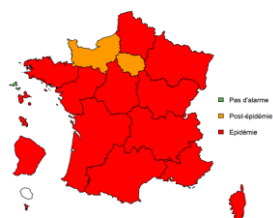


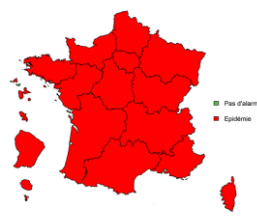
### Surveillance des pathologies respiratoires

#### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS) (→ p. 2)



Evolution régionale :   
14<sup>ème</sup> semaine épidémique

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL (→ p. 3)



Evolution régionale :   
5<sup>ème</sup> semaine épidémique

Phases épidémiques  
(bronchiolite / grippe et  
syndrome grippal :



#### COVID-19 (→ p. 5)

Circulation virale (SI-DEP) : 

Recours aux soins d'urgence :  - Activité hospitalière (SI-VIC) : 

### Autres surveillances

#### GASTRO-ENTERITE (→ p. 8)

Evolution régionale : 

- Activité **modérée** en médecine libérale (SOS Médecins) et **modérée** en médecine hospitalière (réseau Oscour®).

#### MORTALITE TOUTES CAUSES (→ p. 9)

Effectif hebdomadaire de décès tous âges/65 ans et plus jusqu'en semaine 52-2022 : 

### Faits marquants

#### Gastroentérite à rotavirus du nourrisson

En France, chaque hiver on observe une épidémie de gastroentérites à rotavirus. La vaccination contre ces virus est recommandée pour tous les nourrissons (1<sup>ère</sup> dose à l'âge de 2 mois, qui peut être prise jusqu'à l'âge de 4 mois). Elle a pour but de protéger les jeunes enfants des diarrhées parfois graves dues à ces virus, pouvant nécessiter une hospitalisation. Si vous souhaitez plus d'informations concernant cette vaccination, un dépliant sur ce sujet est disponible sur le [site de SpF](#).

#### Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : point de situation épidémiologique au 1<sup>er</sup> janvier 2023

Au cours de la seconde quinzaine de novembre 2022, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé (ARS) un nombre de cas pédiatriques d'IISGA plus important qu'habituellement observé dans leurs services, dont certains ont été fatals. Ces signalements provenaient de différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et concernaient principalement des enfants de moins de 10 ans. Le 10 janvier 2023, SpF a publié un point de situation sur l'évolution des principaux indicateurs épidémiologiques sur la base des données arrêtées au 1<sup>er</sup> janvier 2023 (disponible via ce [lien](#)). Parmi les points clés, il est noté une stabilisation du nombre de cas pédiatriques d'IISGA sévères hospitalisés en services de soins critiques depuis la semaine 49-2022 ainsi qu'une diminution du nombre des consultations et passages aux urgences pour les infections non invasives à SGA, angine et scarlatine, sur la deuxième quinzaine de décembre en lien avec les vacances scolaires. Une nouvelle augmentation est cependant déjà observée début janvier, tendance à suivre dans les semaines à venir. L'Occitanie comptabilise près de 13% des cas IISGA pédiatriques signalés en France. Elle se situe en terme de taux de notification entre les régions ARA et Paca.

#### Alcool et « Bonne santé », une association paradoxale dénoncée dans la nouvelle campagne de Santé publique France

Avec la période des fêtes, le mois de janvier est souvent synonyme de célébrations accompagnées de consommations d'alcool, pour se souhaiter une bonne année et trinquer « à la santé » de ses proches et de sa famille. Pourtant, l'alcool n'a rien à voir avec la bonne santé. [Plus d'informations sur cette campagne de prévention](#).

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles

**En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®**, les recours et hospitalisations pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes (Figure 1). En semaine 01-2023, 234 passages pour ce diagnostic et dans cette classe d'âge ont été relevés soit 16,5% des passages dans cette classe d'âge (403 passages en semaine 52-2022). Parmi ces passages, 96 ont été suivis d'une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 41,0% pour ce diagnostic et de 39,7% parmi l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge (Tableau 1).

**En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région (Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse)**, les actes pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 2). En semaine 01-2023, 16 actes pour diagnostic de bronchiolite chez des moins de 2 ans ont été relevés soit 7,0% de l'activité globale des associations SOS Médecins dans cette classe d'âge (26 actes en semaine 52-2022).

**D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse**, la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) était en diminution par rapport à la semaine précédente : 6,8% des échantillons testés dans les laboratoires de virologie des CHU de la région Occitanie étaient positifs à VRS (n=185) contre 8,1% en semaine 52-2022 (n=146).

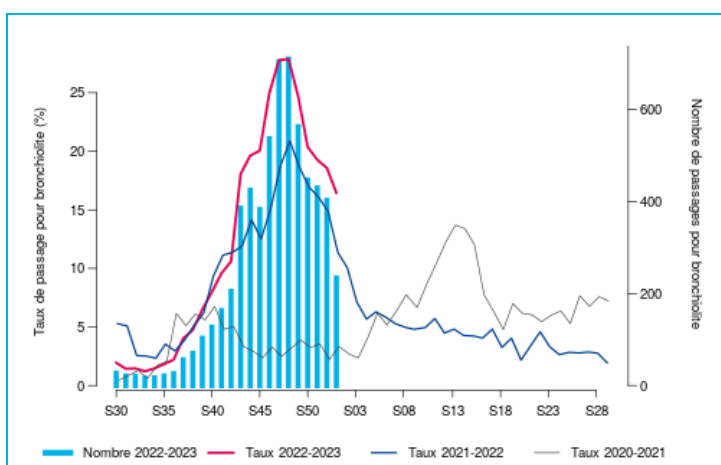


Figure 1- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
52-2022	168	44,1%
01-2023	96	39,7%

Tableau 1- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Occitanie

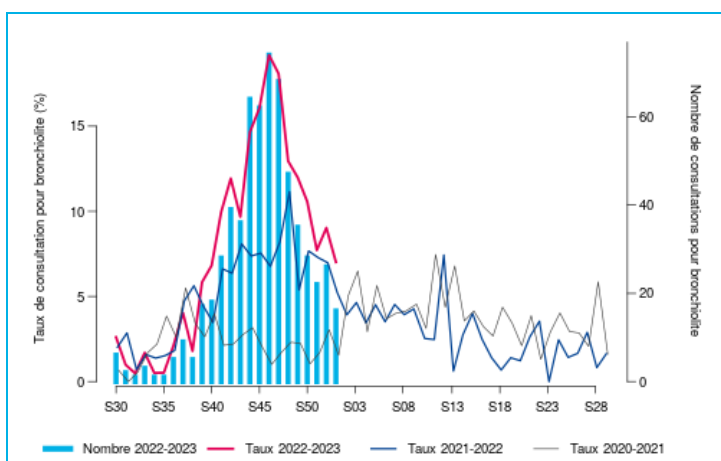


Figure 2- Actes SOS Médecins, moins de 2 ans, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

Les indicateurs, toujours à un niveau élevé, sont en baisse et un pic épidémique a été atteint en semaine 51-2022.

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3), dans l'ensemble de la région et dans toutes les classes d'âge. En semaine 01-2023, 441 passages pour ce diagnostic ont été relevés soit 1,6% des passages (752 passages en semaine 52-2022). Parmi ces passages, 21,5% aboutissaient à une hospitalisation (Tableau 2). Les hospitalisations après passage pour grippe/syndrome grippal représentaient 1,7% des hospitalisations totales.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, les actes tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 4) dans l'ensemble des associations. En semaine 01-2023, 550 actes pour ce diagnostic ont été relevés soit 13,5% de l'activité globale des associations SOS Médecins (627 actes en semaine 52-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était de 268/100 000 [196; 340], en diminution par rapport à la semaine précédente (325/100 000) (Figure 5).

D'après les données virologiques des CHU de Nîmes, Montpellier et Toulouse, la circulation du virus grippal était en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 6) : 10,6% des échantillons testés dans ces laboratoires de virologie étaient positifs pour la grippe (contre 15,6% en semaine 52-2022). Parmi les échantillons positifs pour la grippe depuis la semaine 38, 93% étaient des virus de type A, avec une augmentation de la part des virus de type B au cours des dernières semaines.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2022-2023, 22 cas graves ont été signalés par les services de réanimation sentinelles pour la région (23 des 38 services de la région) dont 6 depuis le dernier Point épidémi. Parmi ces cas, 18% avaient moins de 15 ans, 46% avaient entre 15-64 ans et 36% avaient 65 ans et plus. 77% avaient au moins une comorbidité. Aucun décès n'est signalé.

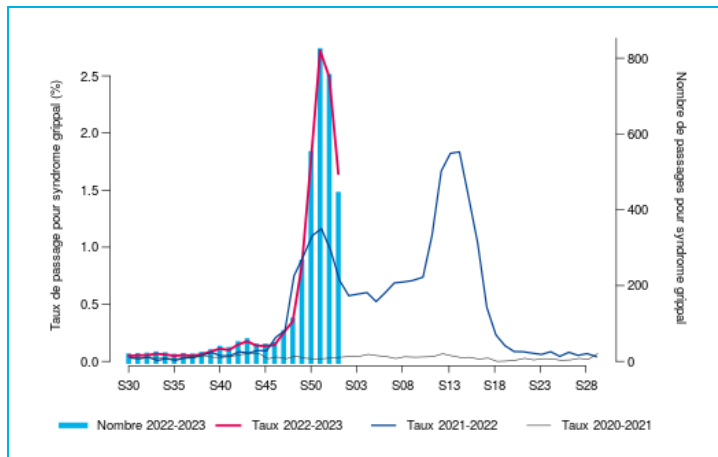


Figure 3- Passages hospitaliers (réseau Oscour®), tous âges, Occitanie

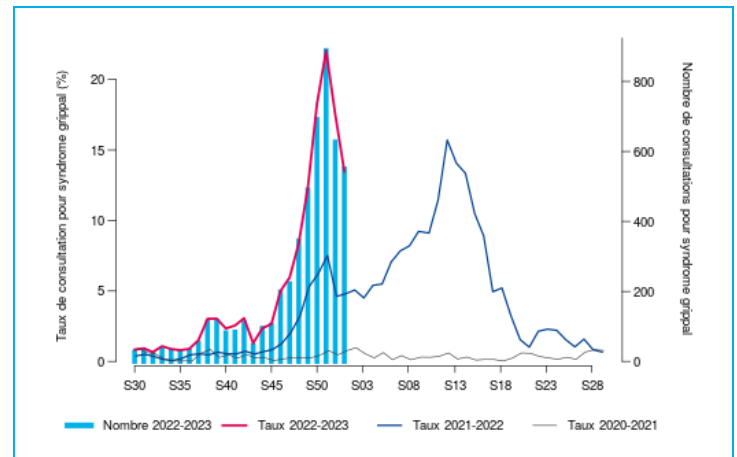


Figure 4- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

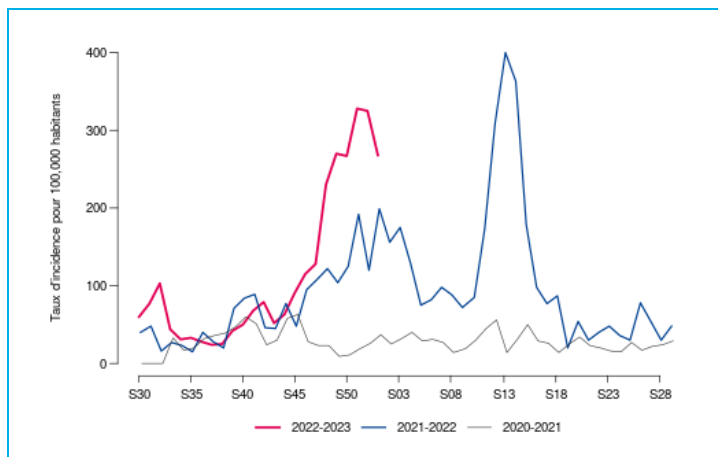


Figure 5- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

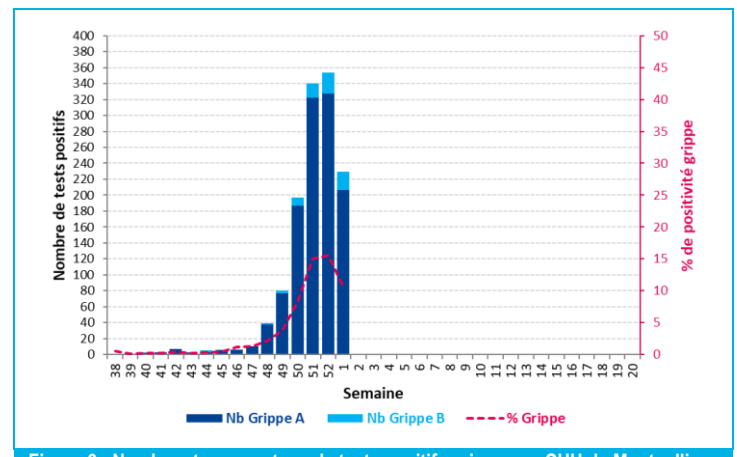


Figure 6- Nombre et pourcentage de tests positifs grippe aux CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

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

### Réseau Oscour® : Codage des passages pour syndrome grippal

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.

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal		Taux d'hospitalisation parmi les passages pour syndrome grippal (%)	
	Tous âges	65 ans et +	Tous âges	65 ans et +
52-2022	140	84	18,6%	44,9%
01-2023	95	54	21,5%	57,4%

Tableau 2- Hospitalisations après passage (réseau Oscour®), Occitanie

## Vaccination

En Occitanie, en date du 09/01/2023 (date d'injection), **4 615 824** personnes résidant dans la région ont reçu une **primo-vaccination complète** contre la COVID-19 soit une **couverture vaccinale (CV) de 76,2%** et **3 574 813** ont reçu une **dose de rappel**, soit une **CV = 59,1%** (Tableaux 3 et 4).

L'analyse par tranche d'âge montre que **82,1%** des personnes âgées de **60 ans et plus** ont reçu une dose de rappel et **77,4%** des **80 ans et plus** (Tableau 4).

La **2<sup>ème</sup> dose de rappel (4<sup>ème</sup> dose de vaccin)** a été reçue par **40,2%** des **60 ans et plus** et **44,1%** des **80 ans et plus** (Tableau 4).

Les estimations des couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD montraient que **48,4%** avaient reçu la **seconde dose de rappel** et **24,9%** étaient considérés comme protégés par la vaccination dès lors qu'ils ont reçu une dose récente datant de moins de 3 mois (Tableau 3).

Zone	Population générale					Résidents en Ehpad ou USLD		
	1er Rappel	2nd rappel		Vaccination à jour*		1er rappel	2nd rappel	Vaccination à jour*
	Tous âges CV(%)	60-79 ans CV (%)	80 ans et + CV (%)	60-79 ans CV (%)	80 ans et + CV (%)	CV(%)	CV (%)	CV (%)
Ariège (09)	58,1 %	34,2 %	37,3 %	26,6 %	17,5 %	70,5%	47,1%	35,8%
Aude (11)	59,4 %	38,1 %	41,2 %	28,9 %	19,6 %	78,0%	51,3%	29,7%
Aveyron (12)	61,4 %	33,4 %	42,3 %	26,5 %	20,3 %	82,0%	49,8%	27,5%
Gard (30)	59,2 %	39,8 %	45,9 %	30,1 %	21,4 %	81,2%	54,7%	22,9%
Haute-Garonne (31)	56,9 %	41,1 %	48,6 %	30,9 %	23,6 %	81,1%	51,2%	28,2%
Gers (32)	64,6 %	38,5 %	42,8 %	29,6 %	18,9 %	74,1%	47,7%	22,3%
Hérault (34)	58,0 %	41,6 %	45,4 %	31,7 %	23,2 %	74,5%	44,1%	24,2%
Lot (46)	62,3 %	35,9 %	40,3 %	28,6 %	17,3 %	80,1%	48,8%	18,1%
Lozère (48)	58,2 %	30,2 %	36,0 %	24,8 %	14,8 %	79,1%	47,7%	18,0%
Hautes-Pyrénées (65)	63,0 %	36,4 %	41,3 %	27,8 %	18,1 %	78,3%	47,3%	20,2%
Pyrénées-Orientales (66)	60,0 %	40,0 %	41,5 %	29,8 %	20,0 %	73,9%	43,0%	21,0%
Tarn (81)	61,2 %	37,1 %	44,6 %	29,2 %	20,0 %	79,6%	46,9%	23,2%
Tarn-et-Garonne (82)	58,6 %	38,0 %	43,0 %	28,5 %	20,9 %	74,2%	47,2%	28,5%
<b>Occitanie</b>	<b>59,1 %</b>	<b>39,0 %</b>	<b>44,1 %</b>	<b>29,8 %</b>	<b>21,0 %</b>	<b>78,0%</b>	<b>48,4%</b>	<b>24,9%</b>

\*les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai.

Tableau 3- Couverture vaccinale des personnes ayant reçu au moins 1 dose de rappel contre le COVID-19 (% de la population), en population générale et pour les résidents en Ehpad ou USLD, par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 09/01/2023)

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	CV (%) population 60-79 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	4 653 367	76,9 %	87,9 %	90,2 %	88,1 %		
primovaccination complète	4 602 106	76,0 %	86,9 %	89,5 %	86,6 %		
1er rappel	3 574 228	59,0 %	67,5 %	82,1 %	77,4 %		
2nd rappel				40,2 %	44,1 %		
Vaccination à jour*						29,8 %	21,0 %

\*les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai

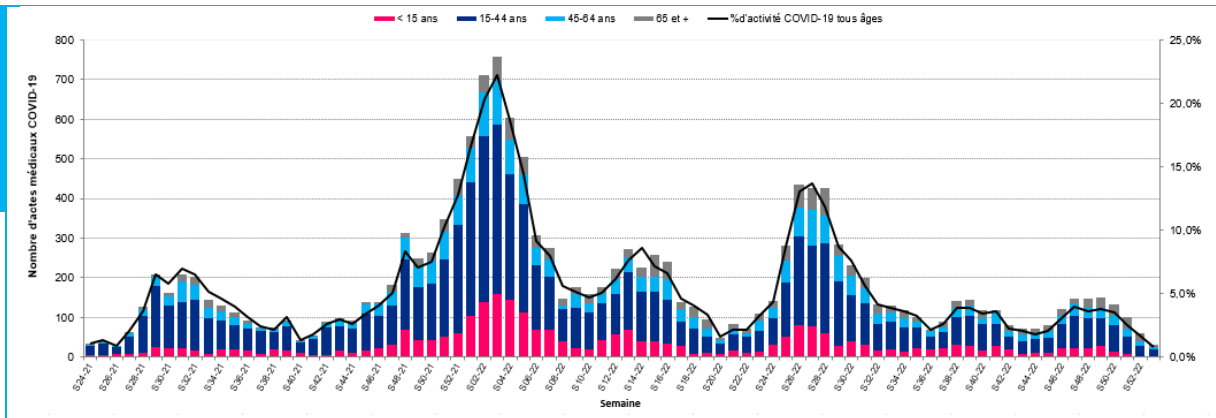
Tableau 4- Nombre de personnes (Nb) ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, une vaccination complète, une (ou deux) dose(s) de rappel et ceux ayant une vaccination à jour contre la COVID-19, couverture vaccinale (% de la population) en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 09/01/2023)

## Surveillance en ville et passages aux urgences

### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

En semaine 01-2023, les 4 associations SOS Médecins de la région (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 31 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (soit 76 actes pour 10 000 consultations), en diminution par rapport à S52-2022 (60 actes, 168 actes/10 000 consultations) (Figure 7).

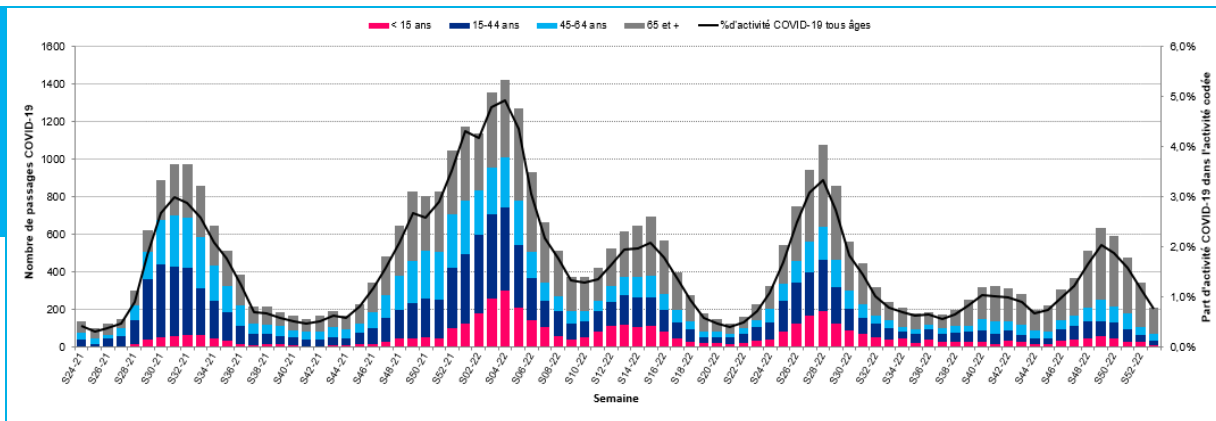
Figure 7- Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 11/01/2023)



### Passages aux urgences (données Oscore®)

L'activité COVID-19 hebdomadaire en structures d'urgence était en diminution au cours des 3 dernières semaines au niveau régional avec 207 suspicions de COVID-19 en semaine 1, soit 76 pour 10 000 consultations pour la dernière période considérée (contre 343 suspicions soit 168 pour 10 000 en semaine 52-2022) (Figure 8). Le R Effectif estimé à partir des données régionales du réseau Oscore® jusqu'au 07/01/2023 était de 0,64 (0,56-0,72), en diminution par rapport aux semaines précédentes.

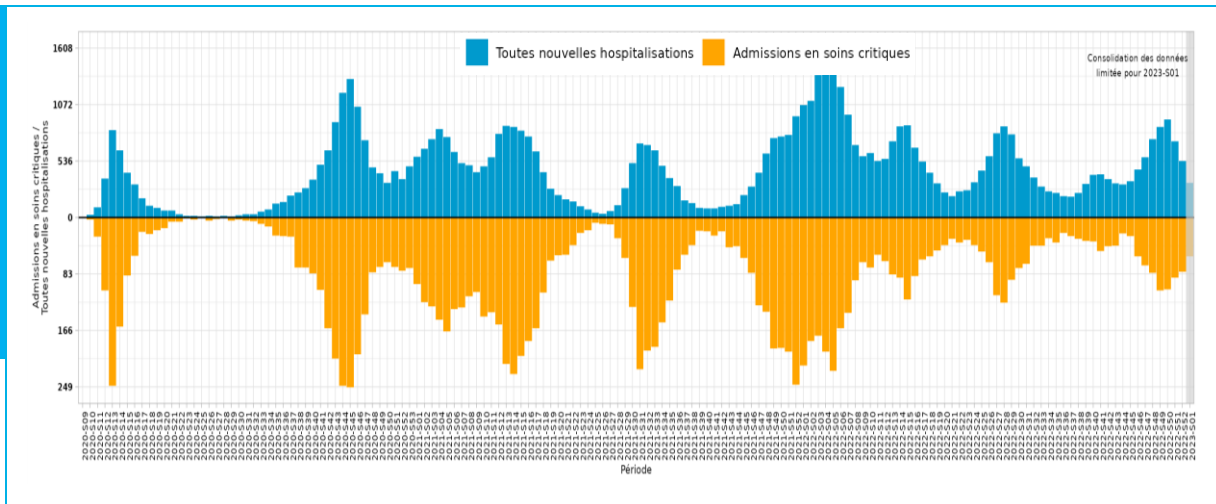
Figure 8- Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 11/01/2023)



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

Selon les données disponibles au 10/01/2023 à 14h, 1 709 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 6,3% (N=107) en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue). Au niveau régional et sur l'ensemble du territoire (tous âges confondus), la diminution du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations se poursuit en semaine 01-2023 (328 nouvelles hospitalisations versus 535 la semaine précédente soit -39%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques diminue également (57 versus 79 soit -28%) (Figure 9). Le R Effectif estimé à partir des données régionales SI-VIC jusqu'au 10/01/2023 était de 0,82 (0,74 – 0,90), stable par rapport à la semaine précédente.

Figure 9- Nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 11/01/2023 à 15h) - Semaine 01-2023 incomplète



## Surveillance virologique

La suspension de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans la base de données SI-DEP ainsi que la suspension de l'activité par une partie des laboratoires de biologie médicale privés sur les dernières semaines perturbent la production des indicateurs virologiques par Santé publique France. En conséquence, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP s'appuie sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des indicateurs produits à partir des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à celle obtenue à partir de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie. Toutefois, ces indicateurs doivent être interprétés avec précaution compte tenu de possibles modifications de recours au diagnostic. Les figures ci-dessous, présentées à titre indicatif, illustrent l'évolution du taux de positivité, ainsi que celle des taux d'incidence et de dépistage (pour les TAG seuls). Les évolutions des taux d'incidence et de positivité sont calculées à partir des TAG sur sept jours glissants (du dimanche au samedi) et non par semaine calendaire (jusqu'au 07 janvier 2023).

Ainsi, en Occitanie, et pour les TAG exclusivement, en comparant les indicateurs estimés pour la période du 01 au 07 janvier 2023 à ceux du 25 au 31 décembre 2022, on observe un taux de positivité en diminution à 17% (-7 points, Figure 10) (Figure 11).

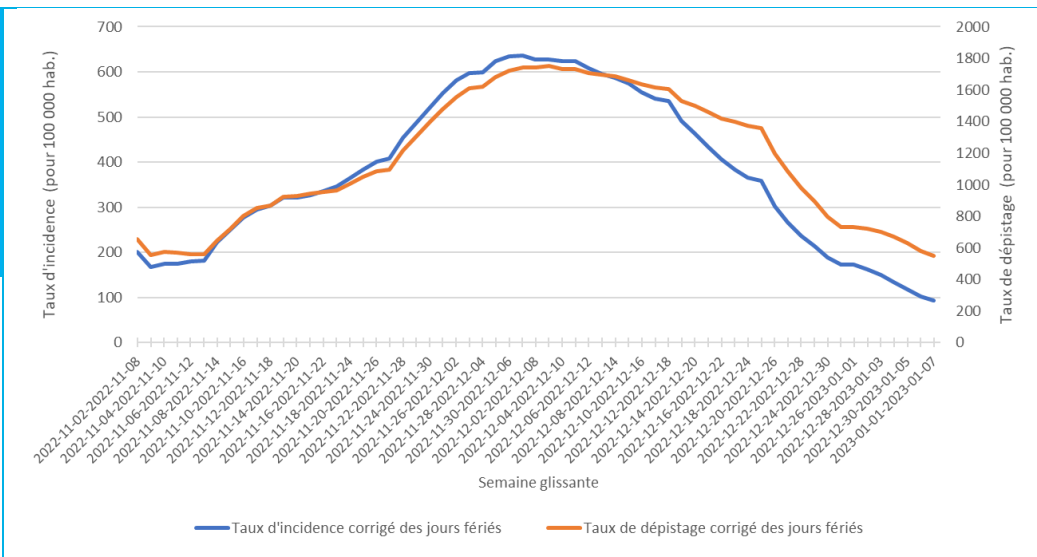
**ATTENTION**, pour les taux dépistage et d'incidence, seules les tendances sont à interpréter et non les niveaux des taux d'incidence et de dépistage qui sont sous-estimés, puisque ne prenant en compte que les TAG. Ces 2 indicateurs poursuivaient jusqu'au 07 janvier leur diminution.

**L'évolution de ces indicateurs traduirait une diminution de la circulation du SARS-CoV-2 en Occitanie. Cette tendance est également observée au niveau national.**

Figure 10- Evolution des taux de positivité, tests antigéniques seuls, par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 12/01/2023)



Figure 11- Evolution du taux d'incidence et du taux de dépistage corrigés des jours fériés (pour 100 000 habitants, tests antigéniques seuls), par semaine glissante, Occitanie (source SI-DEP, au 12/01/2023)



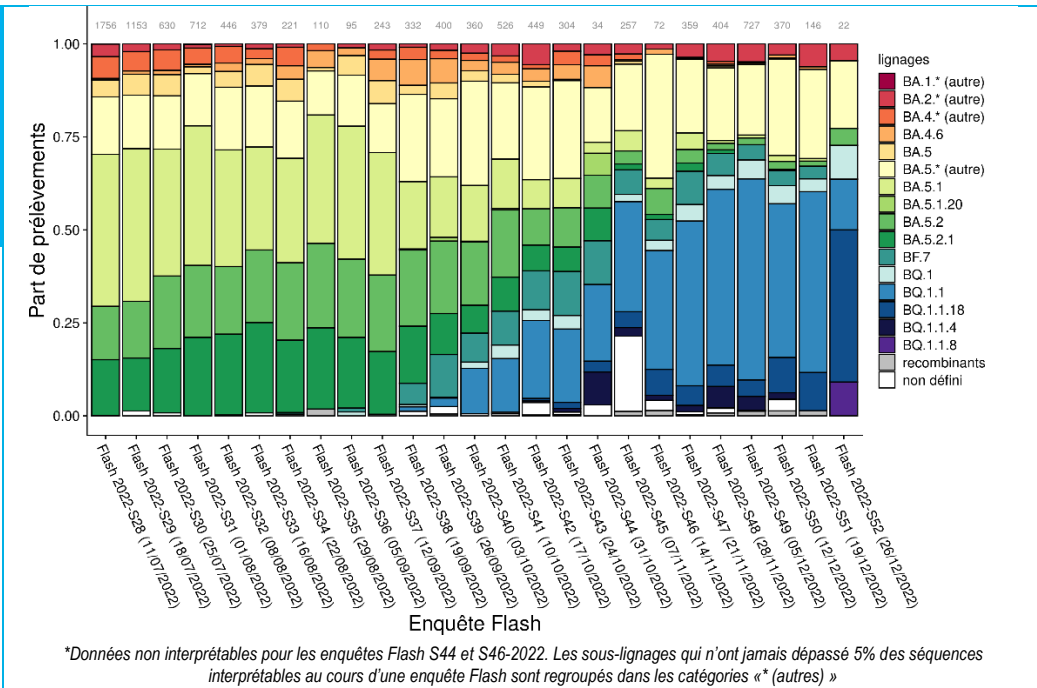
Surveillance virologique et variants : résultats des tests de criblage, séquençage et enquêtes flash

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Occitanie : il représentait 100% des séquences interprétables sur 146 prélèvements lors de l'enquête Flash S51 du 19/12/22 avec une prédominance du sous-lignage BA.5. Parmi les sous-lignages de BA.5, **BQ.1.1\* (et ses sous-lignages inclus) représente plus de la moitié des séquences interprétables** dans la région depuis fin novembre (62% lors de Flash S51 et 58% pour Flash S50-2022, Figure 12). Les autres sous-lignages de BA.5 continuent toutefois de circuler, représentant 29 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S51-2022 (dont BF.7 restant < 5% de l'ensemble des séquences). Des recombinants d'Omicron sont également détectés dans une faible proportion (< 2% des séquences interprétables lors des dernières enquêtes Flash).

Cette large circulation du variant Omicron dans la région est confirmée par les résultats de criblage : en semaine 51-2022, plus de 99 % des tests criblés avaient 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). Le taux de positivité pour la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est présente notamment dans les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, atteignait quant à lui 94,8 % en S51-2022 en Occitanie.

Pour en savoir plus sur les variants préoccupants circulants: la [dernière analyse de risque variants mise à jour le 14/12/2022](#).

Figure 12- Évolution des sous-lignages du variant Omicron détectés au cours des enquêtes Flash, en Occitanie, (source EMERGEN, au 09/01/2023).



# 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 modérée en semaine 01-2023 (Figure 13). Les recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 14), possiblement en lien avec un report de consultations vers la médecine de ville. En semaine 01-2023, 363 passages pour gastro-entérite ont été relevés (dont 105 de patients de moins de 5 ans) soit 1,4% des passages (462 passages en semaine 52-2022).

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité de la gastro-entérite était modérée en semaine 01-2023 (Figure 15). Les actes tous âges pour diagnostic de gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 16). En semaine 01-2023, 327 actes pour ce diagnostic ont été relevés (dont 34 pour des patients âgés de moins de 5 ans soit 8,0%) de l'activité globale des associations SOS Médecins (195 actes en semaine 52-2022).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de 168/100 000 [110; 226], en augmentation par rapport la semaine précédente (140/100 000) (Figure 17).

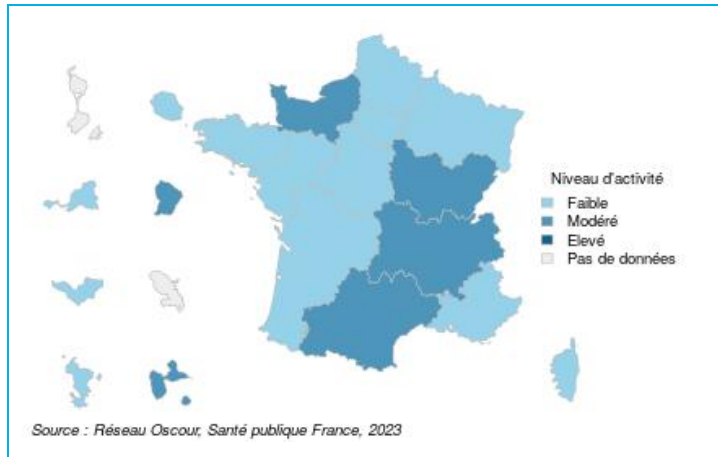


Figure 13- Activité hospitalière (réseau Oscour®), tous âges, France



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

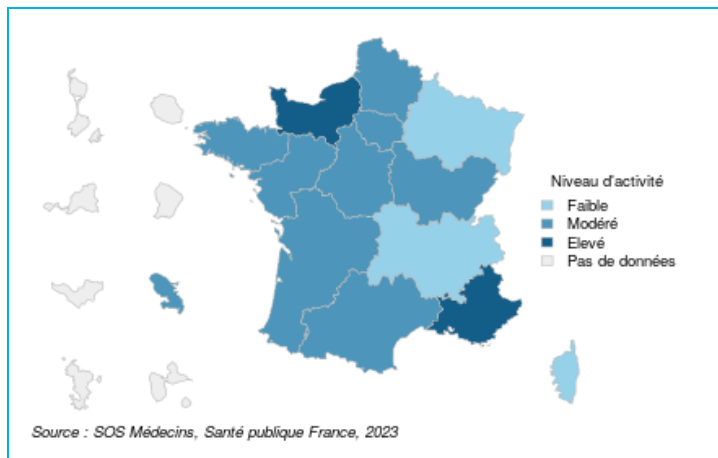


Figure 15- Activité d'après SOS Médecins, tous âges, France

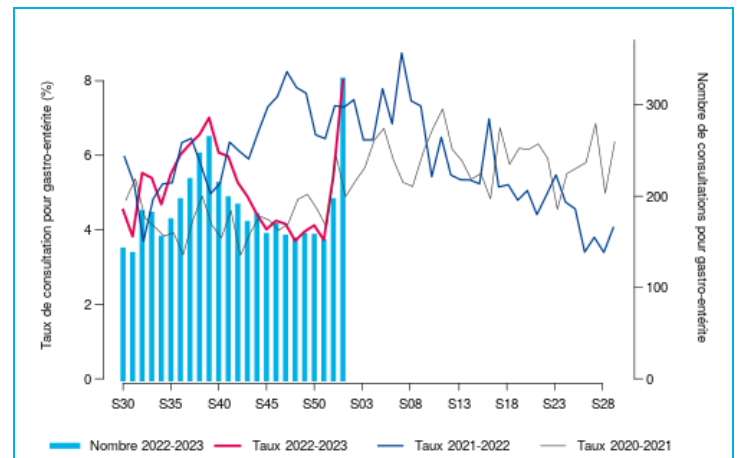


Figure 16- Actes SOS Médecins, tous âges, Occitanie

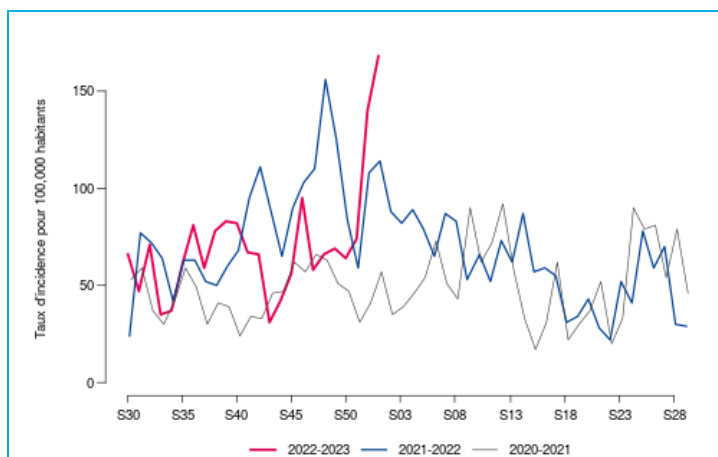


Figure 17- Consultations réseau Sentinelles, tous âges, Occitanie

### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

# MORTALITE

## Mortalité toutes causes (Insee)

Selon les **données de mortalité fournies par l'Insee** pour la semaine 52-2022, 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, en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 18). Des excès de décès chez les 65 ans et plus étaient par ailleurs estimés au niveau départemental pour l'Aude et la Haute-Garonne en semaine 52-2022.

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

### Pour en savoir plus

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

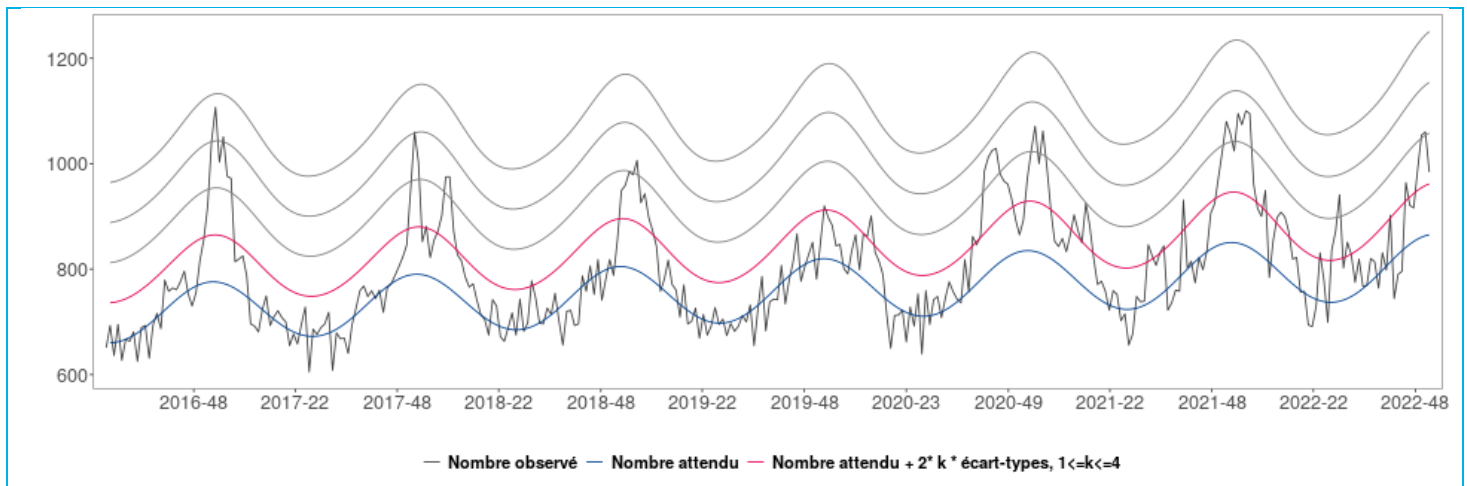


Figure 18- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans

# QUALITE DES DONNEES

Nombre d'associations et de structures d'urgence participant sur la semaine 01-2023 et taux de codage des diagnostics au niveau régional :

Semaine	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	4/4 associations	62/69 structures d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	100 %	87 %

## PREVENTION

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



### 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  
Olivier Catelinois  
Jean-Loup Chappert  
Amandine Cochet  
Cécile Durand  
Franck Golliot  
Anne Guinard  
Anaïs Lamy  
Damien Mouly  
Jérôme Pouey  
Stéphanie Rivière  
Leslie Simac

#### Diffusion

Santé publique France Occitanie  
Tél. 05 34 30 26 35  
[Occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:Occitanie@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention