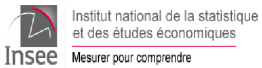


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 1^{er} avril 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 12 et au niveau régional, les indicateurs de **surveillance syndromique COVID-19 étaient, selon les données de Sentinelles, des associations SOS Médecins et du réseau Oscour®, en augmentation par rapport à la semaine précédente.**

Une poursuite de l'augmentation des indicateurs virologiques était observée en semaine 12 pour la plupart des départements de la région (stables pour les autres) ; ces indicateurs se situent à des niveaux élevés dont le Gard, la Lozère et l'Hérault pour lesquels les taux d'incidence sont supérieurs à 300 cas / 100 000 habitants. Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour la région, **79,8% correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)** (≥50% pour tous les départements de la région).

Sur le plan régional, les effectifs hebdomadaires des **nouvelles admissions à l'hôpital ainsi que les admissions en services de réanimation étaient en augmentation.** Néanmoins, le nombre de nouveaux cas en réanimation avait subi une forte augmentation en semaine 10. Cette augmentation est liée en partie aux transferts de patients venant d'autres régions. Dans les ESMS, 23 épisodes par date de début des signes étaient signalés et 12 en semaine 12 (données non consolidées).

Les estimations du **R-Effectif au 30/03 pour l'Occitanie étaient significativement supérieures à 1 pour les 3 sources de données (SI-DEP, Oscour® et SI-VIC),** témoignant d'une accélération de la circulation virale.

Concernant les **données de mortalité, le nombre hebdomadaire de décès pour tous âges observé sur les 3 derniers semaines était stable au niveau régional à des valeurs sensiblement au dessus de l'attendu.**

En conclusion, 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 en Occitanie en semaine 12. Le contexte épidémique, avec notamment la progression des nouveaux variants, implique le renforcement de l'application des mesures barrières au plan individuel et la mise en œuvre de restrictions renforcées au plan national.

Actualisation des résultats de Coviprev

Les enquêtes Coviprev sont effectuées par vagues successives depuis le début de la crise. Elles renseignent notamment sur l'application des mesures barrières et les effets de la Covid sur la santé mentale. Un [point épidémiologique publié le 9 mars](#) révélait les résultats régionaux pour la première fois. Vous trouverez dans les première page de ce Point épidémiologique une mise à jour des données des dernières vagues d'enquête (janvier, février 2021).

Les résultats mettent en évidence que globalement en Occitanie, les répondants ont tendance à être moins vigilants sur le fait d'aller voir une personne âgée, fragile ou vulnérable et à rester moins confiné à la maison. Sur le plan santé mentale, la fréquence de l'anxiété, la dépression et les troubles du sommeil tendent à augmenter parmi les répondants.

Indicateurs clés

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

- SI-DEP (au 27/03) : 1,29 [1,27-1,31] - OSCOUR® (au 27/03) : 1,25 [1,16-1,34] - SI-VIC (au 28/03) : 1,20 [1,11-1,29]. 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 S12* : taux d'incidence standardisé de 281,3 cas / 100 000 hab. et taux de positivité de 6,6% (versus respectivement 206,1 / 100 000 hab. et 5,9% en S11*). Indicateurs virologiques en hausse pour la plupart des départements et des classes d'âge (6 départements dépassant 250 cas / 100 000 habitants).

Surveillance en ville :

- SOS Médecins : 520 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S12 (vs. 394 en S11).
- Réseau Sentinelles : 122 [71;173] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S12 (83 en S11).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

- Évolution de l'application le 18 mars 2021 avec une nouvelle version, En semaine 11, 23 épisodes par date de début des signes étaient signalés et 12 en semaine 12 (données non consolidées).
- **Surveillance à l'hôpital :**
- Réseau OSCOUR® : 281 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S12 (vs. 216 en S11).
- Données hospitalières (SI-VIC) : 1 629 cas de COVID-19 hospitalisés le 24 mars en Occitanie dont 19% (N=314) en services de réanimation/soins intensifs. Augmentation en S12 du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et du nombre de nouvelles admissions en services de réanimation/soins intensifs.

Surveillance de la mortalité :

- Excès de mortalité toutes causes observées en semaine 11 dans les Hautes-Pyrénées et en semaine 10 en Hérault (tous âges et les chez les plus de 65 ans).
- Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 68 nouveaux décès ont été enregistrés en S12 (indicateur en diminution par rapport à S11).

*S12/S11 : du 22 au 28 mars 2021 pour S12 et du 15 au 21 mars 2021 pour S11

Actualisation des résultats des enquêtes Coviprev

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles).

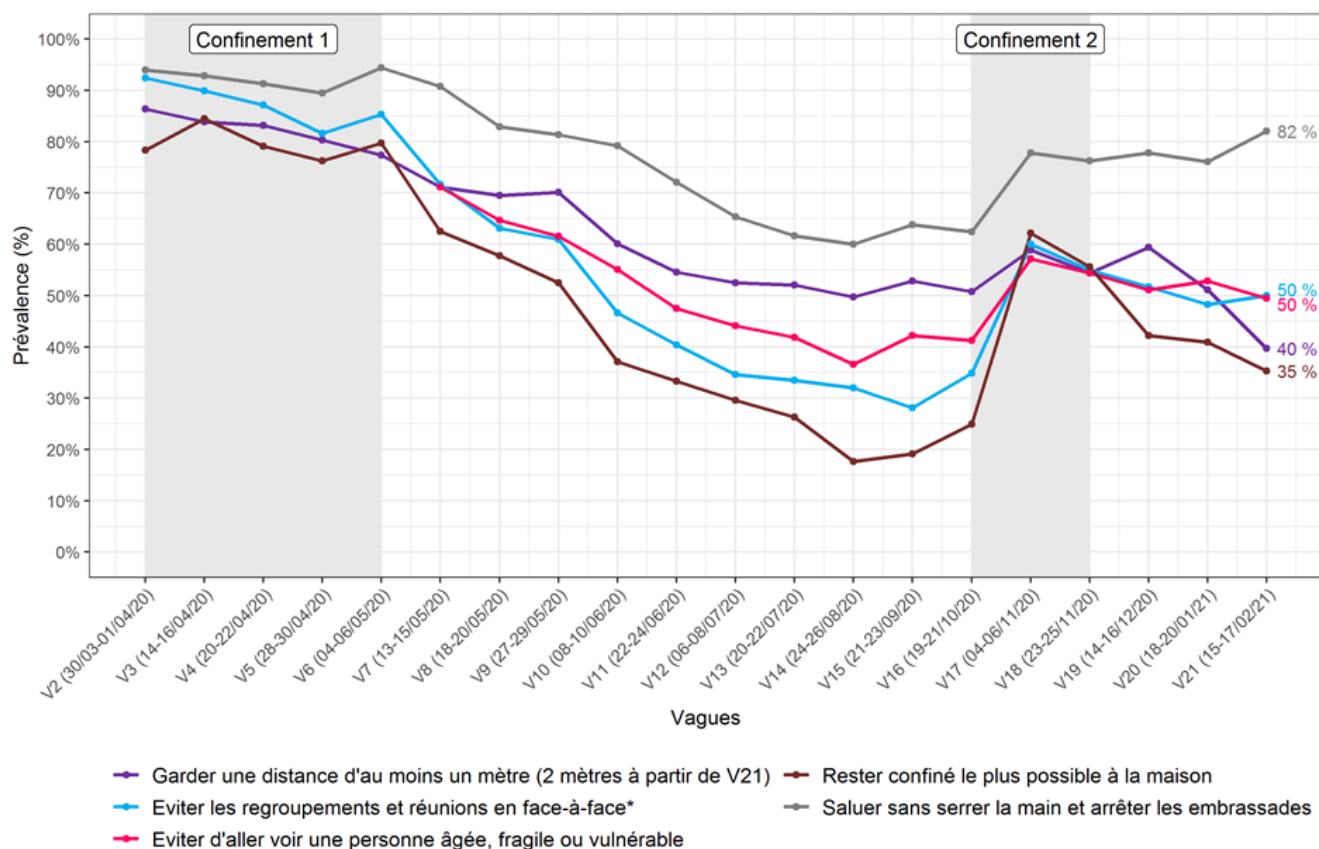
Avec désormais 21 vagues d'enquêtes réalisées, ses objectifs sont :

- ▶ Suivre l'évolution de l'adhésion de la population aux mesures barrières pendant la période de confinement et de déconfinement ;
- ▶ Recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention ;
- ▶ Surveiller les inégalités de santé ;
- ▶ Capitaliser des connaissances utiles à la gestion de futures pandémies.

En région Occitanie, les comportements de distanciation ont évolué au cours des dernières vagues d'enquêtes (figure 1) : si saluer sans serrer la main ou éviter les embrassades est globalement bien respecté (par 82% des personnes interrogées), seulement 50% d'entre elles déclarent éviter d'aller voir une personne fragile ou éviter les regroupements en face à face. Globalement, depuis le dernier confinement, une nette baisse du respect des distances à conserver entre deux personnes ainsi que du fait de rester confiné le plus possible chez soi sont observées, avec respectivement 40 et 35% des répondants (diminution statistiquement significative pour le fait de rester chez soi entre V17-V18 et V19-V20).

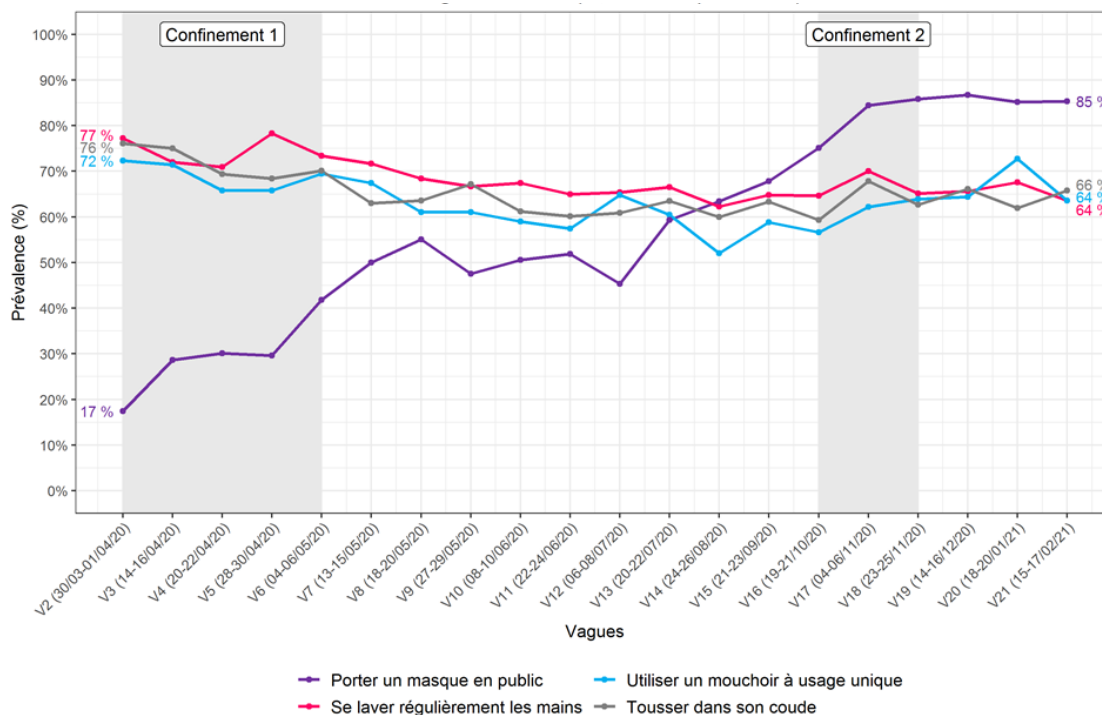
En parallèle, on observe que les fréquences de la majorité des mesures d'hygiène sont stables (figure 2) : depuis la fin du 2ème confinement, près de 85% des répondants déclarent porter un masque en public, alors que moins de deux tiers d'entre eux respectent les autres mesures d'hygiène recommandées (se laver les mains régulièrement (64%), utilisation d'un mouchoir à usage unique (64%), tousser dans son coude (66%)).

Figure 1. Fréquences et évolutions des indicateurs de distanciation physique par vague d'enquête en région Occitanie (% données pondérées) (source : enquêtes Coviprev de Santé publique France - 31/03/2021)



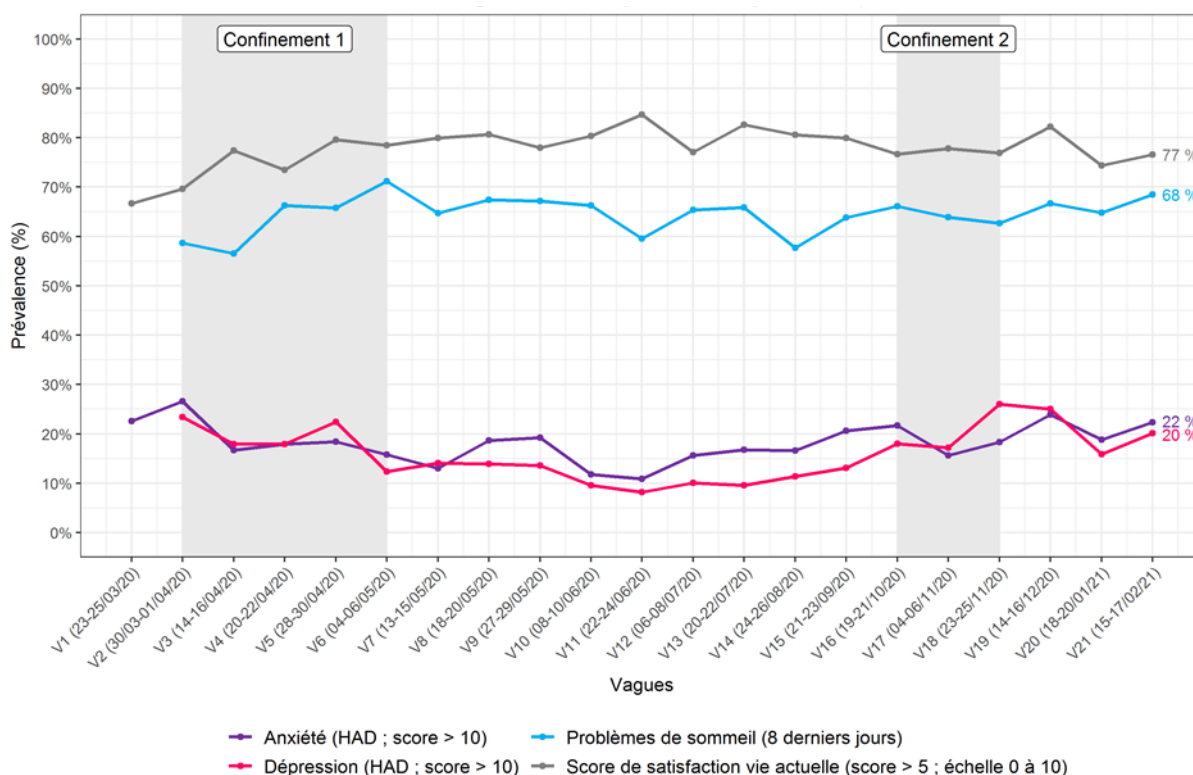
Actualisation des résultats des enquêtes Coviprev

Figure 2. Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption des mesures d'hygiène par vague d'enquête en région Occitanie (% , données pondérées) (source : enquêtes Coviprev de Santé publique France - 31/03/2021)



En Occitanie, même si la satisfaction de vie a légèrement augmenté entre les deux dernières vagues d'enquête (V20 et V21), la fréquence de l'anxiété, la dépression et les troubles du sommeil tendent à augmenter parmi les répondants (figure 3) : plus de deux tiers des personnes interrogées déclaraient des troubles du sommeil au cours des 8 jours précédant l'enquête, 22% de l'anxiété et 20% de la dépression, soit des niveaux équivalents à ceux observés au cours du 1^{er} confinement pour ces indicateurs.

Figure 3. Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale par vague d'enquête en région Occitanie (% , données pondérées) (source : enquêtes Coviprev de Santé publique France - 31/03/2021)



Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination a commencé le 4 janvier 2021 en Occitanie. Elle s'adresse : aux personnes âgées de 70 ans et plus, aux patients vulnérables à très haut risque, aux personnes âgées de 50 à 69 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, les professionnels du secteur de la santé et du secteur médico-social ([liste complète](#)).

En Occitanie, en date du **30/03/2021** (date d'injection), **761 465 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 et **285 808** 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 12,9% et à 2 doses de 4,8%**. La répartition par sexe est la suivante : 44,3% d'hommes (CV au moins 1 dose=11,8%) et 55,7% de femmes (CV au moins 1 dose=13,8%). Les données départementales sont présentées dans le tableau 1 et le nombre cumulé de personnes par type de vaccin reçu est présenté en figure 4. La répartition par classes d'âge est détaillée dans le tableau 2.

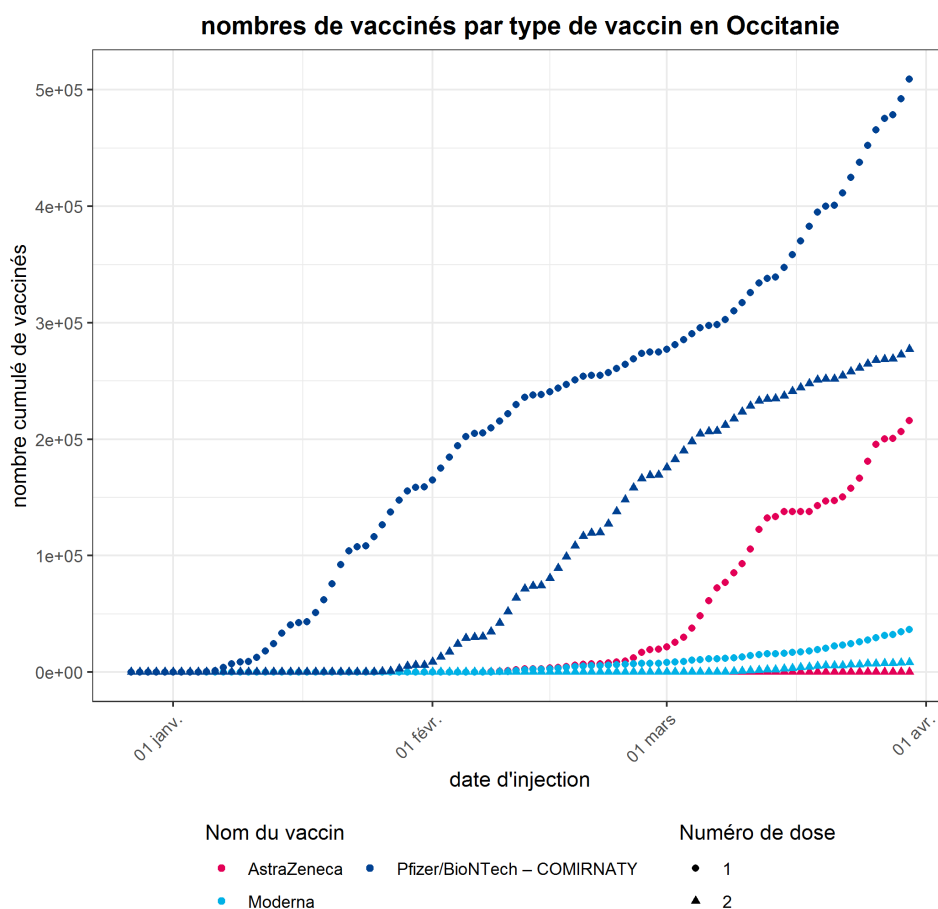
Conformément aux recommandations de vaccination, l'analyse par tranche d'âge montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : **57,1% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose** de vaccin contre la COVID-19. La majorité des personnes vaccinées l'ont été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (75,1%), 20,6% avec AstraZeneca et 4,3% avec Moderna. En date du 30/03/2021 (date d'injection), il est estimé que **58 868 résidents en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie, soit 95,0% des résidents, et 47 299 ont reçu deux doses, soit 76,3%**. Les données de couverture vaccinale des résidents en Ehpad et en USLD sont présentées dans le tableau 3.

En date du 30/03/2021 (date d'injection), **112 775 professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en Occitanie (**CV=54,4%**) et **61 665 en ont reçu deux (CV=29,7%)**. 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, **25 140 ont reçu au moins 1 dose (CV=52,3%)** et **17 476 ont reçu 2 doses** de vaccin contre la COVID-19 (**CV=36,4%**).

Parmi les personnes présentant des comorbidités, **66 078 ont reçu au moins 1 dose** et **14 311 ont reçu 2 doses** de vaccins contre la COVID-19.

Figure 4. 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 - 30/03/2021)



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 - 30/03/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	21 210	13,9%	7 961	5,2%
Aude (11)	47 231	12,7%	16 672	4,5%
Aveyron (12)	43 553	15,6%	18 732	6,7%
Gard (30)	100 708	13,5%	36 528	4,9%
Haute-Garonne (31)	143 414	10,2%	50 782	3,6%
Gers (32)	25 660	13,5%	13 134	6,9%
Hérault (34)	157 158	13,4%	49 797	4,2%
Lot (46)	27 009	15,6%	11 015	6,4%
Lozère (48)	11 470	15,0%	5 383	7,1%
Hautes-Pyrénées (65)	34 992	15,4%	14 547	6,4%
Pyrénées-Orientales (66)	64 926	13,6%	28 218	5,9%
Tarn (81)	52 792	13,6%	18 585	4,8%
Tarn-et-Garonne (82)	31 342	11,9%	14 454	5,5%
Occitanie	761 465	12,9%	285 808	4,8%

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 30/03/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	73 784	3,3%	25 232	1,1%
50-64 ans	152 047	13,1%	48 731	4,2%
65-74 ans	165 702	23,0%	29 418	4,1%
75 et +	369 807	57,1%	182 378	28,2%
Non renseigné	125		49	

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 30/03/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	1 685	80,5	1 413	67,5
Aude (11)	3 718	85,8	3 110	71,8
Aveyron (12)	4 415	83,6	3 763	71,3
Gard (30)	6 049	90,4	4 849	72,4
Haute-Garonne (31)	10 524	100,0	8 371	80,8
Gers (32)	2 835	96,4	2 138	72,7
Hérault (34)	10 091	98,5	8 349	81,5
Lot (46)	2 510	100,0	1 893	77,6
Lozère (48)	1 502	90,5	1 284	77,4
Hautes-Pyrénées (65)	2 371	76,8	1 874	60,7
Pyrénées-Orientales (66)	5 241	100,0	4 352	97,1
Tarn (81)	5 034	91,5	3 712	67,5
Tarn-et-Garonne (82)	2 893	100,0	2 191	77,3
Occitanie	58 868	95,0	47 299	76,3

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 30/03/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	2 661	55,7 %	1 509	31,6 %
Aude (11)	5 530	51,2 %	3 175	29,4 %
Aveyron (12)	5 626	56,9 %	2 987	30,2 %
Gard (30)	14 372	60,7 %	9 554	40,4 %
Haute-Garonne (31)	26 951	51,3 %	15 011	28,6 %
Gers (32)	3 730	67,1 %	2 538	45,7 %
Hérault (34)	25 645	56,0%	11 567	25,3 %
Lot (46)	3 029	53,0%	1 760	30,8 %
Lozère (48)	1 757	60,6 %	1 012	34,9 %
Hautes-Pyrénées (65)	4 279	48,1 %	2 343	26,3 %
Pyrénées-Orientales (66)	8 095	48,2 %	4 644	27,6 %
Tarn (81)	7 359	57,8 %	3 394	26,7 %
Tarn-et-Garonne (82)	3 741	50,3 %	2 171	29,2 %
Occitanie	112 775	54,4 %	61 665	29,7 %

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 \(Info-Vac – MAJ le 22/03/2021\)](#)
- 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
 - [Covid-19 : la HAS recommande d'utiliser le vaccin d'AstraZeneca chez les 55 ans et plus](#) mis en ligne le 19/03/2021)
 - [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin Covid-19 Janssen](#) (mis en ligne le 12/03/2021)
 - [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)
- Surveillance des vaccins : <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-11>
- 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

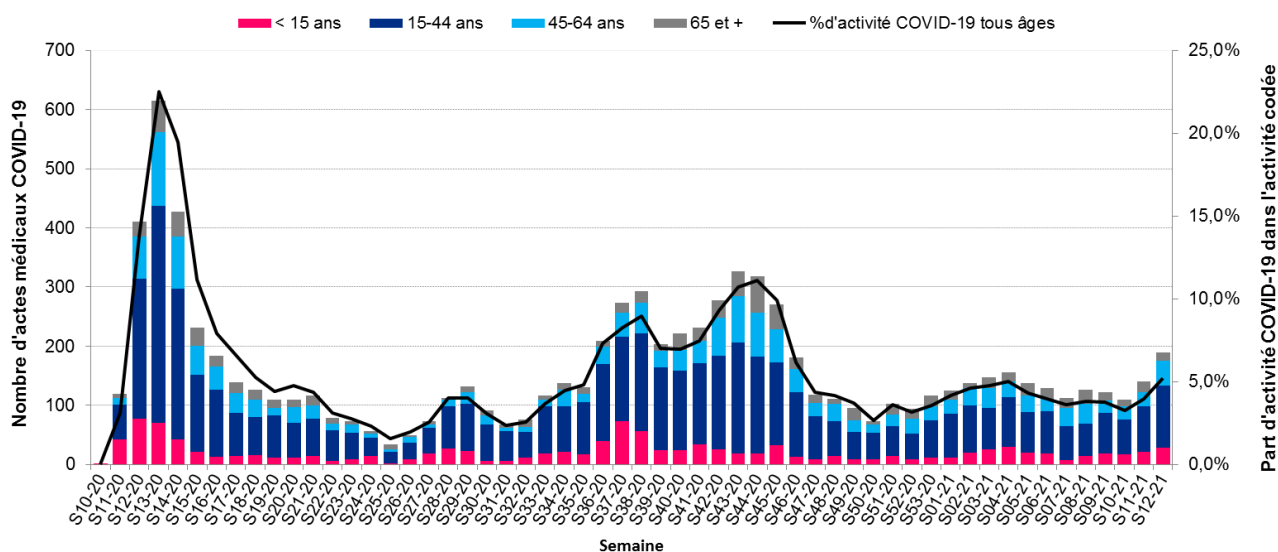
Depuis le 10/09/2020, les indicateurs COVID-19 issus des données des associations SOS Médecins présentent les actes médicaux avec un diagnostic de suspicion de COVID-19 ou de COVID-19 confirmé posé par les médecins des associations SOS Médecins.

En semaine 12 (du 22 au 28 mars), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 189 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (520 actes pour 10 000 consultations). Cet indicateur était en augmentation par rapport à la semaine précédente (141 actes, soit +34%, et 394 actes pour 10 000 consultations en semaine 11) (figure 5).

En augmentation dans toutes les classes d'âge excepté chez les 65 ans et plus, la plus forte progression par rapport à la semaine précédente était enregistrée chez les 45-64 ans. Toutefois, les 15-44 ans représentaient 56% des actes COVID-19.

Au niveau géographique, la part des actes COVID-19 était en diminution pour l'association SOS médecins Nîmes (333 actes pour 10 000 habitants en semaine 12 et en forte augmentation pour les associations de Montpellier (+80% à 547 actes pour 10 000 habitants en semaine 12), Toulouse (+31% à 796 actes pour 10 000 habitants) et Perpignan (+37% à 249 actes pour 10 000 habitants).

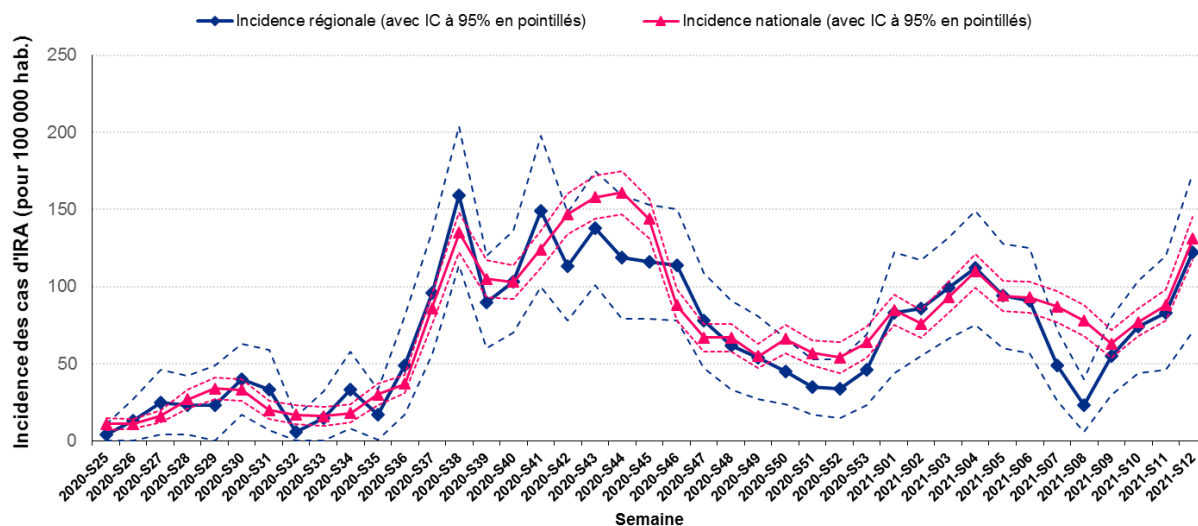
Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 31/03/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 12, à 122 consultations /100 000 habitants [71;173] (contre 131 [117;145] au niveau national et 83 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 6). Cet indicateur était toujours en hausse cette semaine tant au niveau régional que national.

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

Figure 6. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 30/03/2021)



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 12 (du 22 au 28 mars), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 745 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (281 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 550 la semaine précédente, soit **un indicateur tous âges en augmentation de 35% au niveau régional** par rapport à la semaine 11 (figures 7 et 8). Cet indicateur était en augmentation dans toutes les classes d'âge. La plus forte progression était enregistrée chez les plus de 65 ans (331 passages, +44%) puis les 45-64 ans (251 passages, +34%) et les 15-44 ans (143 passages, +19%) .

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 453 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 11 contre 364 en semaine 11, soit un **taux d'hospitalisation après passages tous âges de 61%** (stable). Parmi ces patients hospitalisés, 59% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation après passage de 81%) et 30% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 54%, en baisse).

En semaine 12, les taux hebdomadaires de passages aux urgences étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente dans tous les départements sauf l'Aveyron et la Lozère. Les plus fortes progressions s'observaient dans les Pyrénées-Orientales (+142%) et en Ariège (+86%). A noter que les données de la Lozère sont difficilement interprétables en raison de la qualité des données transmises. Les taux de passages les plus élevés étaient estimés pour le Tarn-et-Garonne avec 1 055 passages pour 10 000 passages (en augmentation de 27% par rapport à la semaine 11), le Gard (343 passages pour 10 000, stable), la Haute-Garonne et le Tarn (274 passages pour 10 000, en augmentation).

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : réseau OSCOUR®, au 31/03/2021)

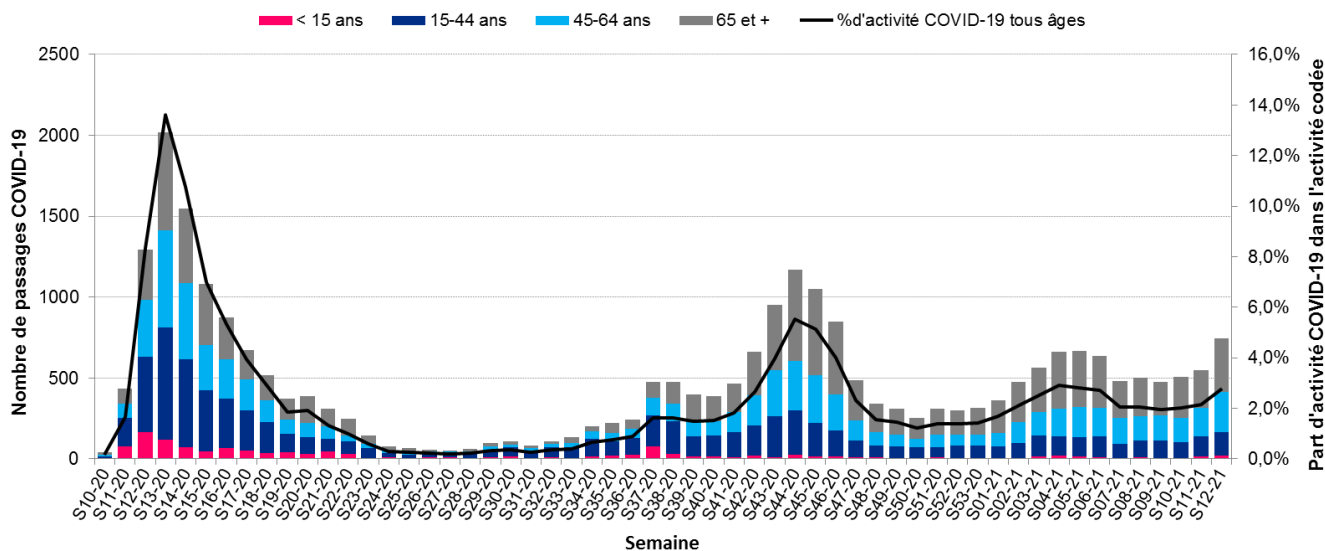
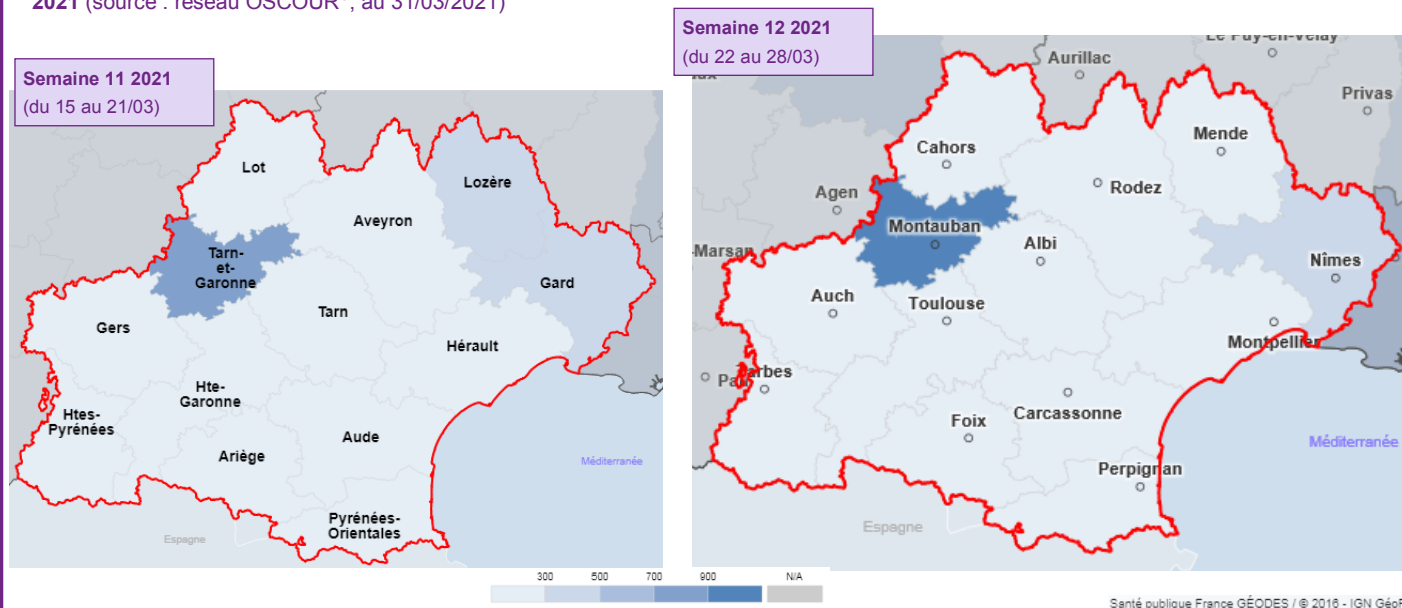


Figure 8. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 11 et 12 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 31/03/2021)



Surveillance à l'hôpital

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

Selon les données disponibles au 31 mars 2021 à 15h, **1 629 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 19% (N=314) 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 1 031 et 2 213.

Au niveau régional et tous âges confondus, le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations était en augmentation en semaine 12 (747 versus 523 en semaine 11, soit +43%). Le nombre des nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs était également en augmentation (151 versus 137 en semaine 11) (tableau 5 et figure 9). Néanmoins, le nombre de nouveaux cas en réanimation avait subi une forte augmentation en semaine 10. Cette augmentation est liée en partie aux transferts de patients venant d'autres régions.

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient en baisse dans le Tarn-et-Garonne, et en augmentation dans les 12 autres départements. Parmi les nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs, 25% d'entre elles étaient comptabilisées dans l'Hérault (en augmentation par rapport à la semaine 11), 23% dans la Haute-Garonne (en diminution), 16% dans le Gard (en diminution).

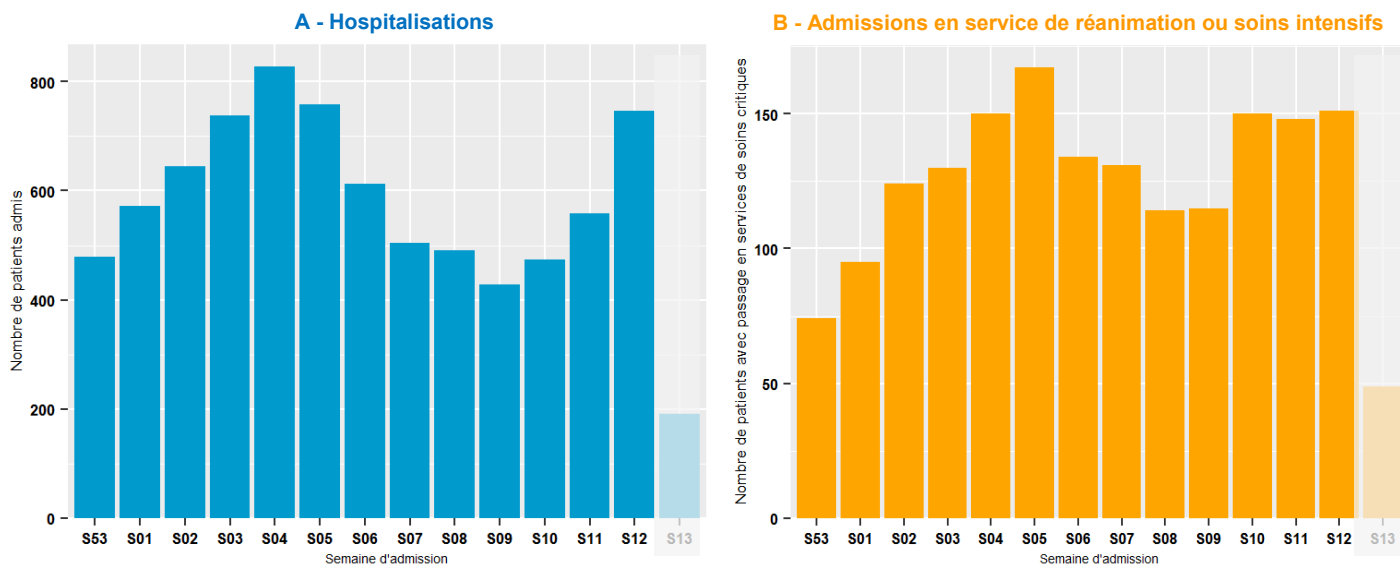
Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en augmentation par rapport à la semaine 11 (+47% avec 491 hospitalisations versus 334). Cette classe d'âge représentait 66% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient très hétérogènes, avec une diminution des hospitalisations dans l'Aveyron, le Lot et le Tarn-et-Garonne. **Les nouvelles admissions en services de réanimation ou de soins intensifs des 65 ans et plus représentaient 55% des admissions tous âges.** Les tendances départementales étaient très hétérogènes, les deux tiers des personnes âgées de 65 ans et plus étant hospitalisés 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 12 de 2021, dont en service de réanimation ou de soins intensifs pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 31/03/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont réanimations ou soins intensifs	
	N	%	N	%
Ariège (09)	18	2,4%	3	2,0%
Aude (11)	50	6,7%	13	8,6%
Aveyron (12)	34	4,6%	3	2,0%
Gard (30)	113	15,1%	24	15,9%
Haute-Garonne (31)	148	19,8%	35	23,2%
Gers (32)	14	1,9%	0	0,0%
Hérault (34)	191	25,6%	38	25,2%
Lot (46)	14	1,9%	5	3,3%
Lozère (48)	23	3,1%	1	0,7%
Hautes-Pyrénées (65)	19	2,5%	5	3,3%
Pyrénées-Orientales (66)	58	7,8%	7	4,6%
Tarn (81)	43	5,8%	10	6,6%
Tarn-et-Garonne (82)	22	2,9%	7	4,6%
Occitanie	747	100,0%	151	100,0%

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

Figure 9. 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, 31/03/2021 à 15h) - **Semaine 13 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).

L'analyse des caractéristiques des patients porte désormais sur la période qui commence le 01/01/2021, qui correspond à l'introduction puis la diffusion progressive du variant 20I/501.V1 (UK) et au début de la vaccination des personnes âgées en Ehpad en Occitanie.

Entre le 01/09/2020 et le 30/03/2021 à 17h, 601 patients confirmés au SarsCov2 et admis dans les services de réanimation sentinelles d'Occitanie ont été signalés.

Caractéristiques des patients sur la période comprise entre le 01/01/2021 et le 30/03/2021 (tableau 6) :

L'âge moyen des 601 patients signalés était de 66 ans et 70% d'entre eux étaient des hommes. Les 65 ans et plus représentaient 60% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 65-74 ans (34%) et les 45-64 ans (33%) .

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, 86% présentaient au moins une comorbidité. Cette proportion était de 80% parmi ceux âgés de moins de 65 ans (figure 10).

L'existence d'une hypertension artérielle (HTA) et d'une obésité (IMC>=30) a été retrouvée chez respectivement 45% et 39% 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 28%, 25% et 25% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 10% des patients pour lesquels cette information était documentée (38/374).

La létalité était de 23% parmi les patients dont l'évolution est connue (N=478) et 81% des décès sont survenus chez les 65 ans et plus.

Evolution du profil des cas graves depuis octobre 2020:

On observe en mars 2021, par rapport à la période comprise entre octobre 2020 et février 2021 :

- une diminution significative de l'âge moyen (63,1 ans versus 66,9 ans),
- une augmentation non significative de la part des 15-44 ans (9,7% vs 5,8%) et des 45-64 ans (37,9% vs 31,2%)
- Une part plus élevée de formes sans comorbidités (17,8% vs 12,4, non significatif)
- Une prévalence de l'obésité plus élevée (43% vs 39,9%, non significatif)
- une proportion de femmes légèrement plus élevée (33,1 vs 28,9%, non significatif)

On observe également en mars par rapport à février une part plus importante de l'utilisation de la ventilation invasive le premier jour d'admission en réanimation (variable introduite en janvier) : 18,8% vs 13,8%, non significatif.

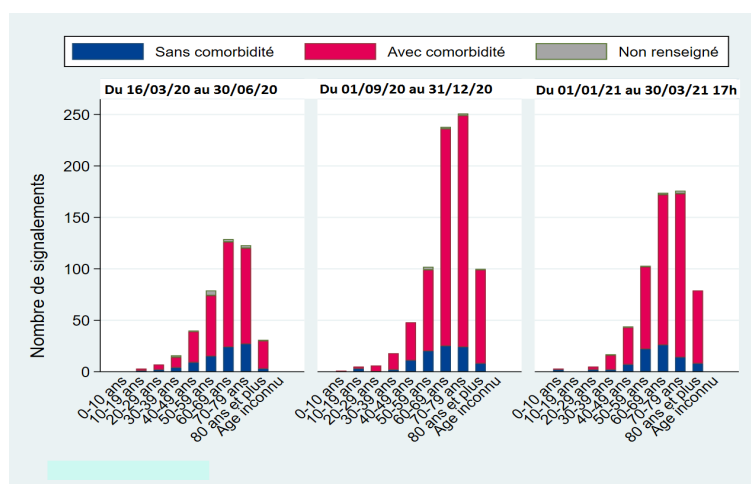
Ces observations sont compatibles avec l'hypothèse de la sévérité accrue du variant 20I/501.V1 (UK) et avec l'augmentation de la couverture vaccinale des personnes de plus de 75 ans.

Les autres caractéristiques (létalité, SDRA et ventilation maximums du séjour, et durée de séjour), comportent, en février et mars, 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%), 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 10. 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, par période (16/03/20 au 30/06/20, 01/09/20 au 31/12/20 et du 01/01/21 au 30/03/2021 à 17H) (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 30/03/2021)



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 30/03/2021 à 17H, et durant la période de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie)

6a.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021	6b.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021
Cas admis en réanimation			Classe d'âge		
Nb signalements	769	601	0-14 ans	3 (0%)	3 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	46 (6%)	39 (6%)
Homme	550 (72%)	418 (70%)	45-64 ans	239 (31%)	199 (33%)
Femme	219 (28%)	183 (30%)	65-74 ans	275 (36%)	204 (34%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	206 (27%)	156 (26%)
Ratio	2,5	2,3	Non renseigné	0	0
Age			Comorbidités		
Moyen	66,8	66,0	Aucune comorbidité	93 (12%)	83 (14%)
Médian	68,8	68,0	Au moins une comorbidité parmi :	668 (88%)	510 (86%)
Quartile 25	60,5	58,6	- Obésité (IMC>=30)	291 (38%)	231 (39%)
Quartile 75	75,7	75,4	- Hypertension artérielle	336 (44%)	265 (45%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	242 (32%)	165 (28%)
Moyen	8,9	8,5	- Pathologie cardiaque	207 (27%)	149 (25%)
Médian	8,0	8,0	- Pathologie pulmonaire	182 (24%)	148 (25%)
Quartile 25	6,0	6,0	- Immunodépression	53 (7%)	25 (4%)
Quartile 75	11,0	11,0	- Pathologie rénale	61 (8%)	43 (7%)
Région de résidence des patients			- Cancer	55 (7%)	32 (5%)
Hors région	26 (3%)	26 (4%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (5%)	34 (6%)
Occitanie	742 (97%)	572 (96%)	- Pathologie hépatique	17 (2%)	13 (2%)
Non renseigné	1	3	Non renseigné	8	8
			Evolution		
			Evolution renseignée	729 (95%)	478 (80%)
			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	537 (74%)	369 (77%)
			- Décès	192 (26%)	109 (23%)
			6c.		
			01/09/2020 au 31/12/2020		
			Depuis le 01/01/2021		
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**					
Pas de SDRA					
84 (12%)					
39 (9%)					
Mineur					
64 (10%)					
42 (9%)					
Modéré					
192 (29%)					
120 (27%)					
Sévère					
333 (49%)					
242 (55%)					
Non renseigné					
96					
158					
Type de ventilation**					
O2 (lunettes/masque)					
40 (6%)					
22 (4%)					
VNI (Ventilation non invasive)					
8 (1%)					
10 (2%)					
Oxygénothérapie à haut débit					
323 (46%)					
347 (60%)					
Ventilation invasive					
283 (41%)					
188 (32%)					
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)					
43 (6%)					
13 (2%)					
Non renseigné					
72					
21					
Durée de séjour					
Durée moyenne de séjour					
16,2					
10,9					
Durée médiane de séjour					
9,0					
7,0					
Durée quartile 25					
5,0					
4,0					
Durée quartile 75					
19,0					
13,0					
**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réani-					

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](#)).

Un incident technique a engendré un défaut de transmission des résultats des tests de 50 laboratoires privés entre le 25 et le 30 mars vers Santé publique France. Cet incident a été corrigé et les données ont été intégrées le jeudi 1er avril, impactant les indicateurs épidémiologiques principalement en région Île-de-France. En conséquence, les indicateurs présentés dans ce point épidémiologique pour le niveau national ont été mis à jour et sont donc basés sur les données du jeudi et non celles du mercredi comme c'est le cas pour les données régionales.

En France métropolitaine et pour la semaine 12 (données au 01/04/2021), le taux de positivité était de 8,3% (vs 8,0% en S11, soit +0,3 point). Le taux d'incidence des cas confirmés était de 393 cas/100 000 habitants (vs 322 en S11, soit +22%). Le taux de dépistage s'élevait à 4 762/100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (4 026 en S11).

Au niveau départemental, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 12, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 93 départements métropolitains (91 en S11), et au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 62 départements (43 en S11). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés en Île-de-France dans les départements du Val-d'Oise (822), la Seine-Saint-Denis (805), la Seine-et-Marne (730), le Val-de-Marne (717) et l'Essonne (616) (figure 8a).

Le taux de positivité était supérieur ou égal à 10% dans 12 départements en S12 (12 en S11). Les taux les plus élevés étaient rapportés en Île-de-France dans les départements de la Seine-Saint-Denis (14%), du Val-d'Oise (13%), de la Seine-et-Marne et l'Essonne (13%) et du Val-de-Marne (12%) (figure 8b).

Les départements métropolitains présentant les plus forts taux de dépistage (/100 000 habitants) en S12 étaient Paris (7 914), la Moselle (7 160), les Ardennes (6 954), le Val-d'Oise (6 284), le Val-de-Marne (6 199), et les Hauts-de-Seine (6 132) (Figure 8c).

En Outre-mer :

- À Mayotte, les indicateurs étaient en diminution en S12, avec un taux d'incidence de 68/100 000 habitants (108 en S11) et un taux de positivité de 5,6% (vs 7,9% en S11).
- À La Réunion, les indicateurs étaient en augmentation en S12, avec un taux d'incidence de 129/100 000 habitants (116 en S11), et un taux de positivité de 5,4% (vs 5,4% en S11).
- En Guadeloupe, les indicateurs étaient en diminution en S12, avec un taux d'incidence de 100/100 000 habitants (114 en S11) et un taux de positivité de 7,9% (vs 9,3% en S11).
- En Martinique, les indicateurs étaient en augmentation en S12, avec un taux d'incidence de 171/100 000 habitants (116 en S11) et un taux de positivité de 8,1% (vs 7,2% en S11).
- À Saint-Martin, les indicateurs étaient en légère augmentation, avec un taux d'incidence de 85/100 000 habitants (71 en S11) et un taux de positivité de 3,1% (vs 2,9% en S11).
- En Guyane, les indicateurs étaient en augmentation, avec un taux d'incidence de 60/100 000 habitants (35 en S11) et un taux de positivité de 4,6% (vs 3,1% en S11).

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

Le nombre de tests positifs remontant via SI-DEP et le taux d'incidence calculé à partir de celui-ci sont directement influencés par l'activité de dépistage et en particulier dans un contexte de clusters.

Les départements ayant mis en place des actions de dépistage, notamment lors de clusters ou dans des collectivités (Ehpad, entreprises...), auront donc tendance à avoir un taux d'incidence estimé dans SI-DEP plus élevé transitoirement du fait de ces actions de dépistage.

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

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

Au niveau national et selon les données disponibles au 31/03/2021 pour la semaine 12, parmi les tests positifs criblés et dont les résultats étaient disponibles dans SI-DEP (50,6% de l'ensemble des tests de première intention positifs), **79,8% correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)** (vs 76,3% en S11) et **4,4% de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** (vs 4,7% en S11). Parmi les 95 départements métropolitains présentant des données interprétables, la proportion du variant 20I/501Y.V1 (UK) était supérieure à 80% dans 53 départements et supérieure à 90% dans six d'entre eux. En métropole, sept départements avaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10%.

En Occitanie, au 31/03/2021 pour la semaine 12, parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP, **83,1% (N=9 308) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)**. Cette proportion dépassait les 50% pour tous les départements de la région (de 66,4% pour les Hautes-Pyrénées à 94,4% pour le Tarn-et-Garonne). Le Tarn-et-Garonne, les Pyrénées-Orientales, l'Hérault et le Gard présentaient les proportions les plus élevées de la région avec respectivement 86,7%, 83,9%, 82,5% et 81,3%. La suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 représentait 2,2% (N=249) des tests positifs criblés.

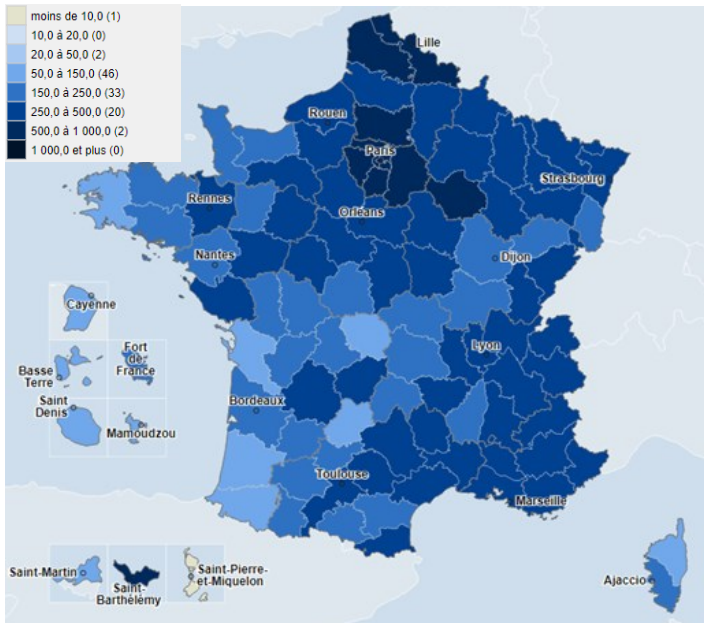
Ces données sont maintenant disponibles sur [Géodes](#).

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

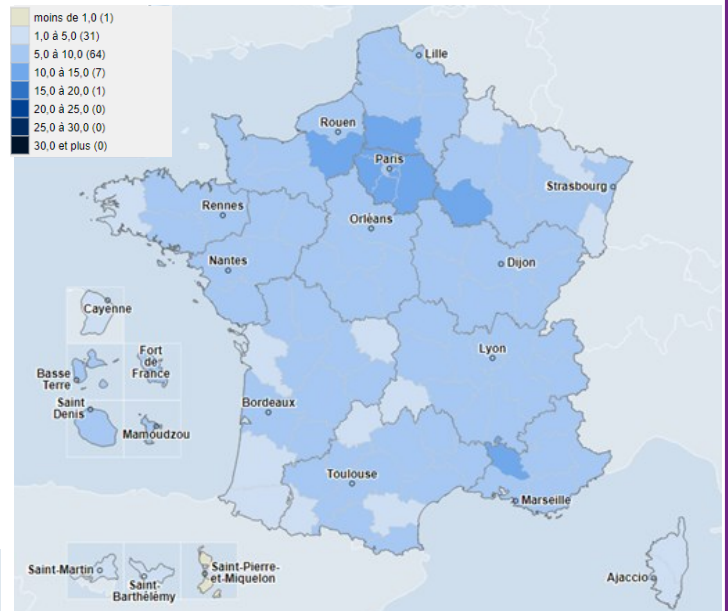
Surveillance virologique

Figures 11. Taux d'incidence (11a), de positivité (11b) et de dépistage (11c) pour le SARS-CoV-2 par département (/100 000 habitants), France, du 22 au 28/03, par département, France (source SI-DEP, au 31/03/2021) Source : SI-DEP

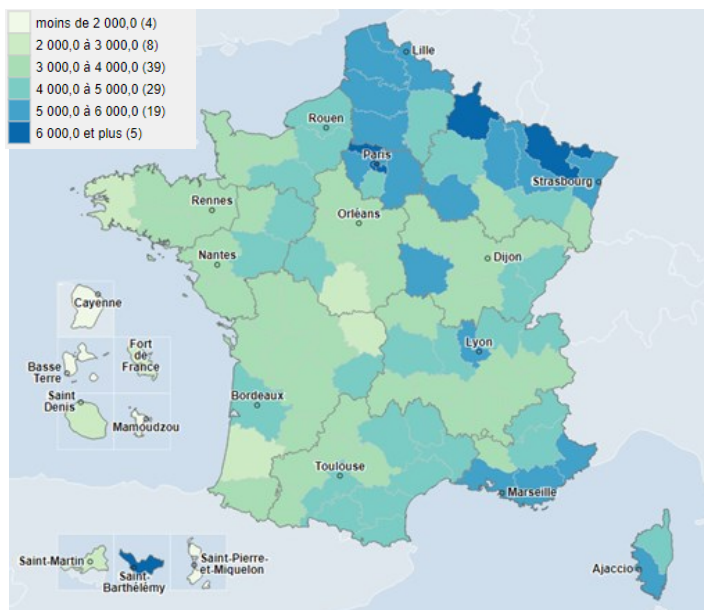
11a.



11b.



11c.



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

En Occitanie :

Selon les données disponibles au 31/03/2021, en semaine 12 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 **6,6%** et le **taux d'incidence standardisé de 281,3 cas pour 100 000 habitants** (tableau 7). Ces indicateurs étaient, en augmentation par rapport à la semaine précédente pour le **taux de positivité (5,9% en semaine 11, +0,7 point)** et pour le **taux d'incidence standardisé (206,1 cas / 100 000 habitants en semaine 11, +36,5%)** (figure 12). Le **taux de dépistage régional était en augmentation par rapport à la semaine 11 (4 207,0 pour 100 000 habitants versus 3 490,8 en semaine 11, soit +20,5%)**.

Les taux de positivité étaient en augmentation en semaine 12 dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans où cet indicateur était stable (tableau 8). Les taux d'incidence étaient en augmentation dans toutes les classes d'âge, en particulier chez les 10-19 ans (+48%) et les 45-64 ans (+41%) (plus faible augmentation de +28% pour les 20-29 ans). Les taux de dépistage étaient également en augmentation dans toutes les classes d'âge, de +8% chez les 75 ans et plus à +34% chez les 10-19 ans.

Au niveau départemental, les taux de positivité étaient en augmentation par rapport à la semaine 11 dans la majorité des départements, stable pour l'Aude et le Tarn-et-Garonne, en diminution pour le Lot (tableau 9). Les plus fortes progressions de cet indicateur étaient observées pour les Pyrénées-Orientales (+1,9 point), le Gers (+1,7 point) et le Gard (+1,2 point). **Les taux d'incidence standardisés étaient également en augmentation en semaine 12 dans tous les départements et en particulier le Gers (+86%), les Pyrénées-Orientales (+72%).** Les taux d'incidence standardisés estimés pour la semaine 12 étaient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants pour tous les départements de la région, la valeur de 200 cas pour 100 000 habitants étant dépassée pour 9 départements et 300 cas pour 100 000 habitants pour les départements du Gard (416,7), de la Lozère (361,2) et de l'Hérault (324,7). Concernant les taux de dépistage, ces indicateurs étaient en augmentation dans la plupart des départements de la région (stable pour le Tarn-et-Garonne), de +15% pour la Lozère à + 27% pour le Tarn.

Les taux de positivité et d'incidence estimés pour la semaine 12 de 2021 étaient en augmentation sur la majorité des départements de la région. L'évolution de ces indicateurs, pas forcément systématiquement associée à une augmentation des dépistages, témoigne d'une poursuite de l'accélération de la circulation virale.

Figure 12. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 31/03/2021)

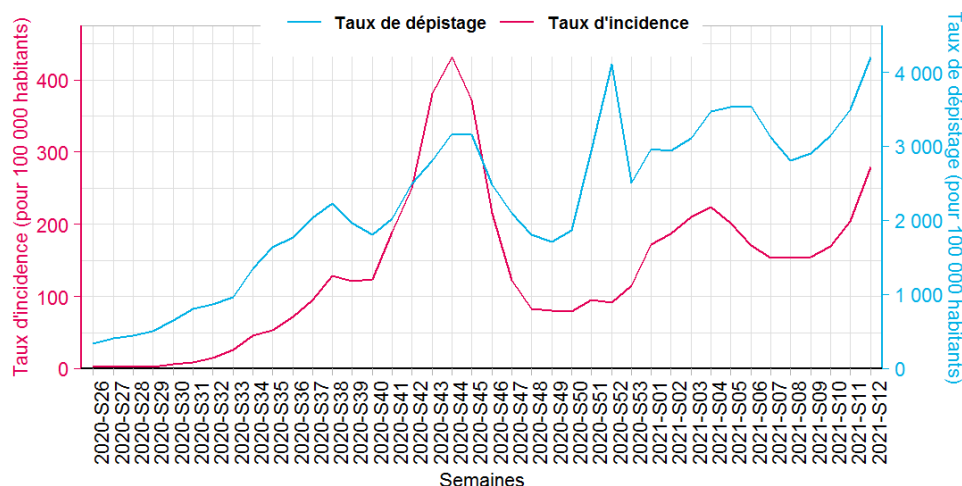


Tableau 7. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence, par département, Occitanie, semaine 12 (du 22 au 28 mars 2021) (source SI-DEP, au 31/03/2021)

Départements	Nombre de personnes	Taux de positivité (en %)	Taux d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)
			Brut	Standardisé	
Ariège (09)	344	5,6%	225,7	240	4 000,7
Aude (11)	731	4,1%	196,1	203,4	4 735,6
Aveyron (12)	754	6,2%	270,9	288,6	4 393,6
Gard (30)	3 065	9,5%	409,5	416,7	4 331,2
Haute-Garonne (31)	3 604	6,1%	257,3	249,1	4 230,0
Gers (32)	309	5,0%	162,6	172	3 248,8
Hérault (34)	3 839	7,2%	326,4	324,7	4 515,7
Lot (46)	244	4,4%	140,9	151,6	3 172,7
Lozère (48)	272	8,4%	356,6	361,2	4 266,8
Hautes-Pyrénées (65)	427	4,8%	188,2	196,3	3 957,9
Pyrénées-Orientales (66)	1 288	6,6%	268,9	280,2	4 085,6
Tarn (81)	1 068	7,1%	275,3	287,4	3 884,3
Tarn-et-Garonne (82)	584	5,8%	222,4	224,2	3 805,1
Occitanie	16 529	6,6%	279,0	281,3	4 207,6

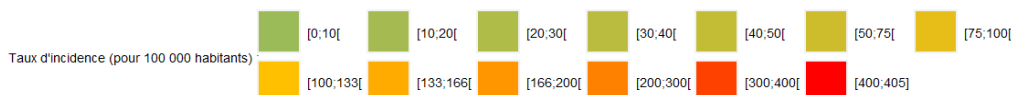
Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux brute d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b. et des taux de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par classe d'âge, Occitanie, du 07 décembre 2020 (semaine 50) au 28 mars 2021 (semaine 12) (source SI-DEP, données au 31/03/2021)

8a.

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

Age	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	15/03-21/03	22/03-28/03
[0,10[	18.6	25.5	17.3	24.8	44.0	58.9	79.6	88.5	74.0	64.5	56.2	56.7	74.6	86.1	115.3	150.2
[10,20[	76.2	83.6	79.5	104.3	187.1	188.0	228.2	259.2	221.1	185.1	161.2	174.4	207.6	225.9	273.7	404.6
[20,30[	104.4	131.6	134.3	170.3	269.0	251.3	250.9	268.2	255.3	216.1	217.8	217.4	229.2	232.5	289.4	370.3
[30,45[	96.0	114.6	115.4	141.3	204.0	221.2	248.8	256.2	242.3	214.5	199.3	207.7	193.2	223.8	273.5	369.6
[45,65[	80.6	99.5	95.7	115.5	168.3	188.4	222.0	228.4	206.2	180.8	155.5	160.6	155.2	169.1	194.9	275.4
65 et plus	82.0	94.5	86.3	113.4	156.8	185.2	199.9	216.6	188.7	146.2	125.0	108.6	101.0	106.2	128.7	165.2
75 et plus	113.2	126.3	111.0	141.4	195.0	241.2	264.3	285.6	235.1	183.9	156.3	113.6	99.1	103.0	120.6	159.3
Tous âges	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	169.1	204.6	279.0



8b.

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

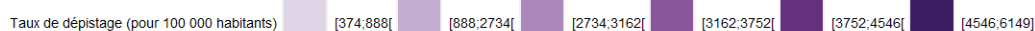
Age	07/12-13/12	14/12-20/12	21/12-27/12	28/12-03/01	04/01-10/01	11/01-17/01	18/01-24/01	25/01-31/01	01/02-07/02	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03
[0,10[	5.0	3.6	1.9	6.5	9.9	9.1	8.2	7.5	6.2	4.4	5.3	8.8	8.6	4.6	4.3	4.3
[10,20[	5.2	3.2	2.1	5.3	8.7	7.2	7.3	7.1	5.6	4.7	5.5	8.1	8.4	6.7	6.8	7.5
[20,30[	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	6.4	7.0
[30,45[	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	6.0	6.4	7.1
[45,65[	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	5.9	7.0
65 et plus	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	3.9	4.7	5.5
75 et plus	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	4.2	5.2
Tous âges	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	5.9	6.6



8c.

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

Age	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	15/03-21/03	22/03-28/03
[0,10[	374.8	699.9	927.9	384.6	446.9	645.4	966.0	1172.9	1190.6	1465.4	1063.7	644.3	866.1	1861.5	2667.9	3462.0
[10,20[	1476.3	2623.8	3751.9	1961.7	2162.2	2616.7	3110.9	3672.9	3930.1	3928.5	2914.6	2144.8	2486.4	3348.0	3997.5	5369.9
[20,30[	2355.4	4256.7	6148.0	4313.8	4520.3	3951.7	4010.7	4550.6	4624.9	4364.7	4161.5	4091.5	4256.2	4221.7	4538.7	5255.0
[30,45[	2232.7	3862.5	5636.3	3081.2	3679.2	3608.1	3893.2	4361.2	4396.5	4470.5	4034.2	3545.6	3600.0	3741.9	4284.6	5171.0
[45,65[	1934.5	3019.7	4467.6	2545.2	3219.4	3112.9	3196.7	3475.1	3529.8	3548.2	3237.9	2994.4	3038.2	3095.7	3313.5	3943.7
65 et plus	2148.0	2698.3	3217.7	2400.8	2943.0	2938.4	2935.7	3192.5	3238.8	3181.7	2849.9	2735.9	2736.3	2713.3	2712.0	3024.5
75 et plus	2676.7	3025.0	3246.5	2715.7	3436.0	3481.4	3505.2	3853.5	3872.5	3754.8	3329.9	3042.6	2979.6	2919.8	2853.1	3092.1
Tous âges	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3463.5	3534.8	3541.0	3123.8	2803.7	2905.9	3143.2	3490.8	4207.6



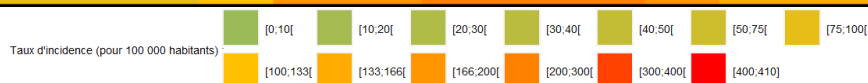
Surveillance virologique

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 07 décembre 2020 (semaine 50) au 28 mars 2021 (semaine 12) (source SI-DEP, données au 31/03/2021)

9a.

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

Zone	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	15/03-21/03	22/03-28/03
Ariège (09)	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	139.1	164.0	225.7
Aude (11)	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	119.9	154.3	196.1
Aveyron (12)	51.4	81.5	84.4	86.6	115.3	145.5	155.6	142.6	155.2	130.4	125.7	80.1	103.8	128.6	192.9	270.9
Gard (30)	126.0	155.9	127.7	141.5	194.1	202.0	237.7	249.7	234.1	212.7	207.5	202.1	246.4	308.0	296.6	409.5
Haute-Garonne (31)	58.9	66.5	71.1	97.1	165.5	195.9	222.2	269.9	248.8	211.0	195.9	191.9	178.6	159.3	194.8	257.3
Gers (32)	110.0	100.0	105.8	107.9	161.5	133.7	179.4	187.9	160.5	105.8	82.6	92.6	82.6	62.6	87.4	162.6
Hérault (34)	69.6	92.4	81.9	105.1	177.6	173.7	172.1	171.8	159.8	164.0	153.5	186.4	173.4	191.8	236.6	326.4
Lot (46)	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	75.1	130.5	140.9
Lozère (48)	161.2	128.5	125.8	135.0	215.0	242.5	321.2	245.1	241.2	190.1	120.6	115.4	171.7	165.2	285.8	356.6
Hautes-Pyrénées (65)	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	101.8	150.8	188.2
Pyrénées-Orientales (66)	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	88.5	155.5	268.9
Tarn (81)	94.9	122.2	131.0	160.4	186.6	262.4	292.9	311.9	274.3	199.0	155.2	144.1	176.1	177.1	196.4	275.3
Tarn-et-Garonne (82)	54.8	75.4	58.6	72.0	125.3	118.0	162.6	189.6	171.7	159.9	137.1	148.1	128.7	188.1	217.0	222.4
Occitanie	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	169.1	204.6	279.0



9b.

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

Zone	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	15/03-21/03	22/03-28/03
Ariège (09)	4.4	2.9	2.2	6.2	6.9	5.9	6.5	5.7	4.6	4.6	3.4	3.3	3.5	4.3	4.9	5.6
Aude (11)	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	3.6	4.1	4.1
Aveyron (12)	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	4.5	5.5	6.2
Gard (30)	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	9.0	8.3	9.5
Haute-Garonne (31)	3.3	1.9	1.5	3.7	5.6	6.6	6.9	7.2	6.4	5.3	5.2	5.9	5.6	4.8	5.4	6.1
Gers (32)	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	2.9	3.3	5.0
Hérault (34)	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	5.5	6.5	7.2
Lot (46)	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	4.0	5.0	4.4
Lozère (48)	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	6.1	7.7	8.4
Hautes-Pyrénées (65)	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	4.4	4.8
Pyrénées-Orientales (66)	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	3.3	4.7	6.6
Tarn (81)	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	6.4	7.1
Tarn-et-Garonne (82)	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	5.8	5.7	5.8
Occitanie	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	5.9	6.6



9c.

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

Zone	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	15/03-21/03	22/03-28/03
Ariège (09)	1763.1	2240.2	3086.7	2194.9	3171.3	2921.3	3163.4	3482.3	3542.7	3351.8	3466.6	3202.8	3016.4	3273.0	3361.6	4000.7
Aude (11)	1965.4	2702.4	4026.2	2612.5	3196.1	3308.2	3414.2	3808.1	3827.4	3913.8	3328.9	3037.0	3132.2	3353.9	3764.4	4735.6
Aveyron (12)	1698.2	2291.6	3633.4	2263.6	2834.1	2697.2	2830.1	2768.0	3124.7	3129.0	2559.6	2290.2	2628.3	2870.0	3493.7	4393.6
Gard (30)	1971.2	2931.6	4082.9	2616.4	2980.8	2983.8	3131.1	3425.8	3542.6	3327.9	2913.3	2675.3	3051.7	3437.6	3579.3	4331.2
Haute-Garonne (31)	1790.7	3477.5	4890.9	2646.8	2963.5	2960.2	3207.5	3773.0	3914.7	4012.2	3761.1	3252.2	3214.7	3338.0	3591.1	4230.0
Gers (32)	1824.4	2552.1	3311.4	2153.2	2586.8	2686.8	2605.8	3038.8	3141.4	2751.5	2267.4	2173.8	2206.9	2151.1	2614.7	3248.8
Hérault (34)	2089.5	3337.7	4824.5	2814.5	3214.8	3088.6	3143.1	3372.1	3343.8	3566.2	3245.2	2976.3	3059.0	3464.5	3662.7	4515.7
Lot (46)	1373.2	2002.1	2628.1	1914.3	2128.0	2058.7	2066.8	2548.4	3070.5	3833.9	2649.5	2293.8	1997.5	1877.4	2586.5	3172.7
Lozère (48)	2244.2	2465.7	3083.1	1830.0	2655.8	2322.8	2961.2	3241.7	3132.9	2908.8	2431.6	2046.2	2751.5	2712.2	3705.8	4266.8
Hautes-Pyrénées (65)	2316.6	2953.6	3853.4	2551.1	2932.0	2494.7	2500.5	2682.5	2500.5	2370.0	2141.6	2049.9	2178.6	2621.2	3400.6	3957.9
Pyrénées-Orientales (66)	1592.9	2379.3	3151.1	2165.1	3045.3	3374.3	3744.3	4156.6	3923.4	3554.9	2948.4	2588.3	2718.2	2665.8	3338.4	4085.6
Tarn (81)	1763.1	2504.3	3283.1	2299.1	2851.8	2818.8	3156.8	3409.1	3464.6	3369.4	2655.9	2391.1	2641.7	2799.2	3058.8	3884.3
Tarn-et-Garonne (82)	1536.8	2368.5	3068.0	1953.8	2371.1	2339.9	2445.0	3031.4	3353.2	3341.7	2880.2	2650.2	2577.1	3249.6	3779.3	3805.1
Occitanie	1864.6	2936.9	4109.3	2500.6	2960.8	2932.8	3102.6	3463.5	3534.8	3541.0	3123.8	2803.7	2905.9	3143.2	3490.8	4207.6

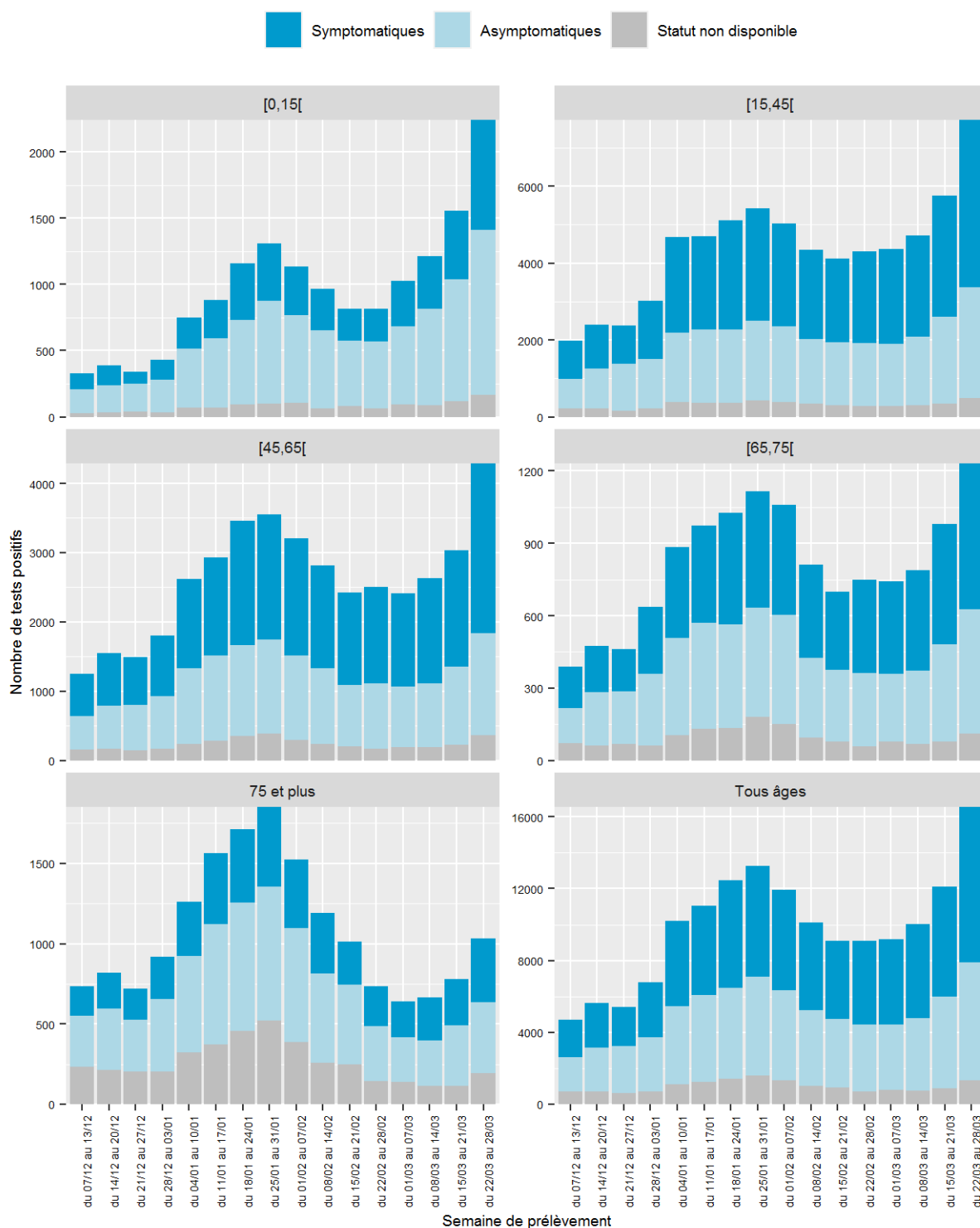


Dépistage selon la présence de symptômes :

En Occitanie, parmi les personnes prélevées et testées positives en semaine 12, 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 12 suivant les différentes classes d'âge. La part la plus importante de symptomatiques parmi les testés était estimée chez les 45-64 ans (57%), les 15-44 ans (56%) puis chez les 65-74 ans (49%). Pour les moins de 15 ans, 37% des personnes testées étaient symptomatiques (part en augmentation par rapport à la semaine précédente) et 56% asymptomatiques (information non disponible pour 7% des personnes testées). Chez les 75 ans et plus, la part de symptomatiques testés était de 39% et celles des asymptomatiques de 43% au moment du prélèvement (information non disponible pour environ 18% 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 31/03/2021)



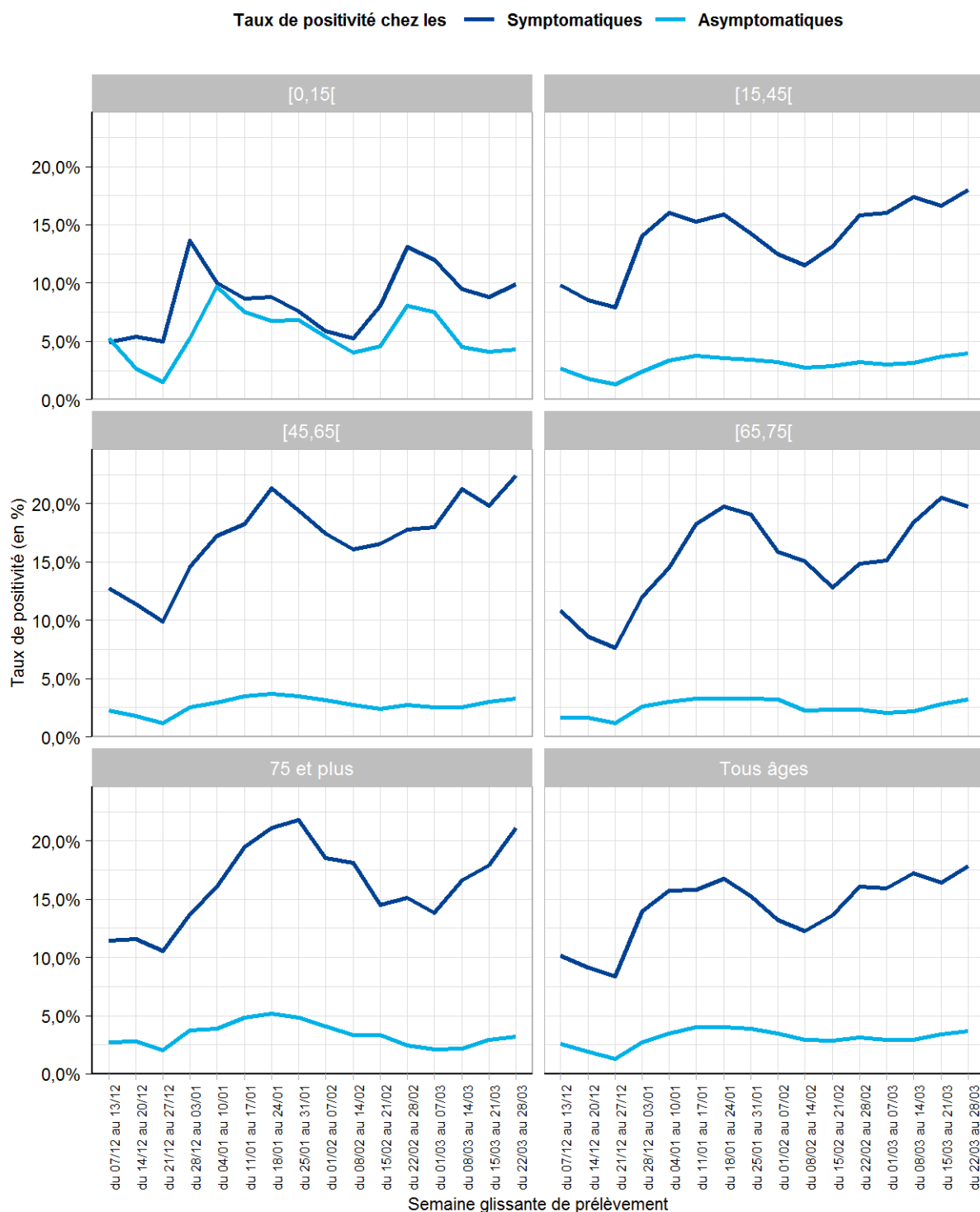
Surveillance virologique

Dépistage selon la présentation de symptômes (suite) :

En semaine 12, le taux de positivité était de 17,8% pour les personnes symptomatiques et de 3,7% pour les asymptomatiques (tous âges) versus respectivement 16,4% et 3,4% en semaine précédente (figure 11). Ces indicateurs divergeaient sensiblement selon les classes d'âge : pour les symptomatiques de 9,9% (chez les moins de 15 ans) à 22,4% (chez les 45-64 ans) et pour les asymptomatiques de 3,2% (chez les 65 et plus) à 4,3% (chez les moins de 15 ans).

Les taux de positivité étaient en augmentation dans toutes les classes d'âge par rapport à la semaine 11 sauf chez les 65-74 ans symptomatiques pour lesquels cet indicateur était en diminution. Les plus fortes augmentations étaient observées chez les symptomatiques âgés de 75 ans et plus (+3,2 points) et les adultes de 45-64 ans (+2,6 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 31/03/2021)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Signalements

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le 19 mars 2021 (l'ancienne application a été fermée à partir du 16/03/2021, jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). De ce fait, de nombreux établissements sociaux et médico-sociaux actualisent encore cette semaine leurs données. **Ainsi, les données issues de la surveillance ESMS COVID-19 des semaines 11 et 12 ne sont pas consolidées.**

En Occitanie, depuis le 1er mars 2020, 2 505 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du ministère. Il s'agissait de 1 605 (64.07 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 900 (35.93 %) dans les autres EMS (Hébergement pour personnes handicapées (HPH), Aide à l'enfance et autres ESMS).

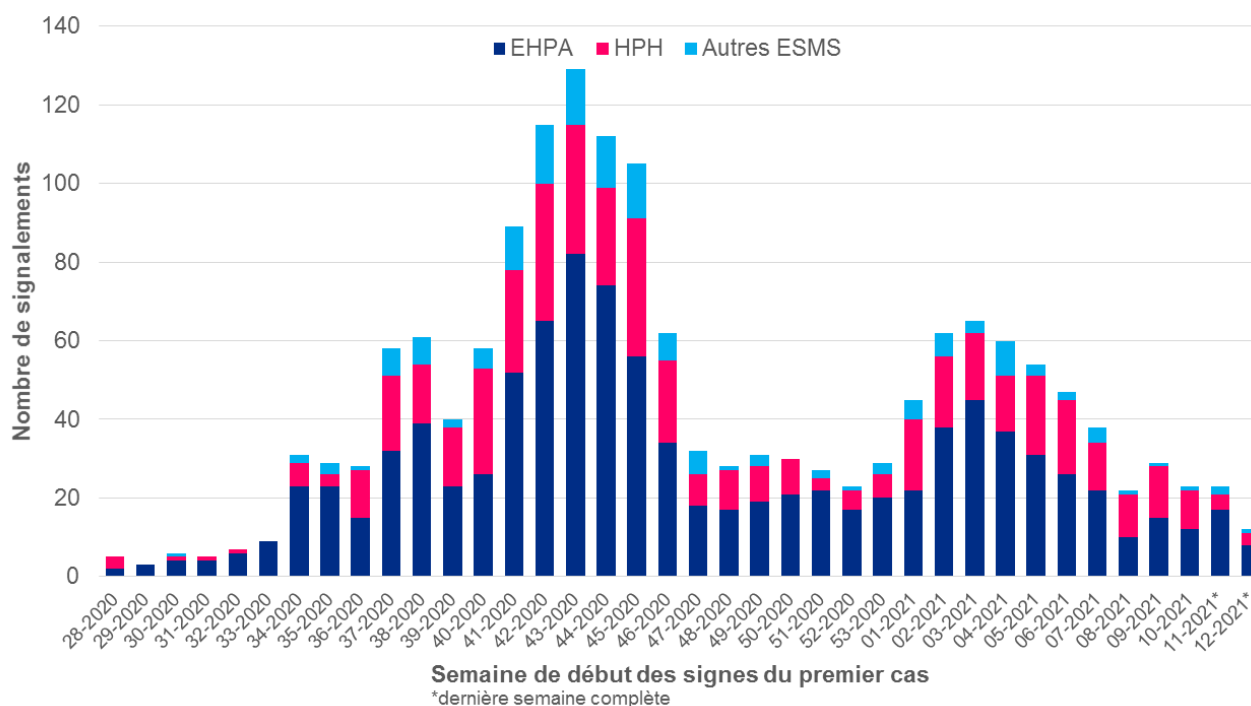
L'ensemble de ces signalements, correspondait à un total de 16 043 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 648 résidents sont décédés dans les établissements et 742 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (tableau 10). En semaine 11, 23 épisodes par date de début des signes étaient signalés et 12 en semaine 12 (figure 12, données non consolidées).

Tableau 10. Nombre de signalements de cas de COVID-19 et de décès par type d'ESMS, chez les résidents et le personnel, rapportés entre le 1er mars 2020 et le 28 mars 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021)

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements	1 605	787	53	60	2 505
	Cas confirmés	14 095	1 793	38	117	16 043
	Décès hôpitaux	675	65	0	2	742
	Décès établissements	1 633	15	0	0	1 648
Chez le personnel	Cas confirmés	7630	1349	77	65	9121

- 1 Établissement d'hébergement pour personnes âgées
- 2 Établissement d'hébergement pour personnes handicapées
- 3 Établissement de l'Aide sociale à l'enfance
- 4 Autres établissements

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 28/03/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2021)



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 3 133 décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès entre le 1^{er} mars 2020 et le 29 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 1,26. **Parmi ces décès, 82,9% ont été enregistrés (N=2 598) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 61 en semaine 12 de 2021 (du 22 au 28 mars 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1^{er} mars 2020, **61% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 11), dont : pathologie cardiaque pour 33% d'entre eux (N=625), hypertension artérielle pour 18% (N=341), diabète pour 14% (N=261) et pathologies respiratoires pour 13% (N=253).**

Tableau 11. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1^{er} mars 2020 au 28 mars 2021 (N=3 133) (source : Inserm-CépiDC, au 30/03/2021)

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	47	31	103	69	150	5
65-74 ans	119	30	277	70	396	13
75 ans ou plus	1069	41	1508	59	2577	82
Tous âges	1240	40	1893	60	3133	100

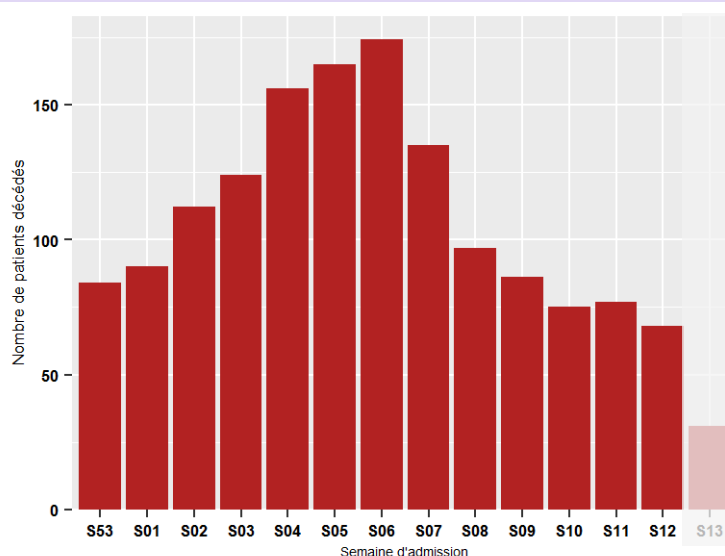
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 31 mars 2021 à 15h, **68 nouveaux décès ont été enregistrés en semaine 12 dans les établissements de santé de la région, en diminution de 12% par rapport à la semaine 11** (figure 13). Parmi eux, 19% étaient recensés dans l'Hérault (N=13), 16% dans le Gard (N=11), et 15% dans la Haute-Garonne (N=10).

La majorité des décès observés en région concernait des personnes 65 ans ou plus (N=64, 94%).

Figure 13. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 31/03/2021 15h)
- Semaine 13 incomplète



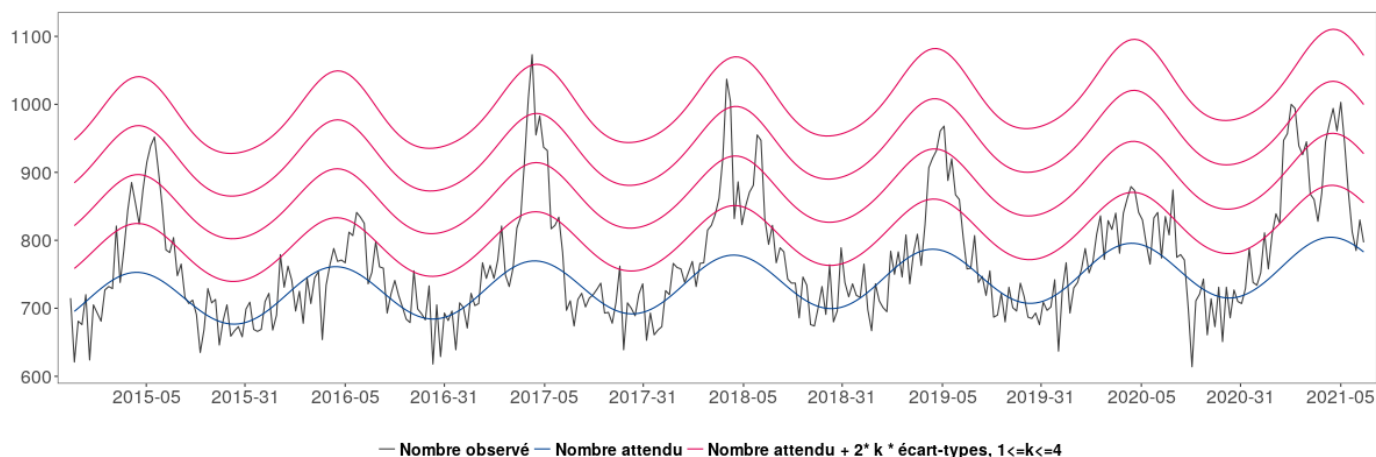
Surveillance de la mortalité

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.

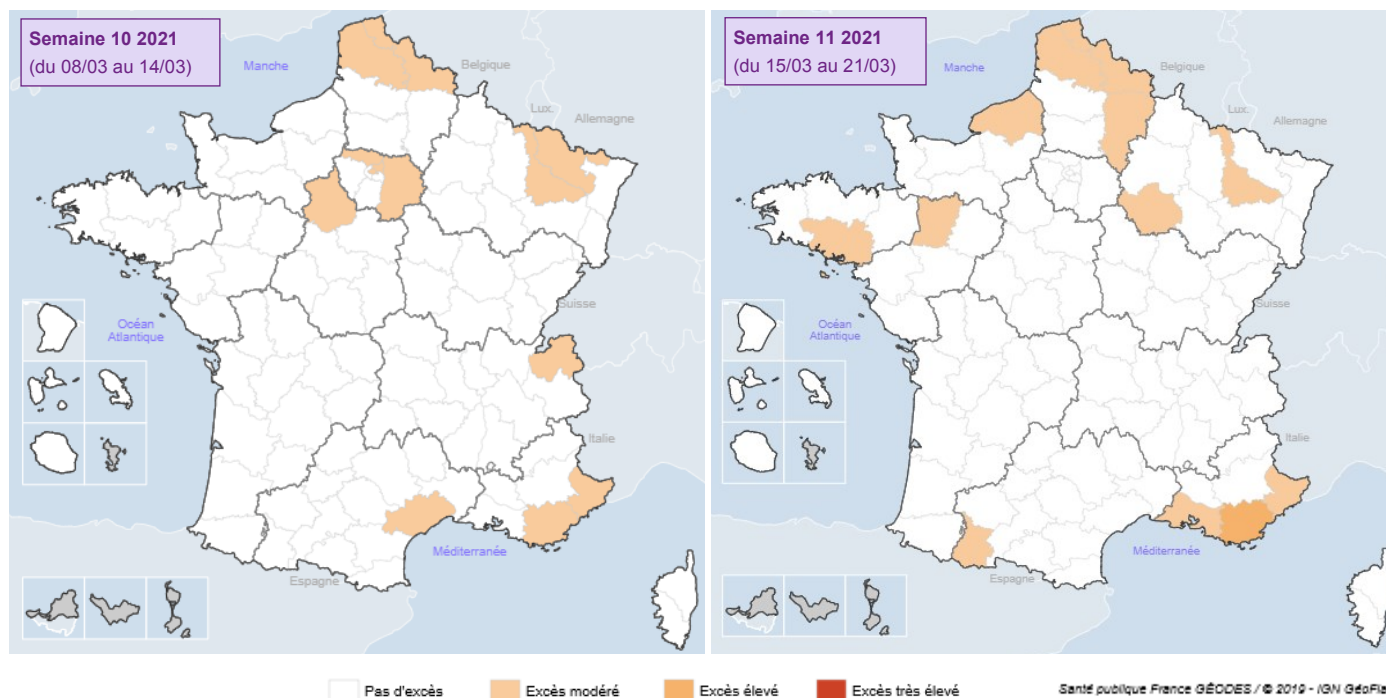
En semaine 10 de 2021 (du 08 au 14 mars), le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en Occitanie était en légère diminution par rapport à la semaine précédente (stable sur les 3 dernières semaines) et se situait sensiblement en dessus des valeurs attendues (figure 14). Pour les plus de 65 ans, les valeurs observées se situaient également sensiblement au dessus des valeurs attendues.

Figure 14. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 11 (du 15/03 au 21/03) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 30/03/2021 à 14h)



Selon les données disponibles au 30/03/2021 pour la semaine 11 de 2021, un excès significatif de décès recensés par l'Insee était observé dans le département des Hautes-Pyrénées (figure 15), que ce soit en tous âges (+15 décès pour 38 attendus) ou chez les 65 ans et plus. Après consolidation des données, un excès significatif de décès était également estimé pour l'Hérault en semaine 10 (+36 décès tous âges pour 171 attendus).

Figure 15. Niveaux d'excès de mortalité standardisé, toutes causes et tous âges, semaines 10 (du 08 au 14/03) et 11 (du 15 au 21/03) de 2021, au niveau départemental, France (source : Insee, au 30/03/2021 à 14h)

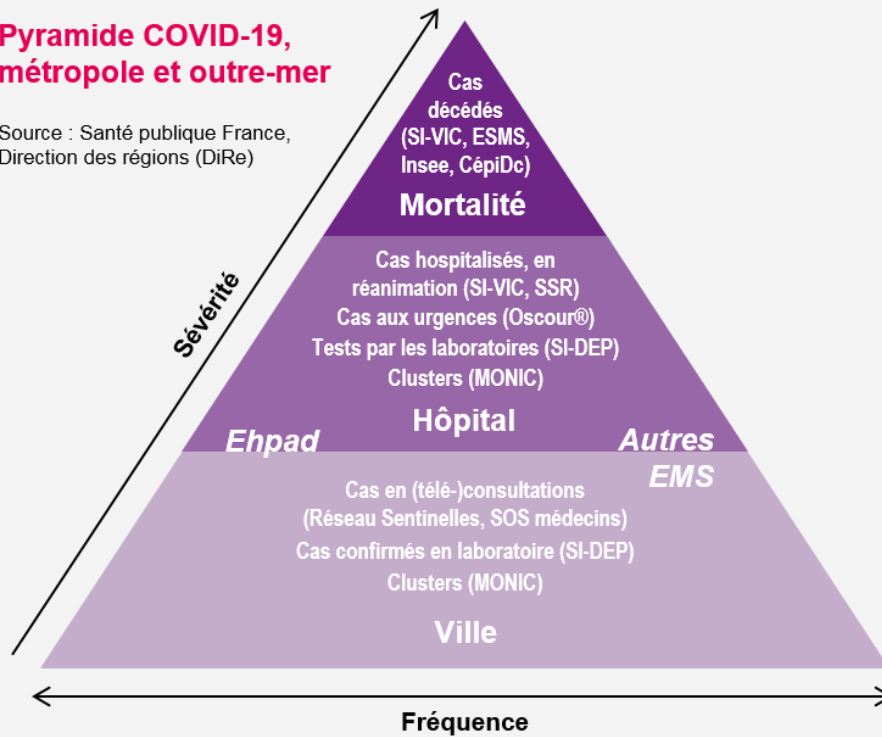


Mission de Santé publique France

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

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

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



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

Rédacteur en chef

Damien Mouly
responsable de la Cellule
Régionale Occitanie

Equipe de rédaction

Santé publique France
Occitanie

Direction des régions (DiRe)

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

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique
France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

1^{er} avril 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

**World Health
Organization**

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

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
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Éviter 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)