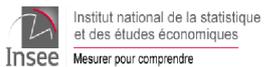


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Occitanie, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
SOS médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence



Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 18 février 2021 (plus d'informations : [dossier sur la surveillance épidémiologique du COVID-19](#)).

Quel est le point de la situation épidémiologique COVID-19 en Occitanie ?

En semaine 06, les indicateurs de **surveillance syndromique COVID-19 en médecine libérale et en médecine hospitalière étaient en diminution au plan régional.**

Concernant les **indicateurs virologiques**, les taux d'incidence étaient **en diminution dans la plupart des départements** (à l'exception de l'Hérault, stable) et se situaient toujours à des niveaux élevés sur la totalité de la région. Les taux de positivité étaient également en diminution et les taux de dépistage globalement stables.

Les effectifs hebdomadaires des **nouvelles admissions à l'hôpital étaient en diminution** en semaine 06 ainsi que ceux des **admissions en services de réanimation** par rapport à la semaine précédente. Le nombre de signalements dans les Ehpad était en diminution sur la semaine écoulée, ainsi que le nombre de cas parmi les résidents, le nombre d'hospitalisation et de décès.

Les estimations du **R-Effectif pour l'Occitanie étaient, au 16 février, en diminution par rapport à la semaine précédente et significativement inférieures à 1 pour 2 sources de données analysées (SI-DEP et SI-VIC).**

Concernant les données de mortalité, malgré une diminution du nombre hebdomadaire des décès toutes causes en semaine 05 au plan régional, des excès de décès significativement supérieurs à l'attendu ont été estimés sur plusieurs départements (Haute-Garonne et Tarn-et-Garonne). Le nombre de décès hospitaliers était stable au niveau régional en semaine 06.

En Occitanie et pour la semaine 06, les indicateurs semblent montrer une poursuite du ralentissement de la propagation virale depuis la semaine 05, bien que le niveau de circulation reste à des niveaux très élevés. Bien qu'on en voit les effets sur les indicateurs hospitaliers (diminution des nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation), l'évolution favorable de ces indicateurs doit être interprétée avec prudence dans le contexte de diffusion des nouveaux variants d'intérêt dans la région.

Comment lutter contre l'épidémie ?

Les mesures de prévention et de distanciation physique sont les principaux moyens de freiner la circulation du virus SARS-CoV-2 et de réduire l'impact sur le système de soins et la mortalité. L'application stricte de ces mesures est d'autant plus justifiée dans le contexte de l'identification de variants émergents, avec un risque de transmissibilité accrue. Il reste enfin important que chaque personne s'isole dès l'apparition des premiers symptômes évocateurs de COVID-19 ou dès qu'elle a été en contact avec un cas puis réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais.

La campagne de vaccination se poursuit et s'adresse prioritairement aux personnes les plus vulnérables et aux professionnels de santé. L'accélération de son déploiement est primordiale pour faire face à l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 et à la présence sur le territoire national de variants émergents qui présentent une contagiosité supérieure aux souches actuellement majoritaires.

Indicateurs clés

R-Effectif (nombre moyen de personnes infectées par un cas) :

- ▶ SI-DEP (au 13/02) : 0,87 [0,85-0,88] - OSCOUR® (au 13/02) : 0,95 [0,88-1,03] - SI-VIC (au 14/02) : 0,84 [0,78-0,91]. Le R-Effectif traduit la vitesse de propagation de l'épidémie (diminution de la circulation virale si <1).

Surveillance virologique (SI-DEP) :

- ▶ Au niveau régional, en S06* : taux d'incidence standardisé de 168,9 / 100 000 habitants et taux de positivité de 4,8% vs. respectivement 199,6 / 100 000 habitants et 5,7% en S05*. Diminution des taux de positivité et des taux d'incidence dans toutes les classes d'âge et tous les départements.

Surveillance en ville :

- ▶ SOS Médecins : 395 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S06 (vs. 430 en S05).
- ▶ Réseau Sentinelles : 126 [78;174] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S06 (94 en S05).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

- ▶ 66 nouveaux signalements en semaine 06 (dont 32 en EHPAD) : 889 cas et 100 décès (1302 cas et 162 décès en S05).

Surveillance à l'hôpital :

- ▶ Réseau OSCOUR® : 269 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S06 (vs. 281 en S05).
- ▶ Données hospitalières (SI-VIC) : 1 674 cas de COVID-19 hospitalisés le 17 février en Occitanie dont 17% (N=279) en services de réanimation/soins intensifs. Diminution en S06 du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en services de réanimation/soins intensifs.

Surveillance de la mortalité :

- ▶ Excès de mortalité toutes causes observés en semaine 05 pour la Haute-Garonne et le Tarn-et-Garonne (tous âges et les plus de 65 ans).
- ▶ Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 169 nouveaux décès ont été enregistrés en S06 (indicateur stable par rapport à S05)

*S06/S05 : du 8 au 14 février 2021 pour S06 et du 1er au 7 février 2021 pour S05

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination a commencé le 4 janvier 2021 en Occitanie. Elle s'adresse : aux personnes âgées de plus de 75 ans, aux patients vulnérables à très haut risque, aux professionnels de plus de 50 ans ou à ceux présentant des facteurs de risques, travaillant dans les secteurs de la santé et du **médico-social**, aux personnes fragiles prioritaires.

En Occitanie, 162 centres de vaccination sont ouverts. En date du 17/02/2021 (date d'injection au 16/02/2021), **243 794 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 et 85 233 en ont reçu deux (données par date d'injection, issues de Vaccin Covid transmises par la Cnam, analyse Santé publique France), soit un taux de couverture vaccinale (CV) à 1 dose de 4,1% et à 2 doses de 1,4%. La répartition par sexe est la suivante : 41% d'hommes (CV au moins 1 dose=3,5%) et 59% de femmes (CV au moins 1 dose=4,7%). Les données départementales sont présentées dans le tableau 1. La répartition par classes d'âge est détaillée dans le tableau 2. Conformément aux recommandations de vaccination, l'analyse par tranche d'âge montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : 23,1% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19.

En date du 17/02/2021 (date d'injection le 16/02/2021), il est estimé que 48 552 résidents en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie, soit 78,4% des résidents, et 22 356 ont reçu deux doses, soit 36,1%. Les données de couverture vaccinale des résidents en Ehpad et en USLD sont présentées dans le tableau 3. Parmi les résidents en EHPAD, 7% ont été signalés comme confirmés contre la COVID-19 au cours des 2 derniers mois et ne sont donc pas dans la population à vacciner selon les recommandations officielles.

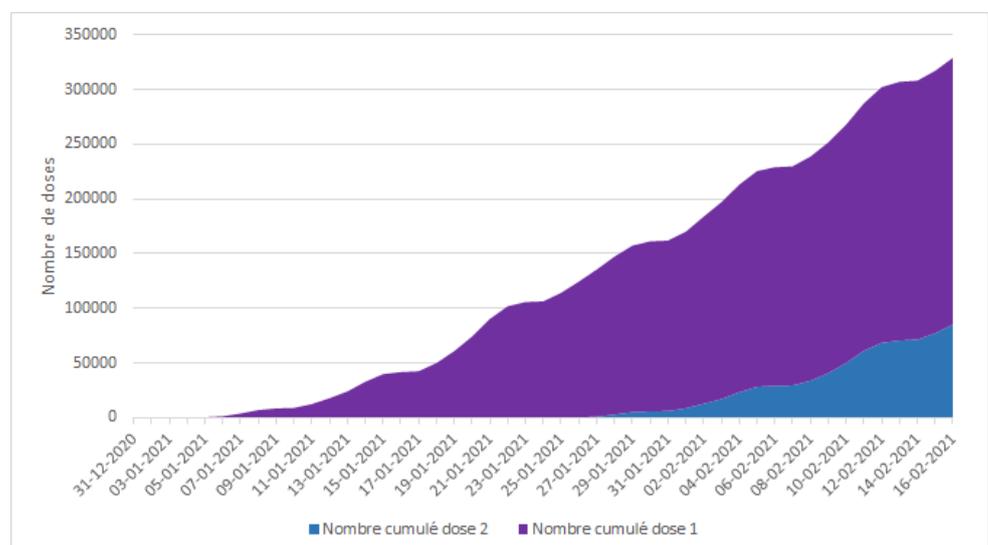
Parmi les professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD, 16 166 ont reçu au moins 1 dose (CV=33,6%) et 6 891 ont reçu 2 doses de vaccin contre la COVID-19 (CV=14,3%).

Tableau 1. Nombres de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France - 16/02/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	6 980	4,6%	3 572	2,3%
Aude (11)	12 283	3,3%	4 867	1,3%
Aveyron (12)	16 935	6,1%	4 355	1,6%
Gard (30)	26 865	3,6%	11 142	1,5%
Haute-Garonne (31)	47 425	3,4%	15 591	1,1%
Gers (32)	11 131	5,9%	2 928	1,5%
Hérault (34)	44 455	3,8%	15 597	1,3%
Lot (46)	8 509	4,9%	3 319	1,9%
Lozère (48)	4 422	5,8%	1 712	2,2%
Hautes-Pyrénées (65)	12 344	5,4%	4 038	1,8%
Pyrénées-Orientales (66)	24 693	5,2%	9 320	1,9%
Tarn (81)	16 479	4,2%	4 820	1,2%
Tarn-et-Garonne (82)	11 273	4,3%	3 972	1,5%
Occitanie	243 794	4,1%	85 233	1,4%

Du fait de défaut de saisie dans la base Vaccin Covid, les nombres de personnes vaccinées et donc les couvertures vaccinales peuvent être sous-estimés.

Figure 1. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France au 16/02/2021)



Vaccination contre la COVID-19

Tableau 2. Nombres de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France au 16/02/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	25 257	1,1	11 773	0,5
50-64 ans	45 584	3,9	26 326	2,3
65-74 ans	23 402	3,2	8 975	1,2
75 et +	149 496	23,1	38 157	5,9
Non renseigné	55		2	

Tableau 3. Nombres de résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France au 16/02/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	1 510	72,1	868	41,5
Aude (11)	2 890	66,7	1 634	37,7
Aveyron (12)	3 700	70,1	1 097	20,8
Gard (30)	4 899	73,2	2 055	30,7
Haute-Garonne (31)	8 916	86,1	3 692	35,6
Gers (32)	2 436	82,8	1 120	38,1
Hérault (34)	8 275	80,8	3 733	36,4
Lot (46)	2 213	90,7	1 329	54,5
Lozère (48)	1 267	76,4	736	44,4
Hautes-Pyrénées (65)	1 795	58,1	842	27,3
Pyrénées-Orientales (66)	4 378	97,7	2 845	63,5
Tarn (81)	3 868	70,3	1 414	25,7
Tarn-et-Garonne (82)	2 405	84,9	991	35,0
Occitanie	48 552	78,4	22 356	36,1

La méthodologie utilisée pour calculer les couvertures vaccinales présentées est décrite dans le Point épidémiologique national et consultable en ligne sur le site data.gouv.fr

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 :

- ▶ [Vaccins contre la Covid-19 : questions et réponses, un texte de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française \(Spilf\) à destination des soignants \(Spilf – MAJ le 15/02/2021\)](#)
- ▶ [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac – MAJ le 16/02/2021\)](#)
- ▶ Outil d'information destiné aux professionnels de santé sur la vaccination du COVID-19 : [Vaccination COVID-19 - Repère pour votre pratique](#)
- ▶ Vaccination contre la Covid-19 : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19
 - [Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 - Vaccination des personnes ayant un antécédent de Covid-19](#) (en date du 12/02/2021)
 - [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du Covid-19 Vaccine AstraZeneca](#) (en date du 02/02/2021)
 - [Modification du schéma vaccinal contre le SARS-CoV-2 dans le nouveau contexte épidémique](#) (en date du 23/01/2021)
- ▶ 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/> et data.gouv.fr

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

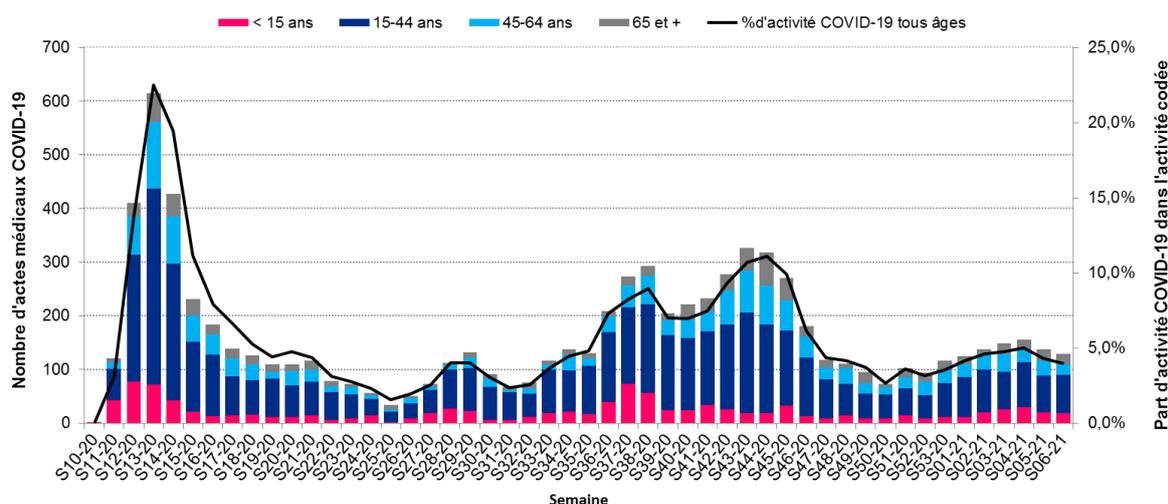
Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 06 (du 8 au 14 février), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 129 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (395 actes pour 10 000 consultations), indicateur en diminution par rapport à la semaine précédente (137 actes en semaine 5, soit -6% d'actes) (figure 2).

Cette évolution tous âges était cependant hétérogène suivant les différentes classes d'âge. Les prises en charge des 45 ans et plus étaient en diminution par rapport à la semaine précédente (-22% chez les 45-64 ans et -14% chez les 65 ans et plus) alors que pour les moins de 45 ans cet indicateur était stable (-5% chez les moins de 15 ans et +4% chez les 15-44 ans).

Au niveau départemental, la part des actes COVID-19 était en augmentation dans le Gard à Nîmes (355 pour 10 000 actes en semaine 06 versus 297 en semaine 05), stable à Montpellier (355 vs. 347) et à Perpignan (200 vs. 190), en diminution à Toulouse (594 vs. 741).

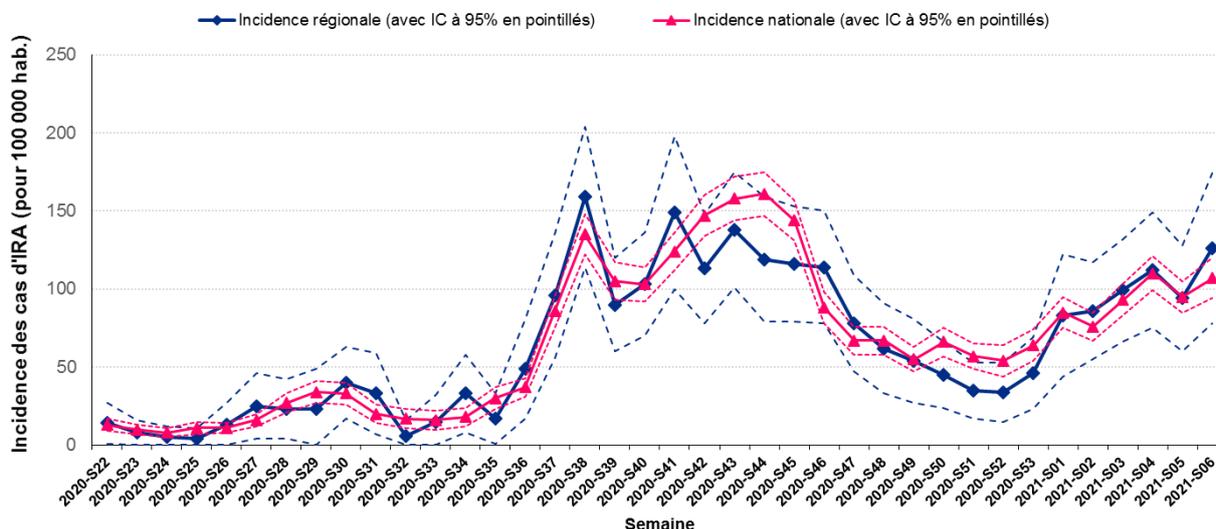
Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 17/02/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 06, à 126 consultations /100 000 habitants [78;174]* (contre 107 [94;120]* au niveau national et 94 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 3). Ces indicateurs sont en hausse cette semaine au niveau régional ainsi qu'au niveau national.

Ces résultats nécessitent d'être lus avec précaution car il s'agit de l'ensemble des IRA sans distinction de causalité. Ils nécessitent d'être consolidés et croisés avec les résultats virologiques du Réseau Sentinelles (analysés uniquement à l'échelle nationale) afin de disposer d'un taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2.

Figure 3. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 17/02/2021)



Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences (données Oscour®)

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

En semaine 06 (du 8 au 14 février), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 633 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (269 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 668 la semaine précédente, soit **un indicateur en diminution au niveau régional** (figures 4 et 5). Cette tendance est globalement homogène sur les différentes classes d'âge.

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 407 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 06 contre 422 en semaine 05, soit un **taux d'hospitalisation après passages tous âges de 64%** (stable). Parmi ces patients hospitalisés, 64% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation après passage de 83%) et 27% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 62%).

Au niveau départemental et en semaine 06, le taux de passages le plus élevé était estimé pour le Tarn-et-Garonne avec 1 001 passages pour 10 000 passages (en diminution par rapport à la semaine 05). La tendance au niveau départemental diverge de celle observée au niveau régional puisque les indicateurs départementaux étaient en augmentation dans 6 départements (l'Ariège, l'Aveyron, le Gers, l'Hérault, le Lot et les Hautes-Pyrénées) et stables ou en diminution dans les autres. La plus forte progression concernait le Gers (de 265 en semaine 05 à 387 pour 10 000 passages en semaine 06). A noter que les données de la Lozère ne sont pas interprétables en raison des faibles transmissions et des faibles taux de codage.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 17/02/2021)

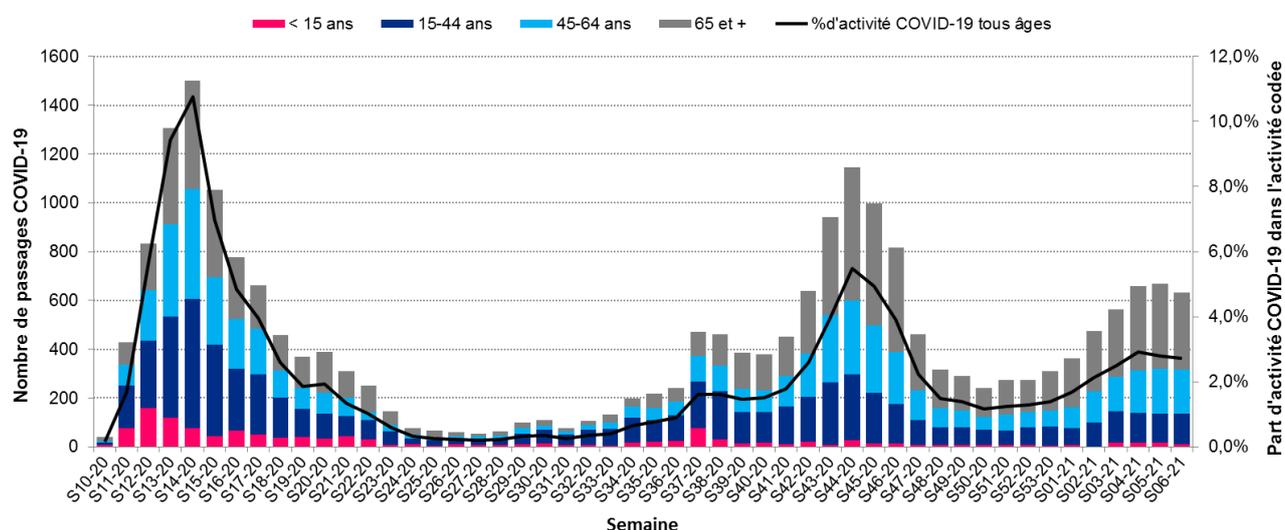
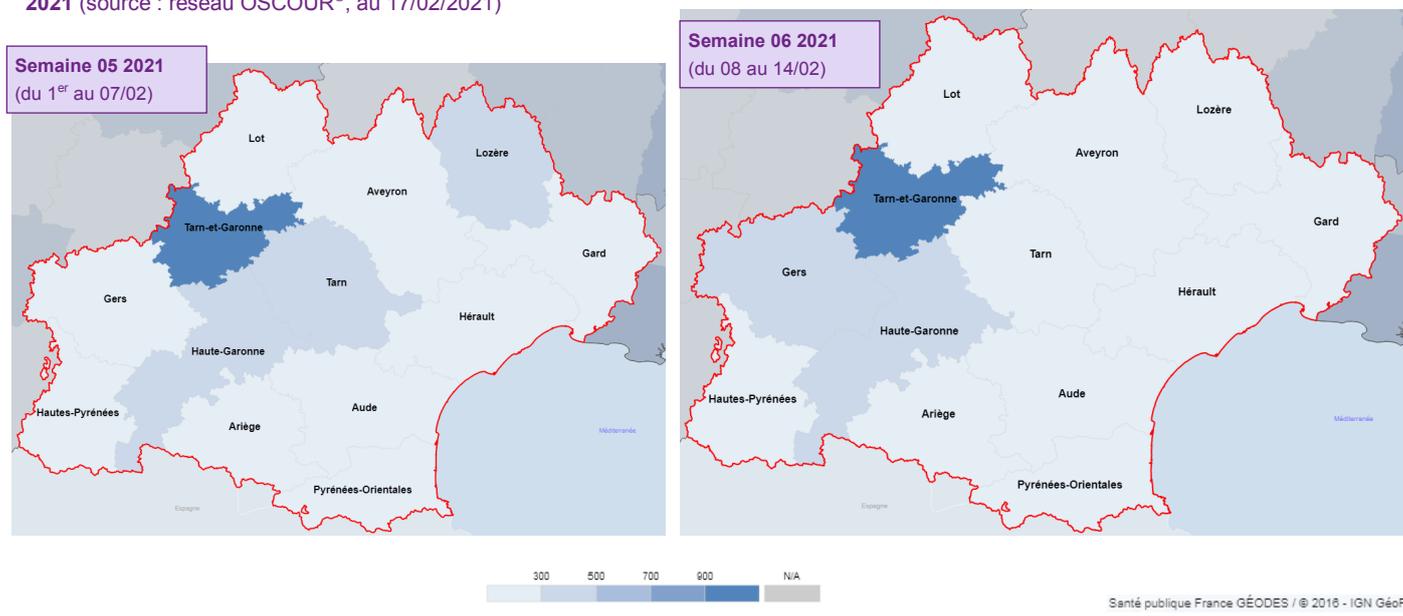


Figure 5. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 05 et 06 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 17/02/2021)



Hospitalisations, admissions en réanimation ou soins intensifs (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 17 février à 15h, **1 674 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 16,7% (N=279) en service de réanimation ou de soins intensifs**. Pour comparaison, le nombre maximum de cas hospitalisés observé en mars 2020 et en novembre 2020 était respectivement de 1031 et 2213.

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en diminution en semaine 06 (584 versus 739 en semaine 05, soit -21%). **Le nombre des nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs était également en diminution** (126 versus 164 en semaine 05, soit -23%) (tableau 4 et figure 6).

Au niveau départemental et tous âges, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en augmentation en semaine 06 dans 2 des 13 départements dont le Gers (+110%) et la Lozère (+25%). Concernant les admissions en services de réanimation ou de soins intensifs, la Haute-Garonne représentait 35% des effectifs régionaux des nouvelles admissions, l'Hérault 17%, le Gard 13% et les Pyrénées-Orientales (10%).

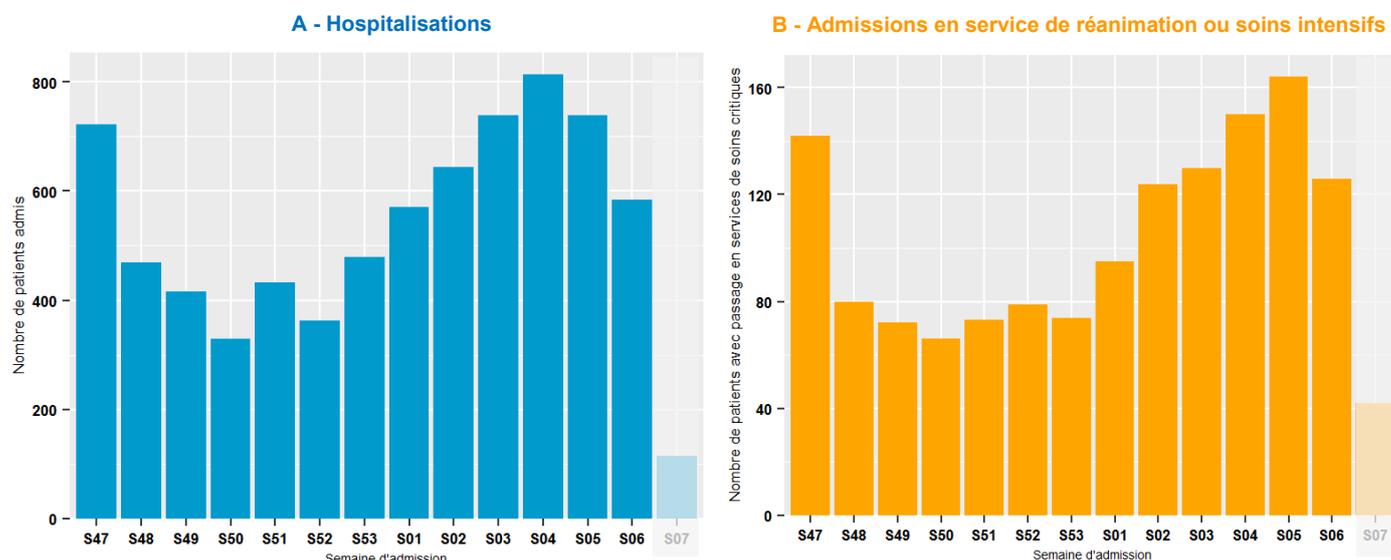
Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine 05 (-25% avec 402 hospitalisations versus 539). Cette classe d'âge représentait 69% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. **Au niveau départemental, les tendances étaient très hétérogènes, mais en augmentation dans le Gers (+100%) et l'Ariège (+7%).** Les nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs des 65 ans et plus représentaient 60% des admissions tous âges.

Tableau 4. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 06 de 2021, dont en service de réanimation ou de soins intensifs pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 17/02/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont réanimations ou soins intensifs	
	N	%	N	%
Ariège (09)	17	2,9%	1	0,8%
Aude (11)	41	7,0%	8	6,3%
Aveyron (12)	26	4,5%	3	2,4%
Gard (30)	53	9,1%	12	9,5%
Haute-Garonne (31)	172	29,5%	46	36,5%
Gers (32)	21	3,6%	0	0,0%
Hérault (34)	117	20,0%	28	22,2%
Lot (46)	12	2,1%	0	0,0%
Lozère (48)	10	1,7%	1	0,8%
Hautes-Pyrénées (65)	13	2,2%	4	3,2%
Pyrénées-Orientales (66)	34	5,8%	9	7,1%
Tarn (81)	41	7,0%	7	5,6%
Tarn-et-Garonne (82)	27	4,6%	7	5,6%
Occitanie	584	100,0%	126	100,0%

Pour en savoir plus sur les données SI-VIC consulter : [GEODES](#)

Figure 6. Nombres de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 17/02/2021 à 15h) - **Semaine 07 incomplète**



Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Services sentinelles de réanimation participant en Occitanie (24 services) : CHIVA, CH Carcassonne, CH Rodez, CHU Nîmes réanimation médicale chirurgicale et RUSC, CHU Toulouse pédiatrique Purpan Ranguel St Larrey, CHU Montpellier St Eloi 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.** Elle a été réactivée à partir du 05/10/2020 (avec recueil rétrospectif depuis le 01/09/2020 pour certains services).

Entre le 01/09/2020 et le 16/02/2021 à 14h, 1 023 patients confirmés au SarsCov2 et admis dans les services de réanimation sentinelles d'Occitanie ont été signalés.

Caractéristiques des patients :

L'âge moyen des patients était de 67 ans et 72% d'entre eux étaient des hommes. Le délai médian entre le début des symptômes et l'admission en réanimation était de 8 jours.

Les 65 ans et plus représentaient 62% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 65-74 ans (35%) et les 45-64 ans (31%).

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité était documentée, 88% présentaient au moins une comorbidité. Cette proportion était de 82% parmi ceux âgés de moins de 65 ans.

L'existence d'une hypertension artérielle (HTA) et d'une obésité (IMC>=30) a été retrouvée chez respectivement 44% et 40% des patients pour lesquels la présence ou l'absence d'une comorbidité était documentée.

Un diabète, une pathologie cardiaque et une pathologie pulmonaire étaient observés respectivement chez 31%, 27% et 25% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 9% des patients pour lesquels cette information était documentée (65/735).

La létalité était de 24% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=883) et 81% des décès sont survenus chez les 65 ans et plus.

On n'observe pas de tendance, depuis octobre 2020, à l'augmentation de la part des SDRA sévères, du recours à la ventilation invasive, ou de la durée de séjour en réanimation.

On observait par rapport à la première vague :

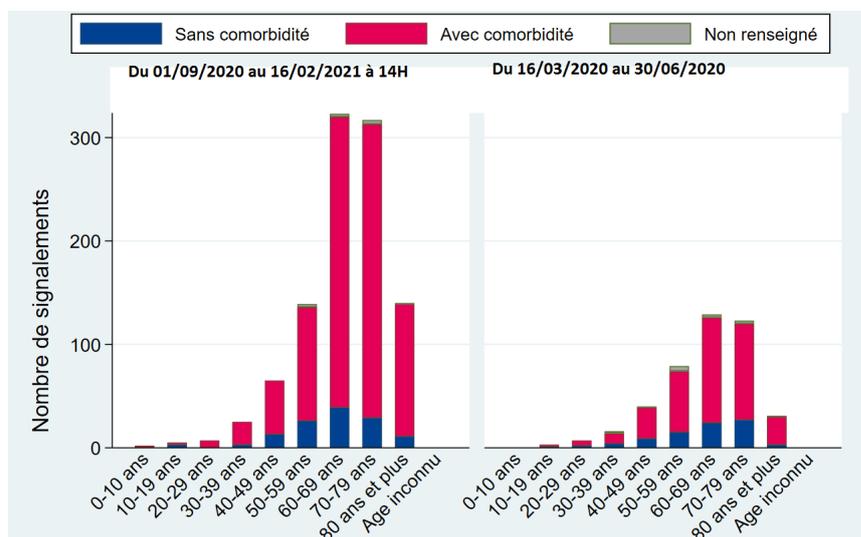
- Une part plus importante de patients âgés de 75 ans et plus (27% versus 17%) ;
- Une prévalence plus importante de comorbidités pulmonaires (25% versus 16%) ;
- Une prévalence plus importante de l'obésité et de l'HTA (possiblement liée à un recueil non systématique de ces données au début de la surveillance entre mars et juin 2020) ;
- Une létalité plus importante (24% vs 20%) et une tendance (non statistiquement significative) à une part des SDRA sévères plus élevée (49% vs 44%) ;
- Un recours moins fréquent à la ventilation invasive (37% versus 65%), et plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (52% versus 18%) au cours du séjour en réanimation ;
- Une durée médiane de séjour en réanimation plus courte (8 jours versus 13 jours).

Ces constats suggèrent une amélioration de la prise en charge des patients à l'hôpital entre les deux vagues épidémiques, tant en amont de l'admission en réanimation (transfert en réanimation des cas les plus à risque : plus âgés, avec plus de comorbidités et un SDRA plus sévère) qu'au sein des services de réanimation (prises en charge ventilatoires optimisées et diminution des durées de séjour).

Lieux de naissance des patients :

Parmi les patients pour lesquels l'information sur le pays de naissance était disponible (74%), 25% d'entre eux étaient nés à l'étranger alors que cette population ne représente que 9% de la population d'Occitanie (Insee 2016). Cet écart suggère des mécanismes probables d'inégalités sociales de santé vis-à-vis de l'acquisition et/ou la survenue de complications de la COVID-19. Ces hypothèses méritent d'être explorées par des travaux de recherche.

Figure 7. Distribution des cas de COVID-19 admis et signalés dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge, du 01/09/2020 au 16/02/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 16/02/2021)



Surveillance à l'hôpital

Tableau 5. Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/09/2020 au 16/02/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie)

5a.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020	5b.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
Cas admis en réanimation			Classe d'âge		
Nb signalements	1023	428	0-14 ans	4 (0%)	0 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	62 (6%)	41 (10%)
Homme	733	312	45-64 ans	322 (31%)	162 (38%)
Femme	290	116	65-74 ans	357 (35%)	152 (36%)
Inconnu	0	0	75 ans et plus	278 (27%)	73 (17%)
Ratio	2,5	2,7	Non renseigné	0	0
Age			Comorbidités		
Moyen	66,8	63,3	Aucune comorbidité	124 (12%)	85 (21%)
Médian	68,6	66,1	Au moins une comorbidité parmi :	888 (88%)	328 (79%)
Quartile 25	60,4	55,9	- Obésité (IMC>=30)*	394 (40%)	125 (30%)
Quartile 75	75,8	72,6	- Hypertension artérielle*	446 (44%)	140 (34%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	314 (31%)	107 (26%)
Moyen	8,8	9,4	- Pathologie cardiaque	271 (27%)	93 (23%)
Médian	8	8	- Pathologie pulmonaire	248 (25%)	68 (16%)
Quartile 25	6	6	- Immunodépression	61 (6%)	33 (8%)
Quartile 75	11	11	- Pathologie rénale	71 (7%)	39 (9%)
Région de résidence des patients			- Cancer**	67 (7%)	-
Hors région	35 (3%)	24 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	48 (5%)	22 (5%)
Occitanie	986 (97%)	396 (94%)	- Pathologie hépatique	21 (2%)	11 (3%)
Non renseigné	2	8	Non renseigné	11	15
			Evolution		
			Evolution renseignée	883 (86%)	423 (99%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	667 (76%)	340 (80%)
			- Décès	216 (24%)	83 (20%)

*Comorbidité possiblement sous-estimée lors de la première phase de la surveillance (dû à un recueil non systématique au début de la période de surveillance)

**Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

5c.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
Syndrome de détresse respiratoire aigüe***		
Pas de SDRA	91 (11%)	77 (19%)
Mineur	85 (10%)	32 (8%)
Modéré	252 (30%)	126 (30%)
Sévère	409 (49%)	181 (44%)
Non renseigné	186	12
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	47 (5%)	37 (9%)
VNI (Ventilation non invasive)	16 (2%)	7 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	478 (52%)	73 (18%)
Ventilation invasive	340 (37%)	260 (65%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	45 (5%)	20 (5%)
Non renseigné	97	31
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,5	18,0
Durée médiane de séjour	8	13
Durée quartile 25	4	5
Durée quartile 75	16	25,5

***Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Les analyses s'appuient dans toutes les régions sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) et 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 France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 06, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 88 départements métropolitains (92 départements en S05). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (577), les Bouches-du-Rhône (347), la Moselle (282), le Var (281), l'Aisne (262) et Paris (256) (figure 8a). Les taux de positivité les plus élevés en S06 étaient rapportés dans les Alpes-Maritimes (10,3%), seul département dépassant le seuil des 10%, puis dans la Drôme (8,8%), l'Ardèche (8,3%), l'Aisne et l'Ain (8,1%) et en Seine-Saint-Denis (8%) (figure 8b). Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants) en S06 étaient Paris (5 625), les Alpes-Maritimes (5 589), les Bouches-du-Rhône (5 193), la Moselle (4 765), la Haute-Corse (4 655), les Hauts-de-Seine (4 503) et le Var (4 177) (figure 8c).

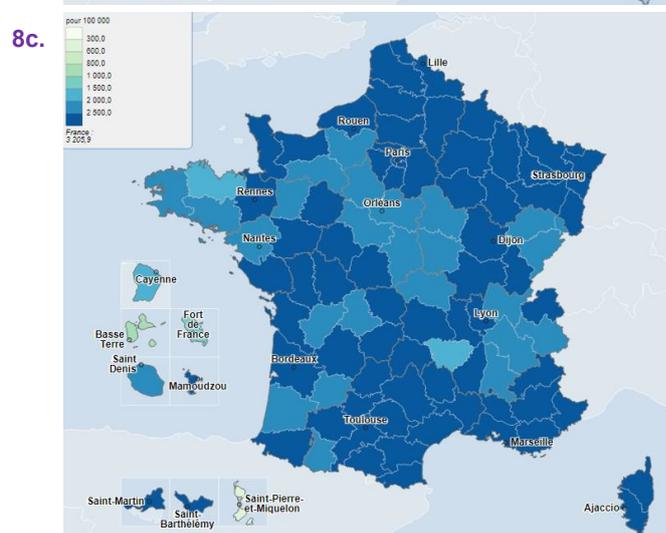
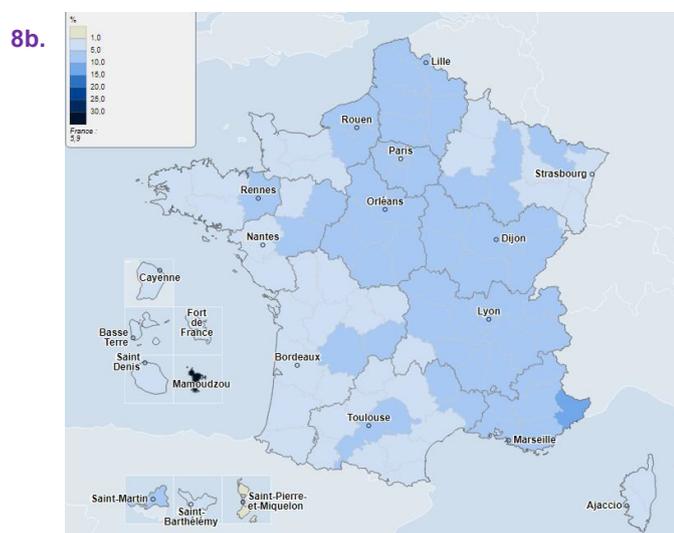
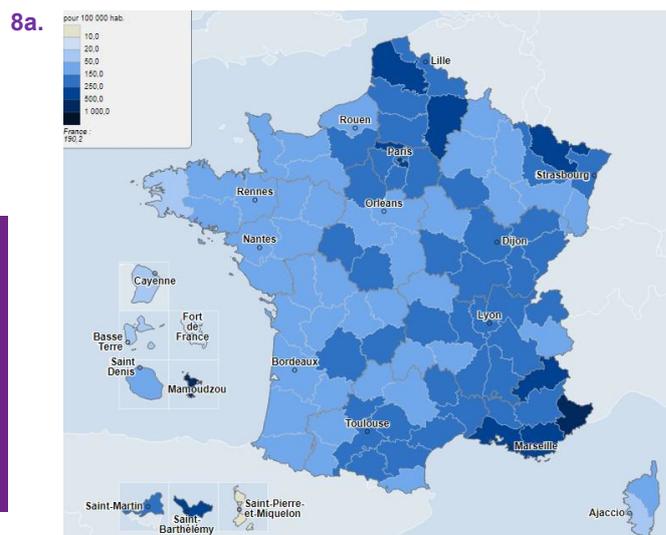
En outre-mer, les indicateurs restaient élevés à Mayotte (taux d'incidence de 856/100 000 habitants et taux de positivité de 30%), en hausse à Saint-Martin (218/100 000 habitants et taux de positivité de 6,2%) et en hausse en Guadeloupe (48/100 000 habitants et taux de positivité de 4,9%). Ces indicateurs étaient en stables dans les autres DROM et en diminution en Guyane.

Figures 8. Taux d'incidence (8a), de positivité (8b) et de dépistage (8c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 8 au 14 février 2021, par département, France (source SI-DEP, au 17/02/2021)

Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Le nombre de tests positifs remontant via SI-DEP et le taux d'incidence calculé à partir de celui-ci sont directement influencés par l'activité de dépistage et en particulier dans un contexte de clusters. Les départements ayant mis en place des actions de dépistage, notamment lors de clusters ou dans des collectivités (Ehpad, entreprises...), auront donc tendance à avoir un taux d'incidence estimé dans SI-DEP plus élevé transitoirement du fait de ces actions de dépistage.

Les indicateurs épidémiologiques issus de SI-DEP dans un territoire donné doivent être interprétés en prenant en compte le contexte local et en les mettant en perspective avec l'ensemble des indicateurs produits.



Concernant **le suivi des variants d'intérêt du SARS-CoV-2**, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage utilisés en seconde intention après l'utilisation d'un test RT-PCR de première intention classique.

Au niveau national et selon les données disponibles au 18/02/2021, en semaine 06, parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP, **37% (N=26 063) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)** (jusqu'à 45,1% chez les 0-9 ans, 41,6% chez les 30-39 ans) et **5% (N=3 503) à une suspicion de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** (jusqu'à 5,6% chez les 20-29 ans, 5,7% chez les 60-69 ans).

Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Sur les 94 départements pour lesquels les données étaient interprétables, 40 départements présentaient une proportion supérieure à 30% de suspicions de variant 20I/501Y.V1 dont **3 en Occitanie : entre 30% et 50% pour le Gard et l'Hérault, supérieure à 50% pour la Haute-Garonne**. Dix départements présentaient une proportion supérieure à 10% de suspicions de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 dont **le Lot (entre 10% et 30%)**.

Pour plus d'informations sur le suivi des variants d'intérêt, se reporter au Point épidémiologique national.

En Occitanie :

En semaine 06, le **taux de positivité** estimé à partir des données SI-DEP pour les cas testés par RT-PCR et par tests antigéniques était de **4,8%** et le **taux d'incidence standardisé** de **168,9 cas pour 100 000 habitants** (tableau 6). **Ces indicateurs étaient en diminution par rapport à la semaine précédente** : **-0,9 point pour le taux de positivité (5,7% en semaine 05)** et **-15,3% pour le taux d'incidence standardisé (199,6 cas pour 100 000 habitants en semaine 05)** (figure 9). Le **taux de dépistage** était stable au plan régional par rapport à la semaine précédente (**3 520,7 pour 100 000 habitants** versus **3 528,0 en semaine 05**, soit **-0,2%**).

L'évolution à la baisse des taux de positivité concernait en semaine 06 toutes les classes d'âge (tableau 7) et de manière plus prononcée les moins de 20 ans et les 65 ans ou plus. Ce constat concernait également les taux d'incidence qui évoluaient de manière homogène dans les différentes classes d'âge. Les taux de dépistage étaient en augmentation chez les moins de 10 ans et stables dans les autres classes d'âge.

Au niveau départemental, les taux de positivité étaient stables ou en diminution dans les départements de la région par rapport à la semaine 05 (de **-2,1 point pour les Pyrénées-Orientales et le Tarn à -0,1 pour l'Ariège**) (tableau 8). Des taux de positivité supérieurs ou égaux à 5% étaient toujours estimés pour 4 départements en semaine 06 (jusqu'à 6,6% pour la Lozère et 6,4% pour le Gard).

Les taux d'incidence standardisés étaient également en diminution par rapport à la semaine 05 dans la majorité des départements et stable dans l'Hérault (+3%). Les taux d'incidence standardisés estimés pour la semaine 06 étaient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour tous les départements de la région excepté les Hautes-Pyrénées (80,9 cas pour 100 000 habitants), la valeur de 200 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour 2 des 13 départements (Gard, Haute-Garonne). Le Gard est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé (212,8 cas pour 100 000 habitants).

Les indicateurs virologiques estimés pour la semaine 06 de 2021 se situaient toujours à des niveaux élevés d'incidence, témoignant d'une circulation toujours très active sur le territoire. Toutefois, ces indicateurs étaient stables ou en diminution dans la plupart des départements de la région par rapport à la semaine précédente.

Figure 9. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 17/02/2021)

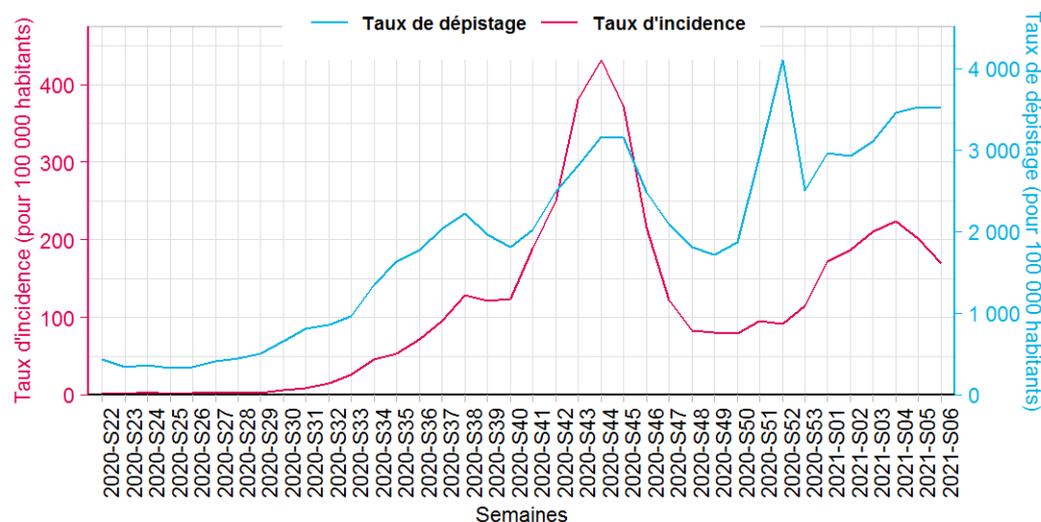


Tableau 6. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence, par département, Occitanie, semaine 06 (du 8 au 14 février 2021) (source SI-DEP, au 17/02/2021)

Départements	Nombre de personnes	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)
			Brut	Standardisé	
Ariège (09)	232	4,5%	152,2	147,5	3349,1
Aude (11)	621	4,3%	166,6	166,2	3907,9
Aveyron (12)	359	4,1%	129,0	123,1	3116,5
Gard (30)	1586	6,4%	211,9	212,8	3309,3
Haute-Garonne (31)	2941	5,3%	209,9	206,6	3991,8
Gers (32)	200	3,8%	105,2	102,1	2736,3
Hérault (34)	1923	4,6%	163,5	163,1	3540,5
Lot (46)	198	3,0%	114,3	118,8	3824,7
Lozère (48)	140	6,6%	183,5	183,0	2772,5
Hautes-Pyrénées (65)	184	3,4%	81,1	80,9	2364,7
Pyrénées-Orientales (66)	491	2,9%	102,5	103,5	3523,2
Tarn (81)	767	5,9%	197,7	196,3	3348,0
Tarn-et-Garonne (82)	420	4,8%	159,9	160,0	3334,9
Occitanie	10062	4,8%	169,8	168,9	3520,7

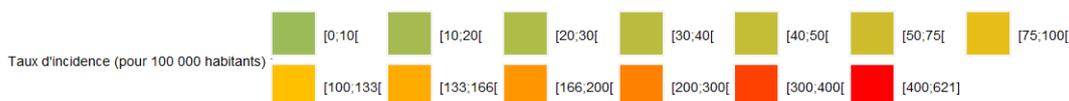
Surveillance virologique

Tableau 7. Evolution des taux brute d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (7a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (7b) et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (7c) par classe d'âge, Occitanie, du 19 octobre 2020 (semaine 43) au 14 février 2021 (semaine 06) (source SI-DEP, données au 17/02/2021)

7a.

Zone : OCCITANIE - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré

Age	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02
[0,10[	84.4	92.5	62.9	36.2	22.7	18.3	18.6	25.5	17.3	24.8	44.0	58.9	79.6	88.5	74.0	64.4
[10,20[	385.7	375.6	220.0	113.2	80.0	83.1	76.2	83.6	79.5	104.3	187.1	188.0	228.2	259.2	221.0	184.1
[20,30[	620.5	460.1	250.2	145.2	85.1	100.5	104.4	131.6	134.3	170.3	269.0	251.3	250.9	268.2	253.9	215.0
[30,45[	559.9	452.5	228.6	136.8	97.1	88.2	96.0	114.6	115.4	141.3	204.0	221.2	248.8	256.0	242.3	213.5
[45,65[	482.2	396.8	216.7	126.0	83.5	78.5	80.6	99.5	95.7	115.5	168.3	188.4	222.0	228.4	206.1	179.5
65 et plus	371.2	364.5	253.7	141.6	100.4	92.4	82.0	94.5	86.3	113.4	156.8	185.2	199.9	216.5	188.4	145.1
75 et plus	418.4	436.3	348.0	196.1	148.7	135.1	113.2	126.3	111.0	141.4	195.0	241.2	264.3	285.5	234.5	182.5
Tous âges	432.2	371.8	215.5	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.6	172.0	186.6	210.5	223.8	201.4	169.8



7b.

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

Age	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02
[0,10[	12.0	12.2	10.3	7.2	5.7	5.3	5.0	3.6	1.9	6.5	9.9	9.1	8.2	7.6	6.2	4.4
[10,20[	15.5	14.2	9.2	6.2	6.0	6.3	5.2	3.2	2.1	5.3	8.7	7.2	7.3	7.1	5.6	4.7
[20,30[	13.2	11.1	8.5	6.0	4.1	4.8	4.4	3.1	2.2	3.9	6.0	6.4	6.3	5.9	5.5	5.0
[30,45[	13.8	11.8	8.1	5.8	4.7	4.5	4.3	3.0	2.0	4.6	5.5	6.1	6.4	5.9	5.5	4.8
[45,65[	14.3	11.9	8.5	5.9	4.5	4.5	4.2	3.3	2.1	4.5	5.2	6.1	6.9	6.6	5.9	5.1
65 et plus	12.4	11.0	9.1	5.5	4.3	4.3	3.8	3.5	2.7	4.7	5.3	6.3	6.8	6.8	5.8	4.6
75 et plus	11.0	9.9	8.9	5.5	4.7	4.8	4.2	4.2	3.4	5.2	5.7	6.9	7.5	7.4	6.1	4.9
Tous âges	13.7	11.8	8.7	5.9	4.6	4.7	4.2	3.2	2.2	4.6	5.8	6.4	6.8	6.5	5.7	4.8



7c.

Zone : OCCITANIE - Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré

Age	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02
[0,10[	700.7	760.2	611.0	499.9	400.8	343.0	374.8	699.9	927.9	384.6	446.9	645.4	966.0	1172.1	1187.7	1456.7
[10,20[	2490.7	2640.7	2399.3	1820.5	1342.6	1321.6	1476.3	2623.8	3751.9	1961.7	2162.2	2616.7	3110.9	3672.0	3922.9	3907.1
[20,30[	4706.2	4137.9	2935.0	2434.3	2052.9	2077.0	2355.4	4256.7	6148.0	4313.8	4520.3	3951.7	4010.7	4548.1	4615.1	4340.7
[30,45[	4059.1	3833.7	2838.7	2344.0	2045.0	1957.6	2232.7	3862.5	5636.3	3081.2	3679.2	3608.1	3893.2	4359.3	4386.4	4441.8
[45,65[	3376.6	3337.8	2539.8	2132.6	1866.3	1744.0	1934.5	3019.7	4467.6	2545.2	3219.4	3112.9	3196.7	3473.9	3521.4	3524.2
65 et plus	2986.4	3312.4	2794.0	2577.4	2327.2	2134.0	2148.0	2698.3	3217.7	2400.8	2943.0	2938.4	2935.7	3191.2	3236.1	3169.0
75 et plus	3796.4	4401.0	3891.6	3553.0	3171.0	2797.2	2676.7	3025.0	3246.5	2715.7	3436.0	3481.4	3505.2	3852.4	3869.5	3743.7
Tous âges	3165.8	3153.9	2476.1	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3462.1	3528.0	3520.7



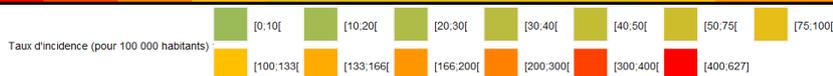
Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux brute d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par département, Occitanie, du 19 octobre 2020 (semaine 43) au 14 février 2021 (semaine 06) (source SI-DEP, données au 17/02/2021)

8a.

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré

Zone	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02
Ariège (09)	341.2	259.2	110.2	68.9	64.3	83.3	77.4	64.3	68.2	135.8	219.2	171.3	204.7	196.9	161.4	152.2
Aude (11)	326.0	333.0	177.6	85.3	49.1	62.0	60.1	76.5	97.1	135.2	181.4	176.8	194.5	216.8	200.2	166.6
Aveyron (12)	510.1	395.5	206.9	117.1	94.1	64.7	51.4	81.5	84.4	86.6	115.3	145.5	155.6	142.6	155.2	129.0
Gard (30)	626.6	503.3	297.1	171.4	109.8	100.5	126.0	155.9	127.7	141.5	194.1	202.0	237.7	249.7	234.1	211.9
Haute-Garonne (31)	380.3	309.2	176.5	103.6	69.2	59.7	58.9	66.5	71.1	97.1	165.5	195.9	222.2	269.6	248.3	209.9
Gers (32)	234.2	272.6	165.2	110.5	115.2	147.9	110.0	100.0	105.8	107.9	161.5	133.7	179.4	187.9	160.5	105.2
Hérault (34)	468.3	408.9	229.0	116.8	76.9	68.2	69.6	92.4	81.9	105.1	177.6	173.7	172.1	171.8	159.5	163.5
Lot (46)	196.3	210.8	178.4	113.8	58.3	62.9	73.3	50.2	54.3	74.5	112.0	120.1	110.9	134.0	135.7	114.3
Lozère (48)	521.7	625.3	364.4	260.9	243.8	175.7	161.2	128.5	125.8	135.0	215.0	242.5	321.2	245.1	237.3	183.5
Hautes-Pyrénées (65)	507.8	506.1	425.4	252.2	174.6	222.2	198.4	217.3	163.1	187.8	198.4	171.0	181.6	132.3	105.4	81.1
Pyrénées-Orientales (66)	371.0	282.3	133.4	69.7	37.2	49.7	41.5	59.7	73.5	106.3	173.5	223.2	278.3	272.0	194.2	102.5
Tarn (81)	450.4	426.7	229.7	128.9	104.9	100.3	94.9	122.2	131.0	160.4	186.6	262.4	292.9	311.9	274.3	197.7
Tarn-et-Garonne (82)	406.3	330.9	219.7	156.9	80.7	60.9	54.8	75.4	58.6	72.0	125.3	118.0	162.6	189.6	171.0	159.9
Occitanie	432.2	371.8	215.5	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.6	172.0	186.6	210.5	223.8	201.4	169.8



8b.

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

Zone	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02
Ariège (09)	10.6	8.4	5.3	3.7	4.3	5.5	4.4	2.9	2.2	6.2	6.9	5.9	6.5	5.7	4.6	4.5
Aude (11)	11.0	9.5	6.8	4.4	3.0	3.5	3.1	2.8	2.4	5.2	5.7	5.3	5.7	5.7	5.2	4.3
Aveyron (12)	12.1	9.1	6.5	4.9	4.8	3.7	3.0	3.6	2.3	3.8	4.1	5.4	5.5	5.2	5.0	4.1
Gard (30)	19.4	15.6	11.7	7.5	5.7	5.8	6.4	5.3	3.1	5.4	6.5	6.8	7.6	7.3	6.6	6.4
Haute-Garonne (31)	12.9	11.0	7.8	5.4	4.1	3.8	3.3	1.9	1.5	3.7	5.6	6.6	6.9	7.1	6.4	5.3
Gers (32)	9.4	10.7	8.8	6.4	7.0	9.5	6.0	3.9	3.2	5.0	6.2	5.0	6.9	6.2	5.1	3.8
Hérault (34)	14.0	12.4	9.0	5.2	3.9	3.5	3.3	2.8	1.7	3.7	5.5	5.6	5.5	5.1	4.8	4.6
Lot (46)	8.2	9.7	8.8	5.8	3.4	4.3	5.3	2.5	2.1	3.9	5.3	5.8	5.4	5.3	4.4	3.0
Lozère (48)	17.6	18.9	13.0	11.8	11.3	10.0	7.2	5.2	4.1	7.4	8.1	10.4	10.8	7.6	7.6	6.6
Hautes-Pyrénées (65)	15.5	13.9	13.7	10.5	8.6	10.3	8.6	7.4	4.2	7.4	6.8	6.9	7.3	4.9	4.2	3.4
Pyrénées-Orientales (66)	10.4	8.6	5.2	3.2	2.1	3.0	2.6	2.5	2.3	4.9	5.7	6.6	7.4	6.5	5.0	2.9
Tarn (81)	14.8	13.3	8.9	6.5	6.2	6.3	5.4	4.9	4.0	7.0	6.5	9.3	9.3	9.2	7.9	5.9
Tarn-et-Garonne (82)	13.9	12.3	9.9	7.8	4.5	4.0	3.6	3.2	1.9	3.7	5.3	5.0	6.7	6.3	5.1	4.8
Occitanie	13.7	11.8	8.7	5.9	4.6	4.7	4.2	3.2	2.2	4.6	5.8	6.4	6.8	6.5	5.7	4.8



8c.

Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré

Zone	26/10-01/11	02/11-08/11	09/11-15/11	16/11-22/11	23/11-29/11	30/11-06/12	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02
Ariège (09)	3225.1	3091.9	2069.6	1879.3	1493.5	1502.0	1763.1	2240.2	3086.7	2194.9	3171.3	2921.3	3163.4	3482.3	3541.4	3349.1
Aude (11)	2976.9	3506.3	2613.6	1956.5	1649.6	1770.6	1965.4	2702.4	4026.2	2612.5	3196.1	3308.2	3414.2	3807.6	3821.8	3907.9
Aveyron (12)	4212.9	4360.2	3166.8	2389.7	1979.8	1726.2	1698.2	2291.6	3633.4	2263.6	2834.1	2697.2	2830.1	2768.0	3122.9	3116.5
Gard (30)	3233.3	3233.9	2548.7	2290.8	1932.7	1740.5	1971.2	2931.6	4082.9	2616.4	2980.8	2983.8	3131.1	3424.9	3530.8	3309.3
Haute-Garonne (31)	2937.5	2802.4	2258.6	1920.8	1677.5	1587.4	1790.7	3477.5	4890.9	2646.8	2963.5	2960.2	3207.5	3772.0	3909.1	3991.8
Gers (32)	2491.1	2550.5	1876.4	1734.4	1652.3	1558.1	1824.4	2552.1	3311.4	2153.2	2586.8	2686.8	2605.8	3037.3	3138.8	2736.3
Hérault (34)	3335.0	3297.2	2534.7	2233.7	1969.9	1934.0	2089.5	3337.7	4824.5	2814.5	3214.8	3088.6	3143.1	3370.0	3331.0	3540.5
Lot (46)	2387.3	2175.9	2024.6	1978.4	1692.6	1448.9	1373.2	2002.1	2628.1	1914.3	2128.0	2058.7	2066.8	2546.7	3070.5	3824.7
Lozère (48)	2967.8	3306.0	2798.7	2219.3	2148.5	1759.2	2244.2	2465.7	3083.1	1830.0	2655.8	2322.8	2961.2	3241.7	3110.7	2772.5
Hautes-Pyrénées (65)	3285.1	3640.5	3110.1	2400.4	2031.8	2148.7	2316.6	2953.6	3853.4	2551.1	2932.0	2494.7	2500.5	2682.5	2500.0	2364.7
Pyrénées-Orientales (66)	3583.5	3299.0	2584.6	2163.5	1785.8	1630.3	1592.9	2379.3	3151.1	2165.1	3045.3	3374.3	3744.3	4154.5	3921.7	3523.2
Tarn (81)	3050.3	3213.2	2581.9	1976.8	1695.0	1588.6	1763.1	2504.3	3283.1	2299.1	2851.8	2818.8	3156.8	3404.8	3461.2	3348.0
Tarn-et-Garonne (82)	2922.5	2680.3	2212.3	2014.7	1787.0	1538.4	1536.8	2368.5	3068.0	1953.8	2371.1	2339.9	2445.0	3031.0	3347.4	3334.9
Occitanie	3165.8	3153.9	2476.1	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3462.1	3528.0	3520.7

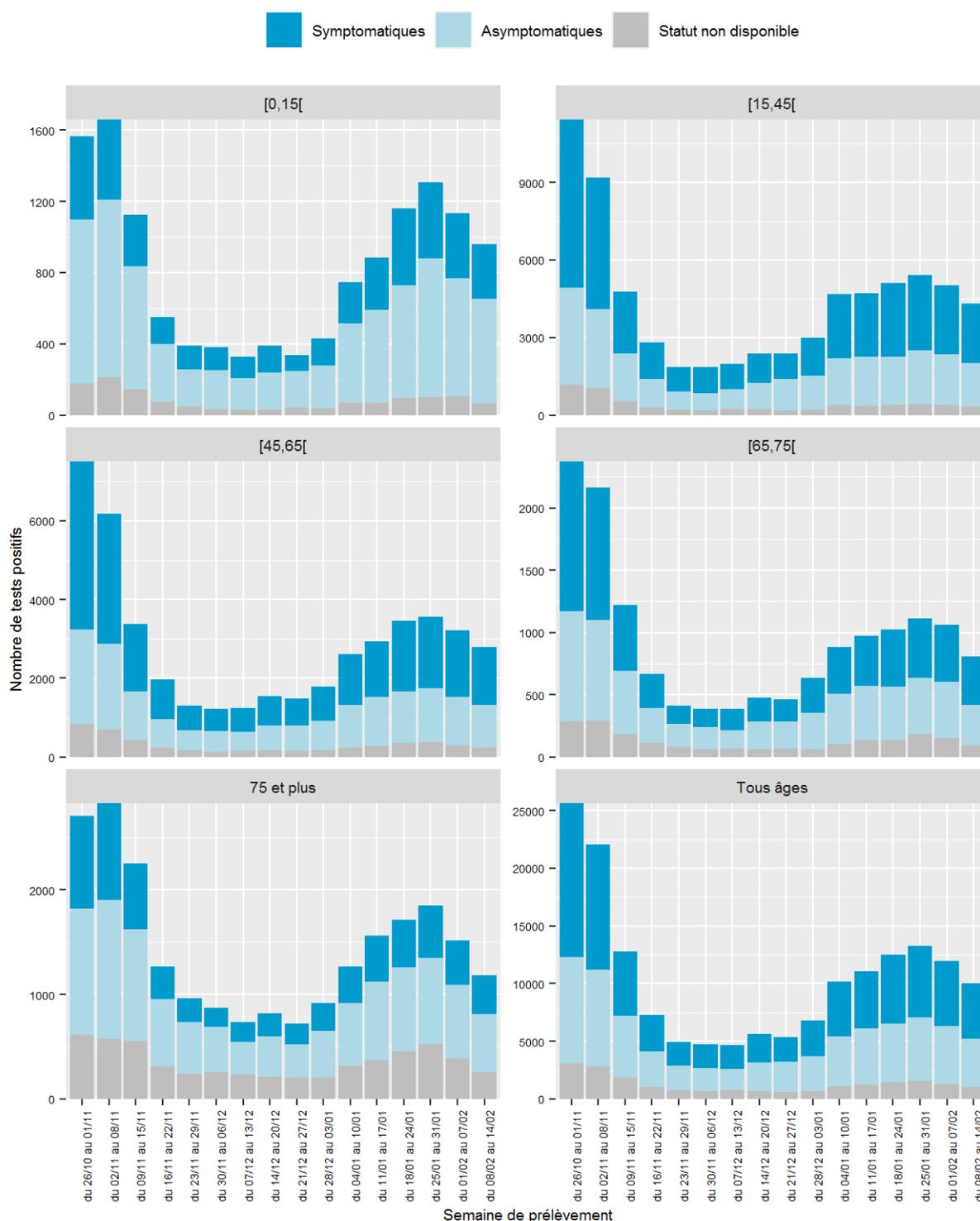


Dépistage selon la présence de symptômes :

En Occitanie, parmi les personnes prélevées et testées positives en semaine 06, 48% se déclaraient symptomatiques et 42% asymptomatiques au moment du prélèvement (information non disponible pour 10% des cas testés) (figure 10). Cette répartition, tous âges, était identique à celle observée la semaine précédente (respectivement 47%, 41% et 11%).

La répartition symptomatiques/asymptomatiques parmi les personnes testées variait néanmoins en semaine 06 suivant les différentes classes d'âge. La part la plus importante de symptomatiques parmi les testés est estimée chez les 15-45 ans et chez les 45-64 ans (53%), puis chez les 65-74 ans (48%). Pour les moins de 15 ans, 32% des personnes testées étaient symptomatiques et 61% asymptomatiques (information non disponible pour 7% des personnes testées). Chez les 75 ans et plus, la part de symptomatiques testés était de 32% et celles des asymptomatiques de 46% au moment du prélèvement (information non disponible pour 22% des personnes testées).

Figure 10. Répartition du nombre de cas confirmés de SARS-CoV-2 selon la présence de symptômes, par périodes de 7 jours glissants et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 17/02/2021)



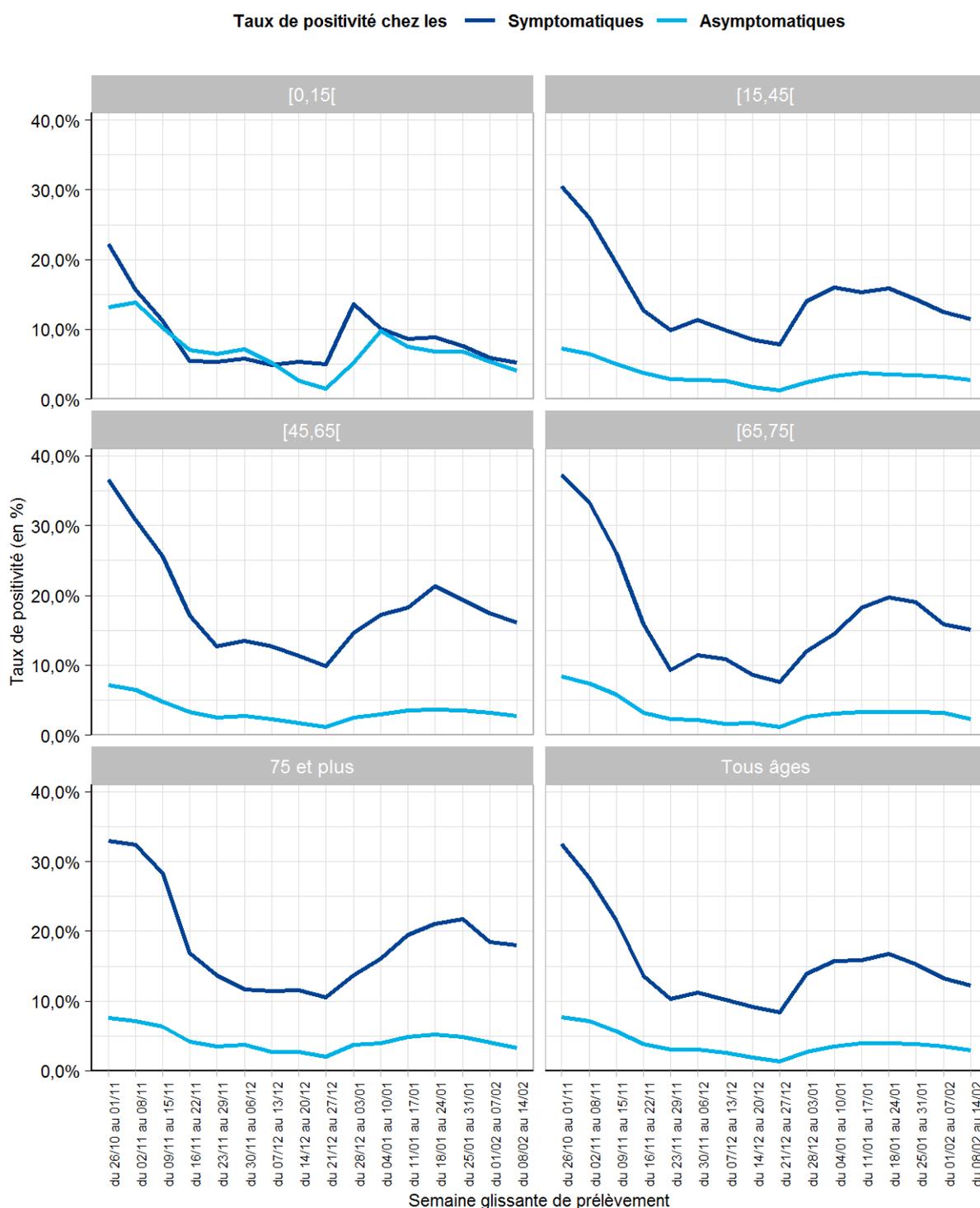
Surveillance virologique

Dépistage selon la présentation de symptômes (suite) :

En semaine 06 le taux de positivité était de 12,2% pour les personnes symptomatiques et de 2,9% pour les asymptomatiques (tous âges) versus respectivement 13,2% et 3,5% en semaine précédente (figure 11). Ces indicateurs divergeaient sensiblement selon les classes d'âge : pour les symptomatiques de 5,3% (chez les moins de 15 ans) à 18,0% (chez les 75 ans et plus) et pour les asymptomatiques de 2,3% (chez les 65 à 74 ans) à 4,0% (chez les moins de 15 ans).

Les taux de positivité étaient en diminution dans toutes les classes d'âge par rapport à la semaine 05, que ce soit chez les symptomatiques ou chez les asymptomatiques. La plus forte diminution était observée chez les 45-64 ans symptomatiques (-1,4 points).

Figure 11. Evolution du taux de positivité (en %) des cas symptomatiques et asymptomatiques parmi les cas confirmés de SARS-CoV-2, par périodes de 7 jours glissants et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 17/02/2021)



Signalements

En semaine 06, on observe une diminution du nombre de signalements d'épisodes de COVID en ESMS en fonction de la date des signes du premier cas (figure 12). Les nombres de nouveaux cas (résidents et personnels), d'hospitalisations et de décès en ESMS ont également diminué au cours de la dernière semaine (figure 13).

Au cours de la semaine 06, 66 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 32 par des EHPAD (versus 104 dont 77 en EHPAD en S05). Au total, 563 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 82% en EHPAD) et 326 cas confirmés parmi les personnels (dont 78% en EHPAD). Trente résidents dont 24 en EHPAD ont été hospitalisés. Cent résidents sont décédés (162 en S05), tous résidents en EHPAD, 73 au sein de l'établissement et 27 à l'hôpital.

La Haute-Garonne, le Tarn, le Gers, le Gard et l'Hérault sont les départements qui ont signalé les plus grands nombres de cas confirmés au cours de la dernière semaine.

Figure 12. 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 (N=2349), du 01/03/2020 au 14/02/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 16/02/2021 à 12h)

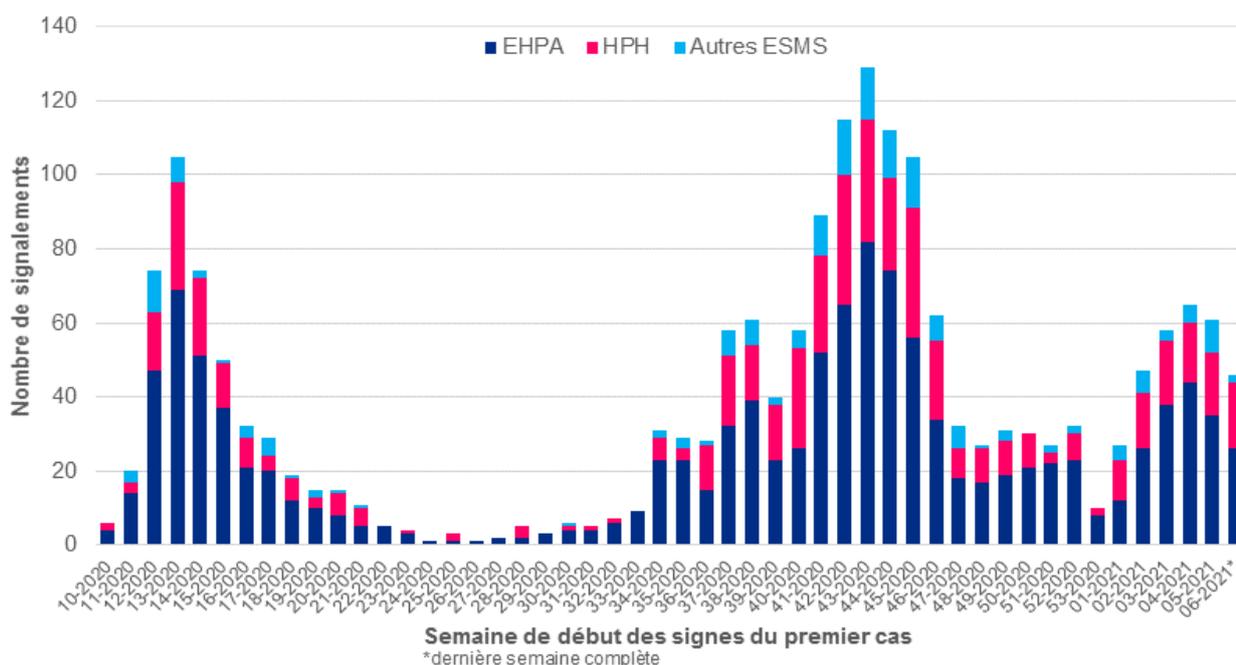
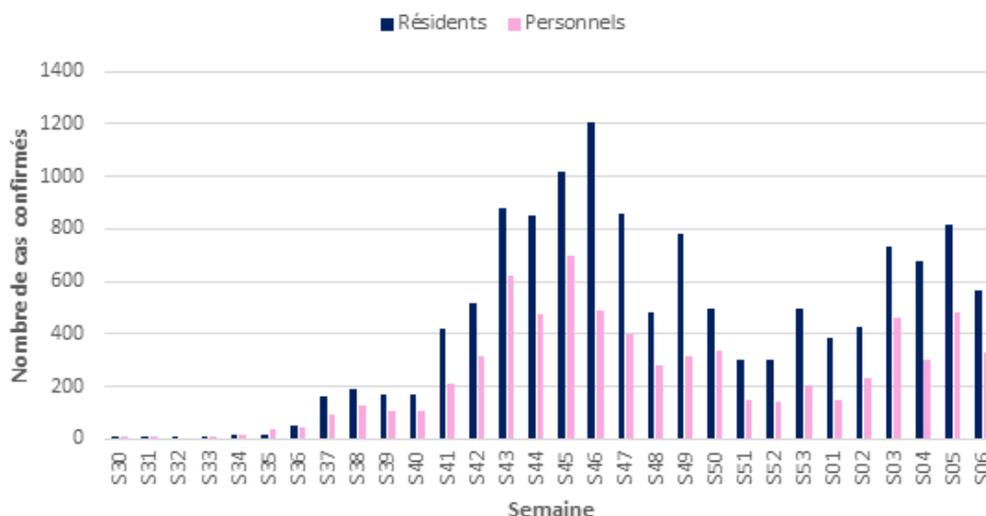


Figure 13. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et personnels en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet et le 14 février 2021 en Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 16/02/2021 à 12h)



Mortalité spécifique au COVID-19 (certification électronique des décès)

La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès a été fortement encouragée depuis le début de l'épidémie permettant une mise à disposition rapide des causes de décès. **En Occitanie et pour décembre 2020, le taux de dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès était estimé à 33,4%, avec de fortes disparités départementales.** La majorité des décès certifiés électroniquement surviennent à l'hôpital, dans les cliniques privées et les Ehpad, la part des décès survenant à domicile parmi les décès certifiés électroniquement est très faible.

L'intérêt de cette source de données est de fournir des renseignements sur la part de décès liés au COVID-19 avec comorbidités et par classes d'âges.

Parmi les 2 668 décès certifiés par voie électronique entre le 1^{er} mars 2020 et le 15 février 2021 en Occitanie avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, 82% concernaient des personnes âgées de 75 ans ou plus et les personnes âgées de moins de 65 ans représentaient environ 5% de ces décès. Le Sexe-ratio (H/F) était de 1,24. **Parmi ces décès, 80% ont été enregistrés (N=2 126) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 153 en semaine 06 de 2021 (du 8 au 14 février 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1^{er} mars 2020, **61% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 9), dont : pathologie cardiaque pour 33% d'entre eux (N=531), hypertension artérielle pour 18% (N=286), pathologies respiratoires pour 13% (N=216) et diabète pour 13% (N=215).**

Tableau 9 Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1^{er} mars 2020 au 15 février 2021 (N=2 668) (source : Inserm-CépiDC, au 16/02/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	5	56	4	44	9	<1
45-64 ans	40	31	89	69	129	5
65-74 ans	94	28	237	72	331	12
75 ans ou plus	906	41	1 293	59	2 199	82
Tous âges	1045	39	1 623	61	2 668	100

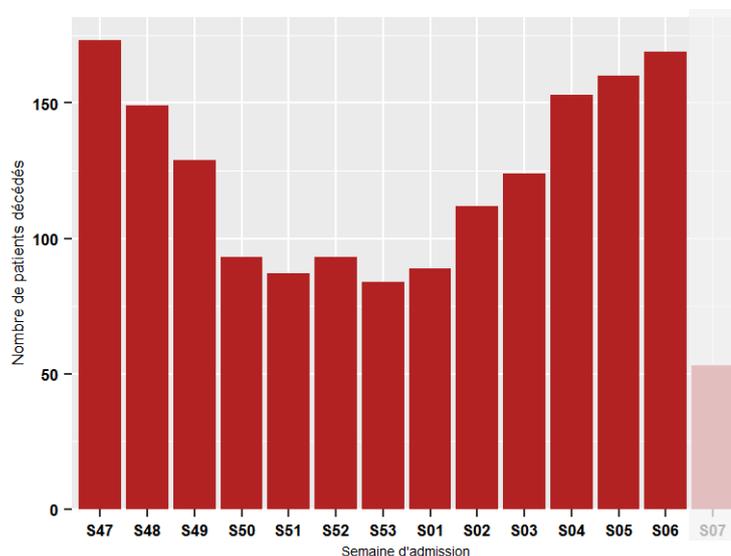
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 17 février 2021 à 15h, 169 nouveaux décès ont été enregistrés en semaine 06 dans les établissements de santé de la région en augmentation par rapport à la semaine 05 (figure 14). Parmi eux, 24% étaient recensés en Haute-Garonne (N=40), 16% dans l'Hérault (N=28) et 11% dans l'Ariège et le Gard (N=19).

La majorité des décès observés au plan régional (N=159, 94%) concernaient des personnes 65 ans ou plus.

Figure 14. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 17/02/2021 15h) - Semaine 07 incomplète



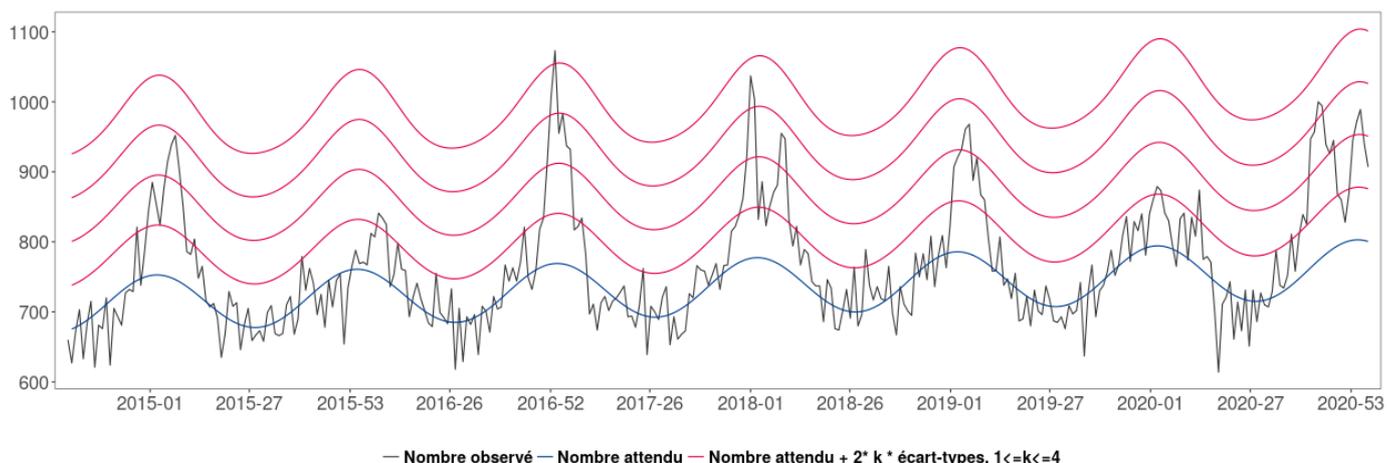
Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes (Insee)

La mortalité toutes causes renseigne l'ensemble des décès de la région et par département, estimée à partir des données d'état civil d'environ 75% des décès qui surviennent dans la région. Sans pouvoir donner la part attribuable au COVID-19, la surveillance de la mortalité toutes causes présente l'intérêt d'identifier des excès éventuels de mortalité par rapport aux valeurs attendues pour la même période de l'année d'après l'historique des années précédentes. Du fait des délais habituels de transmission des certificats de décès par les bureaux d'état civil, les données des dernières semaines sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

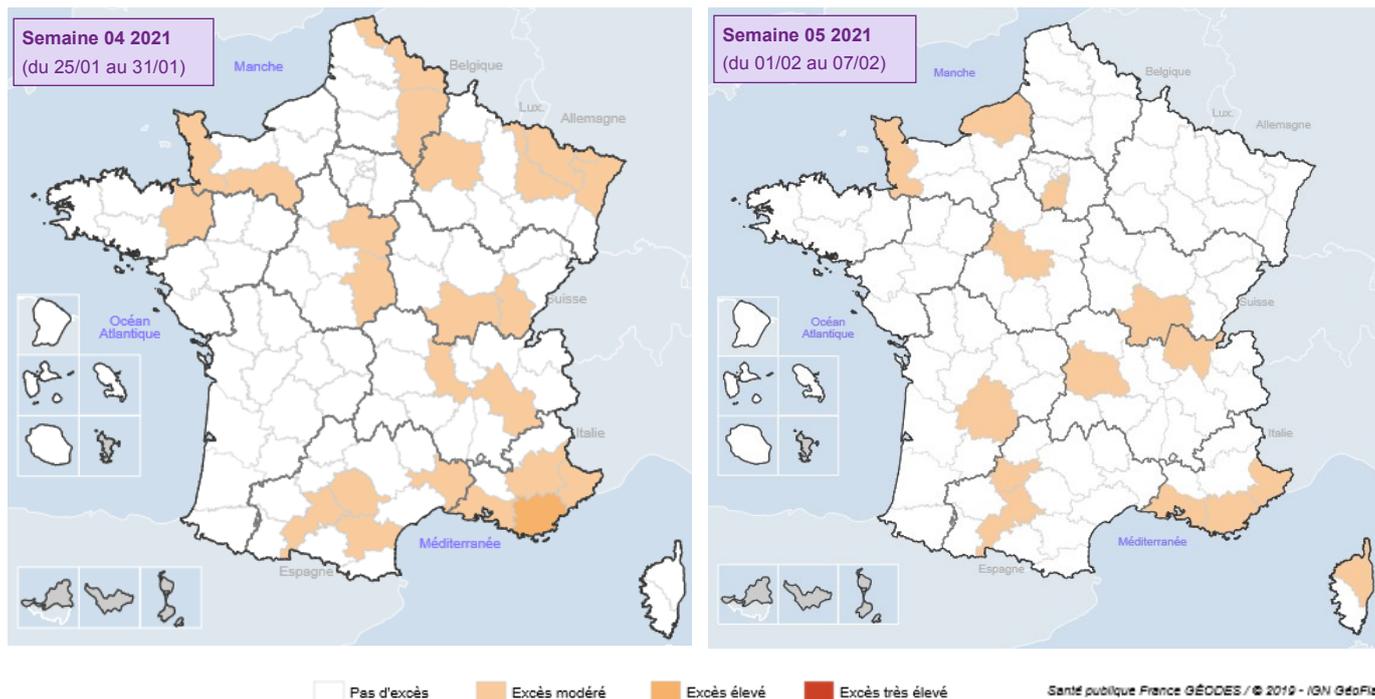
En semaine 05 de 2021 (du 1^{er} au 7 février) le nombre hebdomadaire de décès observé au niveau pour l'Occitanie chez les tous âges était en diminution par rapport à la semaine précédente mais il se situait toujours au-dessus des valeurs attendues (excès significatif de +13%) (figure 15). Pour les plus de 65 ans, cet excès de décès était de +17% et de +13% chez les 85 ans et plus.

Figure 15. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 05 (du 01/02 au 07/02) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 16/02/2021 à 14h)



Au niveau départemental, et selon les données disponibles le 16/02/2021 pour la semaine 05 de 2021, des excès de décès tous âges recensés par l'Insee étaient observés dans la Haute-Garonne (+46% de décès observés) et le Tarn-et-Garonne (+42%) (figure 16). Chez les plus de 65 ans, des excès significatifs étaient également observés dans la Haute-Garonne (+54%) et le Tarn-et-Garonne (+54%).

Figure 16. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 04 (du 25 au 31/01) et 05 (du 01 au 07/02) de 2021, au niveau départemental, France (source : Insee, au 16/02/2021 à 12h)

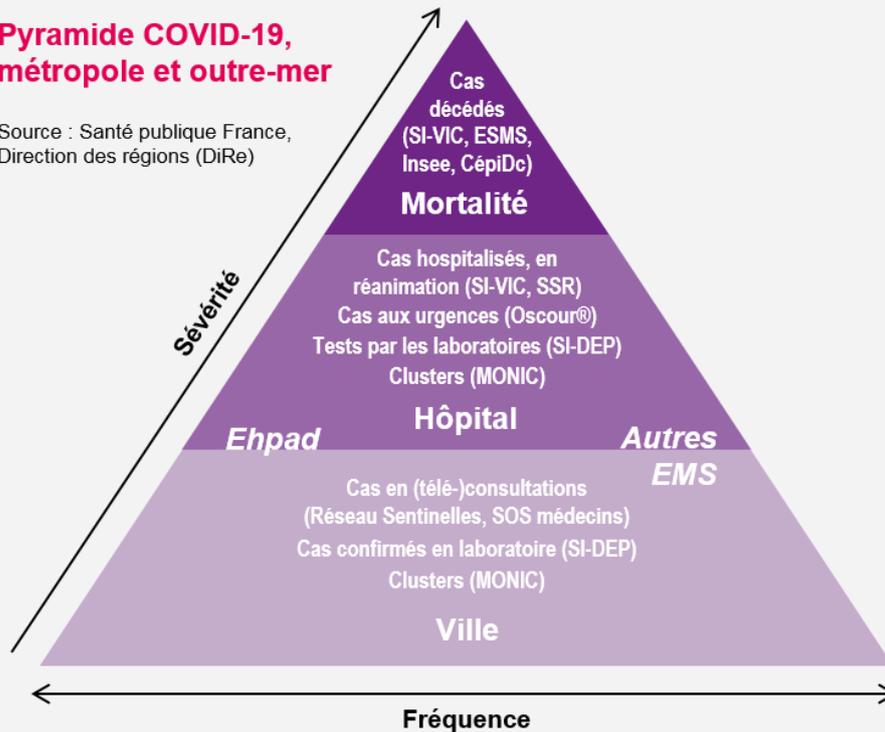


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Occitanie, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Damien Mouly
responsable de la Cellule
Régionale Occitanie

Equipe de rédaction

Santé publique France
Occitanie

Direction des régions (DiRe)

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

En collaboration à Santé
publique France avec la
Direction des maladies
infectieuses (DMI), la Direc-
tion appui, traitements et
analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique
France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

18 février 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health Organization

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

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Eviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)