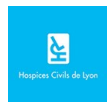
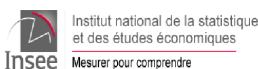


En collaboration avec :

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 11 mars 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 09, les indicateurs de **surveillance syndromique COVID-19** étaient, au niveau régional, en **augmentation selon Sentinelles et stables pour les recours aux soins d'urgence (réseau Oscour® et associations SOS Médecins)**. Au niveau départemental, les effectifs hebdomadaires de passages en structures d'urgence étaient cependant en augmentation dans le Gard, l'Hérault et le Tarn.

Une augmentation des indicateurs virologiques (taux d'incidence et de positivité) était également observée en semaine 09 en Aveyron, dans le Gard, en Lozère et dans le Tarn. L'évolution de ces indicateurs était associée à une augmentation de l'activité de dépistage pour ces départements et concernait les moins de 30 ans (en particulier les moins de 10 ans et les 10-19 ans en cette semaine de reprise scolaire). Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour la région, 65,8% **correspondaient à une suspicion de variant 201/501Y.V1 (UK)** ($\geq 50\%$ pour 12/13 départements).

Au plan régional, les effectifs hebdomadaires des **nouvelles admissions à l'hôpital étaient en diminution par rapport à la semaine 08 et les admissions en services de réanimation étaient stables**. A noter toutefois une augmentation des nouvelles hospitalisations dans le Tarn. Dans les ESMS, les nombres de cas parmi les résidents et personnels, ainsi que les effectifs d'hospitalisations et de décès étaient en diminution.

Les estimations du **R-Effectif au 09/03 pour l'Occitanie étaient significativement inférieures à 1 pour les sources OSCOUR et SI-VIC** ; cet indicateur était non significativement différent de 1 pour SI-DEP.

Concernant les **données de mortalité, le nombre hebdomadaire de décès chez les tous âges observé en semaine 08 pour l'Occitanie était en diminution et se situait à des valeurs de l'ordre de l'attendu**. En semaine 09, le nombre de décès hospitaliers était en diminution au niveau régional par rapport à la semaine précédente.

En semaine 09, les indicateurs virologiques étaient en augmentation pour les publics les plus jeunes et en repli pour les publics les plus âgés, vraisemblablement en raison d'un effet positif de la campagne de vaccination. Au plan départemental, des augmentations des indicateurs virologiques et de recours aux soins étaient néanmoins observables, témoignant d'une reprise de la circulation virale. La progression des nouveaux variants, en particulier le V1, nécessite de rester vigilant quant à l'application des mesures barrières.

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. Le déploiement de la campagne de vaccination s'accélère car elle est primordiale pour faire face à l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 et à la présence sur le territoire national des variants d'intérêt qui présentent une contagiosité supérieure à la souche historique.

Indicateurs clés

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

- SI-DEP (au 06/03) : 1.00 [0.98-1.02] - OSCOUR® (au 06/03) : 0.90 [0.82-0.98] - SI-VIC (au 07/03) : 0.89 [0.81-0.98]. 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 S09* : taux d'incidence standardisé de 155,3 / 100 000 habitants et taux de positivité de 5,4% vs. respectivement 154,0 / 100 000 habitants et 5,5% en S08*. Indicateurs virologiques en augmentation en Aveyron, dans le Gard, en Lozère et dans le Tarn. Ces augmentations concernaient au plan régional les moins de 30 ans et en particulier les moins de 20 ans.

Surveillance en ville :

- SOS Médecins : 374 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S09 (vs. 380 en S08).
- Réseau Sentinelles : 61 [33;89] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S09 (23 en S08).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

- 33 nouveaux signalements en S09 (dont 17 en EHPAD) : 204 cas et 45 décès (442 cas et 70 décès en S08).

Surveillance à l'hôpital :

- Réseau OSCOUR® : 185 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S09 (vs. 207 en S08).
- Données hospitalières (SI-VIC) : 1 313 cas de COVID-19 hospitalisés le 10 mars en Occitanie dont 20% (N=257) en services de réanimation/soins intensifs. Diminution en S09 du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et nombre de nouvelles admissions en services de réanimation/soins intensifs stable.

Surveillance de la mortalité :

- Aucun excès de mortalité toutes causes observées en semaine 08 dans tous les départements d'Occitanie (tous âges et les plus de 65 ans).
- Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 85 nouveaux décès ont été enregistrés en S09 (indicateur en diminution par rapport à S08).

*S09/S08 : du 1^{er} au 7 mars 2021 pour S09 et du 22 au 28 février 2021 pour S08

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 personnes âgées de 50 à 64 ans avec comorbidités, aux professionnels de santé, aux sapeurs-pompiers et aux aides à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités, aux personnes âgées en Ehpad ou USLD, ou foyers d'accueil médicalisés et maisons d'accueil spécialisées, aux personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités.

En Occitanie, **en date du 09/03/2021** (date d'injection), **402 012 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 et **215 311** 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 6,8% et à 2 doses de 3,6%**. La répartition par sexe est la suivante : 43% d'hommes (CV au moins 1 dose=6,1%) et 57% de femmes (CV au moins 1 dose=7,5%). Les données départementales sont présentées dans le tableau 1 et le nombre cumulé de personnes par type de vaccin reçu est présenté en figure 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 : **32,9% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose** de vaccin contre la COVID-19. La majorité des personnes vaccinées l'ont été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (84,4%), 13,6% avec AstraZeneca et 2,0% avec Moderna. En date du 09/03/2021 (date d'injection), il est estimé que **54 671 résidents en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie, soit 88,2% des résidents, et 42 185 ont reçu deux doses, soit 68,5%**. Les données de couverture vaccinale des résidents en Ehpad et en USLD sont présentées dans le tableau 3. Parmi les résidents en EHPAD, 6% ont été signalés comme cas confirmés de COVID-19 lors des 2 derniers mois et ne sont donc pas dans la population à vacciner selon les recommandations officielles.

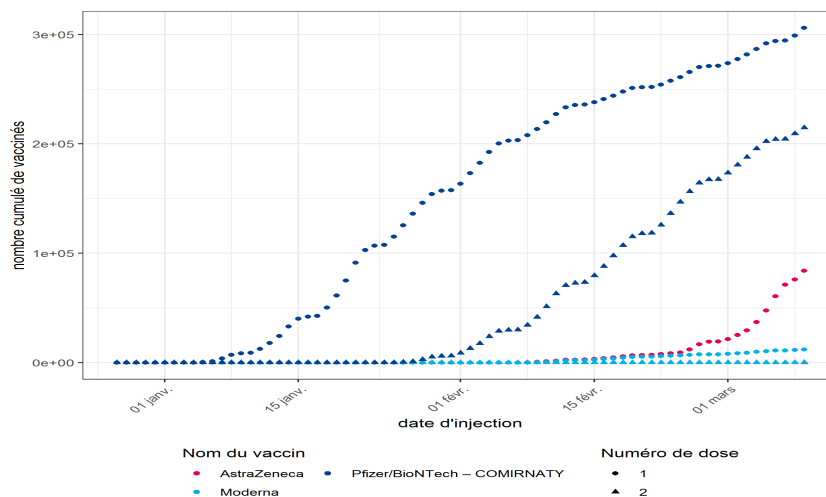
En date du 09/03/2021 (date d'injection), **84 216 professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Occitanie et 55 614 en ont reçu deux. Parmi les professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD, **21 700 ont reçu au moins 1 dose (CV=45,2%) et 14 848 ont reçu 2 doses** de vaccin contre la COVID-19 (CV=30,9%).

Tableau 1. Nombre 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 - 09/03/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	10 890	7,1%	6 534	4,3%
Aude (11)	22 256	6,0%	11 378	3,1%
Aveyron (12)	22 858	8,2%	14 693	5,3%
Gard (30)	53 783	7,2%	24 286	3,2%
Haute-Garonne (31)	76 045	5,4%	41 728	3,0%
Gers (32)	16 900	8,9%	9 176	4,8%
Hérault (34)	75 016	6,4%	39 172	3,3%
Lot (46)	14 510	8,4%	7 593	4,4%
Lozère (48)	6 920	9,1%	4 172	5,5%
Hautes-Pyrénées (65)	19 506	8,6%	10 929	4,8%
Pyrénées-Orientales (66)	37 261	7,8%	21 660	4,5%
Tarn (81)	26 503	6,8%	13 920	3,6%
Tarn-et-Garonne (82)	19 564	7,4%	10 070	3,8%
Occitanie	402 012	6,8%	215 311	3,6%

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.

Figure 1. Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin - par type de vaccins contre la COVID-19 en Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France - 09/03/2021)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 2. Nombre 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 09/03/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	46 018	2,1%	2 1139	1,0%
50-64 ans	88 916	7,6%	42 504	3,6%
65-74 ans	53 616	7,4%	21 098	2,9%
75 et +	213 383	32,9%	130 534	20,2%
Non renseigné	79		36	

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 09/03/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	1 580	75,5	1 357	64,8
Aude (11)	3 405	78,6	2 614	60,3
Aveyron (12)	4 169	79,0	3 317	62,8
Gard (30)	5 623	84,0	4 331	64,7
Haute-Garonne (31)	9 744	94,0	7 484	72,2
Gers (32)	2 583	87,8	1 918	65,2
Hérault (34)	9 470	92,4	7 475	72,9
Lot (46)	2 487	100,0	1 847	75,7
Lozère (48)	1 428	86,1	1 170	70,5
Hautes-Pyrénées (65)	2 088	67,6	1 534	49,7
Pyrénées-Orientales (66)	4 781	100,0	4 120	92,0
Tarn (81)	4 525	82,20	3 081	56,00
Tarn-et-Garonne (82)	2 788	98,40	1 937	68,30
Occitanie	54 671	88,2	42 185	68,1

Les [définitions, modalité de constitution et limites des indicateurs](#) sont disponibles sur le site de Santé publique France et dans le Point épidémiologique national

Pour en savoir plus sur l'organisation de la vaccination :

- [Rôle de Santé publique France](#) et 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-extension-des-competences-vaccinales-des-professionnels-de-sante](#) (en date du 02/03/2021)
 - [Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la Covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner](#) (en date du 02/03/2021)
 - [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

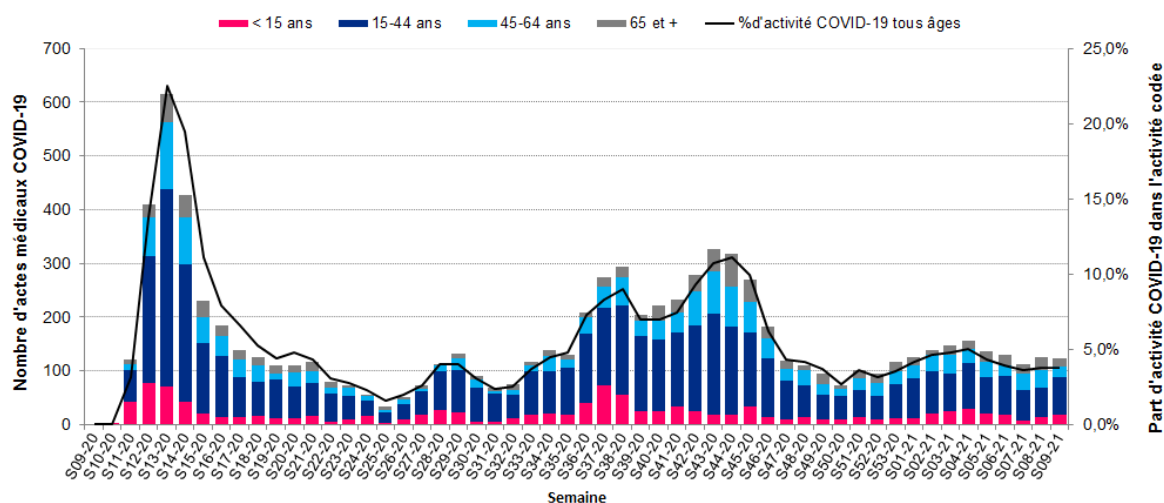
Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 09 (du 1^{er} au 7 mars), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 122 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (374 actes pour 10 000 consultations). Cet indicateur était stable par rapport à la semaine précédente (126 actes et 380 actes pour 10 000 consultations en semaine 08) (figure 2).

L'évolution était cependant hétérogène selon les classes d'âge : l'indicateur était, par rapport à la semaine 08, en augmentation chez les moins de 45 ans (qui représentent plus de 71% des patients) alors qu'il diminuait chez les plus de 45 ans.

Au niveau départemental, la part des actes COVID-19 était en augmentation uniquement dans l'Hérault (251 vs 173 en semaine 08). Le taux d'actes le plus élevé était observé pour la Haute-Garonne (646 actes pour 10 000, en diminution par rapport à la semaine 08, avec 626 actes pour 10 000).

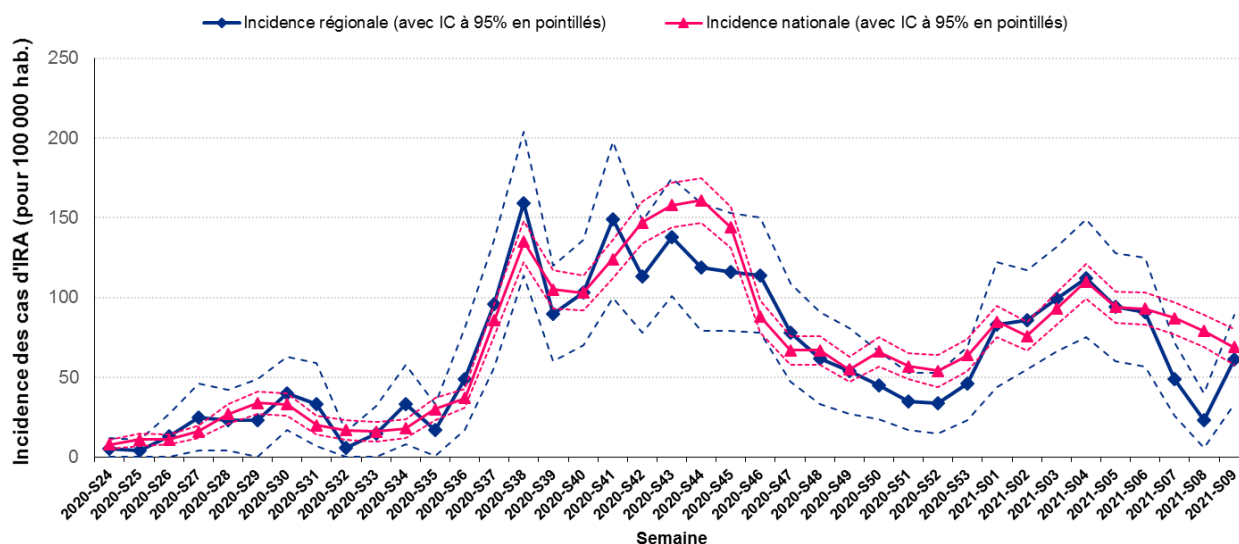
Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 10/03/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 09, à 61 consultations /100 000 habitants [33;89] (contre 69 [58;80] au niveau national et 23 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 3). Ces indicateurs sont en augmentation cette semaine au niveau régional et en légère diminution au niveau national. Le taux en Occitanie était en semaine 09 proche de ceux observés en Auvergne-Rhône-Alpes et Pays-de-la-Loire.

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 09/03/2021)



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 09 (du 1^{er} au 7 mars), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 471 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (185 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 502 la semaine précédente, soit **un indicateur tous âges en diminution de 6% au niveau régional** par rapport à la semaine 08 (figures 4 et 5). Cet indicateur était en diminution pour les âges extrêmes (peu de passages chez les moins de 15 ans, 7 vs. 9 en semaines 9 et 8, et -13% chez les 65 ans et plus entre ces 2 semaines), alors qu'il était stable entre 15 et 64 ans.

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 308 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 09 contre 318 en semaine 08, soit un **taux d'hospitalisation après passages tous âges de 65%** (stable). Parmi ces patients hospitalisés, 57,5% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation après passage de 85%) et 31% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 63%, stable).

En semaine 09, les indicateurs départementaux étaient en augmentation dans le Gard, l'Hérault et le Tarn, stable ou en diminution dans les autres départements de la région. A noter que les données de la Lozère sont difficilement interprétables en raison de la qualité des données transmises. Le taux de passages le plus élevé était estimé pour le Tarn-et-Garonne avec 690 passages pour 10 000 passages (vs. 893 en semaine 08). Dans les autres départements, ce taux était compris entre 0 et 230 passages pour 10 000 passages, respectivement pour l'Aveyron et le Gard.

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 10/03/2021)

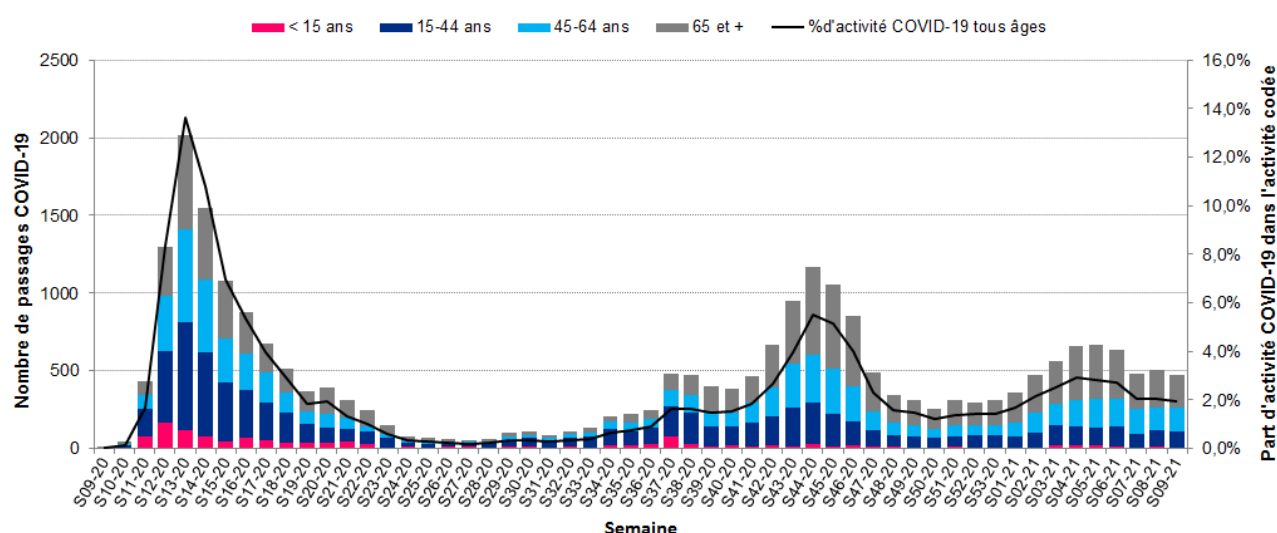
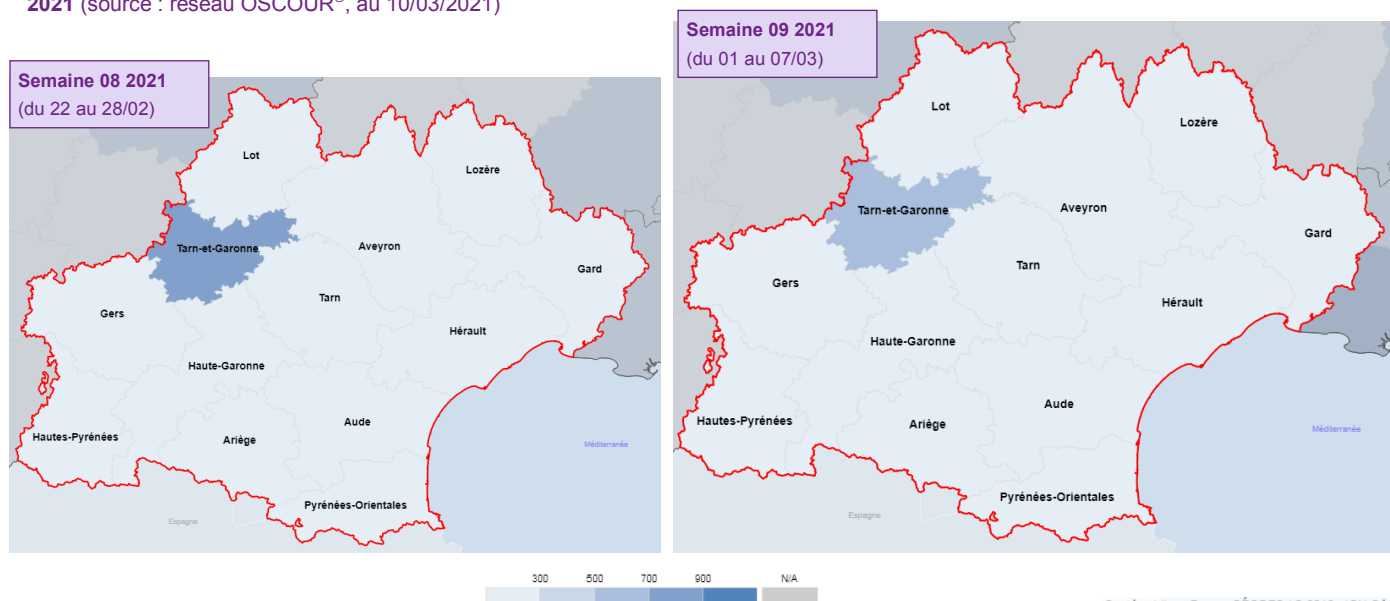


Figure 5. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 08 et 09 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 10/03/2021)



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

Selon les données disponibles au 10 mars 2021 à 15h, **1 313 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 20% (N=257) 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 09 (403 versus 483 en semaine 08, soit -17%). Le nombre des nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs était quant à lui stable (111 versus 113 en semaine 08) (tableau 4 et figure 6).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en diminution dans 7 départements, stables dans 5 autres et en augmentation dans le Tarn (+70%, passant de 20 à 34 nouvelles hospitalisations). Concernant les admissions en services de réanimation ou de soins intensifs, 26% d'entre elles étaient comptabilisées dans l'Hérault (stable par rapport à la semaine précédente), 21% dans le Gard (en augmentation) et 20% en Haute-Garonne (en diminution).

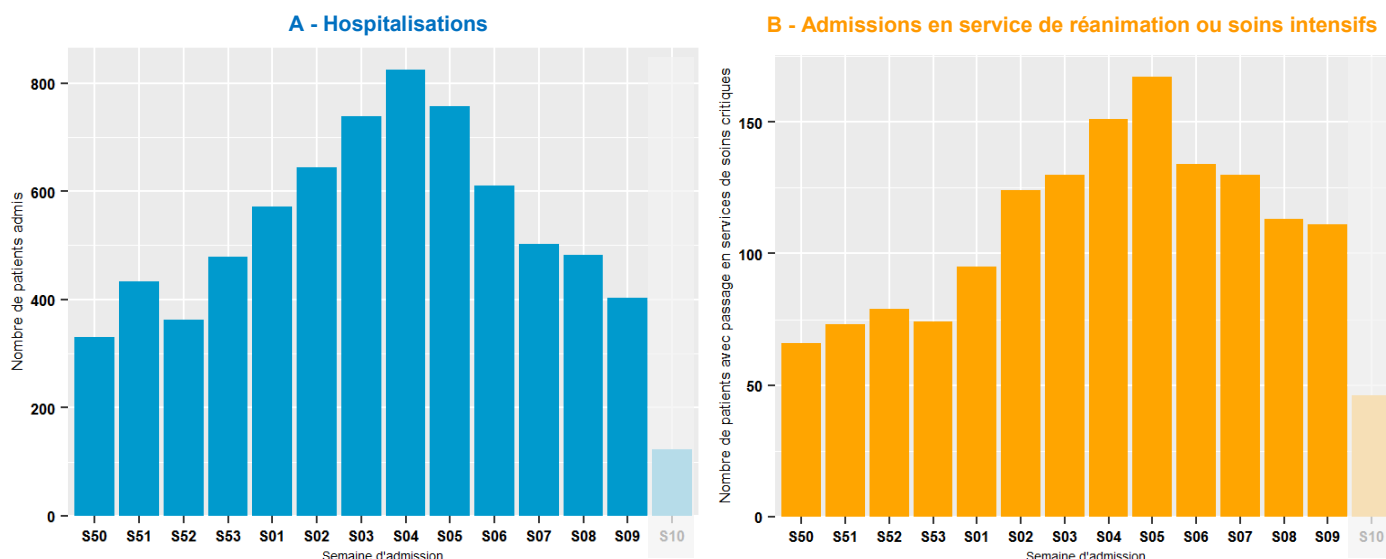
Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine 08 (-21% avec 249 hospitalisations versus 314). Cette classe d'âge représentait 62% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient très hétérogènes, et on retrouve la progression des hospitalisations dans le Tarn pour cette classe d'âge (passant de 14 à 26 nouvelles hospitalisations). **Les nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs des 65 ans et plus représentaient 64% des admissions tous âges.** Les tendances départementales étaient très hétérogènes, les deux tiers des personnes âgées de 65 ans et plus étant hospitalisées dans ces services de l'Hérault, du Gard ou de la Haute-Garonne.

Tableau 4. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 09 de 2021, dont en service de réanimation ou de soins intensifs pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 10/03/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont réanimations ou soins intensifs	
	N	%	N	%
Ariège (09)	5	1,2%	2	1,8%
Aude (11)	23	5,7%	3	2,7%
Aveyron (12)	10	2,5%	4	3,6%
Gard (30)	56	13,9%	23	20,7%
Haute-Garonne (31)	109	27,0%	22	19,8%
Gers (32)	11	2,7%	2	1,8%
Hérault (34)	98	24,3%	29	26,1%
Lot (46)	7	1,7%	4	3,6%
Lozère (48)	9	2,2%	1	0,9%
Hautes-Pyrénées (65)	12	3,0%	4	3,6%
Pyrénées-Orientales (66)	16	4,0%	7	6,3%
Tarn (81)	34	8,4%	6	5,4%
Tarn-et-Garonne (82)	13	3,2%	4	3,6%
Occitanie	403	100,0%	111	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, 10/03/2021 à 15h) - **Semaine 10 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 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 09/03/2021 à 14h, 1210 patients confirmés au SarsCov2 et admis dans les services de réanimation sentinelles d'Occitanie ont été signalés.

Caractéristiques des patients (tableau 5) :

L'âge moyen des patients était de 67 ans et 71% d'entre eux étaient des hommes. Les 65 ans et plus représentaient 62% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 65-74 ans (36%) et les 45-64 ans (31%) .

Le délai médian entre le début des symptômes et l'admission en réanimation était de 8 jours.

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 (figure 7).

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 30%, 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 (79/852).

La létalité était de 25% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=1045) et 81% des décès sont survenus chez les 65 ans et plus.

Comparaison des cas admis depuis septembre 2020 par rapport à la période mars à juin 2020 :

- Part plus importante de patients âgés de 75 ans et plus (27% vs 17%) ;
- Prévalence plus importante de comorbidités pulmonaires (25% vs 16%) ;
- 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) ;
- Létalité plus importante (25% vs 20%, significatif) et fréquence de SDRA plus importante (89% vs 81%, significatif), notamment de SDRA sévère (51% vs 44%, significatif) ;
- Recours moins fréquent à la ventilation invasive (38% vs 65%), et plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (51% vs 18%) ;
- Durée médiane de séjour en réanimation plus courte (9 jours vs 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).

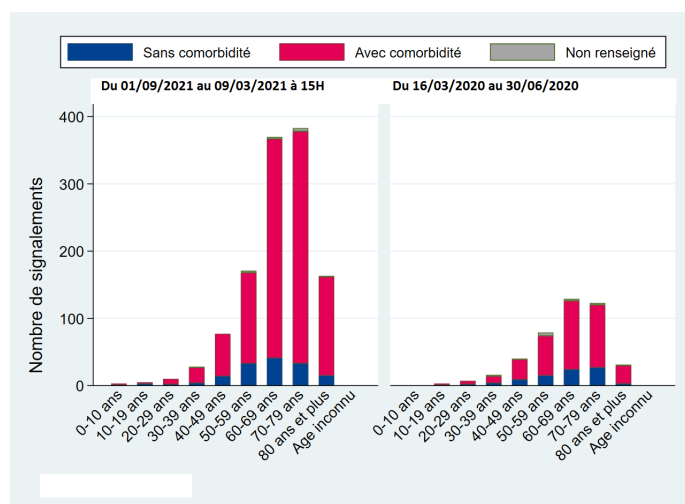
Comparaison des cas admis depuis janvier par rapport au cas admis entre octobre et décembre 2020 :

Nous n'observons pas de différence d'âge et de genre entre les patients admis en janvier/février par rapport aux patients admis entre septembre et décembre: l'âge moyen pour les patients les plus récemment admis en février est de 65,6 ans vs 66,9 ans (non significatif). Les autres caractéristiques (létalité, SDRA, ventilation, durée de séjour) comportent encore trop de données incomplètes pour être analysées de manière robuste, notamment car une part importante de ces patients ne sont pas encore sortis de réanimation.

Lieux de naissance des patients :

Parmi les patients pour lesquels l'information sur le pays de naissance était disponible (75%), 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 09/03/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 09/03/2021)



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 09/03/2021 à 14H, et durant la période 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	1210	428	0-14 ans	5 (0%)	0 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	70 (6%)	41 (10%)
Homme	858	312	45-64 ans	381 (31%)	162 (38%)
Femme	352	116	65-74 ans	430 (36%)	152 (36%)
Inconnu	0	0	75 ans et plus	324 (27%)	73 (17%)
Ratio	2,4	2,7	Non renseigné	0	0
Age			Comorbidités		
Moyen	66,8	63,3	Aucune comorbidité	146 (12%)	85 (21%)
Médian	68,6	66,1	Au moins une comorbidité parmi :	1051 (88%)	328 (79%)
Quartile 25	60,2	55,9	- Obésité (IMC>=30)*	465 (40%)	125 (30%)
Quartile 75	75,7	72,6	- Hypertension artérielle*	533 (45%)	140 (34%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	361 (30%)	107 (26%)
Moyen	8,8	9,4	- Pathologie cardiaque	321 (27%)	93 (23%)
Médian	8	8	- Pathologie pulmonaire	295 (25%)	68 (16%)
Quartile 25	6	6	- Immunodépression	69 (6%)	33 (8%)
Quartile 75	11	11	- Pathologie rénale	91 (8%)	39 (9%)
Région de résidence des patients			- Cancer**	78 (7%)	-
Hors région	41 (3%)	24 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	62 (5%)	22 (5%)
Occitanie	1166 (97%)	396 (94%)	- Pathologie hépatique	28 (2%)	11 (3%)
Non renseigné	3	8	Non renseigné	13	15
			Evolution		
			Evolution renseignée	1045 (86%)	423 (99%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	782 (75%)	340 (80%)
			- Décès	263 (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 aigüe***		
Pas de SDRA	108 (11%)	77 (19%)
Mineur	101 (10%)	32 (8%)
Modéré	284 (28%)	126 (30%)
Sévère	507 (51%)	181 (44%)
Non renseigné	210	12
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	58 (5%)	37 (9%)
VNI (Ventilation non invasive)	19 (2%)	7 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	573 (51%)	73 (18%)
Ventilation invasive	420 (38%)	260 (65%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	50 (4%)	20 (5%)
Non renseigné	90	31
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	14,0	18,0
Durée médiane de séjour	9	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)** ; elles portent sur les cas confirmés par tests RT-PCR et tests antigéniques SARS-CoV-2 et intègrent les dernières modifications concernant la méthode de comptabilisation des patients testés (pour plus d'informations, cliquer [ici](#)).

En France métropolitaine et pour la semaine 09, le taux de positivité était stable à 7,3%. Le taux d'incidence des cas confirmés était également stable avec 223 cas/100 000 habitants (vs 226 en S08 soit -1%). Le taux de dépistage s'élevait à 3 054/100 000 habitants, comparable à celui de la semaine précédente (3 080 en S08).

Au niveau départemental, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 09, au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 17 départements dont, pour les plus élevés : les Alpes-Maritimes (487), la Seine-Saint-Denis (442), le Val-de-Marne (411), le Pas-de-Calais (407), le Val-d'Oise (377), la Seine-et-Marne (366), Paris (339) et le Nord (324) (figure 8a). Le taux de positivité était supérieur ou égal à 10% dans dix départements en S09, les plus élevés étant rapportés pour la Seine-Saint-Denis (13,3%), le Val-d'Oise (12,0%), le Val-de-Marne (11,3%), la Seine-et-Marne (11,1%), l'Essonne et le Pas-de-Calais (10,6%), l'Oise (10,5) et l'Aisne (10,1%) (figure 8b).

Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants) en semaine 09 étaient Paris (5 237), la Moselle (4 917), les Alpes-Maritimes (4 832), la Haute-Corse (4 695), les Bouches-du-Rhône (4 289), la Corse-du-Sud (4 147) et les Hauts-de-Seine (3 880) (figure 8c).

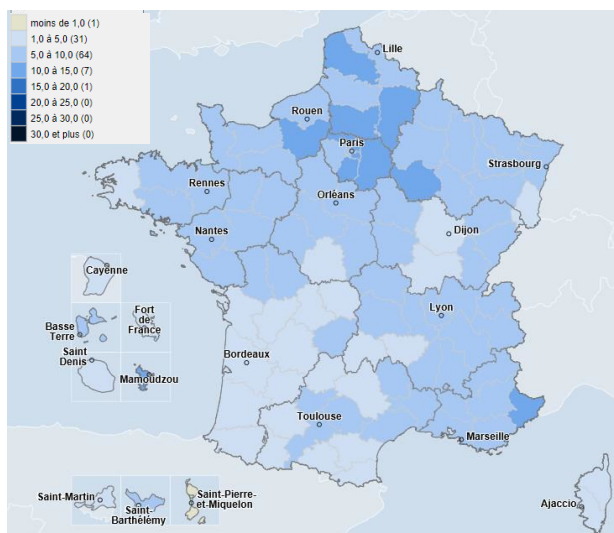
Figures 8. Taux d'incidence (8a), de positivité (8b) et de dépistage (8c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 01 au 07/03, par département, France (source SI-DEP, au 10/03/2021)

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

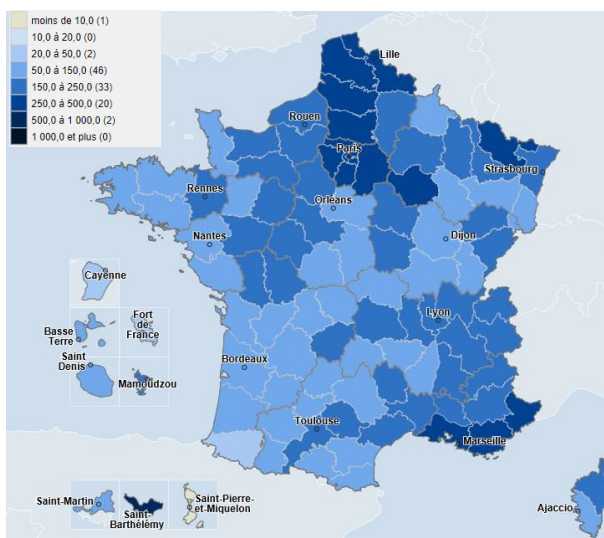
Le nombre de tests positifs remontant via SI-DEP et le taux d'incidence calculé à partir de celui-ci sont directement influencés par l'activité de dépistage et en particulier dans un contexte de clusters. Les départements ayant mis en place des actions de dépistage, notamment lors de clusters ou dans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

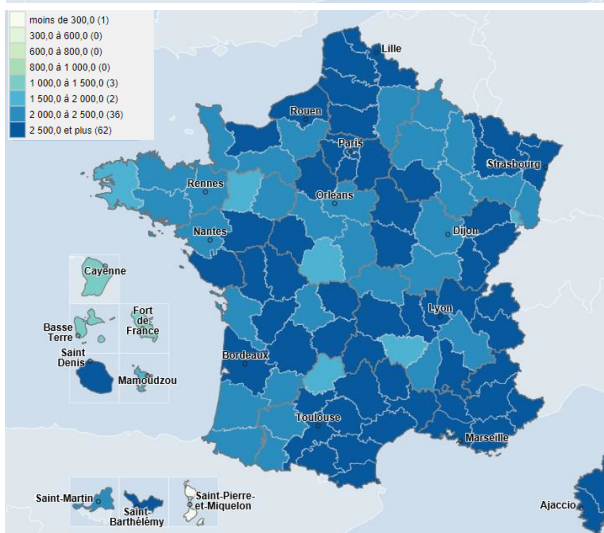
8b.



8a.



8c.



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 10/03/2021 pour la semaine 09, parmi les tests positifs criblés et dont les résultats étaient disponibles dans SI-DEP (56% de l'ensemble des tests de première intention positifs), 65,8% correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK) et 4,9% de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR).

Un total de 79 départements métropolitains présentait une proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) supérieure à 50% (parmi les tests positifs criblés) dont 12/13 départements de l'Occitanie et dix départements présentaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10% (parmi les tests positifs criblés) dont aucun en Occitanie.

Ces données sont maintenant disponibles sur [Geodes](#). Pour plus d'informations sur le suivi des variants d'intérêt (incluant les résultats de l'enquête Flash#3, conduite le 16 février 2021), se reporter au Point épidémiologique national.

En Occitanie :

En semaine 09 et au niveau régional, le **taux de positivité** estimé à partir des données SI-DEP pour les cas testés par RT-PCR et par tests antigéniques était de **5,4%** et le **taux d'incidence standardisé de 155,3 cas pour 100 000 habitants** (tableau 6). Ces indicateurs étaient stables par rapport à la semaine précédente : -0,1 point pour le taux de positivité (5,5% en semaine 08) et +0,9% pour le taux d'incidence standardisé (154,0 cas / 100 000 habitants en semaine 08) (figure 9). Le taux de dépistage était lui aussi stable au plan régional par rapport à la semaine 08 (2 888,3 pour 100 000 habitants versus 2 799,8 en semaine 08, soit +3,2%).

Les taux de positivité étaient stables en semaine 09 chez les moins de 30 ans et en diminution chez les 30 ans et plus (tableau 7). Les taux d'incidence étaient en augmentation chez les moins de 30 ans, en particulier les moins de 10 ans (+32%) et les 10-19 ans (+19%), stables ou en diminution dans les autres classes d'âge. Ces augmentations peuvent être expliquées par l'augmentation des taux de dépistage également dans ces classes d'âge (+34% chez les moins de 10 ans et + 15% chez les 10-19 ans).

Au niveau départemental, les taux de positivité étaient en augmentation par rapport à la semaine 08 en Lozère (+0,8 point), dans le Tarn (+0,7 pt), dans le Gard (+0,5 pt), en Aveyron (+0,5 pt), dans le Lot (+0,3 pt) et en Ariège (+0,3 pt) (tableau 8). Dans les autres départements, les indicateurs étaient en diminution : de -0,8 pt pour les Hautes-Pyrénées à -0,2 pour les Pyrénées-Orientales.

Les taux d'incidence standardisés étaient en augmentation en semaine 09 en Lozère (+43%), dans l'Aveyron (+29%), le Gard (+22%) et le Tarn (+22%). Les taux d'incidence standardisés estimés pour la semaine 09 étaient inférieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour 4 des 13 départements de la région, la valeur de 200 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour seulement le Gard (250,8 cas pour 100 000 habitants).

Concernant les taux de dépistage, ces indicateurs étaient en augmentation, comme les taux de positivité et d'incidence standardisés, en Lozère (+30%), dans l'Aveyron (+14%), dans le Gard (+13%) et dans le Tarn (+10%).

Les indicateurs virologiques estimés pour la semaine 09 de 2021 se maintenaient à des niveaux élevés d'incidence dans la plupart des départements de la région. La circulation virale reste toujours active sur le territoire et cette observation était notamment vérifiée sur les départements de la Lozère, de l'Aveyron, du Gard et du Tarn où une augmentation des dépistages était observée.

Figure 9. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 10/03/2021)

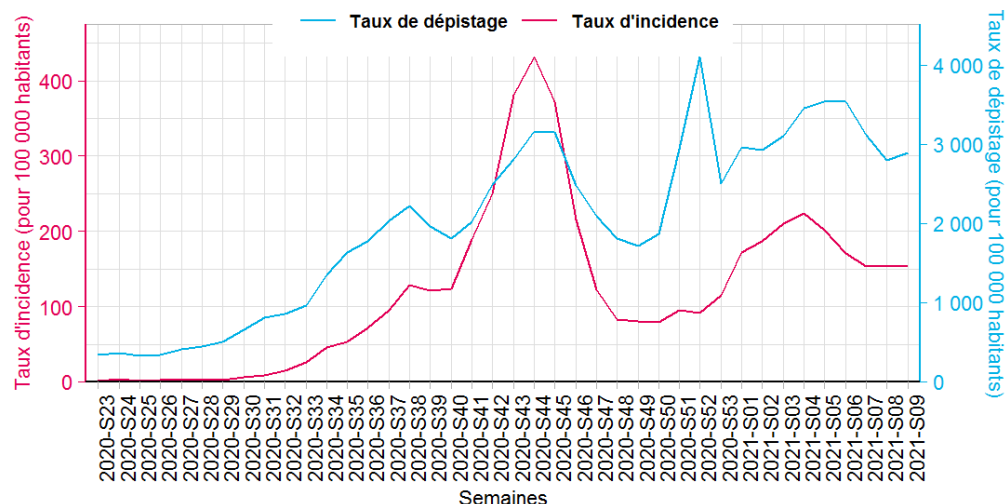


Tableau 6. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence, par département, Occitanie, semaine 09 (du 1^{er} au 07 mars 2021) (source SI-DEP, au 10/03/2021)

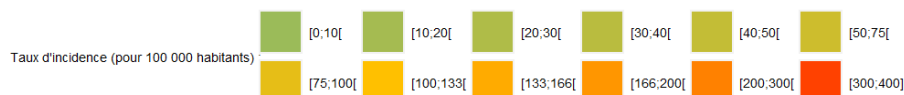
Départements	Nombre de personnes	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)
			Brut	Standardisé	
Ariège (09)	162	3,6%	106,3	109,2	2 991,5
Aude (11)	394	3,4%	105,7	108	3 124,7
Aveyron (12)	286	4,0%	102,7	108	2 599,2
Gard (30)	1 841	8,1%	246	250,8	3 021,2
Haute-Garonne (31)	2 488	5,5%	177,6	172,2	3 200,8
Gers (32)	154	3,7%	81	85,7	2 200,1
Hérault (34)	2 035	5,7%	173	171,9	3 043,2
Lot (46)	107	3,1%	61,8	63,4	1 991,7
Lozère (48)	129	6,4%	169,1	165,9	2 659,7
Hautes-Pyrénées (65)	184	3,7%	81,1	86,5	2 172,9
Pyrénées-Orientales (66)	361	2,8%	75,4	77,1	2 700,4
Tarn (81)	679	6,7%	175	177,1	2 618,7
Tarn-et-Garonne (82)	338	5,0%	128,7	130,8	2 573,7
Occitanie	9 158	5,4%	154,6	155,3	2 888,3

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 16 novembre 2020 (semaine 47) au 7 mars 2021 (semaine 09) (source SI-DEP, données au 10/03/2021)

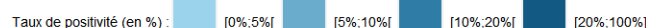
7a.

Zone : OCCITANIE - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Age	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	15/02- 21/02	22/02- 28/02	01/03- 07/03
[0,10[	36.2	22.7	18.3	18.6	25.5	17.3	24.8	44.0	58.9	79.6	88.5	74.0	64.5	56.2	56.5	74.6
[10,20[	113.2	80.0	83.1	76.2	83.6	79.5	104.3	187.1	188.0	228.2	259.2	221.1	185.1	161.4	174.3	206.6
[20,30[	145.2	85.1	100.5	104.4	131.6	134.3	170.3	269.0	251.3	250.9	268.2	255.3	216.1	217.5	217.1	228.7
[30,45[	136.8	97.1	88.2	96.0	114.6	115.4	141.3	204.0	221.2	248.8	256.2	242.3	214.5	199.5	207.8	192.3
[45,65[	126.0	83.5	78.5	80.6	99.5	95.7	115.5	168.3	188.4	222.0	228.4	206.2	180.8	155.5	160.4	154.6
65 et plus	141.6	100.4	92.4	82.0	94.5	86.3	113.4	156.8	185.2	199.9	216.6	188.7	146.2	124.9	108.5	100.3
75 et plus	196.1	148.7	135.1	113.2	126.3	111.0	141.4	195.0	241.2	264.3	285.6	235.1	183.9	156.1	113.6	98.4
Tous âges	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.6	172.0	186.6	210.5	223.9	201.7	170.9	153.4	153.6	154.6



7b.

Zone : OCCITANIE - Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Age	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	15/02- 21/02	22/02- 28/02	01/03- 07/03
[0,10[	7.2	5.7	5.3	5.0	3.6	1.9	6.5	9.9	9.1	8.2	7.5	6.2	4.4	5.3	8.8	8.7
[10,20[	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	5.5	8.1	8.4
[20,30[	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	5.2	5.3	5.4
[30,45[	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	4.9	5.9	5.4
[45,65[	5.9	4.5	4.5	4.2	3.3	2.1	4.5	5.2	6.1	6.9	6.6	5.8	5.1	4.8	5.4	5.1
65 et plus	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	4.4	4.0	3.7
75 et plus	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	4.7	3.7	3.3
Tous âges	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	4.9	5.5	5.4



7c.

Zone : OCCITANIE - Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Age	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	15/02- 21/02	22/02- 28/02	01/03- 07/03
[0,10[	499.9	400.8	343.0	374.8	699.9	927.9	384.6	446.9	645.4	966.0	1172.9	1190.6	1465.4	1063.3	643.2	861.6
[10,20[	1820.5	1342.6	1321.6	1476.3	2623.8	3751.9	1961.7	2162.2	2616.7	3110.9	3672.9	3930.1	3928.5	2914.0	2141.1	2469.6
[20,30[	2434.3	2052.9	2077.0	2355.4	4256.7	6148.0	4313.8	4520.3	3951.7	4010.7	4550.6	4624.9	4364.7	4159.1	4086.0	4231.2
[30,45[	2344.0	2045.0	1957.6	2232.7	3862.5	5636.3	3081.2	3679.2	3608.1	3893.2	4361.2	4396.5	4470.5	4031.9	3540.8	3571.6
[45,65[	2132.6	1866.3	1744.0	1934.5	3019.7	4467.6	2545.2	3219.4	3112.9	3196.7	3475.1	3529.8	3548.2	3236.5	2990.0	3017.3
65 et plus	2577.4	2327.2	2134.0	2148.0	2698.3	3217.7	2400.8	2943.0	2938.4	2935.7	3192.5	3238.8	3181.7	2849.1	2733.1	2727.6
75 et plus	3553.0	3171.0	2797.2	2676.7	3025.0	3246.5	2715.7	3436.0	3481.4	3505.2	3853.5	3872.5	3754.8	3329.1	3040.9	2971.9
Tous âges	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3463.5	3534.8	3541.0	3122.4	2799.8	2888.3

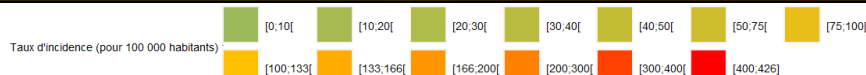


Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux bruts 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 16 novembre 2020 (semaine 47) au 7 mars 2021 (semaine 09) (source SI-DEP, données au 10/03/2021)

8a.

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	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	15/02- 21/02	22/02- 28/02	01/03- 07/03
Ariège (09)	68.9	64.3	83.3	77.4	64.3	68.2	135.8	219.2	171.3	204.7	196.9	161.4	152.9	118.8	107.0	106.3
Aude (11)	85.3	49.1	62.0	60.1	76.5	97.1	135.2	181.4	176.8	194.5	216.8	200.4	168.8	117.8	114.6	105.7
Aveyron (12)	117.1	94.1	64.7	51.4	81.5	84.4	86.6	115.3	145.5	155.6	142.6	155.2	130.4	125.7	79.8	102.7
Gard (30)	171.4	109.8	100.5	126.0	155.9	127.7	141.5	194.1	202.0	237.7	249.7	234.1	212.7	207.5	201.9	246.0
Haute-Garonne (31)	103.6	69.2	59.7	58.9	66.5	71.1	97.1	165.5	195.9	222.2	269.9	248.8	211.0	196.1	191.9	177.6
Gers (32)	110.5	115.2	147.9	110.0	100.0	105.8	107.9	161.5	133.7	179.4	187.9	160.5	105.8	82.6	92.6	81.0
Hérault (34)	116.8	76.9	68.2	69.6	92.4	81.9	105.1	177.6	173.7	172.1	171.8	159.8	164.0	153.5	186.2	173.0
Lot (46)	113.8	58.3	62.9	73.3	50.2	54.3	74.5	112.0	120.1	110.9	134.0	135.7	118.4	93.0	64.1	61.8
Lozère (48)	260.9	243.8	175.7	161.2	128.5	125.8	135.0	215.0	242.5	321.2	245.1	241.2	190.1	120.6	115.4	169.1
Hautes-Pyrénées (65)	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	92.1	93.0	81.1
Pyrénées-Orientales (66)	69.7	37.2	49.7	41.5	59.7	73.5	106.3	173.5	223.2	278.3	272.0	194.2	103.1	90.2	76.8	75.4
Tarn (81)	128.9	104.9	100.3	94.9	122.2	131.0	160.4	186.6	262.4	292.9	311.9	274.3	199.0	154.7	144.1	175.0
Tarn-et-Garonne (82)	156.9	80.7	60.9	54.8	75.4	58.6	72.0	125.3	118.0	162.6	189.6	171.7	159.9	137.5	147.7	128.7
Occitanie	122.9	83.3	80.1	79.2	94.9	91.0	114.6	172.0	186.6	210.5	223.9	201.7	170.9	153.4	153.6	154.6



8b.

Taux de positivité (en %) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	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	15/02- 21/02	22/02- 28/02	01/03- 07/03
Ariège (09)	3.7	4.3	5.5	4.4	2.9	2.2	6.2	6.9	5.9	6.5	5.7	4.6	4.6	3.4	3.3	3.6
Aude (11)	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	3.5	3.8	3.4
Aveyron (12)	4.9	4.8	3.7	3.0	3.6	2.3	3.8	4.1	5.4	5.5	5.2	5.0	4.2	4.9	3.5	4.0
Gard (30)	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	7.1	7.6	8.1
Haute-Garonne (31)	5.4	4.1	3.8	3.3	1.9	1.5	3.7	5.6	6.6	6.9	7.2	6.4	5.3	5.2	5.9	5.5
Gers (32)	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	3.6	4.3	3.7
Hérault (34)	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	4.7	6.3	5.7
Lot (46)	5.8	3.4	4.3	5.3	2.5	2.1	3.9	5.3	5.8	5.4	5.3	4.4	3.1	3.5	2.8	3.1
Lozère (48)	11.8	11.3	10.0	7.2	5.2	4.1	7.4	8.1	10.4	10.8	7.6	7.7	6.5	5.0	5.6	6.4
Hautes-Pyrénées (65)	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	4.3	4.5	3.7
Pyrénées-Orientales (66)	3.2	2.1	3.0	2.6	2.5	2.3	4.9	5.7	6.6	7.4	6.5	4.9	2.9	3.1	3.0	2.8
Tarn (81)	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	5.8	6.0	6.7
Tarn-et-Garonne (82)	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	4.8	5.6	5.0
Occitanie	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	4.9	5.5	5.4



8c.

Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) : valeurs de l'indicateur en chiffres et fond coloré																
Zone	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	15/02- 21/02	22/02- 28/02	01/03- 07/03
Ariège (09)	1879.3	1493.5	1502.0	1763.1	2240.2	3086.7	2194.9	3171.3	2921.3	3163.4	3482.3	3542.7	3351.8	3466.6	3202.1	2991.5
Aude (11)	1956.5	1649.6	1770.6	1965.4	2702.4	4028.2	2612.5	3196.1	3308.2	3414.2	3808.1	3827.4	3913.8	3328.4	3030.0	3124.7
Aveyron (12)	2389.7	1979.8	1726.2	1698.2	2291.6	3633.4	2263.6	2834.1	2697.2	2830.1	2768.0	3124.7	3129.0	2559.3	2288.8	2599.2
Gard (30)	2290.8	1932.7	1740.5	1971.2	2931.6	4082.9	2616.4	2980.8	2983.8	3131.1	3425.8	3542.6	3327.9	2911.1	2664.9	3021.2
Haute-Garonne (31)	1920.8	1677.5	1587.4	1790.7	3477.5	4890.9	2646.8	2963.5	2960.2	3207.5	3773.0	3914.7	4012.2	3760.9	3249.8	3200.8
Gers (32)	1734.4	1652.3	1558.1	1824.4	2552.1	3311.4	2153.2	2586.8	2686.8	2605.8	3038.8	3141.4	2751.5	2266.9	2173.8	2200.1
Hérault (34)	2233.7	1969.9	1934.0	2089.5	3337.7	4824.5	2814.5	3214.8	3088.6	3143.1	3372.1	3343.8	3566.2	3242.1	2971.8	3043.2
Lot (46)	1978.4	1692.6	1448.9	1373.2	2002.1	2628.1	1914.3	2128.0	2058.7	2066.8	2548.4	3070.5	3833.9	2649.5	2293.8	1991.7
Lozère (48)	2219.3	2148.5	1759.2	2244.2	2465.7	3083.1	1830.0	2655.8	2322.8	2961.2	3241.7	3132.9	2908.8	2430.3	2044.9	2659.7
Hautes-Pyrénées (65)	2400.4	2031.8	2148.7	2316.6	2953.6	3853.4	2551.1	2932.0	2494.7	2500.5	2682.5	2500.5	2370.0	2141.6	2048.6	2172.9
Pyrénées-Orientales (66)	2163.5	1785.8	1630.3	1592.9	2379.3	3151.1	2165.1	3045.3	3374.3	3744.3	4156.6	3923.4	3554.9	2946.1	2586.0	2700.4
Tarn (81)	1976.8	1695.0	1588.6	1763.1	2504.3	3283.1	2299.1	2851.8	2818.8	3156.8	3409.1	3464.6	3369.4	2654.3	2388.3	2618.7
Tarn-et-Garonne (82)	2014.7	1787.0	1538.4	1536.8	2368.5	3068.0	1953.8	2371.1	2339.9	2445.0	3031.4	3353.2	3341.7	2879.8	2648.3	2573.7
Occitanie	2098.2	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3463.5	3534.8	3541.0	3122.4	2799.8	2888.3

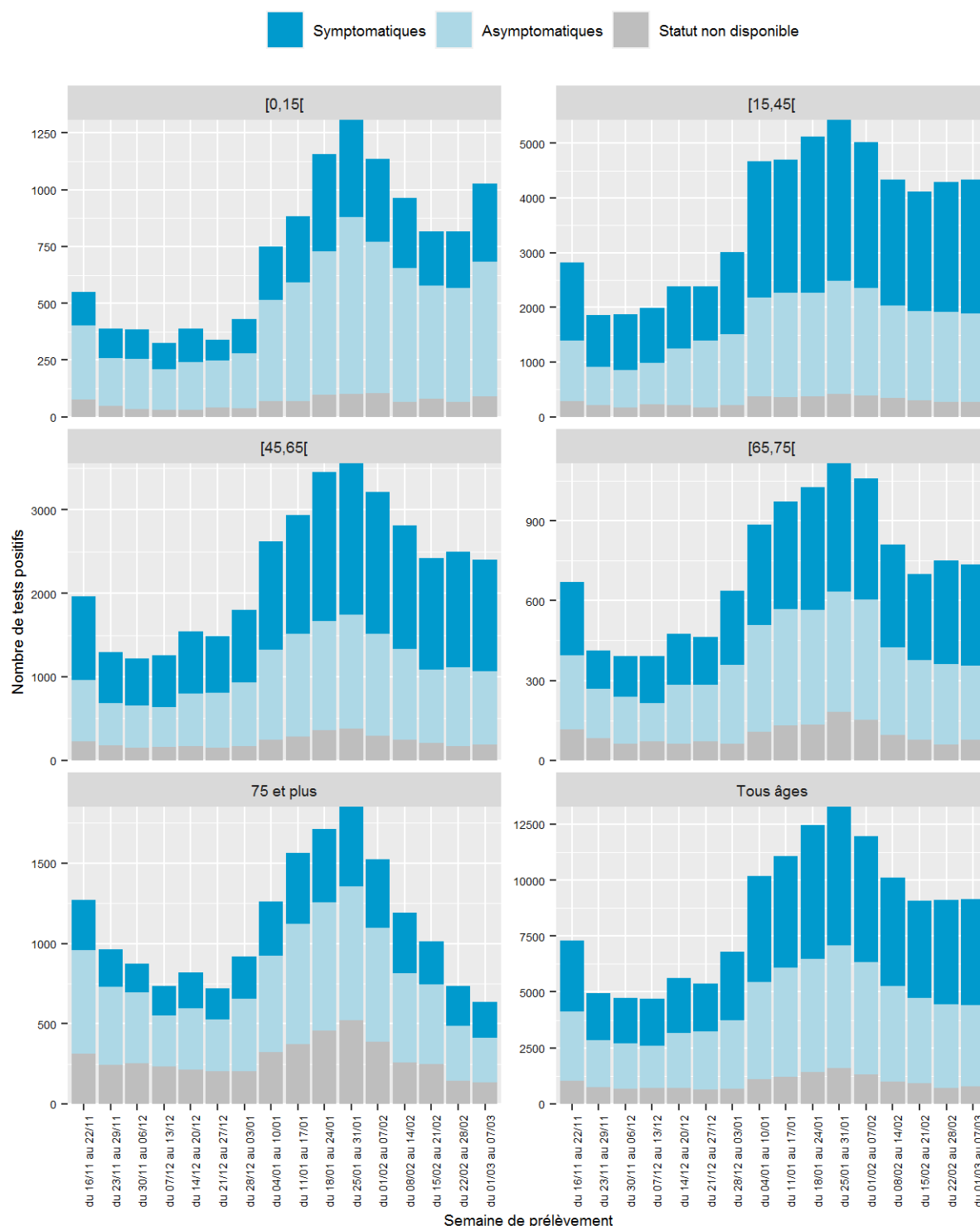


Dépistage selon la présence de symptômes :

En Occitanie, parmi les personnes prélevées et testées positives en semaine 09, 52% se déclaraient symptomatiques et 40% asymptomatiques au moment du prélèvement (information non disponible pour 8% des cas testés) (figure 10). Cette répartition, tous âges, était similaire à celle observée la semaine précédente (respectivement 51%, 41% et 8%).

La répartition symptomatiques/asymptomatiques parmi les personnes testées variait néanmoins en semaine 09 suivant les différentes classes d'âge. La part la plus importante de symptomatiques parmi les testés était estimée chez les 15-44 ans (56%) puis chez les 65-74 ans (52%). Pour les moins de 15 ans, 33% des personnes testées étaient symptomatiques et 58% asymptomatiques (information non disponible pour 9% des personnes testées). Chez les 75 ans et plus, la part de symptomatiques testés était de 35% et celles des asymptomatiques de 44% au moment du prélèvement (information non disponible pour moins de 21% 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 10/03/2021)

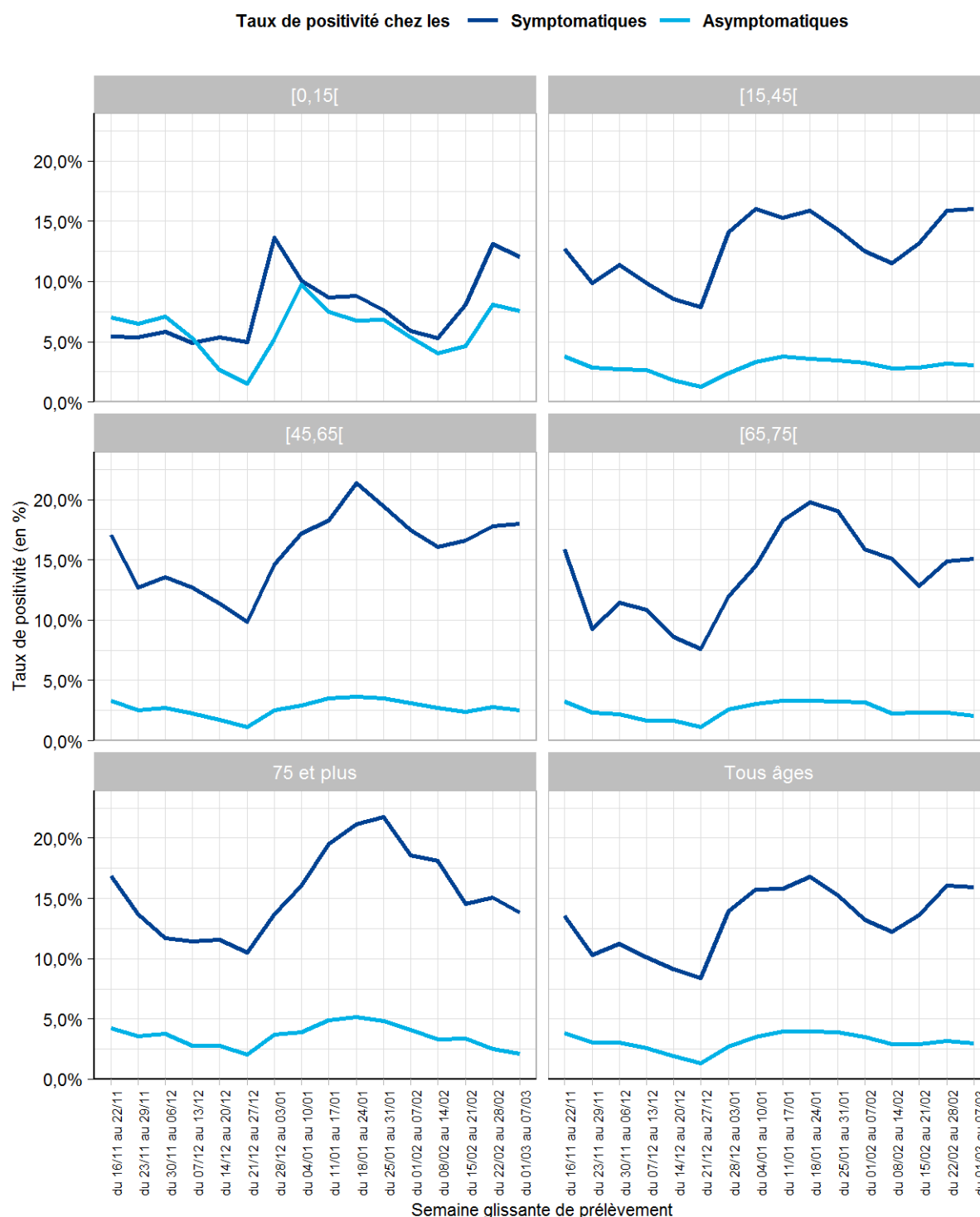


Dépistage selon la présentation de symptômes (suite) :

En semaine 09 le taux de positivité était de 15,9% pour les personnes symptomatiques et de 3,0% pour les asymptomatiques (tous âges) versus respectivement 16,1% et 3,1% en semaine précédente (figure 11). Ces indicateurs divergeaient sensiblement selon les classes d'âge : pour les symptomatiques de 12,0% (chez les moins de 15 ans) à 18,0% (chez les 45-64 ans) et pour les asymptomatiques de 2,0% (chez les 65 à 74 ans) à 7,5% (chez les moins de 15 ans).

Les taux de positivité étaient en diminution dans la plupart des classes d'âge par rapport à la semaine 08, que ce soit chez les symptomatiques ou chez les asymptomatiques, excepté chez les 15-74 ans symptomatiques, en légère augmentation. La plus forte augmentation était observée chez les moins de 45-64 ans symptomatiques (+0,2 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 10/03/2021)



Signalements

En semaine 09, on observait une stabilisation du nombre de signalements d'épisodes de COVID en ESMS en fonction de la date de début des signes du premier cas (figure 12). Les nombres de nouveaux cas (résidents et personnels) ont diminué au cours de la dernière semaine (figure 13), ainsi que le nombre d'hospitalisations et de décès en ESMS.

Au cours de la semaine 09, 33 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 17 par des EHPAD (versus 31 dont 17 en EHPAD en S08). Au total, 109 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 89% en EHPAD) et 95 cas confirmés parmi les personnels (dont 86% en EHPAD). Quinze résidents ont été hospitalisés, 4 en EHPAD et 11 en HPH. Quarante-cinq résidents sont décédés (53 en S08), 44 en EHPAD et 1 en HPH, 43 au sein de l'établissement et 2 à l'hôpital.

L'Ariège et l'Hérault sont les départements avec le plus grand nombre de signalements au cours de la dernière semaine (7 signalements).

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=2462), du 01/03/2020 au 07/03/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 12h)

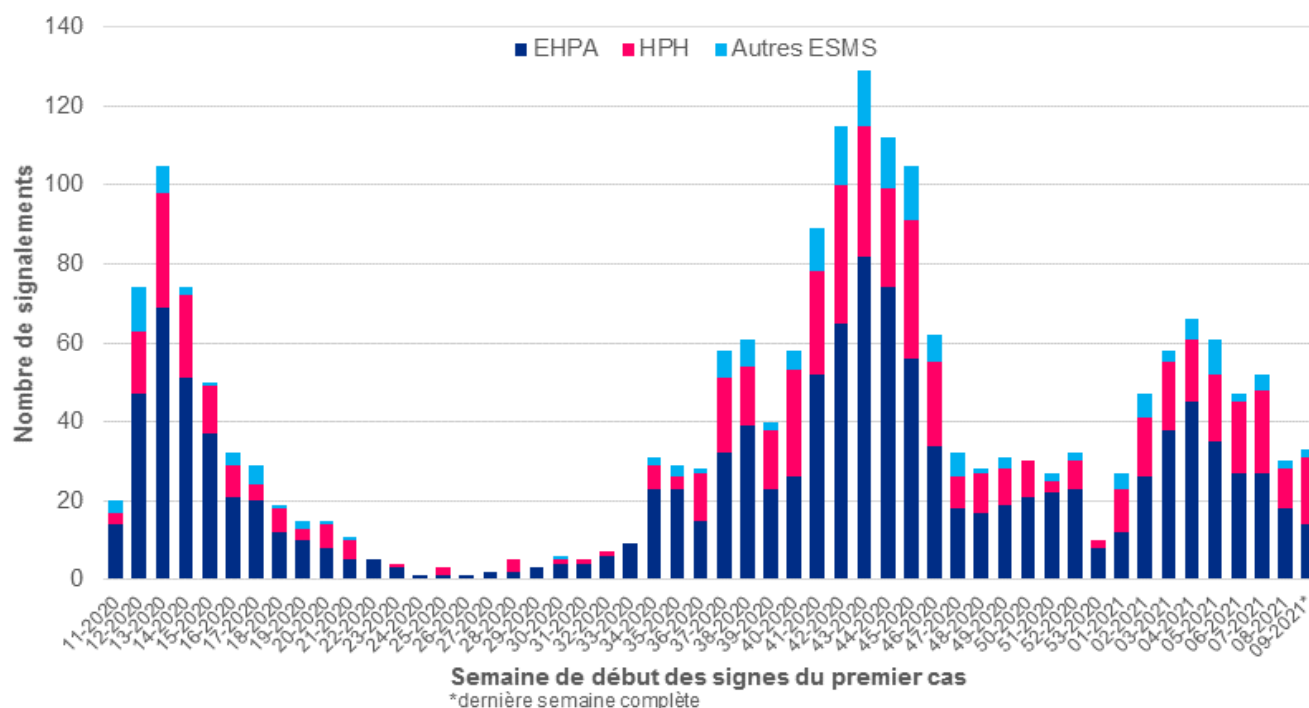
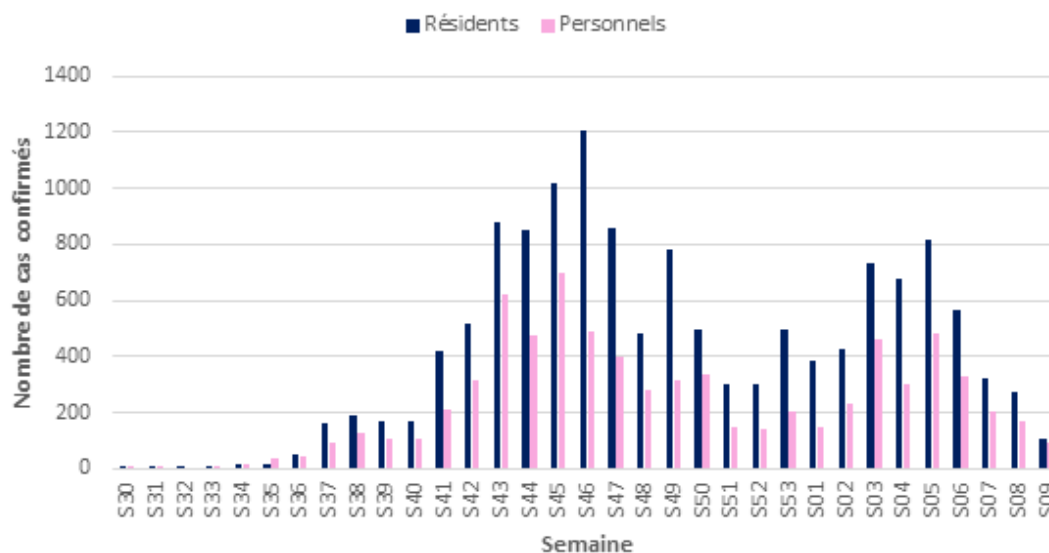


Figure 13. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et personnels en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet et le 07 mars 2021 en Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 09/03/2021 à 12h)



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 33,2%, 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 2 946 décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès entre le 1^{er} mars 2020 et le 8 mars 2021 en Occitanie, 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, 82% ont été enregistrés (N=2 411) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 79 en semaine 09 de 2021 (du 1^{er} au 7 mars 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=586), hypertension artérielle pour 18% (N=324), diabète pour 14% (N=242) et pathologies respiratoires pour 13% (N=239).**

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 7 mars 2021 (N=2 946) (source : Inserm-CépiDC, au 09/03/2021)

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	50	5	50	10	<1
45-64 ans	45	32	96	68	141	5
65-74 ans	105	29	260	71	365	12
75 ans ou plus	1001	41	1429	59	2430	82
Tous âges	1156	39	1790	61	2946	100

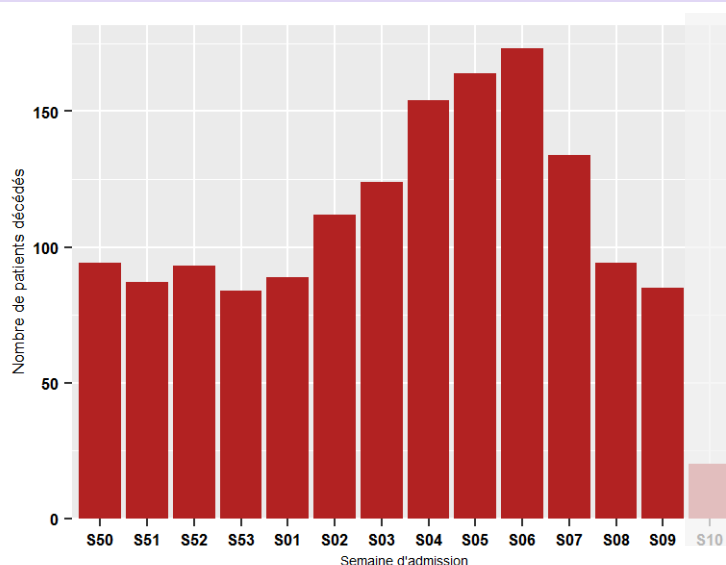
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 10 mars 2021 à 15h, **85 nouveaux décès ont été enregistrés en semaine 09 dans les établissements de santé de la région, en diminution de 10% par rapport à la semaine 08** (figure 14). Parmi eux, 31% étaient recensés dans l'Hérault (N=26) et 15% en Haute-Garonne (N=13) .

La majorité des décès observés en région concernait des personnes 65 ans ou plus (N=80, 94%) .

Figure 14. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 10/03/2021 15h)
- Semaine 10 incomplète

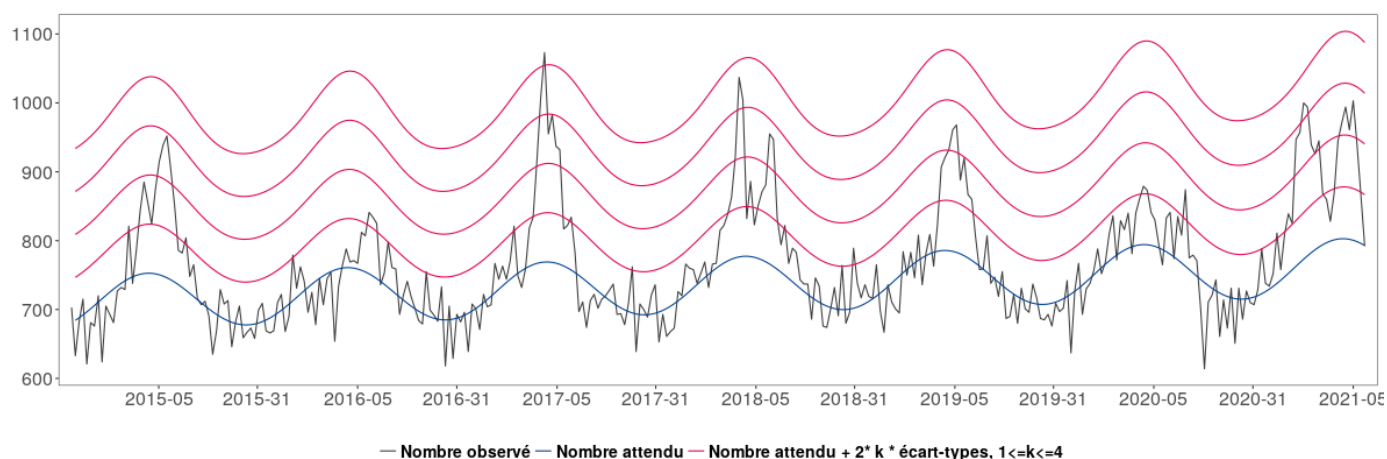


Mortalité toutes causes (Insee)

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.

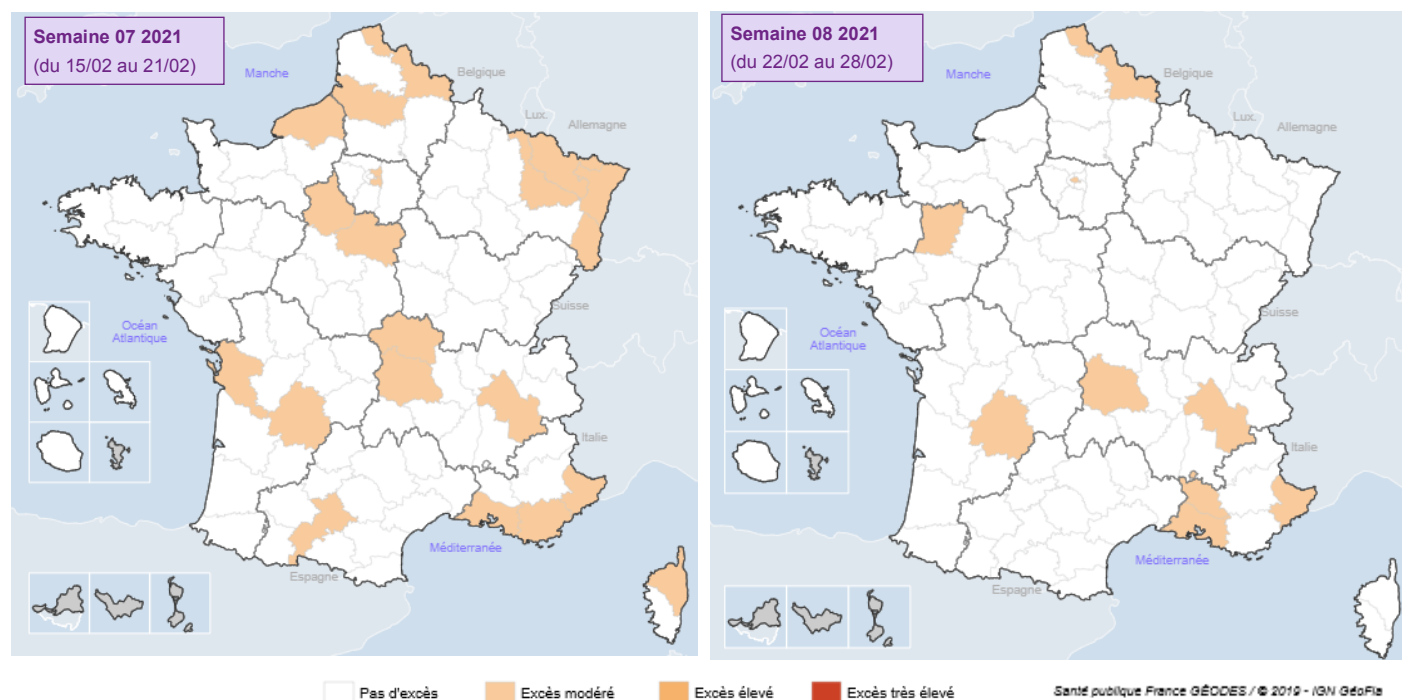
En semaine 08 de 2021 (du 22 au 28 février) le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en Occitanie était en diminution par rapport à la semaine précédente et était proche des valeurs attendues (figure 15). Pour les plus de 65 ans, les valeurs observées sont également proches des valeurs attendues.

Figure 15. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 08 (du 22/02 au 28/02) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 09/03/2021 à 14h)



Selon les données disponibles au 09/03/2021 pour la semaine 08 de 2021, aucun excès significatif de décès recensés par l'Insee n'était observé dans les départements de la région Occitanie (figure 16), que ce soit en tous âges ou chez les 65 ans et plus.

Figure 16. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 07 (du 15 au 21/02) et 08 (du 22 au 28/02) de 2021, au niveau départemental, France (source : Insee, au 09/03/2021 à 12h)

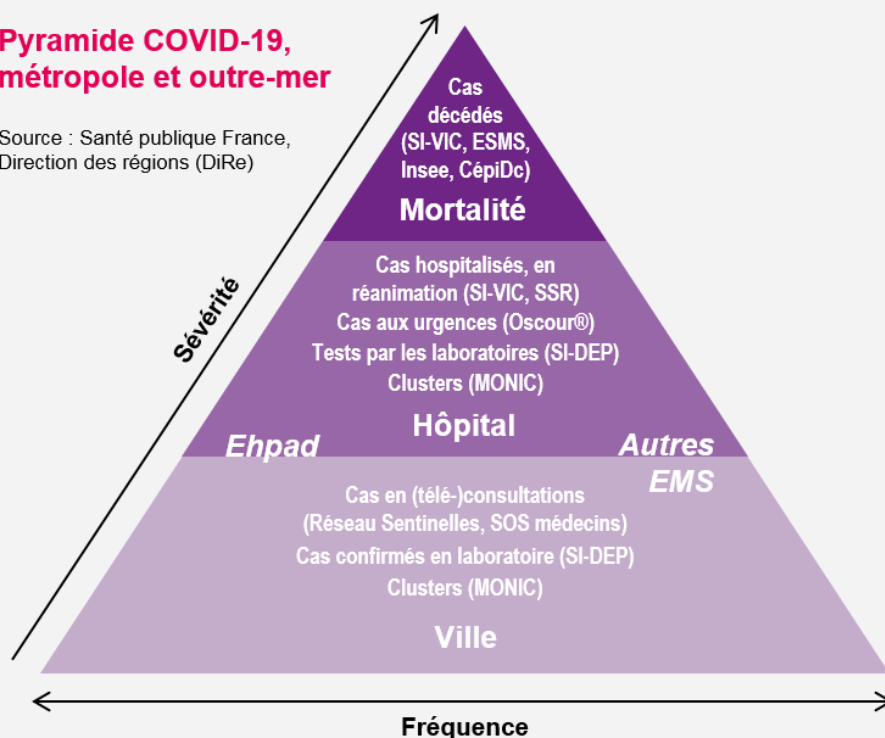


Mission de Santé publique France

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

11 mars 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



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 un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée
- Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres
- Limitier au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Eviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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