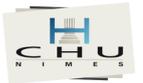
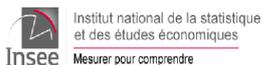


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS)
Occitanie, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes, réanima-
teurs, laboratoires de biologie
médicale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de méde-
cine d'urgence



Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Résumé sur la situation épidémiologique

Ce point épidémiologique présente les données de surveillance en lien avec l'épidémie de COVID-19 disponibles jusqu'au 02 juin 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 21 et au niveau régional, les indicateurs de surveillance syndromique COVID-19 liés aux recours de soins d'urgence étaient globalement en diminution par rapport à la semaine précédente au niveau des différents territoires de la région (structures d'urgence du réseau Oscour®), ainsi que les données SOS Médecins (sauf pour la Haute-Garonne). Selon Sentinelles, l'activité spécifique en médecine générale pour les infections respiratoires aiguës était en légère augmentation sur les 3 dernières semaines.

Les indicateurs virologiques étaient stables ou en diminution dans la plupart des départements par rapport à la semaine précédente (tendance identique aux semaines précédentes) mais se situaient toujours à des niveaux élevés. Compte tenu de la diminution d'activité de dépistage sur la semaine 21, ces tendances restent à confirmer dans les jours à venir. Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour la région, **87,3% correspondaient à un suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)** ($\geq 70\%$ pour tous les départements de la région).

Les effectifs hebdomadaires des nouvelles admissions à l'hôpital étaient en diminution dans la région pour la semaine 21 et le nombre de nouveaux cas en services de soins critiques stable, tout comme le nombre de nouveaux épisodes signalés dans les ESMS.

Les estimations du R-Effectif au 01/06 pour l'Occitanie étaient significativement inférieures à 1 à partir des données issues de SI-DEP, Oscour® et SI-VIC mais étaient en légère augmentation par rapport à la semaine précédente.

Concernant les **données de mortalité toutes causes confondues, le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en semaine 20 était en diminution par rapport aux semaines précédentes et se situait au niveau des valeurs attendues.** Les effectifs de décès hospitaliers étaient stables par rapport à la semaine 20 mais en diminution par rapport aux semaines précédentes.

Au total et en semaine 21, l'ensemble des indicateurs de surveillance de l'épidémie de COVID-19 en Occitanie sont globalement stables ou en diminution. Cette tendance reste cependant à confirmer dans les jours à venir notamment en raison de la levée progressive des mesures de restrictions sanitaires.

Moyens de prévention

En semaine 21, **les nombres de cas et de personnes-contacts à risque enregistrés dans l'application ContactCovid étaient en forte diminution**, avec des baisses de plus de 20% pour ces deux indicateurs. Les autres indicateurs de suivi des cas et des contacts étaient stables. Une légère hausse des cas ayant fréquenté un établissement recevant du public était néanmoins constatée, en lien avec la levée partielle des mesures de restriction.

Dans le contexte de levée de mesures de restrictions sanitaires, la circulation de variants préoccupants doit inciter à maintenir l'ensemble des mesures de contrôle. Il est essentiel que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de la COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. **Le maintien des activités d'identification des contacts et l'incitation à la vaccination des adultes restent importants pour contribuer à réduire la circulation virale.**

Indicateurs clés

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

- ▶ SI-DEP (au 29/05) : 0,92 [0,89-0,95] - OSCOUR® (au 29/05) : 0,84 [0,75-0,95] - SI-VIC (au 30/05) : 0,79 [0,67-0,91]. Le R-Effectif traduit la vitesse de propagation de l'épidémie (diminution de la circulation virale si < 1).

Surveillance virologique (SI-DEP) :

- ▶ Au niveau régional, en S21* : taux d'incidence brut de 71,3 cas / 100 000 hab. (taux d'incidence en tenant compte des jours fériés de 85,3 cas / 100 000 hab.) et taux de positivité de 2,5% (versus respectivement 87,6 cas / 100 000 hab. et 2,5% en S20*). Diminution des taux de positivité et taux d'incidence dans tous les départements mais à interpréter avec prudence compte tenu de la diminution d'activité de dépistage en S21.

Surveillance en ville :

- ▶ SOS Médecins : 251 actes pour suspicion/cas de COVID-19 pour 10 000 actes en S19 (vs. 314 en S20).
- ▶ Réseau Sentinelles : 48 [17;79] (télé-)consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S21 (59 en S20).

Surveillance dans les ESMS dont Ehpad :

- ▶ 10 nouveaux signalements en semaine 21 (tous en EHPAD) : 27 cas et aucun décès (vs 6 signalements, 69 cas et 2 décès en S20).

Surveillance à l'hôpital :

- ▶ Réseau OSCOUR® : 86 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en S21 (vs. 109 en S20).
- ▶ Données hospitalières (SI-VIC) : 832 cas de COVID-19 hospitalisés le 02 juin en Occitanie dont 20% (N=169) en services de soins critiques. Diminution en S21 du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques stable par rapport à S20.

Surveillance de la mortalité :

- ▶ Aucun excès de mortalité toutes causes observé en S20 (tous âges et plus de 65 ans).
- ▶ Mortalité hospitalière COVID-19 (SI-VIC) : 45 nouveaux décès ont été enregistrés en S21 (indicateur en diminution par rapport à S20).

* du 24 au 30 mai pour S21 et du 17 au 23 mai pour S20

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination a commencé le 4 janvier 2021 en Occitanie. Depuis ce lundi 31 mai, toute personne de plus de 18 ans peut désormais se faire vacciner quel que soit son état de santé.

En Occitanie, en date du 01/06/2021 (date d'injection), 2 359 757 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 1 205 302 avec un schéma complet soit un taux de couverture vaccinale (CV) à 1 dose de 39,8% et un taux de CV complètement vaccinés de 20,3% (tableau 1). La répartition par sexe est la suivante : 45,8% d'hommes (CV au moins 1 dose=37,8%) et 54,2% de femmes (CV au moins 1 dose=41,6%).

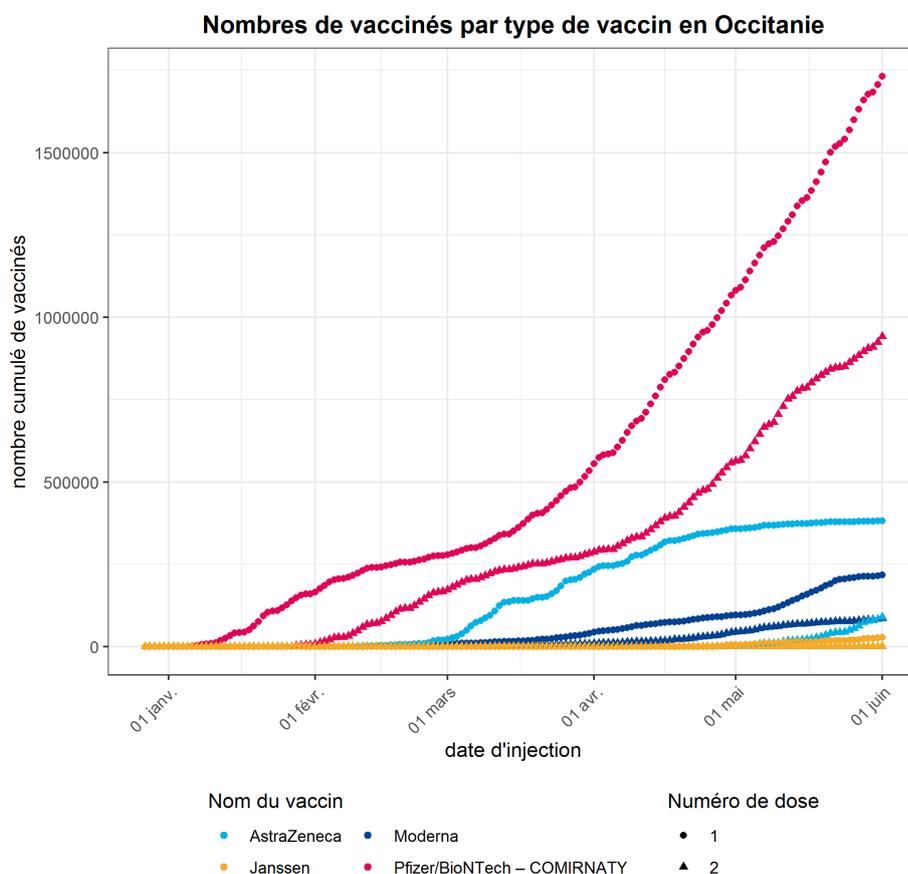
Conformément à la chronologie des recommandations de vaccination, l'analyse par tranche d'âge montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : 81,0% des personnes âgées de 75 ans et plus ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19. La majorité des personnes vaccinées au moins une dose l'ont été avec le vaccin Pfizer-BioNTech (73,4%), 16,2% avec AstraZeneca et 9,2% avec Moderna.

Les couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpad ou en USLD sont actuellement surestimées. Ces surestimations sont très certainement liées à la vaccination en Ehpad ou USLD de personnes de plus de 65 ans ne résidant pas dans ces structures. De ce fait, la publication de ces indicateurs est provisoirement suspendue. Des analyses sont en cours afin d'étudier les alternatives permettant de produire de nouvelles estimations dans cette population.

En date du 01/06/2021 (date d'injection), 207 197 professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Occitanie (CV=99,9%) et 159 052 sont complètement vaccinés (CV=76,7%) (tableau 3). Ces valeurs sont surestimées et doivent être fiabilisées par de nouveaux indicateurs car des personnes ont été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité.

Parmi les professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD, 41 272 ont reçu au moins 1 dose (CV=85,9%) et 33 779 sont complètement vaccinés (CV=70,3%). Ces valeurs doivent être fiabilisées. En effet, des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer. Or, le mode de comptabilisation des vaccinations en Ehpad conduit à compter tous les vaccinés, y compris des bénévoles qui ont pu être vaccinés pour ne pas perdre de doses.

Figure 1. Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète contre la COVID-19 - par type de vaccins contre la COVID-19 en Occitanie (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/06/2021)



Vaccination contre la COVID-19

Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète 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 01/06/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	71 819	57,7 %	38 234	30,7 %
Aude (11)	143 942	47,7 %	73 879	24,5 %
Aveyron (12)	128 056	56,2 %	73 195	32,1 %
Gard (30)	281 612	47,3 %	152 261	25,6 %
Haute-Garonne (31)	445 190	40,3 %	234 311	21,2 %
Gers (32)	94 154	60,4 %	41 319	26,5 %
Hérault (34)	484 662	51,6 %	216 104	23,0 %
Lot (46)	83 895	58,1 %	48 509	33,6 %
Lozère (48)	27 927	44,8 %	17 296	27,7 %
Hautes-Pyrénées (65)	115 640	61,8 %	63 358	33,8 %
Pyrénées-Orientales (66)	214 931	55,5 %	104 544	27,0 %
Tarn (81)	165 177	53,0 %	88 641	28,4 %
Tarn-et-Garonne (82)	102 762	50,2 %	53 651	26,2 %
Occitanie	2 359 767	49,7 %	1 205 302	25,4 %

Remarque : 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 de vaccin et une vaccination complète contre la COVID-19 en Occitanie par classe d'âge (source : données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 01/06/2021)

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Schéma complet (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49 ans	557 160	25,2 %	158 188	7,1 %
50-64 ans	702 184	60,3 %	277 411	23,8 %
65-74 ans	573 783	79,6 %	334 256	46,3 %
75 et +	524 785	81,0 %	435 115	67,2 %
Non renseigné	1 855		332	

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 3. Nombre de professionnels de santé ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et une vaccination complète 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 01/06/2021)

Départements	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Ariège (09)	5 378	> 99 %	4 084	85,5 %
Aude (11)	10 914	> 99 %	8 090	74,9 %
Aveyron (12)	10 589	> 99 %	8 638	87,3 %
Gard (30)	22 761	96,2 %	18 656	78,8 %
Haute-Garonne (31)	50 546	96,3 %	39 920	76 %
Gers (32)	6 190	> 99 %	5 231	94,1 %
Hérault (34)	44 852	98 %	31 954	69,8 %
Lot (46)	5 763	> 99 %	4 586	80,2 %
Lozère (48)	3 171	> 99 %	2 522	87 %
Hautes-Pyrénées (65)	10 042	> 99 %	7 549	84,9 %
Pyrénées-Orientales (66)	16 275	96,8 %	11 632	69,2 %
Tarn (81)	13 244	> 99 %	10 452	82,1 %
Tarn-et-Garonne (82)	7 472	> 99 %	5 738	77,2 %
Occitanie	207 197	99,9 %	159 052	76,7 %

Surestimation possible due à un dénominateur imprécis et aux limites de l'indicateur.

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 \(Info-Vac – MAJ le 17/05/2021\)](#)
- [Adaptation des recommandations pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre le Covid-19 \(mis en ligne le 25/04/2021\)](#)
- Outil d'information destiné aux professionnels de santé sur la vaccination du COVID-19 : [Vaccination COVID-19 - Repère pour votre pratique](#)
- Vaccination contre la Covid-19 : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19
 - [Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 - Vaccination prioritaire de l'entourage des personnes immunodéprimées contre le SARS-Cov 2 \(mis en ligne le 30/04/2021\)](#)
 - [Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Recommandation relative à la vaccination contre la Covid-19 de l'entourage de certaines populations vulnérables - synthèse des données relatives à l'efficacité des vaccins contre la Covid-19 sur la transmission du SARS-COV-2 au 1er avril 2021 \(mis en ligne le 30/04/2021\)](#)
 - [Stratégie vaccinale contre la Covid-19 : impact potentiel de la circulation des variants du SARS-CoV-2 sur stratégie \(mis à jour le 22/04/2021\)](#)
 - [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 \(en date du 02/03/2021\)](#)
 - [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

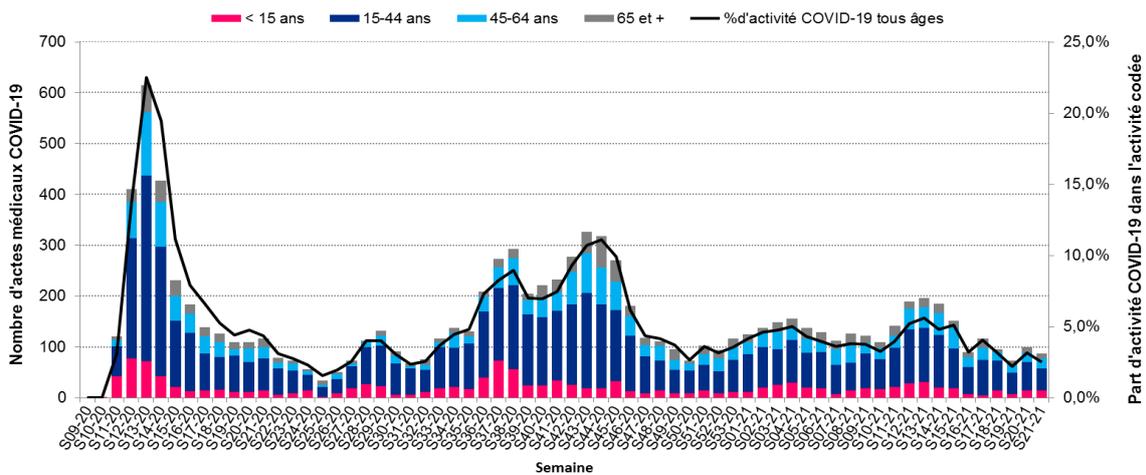
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 21 (du 24 au 30 mai), les 4 associations SOS Médecins (Nîmes, Montpellier, Perpignan et Toulouse) enregistraient 87 actes pour suspicion ou diagnostic confirmé de COVID-19 (251 actes pour 10 000 consultations). Ce nombre d'actes COVID-19 était en diminution par rapport à la semaine précédente mais globalement stable sur les quatre dernières semaines (figure 2) et cette tendance concernait toutes les classes d'âge.

Au niveau infrarégional, l'activité était en légère augmentation en semaine 21 par rapport à la semaine précédente en Haute-Garonne (500 actes pour 10 000 pour SOS Toulouse versus 476 en semaine 20) et en diminution dans les 3 autres associations de la région : -24% pour SOS Perpignan dans les Pyrénées-Orientales (87 versus 115), -36% pour SOS Nîmes dans le Gard (288 versus 185) et -57% pour SOS Montpellier dans l'Hérault (356 versus 153).

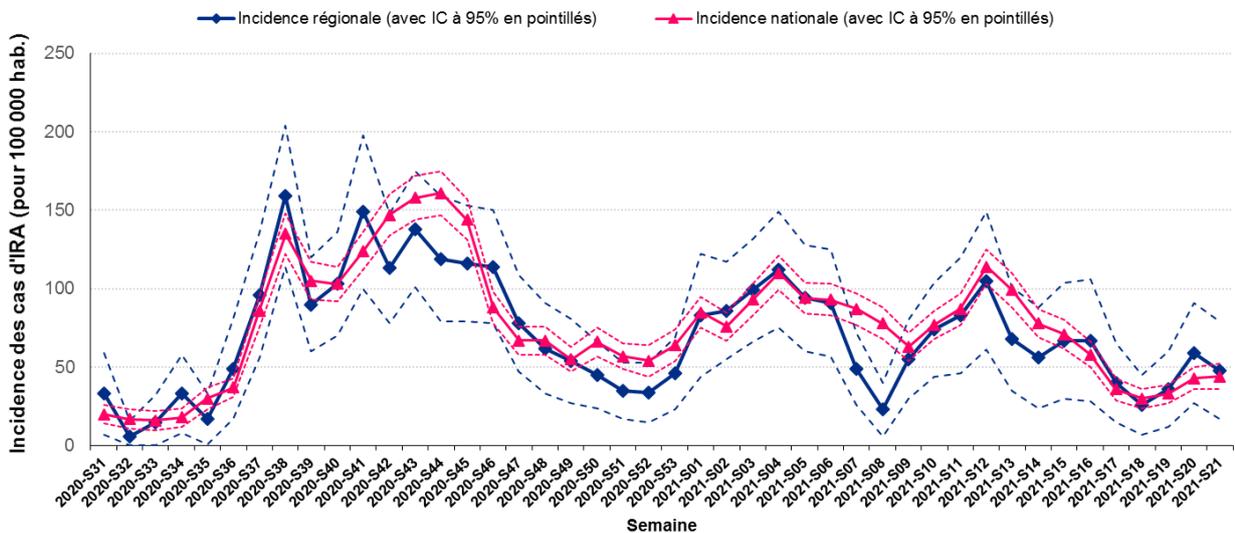
Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source : SOS Médecins, au 02/06/2021)



Selon le réseau Sentinelles, le taux de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale a été estimé, en semaine 21, à 48 consultations /100 000 habitants [17;79] (contre 44 [36;52] au niveau national et 59 consultations /100 000 habitants en semaine précédente pour la région) (figure 3). Cet indicateur est, sur les 3 dernières semaines, en légère augmentation au niveau régional, dans une dynamique concordante avec celle observée au niveau national.

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

Figure 3. Taux estimés de (télé-)consultations en médecine générale pour une infection respiratoire aiguë (source : Réseau Sentinelles - Inserm, Sorbonne Université, au 01/06/2021)



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 21 (du 24 au 30 mai), les structures d'urgences de la région Occitanie rapportaient 259 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (86 passages COVID-19 pour 10 000 passages toutes causes codées) contre 258 la semaine précédente (109 passages COVID-19 pour 10 000 passages), soit un nombre hebdomadaire de passages tous âges stable (+0,4%) et un taux de passage en diminution de 21% au niveau régional par rapport à la semaine précédente (figures 4 et 5).

Parmi ces passages pour suspicion de COVID-19, 168 ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 21 contre 139 en semaine 20 (soit un indicateur en augmentation de 21%). Le taux d'hospitalisation après passages tous âges était de 65%. Parmi ces patients hospitalisés, 48% étaient âgés de 65 ans ou plus (taux d'hospitalisation après passage de 89%) et 34% de 45 à 64 ans (taux d'hospitalisation après passage de 70%).

En semaine 21, les taux hebdomadaires de passages aux urgences étaient en diminution dans huit des treize départements de la région et en augmentation dans quatre départements : l'Ariège, le Gers, les Hautes-Pyrénées et les Pyrénées-Orientales. A noter que les données de la Lozère sont difficilement interprétables en raison de la qualité des données transmises. Le taux départemental le plus élevé est estimé pour le Tarn-et-Garonne avec 658 passages pour 10 000 passages (en diminution). Les taux sont supérieurs à 100 passages pour 10 000 pour ce seul département alors qu'ils sont inférieurs à 100 pour les 12 autres départements.

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 02/06/2021)

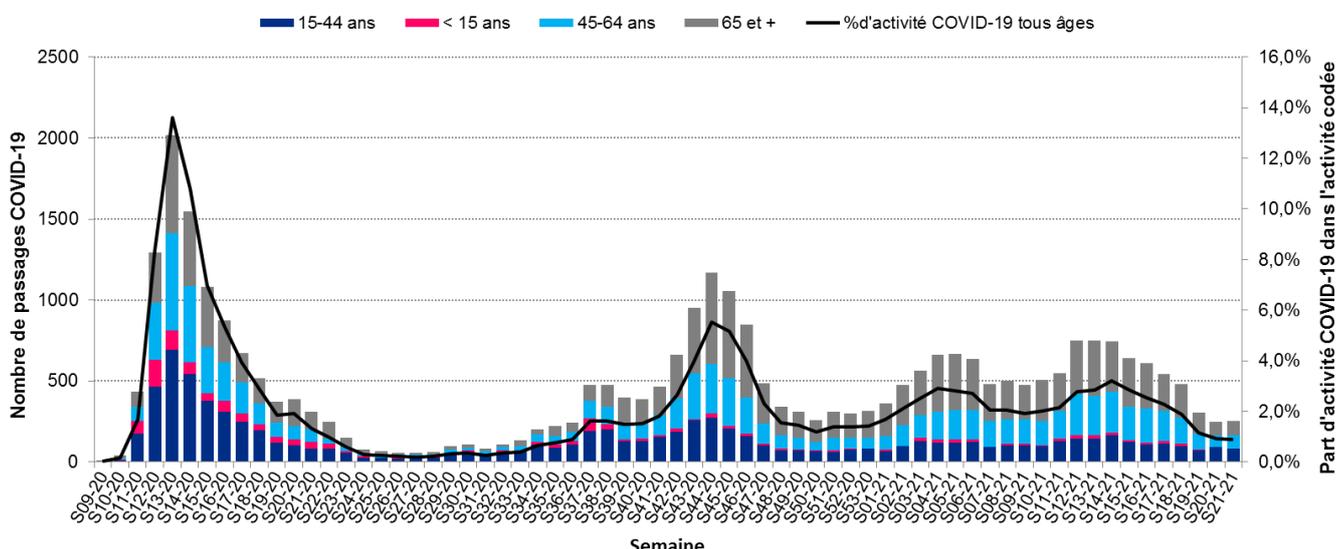
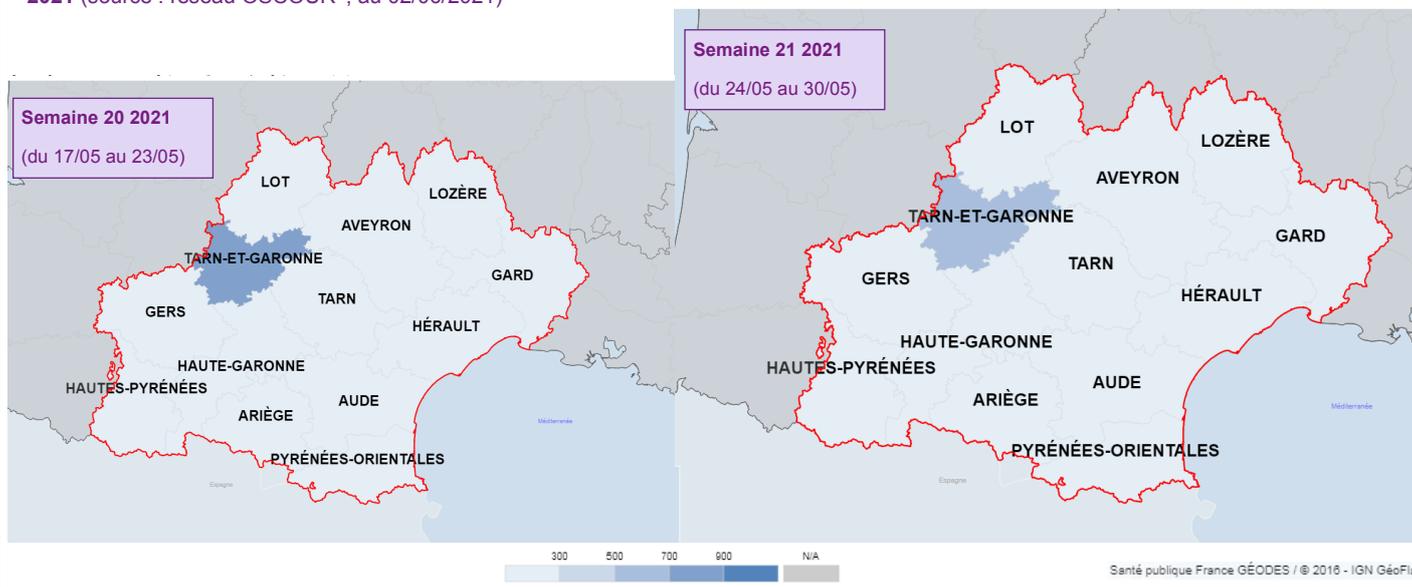


Figure 5. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 18 et 19 de 2021 (source : réseau OSCOUR®, au 02/06/2021)



Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 02 juin 2021 à 15h, **832 cas de COVID-19 étaient actuellement hospitalisés en Occitanie dont 20% (N=169) en service de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue)**. 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 diminution en semaine 21 par rapport à la semaine précédente (153 versus 204, soit -25%). Le nombre des nouvelles admissions en services de soins critiques était en revanche stable (51 versus 54, soit -6%) (tableau 4 et figure 6).

Au niveau départemental et tous âges confondus, les effectifs hebdomadaires des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 étaient stables ou en diminution dans tous les départements de la région. Parmi les nouvelles admissions en services de soins critiques, 22% d'entre elles étaient comptabilisées dans l'Hérault, 20% dans la Haute-Garonne et 12% dans le Gard comme dans les Pyrénées-Orientales. Aucune nouvelle admission en services de soins critiques dans le Gers, le Lot et la Lozère.

Chez les 65 ans et plus, les nouvelles hospitalisations étaient en diminution par rapport à la semaine 18 (-32% avec 65 hospitalisations versus 96). Cette classe d'âge représentait 42% des hospitalisations tous âges pour COVID-19. Au niveau départemental, les tendances étaient à la diminution ou stables dans l'ensemble des départements.

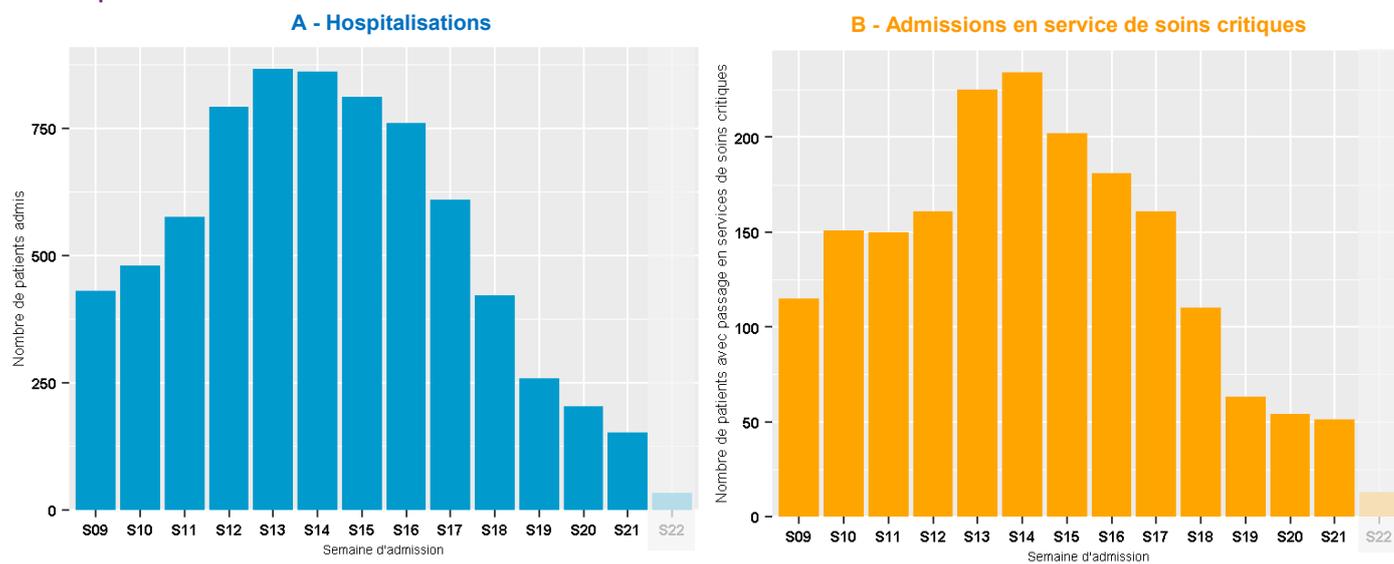
Les nouvelles admissions en services de soins critiques des 65 ans et plus représentaient 49% des admissions tous âges. Aucune nouvelle admission n'était enregistrée dans 3 des 13 départements.

Tableau 4. Nombre et part (en %) de personnes nouvellement hospitalisées en semaine 21 de 2021, dont en services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) pour COVID-19, par département de prise en charge (source : SI-VIC, au 02/06/2021 à 15h)

Départements	Hospitalisations		Dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
Ariège (09)	6	3,9%	2	3,9%
Aude (11)	7	4,6%	2	3,9%
Aveyron (12)	5	3,3%	2	3,9%
Gard (30)	23	15,0%	6	11,8%
Haute-Garonne (31)	34	22,2%	10	19,6%
Gers (32)	3	2,0%	0	0,0%
Hérault (34)	35	22,9%	11	21,6%
Lot (46)	4	2,6%	0	0,0%
Lozère (48)	0	0,0%	0	0,0%
Hautes-Pyrénées (65)	7	4,6%	4	7,8%
Pyrénées-Orientales (66)	14	9,2%	6	11,8%
Tarn (81)	7	4,6%	5	9,8%
Tarn-et-Garonne (82)	8	5,2%	3	5,9%
Occitanie	153	100,0%	51	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 services de soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) (B) pour COVID-19 par semaine d'admission (source : SI-VIC, 02/06/2021 à 15h) - Semaine 22 incomplète



Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Services sentinelles de réanimation participant en Occitanie (24 services) : CHIVA, CH Carcassonne, CH Rodez, CHU Nîmes réanimation médicale chirurgicale et RUSC, CHU Toulouse pédiatrique Purpan Ranguel 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

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

Entre le 01/01/2021 et le 01/06/2021 à 14h, 1 087 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 01/06/2021 (tableau 5) :

L'âge moyen des 1087 patients signalés était de 64,4 ans et 68% d'entre eux étaient des hommes. Les 65 ans et plus représentaient 55% des patients. Les deux classes d'âge les plus représentées étaient les 45-64 ans (36%) et les 65-74 ans (34%) .

Le délai médian entre le début des symptômes et l'admission en réanimation était de 9 jours.

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité était documentée, 86% présentaient au moins une comorbidité (79,5% 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 42% des patients pour lesquels la présence ou l'absence d'une comorbidité était documentée. Un diabète, une pathologie pulmonaire et une pathologie cardiaque étaient observés respectivement chez 26%, 23% et 23% d'entre eux.

Une thrombose veineuse profonde ou une embolie pulmonaire était signalée pour 10,8% des patients (85/791).

La part des infections à Sars-Cov2 nosocomiales parmi des patient était de 5,1%.

La létalité était de 22% parmi les patients dont l'évolution était connue (N=911) et 89,2% des décès étaient survenus chez les 65 ans et plus.

Evolution du profil des cas graves depuis octobre 2020:

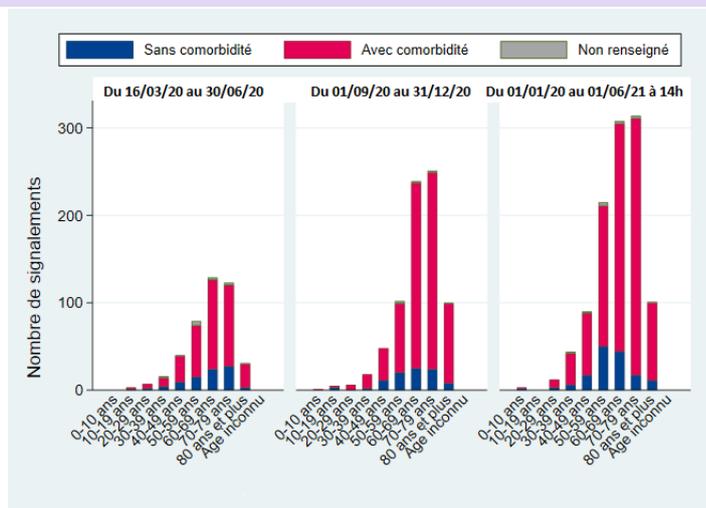
On observait entre le 1er mars 2021 et le 1er juin 2021, par rapport à la période comprise entre octobre 2020 et février 2021 :

- une diminution significative de l'âge moyen (62,5 ans versus 66,8 ans),
- une augmentation significative de la part des 15-44 ans (10,5% vs 5,7%) et des 45-64 ans (39,8% vs 31,3%), ainsi qu'une diminution significative des 75 ans et plus (15,1% vs 27,5%)
- Une part plus élevée de formes sans comorbidités (15,6% vs 12,2% significatif)
- Une prévalence de l'obésité tous âges plus élevée (45,2% vs 39,8% significatif), notamment chez les 15-44 ans (64,1% vs 52,9% non significatif).

Comparé à la période précédente, les cas admis en mars jusqu'au 18 avril 2021 (données non consolidées ensuite) présentent une létalité moindre (20,7 vs 24,6, non significatif) et une durée de séjour moyenne plus courte (11,5 vs 15,6j, significatif).

Ces observations sont compatibles avec l'augmentation de la couverture vaccinale des personnes âgées de plus de 65 ans et des personnes avec comorbidité.

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, par période (16/03/20 au 30/06/20, 01/09/20 au 31/12/20 et du 01/01/21 au 01/06/2021 à 14H) (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, 18/05/2021)



Surveillance à l'hôpital

Tableau 5. Description des cas de COVID-19 signalés et admis dans les services sentinelles de réanimation du 01/09/2020 au 01/06/2021 à 14h, et durant la période de mars à juin 2020 (source : 24 services sentinelles de réanimation d'Occitanie, au 01/06/2021)

5b.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021	5b.	01/09/2020 au 31/12/2020	Depuis le 01/01/2021
Cas admis en réanimation			Classe d'âge		
Nb signalements	770	1087	0-14 ans	3 (0%)	3 (0%)
Répartition par sexe			15-44 ans	46 (6%)	91 (8%)
Homme	550 (71%)	740 (68%)	45-64 ans	239 (31%)	396 (36%)
Femme	220 (29%)	347 (32%)	65-74 ans	276 (36%)	374 (34%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)	75 ans et plus	206 (27%)	223 (21%)
Ratio	2,5	2,1	Non renseigné	0	0
Age			Comorbidités		
Moyen	66,8	64,4	Aucune comorbidité	93 (12%)	150 (14%)
Médian	68,8	66,8	Au moins une comorbidité parmi :	669 (88%)	922 (86%)
Quartile 25	60,5	56,5	- Obésité (IMC>=30)	292 (38%)	447 (42%)
Quartile 75	75,7	73,6	- Hypertension artérielle	337 (44%)	469 (44%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Diabète	243 (32%)	282 (26%)
Moyen	8,9	8,9	- Pathologie cardiaque	208 (27%)	244 (23%)
Médian	8,0	9,0	- Pathologie pulmonaire	182 (24%)	251 (23%)
Quartile 25	6,0	6,0	- Immunodépression	53 (7%)	46 (4%)
Quartile 75	11,0	11,0	- Pathologie rénale	61 (8%)	70 (7%)
Région de résidence des patients			- Cancer*	55 (7%)	62 (6%)
Hors région	26 (3%)	51 (5%)	- Pathologie neuromusculaire	37 (5%)	53 (5%)
Occitanie	743 (97%)	1016 (95%)	- Pathologie hépatique	17 (2%)	22 (2%)
Non renseigné	1	20	Non renseigné	8	15
			Evolution		
5c.			Evolution renseignée		
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**			- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	536 (74%)	707 (78%)
Pas de SDRA	84 (12%)	61 (7%)	- Décès	193 (26%)	204 (22%)
Mineur	64 (9%)	84 (9%)	*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance		
Modéré	192 (28%)	281 (31%)			
Sévère	334 (50%)	489 (53%)			
Non renseigné	96	172			
Type de ventilation**					
O2 (lunettes/masque)	40 (6%)	35 (3%)			
VNI (Ventilation non invasive)	8 (1%)	12 (1%)			
Oxygénothérapie à haut débit	323 (46%)	612 (57%)			
Ventilation invasive	283 (41%)	367 (34%)			
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	44 (6%)	40 (4%)			
Non renseigné	72	21			
Durée de séjour					
Durée moyenne de séjour	16,3	12,6			
Durée médiane de séjour	9,0	8,0			
Durée quartile 25	5,0	4,0			
Durée quartile 75	19,0	16,0			

**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 Occitanie, selon les données disponibles au 02/06/2021 pour la semaine 21, le taux de dépistage régional était en diminution par rapport à la semaine précédente (2 803,8 pour 100 000 habitants versus 3 273,0 en semaine 20) (figure 8). Le taux de positivité estimé à partir des données SI-DEP pour les cas testés par RT-PCR et par tests antigéniques était de 2,5% et le taux d'incidence de 71,3 cas pour 100 000 habitants (tableau 6). Ces indicateurs étaient globalement stables par rapport à la précédente (figure 8). Ces données sont cependant à interpréter avec prudence, la semaine 21 portant sur un nombre plus faible de dépistages en raison du lundi 24 mai (jour férié). En utilisant la méthode de correction proposée par Santé publique France (voir méthode dans le Point épidémiologique national), les indicateurs corrigés seraient pour le taux d'incidence de 85,3 cas pour 100 000 hab. et pour le taux de dépistage de 3 364,0 pour 100 000 hab.).

En semaine 21, les taux bruts de dépistage et d'incidence étaient en diminution dans toutes les classes d'âge toutefois ces résultats sont à interpréter avec prudence car non corrigés (tableau 7). Les taux de positivité étaient en revanche stables pour les moins de 65 ans et en diminution pour les 65 ans et plus.

Au niveau départemental, l'activité de dépistage corrigé du jour férié était stable ou en légère augmentation par rapport à la semaine précédente selon les départements. Les taux de positivité étaient en augmentation pour le Gers (+0,5) en semaine 21, en diminution dans l'Ariège et la Lozère, stables dans les autres départements. Les taux d'incidence corrigés étaient en légère augmentation dans 3 départements de la région (Aude, Gers et Tarn-et-Garonne) et stables ou en diminution pour les autres départements. Le Tarn-et-Garonne était le seul département pour lequel cet indicateur était supérieur à 100 cas pour 100 000 habitants.

Au total, concernant la circulation virale, les taux d'incidence départementaux estimés pour la semaine 21 de 2021 se situaient toujours à des niveaux élevés pour plusieurs départements toutefois leur tendance à la diminution ou à la stabilisation se poursuit. Compte tenu de la diminution possible d'activité de dépistage sur le début de la semaine dernière par rapport à une semaine classique (baisse de l'activité de dépistage influencée par la présence d'un jour férié en semaine 21), il est important d'interpréter ces résultats avec prudence et de suivre les tendances dans les prochaines semaines.

Variants préoccupants (VOC) : analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP :

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.

En Occitanie, au 02/06/2021 pour la semaine 21, parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP, 87,3% (N=2 574) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK). Cette proportion dépassait les 70% pour tous les départements de la région. La proportion la plus élevée était observée pour le Lot (97,8%) et la plus faible pour la Haute-Garonne et les Hautes-Pyrénées (78,6%). La suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 représentait 2,5% (N=75) des tests positifs criblés, les proportions les plus élevées étant estimées pour le Tarn (5,7%), le Gard (5,2%) et l'Aude (5,0%).

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

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

Tableau 6. Nombre de personnes primo-testées positives pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, taux bruts et corrigés d'incidence et de dépistage, par département, Occitanie, semaine 21 (du 24 au 30 mai 2021) (source SI-DEP, au 02/06/2021)

Départements	Nombre de cas confirmés	Taux de positivité (en %)	Taux bruts d'incidence (/100 000 hab.)		Taux de dépistage (/100 000 hab.)	
			Bruts	Corrigés*	Bruts	Corrigés*
Ariège (09)	79	1,8%	51,8	64,8	2 803,8	3 502,2
Aude (11)	221	1,8%	59,3	73	3 288,9	4 051,1
Aveyron (12)	184	2,4%	66,1	79,3	2 782,7	3 340,2
Gard (30)	491	2,7%	65,6	77,7	2 411,6	2 857,6
Haute-Garonne (31)	1 173	2,6%	83,7	98,9	3 163,0	3 734,4
Gers (32)	93	2,4%	48,9	60,2	2 048,0	2 519,7
Hérault (34)	872	2,7%	74,1	87,8	2 787,9	3 299,9
Lot (46)	112	2,7%	64,7	79,6	2 404,6	2 960,0
Lozère (48)	36	2,3%	47,2	56	2 008,2	2 382,8
Hautes-Pyrénées (65)	126	1,9%	55,5	68,2	2 863,3	3 516,2
Pyrénées-Orientales (66)	314	2,2%	65,6	80,7	2 921,7	3 598,0
Tarn (81)	289	3,2%	74,5	92,1	2 362,2	2 919,8
Tarn-et-Garonne (82)	234	2,9%	89,1	106,1	3 047,0	3 627,9
Occitanie	4 224	2,5%	71,3	85,3	2 813,1	3 364,0

* Taux d'incidence corrigé prenant en compte le jeudi férié de la semaine 19, voir méthode détaillée dans le Point épidémiologique national.

Surveillance virologique

Figure 8. Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage (/100 000 habitants), par semaine, Occitanie (source SI-DEP, au 02/06/2021)

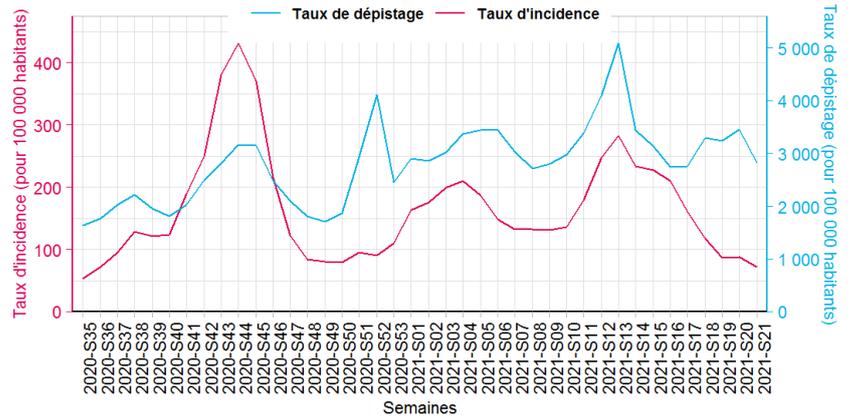
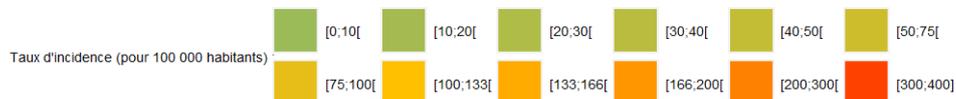


Tableau 7. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b) et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par classe d'âge, Occitanie, du 08 février 2021 (semaine 05) au 30 mai 2021 (semaine 21) (source SI-DEP, données au 02/06/2021)

7a.

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

Age	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	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04	19/04-25/04	26/04-02/05	03/05-09/05	10/05-16/05	17/05-23/05	24/05-30/05
[0,10[	60.8	53.0	52.8	70.8	76.7	109.2	143.6	149.4	95.1	83.1	96.9	92.9	88.5	67.1	75.1	55.1
[10,20[	166.0	142.5	156.1	178.0	182.4	241.7	353.9	384.8	259.2	268.1	250.3	197.4	146.3	119.3	146.9	123.3
[20,30[	184.5	182.1	179.0	186.2	184.0	242.7	322.8	395.6	354.1	357.5	332.2	240.8	182.8	131.5	137.2	114.7
[30,45[	185.1	167.5	174.5	158.7	173.8	235.9	327.1	365.2	308.5	295.4	270.5	204.1	147.1	116.5	122.0	101.1
[45,65[	155.2	132.3	139.5	130.1	136.8	172.0	240.9	282.2	246.1	233.0	215.0	164.7	112.6	83.1	70.2	56.5
65 et plus	128.1	112.0	93.1	85.6	88.9	115.7	148.7	177.6	154.2	154.2	133.9	94.6	66.5	40.7	33.2	25.9
75 et plus	163.2	143.1	100.2	86.6	88.2	110.1	145.8	178.3	158.3	162.6	134.5	94.0	67.6	41.4	28.9	24.2
Tous âges	148.7	132.2	132.1	130.5	136.5	179.5	246.8	283.1	233.2	227.7	210.6	160.1	117.1	87.0	87.6	71.3



7b.

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

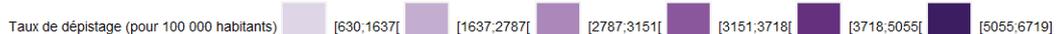
Age	08/02-14/02	15/02-21/02	22/02-28/02	01/03-07/03	08/03-14/03	15/03-21/03	22/03-28/03	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04	19/04-25/04	26/04-02/05	03/05-09/05	10/05-16/05	17/05-23/05	24/05-30/05
[0,10[	4.2	5.1	8.4	8.4	4.2	4.1	4.2	3.7	6.2	9.1	13.8	4.0	2.5	2.6	2.1	2.2
[10,20[	4.3	5.0	7.5	7.5	5.9	6.3	6.8	5.9	8.1	10.4	11.4	8.3	4.3	2.8	2.9	2.8
[20,30[	4.4	4.5	4.6	4.6	4.7	5.6	6.4	5.9	7.2	7.7	7.9	6.3	4.3	2.9	3.2	3.3
[30,45[	4.3	4.3	5.1	4.6	4.9	5.7	6.5	5.7	6.9	7.3	8.0	6.5	4.0	3.1	3.3	3.4
[45,65[	4.5	4.2	4.8	4.4	4.6	5.3	6.3	5.9	7.0	7.0	7.2	6.1	3.6	2.7	2.3	2.4
65 et plus	4.1	4.0	3.5	3.2	3.4	4.3	5.0	5.1	5.3	5.5	5.2	3.9	2.6	1.8	1.4	1.2
75 et plus	4.4	4.4	3.4	3.0	3.1	3.9	4.8	5.0	5.0	5.1	4.5	3.3	2.4	1.8	1.2	1.1
Tous âges	4.3	4.4	4.9	4.7	4.6	5.3	6.0	5.6	6.8	7.3	7.7	5.8	3.5	2.7	2.5	2.5



7c.

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

Age	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	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04	19/04-25/04	26/04-02/05	03/05-09/05	10/05-16/05	17/05-23/05	24/05-30/05
[0,10[	1,442.0	1,046.0	630.7	847.5	1,805.3	2,632.0	3,422.7	3,987.5	1,545.8	913.5	702.8	2,296.7	3,558.0	2,600.0	3,525.6	2,520.7
[10,20[	3,818.3	2,836.7	2,067.4	2,378.3	3,107.0	3,837.4	5,192.9	6,515.6	3,214.1	2,575.3	2,198.0	2,365.1	3,412.5	4,277.0	5,107.3	4,402.9
[20,30[	4,192.0	4,003.1	3,920.1	4,065.6	3,953.9	4,351.3	5,075.3	6,717.9	4,929.5	4,654.8	4,186.4	3,831.8	4,294.9	4,520.1	4,319.3	3,510.2
[30,45[	4,326.9	3,896.9	3,411.3	3,454.5	3,518.5	4,132.1	5,017.3	6,420.4	4,451.2	4,044.5	3,370.3	3,158.4	3,637.9	3,746.6	3,715.4	2,936.4
[45,65[	3,447.4	3,143.9	2,913.0	2,943.8	2,946.8	3,218.1	3,850.6	4,799.1	3,529.0	3,327.2	2,966.7	2,721.8	3,120.4	3,074.5	3,051.4	2,394.1
65 et plus	3,116.2	2,789.2	2,673.1	2,675.0	2,631.0	2,671.4	2,985.8	3,449.3	2,885.5	2,825.3	2,553.9	2,419.1	2,598.5	2,209.8	2,441.1	2,191.2
75 et plus	3,682.9	3,265.1	2,981.9	2,920.6	2,843.1	2,816.7	3,058.5	3,537.7	3,194.2	3,193.1	2,972.6	2,820.4	2,819.0	2,272.6	2,436.1	2,237.9
Tous âges	3,439.4	3,031.0	2,715.1	2,806.2	2,982.8	3,386.8	4,103.0	5,096.4	3,448.2	3,139.3	2,746.0	2,762.4	3,298.6	3,240.7	3,456.5	2,813.1



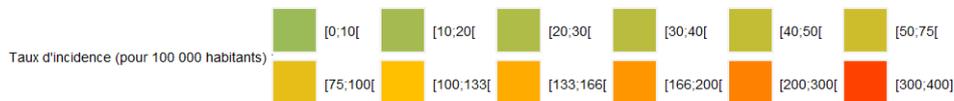
Surveillance virologique

Tableau 8. Evolution des taux bruts d'incidence hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8a), des taux de positivité hebdomadaires (en %) (8b) et des taux bruts de dépistage hebdomadaires (pour 100 000 habitants) (8c) par département, Occitanie, du 08 février 2021 (semaine 05) au 30 mai 2021 (semaine 21) (source SI-DEP, données au 02/06/2021)

8a.

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

Zone	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	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04	19/04-25/04	26/04-02/05	03/05-09/05	10/05-16/05	17/05-23/05	24/05-30/05
Ariège (09)	133,9	108,3	93,8	95,1	117,5	148,3	203,4	204,7	190,9	180,4	215,2	150,3	120,7	103,7	92,5	51,8
Aude (11)	154,0	104,9	103,0	91,0	99,8	134,4	185,7	250,6	205,0	203,9	228,9	163,7	124,2	89,1	68,7	59,3
Aveyron (12)	115,0	106,7	73,3	90,2	112,8	176,7	239,3	284,2	247,9	196,9	161,3	147,7	124,3	92,7	88,4	66,1
Gard (30)	179,2	171,7	170,5	199,2	233,3	251,6	349,8	360,6	309,2	324,3	303,2	211,9	133,9	89,5	84,4	65,6
Haute-Garonne (31)	184,2	168,5	165,7	150,6	130,6	172,1	231,3	259,2	198,5	184,4	188,7	145,4	113,4	97,4	100,6	83,7
Gers (32)	95,2	75,2	78,9	69,5	54,2	74,7	147,9	172,1	138,4	98,4	98,9	55,8	58,4	37,4	51,6	48,9
Hérault (34)	140,3	131,4	156,7	143,6	151,7	205,8	280,6	329,3	269,6	285,3	243,6	182,3	118,6	83,4	88,8	74,1
Lot (46)	105,7	83,7	56,0	58,9	64,1	117,2	127,0	153,6	141,5	176,1	141,5	92,4	73,9	65,8	79,7	64,7
Lozère (48)	170,4	104,9	106,2	157,3	149,4	256,9	333,0	344,8	371,0	287,1	222,8	156,0	184,8	162,5	103,6	47,2
Hautes-Pyrénées (65)	76,3	86,4	82,9	76,7	88,2	138,4	178,1	168,8	145,0	158,7	97,0	93,5	78,0	55,5	69,2	55,5
Pyrénées-Orientales (66)	85,2	81,2	67,4	64,3	71,2	139,5	241,1	286,4	222,8	185,8	173,9	151,6	117,5	82,7	79,3	65,6
Tarn (81)	179,9	134,8	124,0	149,5	143,3	172,2	246,5	323,3	264,8	253,4	222,2	182,8	134,6	86,1	91,0	74,5
Tarn-et-Garonne (82)	140,9	118,8	126,8	111,2	167,2	195,3	201,1	254,7	225,4	227,3	211,0	166,0	119,9	86,8	97,5	89,1
Occitanie	148,7	132,2	132,1	130,5	136,5	179,5	246,8	283,1	233,2	227,7	210,6	160,1	117,1	87,0	87,6	71,3



8b.

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

Zone	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	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04	19/04-25/04	26/04-02/05	03/05-09/05	10/05-16/05	17/05-23/05	24/05-30/05
Ariège (09)	4,1%	3,2%	3,0%	3,2%	3,7%	4,5%	5,2%	4,7%	6,4%	6,2%	7,6%	5,3%	3,7%	2,8%	2,8%	1,8%
Aude (11)	4,0%	3,2%	3,5%	3,0%	3,1%	3,7%	4,0%	4,1%	5,1%	5,6%	6,7%	5,0%	3,0%	2,2%	1,6%	1,8%
Aveyron (12)	3,8%	4,3%	3,3%	3,5%	4,1%	5,2%	5,5%	5,4%	6,8%	6,5%	6,5%	5,4%	3,3%	3,0%	2,6%	2,4%
Gard (30)	5,6%	6,2%	6,6%	6,9%	7,4%	7,3%	8,4%	7,4%	8,7%	9,7%	10,3%	7,3%	4,5%	3,3%	2,9%	2,7%
Haute-Garonne (31)	4,8%	4,6%	5,3%	4,9%	4,1%	4,9%	5,6%	4,8%	6,0%	6,1%	7,5%	5,4%	3,2%	2,6%	2,5%	2,6%
Gers (32)	3,5%	3,4%	3,7%	3,2%	2,6%	2,9%	4,7%	4,1%	5,3%	4,7%	4,9%	2,8%	2,4%	1,6%	1,9%	2,4%
Hérault (34)	4,1%	4,2%	5,5%	4,9%	4,6%	5,8%	6,4%	6,3%	7,1%	8,2%	8,0%	6,3%	3,7%	2,7%	2,6%	2,7%
Lot (46)	2,8%	3,2%	2,5%	3,0%	3,6%	4,6%	4,1%	4,3%	5,4%	7,3%	6,1%	4,7%	3,2%	3,0%	3,2%	2,7%
Lozère (48)	6,0%	4,4%	5,3%	5,9%	5,8%	7,2%	7,9%	6,9%	8,5%	9,4%	8,9%	7,8%	6,3%	5,9%	3,9%	2,3%
Hautes-Pyrénées (65)	3,3%	4,1%	4,1%	3,6%	3,5%	4,2%	4,6%	3,8%	5,9%	6,6%	5,1%	3,3%	2,6%	2,1%	2,1%	1,9%
Pyrénées-Orientales (66)	2,4%	2,8%	2,7%	2,4%	2,8%	4,3%	6,0%	5,1%	5,9%	5,3%	5,5%	5,2%	3,2%	2,2%	2,1%	2,2%
Tarn (81)	5,5%	5,2%	5,3%	5,9%	5,4%	5,8%	6,5%	6,9%	8,3%	8,6%	9,0%	7,1%	4,5%	3,2%	3,1%	3,2%
Tarn-et-Garonne (82)	4,3%	4,2%	4,9%	4,4%	5,5%	5,4%	5,4%	6,0%	7,5%	8,1%	8,2%	6,0%	3,7%	2,8%	3,1%	2,9%
Occitanie	4,3%	4,4%	4,9%	4,7%	4,6%	5,3%	6,0%	5,6%	6,8%	7,3%	7,7%	5,8%	3,5%	2,7%	2,5%	2,5%



8c.

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

Zone	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	29/03-04/04	05/04-11/04	12/04-18/04	19/04-25/04	26/04-02/05	03/05-09/05	10/05-16/05	17/05-23/05	24/05-30/05
Ariège (09)	3 297,3	3 403,6	3 140,5	2 954,1	3 169,3	3 294,7	3 941,0	4 375,4	2 995,4	2 895,1	2 847,2	2 847,2	3 307,1	3 647,7	3 273,0	2 803,8
Aude (11)	3 847,0	3 276,3	2 965,6	3 061,4	3 230,7	3 681,7	4 699,7	6 184,8	4 053,6	3 619,8	3 410,7	3 247,9	4 105,4	4 098,4	4 313,6	3 288,9
Aveyron (12)	3 053,6	2 499,3	2 240,6	2 572,2	2 778,4	3 431,2	4 326,8	5 230,3	3 652,8	3 020,5	2 466,6	2 725,2	3 753,4	3 103,2	3 421,8	2 782,7
Gard (30)	3 201,5	2 785,4	2 569,4	2 900,1	3 169,9	3 433,3	4 171,9	4 869,3	3 570,4	3 341,4	2 930,1	2 897,7	2 998,0	2 699,0	2 911,7	2 411,6
Haute-Garonne (31)	3 877,8	3 626,7	3 134,2	3 088,5	3 162,7	3 481,7	4 118,2	5 378,6	3 324,6	3 001,9	2 527,2	2 693,5	3 538,4	3 720,1	3 975,4	3 163,0
Gers (32)	2 693,6	2 225,3	2 128,0	2 143,8	2 085,9	2 547,9	3 166,7	4 178,6	2 587,4	2 102,7	2 033,8	1 986,4	2 392,1	2 343,7	2 734,7	2 048,0
Hérault (34)	3 451,3	3 151,4	2 868,7	2 947,4	3 290,2	3 544,1	4 370,2	5 234,1	3 785,2	3 495,4	3 044,5	2 893,7	3 192,9	3 135,4	3 402,8	2 787,9
Lot (46)	3 783,1	2 603,3	2 259,1	1 969,2	1 793,1	2 524,7	3 131,1	3 541,7	2 610,8	2 405,2	2 333,0	1 968,6	2 274,7	2 165,6	2 475,1	2 404,6
Lozère (48)	2 845,9	2 374,0	2 001,7	2 679,4	2 557,5	3 586,5	4 190,8	5 011,4	4 341,6	3 039,9	2 511,6	1 987,3	2 923,2	2 754,1	2 633,5	2 008,2
Hautes-Pyrénées (65)	2 326,3	2 101,0	2 007,6	2 128,8	2 540,6	3 328,4	3 898,8	4 416,8	2 469,2	2 409,2	1 899,6	2 790,1	3 036,5	2 657,0	3 256,9	2 863,3
Pyrénées-Orientales (66)	3 479,7	2 889,4	2 532,8	2 660,5	2 578,1	3 265,3	4 021,1	5 626,7	3 752,0	3 507,3	3 156,8	2 903,5	3 634,7	3 796,9	3 803,8	2 921,7
Tarn (81)	3 264,5	2 575,2	2 318,1	2 548,4	2 652,2	2 965,7	3 805,9	4 703,3	3 194,1	2 941,2	2 482,1	2 588,1	2 960,8	2 719,0	2 902,1	2 362,2
Tarn-et-Garonne (82)	3 270,5	2 803,3	2 569,5	2 500,2	3 036,3	3 643,7	3 695,5	4 268,2	3 020,4	2 802,5	2 572,6	2 744,3	3 271,3	3 149,8	3 175,7	3 047,0
Occitanie	3 439,4	3 031,0	2 715,1	2 806,2	2 982,8	3 386,8	4 103,0	5 096,4	3 448,2	3 139,3	2 746,0	2 762,4	3 298,6	3 240,7	3 456,5	2 813,1



Signalements

En Occitanie, depuis le 1^{er} mars 2020, 2 758 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 1 786 (64,8 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 972 (35,2 %) 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 17 096 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 1 698 résidents sont décédés dans les établissements et 772 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie (tableau 9).

Au cours de la semaine 21, 10 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par des ESMS, tous par des EHPAD (contre 6 épisodes dont 3 en EHPAD en semaine 20). La répartition des nombres d'épisodes hebdomadaires par date de début des signes du premier cas est présentée en figure 9. Au total, 12 cas confirmés ont été recensés parmi les résidents et 15 cas confirmés parmi les personnels (tous en EHPAD). Deux résidents (tous issus d'EHPAD) ont été hospitalisés. Aucune nouvelle hospitalisation chez le personnel n'a été observée. Aucun nouveau décès n'a été renseigné, pour les résidents comme pour le personnel.

Tableau 9. 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 30 mai 2021, Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 02/06/2021)

	EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total	différence ehpa	différence hph	différence aide enfance	différence autres
Signalements	1 786	780	53	139	2 758	9	0	0	0
Cas confirmés	14 943	1 874	41	238	17 096	12	0	0	0
Décès hôpitaux	706	64	0	2	772	0	0	0	0
Décès établissements	1 686	12	0	0	1 698	0	0	0	0
Cas confirmés	8194	1481	85	114	9874	15	0	0	0

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; données consolidées

Figure 9. 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 30/05/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 02/06/2021)

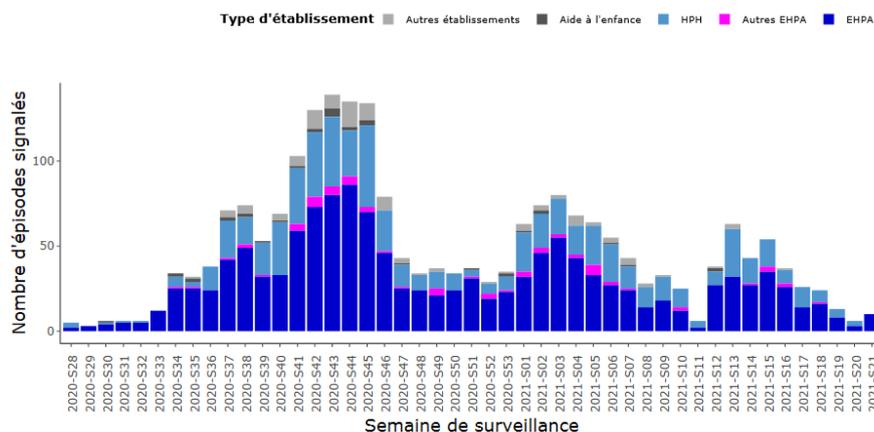
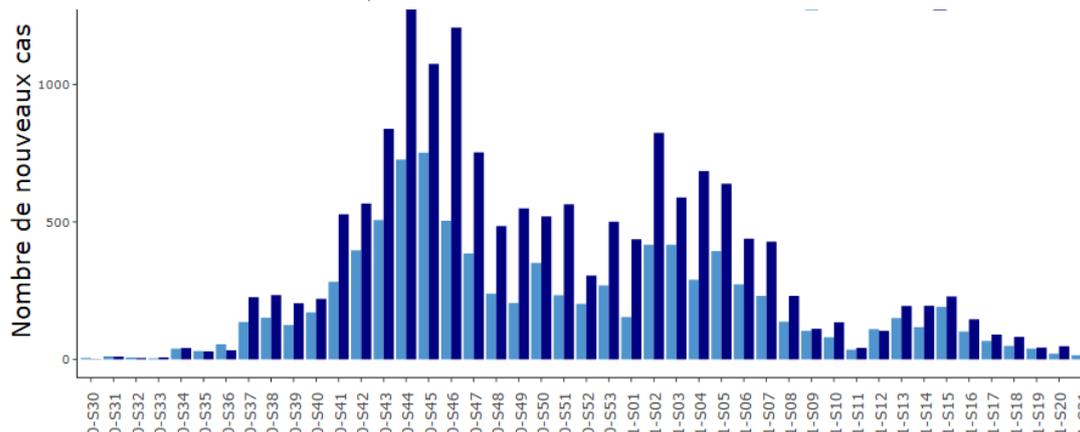


Figure 10. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, du 20/07/2020 au 30/05/2021 (source : Surveillance dans les ESMS, au 02/06/2021)



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 avril 2021, le taux de dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès était estimé à 36,2%, avec de fortes disparités départementales.** La majorité des décès certifiés électroniquement surviennent à l'hôpital, dans les cliniques privées et les Ehpad, la part des décès survenant à domicile parmi les décès certifiés électroniquement est très faible.

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

Parmi les 3 849 décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès entre le 1^{er} mars 2020 et le 31 mai 2021 en Occitanie, 81% 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 1,30. **Parmi ces décès, 86,3% ont été enregistrés (N=3 320) depuis le 31 août 2020 (semaine 36) dont 43 en semaine 21 de 2021 (du 24 au 30 mai 2021).**

Parmi les décès certifiés électroniquement depuis le 1^{er} mars 2020, **61% de ces décès présentaient une ou plusieurs comorbidités (tableau 10) dont : pathologie cardiaque pour 36% d'entre eux (N=795), hypertension artérielle pour 18% (N=428), diabète pour 14 (N=337) et pathologies respiratoires pour 14% (N=319).**

Tableau 10. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1^{er} mars 2020 au 31 mai 2021 (N=3 849) (source : Inserm-CépiDC, au 01/06/2021)

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	6	43	8	57	14	<1
45-64 ans	55	31	125	69	180	5
65-74 ans	174	32	367	68	541	14
75 ans ou plus	1 274	41	1 840	59	3 114	82
Tous âges	1 509	39	2 340	61	3 849	100

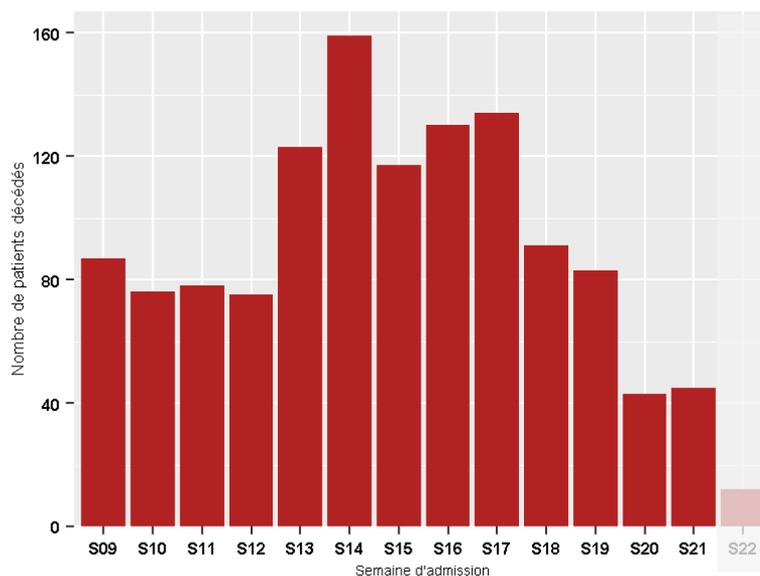
¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne

Mortalité hospitalière (données SI-VIC)

Selon les données disponibles au 02 juin 2021 à 15h, **45 nouveaux décès étaient enregistrés pour la semaine 21 dans les établissements de santé de la région, en stable par rapport à la semaine 20 (N=89) mais en diminution par rapport aux semaines précédentes (figure 11).** Parmi eux, 27% étaient recensés dans l'Hérault (N=12), 16% dans la Haute-Garonne (N=7) et 13% dans le Gard (N=6).

La majorité des décès observés en région concernait des personnes de 65 ans ou plus (N=37, 82%).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers pour COVID-19 (source : SI-VIC, 02/06/2021 15h) - Semaine 22 incomplète

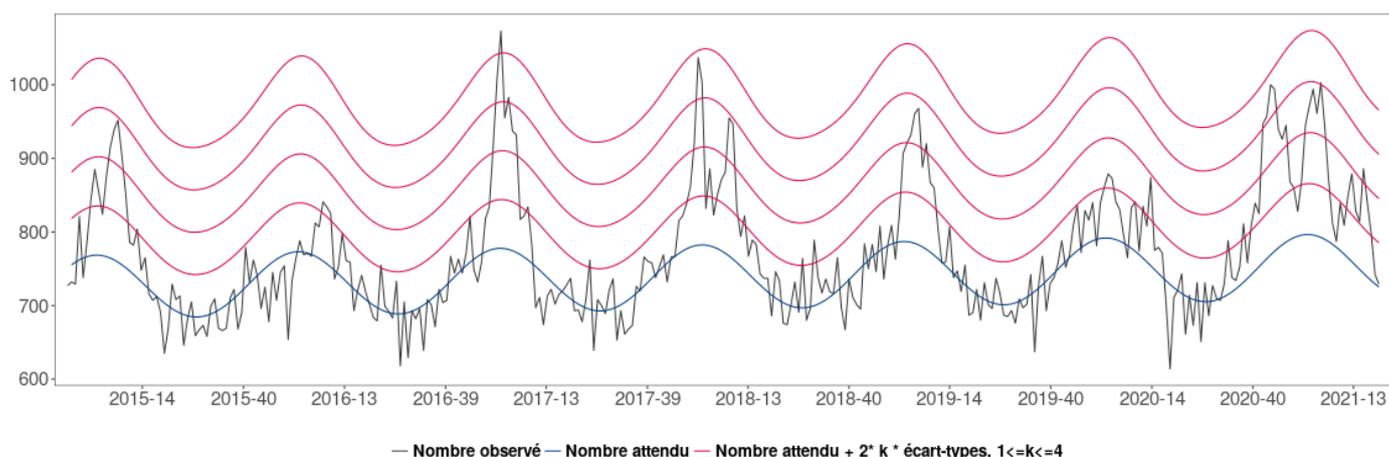


Mortalité toutes causes (Insee)

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

En semaine 20 de 2021 (du 17 au 23 mai) et au 01 juin 2021, **le nombre hebdomadaire de décès tous âges observé en Occitanie était en diminution par rapport à la semaine précédente et se situait au-niveau de l'attendu** (figure 12). Cette évolution est également observable pour les plus de 65 ans au niveau régional.

Figure 12. Mortalité toutes causes et tous âges, jusqu'à la semaine 20 (du 17 au 23/05) 2021, région Occitanie (source : Insee, au 01/06/2021 à 12h)



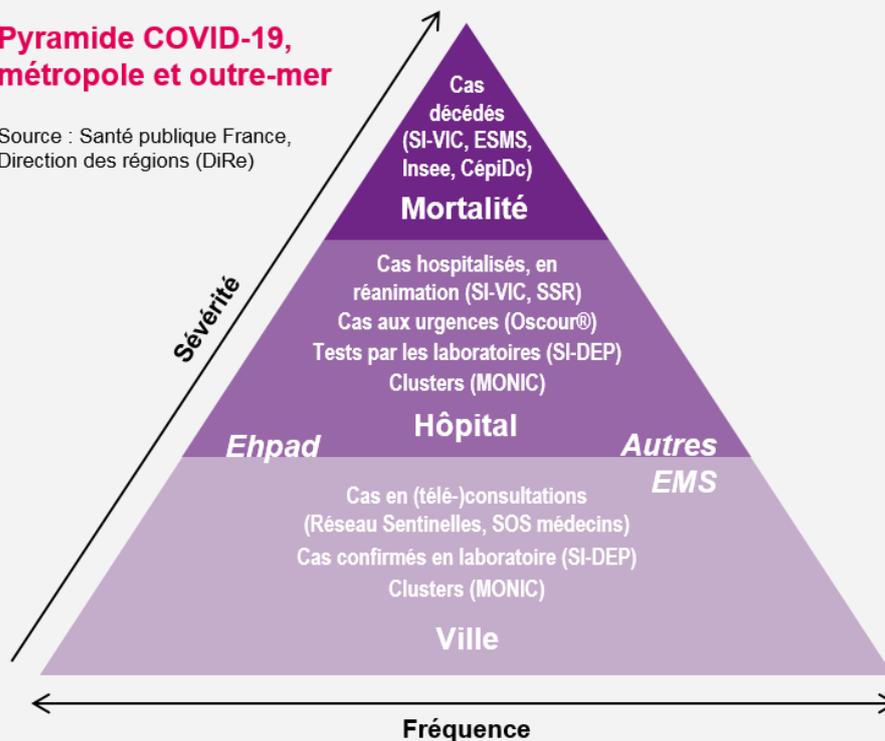
Selon les données disponibles au 01/06/2021 pour la semaine 20 de 2021, aucun excès de décès n'était observé (tous âges et chez les plus de 65 ans) dans les départements de la région Occitanie.

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
Alexis Bievez
Olivier Catelino
Jean Loup Chappert
Amandine Cochet
Cécile Durand
Anne Guinard
Damien Mouly
Lyvia Magloire
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

03 juin 2021

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

Sites associés :

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

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION

World Health Organization