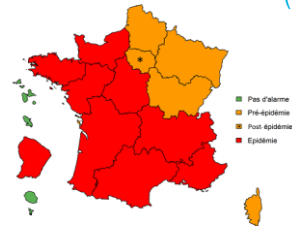


### Surveillance des infections respiratoires aiguës

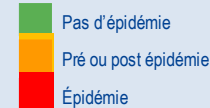
#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

(→ p. 2)



Evolution régionale : ➡  
12<sup>ème</sup> semaine épidémique

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal) :

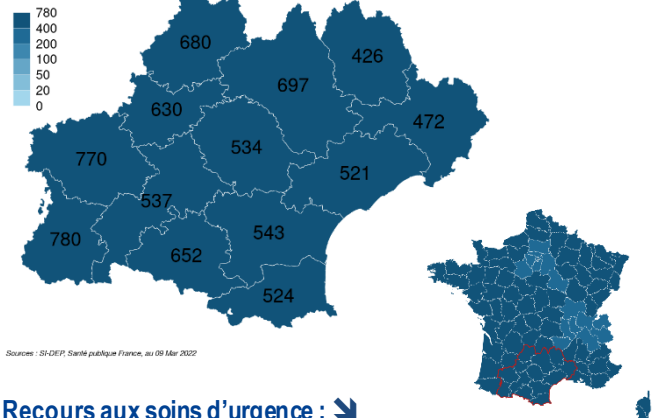


#### COVID-19

(→ p. 3)

Circulation virale (SI-DEP) : ➡

Taux d'incidence 7 jours glissants (/100 000 hab.), corrigé des jours fériés, période du 28/02 au 06/03 :



Sources : SI-DEP Santé publique France, au 09 Mar 2022

Recours aux soins d'urgence : ➡

Activité hospitalière (SI-VC) : ➡

Etablissements sociaux et médico-sociaux : ➡

Mortalité spécifique : ➡

### Autres surveillances régionales

#### GASTRO-ENTERITE

(→ p. 13)

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

#### MORTALITE TOUTES CAUSES

(→ p. 15)

Sous réserve de consolidation des données à 3 semaines :

- Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 08-2022 : ➡

### Faits marquants

#### Comparaison de la gravité des infections liées aux variants Omicron et Delta

Une étude de cohorte comparant la sévérité des infections liées aux variants Delta et Omicron [a été publiée par Santé publique France](#).

Portant sur la période du 6/12/2021 au 28/01/2022, les résultats ont montré que le risque de connaître un évènement hospitalier grave était moins élevé pour les personnes infectées par Omicron que pour celles du même âge infectées par Delta. Cette différence s'atténuait cependant avec l'âge : risque divisé par 9,1 chez les personnes de 40 à 64 ans infectées par Omicron, par 5,3 chez celles de 65 à 80 ans et seulement 2,0 chez les 80 ans et plus.

#### Ukraine : prise en compte des enjeux de santé publique liés aux déplacements de populations

L'agence européenne de contrôle et de prévention des maladies (ECDC : European Centre for Disease Prevention and Control) vient de publier un rapport technique qui vise à fournir des orientations opérationnelles pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses dans le contexte de l'exode massif de personnes déplacées d'Ukraine.

Il pointe notamment l'attention sur certaines pathologies à prévention vaccinale telles que la rougeole, la poliomyélite et la Covid-19.

Lien vers le rapport : [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/prevention-control-infectious-diseases-russia-aggression\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/prevention-control-infectious-diseases-russia-aggression_0.pdf)

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

La région est en phase épidémique depuis 12 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 même si leur part semble diminuer depuis deux semaines.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 1). En semaine 09-2022, 198 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 0,7% des passages (201 passages en semaine 08-2022). Cette tendance était homogène sur l'ensemble des départements de la région. Les enfants de moins de 15 ans représentaient 55% des passages pour grippe/syndrome grippal, en diminution depuis deux semaines. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était de 15,2% (0,5% 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 en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 09-2022, 199 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 9,2% de l'activité globale des associations SOS Médecins (177 actes en semaine 08-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 115/100 000 [66; 164], en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (93/100 000) (Figure 3).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était stable par rapport à la semaine précédente (Figure 4) : 3,0% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs pour la grippe (contre 2,8% en semaine 08-2022). Cet indicateur était en légère diminution à Toulouse (10,9% vs 14,2%) et stable dans les deux autres 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.

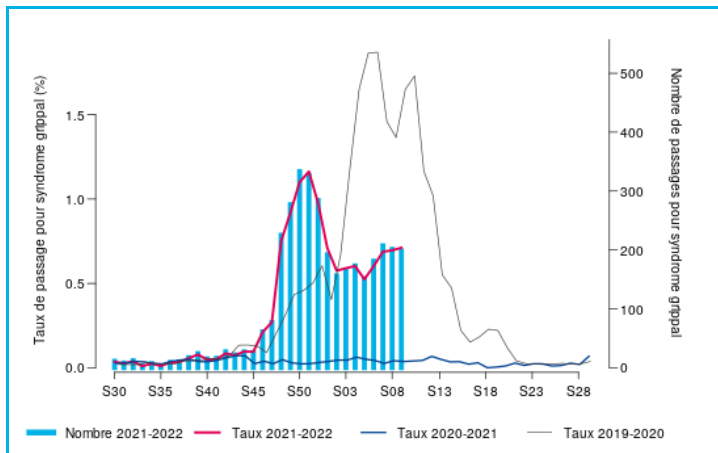


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

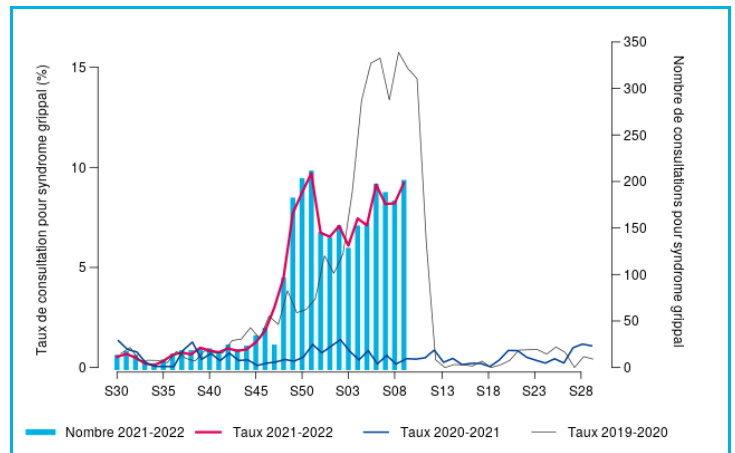


Figure 2- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard - Hérault - Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02)

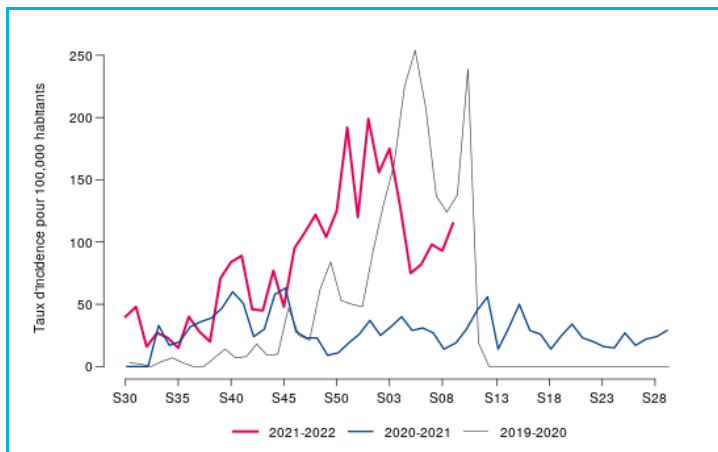


Figure 3- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

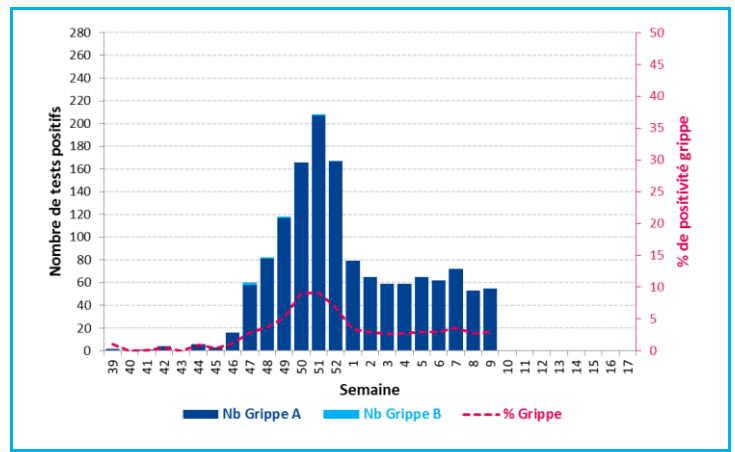


Figure 4- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

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

### Réseau Oscour® : Codage aux urgences pour syndrome grippal

Les recommandations de codage s'appliquant dès à présent sont celles qui existaient AVANT l'épidémie de COVID-19 : **tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la COVID-19 doit être codé « grippe » : J10** en cas de **grippe confirmée** virologiquement (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire), **J11** en cas de **syndrome grippal non testé** virologiquement ou **testé négatif** (grippe et COVID-19). Tout passage en lien avec un **COVID-19 confirmé** doit être codé **U07.1**.

## Vaccination

En Occitanie, **en date du 08/03/2022** (date d'injection), **4 561 953** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre le COVID-19 soit **une CV de 77,0%** (Tableau 1). La répartition par sexe pour une primo-vaccination complète est la suivante : 48,1% d'hommes (CV =76,8%) 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** : **94,1% ont reçu une primo-vaccination complète**, et 85,3% 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 79,7% 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 08 mars 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.**

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 92,1% 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](https://data.gouv.fr)

## Vaccination (suite)

Zone	Population générale				Résidents en Ehad ou USLD			
	Primo-vaccination incomplète (N)	CV (%)	Primo-vaccination complète (N)	CV (%)	Rappel (N)	CV (%)	Primo-vaccination incomplète (%)	Primo-vaccination complète (%)
Ariège (09)	114 318	75,0 %	112 808	74,0 %	85 091	55,8 %	94,5%	93,2%
Aude (11)	288 615	77,4 %	284 797	76,4 %	215 403	57,8 %	95,2%	94,4%
Aveyron (12)	219 198	78,7 %	216 692	77,8 %	165 910	59,6 %	96,3%	95,3%
Gard (30)	579 015	77,4 %	571 055	76,3 %	423 155	56,5 %	95,0%	94,0%
Haute-Garonne (31)	1 082 222	77,2 %	1 069 497	76,3 %	787 519	56,2 %	95,7%	94,8%
Gers (32)	155 171	81,7 %	153 294	80,7 %	119 569	62,9 %	94,4%	94,0%
Hérault (34)	919 698	78,2 %	907 585	77,2 %	667 671	56,8 %	94,3%	93,3%
Lot (46)	136 249	78,7 %	134 567	77,7 %	104 605	60,4 %	93,8%	92,3%
Lozère (48)	57 706	75,6 %	57 087	74,8 %	42 584	55,8 %	95,3%	94,4%
Hautes-Pyrénées (65)	183 963	81,1 %	181 733	80,1 %	140 451	61,9 %	94,4%	93,1%
Pyrénées-Orientales (66)	376 096	78,5 %	370 951	77,4 %	276 557	57,7 %	93,4%	92,3%
Tarn (81)	306 852	79,1 %	303 169	78,2 %	231 094	59,6 %	94,1%	93,1%
Tarn-et-Garonne (82)	201 503	76,7 %	198 718	75,7 %	148 387	56,5 %	93,4%	91,9%
<b>Occitanie</b>	<b>4 620 606</b>	<b>78,0 %</b>	<b>4 561 953</b>	<b>77,0 %</b>	<b>3 407 996</b>	<b>57,5 %</b>	<b>94,7%</b>	<b>93,7%</b>

Tableau 1- Nombre de personnes ayant reçu une primo-vaccination incomplète, une primo-vaccination complète et une dose de rappel contre le COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), en population générale et pour les résidents en Ehad ou USLD, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 08/03/2022)

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	14 807	3,1 %	+0,0%	10 865	2,3 %	+0,1%	198	0,0 %	+0,1%
12-17 ans	326 417	78,8 %	+0,0%	317 388	76,6 %	+0,1%	51 221	12,4 %	+0,1%
18-49 ans	1 926 608	87,0 %	+0,1%	1 899 483	85,8 %	+0,1%	1 317 742	59,5 %	+0,4%
50-64 ans	1 072 575	92,1 %	+0,1%	1 065 616	91,5 %	+0,1%	907 347	77,9 %	+0,2%
65-74 ans	682 023	94,6 %	+0,0%	678 357	94,1 %	+0,1%	615 352	85,3 %	+0,1%
75 ans et +	598 067	92,3 %	+0,0%	590 209	91,1 %	+0,0%	516 128	79,7 %	+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 08/03/2022)

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 09-2022, les 3 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier et Perpignan ; SOS Toulouse exclu des analyses en raison de données manquantes depuis le 16/02) enregistraient 58 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 269 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S08 (75 actes, 352 actes/10 000 consultations) (Figure 5). La majorité des actes SOS Médecins étaient effectués pour les 15-44 ans (63,8%, n=37). Pour la S09, on observe une diminution des actes pour suspicion ou diagnostic de COVID-19 dans les 3 associations analysées, avec moins de quinze actes en une semaine pour les associations du Gard et des Pyrénées-Orientales et une trentaine pour celle de l'Hérault. Les taux d'actes pour suspicion de COVID-19 les plus élevés ont été estimés pour l'Hérault avec 381 actes pour 10 000 consultations et pour le Gard avec 379 actes pour 10 000 consultations.

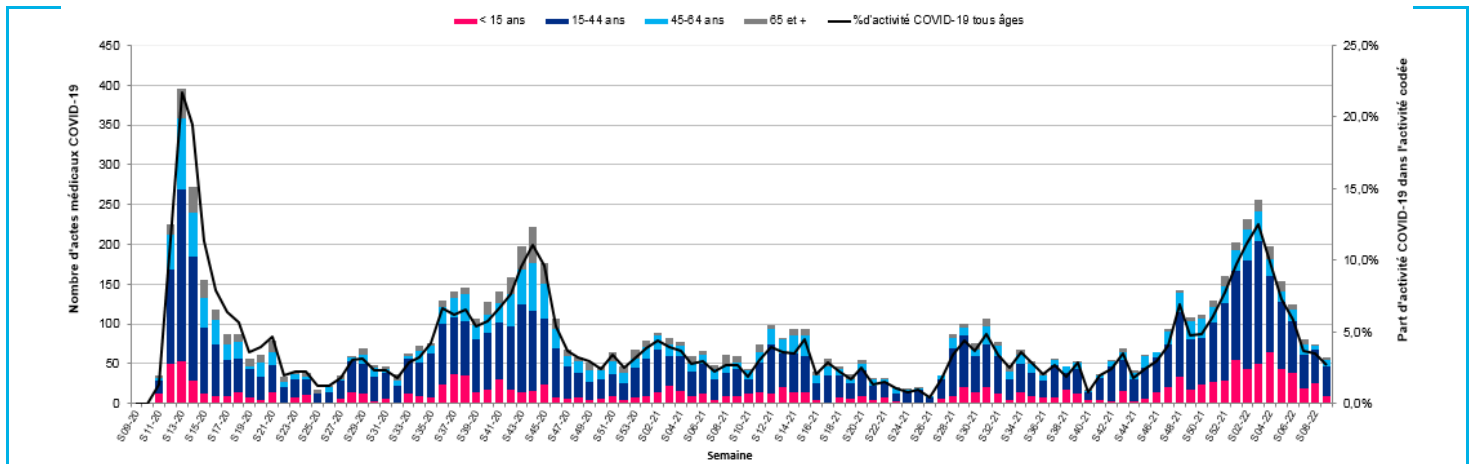


Figure 5- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins Gard – Hérault – Pyrénées-Orientales, SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02, au 09/03/2022)

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 au cours des dernières semaines au niveau régional passant de 1418 suspicions de COVID-19 en semaine 04-2022, à 375 en semaine 09-2022, soit 134 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (Figure 6). Parmi ces passages, 168 ont été suivis d'une hospitalisation en S09 contre 228 en S08. Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences tous âges était de 44,8%, stables depuis plusieurs semaines. Parmi les patients hospitalisés, 75,6% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation de 69%), 17,9% de 45-64 ans (taux d'hospitalisation de 44,1%), 4,8% étaient âgés de 15 à 44 ans et moins de 2% âgés de moins de 15 ans.

Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 05/03/2022 était de 0,73 (0,65-0,80), significativement inférieur à 1 et stable par rapport à la semaine précédente.

En semaine 09-2022, les effectifs étaient majoritairement à la diminution ou stables, avec 25 passages aux urgences ou moins relevés pour ce motif dans 8 des 13 départements de la région. Les taux de passages les plus élevés ont été estimés pour le Gers avec 233 passages pour 10 000 passages et 285 pour 10 000 pour le Tarn. Les taux des autres départements sont tous inférieurs à 200 passages pour 10 000.

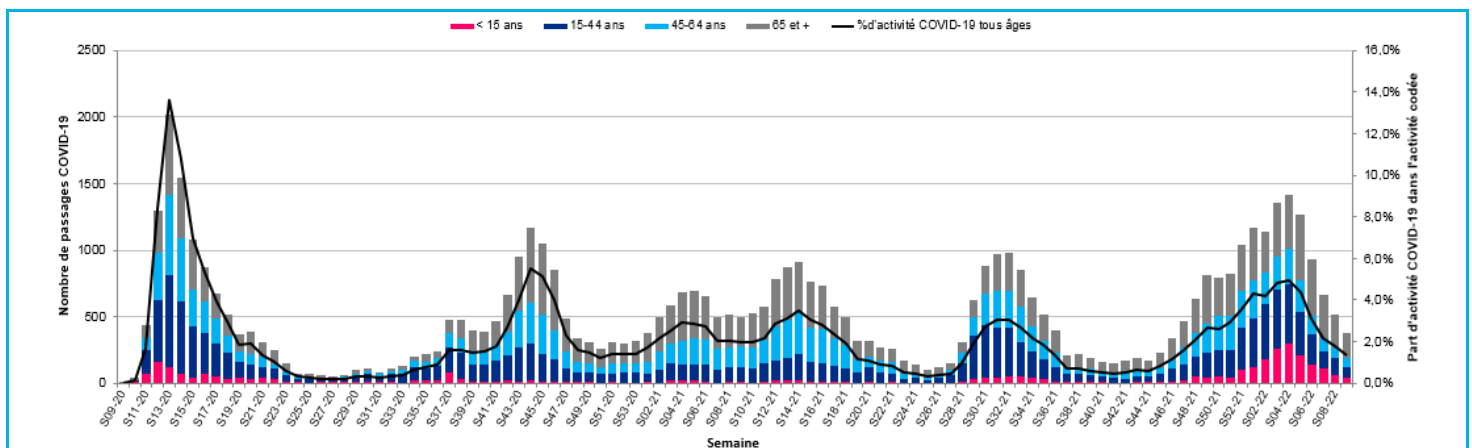


Figure 6- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 09/03/2022)

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

Selon les données disponibles au 09/03/2022 à 15h, **1 981 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie** dont 9% (N=176) 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 forte diminution en semaine 09-2022 par rapport à la semaine précédente (483 *versus* 657 soit -26%) comme le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques (60 *versus* 88 soit -32%) (Figure 7 et Tableau 3).

**Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 06/03/2022 était de 0,81 (0,74-0,89), en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (0,72).**

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient stables ou en diminution dans la plupart des départements d'Occitanie par rapport à la semaine 08, en légère augmentation dans les Pyrénées-Orientales. Chez les 65 ans et plus, représentant 71% des nouvelles hospitalisations, la dynamique était similaire.

Concernant les nouvelles admissions en services de soins critiques, tous âges ou chez les 65 ans et plus, l'évolution dans les départements était comparable à celle observée au niveau régional.

Zone	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	20	4,1%	1	1,7%
Aude (11)	21	4,3%	1	1,7%
Aveyron (12)	24	5,0%	2	3,3%
Gard (30)	52	10,8%	12	20,0%
Haute-Garonne (31)	99	20,5%	19	31,7%
Gers (32)	17	3,5%	0	0,0%
Hérault(34)	76	15,7%	6	10,0%
Lot (46)	7	1,4%	0	0,0%
Lozère (48)	3	0,6%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	58	12,0%	9	15,0%
Pyrénées-Orientales (66)	67	13,9%	3	5,0%
Tarn (81)	27	5,6%	6	10,0%
Tarn-et-Garonne(82)	12	2,5%	1	1,7%
<b>Occitanie</b>	<b>483</b>	<b>100,0%</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>

Tableau 3- Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 09-2022, 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 09/03/2022 à 15h)

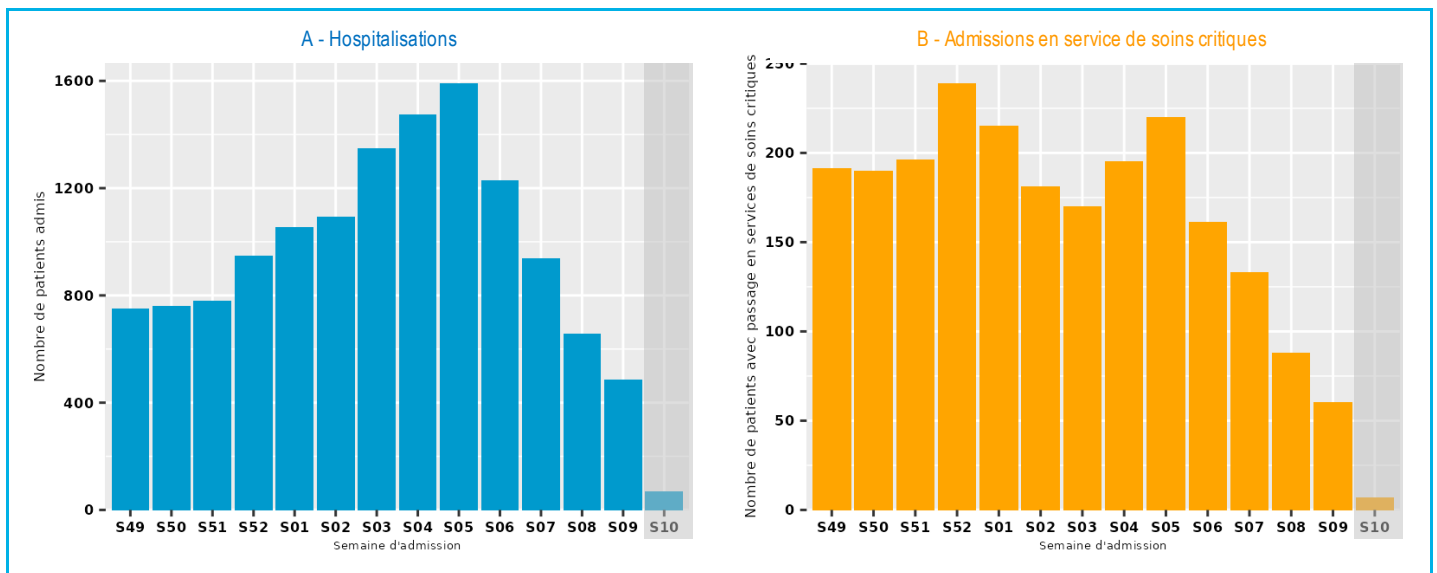


Figure 7- Nombre de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 09/03/2022 à 15h) - Semaine 10 incomplète

**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 Ranguel 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, 242 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, la prévalence des cancers est plus élevée, celle 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 4). 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 13% des signalements reçus pour le mois de janvier ne sont pas encore clôturés.

Les cas nosocomiaux admis depuis janvier 2022 représentaient 2,9% 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 242 cas signalés depuis début janvier 2022, la part de non vaccinés est en diminution (68%).

4a.	2021-S2*	2022-S1*	4b.	2021-S2*	2022-S1*	4c.	2021-S2*	2022-S1*
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Classe d'âge</b>			<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>		
Nb signalements	843	242	0-14 ans	4 (0%)	9 (4%)	Pas de SDRA	46 (6%)	22 (11%)
<b>Répartition par sexe</b>			15-44 ans	125 (15%)	22 (9%)	Mineur	68 (9%)	18 (9%)
Homme	533 (63%)	168 (69%)	45-64 ans	341 (40%)	77 (32%)	Modéré	205 (27%)	57 (28%)
Femme	310 (37%)	74 (31%)	65-74 ans	250 (30%)	91 (38%)	Sévère	446 (58%)	109 (53%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	123 (15%)	42 (17%)	Non renseigné	78	36
Ratio	1,7	2,3	Non renseigné	0	1	<b>Type de ventilation**</b>		
<b>Age</b>			<b>Comorbidités</b>			O2 (lunettes/masque)	26 (3%)	16 (7%)
Moyen	60,8	61,9	Aucune comorbidité	146 (18%)	44 (19%)	VNI (Ventilation non invasive)	21 (3%)	11 (5%)
Médian	62,7	66,3	Au moins une comorbidité parmi :	679 (82%)	186 (81%)	Oxygénothérapie à haut débit	458 (55%)	136 (57%)
Quartile 25	52,3	57,1	- Obésité (IMC ≥ 30)	339 (41%)	75 (33%)	Ventilation invasive	278 (33%)	73 (30%)
Quartile 75	71,9	72,4	- Hypertension artérielle	299 (36%)	86 (37%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	57 (7%)	4 (2%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Diabète	175 (21%)	53 (23%)	Non renseigné	3	2
Moyen	9,3	11,1	- Pathologie cardiaque	163 (20%)	52 (23%)	<b>Durée de séjour</b>		
Médian	9,0	9,5	- Pathologie pulmonaire	161 (20%)	54 (23%)	Durée moyenne de séjour	15,3	9,5
Quartile 25	7,0	6,0	- Immunodépression	58 (7%)	19 (8%)	Durée médiane de séjour	9,0	7,0
Quartile 75	11,0	12,0	- Pathologie rénale	60 (7%)	25 (11%)	Durée quartile 25	5,0	3,0
<b>Région de résidence des patients</b>			- Cancer	61 (7%)	26 (11%)	Durée quartile 75	19,0	12,0
Hors région	34 (4%)	10 (4%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (4%)	12 (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%)	231 (96%)	- Pathologie hépatique	13 (2%)	7 (3%)			
Non renseigné	2	0	Non renseigné	18	12			
* 2021-S1 pour 1 <sup>er</sup> semestre de 2021 et 2021-S2 pour 2 <sup>ème</sup> semestre de 2021			<b>Evolution</b>					
			Evolution renseignée	817 (97%)	210 (87%)			
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	613 (75%)	155 (74%)			
			- Décès	167 (20%)	51 (24%)			

Tableau 4- Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/07/2021 au 31/12/2021 (2021-S1) et du 01/01/2022 au 08/03/2022 (2022-S1) (source : 23 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 08/03/2022 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 09/03/2021 pour la semaine 09-2022, les indicateurs virologiques régionaux poursuivaient leur diminution par rapport à la semaine précédente : taux de positivité de 22,8% (versus 23,3 en semaine 08-2022, soit -0,5 point), taux d'incidence de 559 cas pour 100 000 habitants (versus 694 en semaine 08-2022, soit -20%) et taux de dépistage à 2 448 pour 100 000 habitants versus 2 977 en semaine 08-2022, soit -18% (Tableau 5, Figure 8). Au plan régional, les taux d'incidence et de dépistage étaient en diminution dans toutes les classes d'âge avec une tendance moins prononcée chez les 45 ans et plus (Tableau 6). Le taux de positivité était en augmentation chez les moins de 10 ans et les 45-64 ans, stable ou en diminution dans les autres classes d'âge.

**Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-DEP jusqu'au 05/03/2022 était de 0,73 (0,72-0,73), en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (0,6).**

Au niveau départemental, un taux d'incidence supérieur à 400 cas pour 100 000 habitants était estimé en semaine 09-2022 pour tous les départements (valeur maximale de 780 cas pour 100 000 habitants dans les Hautes-Pyrénées) (Tableau 6). Les taux d'incidence et de dépistage étaient en diminution dans tous les départements par rapport à la semaine passée. Les taux de positivité étaient en diminution dans 9 des 13 départements et en augmentation dans les Pyrénées-Orientales, l'Ariège, le Lot et le Tarn (Tableau 7).

**Au total, en semaine 09-2022, on observait une poursuite de la diminution des indicateurs virologiques dans la plupart des départements d'Occitanie à l'exception des Pyrénées-Orientales, l'Ariège, le Lot et le Tarn où les taux de positivité étaient en augmentation.**

Zone	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de dépistage (/100 000 hab.)
Ariège (09)	993	26,2%	651,6	2 488,2
Aude (11)	2 024	20,5%	543,1	2 646,9
Aveyron (12)	1 940	31,2%	696,9	2 233,8
Gard (30)	3 533	19,8%	472,0	2 385,5
Haute-Garonne (31)	7 517	21,7%	536,6	2 471,1
Gers (32)	1 463	31,7%	769,8	2 431,1
Hérault (34)	6 123	19,2%	520,6	2 711,7
Lot (46)	1 178	32,3%	680,3	2 106,1
Lozère (48)	325	23,7%	426,0	1 799,8
Hautes-Pyrénées (65)	1 769	30,1%	779,8	2 587,3
Pyrénées-Orientales (66)	2 510	21,3%	524,0	2 457,2
Tarn (81)	2 070	27,5%	533,6	1 943,0
Tarn-et-Garonne (82)	1 654	27,7%	629,8	2 271,7
<b>Occitanie</b>	<b>33 099</b>	<b>22,8%</b>	<b>558,6</b>	<b>2 447,7</b>

Tableau 5- 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 09-2022 (du 28 février au 06 mars 2022) (source SI-DEP, au 09/03/2022)

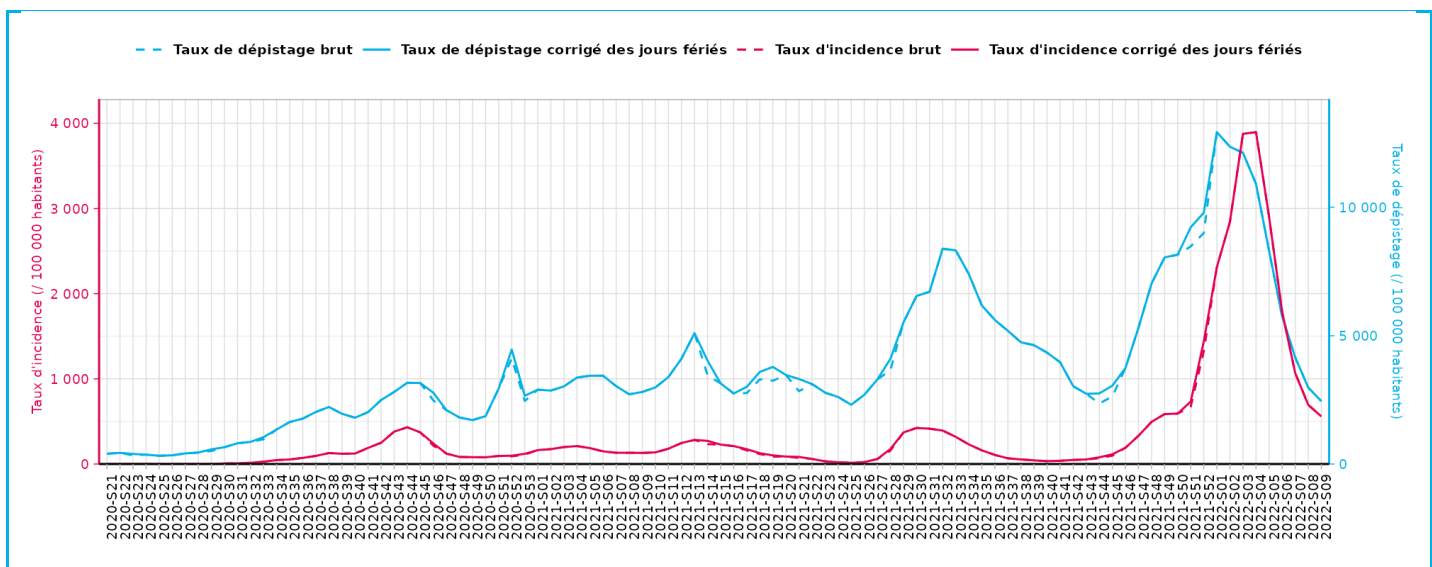


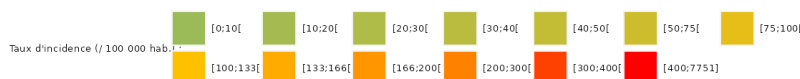
Figure 8- Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine (de S21-2020 à S09-2022), Occitanie (source SI-DEP, au 09/03/2022)

## Surveillance virologique (suite)

6a. (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	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	28/02-06/03
[0,10[	199	412	661	748	694	520	856	2 110	3 876	5 238	5 041	3 312	1 958	1 063	477	306
[10,20[	189	384	630	757	732	732	1 489	3 781	5 500	7 750	7 392	4 793	2 521	1 342	704	496
[20,30[	189	300	476	618	709	1 230	2 406	4 662	3 999	4 873	4 498	3 247	2 036	1 273	982	755
[30,45[	267	459	702	882	903	1 081	1 974	3 045	3 962	5 607	5 651	4 215	2 557	1 484	966	737
[45,65[	184	309	451	516	538	582	1 217	1 699	1 896	2 578	2 808	2 319	1 503	927	627	567
65 et plus	139	213	252	264	243	249	581	700	703	975	1 210	1 246	956	678	523	468
75 et plus	118	167	206	221	214	223	523	657	724	970	1 235	1 339	1 032	726	564	513
Tous âges	191	332	495	586	592	674	1 325	2 312	2 843	3 876	3 896	2 901	1 787	1 068	694	559



6b. (Attention, données brutes, non corrigées des jours fériés)

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

Age	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	28/02-06/03
[0,10[	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%	29,0%
[10,20[	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%	24,1%
[20,30[	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%	22,2%
[30,45[	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%	27,9%	27,1%
[45,65[	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%	23,1%
65 et plus	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%	19,5%	18,4%	17,9%
75 et plus	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%	17,9%	18,0%
Tous âges	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%	22,8%



6c. (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	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	28/02-06/03
[0,10[	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	3 926	1 807	1 055
[10,20[	4 714	7 017	10 027	11 594	11 478	9 049	9 445	20 649	21 307	19 850	16 742	11 327	6 750	4 648	2 907	2 056
[20,30[	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	4 037	3 399
[30,45[	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	4 967	3 466	2 723
[45,65[	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	3 811	2 833	2 459
65 et plus	2 774	3 437	3 974	4 390	4 452	5 392	6 517	6 980	6 009	5 911	5 921	5 319	4 405	3 483	2 836	2 609
75 et plus	2 708	3 310	4 042	4 523	4 515	5 206	6 548	7 469	6 668	6 453	6 642	5 993	4 918	3 870	3 153	2 850
Tous âges	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	8 475	8 997	12 923	12 356	12 118	10 905	8 299	5 749	4 154	2 977	2 448



Tableau 6- Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (6a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (6b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (6c), par classe d'âge, Occitanie, du 15 novembre 2021 (semaine 46-2021) au 06 mars 2022 (semaine 09-2022) (source SI-DEP, données au 09/03/2022)

Surveillance virologique (suite)

7a.

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

Zone	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	28/02-06/03
Ariège (09)	248	358	508	639	597	575	1 114	1 621	2 264	3 507	3 952	3 215	2 100	1 312	757	652
Aude (11)	144	213	389	519	570	711	1 465	2 152	2 287	3 155	3 324	2 610	1 843	1 145	745	543
Aveyron (12)	237	319	395	537	576	560	1 251	2 112	2 611	3 902	4 286	3 469	2 229	1 378	888	697
Gard (30)	172	310	498	727	748	816	1 447	2 036	2 362	3 389	3 380	2 628	1 607	976	594	472
Haute-Garonne (31)	168	317	475	543	518	712	1 516	2 810	3 811	5 061	4 797	3 196	1 790	1 019	657	537
Gers (32)	148	312	506	542	387	428	975	1 635	2 099	3 179	3 724	3 191	2 238	1 396	966	770
Hérault (34)	244	417	596	661	699	934	1 740	2 566	2 726	3 599	3 508	2 673	1 610	973	664	521
Lot (46)	181	333	486	583	558	674	1 202	1 542	2 034	3 035	3 527	2 943	1 929	1 120	792	680
Lozère (48)	165	131	166	325	329	398	863	1 612	2 110	3 466	3 824	2 875	1 682	882	655	426
Hautes-Pyrénées (65)	275	503	671	608	481	624	1 238	2 294	3 002	3 598	3 625	3 105	2 336	1 531	1 035	780
Pyrénées-Orientales (66)	173	356	606	696	794	923	1 705	2 452	2 629	2 960	2 898	2 127	1 336	845	572	524
Tarn (81)	119	206	300	349	375	498	1 004	1 880	2 743	4 094	4 434	3 255	1 903	1 045	658	534
Tarn-et-Garonne (82)	229	329	414	443	406	490	1 080	1 733	2 626	4 164	4 305	3 238	2 141	1 259	729	630
Occitanie	191	332	495	586	592	733	1 442	2 312	2 843	3 876	3 896	2 901	1 787	1 068	694	559



7b.

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

Zone	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	28/02-06/03
Ariège (09)	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%	26,2%
Aude (11)	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%	20,5%
Aveyron (12)	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%	31,9%	31,2%
Gard (30)	4,8%	6,5%	7,4%	8,7%	8,7%	8,5%	14,6%	17,2%	21,3%	29,6%	33,0%	32,7%	29,0%	24,1%	20,4%	19,8%
Haute-Garonne (31)	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%	21,7%
Gers (32)	4,0%	6,0%	7,2%	7,1%	5,5%	6,4%	13,2%	16,1%	21,8%	31,9%	37,7%	38,5%	37,0%	33,6%	32,4%	31,7%
Hérault (34)	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%	19,8%	19,2%
Lot (46)	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%	32,6%	31,5%	32,3%
Lozère (48)	5,8%	4,4%	5,4%	7,8%	6,7%	8,1%	14,3%	19,7%	26,0%	36,7%	43,1%	43,1%	38,4%	31,2%	29,9%	23,7%
Hautes-Pyrénées (65)	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%	30,1%
Pyrénées-Orientales (66)	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%	21,3%
Tarn (81)	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%	27,2%	27,5%
Tarn-et-Garonne (82)	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%	27,7%
Occitanie	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%	22,8%



7c.

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

Zone	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	28/02-06/03
Ariège (09)	4 320	5 833	6 463	7 518	7 720	8 034	8 381	10 904	10 771	11 233	11 093	8 902	6 208	4 601	3 003	2 488
Aude (11)	3 203	4 006	5 706	7 441	7 944	8 844	10 515	13 396	11 480	11 156	10 407	7 926	5 949	4 379	3 354	2 647
Aveyron (12)	4 025	5 596	6 260	7 496	7 752	7 857	8 902	12 292	11 221	11 328	10 760	8 454	5 846	4 049	2 788	2 234
Gard (30)	3 558	4 749	6 732	8 344	8 639	9 568	9 891	11 826	11 109	11 466	10 238	8 046	5 552	4 054	2 909	2 386
Haute-Garonne (31)	3 699	5 626	7 470	8 493	8 651	10 299	10 414	14 706	14 918	14 380	12 486	8 829	5 798	4 136	2 936	2 471
Gers (32)	3 671	5 184	7 078	7 605	7 019	6 686	7 398	10 150	9 641	9 975	9 888	8 280	6 057	4 161	2 979	2 431
Hérault (34)	4 075	5 985	8 078	8 899	9 136	11 019	11 433	13 984	12 791	12 548	11 156	8 682	6 004	4 478	3 361	2 712
Lot (46)	3 392	4 965	6 408	7 331	6 925	7 730	8 121	9 159	9 095	9 290	9 187	7 380	5 102	3 436	2 513	2 106
Lozère (48)	2 826	2 981	3 078	4 162	4 935	5 922	6 014	8 173	8 126	9 441	8 881	6 667	4 384	2 830	2 193	1 800
Hautes-Pyrénées (65)	4 688	7 133	7 923	8 170	7 269	7 223	8 682	12 620	12 307	11 042	9 756	8 052	6 352	4 587	3 122	2 587
Pyrénées-Orientales (66)	3 648	5 198	7 635	8 690	8 653	9 308	10 309	13 770	12 112	10 689	9 444	7 239	5 150	4 036	2 948	2 457
Tarn (81)	3 148	3 825	5 005	5 859	5 774	6 280	6 968	10 637	11 100	11 264	10 534	8 089	5 426	3 702	2 422	1 943
Tarn-et-Garonne (82)	3 856	5 275	6 522	6 622	6 571	6 827	7 665	10 919	11 352	11 694	10 664	8 057	5 897	3 984	2 603	2 272
Occitanie	3 739	5 310	7 031	8 047	8 151	9 220	9 787	12 923	12 356	12 118	10 905	8 299	5 749	4 154	2 977	2 448



Tableau 7 - Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (7a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (7b), et des taux bruts de dépistage hebdomadaires corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants) (7c), par département, Occitanie, du 15 novembre 2021 (semaine 46-2021) au 06 mars 2022 (semaine 09-2022) (source SI-DEP, données au 09/03/2022)

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 de 22% (un prélèvement positif sur 4 doit être criblé de manière aléatoire). En Occitanie en semaine 09-2022, 99,6% des tests criblés montrant un profil de mutations compatible avec le variant Omicron (présence d'au moins une mutation ou délétion suivante portée par ce variant : K417N, del69/70, S371L-S373P ou Q493R).

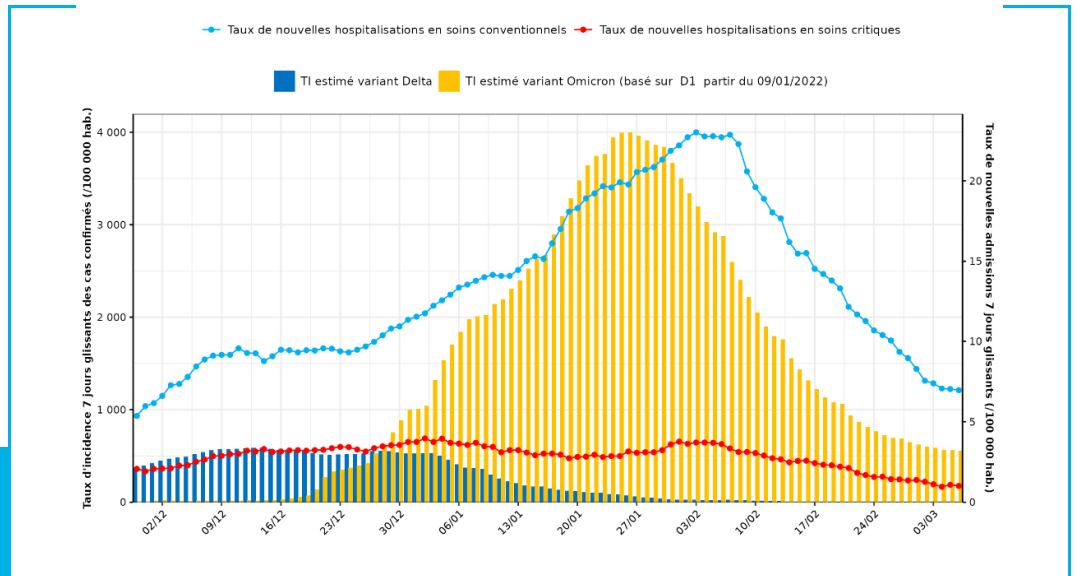
On observe un ralentissement de la décroissance des taux de nouvelles hospitalisations en soins conventionnels et de nouvelles hospitalisations en soins critiques, qui fait suite au ralentissement de la décroissance du taux d'incidence d'Omicron (Figure 9).

Résultats de la base EMERGEN

Les données des enquêtes Flash (les enquêtes flash sont transversales, réalisées un jour de la semaine, à partir des laboratoires d'analyses médicales) sont présentées en Figure 10. Selon l'enquête Flash 08 du 21/02/22, en Occitanie, le variant Omicron (B.1.1.529) représentait 99,9% des séquences sur 911 prélèvements provenant de la région Occitanie, le variant Delta 0,1% (données non consolidées) (Figure 10). Parmi les 910 séquences d'Omicron détectées en Occitanie lors de cette enquête, 49% concernaient le sous-lignage BA.2, qui poursuit sa progression.

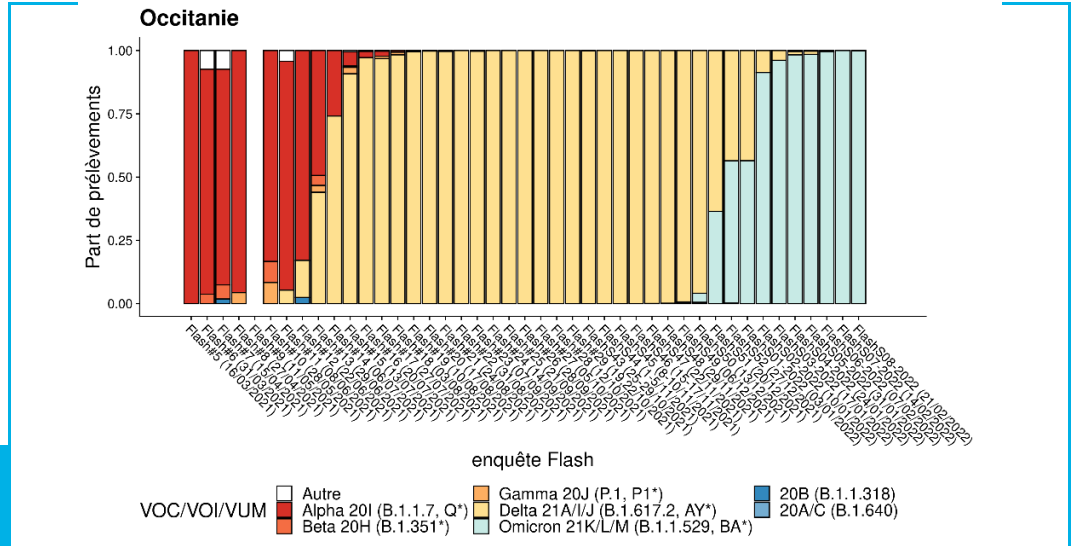
Depuis le 18/02/2022, un recombinant Delta/Omicron (auquel aucun nom de lignage n'a encore été assigné) fait l'objet d'un suivi renforcé par Santé publique France et le CNR Virus des infections respiratoires. La majorité de son génome correspond au variant Delta (sous-lignage AY.4), mais une large portion du gène S (codant pour la protéine Spike) correspond au variant Omicron (sous-lignage BA.1). Au 08/03, 27 séquences de ce recombinant ont été détectées en France, provenant de plusieurs régions, et ce depuis début janvier 2022, suggérant une circulation à bas bruit. 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 06/03/22, Occitanie, (données SIDEP au 09/03/2022).



\* Le 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- Evolution de la proportion des variants séquencés, en Occitanie, (données des Enquêtes Flash au 07/03/2022).



## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Au cours de la semaine 09-2022, 12 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été transmis par les ESMS à ce jour, 8 en EHPAD et 4 en HPH, versus 20 la semaine précédente (Figure 11). On observe une légère diminution du nombre de nouveaux cas, avec au total 850 cas confirmés recensés, dont 261 parmi le personnel et 589 parmi les résidents (respectivement 279 et 760 cas déclarés pour la semaine 08) (Figure 12). En semaine 09-2022, 7 nouveaux décès pour COVID-19 ont été signalés pour des résidents, dont 6 en établissement et 1 à l'hôpital (versus 17 décès en semaine 08 et 41 décès de résidents en semaine 07).

Figure 11- Nombre de signalements COVID-19 rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par date de début des signes du 1er cas et type d'établissement, du 06/07/2020 au 06/03/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 08/03/2022) - Semaine 09 incomplète

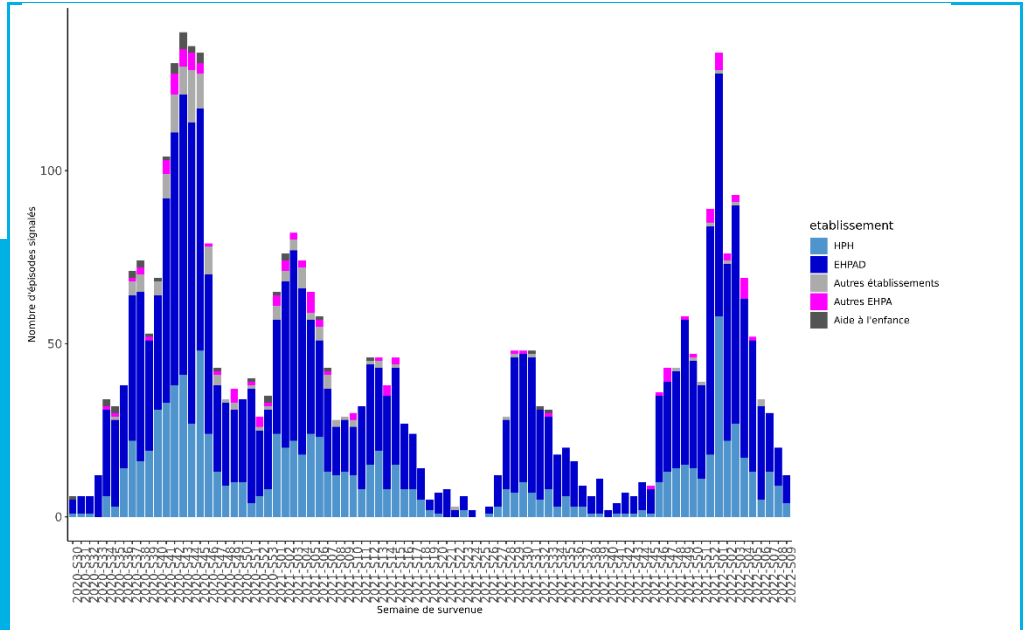
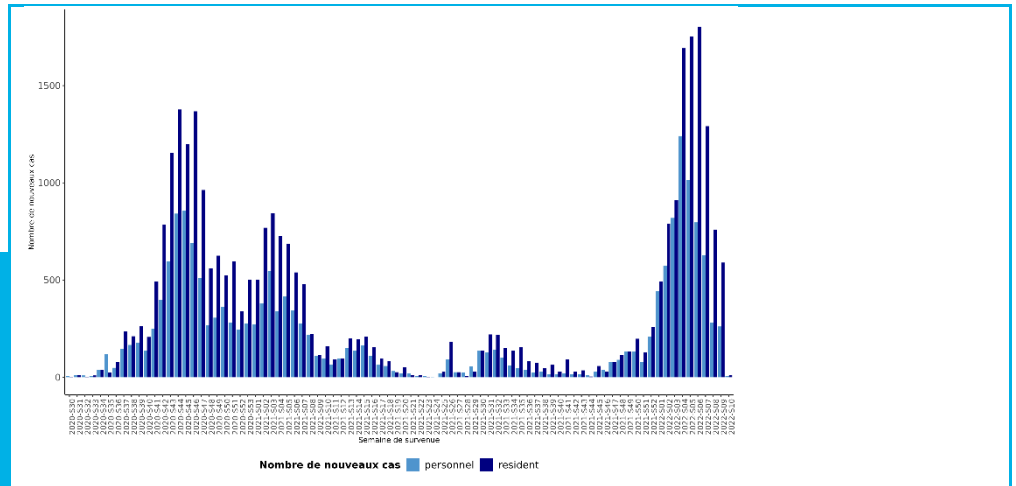


Figure 12- Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 06/07/2020 au 06/03/2022 (source : Surveillance dans les ESMS, au 08/03/2022) - Semaine 09 incomplète



# 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 09-2022 (Figure 13). Les recours tous âges et chez les moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 14). En semaine 09-2022, 588 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 391 de patients âgés de moins de 5 ans) soit 2,1% des passages (versus 646 passages en semaine 08-2022 dont 447 de moins de 5 ans).

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 09-2022 (Figure 15). Les actes tous âges et chez les moins de 5 ans pour diagnostic de gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente (Figure 16). En semaine 09-2022, 158 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 7,3% (dont 51 pour des moins de 5 ans) de l'activité globale des associations SOS Médecins (161 actes en semaine 08-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 66/100 000 [25; 107], en diminution par rapport la semaine précédente (85/100000) mais stable sur les dernières semaines (Figure 17).

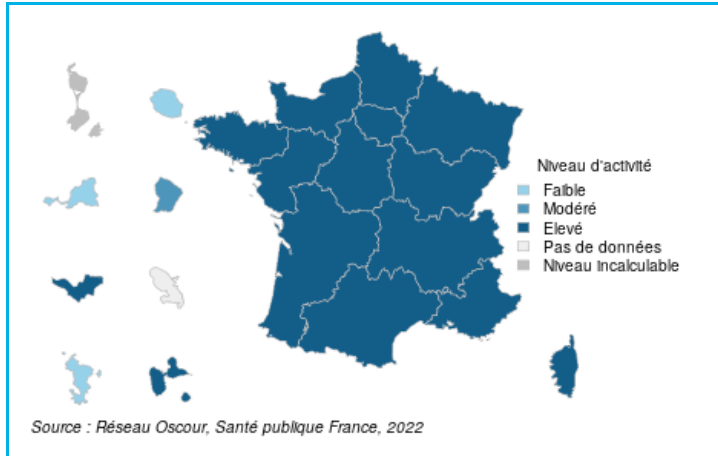


Figure 13- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France

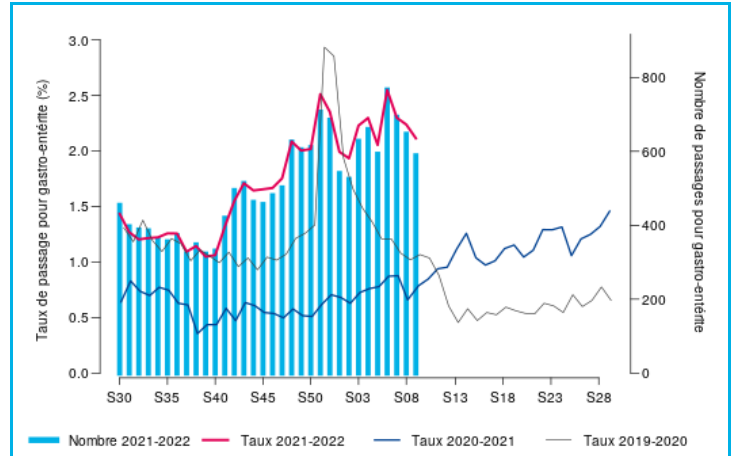


Figure 14- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

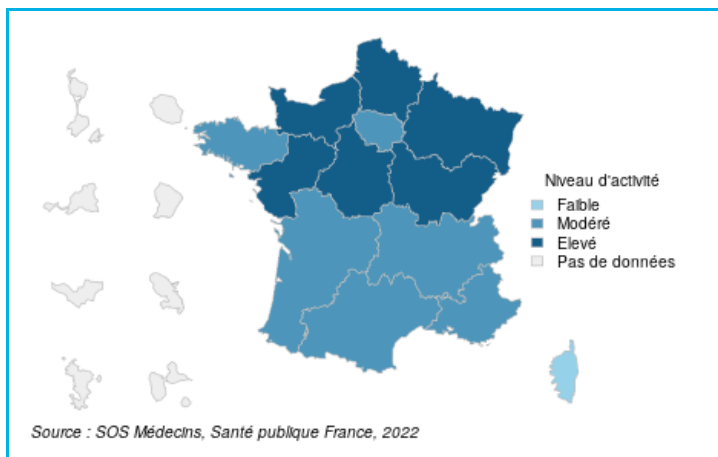


Figure 15- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

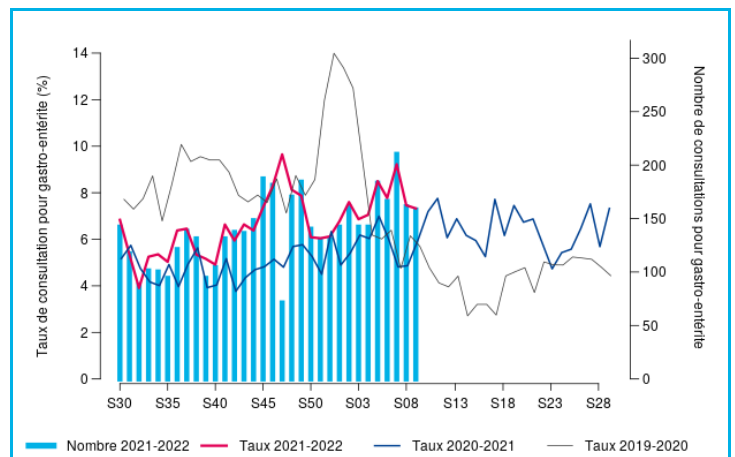


Figure 16- Actes SOS Médecins, tous âges, Gard - Hérault - Pyrénées-Orientales (SOS Toulouse exclu en raison de données manquantes depuis le 16/02/2022)

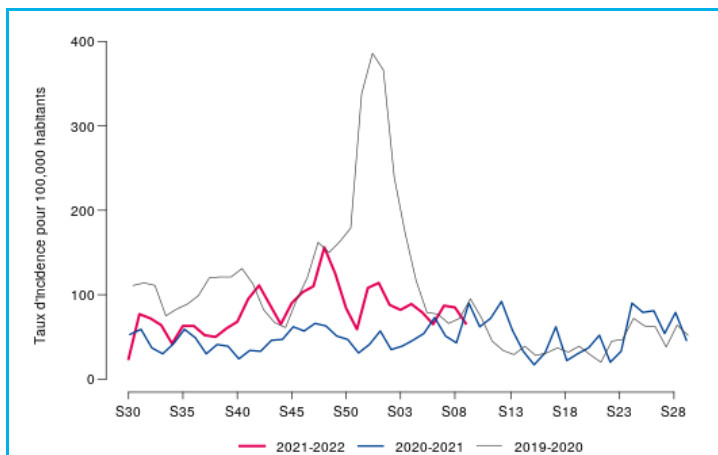


Figure 17- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### 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



## 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)

Logos: République Française, Santé publique France

0800 130 000 (appel gratuit)

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS

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

Logos: République Française, Santé publique France

0800 130 000 (appel gratuit)

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS

# MORTALITE

## Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 08-2022, les nombres de décès toutes causes observés au niveau régional en tous âges et chez les plus de 65 ans se situaient au-dessus de l'attendu et ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 18). Un excès de décès était par ailleurs estimé au niveau départemental pour le Gard en semaine 08-2022 (tous âges et 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](#)

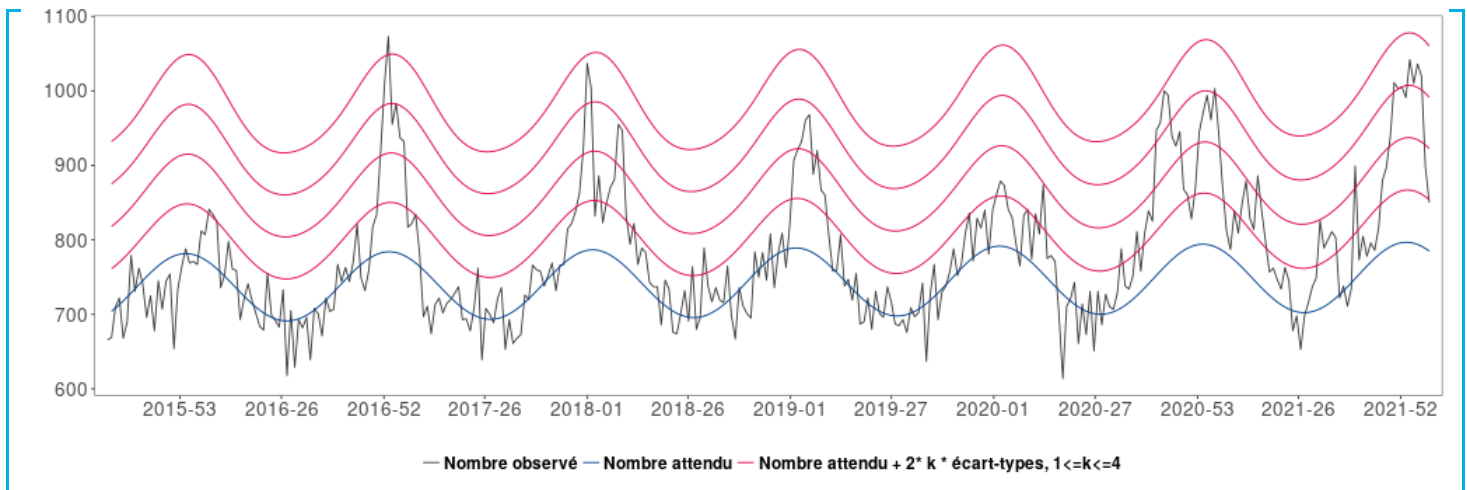


Figure 18- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes tous âges

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

Selon les données disponibles au 09/03/2022 à 15h, 92 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 09-2022 dans les établissements de santé de la région, en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 19) ; 21% de ces décès étaient localisés en Haute-Garonne. Parmi eux, 91% concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (N=84).

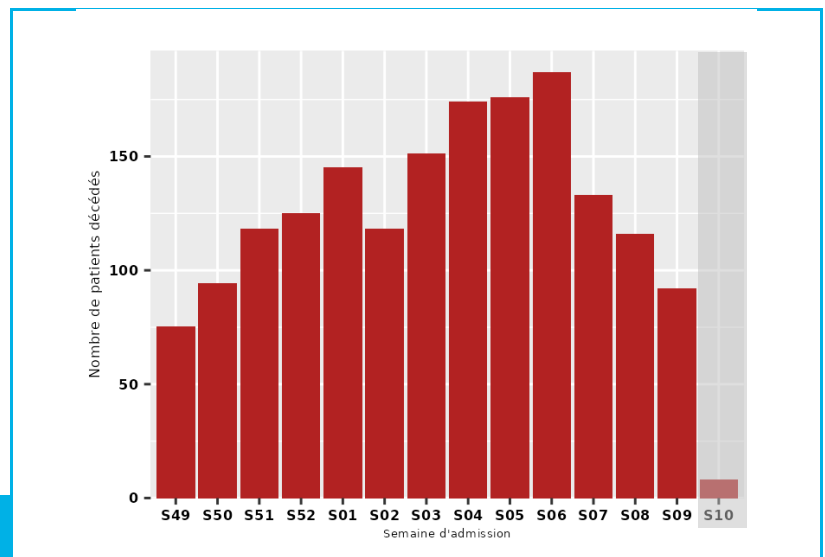


Figure 19- Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 09/03/2022 15h) - Semaine 10 incomplète

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 09-2022 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	3/4 associations	65/66 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	86,9 %

## Le point épidémi

### Remerciements à nos partenaires :

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



### Comité de rédaction

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

### Diffusion

Santé publique France Occitanie  
Tél. 05 34 30 25 25  
[Occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention