 %
Haute-Garonne (31)	3 928	3,3 %	80 656	81,2 %	539 012	86,5 %	233 686	94,9 %	119 641	95,1 %	104 827	95,2 %
Gers (32)	709	5,1 %	11 233	89,6 %	54 781	92,1 %	38 280	90,3 %	25 978	94,6 %	24 155	90,7 %
Hérault (34)	2 701	2,9 %	61 295	74,8 %	402 217	86,8 %	207 068	95,4 %	132 792	95,6 %	113 193	94,3 %
Lot (46)	388	3,4 %	8 477	78,5 %	44 995	86,2 %	33 613	86,3 %	25 756	94,0 %	22 976	89,1 %
Lozère (48)	149	2,7 %	4 229	81,1 %	21 398	82,3 %	14 283	87,4 %	9 502	91,0 %	8 138	84,8 %
Hautes-Pyrénées (65)	684	4,4 %	12 246	82,2 %	67 385	90,3 %	44 805	90,4 %	30 653	94,8 %	28 140	91,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	1 093	2,9 %	24 387	75,8 %	141 453	87,5 %	89 678	92,9 %	63 691	95,0 %	55 671	90,2 %
Tarn (81)	870	2,8 %	22 751	82,1 %	116 802	88,7 %	72 427	89,9 %	48 470	96,0 %	45 451	93,0 %
Tarn-et-Garonne (82)	595	2,5 %	16 670	80,4 %	81 302	86,9 %	47 326	90,7 %	29 649	95,1 %	25 900	93,7 %
Occitanie	14 647	3,1 %	326 205	78,8 %	1 925 650	87,0 %	1 072 391	92,0 %	681 938	94,6 %	598 001	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 01/03/2022)

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)	260	2,3 %	7 518	73,8 %	40 697	80,8 %	27 700	84,0 %	19 431	91,1 %	17 080	86,3 %
Aude (11)	577	2,0 %	19 589	76,3 %	104 552	84,7 %	69 058	88,8 %	49 265	92,1 %	41 547	88,5 %
Aveyron (12)	407	2,0 %	14 728	79,5 %	77 870	86,7 %	52 276	87,3 %	36 273	92,5 %	35 006	90,0 %
Gard (30)	1 333	2,2 %	39 861	73,3 %	225 876	85,6 %	140 139	90,7 %	89 715	93,3 %	73 571	91,0 %
Haute-Garonne (31)	2 645	2,3 %	78 557	79,1 %	532 527	85,4 %	232 267	94,3 %	119 051	94,7 %	103 559	94,0 %
Gers (32)	509	3,7 %	10 920	87,2 %	54 093	91,0 %	38 050	89,8 %	25 844	94,1 %	23 790	89,3 %
Hérault (34)	2 002	2,1 %	59 473	72,6 %	396 038	85,4 %	205 575	94,7 %	132 030	95,0 %	111 716	93,0 %
Lot (46)	288	2,5 %	8 216	76,1 %	44 330	84,9 %	33 390	85,7 %	25 598	93,4 %	22 663	87,9 %
Lozère (48)	112	2,0 %	4 109	78,8 %	21 156	81,4 %	14 189	86,8 %	9 459	90,6 %	8 040	83,8 %
Hautes-Pyrénées (65)	500	3,2 %	11 889	79,8 %	66 454	89,1 %	44 563	90,0 %	30 486	94,3 %	27 727	90,1 %
Pyrénées-Orientales (66)	821	2,2 %	23 679	73,6 %	138 930	85,9 %	88 956	92,1 %	63 328	94,5 %	54 951	89,1 %
Tarn (81)	600	1,9 %	22 156	79,9 %	115 172	87,5 %	71 986	89,4 %	48 224	95,5 %	44 840	91,7 %
Tarn-et-Garonne (82)	415	1,8 %	16 201	78,2 %	79 958	85,4 %	46 997	90,1 %	29 463	94,5 %	25 489	92,2 %
Occitanie	10 469	2,2 %	316 896	76,5 %	1 897 653	85,7 %	1 065 146	91,4 %	678 167	94,0 %	589 979	91,1 %

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 01/03/2022)

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 %	1 364	13,4 %	28 189	55,9 %	23 318	70,7 %	17 399	81,6 %	14 473	73,1 %
Aude (11)	5	0,0 %	3 370	13,1 %	71 995	58,4 %	58 568	75,3 %	44 601	83,3 %	36 004	76,7 %
Aveyron (12)	8	0,0 %	2 068	11,2 %	54 009	60,2 %	45 020	75,2 %	33 412	85,2 %	30 933	79,6 %
Gard (30)	38	0,1 %	6 699	12,3 %	152 373	57,8 %	117 407	76,0 %	80 436	83,7 %	64 410	79,7 %
Haute-Garonne (31)	35	0,0 %	11 583	11,7 %	373 762	60,0 %	199 422	81,0 %	108 331	86,1 %	90 784	82,4 %
Gers (32)	6	0,0 %	1 937	15,5 %	39 903	67,1 %	33 109	78,1 %	23 599	86,0 %	20 682	77,6 %
Hérault (34)	32	0,0 %	9 096	11,1 %	267 308	57,7 %	172 224	79,4 %	118 791	85,5 %	97 252	81,0 %
Lot (46)	7	0,1 %	1 346	12,5 %	30 903	59,2 %	28 631	73,5 %	23 383	85,3 %	20 022	77,7 %
Lozère (48)	2	0,0 %	569	10,9 %	14 660	56,4 %	11 983	73,3 %	8 428	80,7 %	6 842	71,3 %
Hautes-Pyrénées (65)	6	0,0 %	1 955	13,1 %	47 082	63,1 %	38 511	77,7 %	28 006	86,7 %	24 429	79,4 %
Pyrénées-Orientales (66)	21	0,1 %	3 972	12,3 %	92 466	57,2 %	74 557	77,2 %	56 906	84,9 %	47 671	77,3 %
Tarn (81)	8	0,0 %	3 392	12,2 %	80 791	61,4 %	62 165	77,2 %	44 253	87,6 %	39 679	81,2 %
Tarn-et-Garonne (82)	7	0,0 %	2 455	11,8 %	55 749	59,6 %	40 254	77,1 %	26 926	86,3 %	22 314	80,7 %
Occitanie	185	0,0 %	49 806	12,0 %	1 309 190	59,1 %	905 169	77,7 %	614 471	85,2 %	515 495	79,6 %

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 01/03/2022)

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 08-2022, les 3 associations SOS Médecins de Nîmes, Montpellier et Perpignan (SOS Toulouse exclu des analyses en raison de données manquantes depuis le 16/02) enregistraient 75 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 352 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S07 (80 actes, 437 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (55%, n=41) et 35% pour les moins de 15 ans. En semaine 08 et pour les données disponibles, on observe une diminution des actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 pour les associations des Pyrénées-Orientales (21 actes en S08 vs 28 actes en S07, -25%), et de l'Hérault (37 actes vs 47 actes en S07, -21,3%) et une augmentation pour l'association du Gard (18 actes vs 8 en S07, +125%). Les taux d'actes pour suspicion de COVID-19 les plus élevés ont été estimés pour le Gard avec 472 actes pour 10 000 consultations et pour l'Hérault avec 424 actes pour 10 000 consultations.

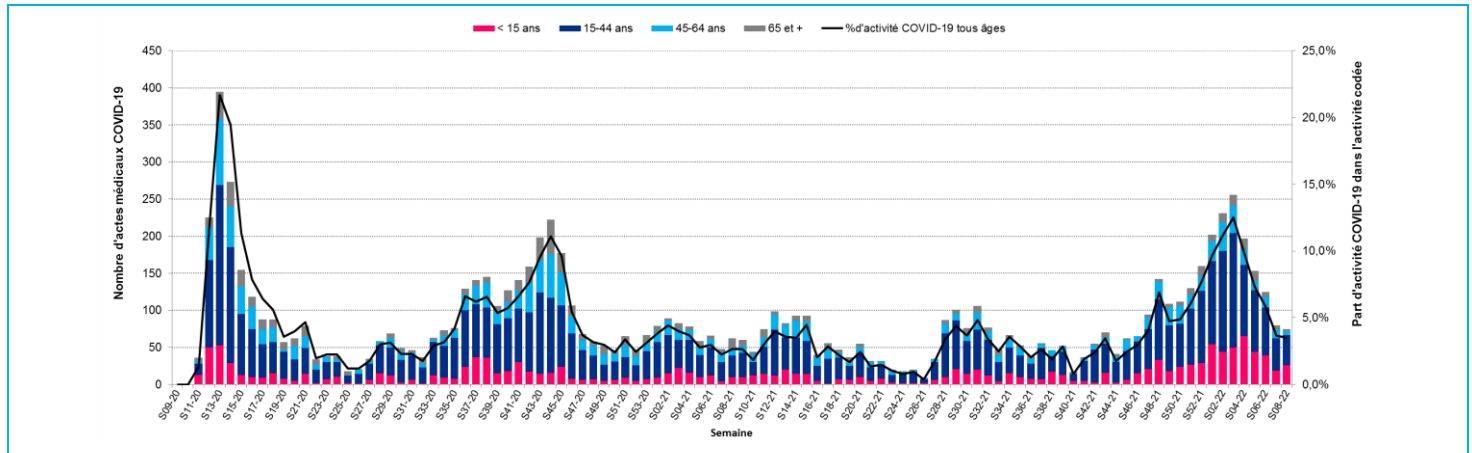


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales,-SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02, au 02/03/2022)

Passages aux urgences (données Oscore®)

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

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence vis-à-vis de la prise en charge du COVID-19 était en diminution depuis plusieurs semaines au niveau régional passant de 1262 suspicions de COVID-19 en semaine 05-2022, à 511 en semaine 08-2022, soit 179 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 227 ont été suivis d'une hospitalisation en S08 contre 298 en S07 et 396 en S06. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 44,4%. Parmi les patients hospitalisés, 75% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 69,3%), 11,9% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 36,0%), 9,3% étaient âgés de 15 à 44 ans et 4,0% âgés de moins de 15 ans.

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 26/02/2022 était de 0,73 (0,67-0,80), stable par rapport à la semaine précédente.

En semaine 08-2022, les effectifs sont en diminution dans la majorité des départements, excepté le Gers, et moins de 25 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 Gers avec 439 passages pour 10 000 passages (contre 282 la semaine précédente).

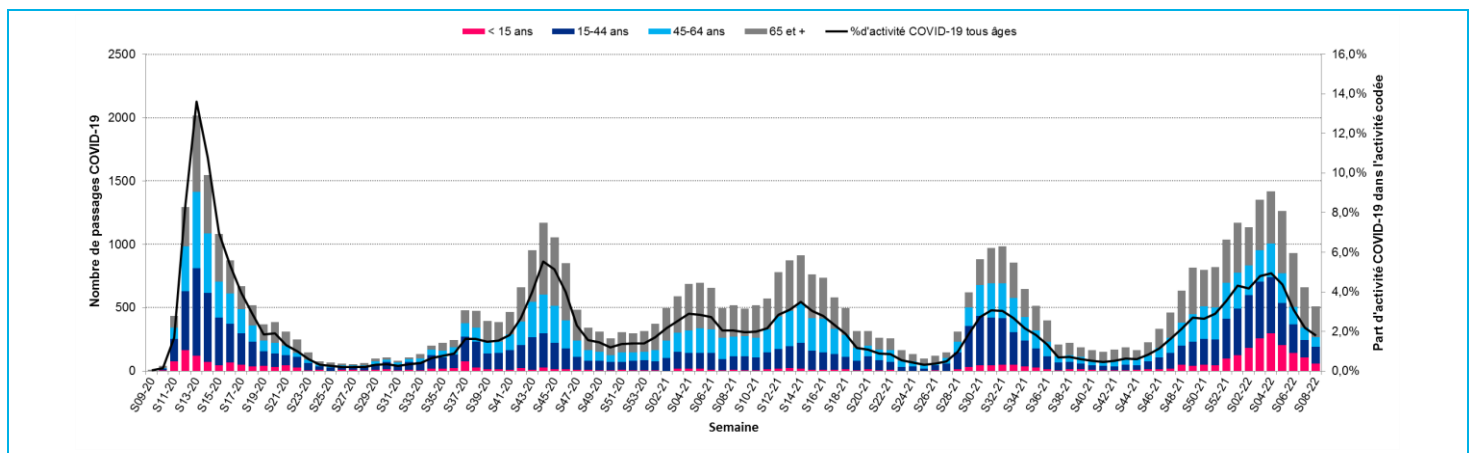


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales,-SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02, au 02/03/2022)

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

Selon les données disponibles au 02/03/2022 à 15h, 2 165 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 10% (N=225) 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 08-2022 par rapport à la semaine précédente (629 *versus* 929 soit -24%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en également en diminution (84 *versus* 131 soit +36%) (Figure 7 et Tableau 6).

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 27/02/2022 était de 0,72 (0,66-0,78), stable par rapport à la semaine précédente (0,75).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en diminution dans tous les départements à l'exception du Gers où ils étaient en légère augmentation.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (446 hospitalisations *versus* 636 en semaine précédente). Cette classe d'âge représentait 71% des hospitalisations tous âges pour COVID-19.

Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 65% des admissions tous âges. Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault représentaient 58% des nouvelles admissions en 08-2022 dans cette classe d'âge.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	16	2,5%	3	3,6%
Aude (11)	46	7,3%	4	4,8%
Aveyron (12)	36	5,7%	4	4,8%
Gard (30)	76	12,1%	10	11,9%
Haute-Garonne (31)	137	21,8%	28	33,3%
Gers (32)	26	4,1%	2	2,4%
Hérault (34)	92	14,6%	14	16,7%
Lot (46)	6	1,0%	2	2,4%
Lozère (48)	4	0,6%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	68	10,8%	3	3,6%
Pyrénées-Orientales (66)	52	8,3%	3	3,6%
Tarn (81)	47	7,5%	7	8,3%
Tarn-et-Garonne (82)	23	3,7%	4	4,8%
Occitanie	629	100,0%	84	100,0%

Tableau 6- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 08 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 02/03/2022 à 15h)

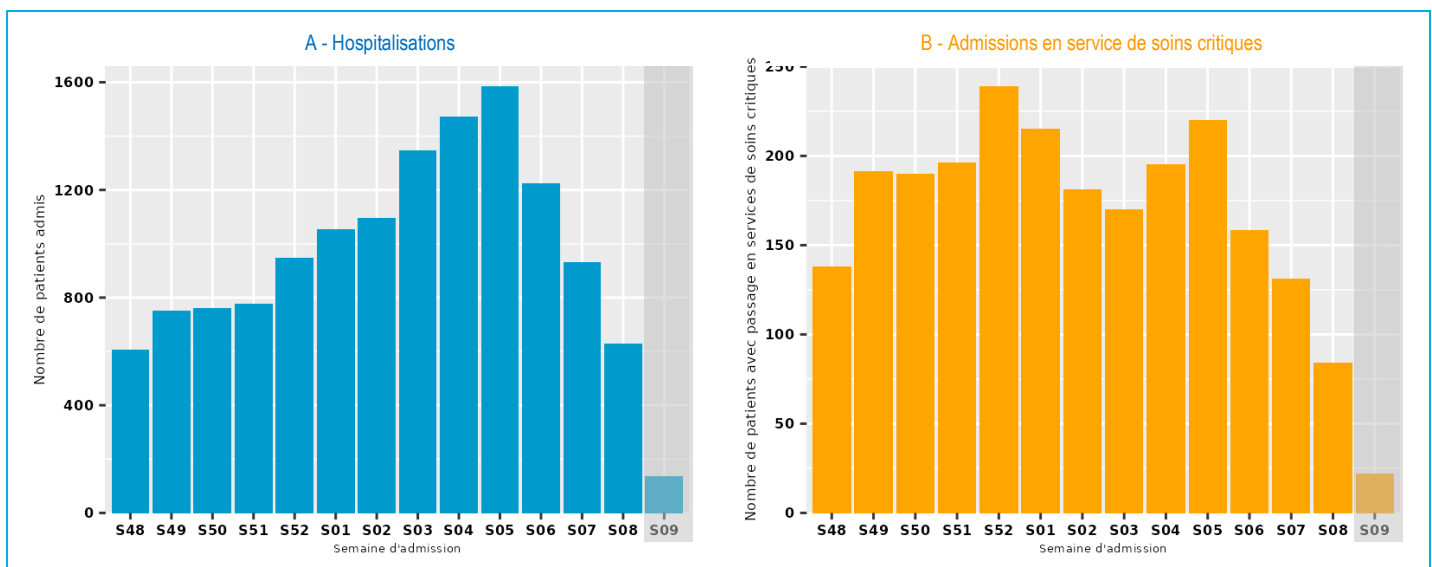


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 02/03/2022 à 15h) - Semaine 09 incomplète

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, 220 cas graves confirmés ont été signalés par les services sentinelles. En comparant avec le deuxième semestre 2021, on observe un ratio H/F et un âge médian des cas plus élevés. Au niveau des comorbidités, seule la prévalence de l'obésité est plus faible. Pour 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 (7 jours vs 9 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 19% des signalements reçus pour le mois de janvier ne sont pas encore clôturés.

Les cas nosocomiaux admis depuis janvier 2022 représentaient 3,2% 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	843	220	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	533 (63%)	152 (69%)	45-64 ans	341 (40%)	72 (33%)	Modéré	204 (27%)	49 (27%)
Femme	310 (37%)	68 (31%)	65-74 ans	250 (30%)	81 (37%)	Sévère	443 (58%)	96 (53%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	123 (15%)	36 (16%)	Non renseigné	82	40
Ratio	1,7	2,2	Non renseigné	0	1	Type de ventilation**		
Age			Comorbidités			O2 (lunettes/masque)	26 (3%)	14 (6%)
Moyen	60,8	61,3	Aucune comorbidité	146 (18%)	42 (20%)	VNI (Ventilation non invasive)	23 (3%)	11 (5%)
Médian	62,7	66,0	Au moins une comorbidité parmi :	679 (82%)	169 (80%)	Oxygénothérapie à haut débit	460 (55%)	124 (57%)
Quartile 25	52,3	56,0	- Obésité (IMC>=30)	339 (41%)	67 (32%)	Ventilation invasive	274 (33%)	65 (30%)
Quartile 75	71,9	72,1	- Hypertension artérielle	299 (36%)	79 (37%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	57 (7%)	4 (2%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	175 (21%)	46 (22%)	Non renseigné	3	2
Moyen	9,3	11,3	- Pathologie cardiaque	163 (20%)	48 (23%)	Durée de séjour		
Médian	9,0	10,0	- Pathologie pulmonaire	161 (20%)	48 (23%)	Durée moyenne de séjour	14,9	9,2
Quartile 25	7,0	6,0	- Immunodépression	58 (7%)	16 (8%)	Durée médiane de séjour	9,0	7,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	60 (7%)	22 (10%)	Durée quartile 25	5,0	3,0
Région de résidence des patients			- Cancer	61 (7%)	23 (11%)	Durée quartile 75	19,0	12,0
Hors région	32 (4%)	10 (5%)	- 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	807 (96%)	210 (95%)	- Pathologie hépatique	13 (2%)	6 (3%)			
Non renseigné	2	0	Non renseigné	18	9			
* 2021-S2 pour 2 ^{ème} semestre de 2021 et 2022-S1 pour 1 ^{er} semestre 2022			Evolution					
			Evolution renseignée	802 (95%)	178 (81%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	603 (75%)	133 (75%)			
			- Décès	162 (20%)	41 (23%)			

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 01/03/2022 (2022-S1) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 01/03/2022 à 14h)

Surveillance virologique

Les analyses s'appuient dans toutes les régions sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) ; elles portent sur les cas confirmés par tests RT-PCR et tests antigéniques SARS-CoV-2 et intègrent les dernières modifications concernant la méthode de comptabilisation des patients testés (pour plus d'informations, cliquer [ici](#)).

En Occitanie, selon les données disponibles au 02/03/2022 pour la semaine 08-2022, **les indicateurs virologiques poursuivaient leur diminution : taux de positivité de 23,3% (versus 25,7% en semaine 07-2022, soit -2,4 points), taux d'incidence de 693 cas pour 100 000 habitants (versus 1 067 en semaine 07-2022, soit -35%) et taux de dépistage à 2 975 pour 100 000 habitants (versus 4 154 en semaine 07-2022, soit -28%)** (Tableau 8, Figure 8). **Cette évolution était observable dans toutes les classes d'âge** (Tableau 9).

Le R-Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 26/02/2022 était de 0,60 (0,60-0,61), stable par rapport à la semaine 07 (0,57).

Au niveau départemental, les taux d'incidence se situaient toujours en semaine 08-2022 au-dessus de 500 cas pour 100 000 habitants, le taux maximal étant estimé à 1 031 cas pour 100 000 habitants dans les Hautes-Pyrénées (Tableau 8). Comme au plan régional, **les indicateurs virologiques étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans tous les départements** (Tableau 10).

Au total, en semaine 08-2022, on observait une poursuite de l'amélioration de la circulation virale dans les différents départements d'Occitanie, les indicateurs se situant toujours à des niveaux très élevés.

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	1 154	25,2%	757,2	3 002,0
Aude (11)	2 775	22,2%	744,6	3 353,3
Aveyron (12)	2 463	31,8%	884,8	2 784,2
Gard (30)	4 438	20,4%	592,9	2 908,1
Haute-Garonne (31)	9 196	22,4%	656,4	2 932,6
Gers (32)	1 833	32,4%	964,5	2 978,3
Hérault (34)	7 788	19,7%	662,2	3 358,9
Lot (46)	1 360	31,3%	785,4	2 507,4
Lozère (48)	500	29,9%	655,4	2 193,1
Hautes-Pyrénées (65)	2 339	33,1%	1 031,1	3 117,2
Pyrénées-Orientales (66)	2 733	19,4%	570,6	2 946,6
Tarn (81)	2 548	27,1%	656,9	2 419,5
Tarn-et-Garonne (82)	1 910	28,0%	727,3	2 600,0
Occitanie	41 037	23,3%	692,6	2 974,8

Tableau 8- Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts / corrigés des jours fériés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 08-2022 (du 21 au 27 février 2021) (source SI-DEP, au 02/03/2022)

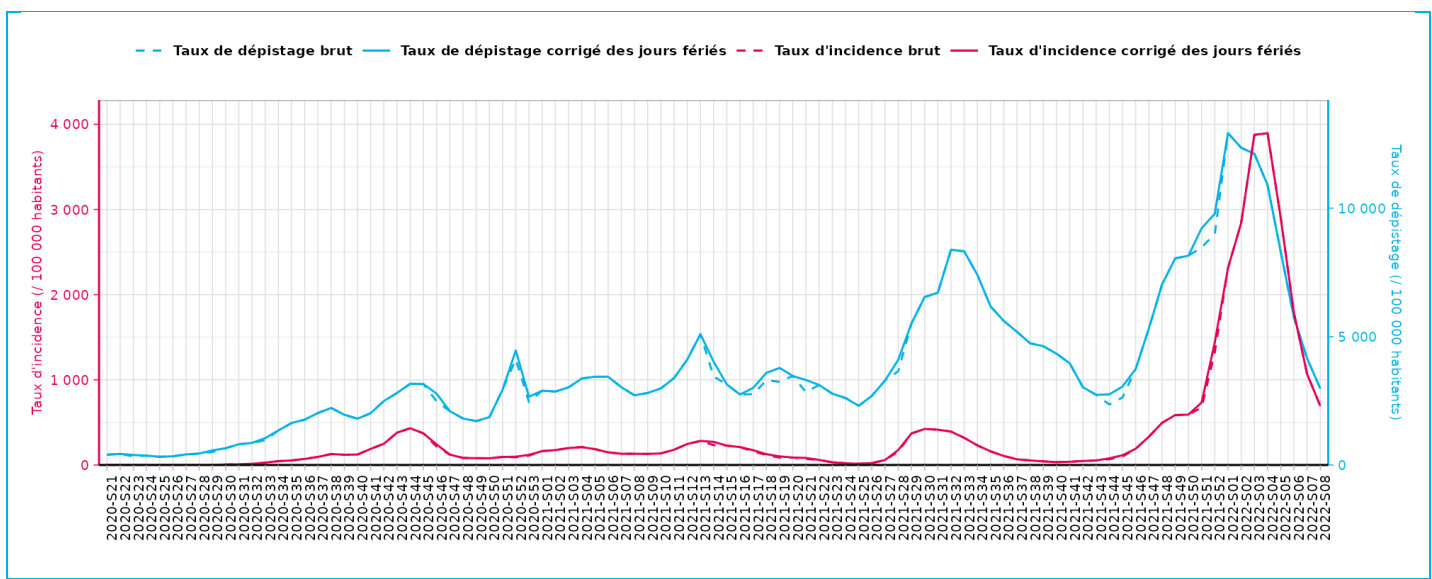


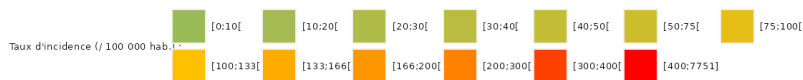
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S08-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 02/03/2022)

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	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	21/02-27/02
[0,10[	78	199	412	661	748	694	520	856	2 110	3 876	5 238	5 041	3 312	1 958	1 063	476
[10,20[	86	189	384	630	757	732	732	1 489	3 781	5 500	7 750	7 392	4 793	2 521	1 341	702
[20,30[	103	189	300	476	618	709	1 230	2 406	4 662	3 999	4 873	4 498	3 247	2 036	1 272	981
[30,45[	136	267	459	702	882	903	1 081	1 974	3 045	3 962	5 607	5 651	4 215	2 557	1 483	964
[45,65[	97	184	309	451	516	538	582	1 217	1 699	1 896	2 578	2 808	2 319	1 502	927	626
65 et plus	87	139	213	252	264	243	249	581	700	703	975	1 210	1 246	955	677	521
75 et plus	71	118	167	206	221	214	223	523	657	724	970	1 235	1 339	1 031	724	560
Tous âges	99	191	332	495	586	592	674	1 325	2 312	2 843	3 876	3 896	2 901	1 787	1 067	693



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	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	21/02-27/02
[0,10[	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%	26,4%
[10,20[	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%	28,9%	24,2%
[20,30[	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%	31,4%	26,7%	24,3%
[30,45[	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%	29,9%	27,8%
[45,65[	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%	22,1%
65 et plus	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%	21,7%	19,4%	18,4%
75 et plus	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%	21,0%	18,7%	17,8%
Tous âges	3,8%	5,1%	6,3%	7,0%	7,3%	7,3%	8,0%	14,7%	17,9%	23,0%	32,0%	35,7%	35,0%	31,1%	25,7%	23,3%



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	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	21/02-27/02
[0,10[	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	6 026	3 925	1 805
[10,20[	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	6 751	4 647	2 905
[20,30[	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	6 495	4 772	4 036
[30,45[	3 280	4 479	6 374	8 246	9 490	10 114	11 608	11 633	13 866	14 250	15 507	14 099	10 586	7 063	4 966	3 464
[45,65[	2 466	3 271	4 495	5 560	6 267	6 620	8 066	8 778	10 226	9 152	9 539	8 962	7 163	5 175	3 810	2 831
65 et plus	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	4 404	3 482	2 832
75 et plus	2 072	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 548	7 469	6 668	6 453	6 642	5 993	4 917	3 869	3 147
Tous âges	2 632	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 475	8 997	12 923	12 356	12 118	10 905	8 299	5 748	4 154	2 975



Tableau 9- Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c), par classe d'âge, Occitanie, du 08 novembre 2021 (semaine 45-2021) au 27 février 2022 (semaine 08-2022) (source SI-DEP, données au 02/03/2022)

Surveillance virologique (suite)

10a.

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

Zone	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	21/02-27/02
Ariège (09)	176	248	358	508	639	597	575	1 114	1 621	2 264	3 507	3 952	3 215	2 099	1 310	757
Aude (11)	92	144	213	389	519	570	711	1 465	2 152	2 287	3 155	3 324	2 610	1 842	1 145	745
Aveyron (12)	157	237	319	395	537	576	560	1 251	2 112	2 611	3 902	4 286	3 469	2 229	1 377	885
Gard (30)	97	172	310	498	727	748	816	1 446	2 036	2 362	3 389	3 380	2 628	1 607	976	593
Haute-Garonne (31)	103	168	317	475	543	518	712	1 516	2 810	3 811	5 061	4 797	3 196	1 789	1 019	656
Gers (32)	94	148	312	506	542	387	428	975	1 635	2 099	3 179	3 724	3 191	2 237	1 395	964
Hérault (34)	121	244	417	596	661	699	934	1 740	2 566	2 726	3 599	3 508	2 673	1 610	972	662
Lot (46)	117	181	333	486	583	558	674	1 202	1 542	2 034	3 035	3 527	2 943	1 929	1 117	785
Lozère (48)	187	165	131	166	325	329	398	863	1 612	2 110	3 466	3 824	2 875	1 680	881	655
Hautes-Pyrénées (65)	152	275	503	671	608	481	624	1 238	2 294	3 002	3 598	3 625	3 105	2 337	1 530	1 031
Pyrénées-Orientales (66)	124	173	356	606	696	794	923	1 705	2 452	2 629	2 960	2 898	2 127	1 336	844	571
Tarn (81)	84	119	206	300	349	375	498	1 004	1 880	2 743	4 094	4 434	3 255	1 903	1 044	657
Tarn-et-Garonne (82)	147	229	329	414	443	406	490	1 080	1 733	2 626	4 164	4 305	3 238	2 141	1 258	727
Occitanie	115	191	332	495	586	592	733	1 441	2 312	2 843	3 876	3 896	2 901	1 787	1 067	693

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	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	21/02-27/02
Ariège (09)	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%	25,2%
Aude (11)	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%	26,2%	22,2%
Aveyron (12)	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%	31,8%
Gard (30)	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%	24,1%	20,4%
Haute-Garonne (31)	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%	30,9%	24,6%	22,4%
Gers (32)	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%	32,4%
Hérault (34)	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%	19,7%
Lot (46)	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%	37,8%	32,5%	31,3%
Lozère (48)	6,9%	5,8%	4,4%	5,4%	7,8%	6,7%	8,1%	14,3%	19,7%	26,0%	36,7%	43,1%	43,1%	38,3%	31,1%	29,9%
Hautes-Pyrénées (65)	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%	33,4%	33,1%
Pyrénées-Orientales (66)	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%	19,4%
Tarn (81)	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%	28,2%	27,1%
Tarn-et-Garonne (82)	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%	28,0%
Occitanie	3,8%	5,1%	6,3%	7,0%	7,3%	7,3%	8,0%	14,7%	17,9%	23,0%	32,0%	35,7%	35,0%	31,1%	25,7%	23,3%

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	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	21/02-27/02
Ariège (09)	3 154	4 320	5 833	6 463	7 518	7 720	8 033	8 380	10 904	10 771	11 233	11 093	8 902	6 207	4 600	3 002
Aude (11)	2 799	3 203	4 006	5 706	7 441	7 944	8 843	10 514	13 396	11 480	11 156	10 407	7 926	5 949	4 379	3 353
Aveyron (12)	3 260	4 025	5 596	6 260	7 496	7 752	7 858	8 902	12 292	11 221	11 328	10 760	8 454	5 846	4 048	2 784
Gard (30)	2 981	3 558	4 749	6 732	8 344	8 639	9 567	9 890	11 826	11 109	11 466	10 238	8 046	5 552	4 054	2 908
Haute-Garonne (31)	3 019	3 699	5 626	7 470	8 493	8 651	10 298	10 414	14 706	14 918	14 380	12 486	8 829	5 798	4 135	2 933
Gers (32)	3 377	3 671	5 184	7 078	7 605	7 019	6 685	7 397	10 150	9 641	9 975	9 888	8 280	6 056	4 160	2 978
Hérault (34)	3 150	4 075	5 985	8 078	8 899	9 136	11 018	11 432	13 984	12 791	12 548	11 156	8 682	6 004	4 478	3 359
Lot (46)	2 645	3 392	4 965	6 408	7 331	6 925	7 729	8 121	9 159	9 095	9 290	9 187	7 380	5 100	3 435	2 507
Lozère (48)	2 695	2 826	2 981	3 078	4 162	4 935	4 921	6 013	8 173	8 126	9 441	8 881	6 667	4 382	2 829	2 193
Hautes-Pyrénées (65)	3 746	4 688	7 133	7 923	8 170	7 269	7 523	8 682	12 620	12 307	11 042	9 756	8 052	6 353	4 586	3 117
Pyrénées-Orientales (66)	3 029	3 648	5 198	7 635	8 690	8 653	9 307	10 308	13 770	12 112	10 689	9 444	7 239	5 150	4 035	2 947
Tarn (81)	2 862	3 148	3 825	5 005	5 859	5 774	6 279	6 967	10 637	11 100	11 264	10 534	8 089	5 427	3 702	2 420
Tarn-et-Garonne (82)	3 071	3 856	5 275	6 522	6 622	6 571	6 826	7 664	10 919	11 352	11 694	10 664	8 057	5 896	3 983	2 600
Occitanie	3 056	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	9 219	9 787	12 923	12 356	12 118	10 905	8 299	5 748	4 154	2 975

Taux de dépistage (/ 100 000 hab.) : [2192:2912] [2912:4708] [4708:7335] [7335:9178] [9178:12349] [12349:14919]

Tableau 10- Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (9a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (9b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (9c), par département, Occitanie, du 08 novembre 2021 (semaine 45-2021) au 27 février 2022 (semaine 08-2022) (source SI-DEP, données au 02/03/2022)

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 CNR des virus respiratoires et Santé publique France.

Résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

Le taux de criblage sur l'ensemble des tests (y compris les tests antigéniques) est à 21% (un prélèvement positif sur 4 doit être criblé de manière aléatoire). En Occitanie en semaine 08-2022, le variant Omicron est largement dominant, avec 99,2% 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 08-2022, avec 0,1% des prélèvements recherchant cette mutation versus 0,2% en semaine 07-2022. 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 S07, le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 100% des séquences sur 834 prélèvements provenant de la région Occitanie (données non consolidées) (Figure 10). Parmi les 834 séquences d'Omicron renseignés dans Emergen en S07 en Occitanie, 28,9% concernaient le sous-lignage BA.2 contre 20,2% en S06 et 14,8% en S05.

Depuis le 18/02/2022, un recombinant Delta/Omicron (auquel aucun nom de lignage n'a encore été assigné) fait l'objet d'un suivi renforcé par Santé publique France et le CNR Virus des infections respiratoires. La majorité de son génome correspond au variant Delta (sous-lignage AY.4), mais une large portion du gène S (codant pour la protéine Spike) correspond au variant Omicron (sous-lignage BA.1). Au 02/03, 18 séquences de ce recombinant ont été détectées en France, dont 13 au cours d'enquêtes Flash. À ce jour, très peu de données sont disponibles sur les caractéristiques de ce recombinant, et des investigations sont en cours. Plus d'informations sont disponibles dans [l'analyse de risque du 23/02/2022](#).

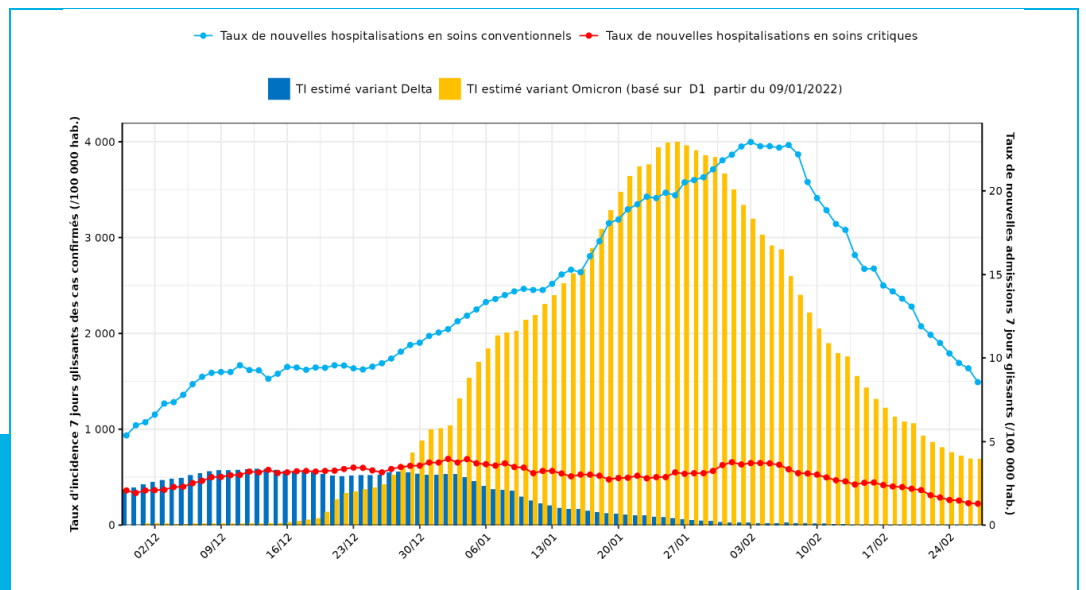


Figure 9- Taux d'incidence estimé des variants Omicron et Delta*, par semaine glissante, depuis la semaine du 29/11/21 au 27/02/2022, Occitanie, (données SIDE P au 02/03/2022).

* 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.

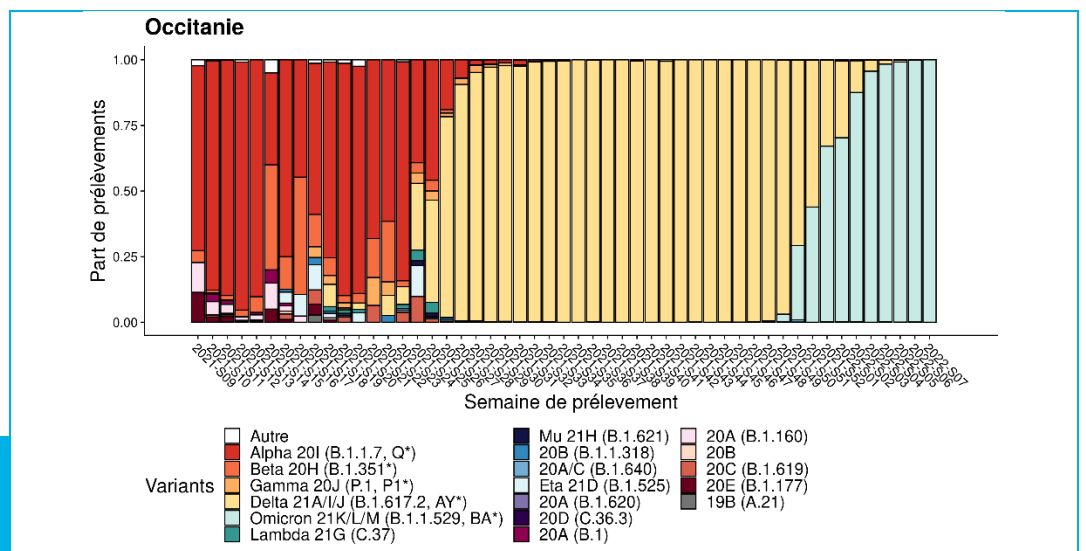


Figure 10- Évolution de la proportion des variants séquençés, en Occitanie, (données EMERGEN au 28/02/2022).

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Au cours de la semaine 08-2022, 10 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été transmis par les ESMS à ce jour, dont 5 en EHPAD et 5 en HPH, versus 27 la semaine précédente (Figure 11). On observe une diminution du nombre de nouveaux cas, avec au total 1 028 cas confirmés recensés, dont 286 parmi le personnel et 742 parmi les résidents (respectivement 625 et 1277 cas déclarés pour la semaine 07) (Figure 12). En semaine 08-2022, 17 nouveaux décès pour COVID-19 ont été transmis, tous résidents, dont 11 en établissement et 6 à l'hôpital (versus 41 décès en semaine 07 et 32 décès de résidents en semaine 06).

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 27/02/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 01/03/2022) - Semaine 08 incomplète

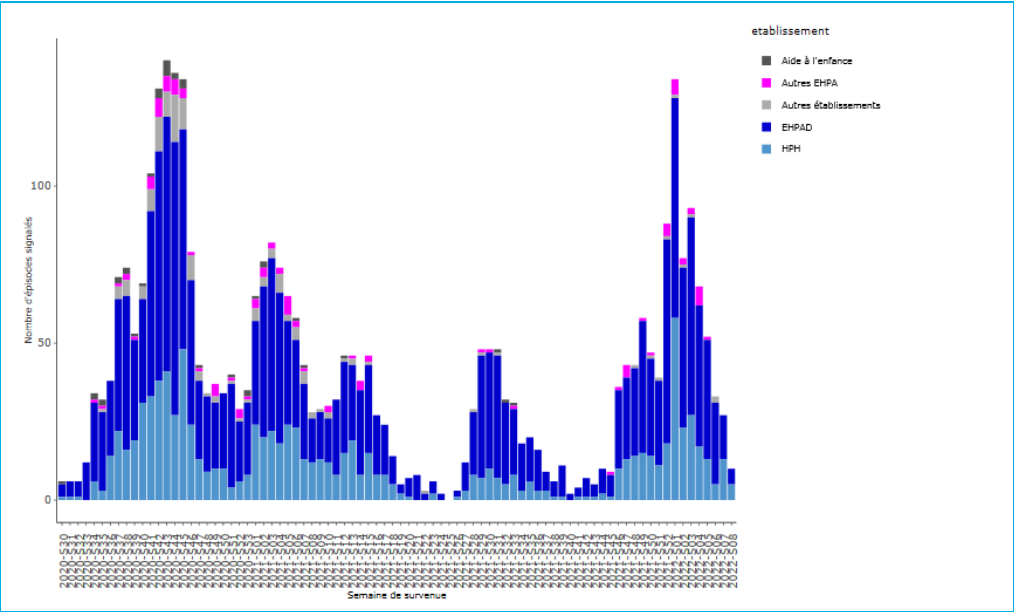
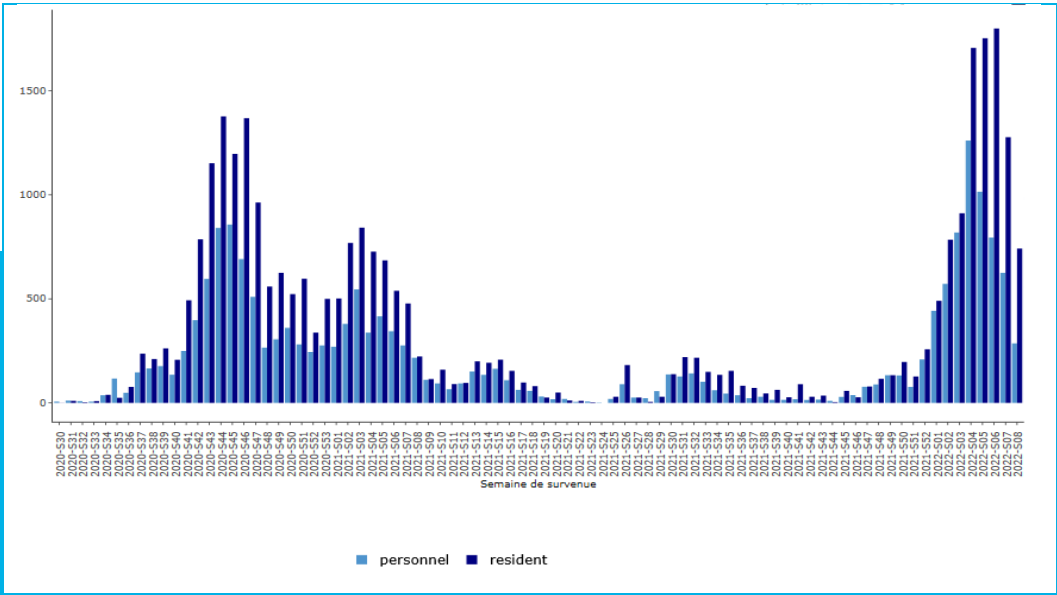


Figure 12- Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 27/02/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 01/03/2022) - Semaine 08 incomplète



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 08-2022 (Figure 13). La part des recours tous âges et chez les moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 14) mais les effectifs de passage en diminution. En semaine 08-2022, 645 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 446 pour des patients âgés de moins de 5 ans) soit 2,3% des passages (versus 692 passages en semaine 07).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de Nîmes, Montpellier et Perpignan (SOS Toulouse exclu des analyses en raison de données manquantes depuis le 16/02), l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 08-2022 (Figure 15). Les actes tous âges et chez les moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 16). En semaine 08-2022, 161 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (versus 210 actes en semaine 07).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 91/100 000 [48; 134], stable par rapport la semaine précédente (87/100000) (Figure 17).

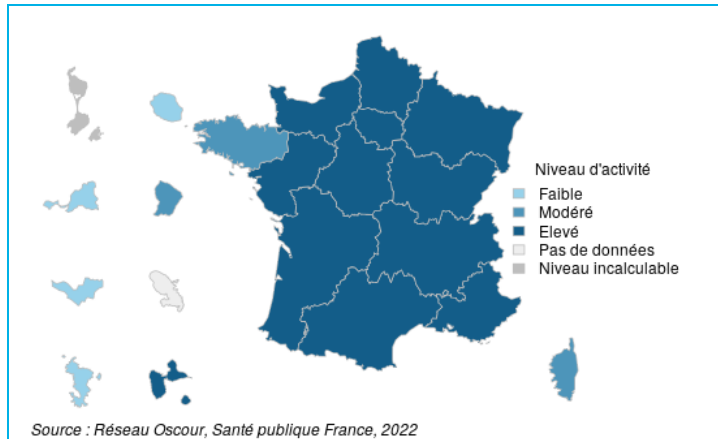


Figure 13- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

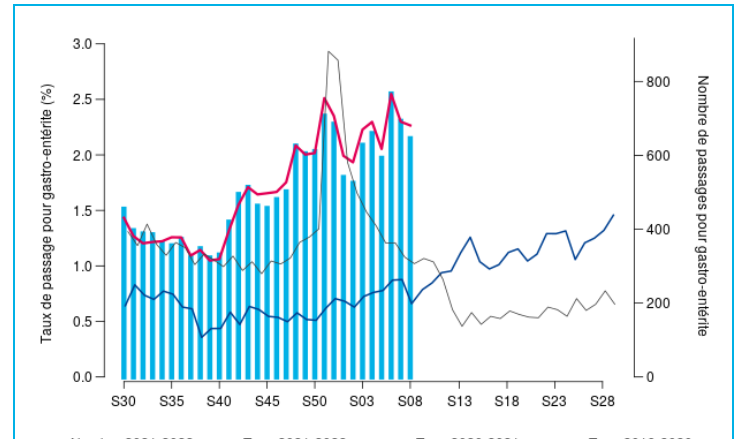


Figure 14- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

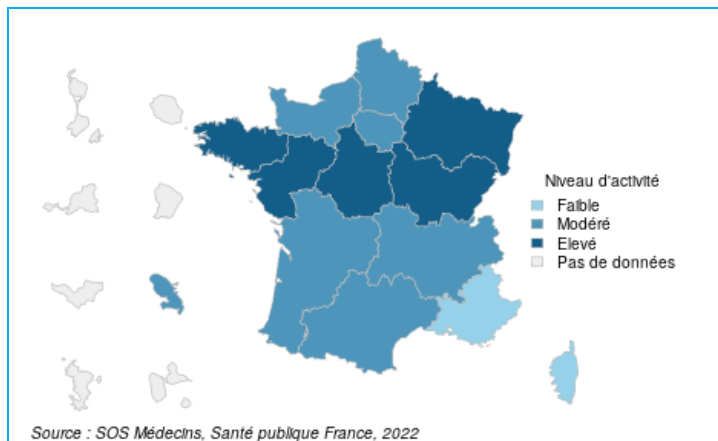


Figure 15- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

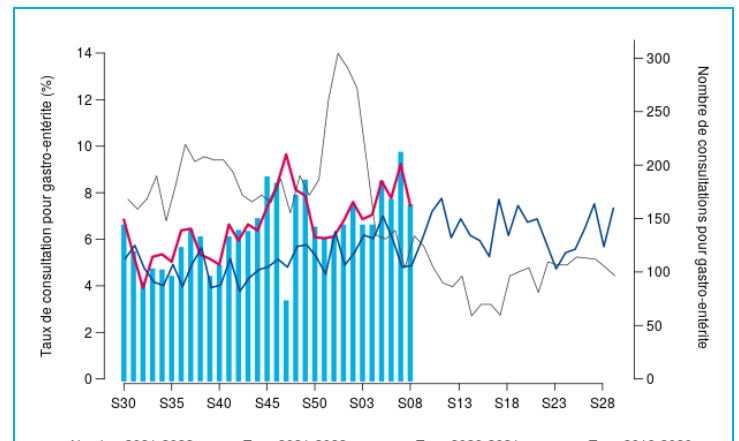


Figure 16- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02/2022)

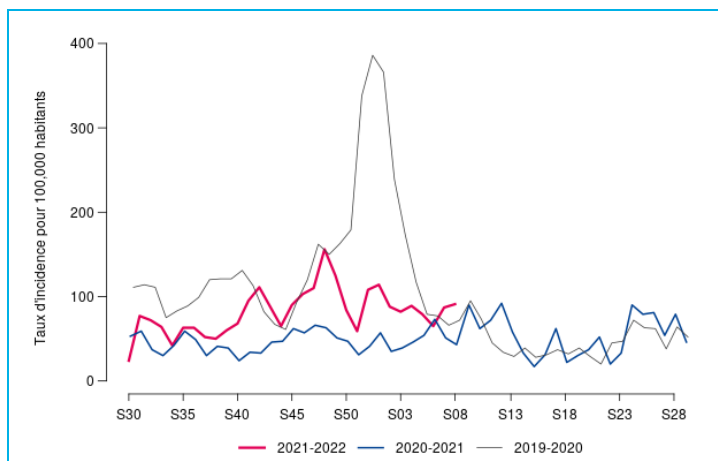


Figure 17- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

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.

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)

CVI_30189_002-21015 - 21 mai 2021

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

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



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



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



GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS



0 800 130 000 (appel gratuit)

W027104-2020 - 19 mai 2020

MORTALITE

Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 07-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient toujours au-dessus de l'attendu mais ils étaient en forte diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 18). Au niveau départemental, des excès de décès significatifs étaient par ailleurs estimés en Aveyron et dans le Gard pour la semaine 07-2022 chez les tous âges (uniquement en Aveyron chez les 65 ans et plus).

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

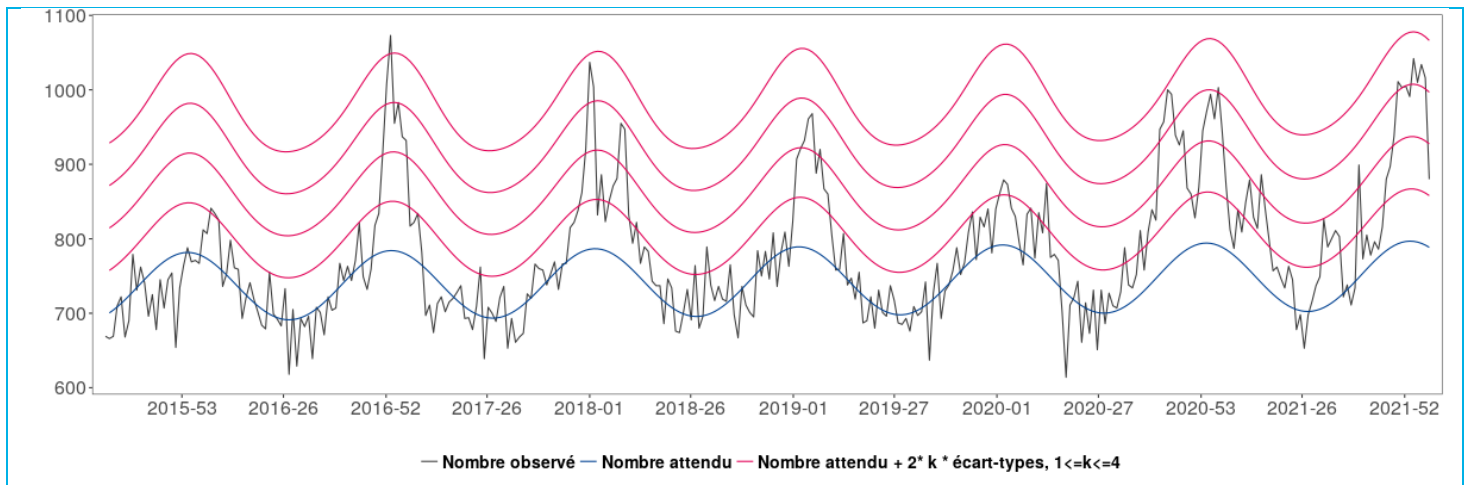


Figure 18- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de tous âges

Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC)

Selon les données disponibles au 02 mars 2022 à 15h, 113 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 08 dans les établissements de santé de la région, en diminution par rapport à la semaine précédente (figure 19). Parmi eux, 89% concernaient des personnes de 65 ans ou plus (N=101). Les départements du Gard, de la Haute-Garonne et de l'Hérault recensaient 16 décès, 21 décès et 18 décès en semaine 08 respectivement (soit 49% du total).

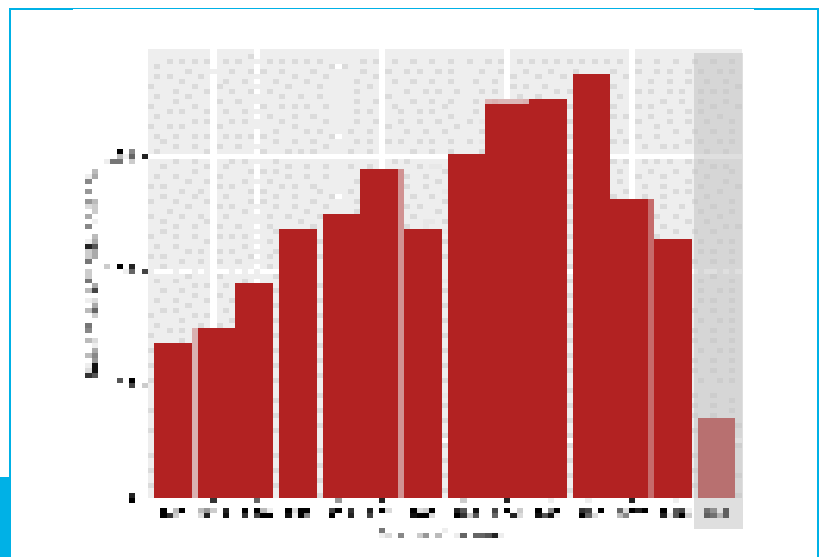


Figure 19- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 02/03/2022 15h) - Semaine 09 incomplète

QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 08-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	3/4 associations	64/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements (établissements et associations disponibles uniquement)	100,0 %	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