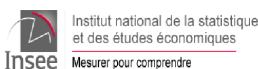


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 4 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 04, les indicateurs de surveillance syndromique COVID-19 (recours aux soins d'urgence, consultations en médecine libérale) étaient en augmentation au plan régional.

Concernant les indicateurs virologiques, les taux d'incidence étaient en augmentation dans plusieurs départements (en particulier dans le Lot, la Haute-Garonne, le Tarn-et-Garonne, l'Aude et le Tarn) et se situaient à des niveaux élevés sur la majeure partie de la région. Cet indicateur doit cependant être interprété au regard d'une augmentation globale de l'activité de dépistage. Les taux de positivité étaient en revanche stables ou en diminution dans leur ensemble.

Les effectifs hebdomadaires des nouvelles admissions à l'hôpital et des admissions en services de soins critiques (services de réanimation et autres services de soins critiques) étaient en augmentation en semaine 04 par rapport à la semaine précédente. Le nombre de signalements dans les Ehpad était également en augmentation pour la troisième semaine consécutive.

Les estimations du R-Effectif pour l'Occitanie étaient, au 2 février, significativement supérieures à 1 pour les 3 sources de données SI-DEP, OSCOUR® et SI-VIC.

Concernant les données de mortalité, le nombre hebdomadaire des décès toutes causes observé en semaine 03 au plan régional était stable et toujours significativement supérieur à l'attendu. Des excès significatifs chez les plus de 65 ans étaient observés dans le Gard, la Haute-Garonne, le Lot, la Lozère, les Hautes-Pyrénées et le Tarn. Le nombre de décès hospitaliers était en augmentation au niveau régional en semaine 04.

Au total, les indicateurs épidémiologiques étaient en augmentation en semaine 04 en Occitanie. La situation reste préoccupante en raison notamment de l'augmentation des indicateurs hospitaliers représentant les formes les plus graves de la COVID-19.

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 variants actuellement majoritaires.

Indicateurs clés

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

► SI-DEP (au 30/01) : 1,06 [1,05-1,08] - OSCOUR® (au 30/01) : 1,09 [1,01-1,18] - SI-VIC (au 31/01) : 1,09 [1,01-1,17]. Le R-Effectif traduit la vitesse de propagation de l'épidémie (accélération de la circulation virale si >1).

Surveillance virologique (SI-DEP) :

► Au niveau régional, en S04* : taux d'incidence standardisé de 220,9 / 100 000 habitants et taux de positivité de 6,5% vs. respectivement 208,7 / 100 000 habitants et 6,8% en S03*. Diminution des taux de positivité dans toutes les classes d'âge et dans la plupart des départements. Augmentation des taux de dépistages dans toutes les classes d'âges et la majorité des départements. Augmentation des indicateurs dans toutes les classes d'âges et en particulier dans le Lot, la Haute-Garonne, le Tarn-et-Garonne, l'Aude et le Tarn.

Surveillance en ville :

► SOS Médecins : 500 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S04 (vs. 476 en S03).
► Réseau Sentinelles : 131 [87;175] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S04 (102 en S03).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

► 72 nouveaux signalements en semaine 04 (dont 46 en EHPAD) : 977 cas et 64 décès (1191 cas et 94 décès en S03).

Surveillance à l'hôpital :

► Réseau OSCOUR® : 284 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S04 (vs. 252 en S03).
► Données hospitalières (SI-VIC) : 1 868 cas de COVID-19 hospitalisés le 3 février en Occitanie dont 14% (N=269) en services de soins critiques. Augmentation en S04 par rapport à S03 des nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en services de soins critiques.

Surveillance de la mortalité :

► Excès de mortalité toutes causes tous âges observés en semaine 03 dans le Gard, la Haute-Garonne, le Lot, la Lozère et les Hautes-Pyrénées, chez les plus de 65 ans dans ces mêmes départements ainsi que le Tarn.
► Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 149 nouveaux décès ont été enregistrés en S04 (indicateur en augmentation par rapport à la S03, +24%).

*S04/S03 : du 25 au 31 janvier 2021 pour S04 et du 18 au 24 janvier 2021 pour S03

Variants émergents du SARS-CoV-2 : point de situation

Les résultats préliminaires de l'enquête Flash#2 menée le 27 janvier 2021 sur les tests RT-PCR positifs au SARS-CoV-2 indiquent que parmi les cas diagnostiqués le 27 janvier 2021, **14,0% de ces cas correspondent à des suspicions de variants 20I/501Y.V1 (UK)** pour 78 laboratoires utilisant un criblage par technique Thermo Fisher Scientific® (TFS) et **14,6% correspondent à des suspicions de variants 20I/501Y.V1 (UK) ou 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** pour les 45 laboratoires utilisant un criblage par RT-PCR spécifique recherchant la mutation N501Y.

Pour cette enquête Flash #2, 136 laboratoires répartis sur 15 régions de France métropolitaine et Outre-Mer ont renseigné les données Prélèvements. **En Occitanie**, 14 laboratoires préleveurs ont participé et 5 935 RT-PCR ont été prises en compte dont 8% positives pour le SarsCoV-2 (N=476). Pour les laboratoires utilisant un criblage par technique TFS, **20,2% correspondent à des suspicions de variants 20I/501Y.V1** (46 sur 228) **et pour les laboratoires utilisant un criblage par RT-PCR spécifique recherchant la mutation N501Y, 10,1% correspondent à des suspicions de variants 20I/501Y.V1** (15 sur 148).

Les résultats de cette deuxième enquête seront communiqués dès que l'ensemble des données et résultats de séquençage seront disponibles et validés. La comparaison entre les deux enquêtes reste délicate car ces données sont encore préliminaires, mais une augmentation de la prévalence des variants émergents est observée pour l'ensemble des régions pour lesquelles les résultats sont interprétables.

Pour plus d'informations sur les thématiques de cette page, se reporter au Point épidémiologique national.

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, 118 centres de vaccination sont ouverts. En date du 03/02/2021 (données du 02/02/2021), 167 045 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 12 016 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 2,8% et à 2 doses de 0,2%. La répartition par sexe est la suivante : 41% d'hommes (CV au moins 1 dose=2,4%) et 59% de femmes (CV au moins 1 dose=3,2%). Les données départementales sont présentées dans le tableau 1. La répartition par classes d'âge est détaillée dans le tableau 2. Près de 30% des personnes âgées de 75 ans et plus sont vaccinées avec au moins 1 dose.

En date du 03/02/2021 (date d'injection le 02/02/2021), il est estimé que 34 908 résidents en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie, soit 56,3% des résidents, et 2 858 ont reçu deux doses. Les données de couverture vaccinale des résidents en Ehpad et en USLD sont présentées dans le tableau 3.

La méthodologie utilisée pour calculer les couvertures vaccinales est décrite dans le Point épidémiologique national.

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 au 03/02/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	6116	4	909	0,6
Aude (11)	8726	2,3	903	0,2
Aveyron (12)	12711	4,6	591	0,2
Gard (30)	18127	2,4	2211	0,3
Haute-Garonne (31)	32674	2,3	2768	0,2
Gers (32)	7570	4	267	0,1
Hérault (34)	28942	2,5	1004	0,1
Lot (46)	5528	3,2	547	0,3
Lozère (48)	3271	4,3	166	0,2
Hautes-Pyrénées (65)	8515	3,8	569	0,3
Pyrénées-Orientales (66)	16804	3,5	1050	0,2
Tarn (81)	10299	2,7	713	0,2
Tarn-et-Garonne (82)	7762	3	318	0,1
Occitanie	167 045	2,8	12 016	0,2

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

Vaccination contre la Covid-19

Tableau 2. Nombres de personnes vaccinées (au moins 1 dose) contre la COVID-19 en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France au 03/02/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)
18-24*	662	0,2
25-29	1 786	0,6
30-39	5 469	0,8
40-49	9 445	1,3
50-59	25 528	3,2
60-64	11 229	3,0
65-69	7 551	2,0
70-74	8 643	2,5
75-79	30 504	13,5
80 ans et +	66 185	15,7

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 03/02/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	1 338	63,9	274	13,1
Aude (11)	2 572	59,3	356	8,2
Aveyron (12)	3 457	65,5	365	6,9
Gard (30)	3 258	48,7	293	4,4
Haute-Garonne (31)	6 232	60,1	162	1,6
Gers (32)	2 100	71,4	155	5,3
Hérault (34)	4 852	47,4	99	1
Lot (46)	1 648	67,5	253	10,4
Lozère (48)	917	55,3	93	5,6
Hautes-Pyrénées (65)	1 230	39,8	291	9,4
Pyrénées-Orientales (66)	3 268	72,9	184	4,1
Tarn (81)	2 295	41,7	208	3,8
Tarn-et-Garonne (82)	1 741	61,4	125	4,4
Occitanie	34 908	56,3	2858	4,6

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 \(Spilf – MAJ le 11/01/2021\)](#)
- [Abécédaire de la plateforme d'information sur la vaccination \(Info-Vac\) sur les questions le plus posées sur la vaccination contre la Covid-19 \(Info-Vac – MAJ le 19/01/2021\)](#)
- 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 la Covid-19 – Place du Covid-19 Vaccine AstraZeneca](#) (mis en ligne le 02/02/2021)
 - [Modification du schéma vaccinal contre le SARS-CoV-2 dans le nouveau contexte épidémique](#) (mis en ligne le 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/>
- data.gouv.fr

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

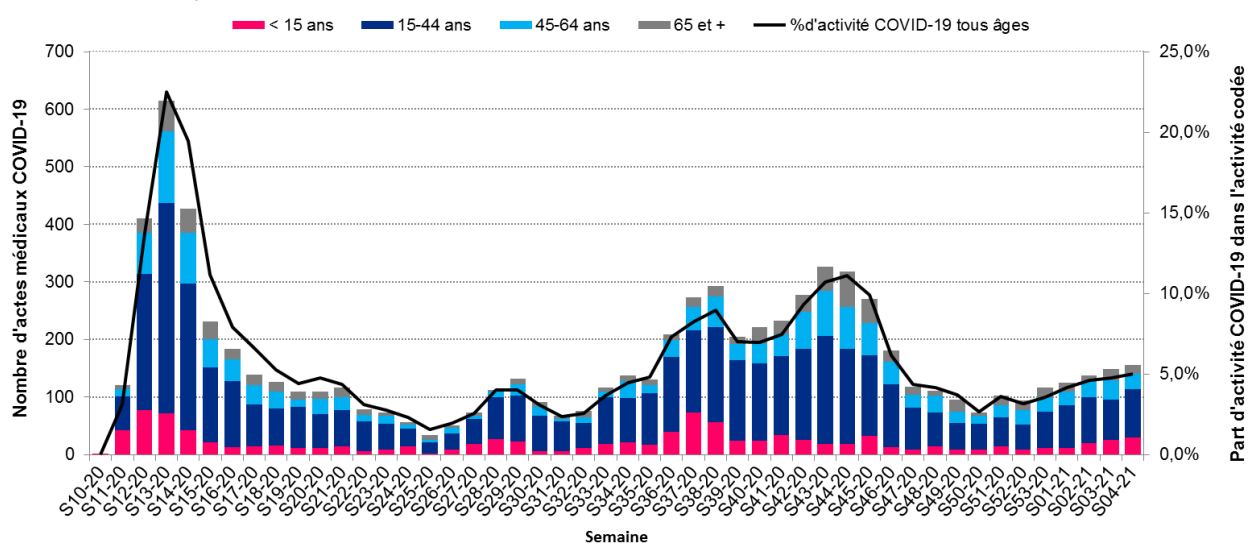
Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 04 (du 25 au 31 janvier), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 156 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (500 actes pour 10 000 consultations), **indicateur en légère augmentation par rapport à la semaine précédente** (148 actes en semaine 3, soit +5% d'actes) (figure 1).

Cette évolution tous âges était cependant hétérogène suivant les différentes classes d'âge. Les prises en charge des moins de 45 ans étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente (+20% chez les moins de 15 ans et les 15-44 ans) alors que pour les 45 ans et plus cet indicateur était en diminution (-24% chez les 45-64 ans et -16% chez les 75 ans et plus).

Au niveau départemental, la part des actes COVID-19 augmentait pour les associations de Toulouse (768 pour 10 000 actes en semaine 04 versus 637 en semaine 03) et de Perpignan (272 versus 182), alors qu'elle diminuait pour Nîmes (403 versus 600) et pour Montpellier (449 versus 501).

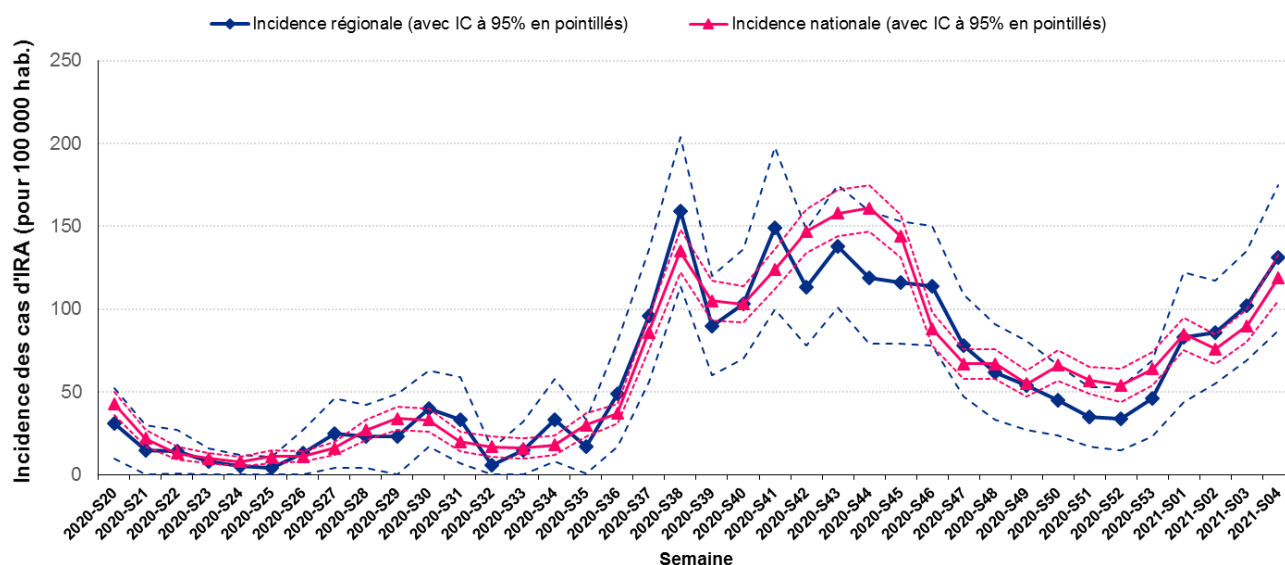
Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 03/02/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 04, à 131 consultations /100 000 habitants [87;175]* (contre 119 [105;133]* au niveau national et 102 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 2). Ces indicateurs sont en hausses tant au niveau régional que 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 2. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 2/02/2021)



Surveillance à l'hôpital

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).

En semaine 04 (du 25 au 31 janvier), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 660 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (284 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 563 la semaine précédente, soit **un indicateur en augmentation de 17% au niveau régional** (figures 3 et 4). Cette augmentation était observée chez les moins de 15 ans et les 45 ans et plus, alors que chez les 15-44 ans cet indicateur était en légère diminution.

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 416 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 04 contre 328 en semaine 03, soit une augmentation de 27% pour un **taux d'hospitalisation après passages tous âges de 63%**. Parmi ces patients hospitalisés, 69% étaient âgés de plus de 65 ans (taux d'hospitalisation après passage de 82%) et 23% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 54%).

Au niveau départemental et en semaine 04, le taux de passages le plus élevé était estimé pour le Tarn-et-Garonne avec 1090 passages pour 10 000 passages (+8% par rapport à la semaine 03). A noter que les données de la Lozère, estimées à 225 passages pour 10 000, ne sont pas interprétables en raison des faibles transmissions et des faibles taux de codage. Pour les autres départements, les plus fortes progressions des taux de passages ont été observées dans les Pyrénées-Orientales (+71%, 283 versus 166), le Gard (+45%, 316 versus 218), le Tarn (+22%, 309 versus 253), la Haute-Garonne (+14%, 374 versus 327) et l'Ariège (+10%, 256 versus 232).

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 03/02/2021)

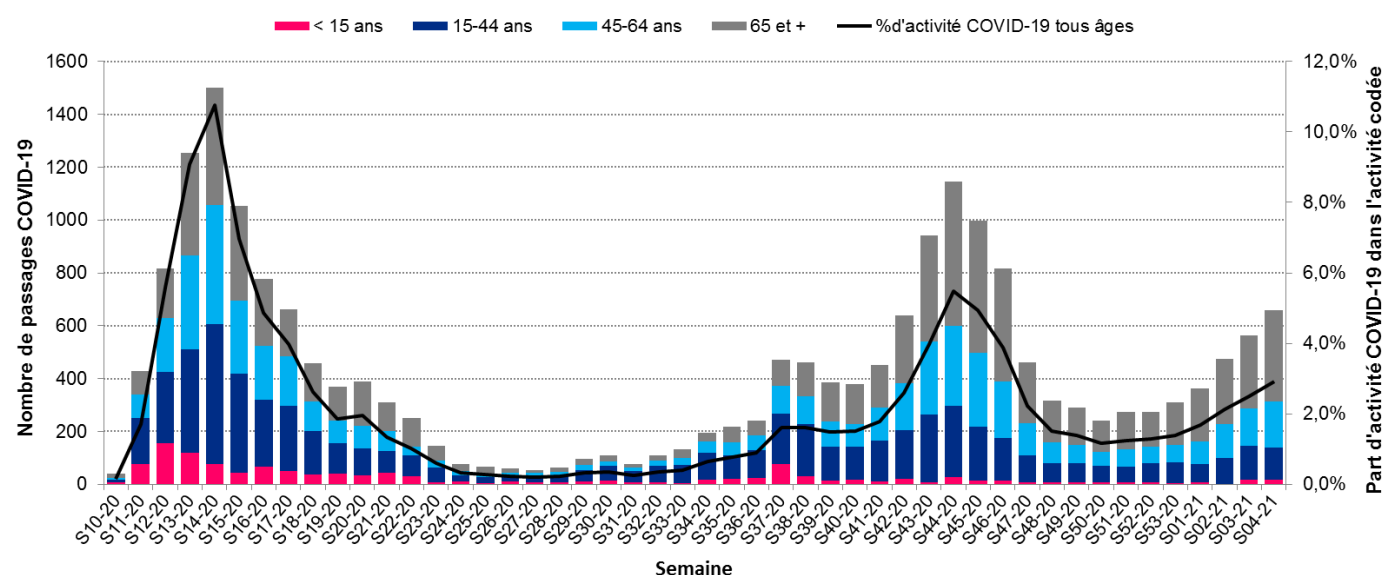
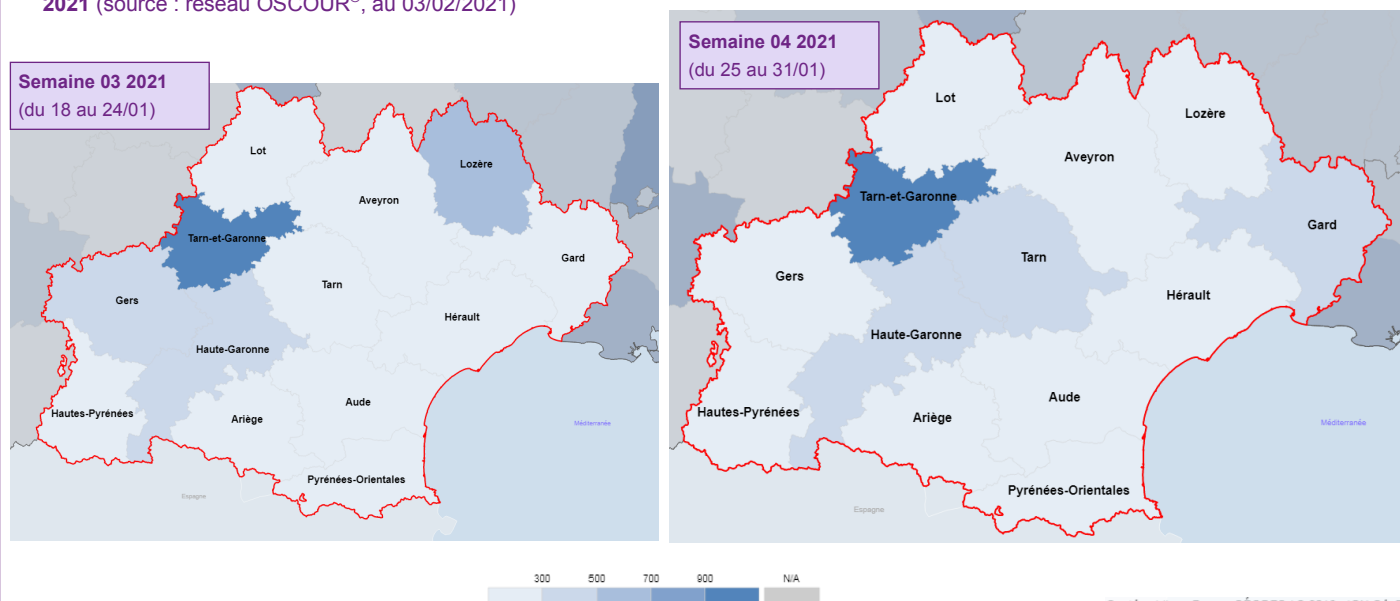


Figure 4. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 03 et 04 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 03/02/2021)



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

Selon les données disponibles au 3 février à 15h, **1 868 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 14,4% (N=269) en service de soins critiques (service de réanimation et autres services de soins critiques).**

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations est en légère augmentation depuis plusieurs semaines (768 versus 717 en semaine 03, soit +7%). **Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était stable** (140 versus 128 en semaine 03, soit +9%) (tableau 4 et figure 5).

Au niveau départemental, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en augmentation dans 6 des 13 départements dont les Pyrénées-Orientales (+42%), l'Aveyron (+32%), la Haute-Garonne (+27%), l'Aude (+16%), l'Hérault (+14%) et l'Ariège (+10%) (en diminution dans les 7 autres). Concernant les admissions en services de soins critiques, la Haute-Garonne représentait 31% des effectifs régionaux, l'Hérault avec 16% des admissions et le Tarn 14%. L'augmentation la plus notable concernait le Tarn (+138%)

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en légère augmentation (+4% par rapport à la semaine 03 avec 568 hospitalisations versus 548). Cette classe d'âge représentait 74% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. **Au niveau départemental, les tendances étaient très hétérogènes, mais en augmentation dans 8 des 13 départements de la région (Gers et Lozère en sus par rapport aux départements cités ci-dessus chez les tous âges).** Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 65% des admissions tous âges.

Tableau 4. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 04 de 2021, dont en service de soins critiques pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 03/02/2021 à 15h)

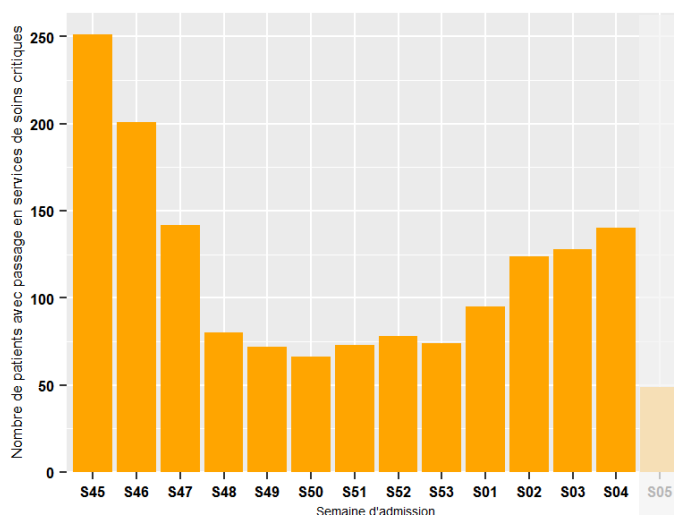
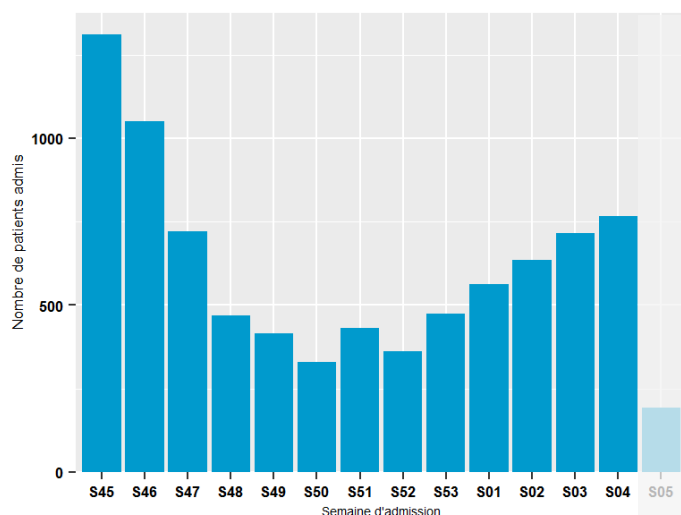
Départements	Hospitalisations		Dont en services de soins critiques*	
	N	%	N	%
Ariège (09)	23	3,0%	5	3,6%
Aude (11)	81	10,5%	3	2,1%
Aveyron (12)	29	3,8%	2	1,4%
Gard (30)	53	6,9%	16	11,4%
Haute-Garonne (31)	206	26,8%	43	30,7%
Gers (32)	25	3,3%	2	1,4%
Hérault (34)	117	15,2%	22	15,7%
Lot (46)	7	0,9%	0	0,0%
Lozère (48)	16	2,1%	2	1,4%
Hautes-Pyrénées (65)	27	3,5%	5	3,6%
Pyrénées-Orientales (66)	86	11,2%	13	9,3%
Tarn (81)	66	8,6%	19	13,6%
Tarn-et-Garonne (82)	32	4,2%	8	5,7%
Occitanie	768	100,0%	140	100,0%

* Services de réanimation et autres services de soins critiques

Figure 5. 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, 03/02/2021 à 15h) - **Semaine 05 incomplète**

A - Hospitalisations

B - Admissions en service de soins critiques



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 Rangueil 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 02/02/2021 à 14h, 903 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 63% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 65-74 ans (35%) et les 45-64 ans (32%).

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 $\geq$ 30) a été retrouvée chez respectivement 45% 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 8% des patients pour lesquels cette information était documentée (54/658).

La létalité était de 25% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=775) et 79% 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 :

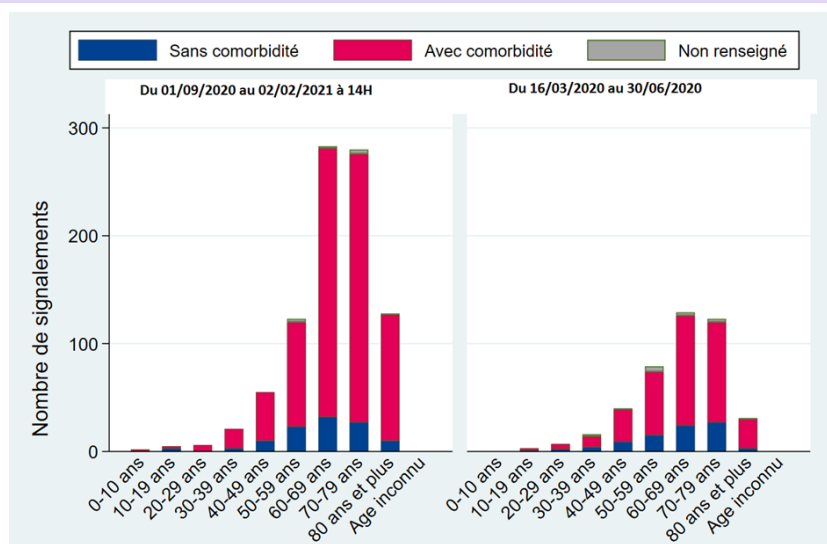
- Une part plus importante de patients âgés de 75 ans et plus (27% versus 17%) ;
- Une prévalence plus importante de comorbidités pulmonaires (25% versus 16%) ;
- Une prévalence plus importante de l'obésité et de l'HTA (possiblement liée à un recueil non systématique de ces données au début de la surveillance entre mars et juin 2020) ;
- Une létalité plus importante (25% 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 (51% 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 ventilatoire 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%), 24% 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 6. 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 02/02/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 02/02/2021)



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 02/02/2021 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	903	428	0-14 ans	4 (0%)	0 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	49 (5%)	41 (10%)
Homme	646	312	45-64 ans	285 (32%)	162 (38%)
Femme	257	116	65-74 ans	318 (35%)	152 (36%)
Inconnu	0	0	75 ans et plus	247 (27%)	73 (17%)
Ratio	2,5	2,7	Non renseigné	0	0
Age			Comorbidités		
Moyen	67,0	63,3	Aucune comorbidité	108 (12%)	85 (21%)
Médian	68,8	66,1	Au moins une comorbidité parmi :	785 (88%)	328 (79%)
Quartile 25	60,5	55,9	- Obésité (IMC>=30)*	342 (40%)	125 (30%)
Quartile 75	75,9	72,6	- Hypertension artérielle*	401 (45%)	140 (34%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	277 (31%)	107 (26%)
Moyen	8,8	9,4	- Pathologie cardiaque	240 (27%)	93 (23%)
Médian	8	8	- Pathologie pulmonaire	219 (25%)	68 (16%)
Quartile 25	6	6	- Immunodépression	55 (6%)	33 (8%)
Quartile 75	11	11	- Pathologie rénale	64 (7%)	39 (9%)
Région de résidence des patients			- Cancer**	61 (7%)	-
Hors région	33 (4%)	24 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	41 (5%)	22 (5%)
Occitanie	864 (96%)	396 (94%)	- Pathologie hépatique	18 (2%)	11 (3%)
Non renseigné	6	8	Non renseigné	10	15
			Evolution		
			Evolution renseignée	775 (86%)	423 (99%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	582 (75%)	340 (80%)
			- Décès	193 (25%)	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***		
Pas de SDRA	88 (12%)	77 (19%)
Mineur	67 (9%)	32 (8%)
Modéré	226 (30%)	126 (30%)
Sévère	371 (49%)	181 (44%)
Non renseigné	151	12
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	40 (5%)	37 (9%)
VNI (Ventilation non invasive)	12 (1%)	7 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	414 (51%)	73 (18%)
Ventilation invasive	296 (37%)	260 (65%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	43 (5%)	20 (5%)
Non renseigné	98	31
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,6	18,0
Durée médiane de séjour	8	13
Durée quartile 25	4	5
Durée quartile 75	17	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 objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Ces indicateurs permettent de suivre la dynamique de la circulation virale. Depuis la semaine 21, elle s'appuie dans toutes les régions sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)**, opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers.

Les analyses 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 sur ces modifications : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/covid-19-sante-publique-france-adapte-ses-indicateurs-pour-surveiller-au-plus-pres-l-epidemie>).

En France métropolitaine et en semaine 04, 140 624 nouveaux cas ont été rapportés, en hausse par rapport à la semaine précédente. **Le taux de positivité était de 6,7%**, en légère baisse par rapport à la semaine 03. **Le taux d'incidence des cas confirmés était stable avec 217 cas/100 000 habitants** (versus 214 en S03, +1%). **Le taux de dépistage était de 3 239/100 000 habitants**, en hausse par rapport à la semaine précédente (2 995 en S03, +8%).

Au niveau départemental, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 04, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 93 départements métropolitains (92 départements en S03). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (453), les Bouches-du-Rhône (396), le Var (333), le Tarn (310), le Jura (301), la Drôme (285) et la Moselle (276) (figure 7a).

Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans le Jura, l'Ain, le Tarn et l'Ardèche (9,2%), la Drôme (9,1%), les Alpes-Maritimes (8,9%) et le Territoire de Belfort (8,6%). **Aucun département ne dépassait le seuil de positivité de 10% en S04** (cinq en S03) (figure 7b).

Les départements métropolitains présentant **les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants)** en S04 étaient les Bouches-du-Rhône (5 386), les Alpes-Maritimes (5 065), Paris (4 922), la Haute-Corse (4 523) et le Var (4 357) (figure 7c).

En outre-mer, les indicateurs étaient en forte hausse à Mayotte (taux d'incidence de 415/100 000 habitants et taux de positivité de 17,0%), en hausse à Saint-Martin (taux d'incidence de 306/100 000 habitants et un taux de positivité de 7,8%), en légère hausse à La Réunion (43/100 000 habitants et taux de positivité de 2,5%). Ces indicateurs étaient stables ou en baisse dans les autres DROM.

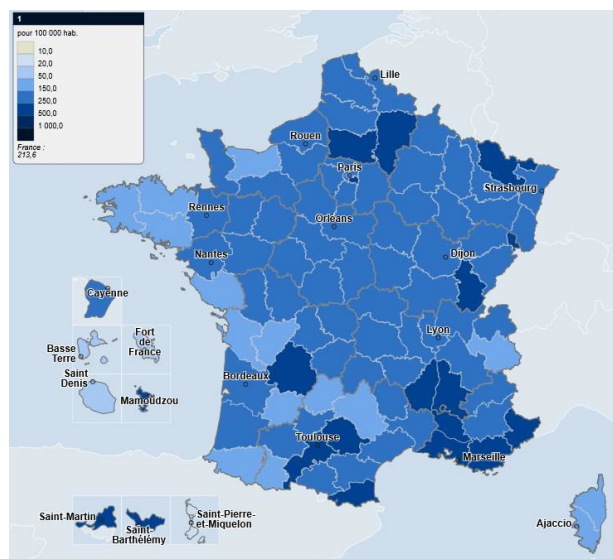
Figures 7. Taux d'incidence (9a), de positivité (9b) et de dépistage (9c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 25 au 31 janvier 2021, par département, France (données au 03 février 2021)

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

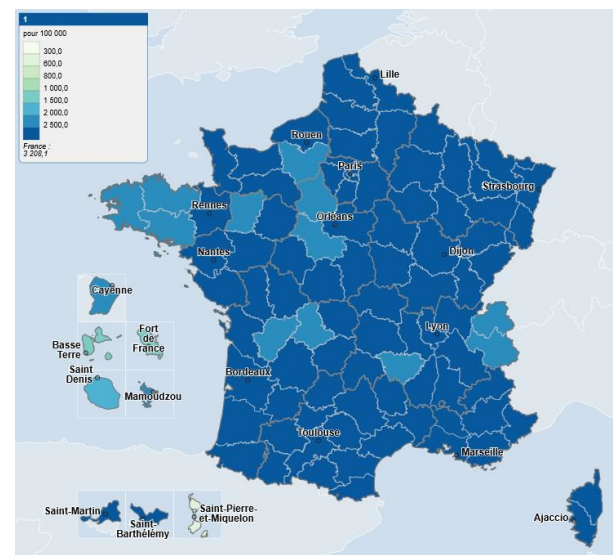
Le nombre de tests positifs remontant via SI-DEP et le taux d'incidence calculé à partir de celui-ci sont directement influencés par l'activité de dépistage et en particulier dans un contexte de clusters. Les départements ayant mis en place des actions de dépistage, notamment lors de clusters ou dans 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.

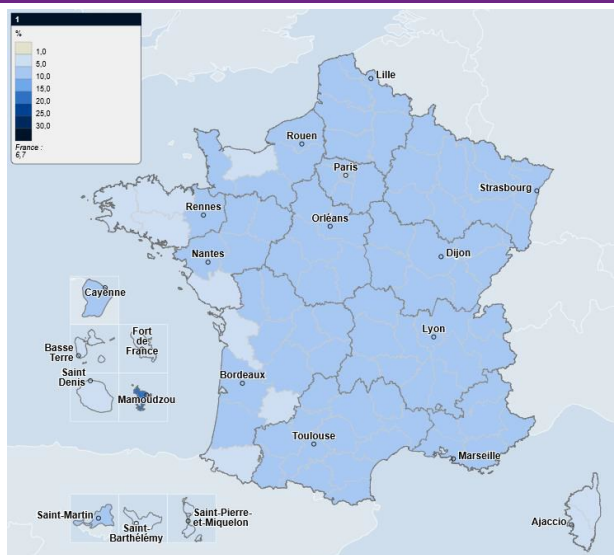
7a.



7c.



7b.



En Occitanie :

En semaine 04, le **taux de positivité** estimé à partir des données SI-DEP pour les cas testés par RT-PCR et par tests antigéniques était de **6,5%** et le **taux d'incidence standardisé** de **220,9 cas pour 100 000 habitants** (tableau 6). Ces indicateurs étaient en diminution pour le **taux de positivité par rapport à la semaine précédente (-0,3 points en semaine 03)** et **+5,9% pour le taux d'incidence standardisé (208,7 cas pour 100 000 habitants en semaine 03)** (figure 8). Le **taux de dépistage** était également en augmentation au plan régional par rapport à la semaine précédente (**3 435,1 pour 100 000 habitants** versus **3 097,1 en semaine 03**, soit **+11%**).

L'évolution à la baisse des taux de positivité concernait en semaine 04 toutes les classes d'âge (tableau 7). Les taux de dépistage étaient en augmentation dans toutes les classes d'âge et en particulier chez les moins de 10 ans (+21%) et les 10-20 ans (+17%). De même, l'augmentation des taux d'incidence tous âges était observable dans toutes les classes d'âge et, sans doute liée à l'activité de dépistage, en particulier chez les 10-20 ans (+13%) et les 0-10 ans (+11%).

Au niveau départemental, les taux de positivité étaient en diminution dans la plupart des départements par rapport à la semaine 03 (jusqu'à -3,1 points pour la Lozère et +2,3 points pour les Hautes-Pyrénées) (tableau 8). Des taux de positivité supérieurs ou égaux à 5% ont été estimés en semaine 04 pour tous les départements de la région (jusqu'à 9,2% pour le Tarn).

Les taux d'incidence standardisés étaient toujours en augmentation par rapport à la semaine précédente dans plusieurs départements et en particulier le Lot (+23%), la Haute-Garonne (+20%), le Tarn-et-Garonne (+16%), l'Aude (+9%) et le Tarn (+6%). Les taux d'incidence standardisés estimés pour la semaine 04 étaient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour tous les départements de la région, la valeur de 200 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour 6 des 13 départements. Le Tarn est le département présentant le taux d'incidence le plus élevé, le seul dépassant les 300 cas pour 100 000 habitants (310,4).

Les indicateurs virologiques estimés pour la semaine 04 de 2021 se situaient à des niveaux élevés d'incidence et étaient en augmentation dans plusieurs départements de la région par rapport à la semaine précédente. Bien que l'évolution de la circulation virale semble hétérogène sur le territoire régional, l'interprétation de ces indicateurs doit se faire au regard de l'évolution des pratiques de dépistage qui continuent de globalement s'intensifier.

Figure 8. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 03/02/2021)

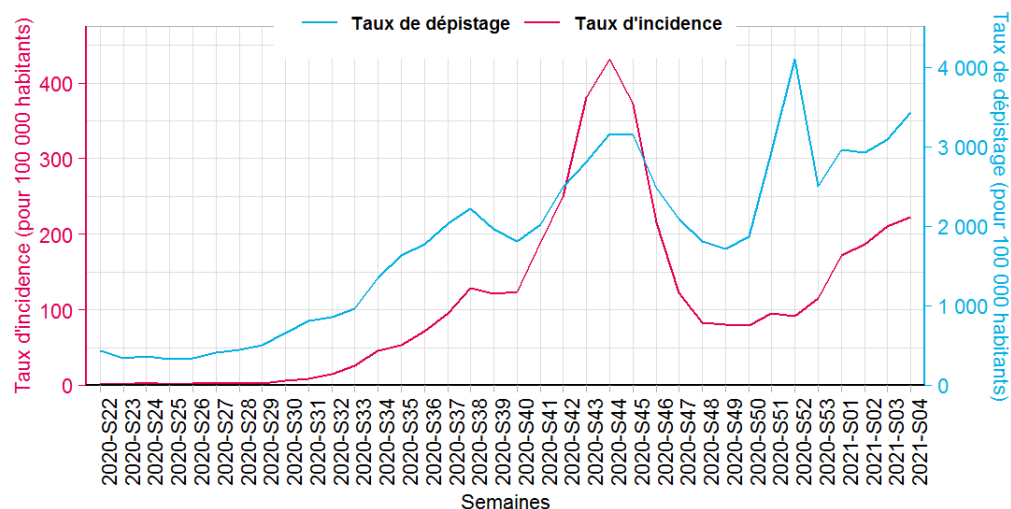


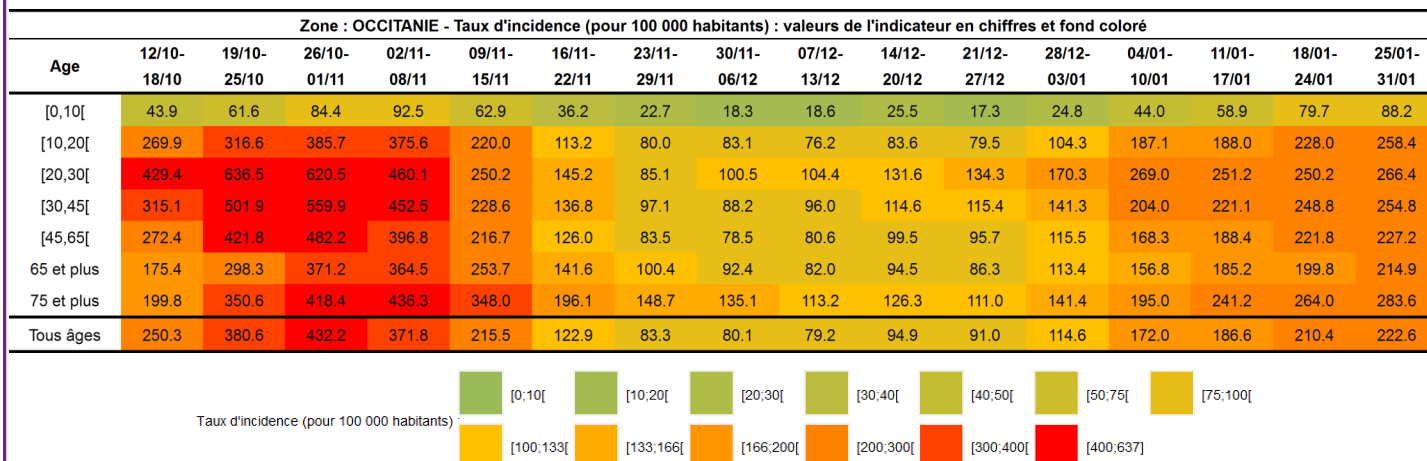
Tableau 6. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence, par département, Occitanie, semaine 04 (du 25 au 31 janvier 2021) (source SI-DEP, au 03/02/2021)

Départements	Nombre de personnes	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)
			Brut	Standardisé	
Ariège (09)	299	5,7%	196,2	194,7	3 465,9
Aude (11)	808	5,7%	216,8	212,6	3 798,4
Aveyron (12)	382	5,0%	137,2	137,4	2 759,7
Gard (30)	1 863	7,3%	248,9	251,7	3 415,6
Haute-Garonne (31)	3 750	7,2%	267,7	266,4	3 723,4
Gers (32)	356	6,2%	187,3	187	3 022,0
Hérault (34)	2 009	5,1%	170,8	169,9	3 345,1
Lot (46)	231	5,3%	133,4	139,3	2 536,3
Lozère (48)	185	7,7%	242,5	243	3 147,4
Hautes-Pyrénées (65)	300	5,0%	132,3	133,7	2 666,6
Pyrénées-Orientales (66)	1 301	6,6%	271,6	269,7	4 116,3
Tarn (81)	1 204	9,2%	310,4	303,3	3 373,1
Tarn-et-Garonne (82)	499	6,3%	190	189,8	3 025,7
Occitanie	13 187	6,5%	222,6	220,9	3 435,1

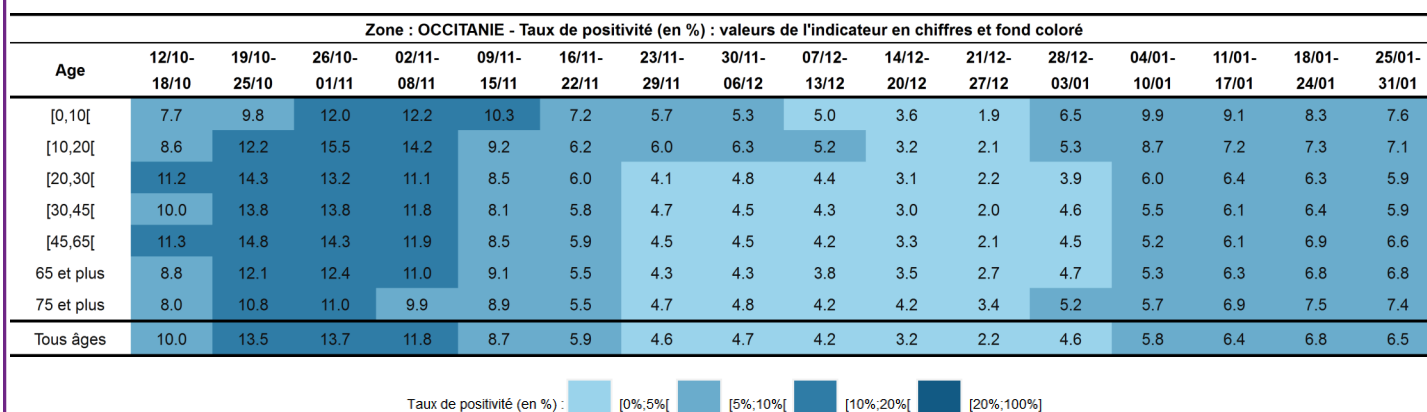
Surveillance virologique

Tableau 7. Evolution des taux 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 12 octobre 2020 (semaine 42) au 31 janvier 2021 (semaine 04) (source SI-DEP, données au 03/02/2021)

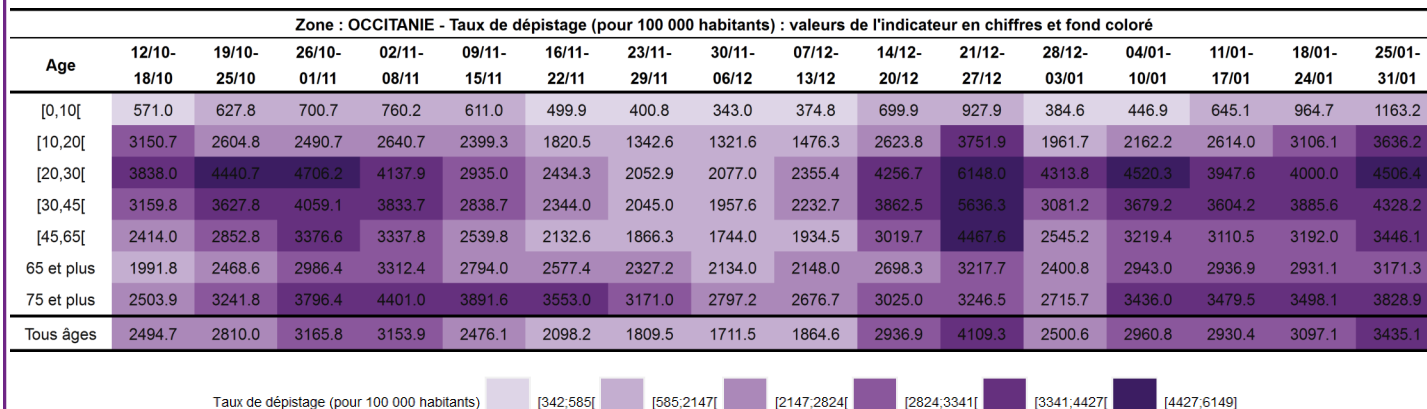
7a.



7b.



7c.

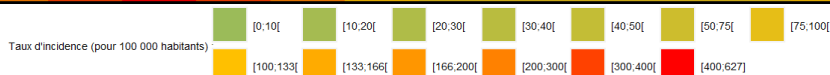


Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux 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 12 octobre 2020 (semaine 42) au 31 janvier 2021 (semaine 04) (source SI-DEP, données au 03/02/2021)

8a.

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	12/10- 18/10	19/10- 25/10	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
Ariège (09)	298.6	342.5	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	196.2
Aude (11)	140.9	249.3	326.0	333.0	177.6	85.3	49.1	62.0	60.1	76.5	97.1	135.2	181.4	176.8	194.8	216.8
Aveyron (12)	287.4	405.9	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	137.2
Gard (30)	244.4	432.6	626.6	503.3	297.1	171.4	109.8	100.5	126.0	155.9	127.7	141.5	194.1	202.0	237.6	248.9
Haute-Garonne (31)	296.2	405.4	380.3	309.2	176.5	103.6	69.2	59.7	58.9	66.5	71.1	97.1	165.5	195.8	221.6	267.7
Gers (32)	135.2	208.4	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	187.3
Hérault (34)	260.4	406.2	468.3	408.9	229.0	116.8	76.9	68.2	69.6	92.4	81.9	105.1	177.6	173.6	172.1	170.8
Lot (46)	90.7	160.5	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	133.4
Lozère (48)	163.9	542.7	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	242.5
Hautes-Pyrénées (65)	194.0	333.3	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
Pyrénées-Orientales (66)	258.2	368.1	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	271.6
Tarn (81)	271.7	423.6	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	310.4
Tarn-et-Garonne (82)	279.9	389.9	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	190.0
Occitanie	250.3	380.6	432.2	371.8	215.5	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.6	172.0	186.6	210.4	222.6



8b.

Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	12/10- 18/10	19/10- 25/10	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
Ariège (09)	10.4	10.8	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
Aude (11)	6.7	10.8	11.0	9.5	6.8	4.4	3.0	3.5	3.1	2.8	2.4	5.2	5.7	5.4	5.7	5.7
Aveyron (12)	9.5	10.8	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	5.0
Gard (30)	11.4	18.7	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
Haute-Garonne (31)	10.7	13.4	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	7.2
Gers (32)	6.8	10.5	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
Hérault (34)	9.3	13.5	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
Lot (46)	5.8	8.4	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
Lozère (48)	11.5	22.2	17.6	18.9	13.0	11.8	11.3	10.0	7.2	5.2	4.1	7.4	8.1	10.4	10.9	7.7
Hautes-Pyrénées (65)	9.2	12.3	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	5.0
Pyrénées-Orientales (66)	9.9	11.7	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	6.6
Tarn (81)	12.6	16.2	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
Tarn-et-Garonne (82)	12.4	14.5	13.9	12.3	9.9	7.8	4.5	4.0	3.6	3.2	1.9	3.7	5.3	5.1	6.7	6.3
Occitanie	10.0	13.5	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



8c.

Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	12/10- 18/10	19/10- 25/10	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
Ariège (09)	2871.4	3172.0	3225.1	3091.9	2069.6	1879.3	1493.5	1502.0	1763.1	2240.2	3086.7	2194.9	3171.3	2920.6	3162.8	3465.9
Aude (11)	2118.0	2308.5	2976.9	3506.3	2613.6	1956.5	1649.6	1770.6	1965.4	2702.4	4028.2	2612.5	3196.1	3300.2	3410.2	3798.4
Aveyron (12)	3017.7	3770.3	4212.9	4360.2	3166.8	2389.7	1979.8	1726.2	1698.2	2291.6	3633.4	2263.6	2834.1	2694.7	2830.1	2759.7
Gard (30)	2151.7	2319.3	3233.3	3233.9	2548.7	2290.8	1932.7	1740.5	1971.2	2931.6	4082.9	2616.4	2980.8	2983.2	3127.1	3415.6
Haute-Garonne (31)	2777.2	3022.8	2937.5	2802.4	2258.6	1920.8	1677.5	1587.4	1790.7	3477.5	4890.9	2646.8	2963.5	2958.3	3203.5	3723.4
Gers (32)	1985.4	1977.0	2491.1	2550.5	1876.4	1734.4	1652.3	1558.1	1824.4	2552.1	3311.4	2153.2	2586.8	2686.8	2600.0	3022.0
Hérault (34)	2798.9	3019.4	3335.0	3297.2	2534.7	2233.7	1969.9	1934.0	2089.5	3337.7	4824.5	2814.5	3214.8	3085.2	3134.9	3345.1
Lot (46)	1558.6	1913.2	2387.3	2175.9	2024.6	1978.4	1692.6	1448.9	1373.2	2002.1	2628.1	1914.3	2128.0	2057.0	2064.5	2536.3
Lozère (48)	1426.2	2447.4	2967.8	3306.0	2798.7	2219.3	2148.5	1759.2	2244.2	2465.7	3083.1	1830.0	2655.8	2321.5	2959.9	3147.4
Hautes-Pyrénées (65)	2104.1	2712.1	3285.1	3640.5	3110.1	2400.4	2031.8	2148.7	2316.6	2953.6	3853.4	2551.1	2932.0	2493.8	2498.7	2666.6
Pyrénées-Orientales (66)	2618.0	3146.3	3583.5	3299.0	2584.6	2163.5	1785.8	1630.3	1592.9	2379.3	3151.1	2165.1	3045.3	3374.3	3740.7	4116.3
Tarn (81)	2162.2	2610.2	3050.3	3213.2	2581.9	1976.8	1695.0	1588.6	1763.1	2504.3	3283.1	2299.1	2851.8	2815.7	3134.3	3373.1
Tarn-et-Garonne (82)	2264.1	2684.5	2922.5	2680.3	2212.3	2014.7	1787.0	1538.4	1536.8	2368.5	3068.0	1953.8	2371.1	2333.8	2443.9	3025.7
Occitanie	2494.7	2810.0	3165.8	3153.9	2476.1	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2930.4	3097.1	3435.1

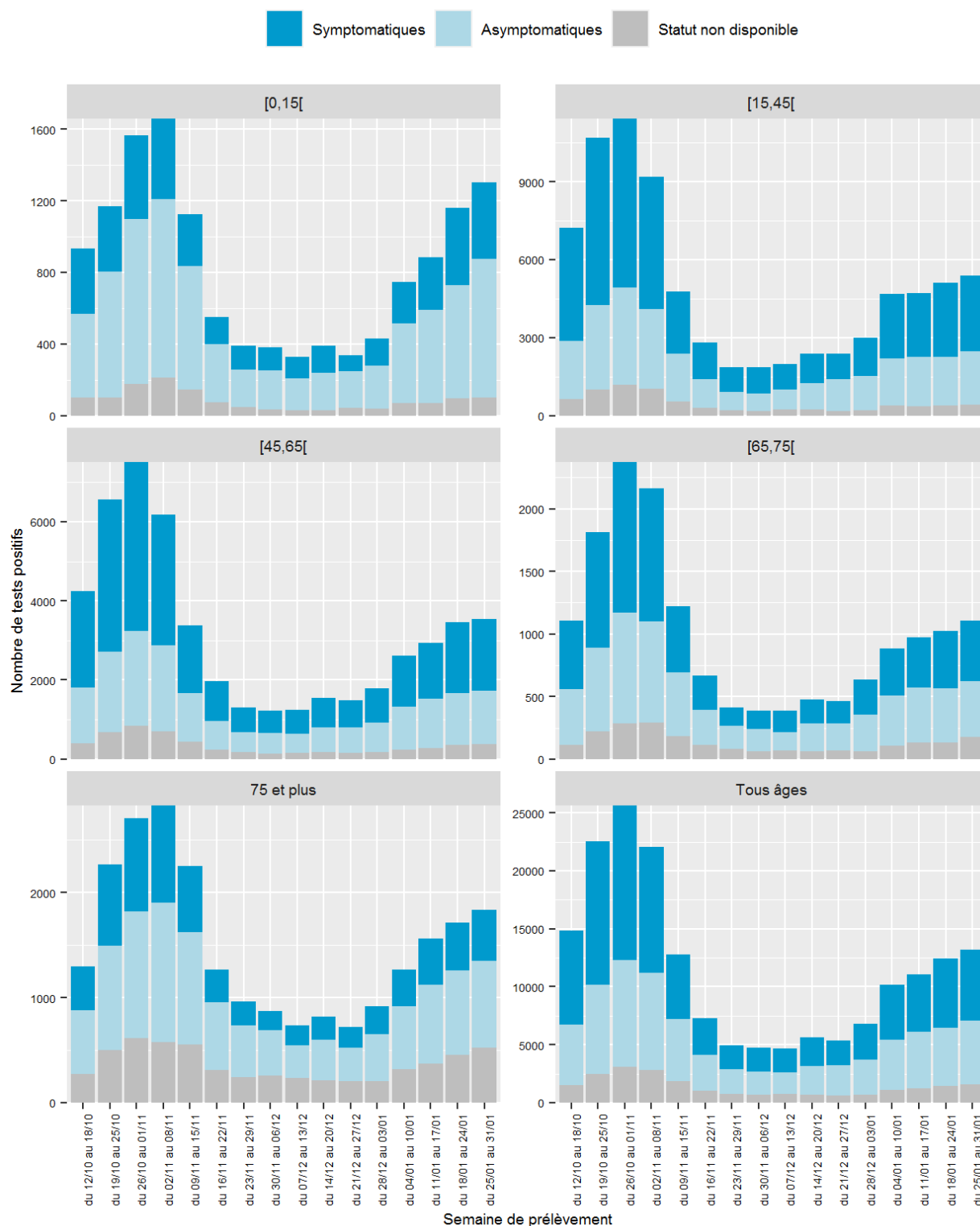


Dépistage selon la présence de symptômes :

En Occitanie, parmi les personnes prélevées et testées positives en semaine 04, 47% se déclaraient symptomatiques et 41% asymptomatiques (information non disponible pour 12% des cas testés) (figure 9). Cette répartition, tous âges, était identique à celle observée la semaine précédente (respectivement 48%, 41% et 11%).

La répartition symptomatiques/asymptomatiques parmi les personnes testées variait néanmoins en semaine 03 suivant les différentes classes d'âge. La part la plus importante de symptomatiques parmi les testés est estimée chez les 15-45 ans (54%), puis chez les 45-64 ans (51%). Pour les moins de 15 ans, 33% des personnes testées étaient symptomatiques et 59% asymptomatiques (information non disponible pour 8% des personnes testées). Chez les 75 ans et plus, la part de symptomatiques testés était de l'ordre des 27% et celles des asymptomatiques de 45% (information non disponible pour 28% des personnes testées).

Figure 9. 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 03/02/2021)

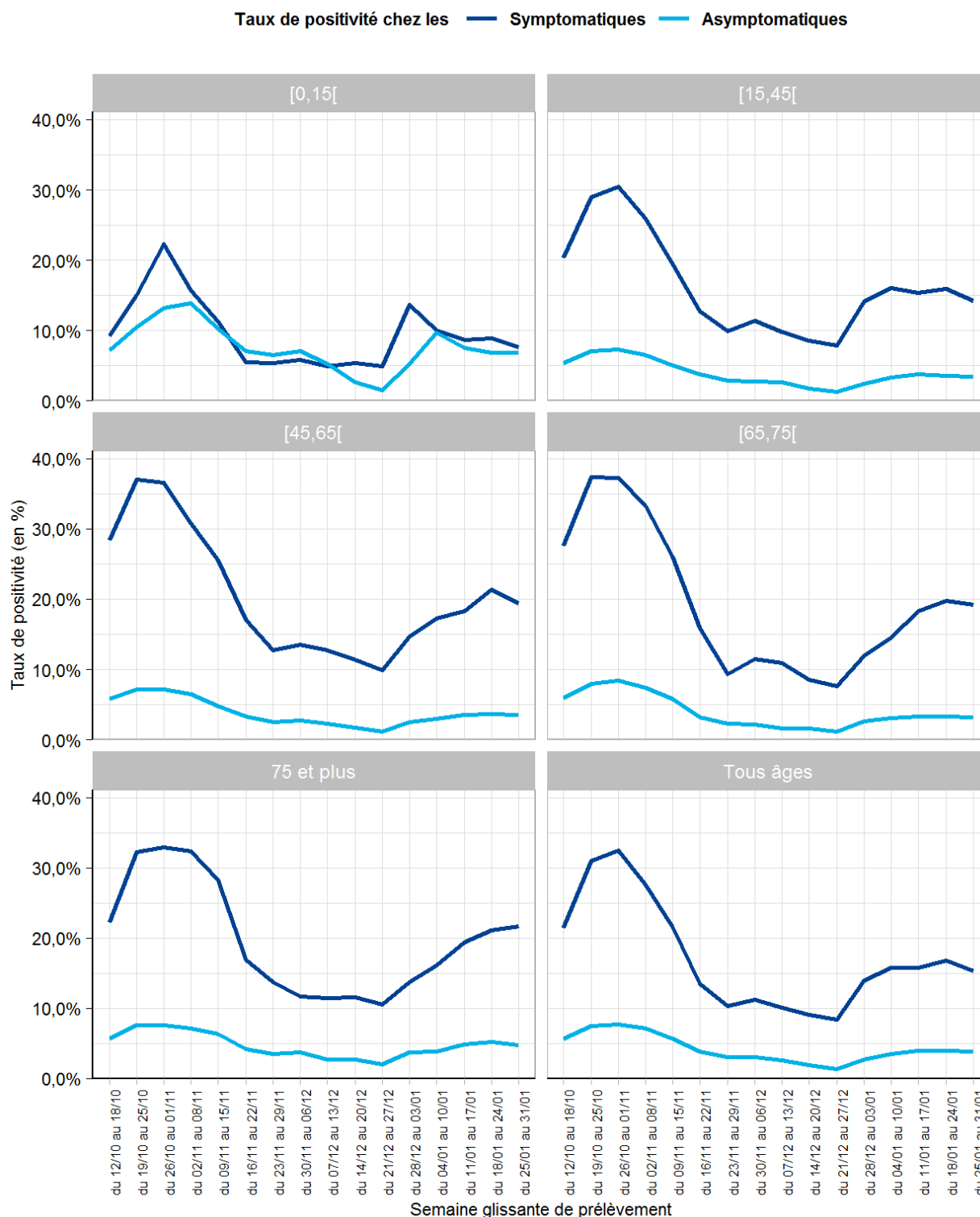


Dépistage selon la présentation de symptômes (suite) :

En semaine 04, le taux de positivité était de 13,3% pour les personnes symptomatiques et de 3,9% pour les asymptomatiques (tous âges) versus respectivement 16,8% et 4,0% en semaine précédente (figure 10). Ces indicateurs divergeaient sensiblement selon les classes d'âge : pour les symptomatiques de 7,6% (chez les moins de 15 ans) à 21,7% (chez les 75 ans et plus) et pour les asymptomatiques de 3,2% (chez les 65 à 74 ans) à 4,8% (chez les 75 ans et plus).

Les taux de positivité étaient stables ou en diminution dans toutes les classes d'âge par rapport à la semaine 03, que ce soit chez les symptomatiques ou chez les asymptomatiques. La plus forte diminution était observée chez les 45-65 ans (-1,9 point).

Figure 10. Evolution du taux de positivité (en %) des cas symptomatiques et asymptomatiques parmi les cas confirmés de SARS-CoV-2, par périodes de 7 jours glissantes et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 03/02/2021)



Signalements

Depuis quatre semaines, on observe une augmentation du nombre de signalements d'épisodes de COVID en ESMS en fonction de la date des signes du premier cas (figure 11). Le nombre de nouveaux cas (résidents et personnels) en ESMS a légèrement diminué au cours de la dernière semaine mais reste élevé (figure 12).

Au cours de la semaine 04, 72 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 46 par des EHPAD (versus 77 dont 50 en EHPAD en S03). Au total, 679 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 88% en EHPAD) et 298 cas confirmés parmi les personnels (dont 85% en EHPAD). Dix-huit résidents en EHPAD ont été hospitalisés. Soixante-dix résidents sont décédés (94 en S03), tous résidents en EHPAD, 57 au sein de l'établissement et 13 à l'hôpital.

La Haute-Garonne et le Gard sont les départements avec le plus grand nombre de signalements au cours de la dernière semaine (respectivement 18 et 13 signalements). La Haute-Garonne et le Tarn sont les départements qui ont signalé le plus grand nombre de cas parmi les résidents en EHPAD au cours de la dernière semaine.

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 (N=2199), du 01/03/2020 au 31/01/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h)

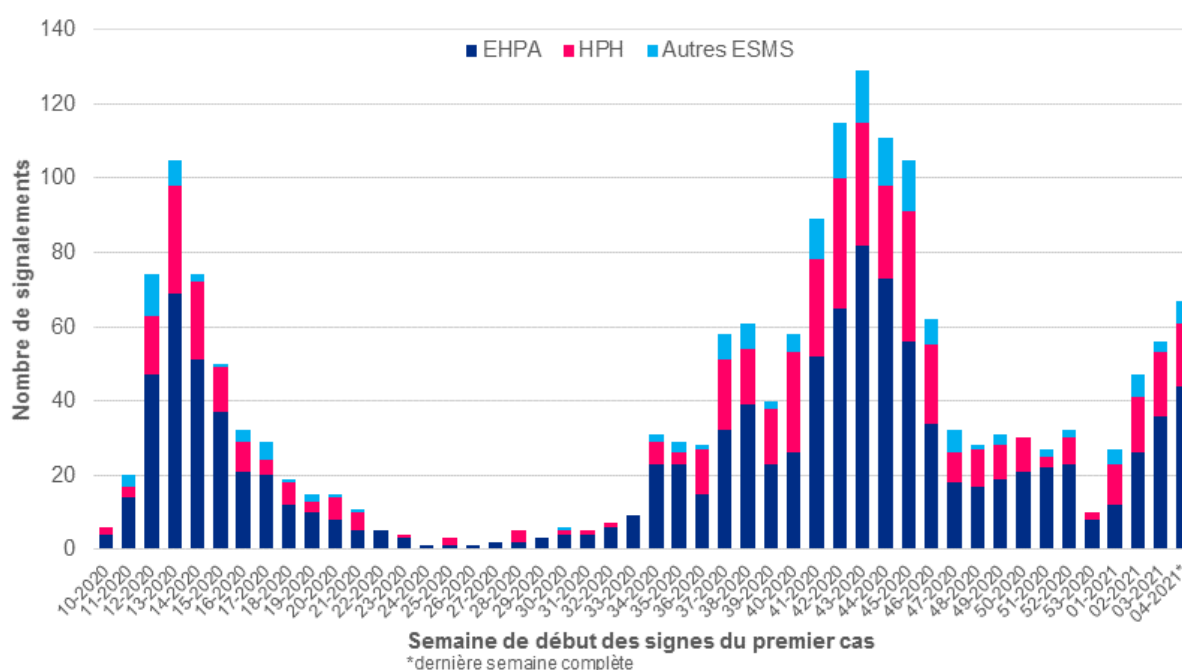
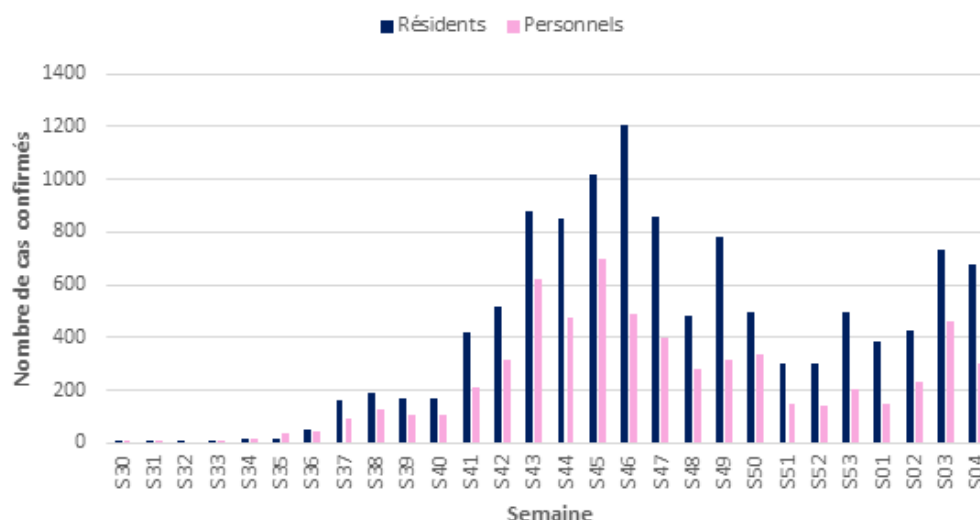


Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et personnels en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 31 janvier 2021 en Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h)



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 novembre 2020, le taux de dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès était estimé à 34,1%, 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 par classes d'âges.

Parmi les 2 388 décès certifiés par voie électronique entre le 1^{er} mars 2020 et le 1^{er} 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 1,27. **Parmi ces décès, 77% ont été enregistrés (N=1 834 depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 129 en semaine 04 de 2021 (du 25 au 31 janvier 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=482), hypertension artérielle pour 18% (N=257), pathologies respiratoires pour 13% (N=196) et diabète pour 13% (N=188).**

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 1^{er} février (N=2 388) (source : Inserm-CépiDC, au 02/02/2021)

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	63	3	38	8	<1
45-64 ans	35	30	81	70	116	<5
65-74 ans	87	29	213	71	300	13
75 ans ou plus	793	40	1 171	60	1 964	82
Tous âges	920	39	1 468	61	2 388	100

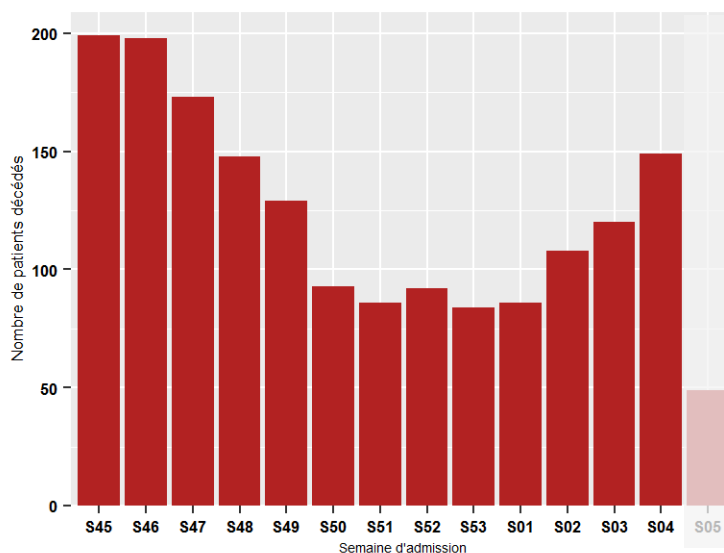
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 3 février 2021 à 15h, 149 nouveaux décès ont été enregistrés en semaine 04 dans les établissements de santé de la région (+24%) (figure 13). Parmi eux, 18% étaient recensés en Haute-Garonne (N=29), 15% dans l'Aude (N=23), 14% dans les Pyrénées-Orientales (N=21), 13% dans l'Hérault (N=20) ainsi que dans le Tarn (N=19).

La majorité des décès observés au plan régional (N=140, 94%) concernaient des personnes 65 ans ou plus.

Figure 13. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 03/02/2021 15h)
- Semaine 05 incomplète

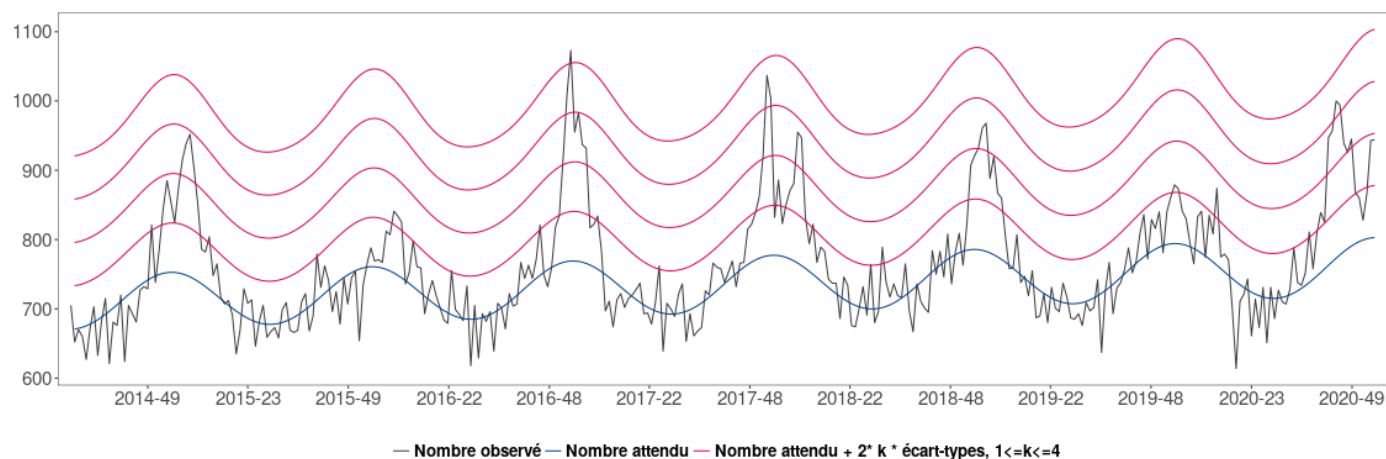


Mortalité toutes causes (Insee)

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.

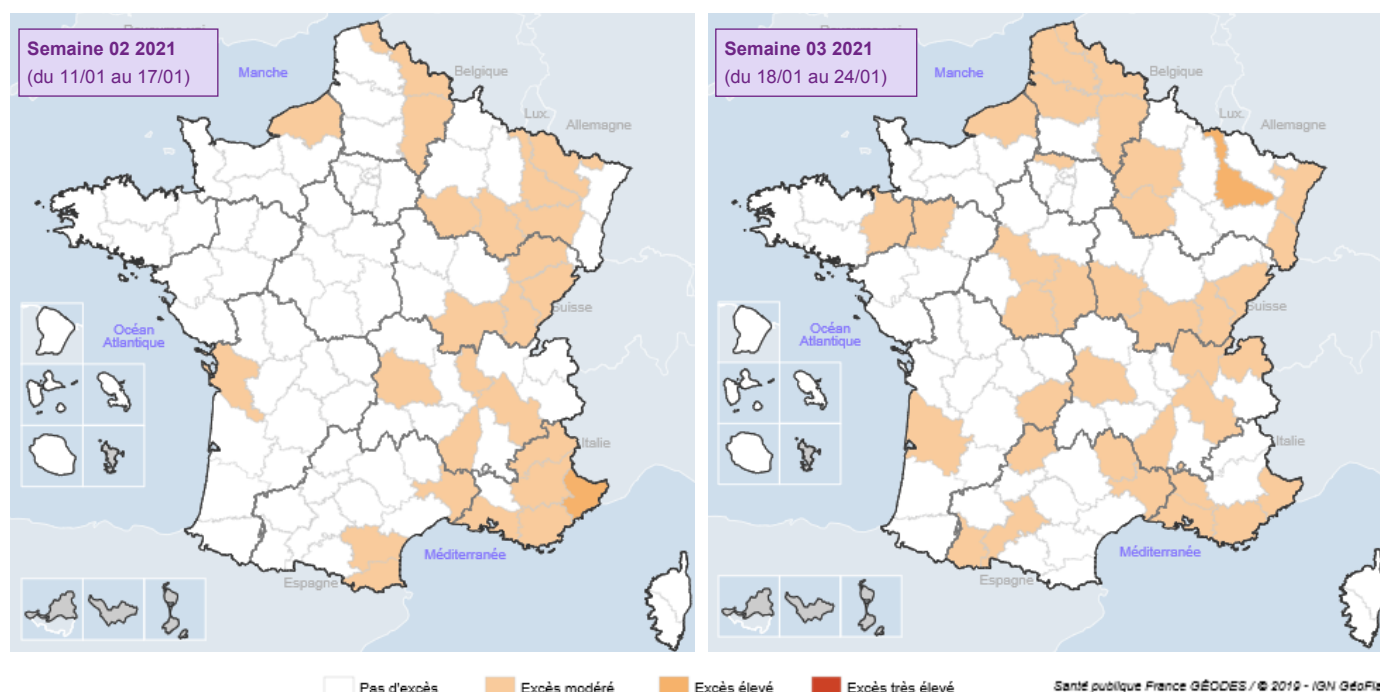
En semaine 03 de 2021 (du 18 au 24 janvier), le nombre hebdomadaire de décès observé au niveau pour l'Occitanie chez les tous âges était stable par rapport à la semaine précédente et il se situait au-dessus des valeurs attendues (excès significatif de +21%) (figure 14). Pour les plus de 65 ans, cet excès de décès était de +25% et de +27% chez les 85 ans et plus (stable par rapport à la semaine précédente).

Figure 14. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 03 (du 18/01 au 24/01) 2020, région Occitanie (source : Insee, au 02/02/2021 à 12h)



Au niveau départemental, et selon les données disponibles le 02/02/2021 pour la semaine 03 de 2021, des excès de décès tous âges recensés par l'Insee étaient observés dans le Gard (+34% de décès observés), la Haute-Garonne (+24%), le Lot (+55%), la Lozère (+128%) et les Hautes-Pyrénées (+50%) (figure 15). Chez les plus de 65 ans, des excès significatifs étaient également observés pour ces départements (respectivement +42%, +29%, +63%, +146% et +54%) ainsi que pour le Tarn (+35%).

Figure 15. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 02 (du 11 au 17/01) et 03 (du 18 au 24/01) de 2020, au niveau départemental, France (source : Insee, au 02/02/2021 à 12h)

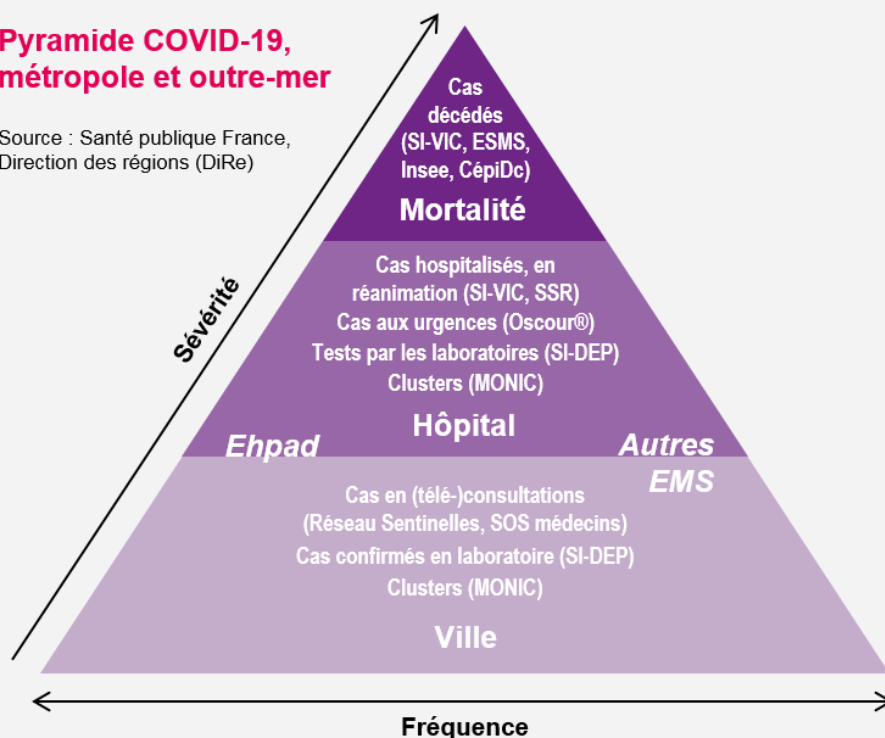


Mission de Santé publique France

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 Direction 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

4 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 GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE



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

GOUVERNEMENT.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)

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