Point épidémio régional
Spécial COVID-19

Occitanie

18 mars 2021

En collaboration avec :

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

Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 18 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 10 et au niveau régional, les indicateurs de **surveillance syndromique COVID-19 étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente d'après les données de Sentinelles et du réseau Oscour®, en diminution pour les associations SOS Médecins.** Au niveau départemental, les effectifs hebdomadaires de passages en structures d'urgence étaient en augmentation en Ariège, dans le Gard, le Lot et les Pyrénées-Orientales. Pour SOS Médecins, une augmentation des actes COVID-19 était observée en Haute-Garonne.

Une augmentation des indicateurs virologiques d'incidence était observée en semaine 10 sur la majorité des départements de la région avec en particulier l'Aude, l'Aveyron, le Gard, le Lot et les Pyrénées-Orientales. La situation dans le département du Gard, vraisemblablement impactée par la circulation virale observée dans les départements plus à l'Est en région PACA, suggère une diffusion large dans la population et sur la majeure partie de son territoire. Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour la région, 71,9% **correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)** (≥50% pour 13/13 départements).

Au plan régional, les effectifs hebdomadaires des **nouvelles admissions à l'hôpital et des admissions en services de réanimation étaient en augmentation par rapport à la semaine 09** (augmentation des nouvelles hospitalisations dans 5 départements). 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 16/03 pour l'Occitanie étaient supérieures à 1 (significativement pour SI-DEP et non significativement pour Oscour® et SI-VIC), en faveur d'une accélération de la circulation virale**.

Concernant les **données de mortalité, le nombre hebdomadaire de décès chez les tous âges observé en semaine 09 pour l'Occitanie était en baisse et se situait en dessous des valeurs de l'ordre de l'attendu**. En semaine 10, le nombre de décès hospitaliers était en diminution au niveau régional par rapport à la semaine précédente.

Au total, pour la semaine 10, des augmentations des indicateurs virologiques et de recours aux soins étaient observables dans la majorité des départements, témoignant d'une accélération de la circulation virale. La progression des nouveaux variants, en particulier le V1 désormais majoritaire dans tous les départements, nécessite de renforcer la vigilance 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 13/03) : 1,05 [1,03-1,07] - OSCOUR® (au 13/03) : 1,02 [0,93-1,11] - SI-VIC (au 14/03) : 1,08 [0,99-1,18]. 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 S10* : taux d'incidence standardisé de 166,9 cas / 100 000 habitants et taux de positivité de 5,4% (versus respectivement 155,9 / 100 000 habitants et 5,3% en S09*). Les indicateurs virologiques étaient en augmentation pour l'Aude, l'Aveyron, le Gard, le Lot et les Pyrénées-Orientales. Le Gard était le seul département pour lequel le taux d'incidence dépassait les 250 cas / 100 000 habitants.

Surveillance en ville :

- SOS Médecins : 325 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S10 (vs. 374 en S09).
- Réseau Sentinelles : 98 [57;139] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S10 (57 en S09).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad:

- 37 nouveaux signalements en S10 (dont 20 en EHPAD) : 113 cas et 18 décès (294 cas et 45 décès en S09).

Surveillance à l'hôpital :

- Réseau OSCOUR® : 193 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S10 (vs. 185 en S09).
- Données hospitalières (SI-VIC) : 1 360 cas de COVID-19 hospitalisés le 17 mars en Occitanie dont 20% (N=273) en services de réanimation/soins intensifs. Augmentation en S10 du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et du nombre de nouvelles admissions en services de réanimation/soins intensifs.

Surveillance de la mortalité :

- Aucun excès de mortalité toutes causes observées en semaine 09 dans les départements d'Occitanie (tous âges et les chez les plus de 65 ans).
- Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 73 nouveaux décès ont été enregistrés en S10 (indicateur en diminution par rapport à S09).

**S10/S09 : du 08 au 14 mars 2021 pour S10 et du 1er au 7 mars 2021 pour S09*

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 16/03/2021** (date d'injection), **525 461** personnes **ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 et **242 567** 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 8,9% et à 2 doses de 4,1%**. La répartition par sexe est la suivante : 43,8% d'hommes (CV au moins 1 dose=8,0%) et 56,2% de femmes (CV au moins 1 dose=9,6%). 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.

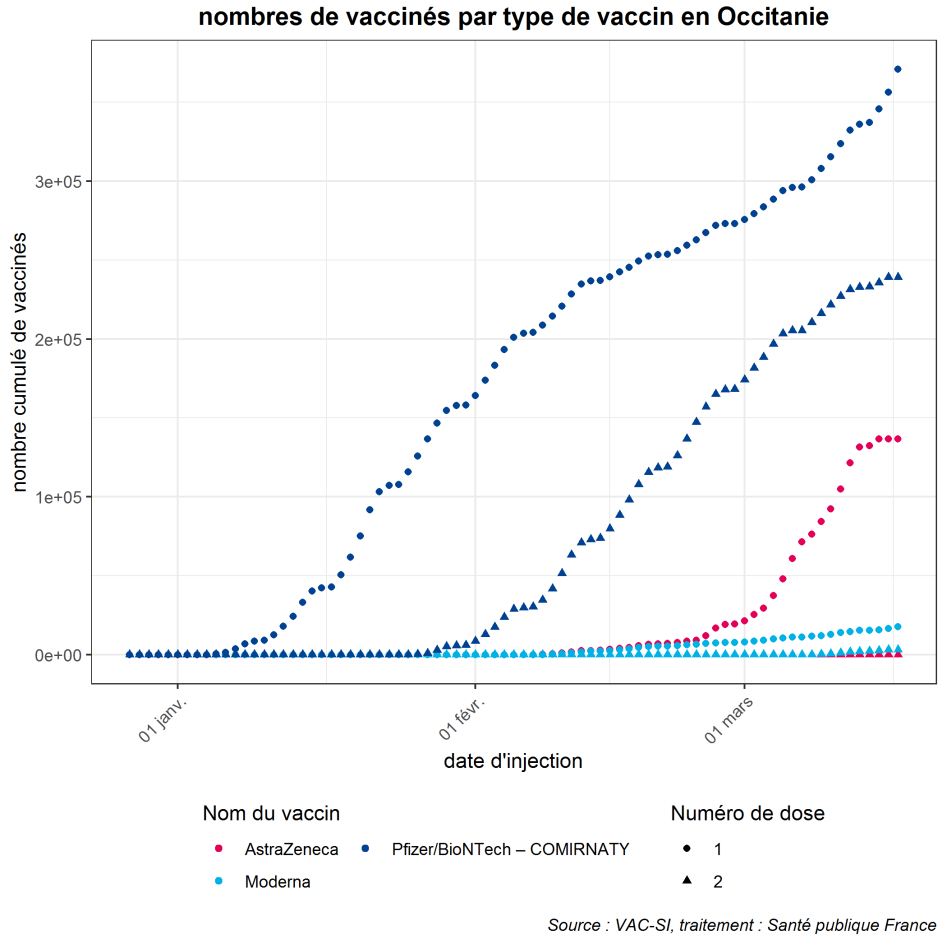
Conformément aux recommandations de vaccination, l'analyse par tranche d'âge montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : **41,9% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose** de vaccin contre la COVID-19. La majorité des personnes vaccinées l'ont été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (79,4%), 17,8% avec AstraZeneca et 2,8% avec Moderna. En date du 16/03/2021 (date d'injection), il est estimé que **57 221 résidents en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie, soit 92,4% des résidents, et 44 548 ont reçu deux doses, soit 71,9%.** Les données de couverture vaccinale des résidents en Ehpad et en USLD sont présentées dans le tableau 3.

En date du 16/03/2021 (date d'injection), **94 213 professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Occitanie **(CV=45,4%)** et **58 082 en ont reçu deux (CV=28,0%)**. Les données de couverture vaccinale des professionnels de santé par département sont présentées dans le tableau 4.

Parmi les professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD, **23 288 ont reçu au moins 1 dose (CV=48,5%)** et **16 106 ont reçu 2 doses** de vaccin contre la COVID-19 **(CV=33,5%)**.

Parmi les personnes présentant des comorbidités, **46 581 ont reçu au moins 1 dose** et **12 537 ont reçu 2 doses** de vaccins contre la COVID-19.

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 - 16/03/2021)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Vaccination contre la COVID-19

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 - **16/03/2021**)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	14 596	9,6%	6 781	4,4%
Aude (11)	30 872	8,3%	13 451	3,6%
Aveyron (12)	29 689	10,7%	16 956	6,1%
Gard (30)	69 471	9,3%	27 631	3,7%
Haute-Garonne (31)	97 497	7,0%	46 582	3,3%
Gers (32)	20 530	10,8%	10 689	5,6%
Hérault (34)	104 598	8,9%	43 722	3,7%
Lot (46)	19 560	11,3%	8 625	5,0%
Lozère (48)	8 649	11,3%	4 576	6,0%
Hautes-Pyrénées (65)	24 545	10,8%	12 281	5,4%
Pyrénées-Orientales (66)	46 984	9,8%	24 359	5,1%
Tarn (81)	34 299	8,8%	15 562	4,0%
Tarn-et-Garonne (82)	24 171	9,2%	11 352	4,3%
Occitanie	**525 461**	**8,9%**	**242 567**	**4,1%**

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.

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 16/03/2021)**

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	56 038	2,5%	22 693	1,0%
50-64 ans	111 931	9,6%	44 982	3,9%
65-74 ans	86 064	11,9%	24 019	3,3%
75 et +	271 329	41,9%	150 833	23,3%
Non renseigné	99		40	

Tableau 3. Nombres de résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population), par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France **au 16/03/2021)**

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	1 625	77,6	1 403	67,0
Aude (11)	3 602	83,1	3 014	69,5
Aveyron (12)	4 367	82,7	3 746	71,0
Gard (30)	5 884	87,9	4 549	68,0
Haute-Garonne (31)	10 071	97,2	7 852	75,8
Gers (32)	2 734	92,9	2 026	68,9
Hérault (34)	10 014	97,7	7 730	75,4
Lot (46)	2 497	100,0	1 883	77,2
Lozère (48)	1 487	89,6	1 222	73,7
Hautes-Pyrénées (65)	2 307	74,7	1 682	54,5
Pyrénées-Orientales (66)	5 019	100,0	4 232	94,5
Tarn (81)	4 720	85,8	3 118	56,7
Tarn-et-Garonne (82)	2 894	100,0	2 091	73,8
Occitanie	**57 221**	**92,4**	**44 548**	**71,9**

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 4. Nombres de professionnels de santé ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 et couverture vaccinale (% de la population de professionnels de santé), par département de la région Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France **au 16/03/2021)**

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	2 316	48,5 %	1 416	29,7 %
Aude (11)	4 579	42,4 %	2 954	27,4 %
Aveyron (12)	4 425	44,7 %	2 841	28,7 %
Gard (30)	12 823	54,2 %	8 834	37,3 %
Haute-Garonne (31)	23 118	44 %	14 380	27,4 %
Gers (32)	3 233	58,2 %	2 446	44 %
Hérault (34)	20 059	43,8 %	11 059	24,2 %
Lot (46)	2 638	46,2 %	1 588	27,8 %
Lozère (48)	1 426	49,2 %	957	33 %
Hautes-Pyrénées (65)	3 348	37,7 %	2 026	22,8 %
Pyrénées-Orientales (66)	6 967	41,4 %	4 418	26,3 %
Tarn (81)	5 997	47,1 %	3 153	24,8 %
Tarn-et-Garonne (82)	3 284	44,2 %	2 010	27 %
Occitanie	**94 213**	**45,4 %**	**58 082**	**28 %**

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

- Strategie-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

Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

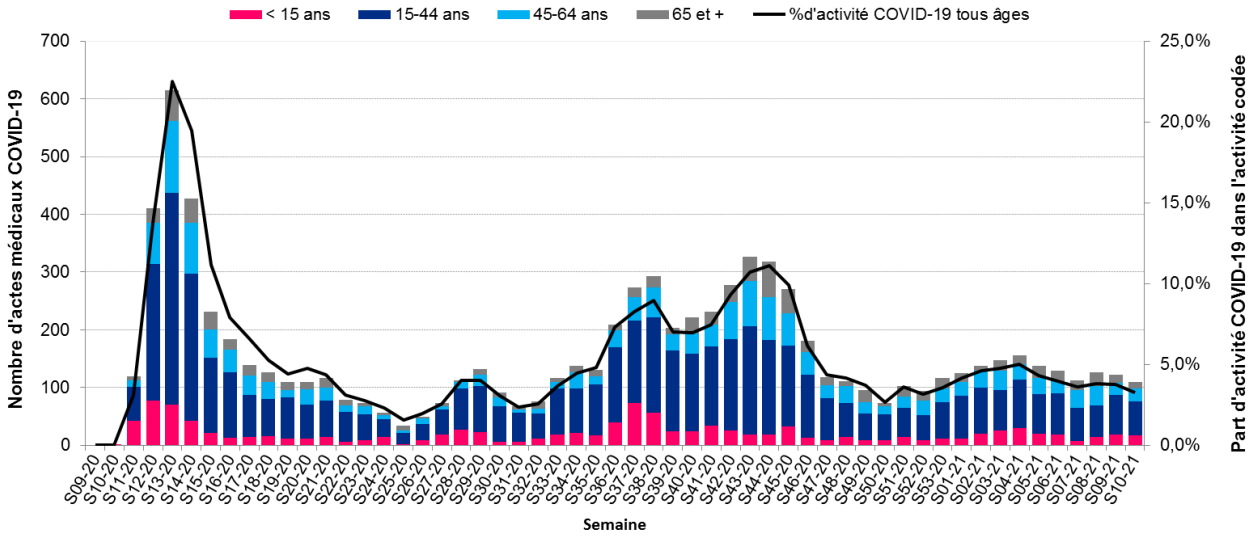
Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 10 (du 8 au 14 mars), **les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse)** enregistraient 110 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (325 actes pour 10 000 consultations). Cet **indicateur était en diminution par rapport à la semaine précédente** (122 actes et 374 actes pour 10 000 consultations en semaine 09) (figure 2).

L'évolution était cependant hétérogène selon les classes d'âge : l'indicateur était, par rapport à la semaine 09, en légère augmentation chez les 45-64 ans (qui représentent plus de 20% des patients) alors qu'il diminuait dans les autres classes d'âge.

Au niveau géographique, la part des actes COVID-19 était en augmentation uniquement pour l'association SOS médecins Toulouse, et en diminution pour Nîmes, Montpellier et Perpignan. Le taux d'actes le plus élevé était observé pour Toulouse (654 actes pour 10 000, en augmentation par rapport à la semaine 09, avec 627 actes pour 10 000).

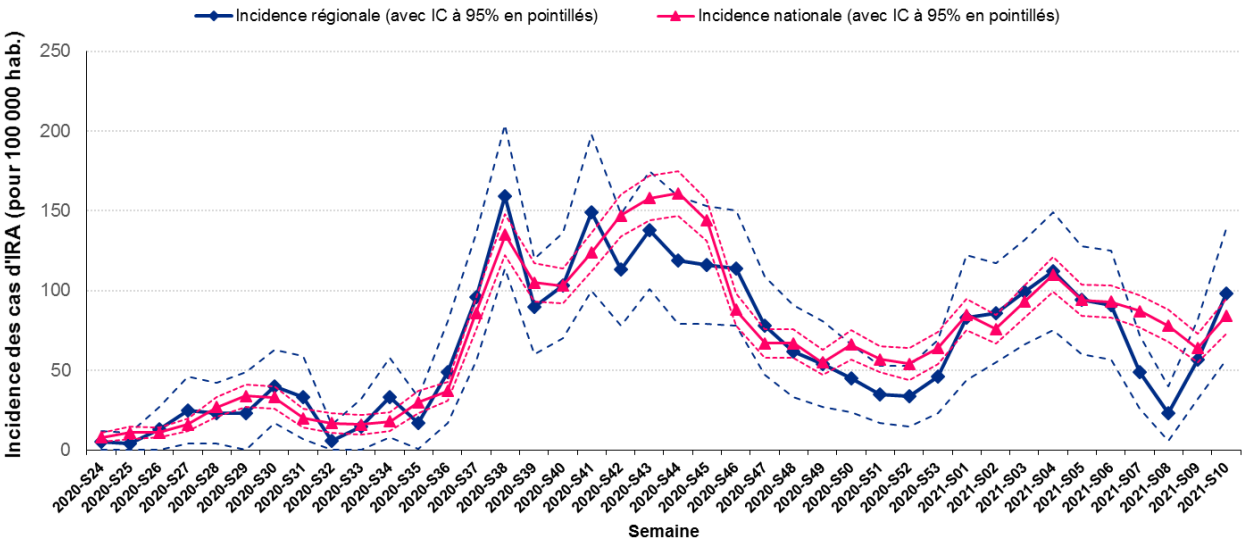
Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 17/03/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 10, à 98 consultations /100 000 habitants [57;139] (contre 84 [73;95] au niveau national et 57 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 3). Cet indicateur était en augmentation cette semaine aux niveaux régional et national par rapport à la semaine précédente, mais du même ordre de grandeur que celui observé avant la période de vacances scolaires.

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 16/03/2021)



Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences (données Oscour®)

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

En semaine 10 (du 8 au 14 mars), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 506 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (193 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 476 la semaine précédente, soit **un indicateur tous âges en augmentation de 6% au niveau régional** par rapport à la semaine 09 (figures 4 et 5). Cet indicateur était en diminution pour les moins de 65 ans (peu de passages chez les moins de 15 ans, 4 versus 7 en semaines 10 et 9, -5% chez les 15-44 ans et -2% chez les 45-64 ans entre ces 2 semaines), alors qu'il était en augmentation chez les 65 ans et plus (+20%).

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 348 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 10 contre 311 en semaine 09, soit un **taux d'hospitalisation après passages tous âges de 69%** (stable). Parmi ces patients hospitalisés, 57% 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 10, les indicateurs départementaux étaient en augmentation dans l'Ariège, le Gard, le Lot et les Pyrénées-Orientales, 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 707 passages pour 10 000 passages (versus 837 en semaine 09). Dans les autres départements, ce taux était compris entre 0 et 350 passages pour 10 000 passages, respectivement pour la Lozère 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 17/03/2021)

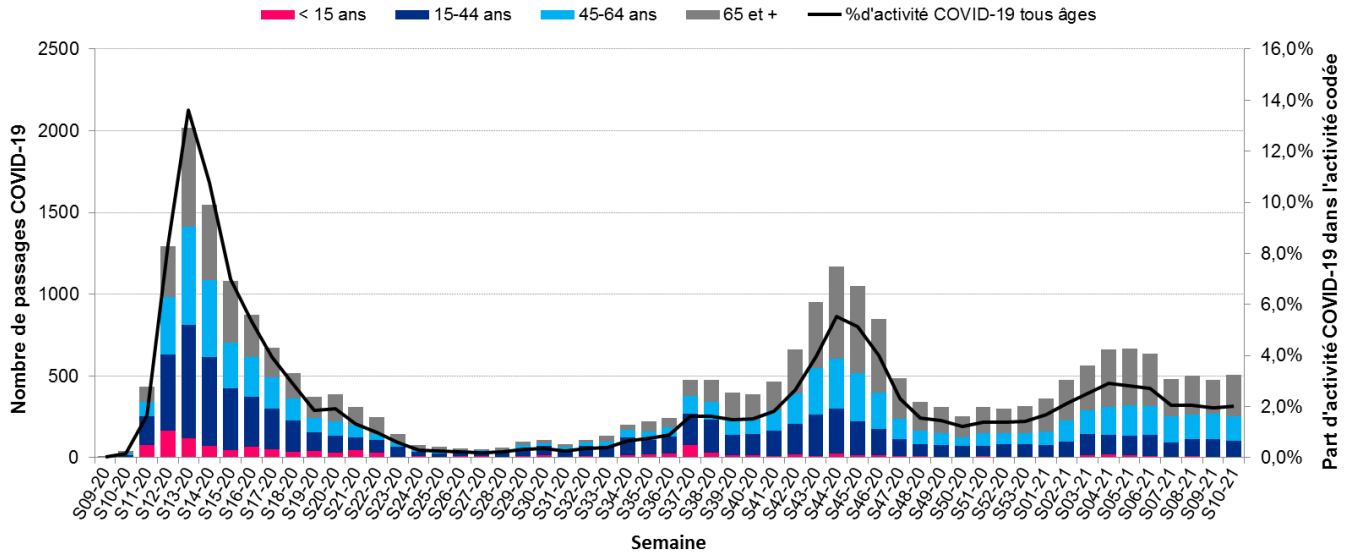
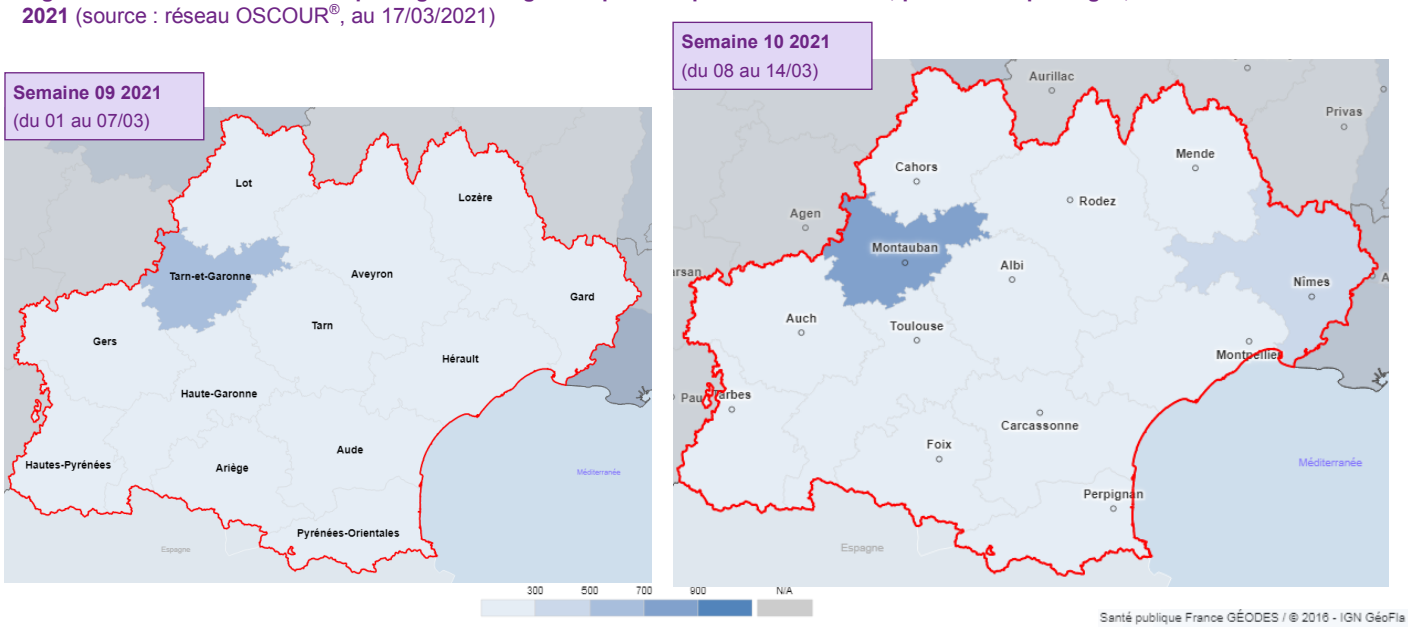


Figure 5. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 09 et 10 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 17/03/2021)



Surveillance à l'hôpital

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

Selon les données disponibles au 17 mars 2021 à 15h, **1 360 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés** en **Occitanie dont 20% (N=273) 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 augmentation en semaine 10 (443 versus 403 en semaine 09, soit +10%). **Le nombre des nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs était également en augmentation** (143 versus 111 en semaine 09) (tableau 5 et figure 6).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en baisse dans 6 départements, stables dans le Lot et en augmentation dans 6 départements (Ariège, Aveyron, Gard, Haute-Garonne, Pyrénées-Orientales, Tarn-et-Garonne). Parmi les admissions en services de réanimation ou de soins intensifs, 31% d'entre elles étaient comptabilisées en Haute-Garonne (en augmentation par rapport à la semaine 09), 25% dans l'Hérault (stable) et 27% dans le Gard (en diminution).

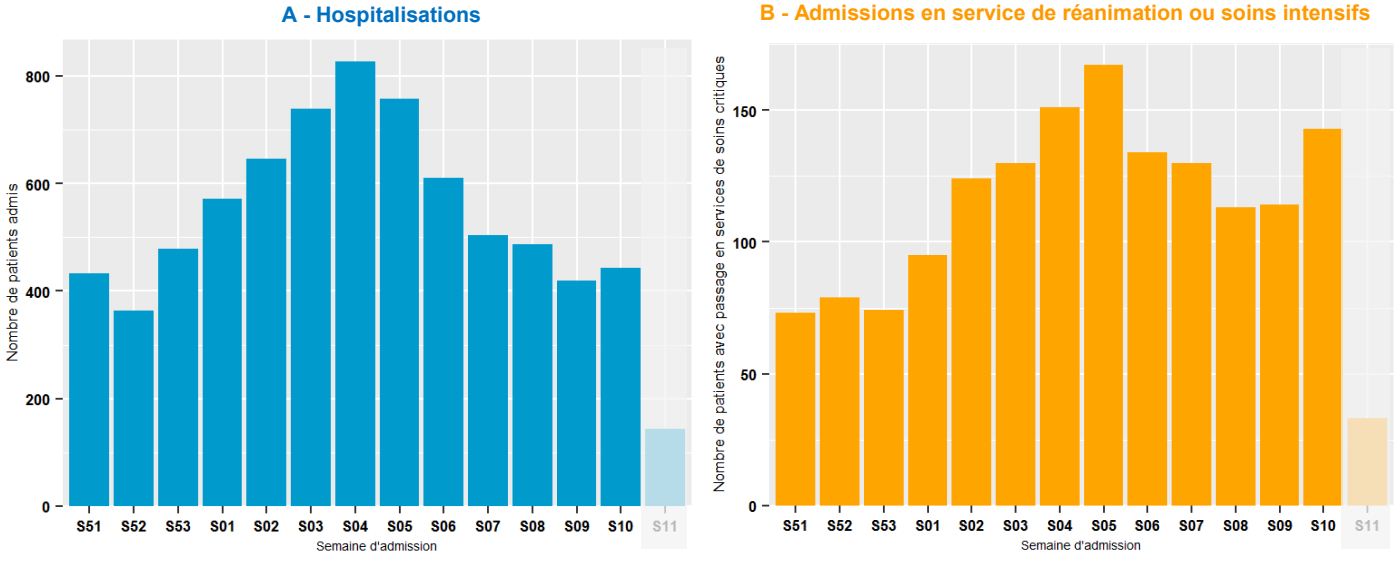
Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en augmentation par rapport à la semaine 09 (+12% avec 293 hospitalisations versus 261). Cette classe d'âge représentait 66% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient très hétérogènes, avec une progression des hospitalisations dans l'Aveyron, le Gard, la Haute-Garonne, les Pyrénées-Orientales et le Tarn-et-Garonne. **Les nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs des 65 ans et plus représentaient 56% des admissions tous âges.** Les tendances départementales étaient très hétérogènes, les deux tiers des personnes âgées de 65 ans et plus étant hospitalisées dans les services de l'Hérault, du Gard ou de la Haute-Garonne.

Tableau 5. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 10 de 2021, dont en service de réanimation ou de soins intensifs pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 17/03/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont réanimations ou soins intensifs	
	N	%	N	%
Ariège (09)	7	1,6%	3	2,1%
Aude (11)	19	4,3%	6	4,2%
Aveyron (12)	34	7,7%	5	3,5%
Gard (30)	85	19,2%	24	16,8%
Haute-Garonne (31)	121	27,3%	44	30,8%
Gers (32)	5	1,1%	1	0,7%
Hérault (34)	84	19,0%	35	24,5%
Lot (46)	7	1,6%	2	1,4%
Lozère (48)	8	1,8%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	9	2,0%	5	3,5%
Pyrénées-Orientales (66)	22	5,0%	7	4,9%
Tarn (81)	25	5,6%	7	4,9%
Tarn-et-Garonne (82)	17	3,8%	4	2,8%
Occitanie	**443**	**100,0%**	**143**	**100,0%**

Pour en savoir plus sur les données SI-VIC consulter : GEODES

Figure 6. Nombres de nouvelles hospitalisations (A) et de nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs (B) pour COVID -19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 17/03/2021 à 15h) **- Semaine 11 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 SI Larrey, CHU Montpellier St Eloi AdV adultes et pédiatriques, réanimation polyvalente et médicale, CH Béziers, CH Cahors, CH Bigorre Tarbes, CH Perpignan, CHIC Castres-Mazamet, CH Montauban, CH Mende, CH Albi, CH Auch.

Cette surveillance est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation volontaires. **Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.** Elle a été réactivée à partir du 05/10/2020 (avec recueil rétrospectif depuis le 01/09/2020 pour certains services).

Entre le 01/09/2020 et le 16/03/2021 à 14h, 1260 patients confirmés au SarsCov2 et admis dans les services de réanimation sentinelles d'Occitanie ont été signalés.

Caractéristiques des patients (tableau 6) :

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 (35%) et les 45-64 ans (32%).

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, 87% présentaient au moins une comorbidité. Cette proportion était de 81% parmi ceux âgés de moins de 65 ans (figure 7).

L'existence d'une hypertension artérielle (HTA) et d'une obésité (IMC>=30) a été retrouvée chez respectivement 44% et 40% des patients pour lesquels la présence ou l'absence d'une comorbidité était documentée. Un diabète, une pathologie cardiaque et une pathologie pulmonaire étaient observés respectivement chez 30%, 27% et 24% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 10% des patients pour lesquels cette information était documentée (90/902).

La létalité était de 25% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=1079) 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 (26% vs 17%) ;
- Prévalence plus importante de comorbidités pulmonaires (24% 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 (37% vs 65%), et plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (52% vs 18%) ;
- Durée médiane de séjour en réanimation plus courte (8 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).

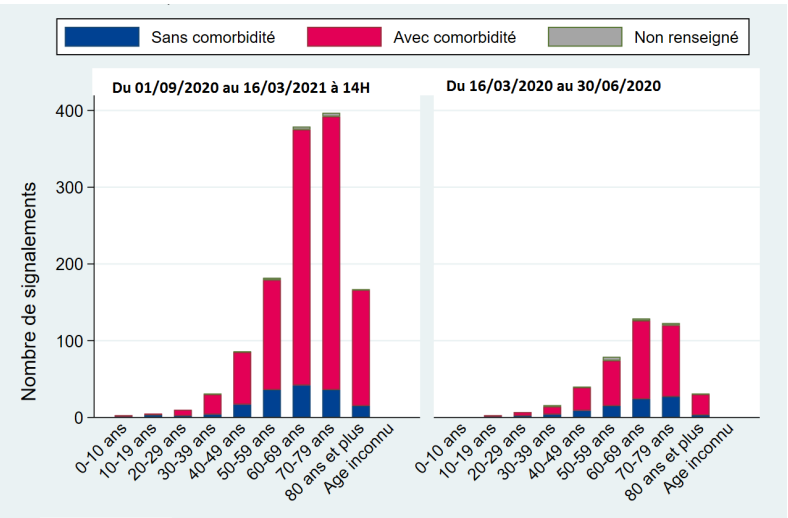
Comparaison des cas admis depuis janvier par rapport au cas admis entre octobre et décembre 2020 :

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 de 65,9 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 (76%), 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 7. Distribution des cas de COVID-19 admis et signalés dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge, du 01/09/2020 au 16/03/2021 à 14H, et durant la première vague épidémique de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 16/03/2021)



Surveillance à l'hôpital

Tableau 6. Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/09/2020 au 16/03/2021 à 14H, et durant la période de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie)

6a.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	1260	428
Répartition par sexe		
Homme	891	312
Femme	368	116
Inconnu	1	0
Ratio	2,4	2,7
Age		
Moyen	66,6	63,3
Médian	68,5	66,1
Quartile 25	60,0	55,9
Quartile 75	75,6	72,6
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,8	9,4
Médian	8	8
Quartile 25	6	6
Quartile 75	11	11
Région de résidence des patients		
Hors région	42 (3%)	24 (6%)
Occitanie	1216 (97%)	396 (94%)
Non renseigné	2	8

6b.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
Classe d'âge		
0-14 ans	5 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	79 (6%)	41 (10%)
45-64 ans	400 (32%)	162 (38%)
65-74 ans	443 (35%)	152 (36%)
75 ans et plus	333 (26%)	73 (17%)
Non renseigné	0	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	156 (13%)	85 (21%)
Au moins une comorbidité parmi :	1089 (87%)	328 (79%)
- Obésité (IMC>=30)*	485 (40%)	125 (30%)
- Hypertension artérielle*	550 (44%)	140 (34%)
- Diabète	377 (30%)	107 (26%)
- Pathologie cardiaque	332 (27%)	93 (23%)
- Pathologie pulmonaire	303 (24%)	68 (16%)
- Immunodépression	72 (6%)	33 (8%)
- Pathologie rénale	91 (7%)	39 (9%)
- Cancer**	81 (7%)	-
- Pathologie neuromusculaire	65 (5%)	22 (5%)
- Pathologie hépatique	28 (2%)	11 (3%)
Non renseigné	15	15
Evolution		
Evolution renseignée	1079 (86%)	423 (99%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	807 (75%)	340 (80%)
- Décès	272 (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

6c.	Depuis 01/09/2020	Mars à juin 2020
Syndrome de détresse respiratoire aigue* **		
Pas de SDRA	110 (11%)	77 (19%)
Mineur	101 (10%)	32 (8%)
Modéré	300 (29%)	126 (30%)
Sévère	530 (51%)	181 (44%)
Non renseigné	219	12
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	61 (5%)	37 (9%)
VNI (Ventilation non invasive)	17 (1%)	7 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	603 (52%)	73 (18%)
Ventilation invasive	436 (37%)	260 (65%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	51 (4%)	20 (5%)
Non renseigné	92	31
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,9	18,0
Durée médiane de séjour	8	13
Durée quartile 25	4	5
Durée quartile 75	16	25,5

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

Surveillance virologique

Les analyses s'appuient dans toutes les régions sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)** ; elles **portent sur les cas confirmés par tests RT-PCR et tests antigéniques SARS-CoV-2 et intègrent les dernières modifications concernant la méthode de comptabilisation des patients testés** (pour plus d'informations, cliquer ici).

En France métropolitaine et pour la semaine 10, le taux de positivité était stable à 7,5% (vs 7,3% soit +0,2 point). Le taux d'incidence des cas confirmés était en augmentation avec 257 cas/100 000 habitants (vs 224 en S09 soit +14,7%). Le taux de dépistage s'élevait à 3 415/100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (3 070 en S09).

Au niveau départemental, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 10, au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 25 départements (17 en S09) dont, pour les plus élevés : la Seine-Saint-Denis (506), le Val d'Oise (499), le Val-de-Marne (471), la Seine-et-Marne (451), les Alpes-Maritimes (447), l'Essonne (429), le Pas-de-Calais (407) et Paris (394) (figure 8a). Le taux de positivité était supérieur ou égal à 10% dans neuf départements en S10 (9 en S09), les plus élevés étant rapportés pour le Val-d'Oise (12,5%), de la Seine-Saint-Denis (12,4%), de la Seine-et-Marne (11,7%), de l'Essonne (11,7%), du Val-de-Marne (11,2%) et de l'Eure (10,3%) (figure 8b).

Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants) en semaine 10 étaient Paris (5 776), la Corse-du-Sud (5 411), les Alpes-Maritimes (5 268), la Moselle (5 258), la Haute-Corse (5 212), les Bouches-du-Rhône (4 350) et les Ardennes (4 314) (figure 8c).

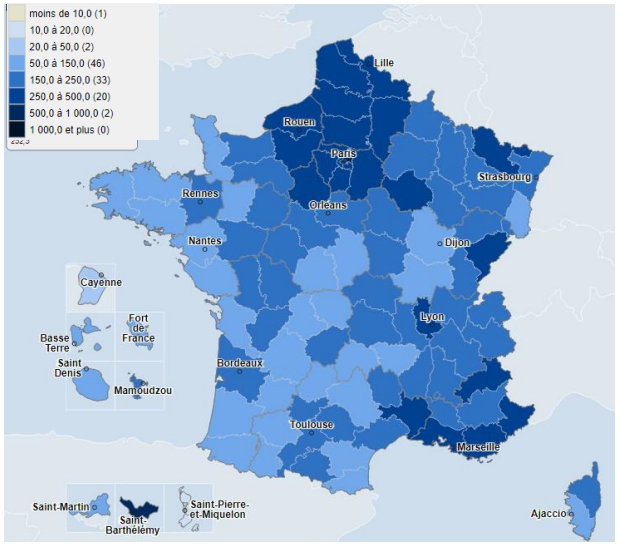
Figures 8. Taux d'incidence (8a), de positivité (8b) et de dépistage (8c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 08 au 14/03, par département, France (source SI-DEP, au 17/03/2021)

Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : GEODES

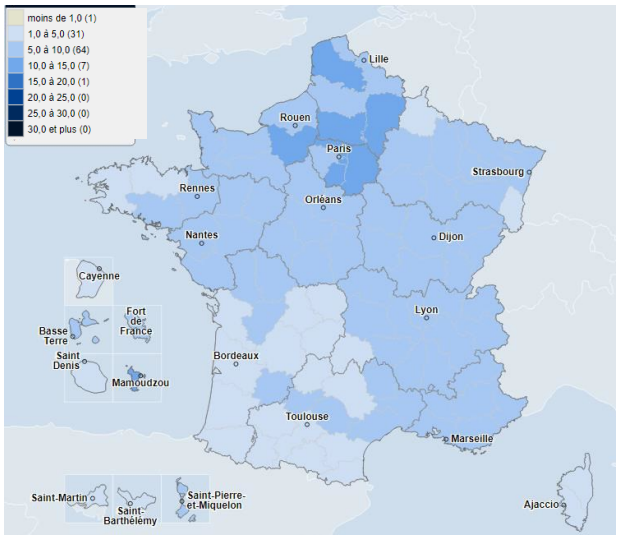
Le nombre de tests positifs remontant via SI-DEP et le taux d'incidence calculé à partir de celui-ci sont directement influencés par l'activité de dépistage et en particulier dans un contexte de clusters. Les départements ayant mis en place des actions de dépistage, notamment lors de clusters ou dans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

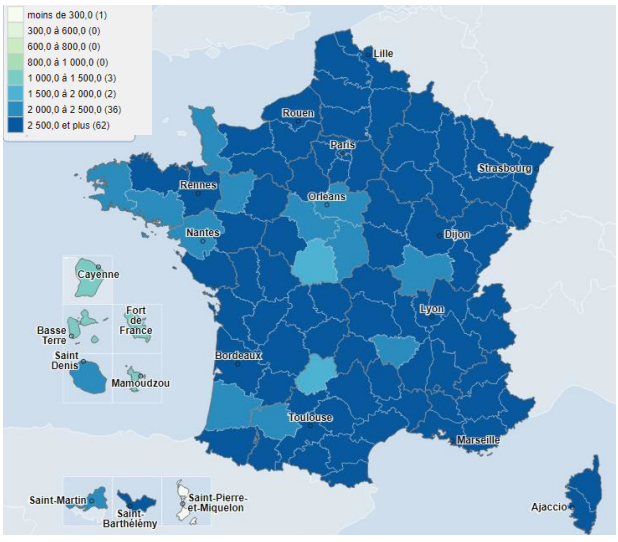
8a.



8b.



8c.



Concernant **le suivi des variants d'intéret 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 17/03/2021 pour la semaine 10, parmi les tests positifs criblés et dont les résultats étaient disponibles dans SI-DEP (56,9% de l'ensemble des tests de première intention positifs), 71,9% correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK) et 5,0% de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR).

91 départements métropolitains présentaient une proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) supérieure à 50% (parmi les tests positifs criblés), dont tous les départements de l'Occitanie et neuf 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.**

Surveillance virologique

En Occitanie :

En semaine 10 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 166,9 cas pour 100 000 habitants** (tableau 7). **Ces indicateurs étaient, respectivement, stable par rapport à la semaine précédente pour le taux de positivité (5,3% en semaine 09) et en augmentation pour le taux d'incidence standardisé (155,9 cas / 100 000 habitants en semaine 09, +7,0%) (figure 9). Le taux de dépistage régional était en légère augmentation par rapport à la semaine 09 (3 066,5 pour 100 000 habitants versus 2 902,4 en semaine 09, soit +5,7%).**

Les taux de positivité étaient en diminution en semaine 10 chez les moins de 20 ans et en augmentation chez les 30 ans et plus (indicateur stable chez les 20-29 ans) (tableau 8). Les taux d'incidence étaient en augmentation chez les moins de 20 ans et les 30-64 ans, stables dans les autres classes d'âge. Pour les moins de 20 ans, l'évolution de cet indicateur était, comme la semaine précédente, associée à une hausse des taux dépistage et notamment chez les moins 10 ans. Pour les autres classes d'âge, les taux de dépistage étaient stables.

Au niveau départemental, les taux de positivité étaient en augmentation par rapport à la semaine 10 dans la majorité des départements : Lot (+1,4 point), Ariège (+1,2 pt), Tarn-et-Garonne (+1 pt), Aude (+0,8 pt), Gard (+0,8 point), Pyrénées-Orientales (+0,7 pt), Aveyron (+0,6 pt), Lozère (+0,5 pt) et Hautes-Pyrénées (+0,2 pt) (tableau 9). Dans les autres départements, les indicateurs étaient en diminution : de -0,2 pt pour l'Hérault à -0,9 pour la Haute-Garonne. **Les taux d'incidence standardisés étaient également en augmentation en semaine 10 dans la majorité des départements (sauf Tarn stable et en diminution en Haute-Garonne et Gers), dont notamment : Ariège (+50%), Tarn-et-Garonne (+44%), Lot (+40%), Aude (+36%), Pyrénées-Orientales (+26%), Aveyron, Gard et Hautes-Pyrénées (+19% pour ces trois derniers).** Les taux d'incidence standardisés estimés pour la semaine 10 étaient inférieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour 3 des 13 départements de la région, la valeur de 200 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour seulement le Gard (299,8 cas pour 100 000 habitants). Concernant les taux de dépistage, ces indicateurs étaient en augmentation dans la majorité des départements de la région et en particulier : Tarn-et-Garonne (+22%), Hautes-Pyrénées (+18%) et Hérault (+11%) (+9% pour le Gard).

Les taux de positivité et d'incidence estimés pour la semaine 10 de 2021 étaient en augmentation sur la majorité des départements et en particulier pour l'Aude, l'Aveyron, le Gard, le Lot et les Pyrénées-Orientales. La circulation virale est toujours active sur la totalité de la région, et en particulier pour le département du Gard sur l'ensemble de son territoire.

Figure 9. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 17/03/2021)

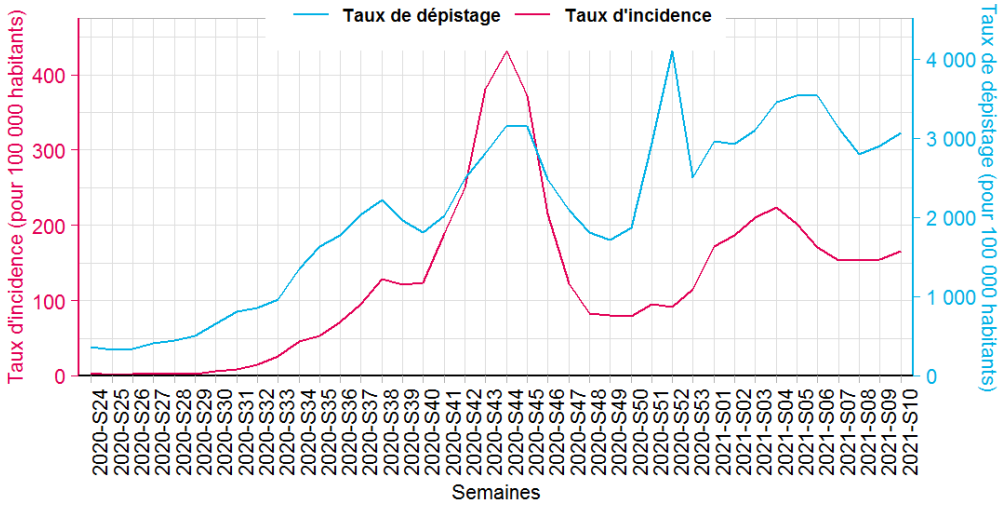


Tableau 7. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence, par département, Occitanie, semaine 10 (du 08 au 14 mars 2021) (source SI-DEP, au 17/03/2021)

Départements	Nombre de personnes	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)
			Brut	*Standardisé*	
Ariège (09)	236	4,8%	154,9	164	3253,3
Aude (11)	523	4,2%	140,3	147,5	3342,1
Aveyron (12)	357	4,6%	128,3	130,6	2792,4
Gard (30)	2206	8,9%	294,7	299,8	3318,6
Haute-Garonne (31)	2109	4,6%	150,5	146,7	3241,4
Gers (32)	120	3,0%	63,1	67,9	2105,9
Hérault (34)	2164	5,4%	184	183,6	3383,8
Lot (46)	147	4,6%	84,9	91	1858,3
Lozère (48)	134	6,7%	175,7	178,6	2616,5
Hautes-Pyrénées (65)	227	3,9%	100,1	102,4	2564,4
Pyrénées-Orientales (66)	445	3,5%	92,9	98,1	2642,8
Tarn (81)	660	6,3%	170,1	173,6	2715,1
Tarn-et-Garonne (82)	494	6,0%	188,1	188,7	3133,4
Occitanie	**9822**	**5,4%**	**165,8**	**166,9**	**3066,5**

Tableau 8. Evolution des taux brute d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par classe d'âge, Occitanie, du 23 novembre 2020 (semaine 48) au 14 mars 2021 (semaine 10) (source SI-DEP, données au 17/03/2021)

8a.

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

Age	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	08/03-14/03
[0,10[	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	56.8	74.6	85.8
[10,20[	80.0	83.1	76.2	83.6	79.5	104.3	187.1	188.0	228.2	259.2	221.1	185.1	161.2	174.4	207.4	220.1
[20,30[	85.1	100.5	104.4	131.6	134.3	170.3	269.0	251.3	250.9	268.2	255.3	216.1	217.8	217.5	229.0	226.5
[30,45[	97.1	88.2	96.0	114.6	115.4	141.3	204.0	221.2	248.8	256.2	242.3	214.5	199.3	207.9	192.7	216.2
[45,65[	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	160.7	155.3	166.8
65 et plus	100.4	92.4	82.0	94.5	86.3	113.4	156.8	185.2	199.9	216.6	188.7	146.2	125.0	108.6	101.5	106.1
75 et plus	148.7	135.1	113.2	126.3	111.0	141.4	195.0	241.2	264.3	285.6	235.1	183.9	156.3	113.6	99.7	102.1
Tous âges	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	153.8	155.2	165.8

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) : [0;10[[10;20[[20;30[[30;40[[40;50[[50;75[[75;100[[100;133[[133;166[[166;200[[200;300[[300;400]

8b.

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

Age	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	08/03-14/03
[0,10[	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	8.6	4.7
[10,20[	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	6.8
[20,30[	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	5.5
[30,45[	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	5.9
[45,65[	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	5.5
65 et plus	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	4.0
75 et plus	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	3.5
Tous âges	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	5.3	5.4

Taux de positivité (en %) : [0%;5%[[5%;10%[[10%;20%[[20%;100%]

8c.

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

Age	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	08/03-14/03
[0,10[	400.8	343.0	374.8	699.9	927.9	384.6	446.9	645.4	966.0	1172.9	1190.6	1465.4	1063.7	644.0	863.7	1838.1
[10,20[	1342.6	1321.6	1476.3	2623.8	3751.9	1961.7	2162.2	2616.7	3110.9	3672.9	3930.1	3928.5	2914.6	2143.7	2481.8	3227.6
[20,30[	2052.9	2077.0	2355.4	4256.7	6148.0	4313.8	4520.3	3951.7	4010.7	4550.6	4624.9	4364.7	4161.5	4091.2	4251.9	4107.1
[30,45[	2045.0	1957.6	2232.7	3862.5	5636.3	3081.2	3679.2	3608.1	3893.2	4361.2	4396.5	4470.5	4034.2	3544.1	3592.4	3634.3
[45,65[	1866.3	1744.0	1934.5	3019.7	4467.6	2545.2	3219.4	3112.9	3196.7	3475.1	3529.8	3548.2	3237.9	2993.4	3035.4	3022.5
65 et plus	2327.2	2134.0	2148.0	2698.3	3217.7	2400.8	2943.0	2938.4	2935.7	3192.5	3238.8	3181.7	2849.9	2735.3	2735.5	2671.8
75 et plus	3171.0	2797.2	2676.7	3025.0	3246.5	2715.7	3436.0	3481.4	3505.2	3853.5	3872.5	3754.8	3329.9	3042.1	2979.9	2876.6
Tous âges	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3463.5	3534.8	3541.0	3123.8	2802.8	2902.4	3066.5

Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) [342;664[[664;2320[[2320;3021[[3021;3541[[3541;4443[[4443;6149]

Surveillance virologique

Tableau 9. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (9a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (9b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (9c) par département, Occitanie, du 23 novembre 2020 (semaine 48) au 14 mars 2021 (semaine 10) (source SI-DEP, données au 17/03/2021)

9a.

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

Zone	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	08/03-14/03
Ariège (09)	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	107.0	154.9
Aude (11)	49.1	62.0	60.1	76.5	97.1	135.2	181.4	176.8	194.5	216.8	200.4	168.8	118.3	114.8	106.0	140.3
Aveyron (12)	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	80.8	104.5	128.3
Gard (30)	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	202.0	246.6	294.7
Haute-Garonne (31)	69.2	59.7	58.9	66.5	71.1	97.1	165.5	195.9	222.2	269.9	248.8	211.0	195.9	191.9	177.9	150.5
Gers (32)	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	83.1	63.1
Hérault (34)	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	186.5	173.5	184.0
Lot (46)	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	63.5	84.9
Lozère (48)	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	170.4	175.7
Hautes-Pyrénées (65)	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	100.1
Pyrénées-Orientales (66)	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	77.0	76.0	92.9
Tarn (81)	104.9	100.3	94.9	122.2	131.0	160.4	186.6	262.4	292.9	311.9	274.3	199.0	155.2	144.1	175.8	170.1
Tarn-et-Garonne (82)	80.7	60.9	54.8	75.4	58.6	72.0	125.3	118.0	162.6	189.6	171.7	159.9	137.1	148.5	129.5	188.1
Occitanie	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	153.8	155.2	165.8

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) [0;10[[10;20[[20;30[[30;40[[40;50[[50;75[[75;100[[100;133[[133;166[[166;200[[200;300[[300;400[

9b.

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

Zone	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	08/03-14/03
Ariège (09)	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	4.8
Aude (11)	3.0	3.5	3.1	2.8	2.4	5.2	5.7	5.3	5.7	5.7	5.2	4.3	3.6	3.8	3.4	4.2
Aveyron (12)	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	4.6
Gard (30)	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	8.9
Haute-Garonne (31)	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	4.6
Gers (32)	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	3.8	3.0
Hérault (34)	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	5.4
Lot (46)	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	3.2	4.6
Lozère (48)	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	6.2	6.7
Hautes-Pyrénées (65)	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	3.9
Pyrénées-Orientales (66)	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	3.5
Tarn (81)	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	6.3
Tarn-et-Garonne (82)	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	6.0
Occitanie	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	5.3	5.4

Taux de positivité (en %) : [0%;5%[[5%;10%[[10%;20%[[20%;100%]

9c.

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

Zone	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	08/03-14/03
Ariège (09)	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	3202.8	2994.8	3253.3
Aude (11)	1649.6	1770.6	1965.4	2702.4	4026.2	2612.5	3196.1	3308.2	3414.2	3808.1	3827.4	3913.8	3328.9	3030.8	3126.6	3342.1
Aveyron (12)	1979.8	1726.2	1698.2	2291.6	3633.4	2263.6	2834.1	2697.2	2830.1	2768.0	3124.7	3129.0	2559.6	2290.6	2626.5	2792.4
Gard (30)	1932.7	1740.5	1971.2	2931.6	4082.9	2616.4	2980.8	2983.8	3131.1	3425.8	3542.6	3327.9	2913.3	2675.1	3051.2	3318.6
Haute-Garonne (31)	1677.5	1587.4	1790.7	3477.5	4890.9	2646.8	2963.5	2960.2	3207.5	3773.0	3914.7	4012.2	3761.1	3251.7	3208.2	3241.4
Gers (32)	1652.3	1558.1	1824.4	2552.1	3311.4	2153.2	2586.8	2686.8	2605.8	3038.8	3141.4	2751.5	2267.4	2173.8	2204.8	2105.9
Hérault (34)	1969.9	1934.0	2089.5	3337.7	4824.5	2814.5	3214.8	3088.6	3143.1	3372.1	3343.8	3566.2	3245.2	2975.2	3056.6	3383.8
Lot (46)	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	2003.3	1858.3
Lozère (48)	2148.5	1759.2	2244.2	2465.7	3083.1	1830.0	2655.8	2322.8	2961.2	3241.7	3132.9	2908.8	2431.6	2044.9	2750.2	2616.5
Hautes-Pyrénées (65)	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	2176.9	2564.4
Pyrénées-Orientales (66)	1785.8	1630.3	1592.9	2379.3	3151.1	2165.1	3045.3	3374.3	3744.3	4156.6	3923.4	3554.9	2948.4	2589.1	2717.3	2642.8
Tarn (81)	1695.0	1588.6	1763.1	2504.3	3283.1	2299.1	2851.8	2818.8	3156.8	3409.1	3464.6	3369.4	2655.9	2389.0	2636.8	2715.1
Tarn-et-Garonne (82)	1787.0	1538.4	1536.8	2368.5	3068.0	1953.8	2371.1	2339.9	2445.0	3031.4	3353.2	3341.7	2880.2	2650.2	2576.0	3133.4
Occitanie	1809.5	1711.5	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3463.5	3534.8	3541.0	3123.8	2802.8	2902.4	3066.5

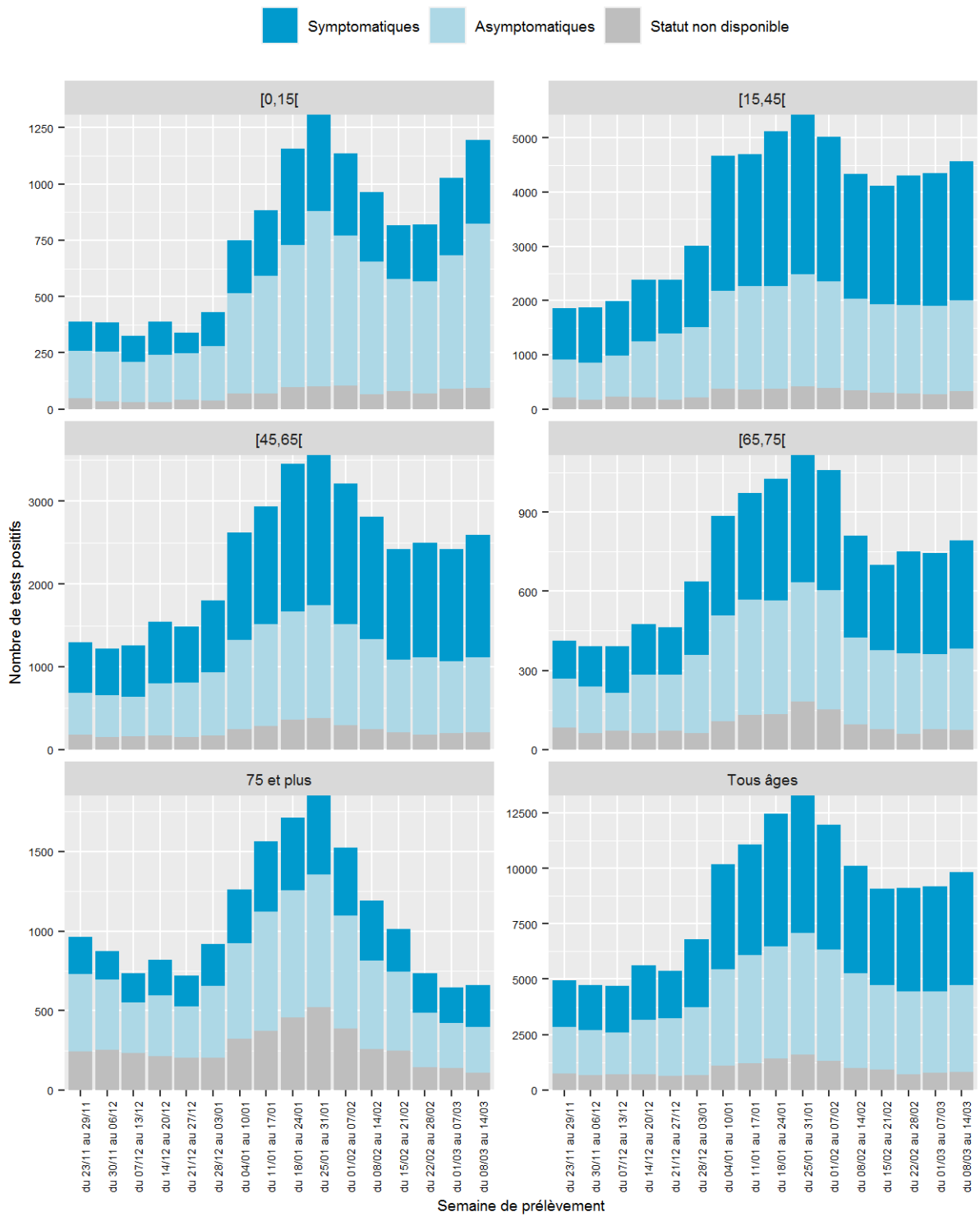
Taux de dépistage (pour 100 000 habitants) [1372;1650[[1650;2265[[2265;2751[[2751;3149[[3149;3833[[3833;4892]

Dépistage selon la présence de symptômes :

En Occitanie, parmi les personnes prélevées et testées positives en semaine 10, 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 les semaines précédentes.

La répartition symptomatiques/asymptomatiques parmi les personnes testées variait néanmoins en semaine 10 suivant les différentes classes d'âge. La part la plus importante de symptomatiques parmi les testés était estimée chez les 15-44 ans et les 45-64 ans (respectivement 56% et 57%) puis chez les 65-74 ans (52%). Pour les moins de 15 ans, 31% des personnes testées étaient symptomatiques et 61% asymptomatiques (information non disponible pour 8% des personnes testées). Chez les 75 ans et plus, la part de symptomatiques testés était de 40% et celles des asymptomatiques de 44% au moment du prélèvement (information non disponible pour environ 16% des personnes testées).

Figure 10. Répartition du nombre de cas confirmés de SARS-CoV-2 selon la présence de symptômes, par périodes de 7 jours glissants et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 17/03/2021)

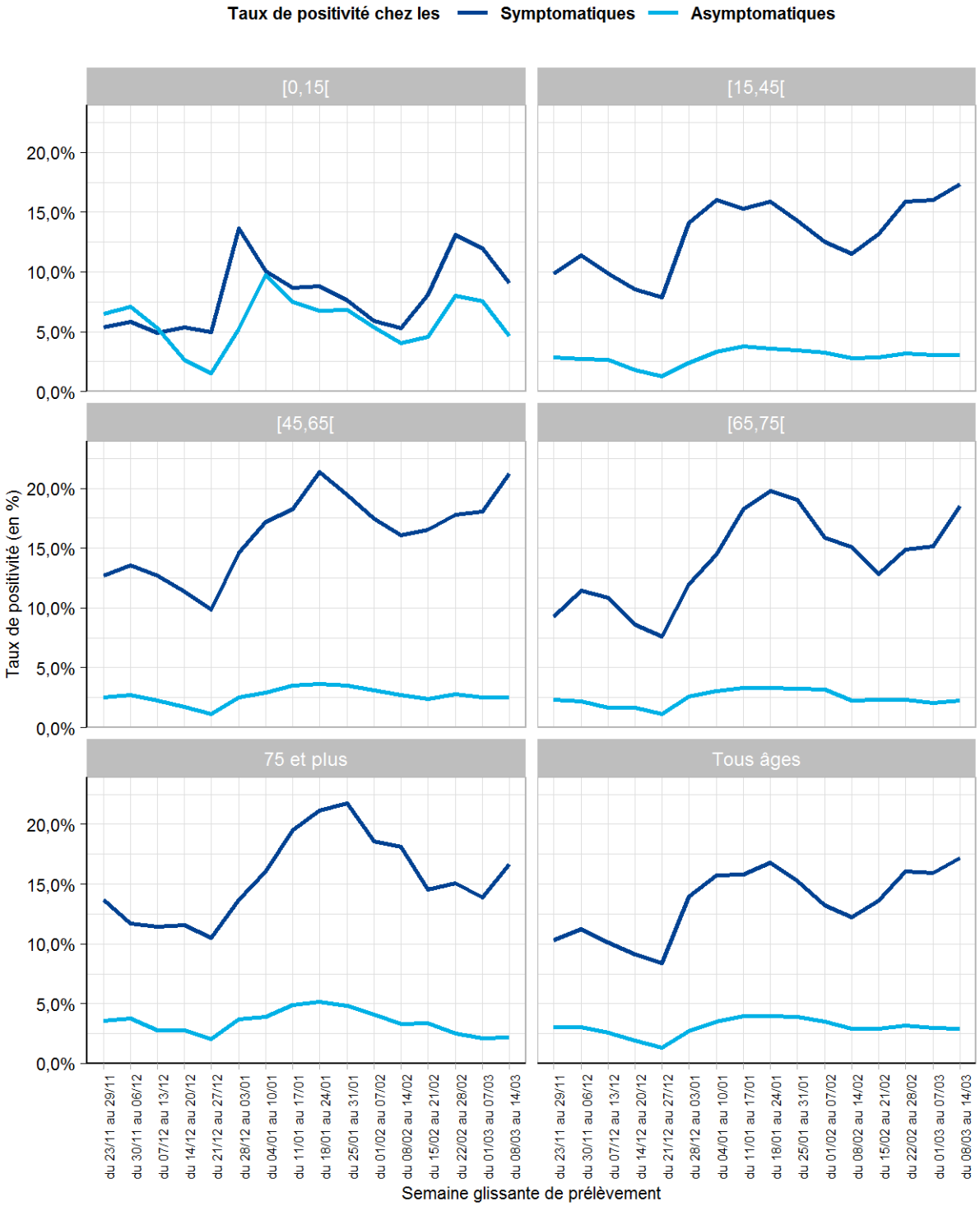


Dépistage selon la présentation de symptômes (suite) :

En semaine 10, le taux de positivité était de 17,2% pour les personnes symptomatiques et de 2,9% pour les asymptomatiques (tous âges) versus respectivement 16,0% et 3,0% en semaine précédente (figure 11). Ces indicateurs divergeaient sensiblement selon les classes d'âge : pour les symptomatiques de 9,0% (chez les moins de 15 ans) à 21,3% (chez les 45-64 ans) et pour les asymptomatiques de 2,2% (chez les 75 ans et plus) à 4,6% (chez les moins de 15 ans).

Les taux de positivité étaient en diminution chez les moins de 15 ans par rapport à la semaine 09 (que ce soit chez les symptomatiques ou chez les asymptomatiques), stables pour les autres classes d'âge chez les asymptomatiques et en augmentation chez les symptomatiques. La plus forte augmentation était observée chez les 65-74 ans symptomatiques avec +3,4 points.

Figure 11. Evolution du taux de positivité (en %) des cas symptomatiques et asymptomatiques parmi les cas confirmés de SARS-CoV-2, par périodes de 7 jours glissants et par classes d'âge, niveau régional, Occitanie (source SI-DEP, au 17/03/2021)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Signalements

En semaine 10, 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 10, 37 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, dont 20 par des EHPAD (versus 33 dont 17 en EHPAD en S09). Au total, 53 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents (dont 92% en EHPAD) et 60 cas confirmés parmi les personnels (dont 78% en EHPAD). Dix résidents ont été hospitalisés, 9 en EHPAD et 1 en HPH. Dix-huit résidents sont décédés (45 en S09), 17 en EHPAD et 1 en HPH, 13 au sein de l'établissement et 5 à l'hôpital.

L'Hérault et la Lozère 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, du 06/07/2020 au 14/03/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 12h)

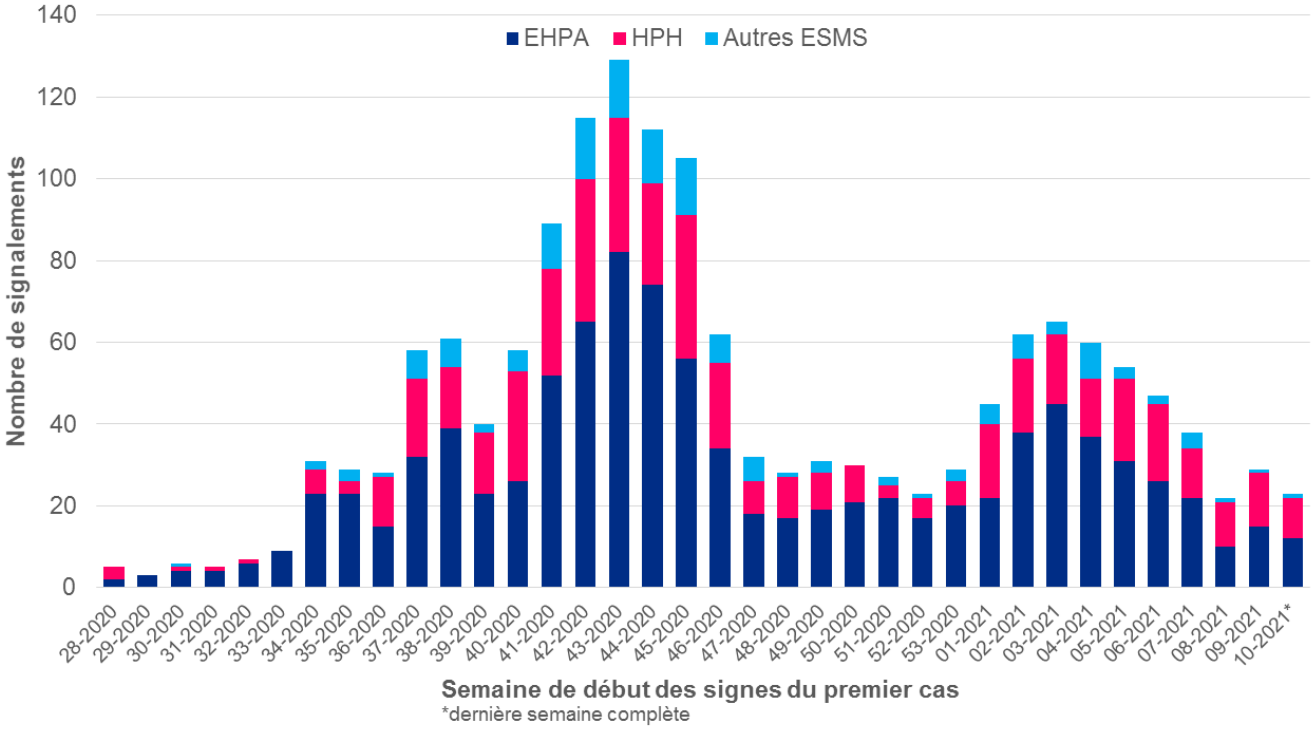
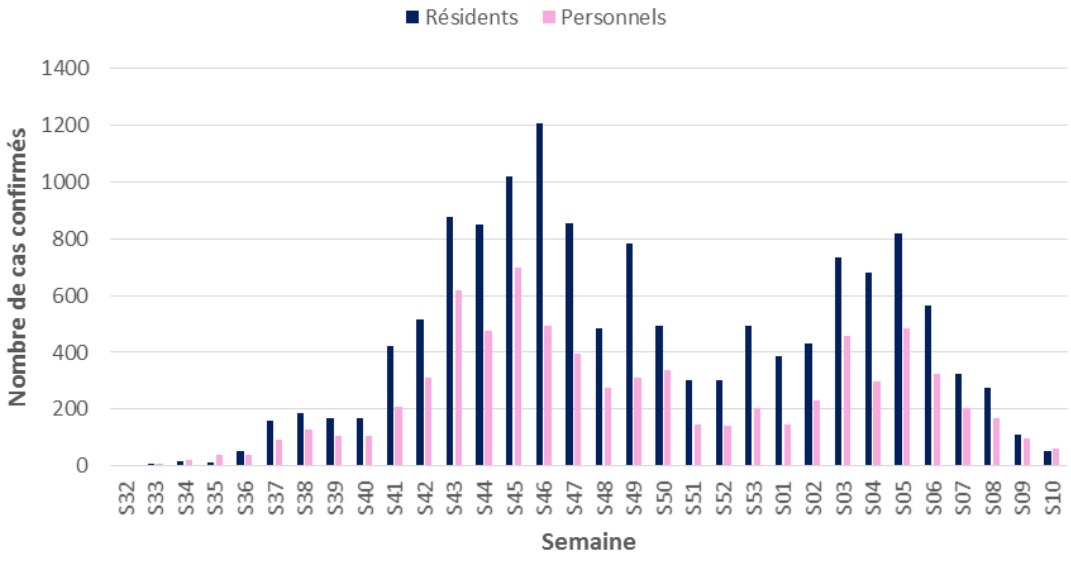


Figure 13. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et personnels en ESMS par semaine calendaire, entre le 3 août et le 14 mars 2021 en Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 12h)



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 janvier 2021, le taux de dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès était estimé à 32,0%, 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 3 008 décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès entre le 1er mars 2020 et le 15 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 1,25. **Parmi ces décès, 82,1% ont été enregistrés (N=2 470) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 59 en semaine 10 de 2021 (du 7 au 14 mars 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1er mars 2020, **61% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 10), dont : pathologie cardiaque pour 33% d'entre eux (N=597), hypertension artérielle pour 18% (N=332), diabète pour 14% (N=248) et pathologies respiratoires pour 13% (N=244).**

Tableau 10. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1er mars 2020 au 14 mars 2021 (N=3 008) (source : Inserm-CépiDC, au 16/03/2021)

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	31	99	69	144	5
65-74 ans	108	29	265	71	373	12
75 ans ou plus	1027	41	1454	59	2481	82
Tous âges	**1185**	**39**	**1823**	**61**	**3008**	**100**

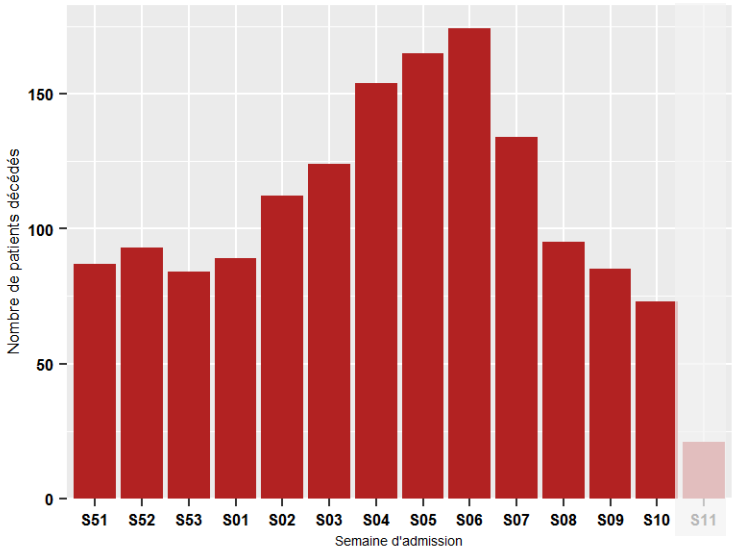
[1]% présentés en ligne ; [2]% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 17 mars 2021 à 15h, **73 nouveaux décès ont été enregistrés en semaine 10 dans les établissements de santé de la région, en diminution de 14% par rapport à la semaine 09** (figure 14). Parmi eux, 23% étaient recensés dans la Haute-Garonne (N=17) et 16% dans l'Hérault (N=12).

La majorité des décès observés en région concernait des personnes 65 ans ou plus (N=67, 92%) .

Figure 14. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 17/03/2021 15h) **- Semaine 11 incomplète**



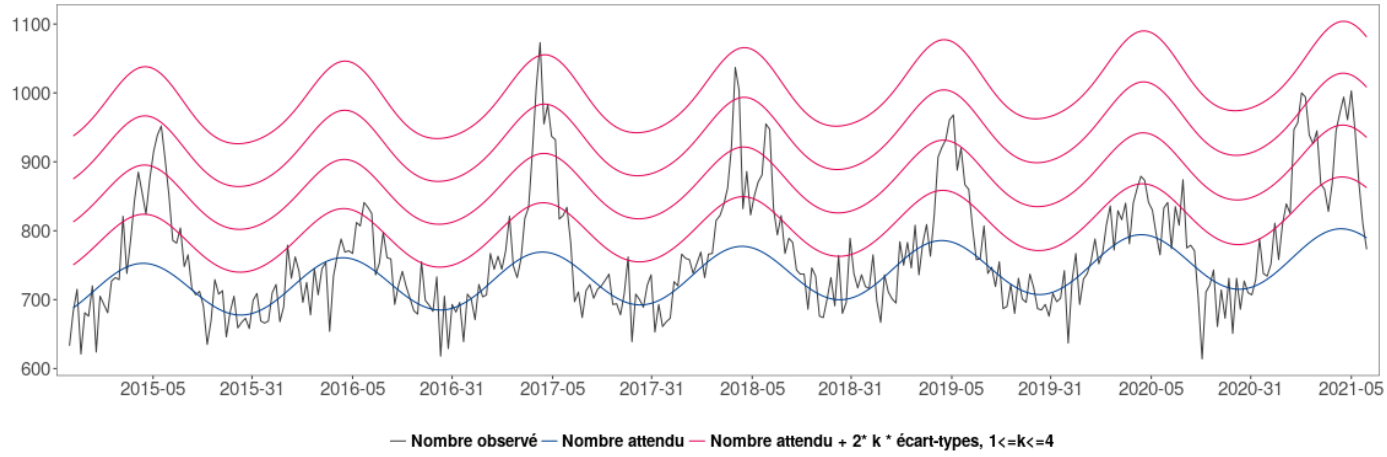
Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes (Insee)

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

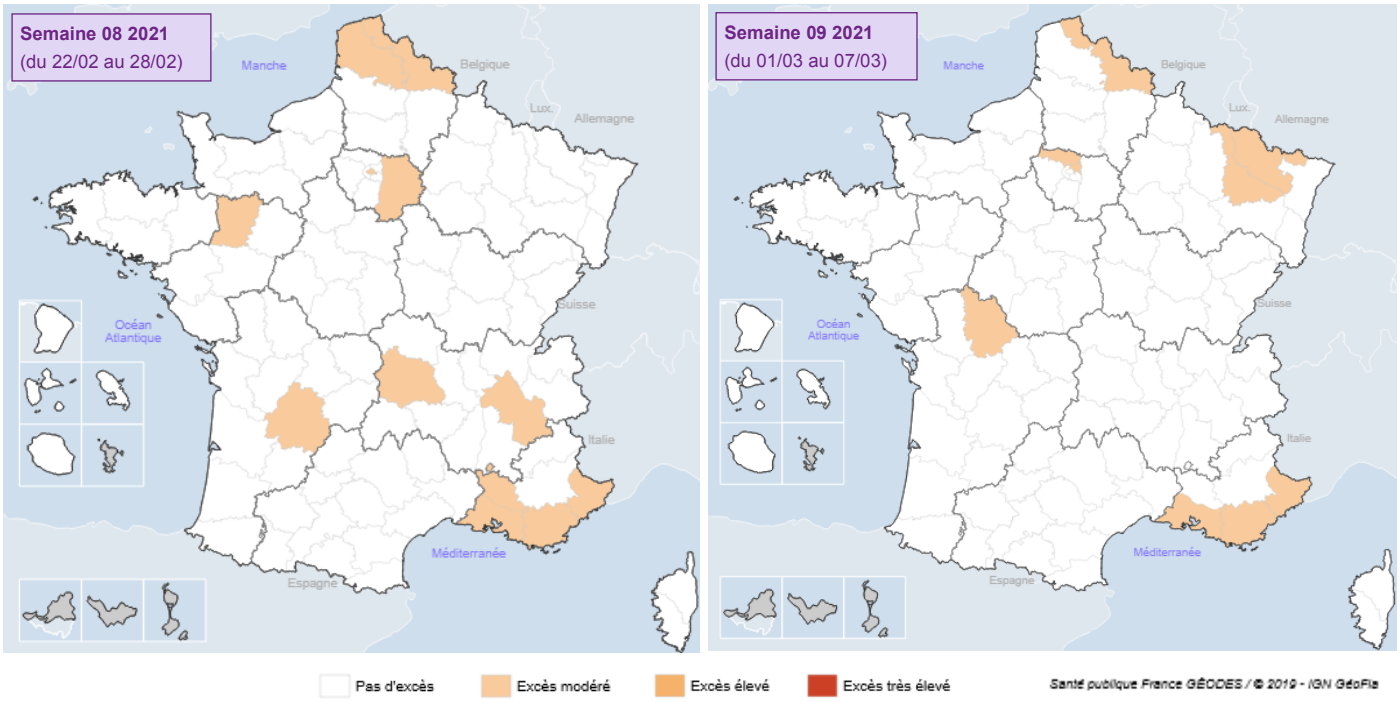
En semaine 09 de 2021 (du 1er au 7 mars), **le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en Occitanie était en diminution par rapport à la semaine précédente et se situait en dessous des valeurs attendues** (figure 15). Pour les plus de 65 ans, les valeurs observées se situaient aux valeurs attendues.

Figure 15. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 09 (du 01/03 au 07/03) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 16/03/2021 à 14h)



Selon les données disponibles au 16/03/2021 pour la semaine 09 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 08 (du 22 au 28/02) et 09 (du 01 au 07/03) de 2021, au niveau départemental, France (source : Insee, au 16/03/2021 à 12h)

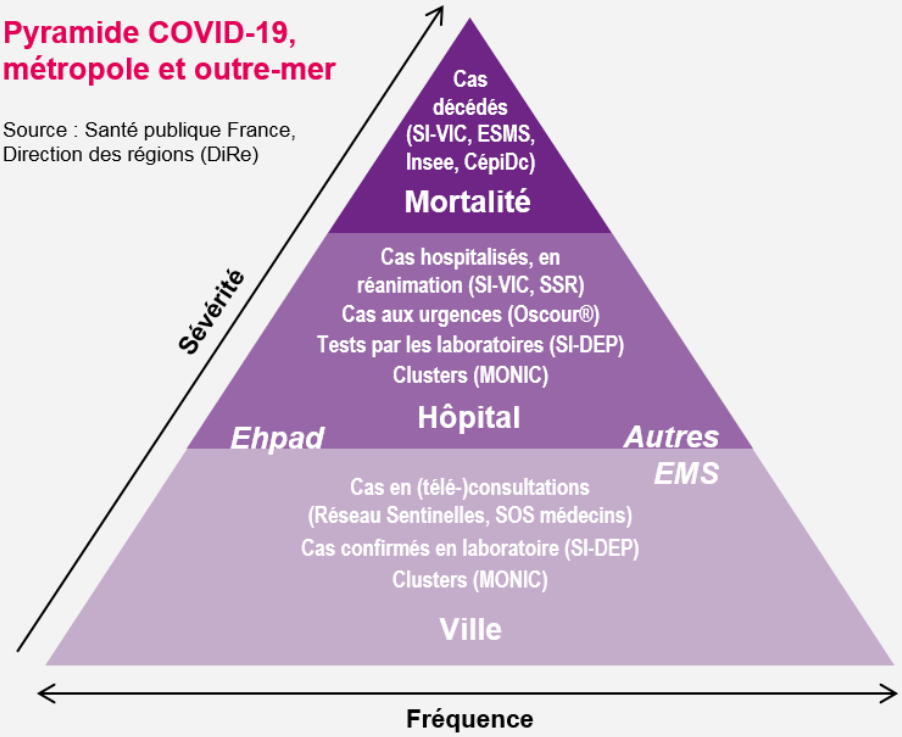


Mission de Santé publique France

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 monitorage 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

18 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