

Surveillance de la COVID-19

En semaine 42, la reprise de la circulation virale se poursuit avec un taux d'incidence régional croissant pour la 2^{ème} semaine consécutive. Cependant, le R-effectif (>1 depuis S41) est stable cette semaine.

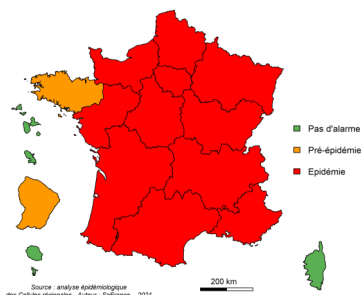
Tous les départements normands présentaient des taux d'incidence inférieurs à 50 pour 100 000 habitants mais les départements du Calvados (+25%) et de l'Eure (+8%) présentaient des taux en augmentation et supérieurs à 40 pour 100 000. Cette augmentation est en partie expliquée par la déclaration de plusieurs clusters dans le département de l'Eure. En parallèle, le nombre de nouvelles hospitalisations était relativement stable mais une hausse des nouvelles admissions en soins critiques était observée (12 en S42 contre 3 en S41).

Au 26 octobre, 92,8% des normands avaient reçu au moins une dose de vaccin et 80,2% étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 30,4% avaient reçu une dose de rappel.

Dans un contexte d'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, notamment chez les plus âgés, il est primordial d'encourager la vaccination des personnes âgées non encore vaccinées ainsi que l'administration du rappel aux 65 ans et plus éligibles, et de maintenir l'adhésion aux gestes barrières à un haut niveau, compte tenu de l'efficacité de ces mesures pour contenir l'épidémie et préserver le système de soins.

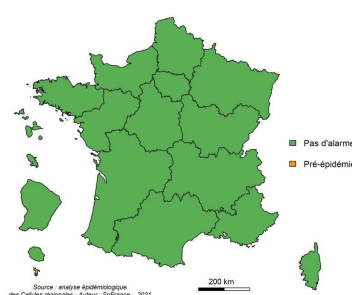
Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Évolution régionale : ➔

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale : ➔

Phases épidémiques
(bronchiolite / grippe et
syndrome grippal uniquement) :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la
semaine écoulée par rapport à la
précédente) :

- ➔ En augmentation
- ➔ Stable
- ➔ En diminution

GASTRO-ENTÉRITE

Évolution régionale : ➔

SOS médecins : faible, stable

Services d'urgence : modérée, en augmentation

Détails des indicateurs régionaux en page :

- COVID-19.....p.2
- Grippe.....p.8
- Bronchiolite.....p.9
- Gastro-entérite.....p.10
- Mortalité.....p.11

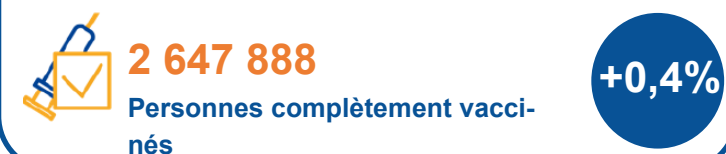
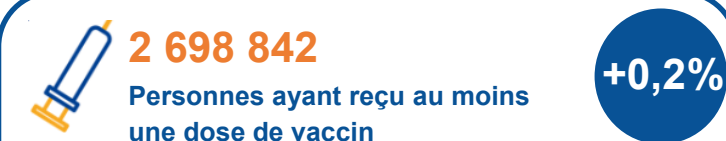
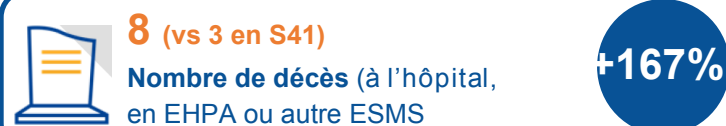
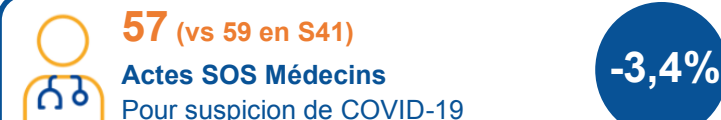
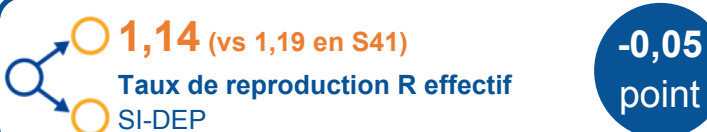
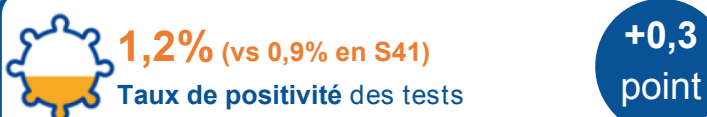
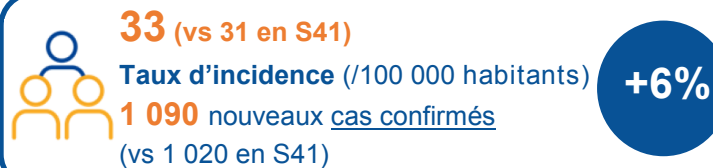
Autres actualités

- Mise en place d'un système national de surveillance des foyers de maladies d'origine hydrique : état des lieux et résultats préliminaires, France, 2010 à 2019: [En savoir plus](#)

COVID-19 - Point de situation

Chiffres clés en Normandie

En semaine 42 (18 - 24 octobre 2021)
En comparaison à S41 (11 - 17 octobre 2021)



Points clés en Normandie

En résumé...

Variants et mutation :

- La mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 93 % des prélèvements positifs criblés en Normandie;
- Les données de séquençage confirment la très nette prédominance du variant Delta parmi les variants circulants. Delta était identifié dans 100 % des séquences interprétables en Normandie lors de l'enquête [Flash#25](#) (21/09/2021).

Clusters :

- Nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés en augmentation : 16 en S41 (vs 12 en S40).
- 20 clusters en cours d'investigation : milieux scolaire et universitaire (n=8), EMS de personnes handicapées (n=4), établissement de santé (n=2), autre (n=6).
- Distribution par département des clusters en cours d'investigation : Eure (n=6), Seine-Maritime (n=6), Calvados (n=5), Manche (n=2), et l'Orne (n=1).

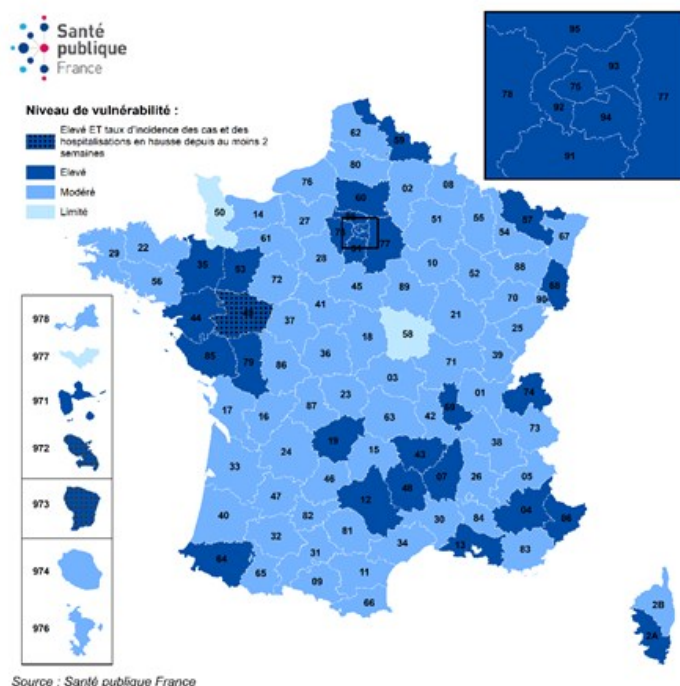
ESMS :

- Poursuite d'une légère reprise de l'activité épidémique en S42 avec 5 nouveaux épisodes (par date de survenue du 1^{er} cas, vs 5 en S41 et 4 en S40).

Analyse par niveaux scolaires :

- Taux d'incidence et de positivité stables ou en baisse chez les moins de 18 ans. Activité de dépistage stable ou en hausse, notamment chez les 6-10 ans.

Situation en France



COVID-19 - Vaccination, situation régionale

Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classe d'âge en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 26/10/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	222 196	89,3	211 574	85,0	56	0,0
18-49 ans	1 135 415	93,4	1 110 872	91,3	4 980	0,4
50-64 ans	624 329	95,7	618 508	94,8	16 805	2,6
65-74 ans	395 628	99,2	392 046	98,3	28 767	7,2
75 ans et plus	320 389	95,2	314 194	93,3	102 479	30,4
Autre classe ou non renseigné	885		694		2	
Population totale	2 698 842	81,7	2 647 888	80,2	153 089	4,6

Données au 26-10-2021

Tableau 2. Effectifs et taux de couverture vaccinale des personnes (de plus de 11 ans) ayant reçu au moins une dose de vaccin et un schéma complet contre la COVID-19 et couvertures vaccinales (CV) par département en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 26/10/2021.

Départements	Au moins 1 dose				Schéma complet				Rappel			
	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)
Calvados	580 411	83,9	580 220	96,3	568 318	82,2	568 171	94,3	32 912	4,8	32 912	5,5
Eure	440 799	73,4	440 599	86,2	429 324	71,5	429 169	84,0	24 717	4,1	24 717	4,8
Manche	417 936	85,2	417 787	97,2	411 938	84,0	411 823	95,8	24 581	5,0	24 580	5,7
Orne	234 630	84,7	234 544	96,5	229 368	82,8	229 303	94,4	14 788	5,3	14 787	6,1
Seine-Maritime	1 025 066	82,4	1 024 807	96,1	1 008 940	81,1	1 008 728	94,6	56 091	4,5	56 091	5,3
Normandie	2 698 842	81,7	2 697 957	94,6	2 647 888	80,2	2 647 194	92,8	153 089	4,6	153 087	5,4

Données au 26-10-2021

Tableau 3. Taux de couvertures vaccinales une dose et schéma complet des résidents et des professionnels exerçant dans les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou Unités de soins de longue durée (USLD), et des professionnels de santé libéraux en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 27/10/2021.

Départements	Résidents EHPAD/USLD			Professionnels EHPAD/USLD			Professionnels libéraux		
	1 dose (%)	Rappel (%)	res_couv_rappel	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)
Calvados	94,2	92,6	51,9	95,9	95,1	1,7	98,1	97,6	13,7
Eure	94,4	92,9	58,4	93,1	92,0	1,6	97,7	97,3	15,2
Manche	94,7	93,4	57,8	95,8	95,3	1,8	98,2	97,9	13,1
Orne	94,7	94,1	59,2	95,3	94,3	1,9	97,3	96,8	15,9
Seine-Maritime	95,6	94,3	50,3	94,8	94,0	2,6	98,3	98,1	18,1
Normandie	94,9	93,6	54,3	95,1	94,2	2,0	98,1	97,8	15,8

Données au 27-10-2021

La couverture vaccinale continue de légèrement augmenter chez toutes les catégories de population. Compte-tenu des niveaux élevés atteints aujourd'hui, la marge de progression restante est limitée. En plus du schéma initial, le suivi de la vaccination inclut désormais la dose de rappel.

En S42, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin Covid était de 81,7 % (n=2 698 842) pour au moins une dose et de 80,2 % (n=2 647 888) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les 12 ans et plus, 92,8 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 et plus, 30,4 % avaient reçu une dose de rappel (Tableaux 1 et 2).

Au 26 octobre, 93,6 % des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient été vaccinés complètement et 54,3 % avaient reçu une dose de rappel. Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 94,2 % étaient complètement vaccinés (2,0 % pour la dose de rappel) ; chez les libéraux, 97,8 % étaient complètement vaccinés (15,8 % pour la dose de rappel) (Tableau 3).

COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 42, le taux d'incidence régional est en augmentation à 33/100 000 hab. (vs 31/100 000 hab. en S41, + 6 %). L'activité de dépistage était en diminution, à 2 717/100 000 hab. (vs 3 268/100 000 hab. en S41, - 17 %). Le taux de positivité était en augmentation à 1,2 % (vs 0,9 % en S41) (Figure 1). Par classe d'âge, les TI ont eu tendance à se stabiliser sur l'ensemble des classes d'âge inférieures à 70 ans. Chez les plus de 70 ans, la hausse du TI se confirme, notamment chez les 70-79 ans avec un TI à 37/100 000 hab. (vs 24/100 000 hab. en S41 et 19/100 000 hab. en S40) (Figure 2). Au niveau départemental, on observe une augmentation notable du TI dans le Calvados à 45/100 000 hab. (vs 36/100 000 hab. en S41, + 25 %), et dans la Manche à 21/100 000 hab. (vs 14/100 000 hab. en S41, + 50 %). Après une importante augmentation du TI dans l'Eure dû à plusieurs clusters, la situation se stabilise en S42 à 43/100 000 hab. (vs 40/100 000 hab. en S41, + 8 %). Enfin les TI étaient en baisse dans l'Orne et en Seine-Maritime avec respectivement des valeurs à 21/100 000 hab. (vs 28/100 000 hab. en S41, - 25 %), et 29/100 000 hab. (vs 31/100 000 hab. en S41, - 6 %).

Figure 1. Evolution du nombre de tests, du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut et corrigé (pour 100 000 hab.), depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 24/10/2021.

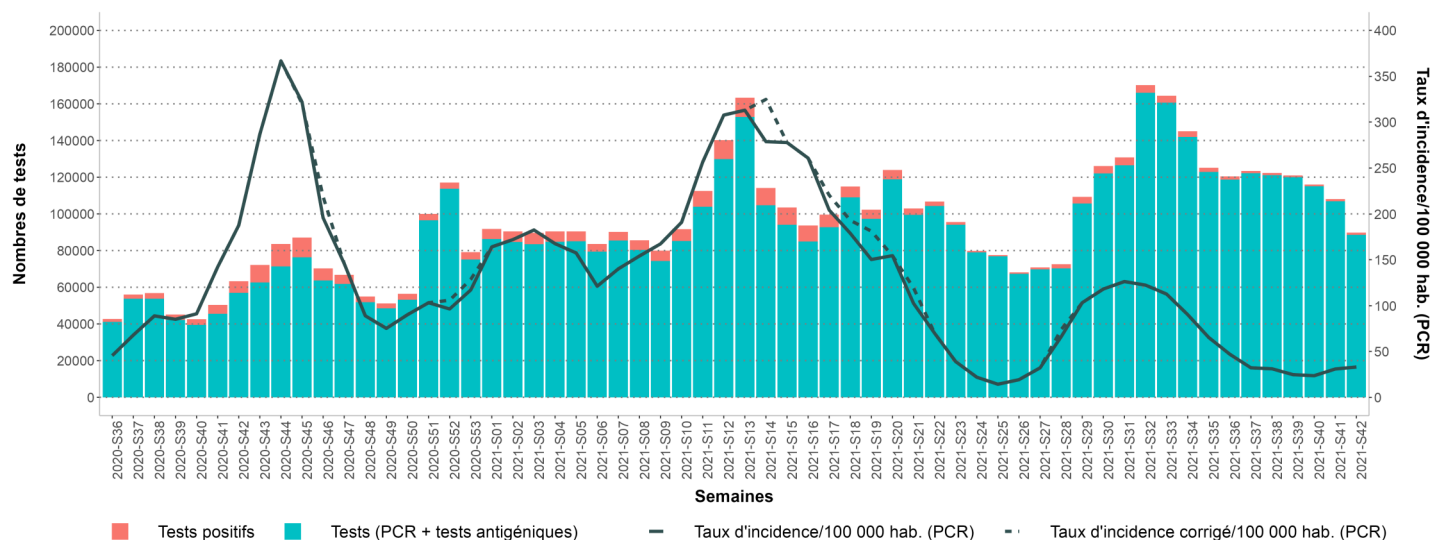


Figure 2. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 24/10/2021.

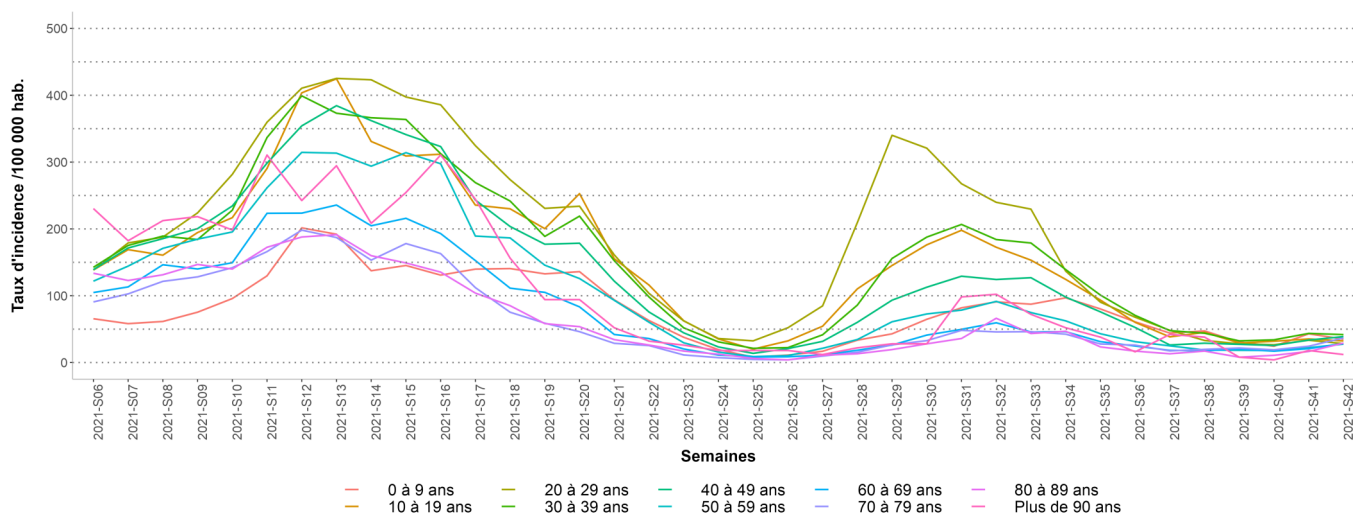
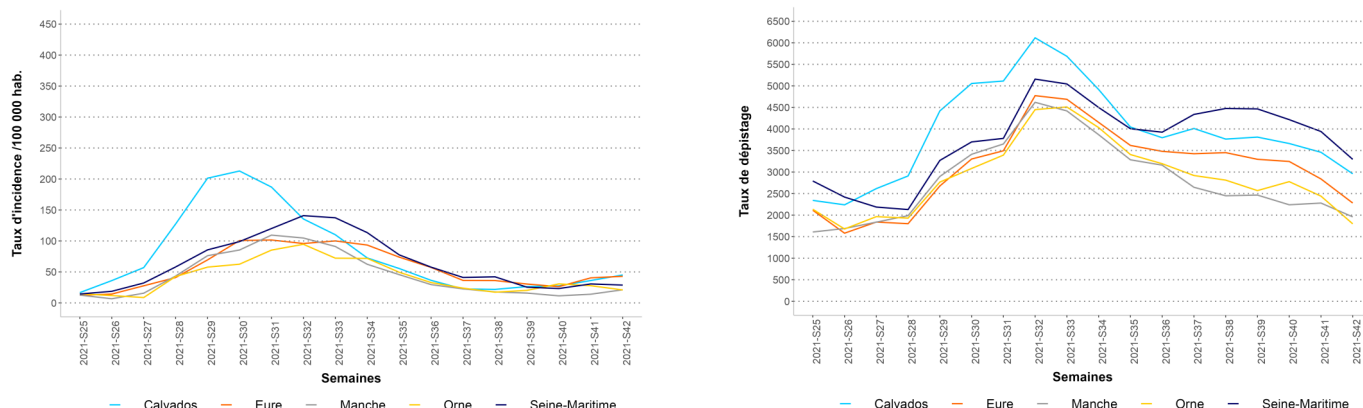


Figure 3. Évolution des taux d'incidence (3.a), et de dépistage (3.b) cumulé sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 24/10/2021.



COVID-19 - Surveillance virologique (suite)

Depuis le 15 octobre 2021 (fin de semaine 41), les tests de dépistage du SARS-CoV-2 ne sont plus automatiquement pris en charge par l'Assurance maladie. Les personnes majeures non vaccinées et asymptomatiques, réalisant des tests dit « de confort », sont principalement concernées par cette mesure. Dans ce contexte, le suivi des indicateurs chez les personnes symptomatiques fait l'objet d'une attention particulière en complément des données présentées dans la figure 1.

En semaine 42, parmi les **personnes symptomatiques**, le **taux de positivité** était en hausse (6,8 % en S42 vs 5,6 % en S41, + 1,2 points), tout comme le **nombre de cas confirmés** (578 en S42 vs 485 en S41, + 19 %), confirmant la reprise de la circulation du virus

Figure 4 Evolution du nombre hebdomadaires de cas symptomatiques et de cas totaux, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 24/10/2021.

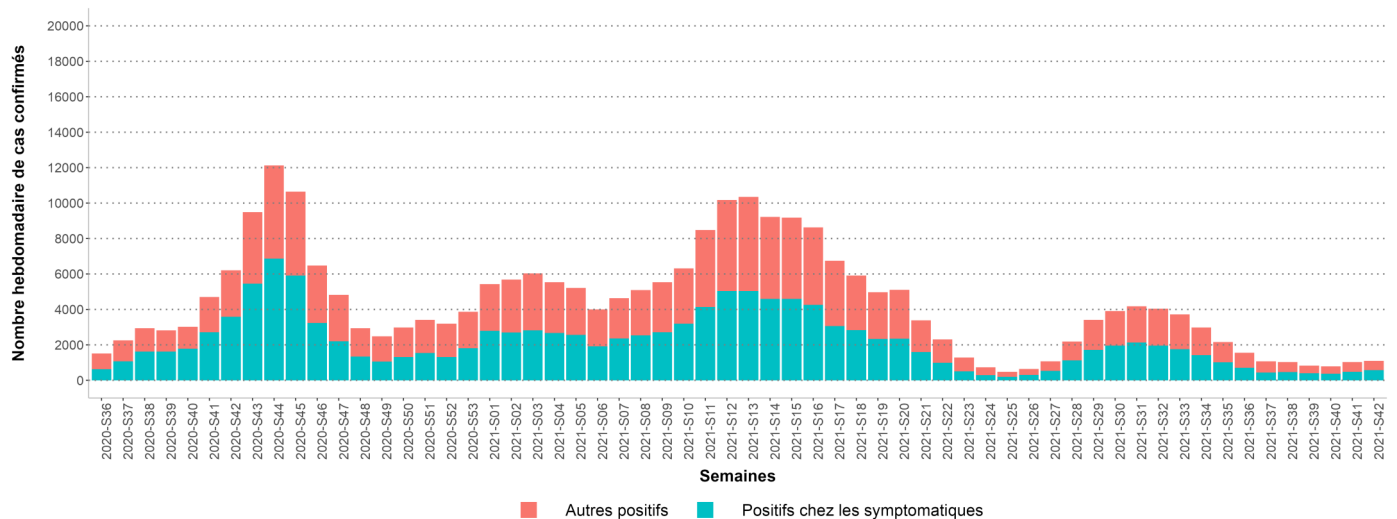
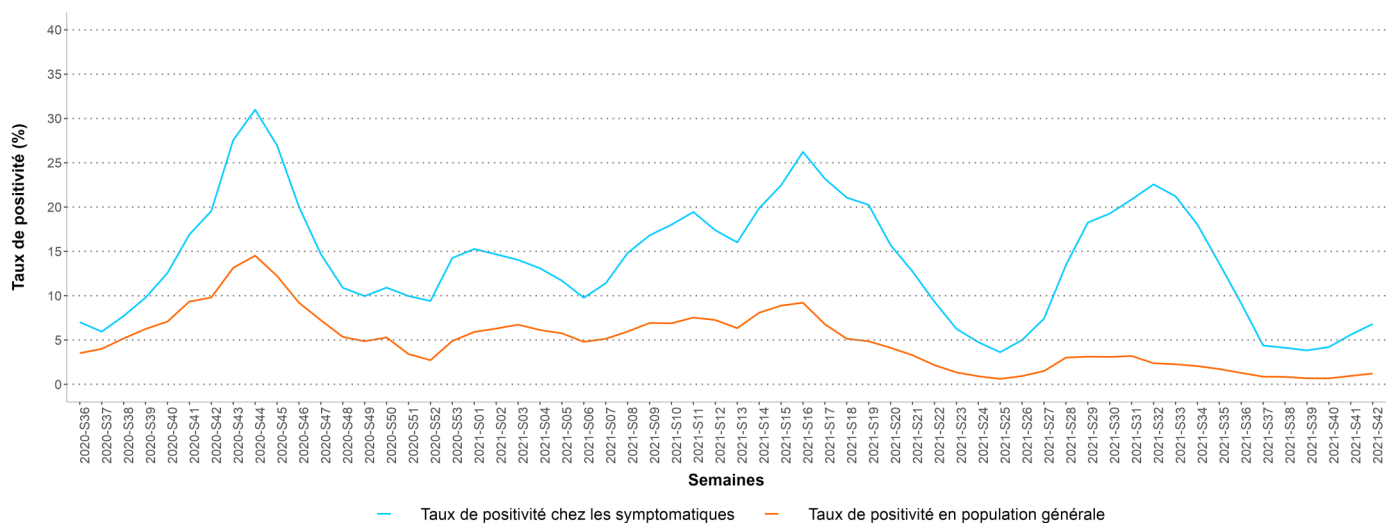


Figure 5. Evolution du taux de positivité chez les personnes symptomatiques et en population générale, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 24/10/2021.



COVID-19 - Hospitalisations, séjours en réanimation, et décès hospitaliers

Tableaux 4 et 5. Nombre et part (en %) des personnes en cours d'hospitalisation et en services de soins critiques pour COVID-19 par classe d'âge (tableau 4), et par département (tableau 5), SI-VIC au 27/10/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0	0	0
10-19 ans	1	0,3	0	0
20-29 ans	3	1,0	0	0
30-39 ans	8	2,6	1	4
40-49 ans	17	5,6	3	12
50-59 ans	30	9,9	5	20
60-69 ans	64	21,1	12	48
70-79 ans	70	23,0	4	16
80-89 ans	80	26,3	0	0
90 ans et plus	28	9,2	0	0
Total Région	304	100,0	25	100

Données au 2021-10-27

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	41	13	3	12
Eure	61	20	4	16
Manche	59	19	4	16
Orne	31	10	2	8
Seine-Maritime	112	37	12	48
Total Région	304	100	25	100

Données au 2021-10-27

Au 27 octobre 2021, 304 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 295 en S-1). Parmi eux, 25 étaient admis en services de soins critiques (vs 18 en S-1), 134 en hospitalisation conventionnelle, et 160 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 25 patients en services de soins critiques, 17 (68%) étaient en services de réanimation et 8 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, la répartition reste stable, avec 37% des hospitalisations en Seine-Maritime (Tableau 5).

Pour ce qui est des admissions en semaine 42, le nombre de nouvelles hospitalisations était en légère augmentation (42 vs 39 en S41), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était également en augmentation (12 vs 3 en S41) (Figure 4).

Figure 6. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC au 27/10/2021.

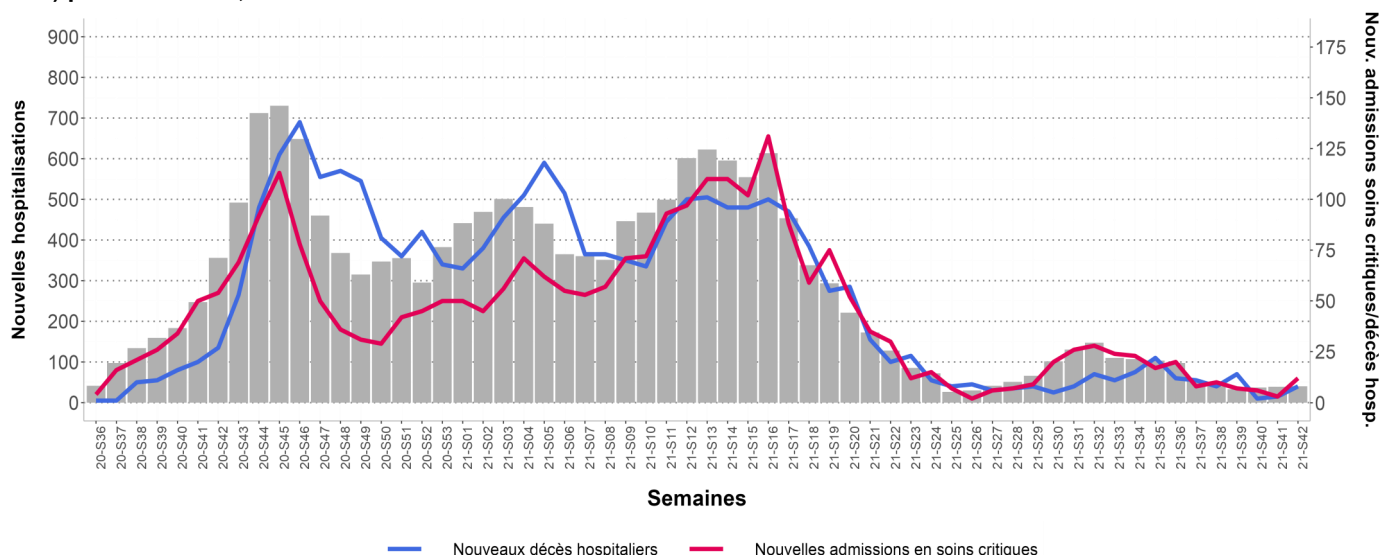


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 27/10/2021.

	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et plus
Décédés N = 3548 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.3	12.6	22.2	37.7	22.7

Données au 2021-10-27

Description des cas graves admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 26 octobre, 59 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelle de la région. Leur âge médian était de 61 ans. Cette observation reste associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (30% vs 53% en 2021-Sstre1). Une comorbidité était retrouvée chez 78% d'entre eux, la première étant l'obésité pour 47% des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour tous les patients, et 44 d'entre eux n'avait reçu aucune dose de vaccin.

COVID-19 - Surveillance des recours aux soins d'urgence

En semaine 42, le taux d'actes par SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 était stable (57 actes vs 59 en S41, - 3,4 %) (Figure 5). L'activité pour COVID-19 dans les services d'urgence était en augmentation (43 passages vs 31 en semaine S41, + 39 %) (Figure 6). L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 15 à 44 ans, en ville (67 %) comme aux urgences (51 %).

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge en Normandie, SOS Médecins-SurSaUD® au 26/10/2021.

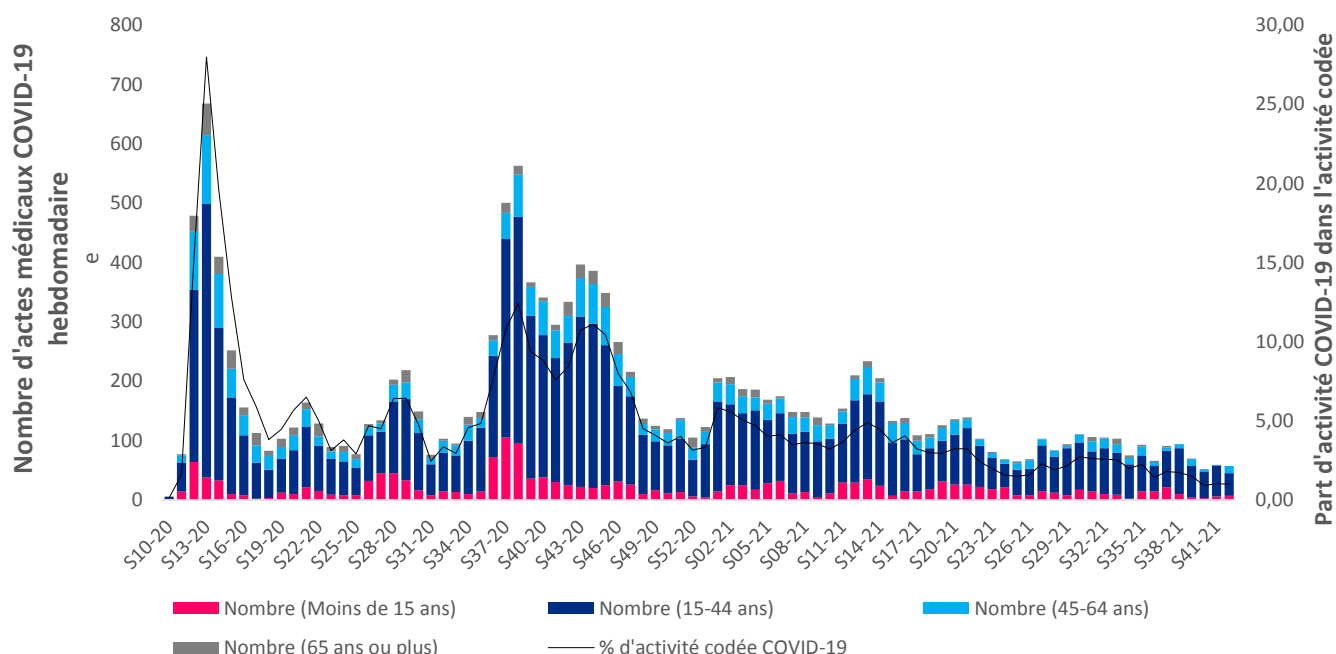
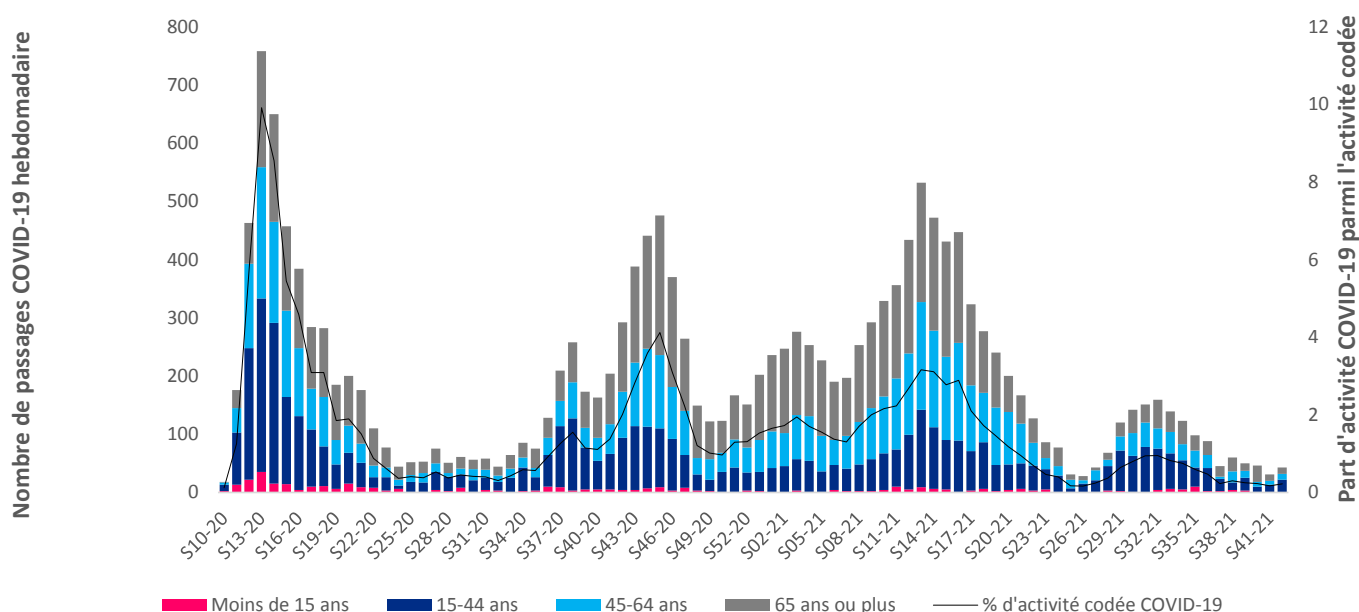


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 26/10/2021.



Grippe et syndrome grippal

Synthèse des données disponibles

Phase non épidémique :

En semaine 42, on observe pour la grippe une stabilité des recours aux services urgences et du nombre d'actes de SOS Médecins. L'activité pour la grippe est faible. Un seul virus grippal a été isolé cette semaine chez les patients hospitalisés à Rouen et à Caen.

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S42 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 27/10/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	27	0,5%	Faible	Stable
SAU - réseau Oscore®	14	0,07%	Faible	Stable

* Parmi les consultations transmises pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

** Part des recours pour syndrome grippal parmi l'ensemble des consultations transmises disposant d'au moins un diagnostic renseigné (cf. Qualité des données)

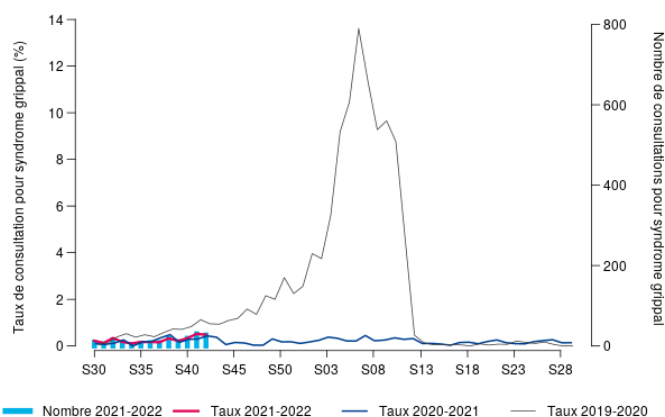


Figure 9: Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 27/10/2021

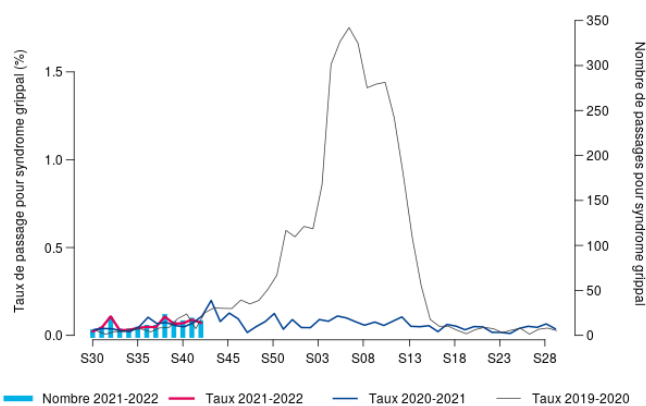


Figure 10: Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscore®, Normandie, 2019-2022 au 27/10/2021

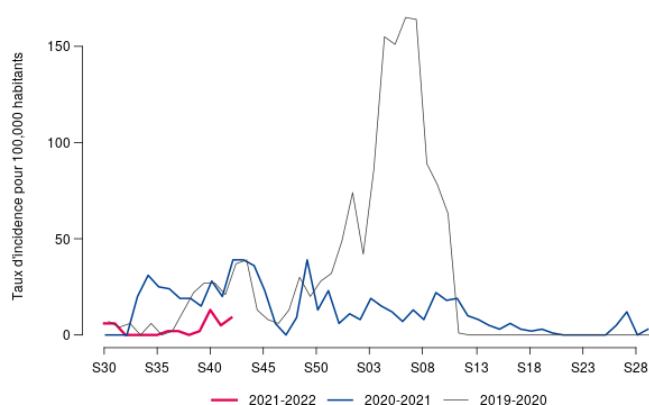


Figure 11: Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 27/10/2021

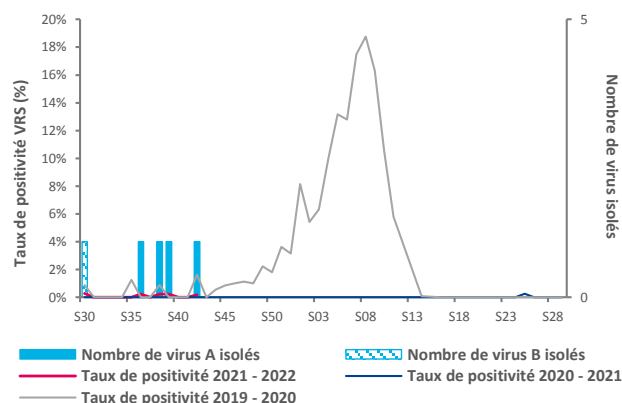


Figure 12: Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 27/10/2021

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscore, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Phase épidémique : En semaine 42, on observe une augmentation des recours aux urgences et une légère augmentation du nombre d'actes de SOS Médecins pour la bronchiolite. L'activité est élevée et supérieure à celle observée les années précédentes chez SOS médecins et aux urgences.

Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés est en augmentation (15 au CHU de Caen et 54 au CHU de Rouen en S42). Le week-end du 22 au 24 octobre 2021, 71 enfants ont été reçus par le Réseau Bronchiolite Normand et 97 séances de kinésithérapie ont été pratiquées.

Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en Normandie

Tableau 8: Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S41 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 27/10/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	39	7,4%	Modérée	Légère augmentation	Supérieure
SU - réseau Oscour®	197	13,2%	Elevé	Augmentation	Supérieure

* Parmi les consultations transmises pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

** Part des recours pour bronchiolite parmi l'ensemble des consultations transmises disposant d'au moins un diagnostic renseigné (cf. Qualité des données)

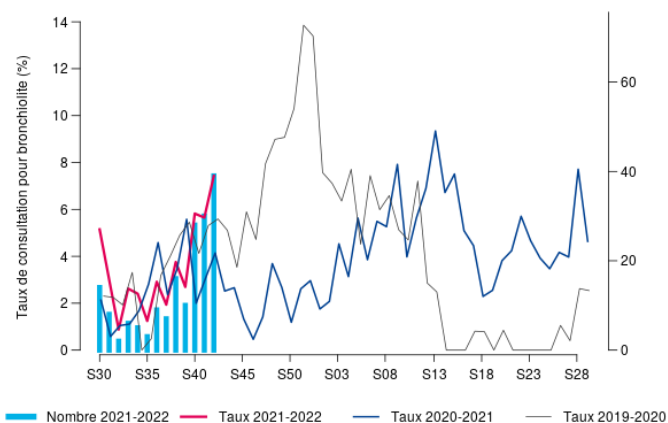


Figure 13: Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 27/10/2021.

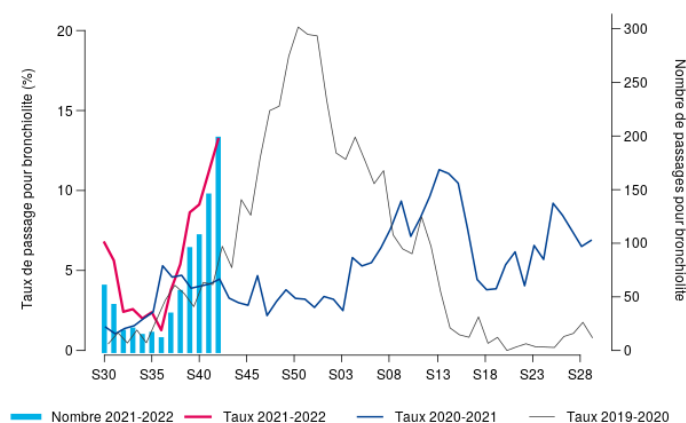


Figure 14: Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 27/10/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S41	47		28,7%
2021-S42	73	+55,3%	35,8%

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Tableau 9: Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 27/10/2021.

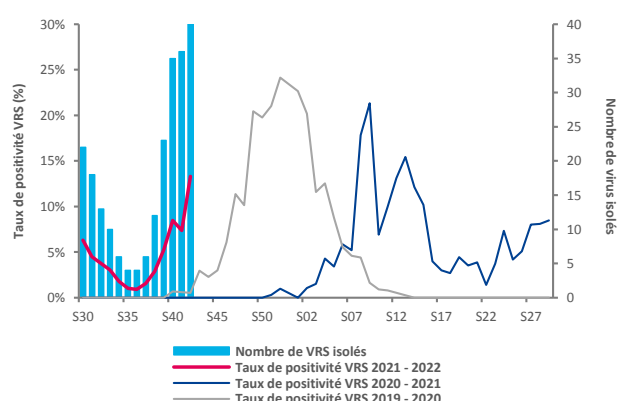


Figure 15: Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 27/10/2021.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès, SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse des données disponibles

Les activités pour GEA sont stables chez SOS Médecins et en augmentation dans les services d'urgences en semaine 42. L'activité de SOS Médecins se situe à un niveau faible, similaire aux saisons précédentes. Aux urgences, l'activité est modérée et supérieure aux saisons précédentes. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles est en diminution et à un niveau similaire par rapport aux années précédentes.

Recours aux soins d'urgence pour GEA en Normandie

Tableau 10: Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S42 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 26/10/2021.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	370	6,6%	Faible	Stabilité
	SU - réseau Oscore®	303	1,6%	Modérée	Augmentation
< 5 ans	SOS Médecins	90	6,2%	Faible	Diminution
	SU - réseau Oscore®	186	6,5%	Modérée	Augmentation

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

² Part des recours pour GEA parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

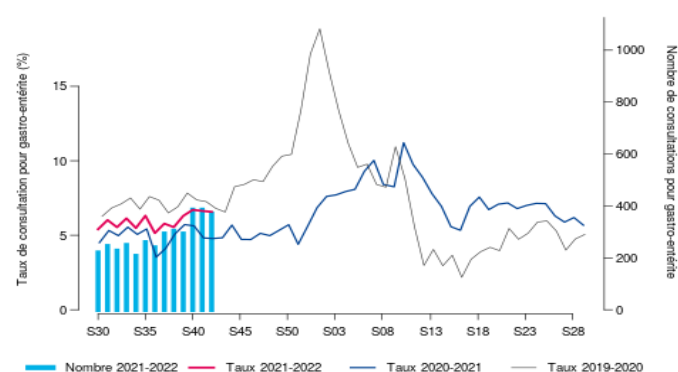
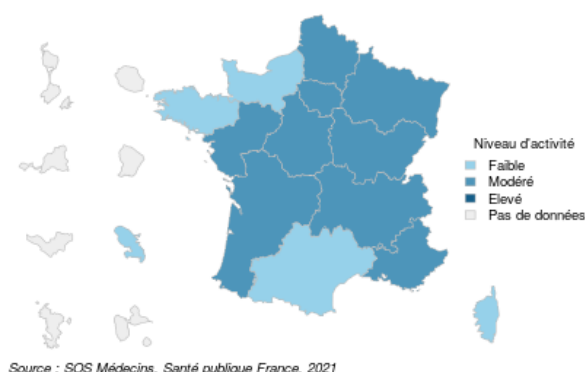


Figure 16: Niveau d'activité hebdomadaire de SOS médecins pour GEA selon la région, France au 27/10/2021.

Figure 17: Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 27/10/2021.

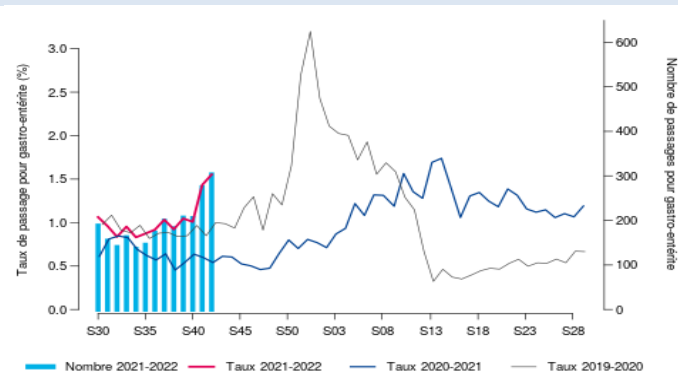
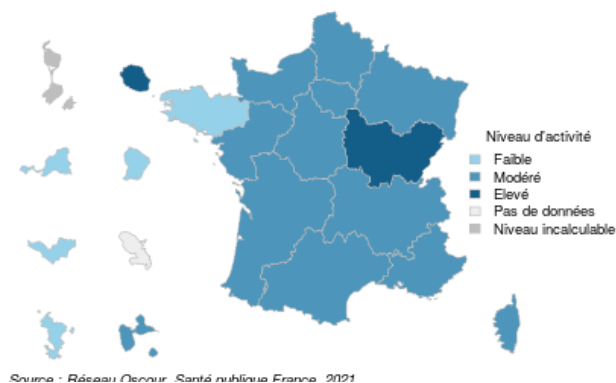


Figure 18: Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, France au 27/10/2021.

Figure 19: Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscore®, Normandie, 2019-2022 au 27/10/2021.

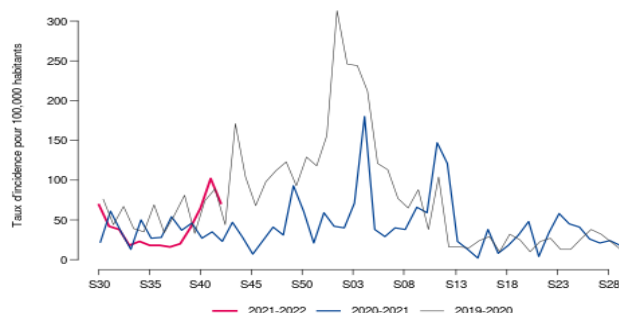


Figure 20: Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 27/10/2021

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès, SurSaUD® (Oscore®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)
- Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues se situait dans les fluctuations habituelles en semaine 41, que ce soit pour la population tous âges confondus et pour les plus de 65 ans.

Figure 21: Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 41-2021, Insee au 27/10/2021.

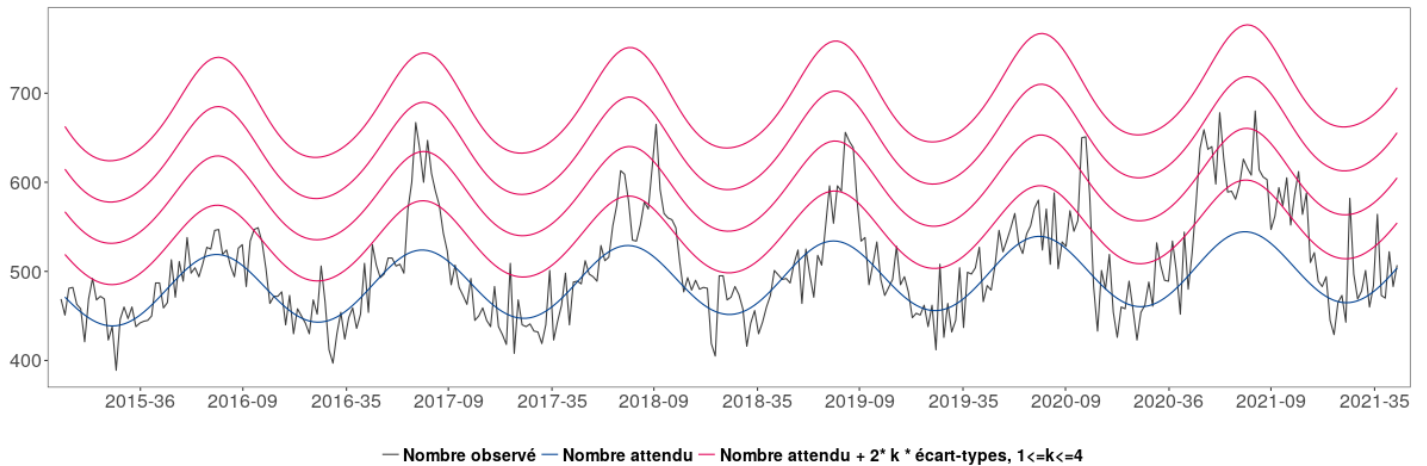
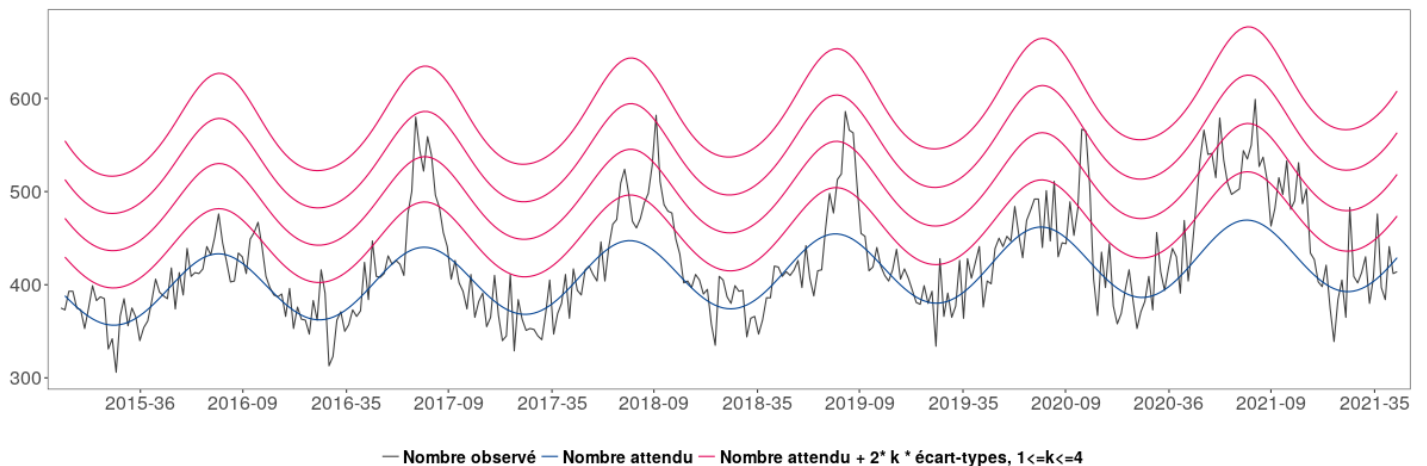


Figure 22: Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 41-2021, Insee au 27/10/2021.



COVID-19

Un dispositif de surveillance en population à partir de plusieurs sources de données a été mis en place afin de documenter l'évolution de l'épidémie en médecine de ville, à l'hôpital (recours au soin et admission en réanimation) et des décès en complément d'une surveillance virologique à partir des laboratoires hospitaliers et de ville. Les objectifs de la surveillance sont de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact en termes de morbidité et de mortalité. En phase 3, les systèmes de surveillance sont adaptés ou nouvellement déployés pour assurer la surveillance en population. La date de début effective de chaque surveillance est précisée ci-dessous (date de début).

- **SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)** : données de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (utilisation de codes spécifiques) (depuis le 24 février).
- **SI-DEP (système d'information de dépistage)** : plateforme sécurisée avec enregistrement systématiquement des résultats des laboratoires de tests pour SARS-CoV-2 (depuis le 13 mai).
La surveillance virologique basée sur les laboratoires permet de déterminer et de suivre l'évolution, dans le temps et par région ou département, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).
La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers et par les autres professionnels de santé. Sont pris en compte dans les indicateurs SI-DEP les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) ou hors laboratoire (TROD).
Cas confirmé de COVID-19 : personne présentant une infection à SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique (voir définition de cas).
- **SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)** : nombre d'hospitalisations pour COVID-19, patients en réanimation ou soins intensifs ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars).
- **Données de mortalité (Insee)** : Nombre de décès toutes causes par âge avec estimation de l'excès par rapport à l'attendu par âge, département et région (2 à 3 semaines de délai pour consolidation).
- **Certification électronique des décès (CépiDC)** : décès certifiés de façon dématérialisée et permettant de connaître les causes médicales du décès.
- **VAC-SI (Système d'information pour le suivi de la campagne vaccinale contre la Covid-19)** :
La campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de cette campagne a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. A compter du 27 janvier 2021, le suivi du nombre de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.
 Les indicateurs de la couverture vaccinale (CV) sont produits en distinguant :
 - Les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin
 - Les personnes complètement vaccinées : personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses (ex : vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose (ex : vaccin Janssen), personnes vaccinées par une dose en cas d'antécédents de COVID-19, personnes vaccinées par trois doses (notamment immunodéprimées).
 Pour en savoir plus sur les méthodes : consulter la page [Santé publique France](#)

Qualité des données SurSaUD® en semaine 42 :

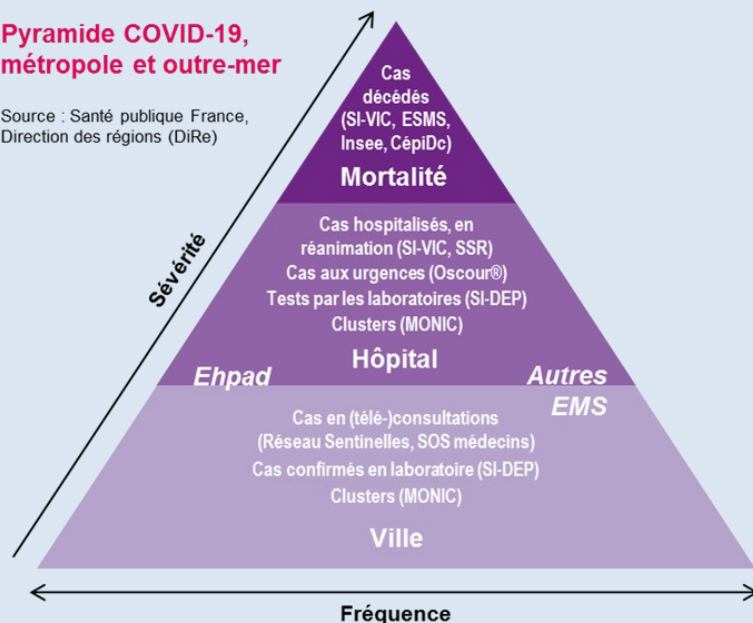
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,0%	99,2%	-	99,3%	-	98,4%
SAU – Nombre de SU inclus	43/46	8/9	8/9	7/7	7/7	13/14
SAU – Taux de codage diagnostique	76,5%	87,1%	35,8%	93,5%	90,4%	77,6%

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 région, 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

Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur la circulation des variants avec les enquêtes [Flash](#)

Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination,

consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Retrouver ce point épidémiologique et les précédents : consultez les [Points épidémiologiques Normandie](#)

Retrouvez tous les [outils de prévention](#) destinés aux professionnels de santé et au grand public.

Rédacteur en chef

Mélanie Martel

Equipe de rédaction

Santé publique France
Normandie

Direction des régions (DiRe)

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

29/10/2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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



PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

