

Surveillance épidémiologique en région Normandie

Cellule régionale Normandie

Le point épidémiologique

Surveillance de la COVID-19

En semaine 51, en Normandie, la circulation du SARS-CoV-2 s'accélère encore, avec une augmentation du taux d'incidence (TI) régional à 474 pour 100 000 habitants, soit une hausse de 57 % par rapport à la semaine précédente. Cette hausse est surtout marquée chez les 20-39 ans. Le 27 décembre, 55,1% des tests de criblage indiquaient un profil compatible avec Omicron.

Au niveau départemental, les valeurs de TI oscillent entre 330/100 000 hab. (Manche) et 537/100 000 hab. (Seine-Maritime). Les départements du Calvados et de la Seine-Maritime enregistrent des progressions de plus de 50 % par rapport à la semaine précédente. La Seine-Maritime est le département le plus touché et représente près de 47 % de l'ensemble des nouveaux cas confirmés dans la région. Le taux de dépistage augmente légèrement dans tous les départements, excepté en Seine-Maritime où il est en baisse de 4 %. Le taux de positivité, de 7,4%, est toujours inférieur au seuil d'alerte, mais en forte augmentation.

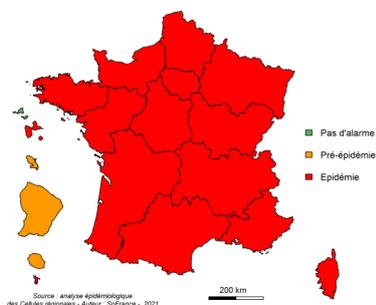
En parallèle, après une semaine de stabilisation, l'ensemble des indicateurs pré-hospitaliers (consultation chez SOS Médecins et passages dans les services d'urgences) et hospitaliers (nouvelles hospitalisations en services conventionnels et nouvelles admissions en soins critiques) présentent un nouveau rebond en Normandie, marquant l'impact de la forte augmentation de la circulation virale sur le système hospitalier.

Au 28 décembre 2021, 92,2 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu une primo-vaccination complète et 46,6 % avaient reçu une dose de rappel.

Dans le contexte des fêtes de fin d'année et de circulation croissante du variant Omicron, pour protéger les plus fragiles et préserver le système de soins, il reste primordial d'encourager la vaccination des personnes encore non vaccinées ainsi que l'administration du rappel aux personnes éligibles, tout en maintenant l'adhésion aux mesures combinées de contact-tracing et de respect des gestes barrières, dont la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos.

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE



Evolution régionale : ➔

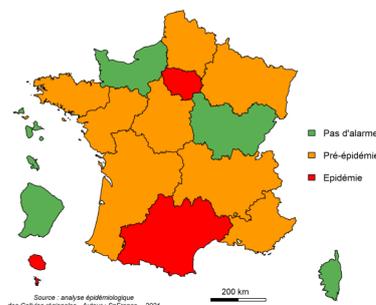
GASTRO-ENTÉRITE

Evolution régionale : ➔

SOS médecins : activité modérée, en diminution
Services d'urgence : activité élevée, stable

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

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

- [Contre la COVID-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières](#)
- [Point sur la circulation des variants du SARS-CoV-2](#)
- [Vaccination des enfants : quel rôle pour Santé publique France ?](#)
- [Le bilan sur la Surveillance nationale des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique \(PIMS\)](#)

Chiffres clés en Normandie

En semaine 51 (20 décembre - 26 décembre 2021)
En comparaison à S50 (13 décembre - 19 décembre 2021)



Points clés en Normandie

En résumé...

Variants et mutations :

► Le variant Omicron (21K, B.1.1.529) a été classé VOC¹ par l'OMS le 26 novembre. Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour [ici](#). Au 30 décembre, 116 cas ont été retrouvés en Normandie, majoritairement en Seine-Maritime (n = 74).

► La proportion des tests de criblage avec absence des mutations E484K et L452R était de 55,1 % (n = 2 689) en S51, en Normandie. Le variant Omicron (B.1.1.529) ne porte aucune des mutations E484K et L452R dans plus de 99 % des cas. Ainsi, les résultats indiquant l'absence de ces mutations peuvent indiquer la présence de ce variant. Cependant, d'autres variants tel que le variant B.1.640 présente une absence de ces mutations. Pour rappel, une hausse du nombre de cas de B.1.640 avait été constaté en Normandie mi-novembre suite à un cluster en Seine-Maritime.

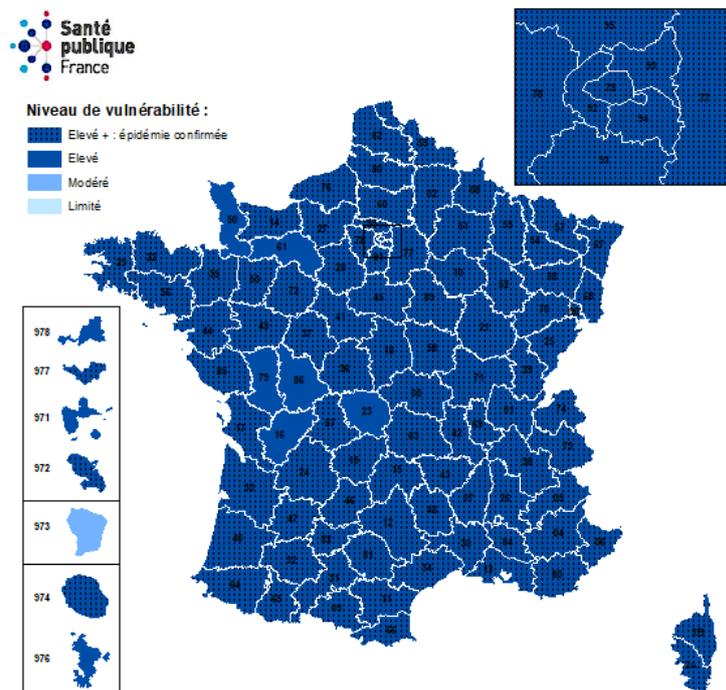
► Un changement dans la stratégie de criblage est en cours et sera effectif la semaine du 03/01 au 07/01/2022. Pour plus d'info, se référer à la page variants du PE national [ici](#).

ESMS :

► L'activité épidémique déclarée dans les établissements sociaux et médico-sociaux reste importante en S51, avec 23 nouveaux épisodes signalés (par date de survenue du 1er cas, vs 18 en S50). Cela représentait + 59 cas résidents (dont 1 décès) et + 75 cas professionnels en S51.

¹« Variant of concern » en anglais : Variant préoccupant.

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, 29/12/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	222 226	89,3	215 721	86,7	4 849	1,9
18-49 ans	1 130 791	93,0	1 114 373	91,6	369 632	30,4
50-64 ans	614 059	94,1	609 315	93,4	357 397	54,8
65-74 ans	386 661	97,0	384 053	96,3	297 591	74,6
75 ans et plus	310 817	92,3	306 111	90,9	244 381	72,6
Autre classe ou non renseigné	1 056		720		10	
Population totale	2 665 610	80,7	2 630 293	79,6	1 273 860	38,6

Données au 28-12-2021

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, 29/12/2021.

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	567 530	82,1	567 312	94,2	559 955	81,0	559 787	92,9	275 842	39,9	275 838	45,8
Eure	468 659	78,0	468 411	91,7	462 085	76,9	461 908	90,4	206 139	34,3	206 136	40,3
Manche	412 889	84,1	412 728	96,0	407 453	83,0	407 341	94,7	207 980	42,4	207 978	48,4
Orne	221 894	80,1	221 803	91,3	218 651	79,0	218 583	90,0	108 578	39,2	108 577	44,7
Seine-Maritime	994 638	80,0	994 300	93,2	982 149	79,0	981 954	92,0	475 321	38,2	475 321	44,6
Normandie	2 665 610	80,7	2 664 554	93,4	2 630 293	79,6	2 629 573	92,2	1 273 860	38,6	1 273 850	44,6

Données au 28-12-2021

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, 29/12/2021.

Départements	Résidents EHPAD/USLD			Professionnels EHPAD/USLD			Professionnels libéraux		
	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)
Calvados	94,5	93,3	63,8	96,5	96,0	52,3	98,7	98,5	76,3
Eure	94,7	93,7	72,4	94,8	93,8	48,2	98,0	97,8	72,1
Manche	94,9	94,0	67,7	96,2	96,1	52,7	98,5	98,4	75,5
Orne	95,2	94,7	72,5	95,6	95,1	49,0	97,4	97,2	74,8
Seine-Maritime	95,9	94,8	66,3	95,6	95,2	49,9	98,5	98,4	79,4
Normandie	95,2	94,2	67,9	95,8	95,3	50,5	98,4	98,3	76,8

Données au 27-12-2021

En S51, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid parmi les personnes de 12 ans et plus était de 92,2 % (n = 2 629 573) pour une primo-vaccination complète (Tableau 2). Parmi les 65 ans et plus, 73,7 % avaient reçu une dose de rappel (Tableaux 1), ce qui représente 88,3 % des personnes éligibles de cette tranche d'âge.

Au 27 décembre 2021, 94,2 % des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient reçu une primo-vaccination complète, et 67,9% avaient reçu une dose de rappel (soient 74,7 % des éligibles). Il faut noter que ces proportions sont calculées sur une cohorte de résidents recensés début 2021 et suivie dans le temps. Cependant, les bases de données ne permettent pas de connaître la survenue de décès chez ces résidents. Ainsi, parmi la proportion de résidents n'ayant pas reçu de dose de rappel, il faudrait pouvoir exclure ceux qui sont décédés depuis janvier 2021.

Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 95,3 % étaient complètement primo-vaccinés (50,5 % pour la dose de rappel, soient 81,8 % des éligibles) ; chez les libéraux, 98,3 % étaient complètement primo-vaccinés (76,8 % pour la dose de rappel, soient 90,9 % des éligibles) (Tableau 3).

COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 51, 14 638 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Le taux d'incidence (TI) régional était en augmentation à 474/100 000 hab. (vs 302/100 000 hab. en S50, + 57 %). L'activité de dépistage était en augmentation à 6 398/100 000 hab. (vs 5 830/100 000 hab. en S50, + 10 %). Le taux de positivité était en augmentation à 7,4 % (vs 5,2 % en S50) (Figure 1).

Les classes d'âge qui concentraient le plus grand nombre de nouvelles infections étaient les 20-29 ans et les 30-39 ans avec des valeurs de TI de respectivement 922/100 000 hab. et 710/100 000 hab. (Figure 2). Cette forte augmentation du TI dans ces classes d'âge était à mettre en parallèle avec l'augmentation de l'activité de dépistage à l'approche des fêtes de fin d'année.

Au niveau départemental, les valeurs de TI oscillaient entre 330/100 000 hab. (Manche) et 537/100 000 hab. (Seine-Maritime). Les départements du Calvados et de la Seine-Maritime enregistraient des progressions de plus de 50 % par rapport à S-1 avec des valeurs de respectivement 428/100 000 hab. (vs 267/100 000 hab. en S50, + 60 %), et 537/100 000 hab. (vs 347 en S50, + 55 %). En Seine-Maritime, au total, 6 683 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en S51, ce qui représente près de 47 % de l'ensemble des nouveaux cas confirmés dans la région (n = 14 638). Dans l'Eure et la Manche, les TI étaient de respectivement 398/100 000 hab. (vs 311/100 000 hab. en S50, + 28 %) et 330/100 000 hab. (vs 222/100 000 hab. en S50, + 49 %) (Figure 3.a).

Les taux de dépistage étaient en augmentation, excepté en Seine-Maritime où il était en baisse de 4 % (Figure 3.b).

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 26/12/2021.

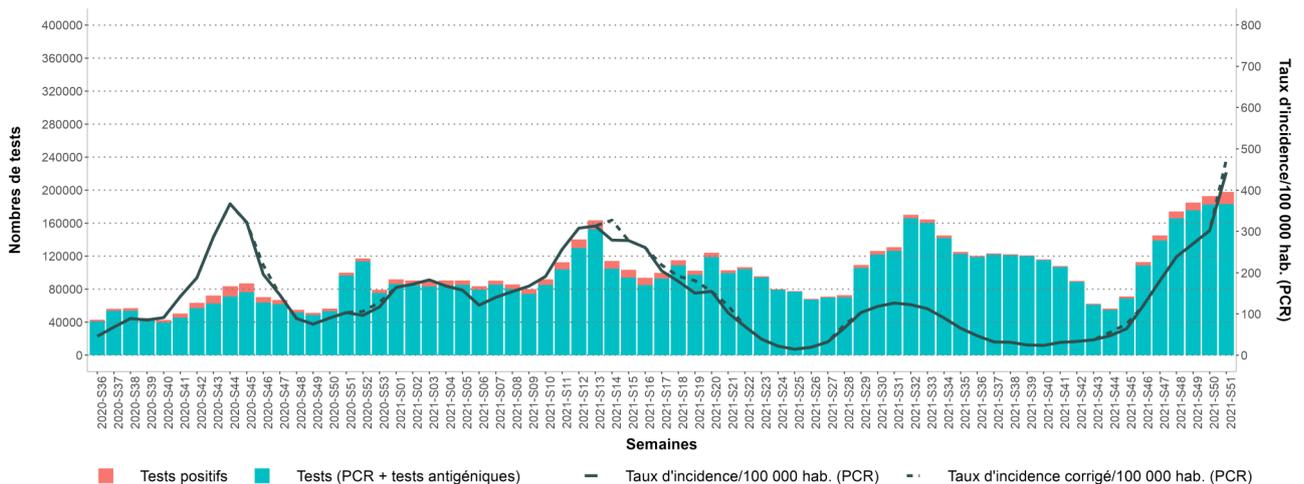


Figure 2. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 26/12/2021.

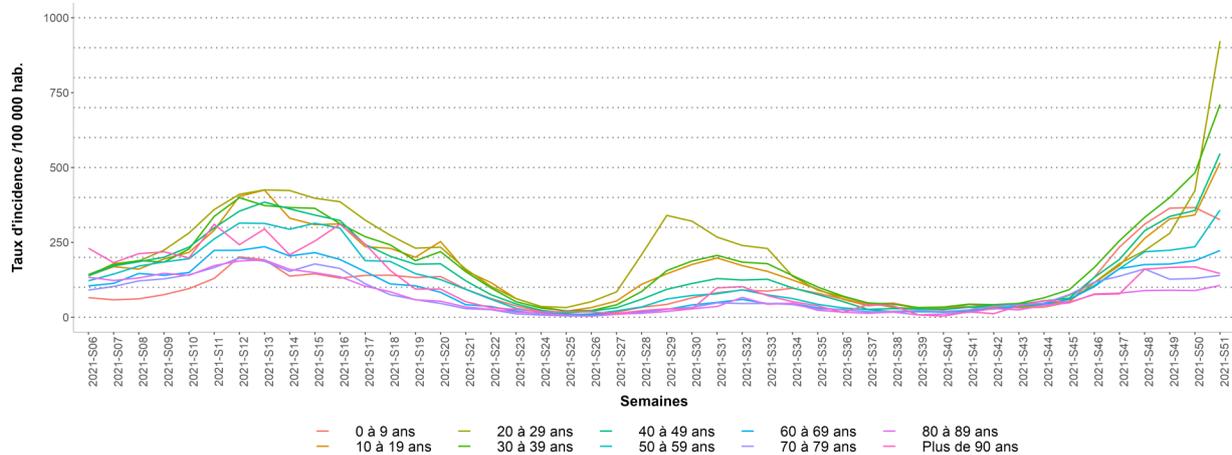
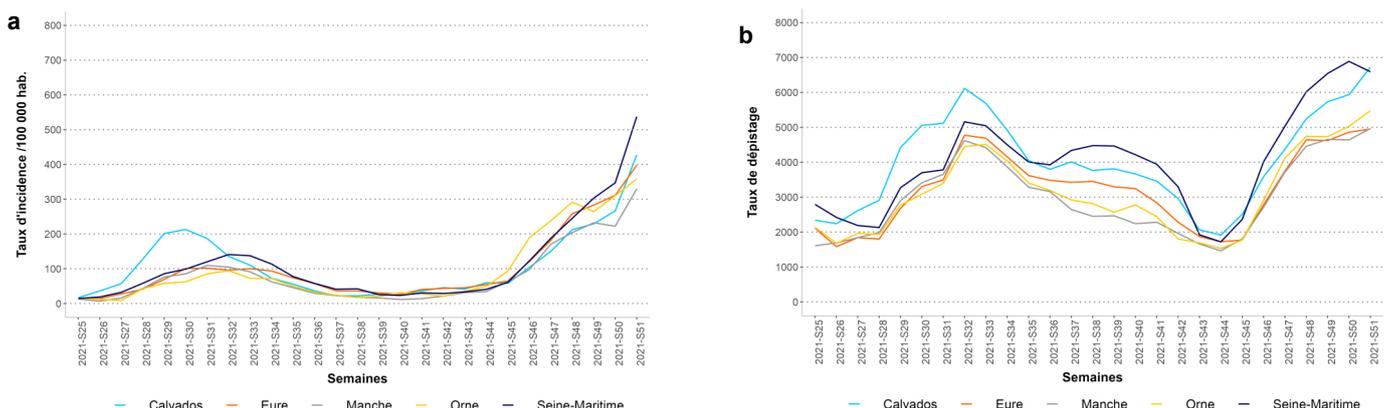


Figure 3. Évolution des taux d'incidence (a), et de dépistage (b) cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 25-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 26/12/2021.



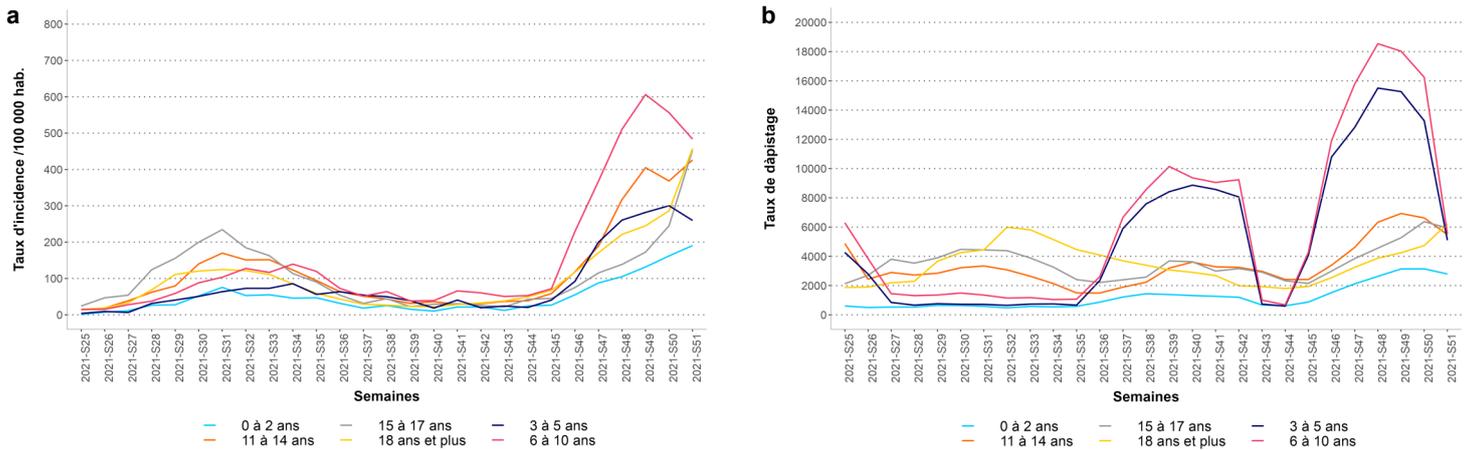
COVID-19 - Ages scolaires

En semaine 51, un total de 2 718 nouveaux cas confirmés de COVID-19 a été rapporté chez les moins de 18 ans. Ces derniers représentaient 19 % de l'ensemble des nouveaux cas observés dans la population normande. Le taux d'incidence brut des cas confirmés au niveau régional était de (Figure 4.a) :

- 484/100 000 habitants chez les 6-10 ans ;
- 454/100 000 habitants chez les 15-17 ans ;
- 426/100 000 habitants chez les 11-14 ans ;
- 260/100 000 habitants chez les 3-5 ans ;
- 191/100 000 habitants chez les 0-2 ans.

La baisse du TI chez les 6-10 ans et les 3-5 ans est à mettre en perspective avec la diminution du taux de dépistage de ces deux classes d'âge qui est due aux vacances scolaires (Figure 4.b).

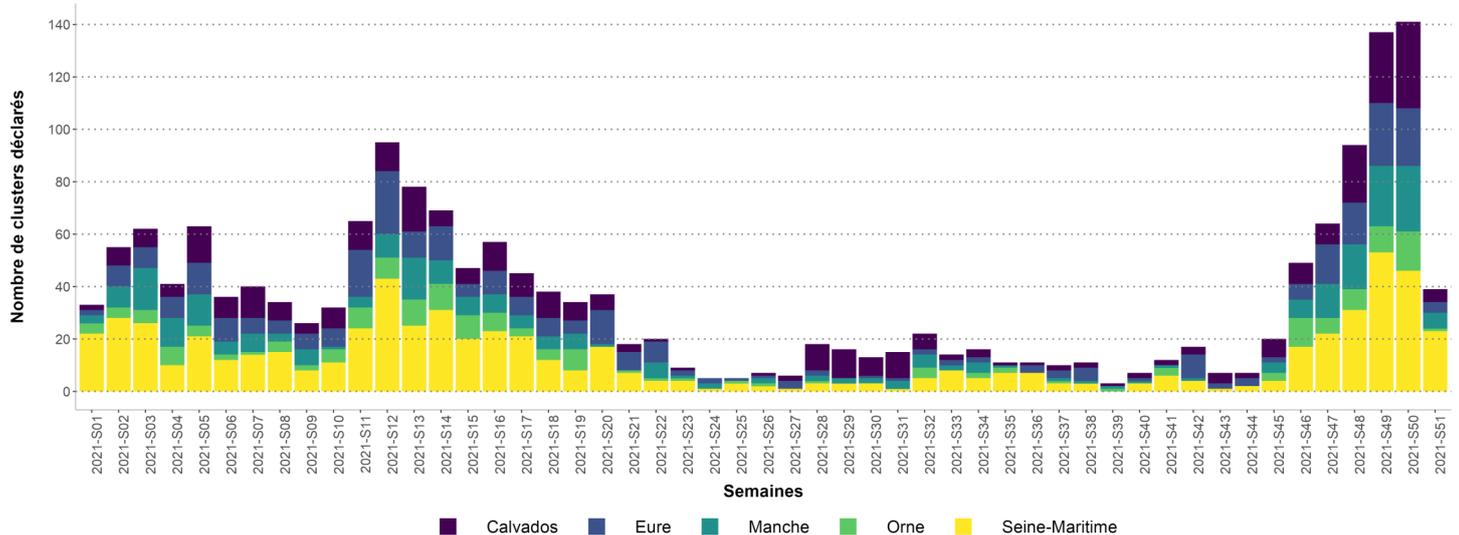
Figure 4. Evolution du taux de d'incidence (a) et du taux de dépistage (b) au niveau scolaire par classe d'âge, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 21/06/2021 au 26/12/2021.



COVID-19 - Suivi des clusters

Importante baisse du nombre de clusters signalés en S51 (n = 39), notamment dans les milieux scolaires et universitaires en lien avec les vacances scolaires, portant à 158 le nombre de clusters en cours d'investigation. Elle concernait principalement le département de la Seine-Maritime (n = 23) (Figure 5). Parmi les clusters en cours d'investigation, 59 étaient à criticité élevée, soit près de 37 %. Les collectivités les plus touchées étaient les milieux scolaires et universitaires (n = 45 vs n = 168 en S50), les établissements de santé (n = 26), les milieux professionnels (n = 26), et les EHPAD (n = 19).

Figure 5. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, Normandie, ARS et SpFrance, 04/01/2021 au 28/12/2021.



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 29/12/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	8	1,0	2	1,8
10-19 ans	3	0,4	0	0,0
20-29 ans	15	1,9	3	2,8
30-39 ans	26	3,3	5	4,6
40-49 ans	37	4,7	14	12,8
50-59 ans	72	9,2	20	18,3
60-69 ans	144	18,5	37	33,9
70-79 ans	157	20,1	25	22,9
80-89 ans	206	26,4	3	2,8
90 ans et plus	107	13,7	0	0,0
Total Région	780	100,0	109	100,0

Données au 2021-12-29

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	124	16	32	29,4
Eure	96	12	8	7,3
Manche	124	16	16	14,7
Orne	88	11	6	5,5
Seine-Maritime	348	45	47	43,1
Total Région	780	100	109	100,0

Données au 2021-12-29

Au 29 décembre 2021, 780 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 716 en S-1). Parmi eux, 109 étaient admis en services de soins critiques (vs 80 en S-1), 469 en hospitalisation conventionnelle, et 192 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 109 patients en services de soins critiques, 93 (85 %) étaient en services de réanimation et 16 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental la répartition des hospitalisations est stable, avec la plus grande part des hospitalisations en Seine-Maritime (45 %) (Tableau 5).

Concernant les admissions en semaine 51, le nombre de nouvelles hospitalisations était en augmentation (283 vs 264 en S-1), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était également en hausse (50 vs 37 en S-1) (Figure 6).

La mortalité à l'hôpital restait stable avec 41 décès en semaine 51 (vs 39 en S50) (Tableau 6).

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 29/12/2021.

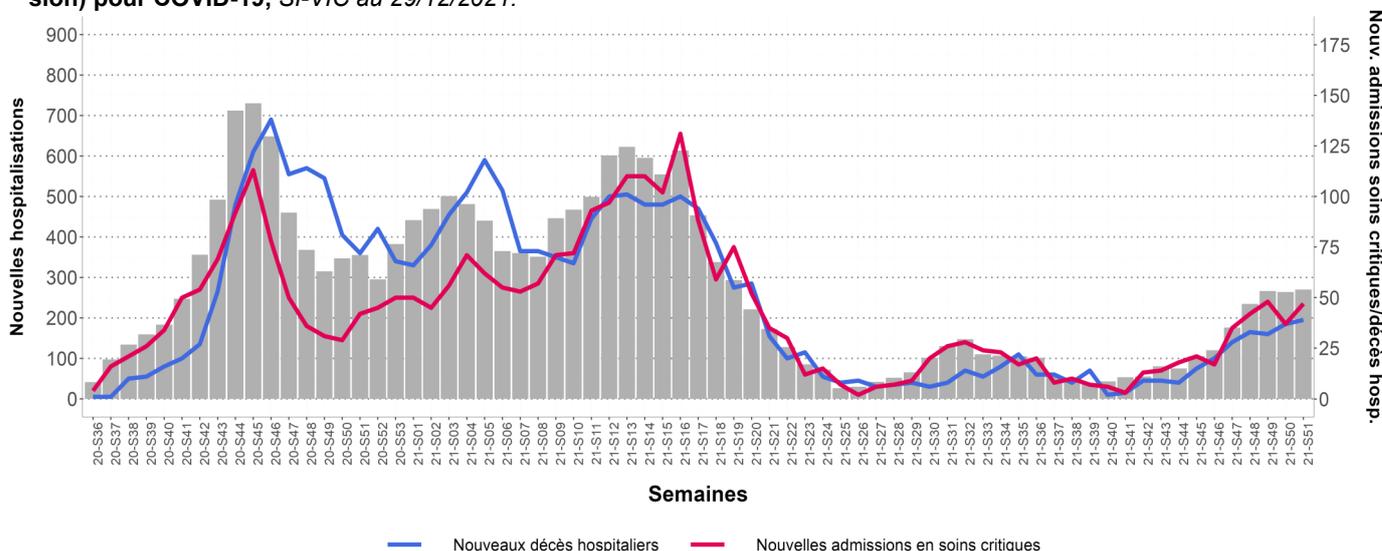


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 29/12/2021.

	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 = 3781 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.4	12.6	22.4	37.4	22.8

Données au 2021-12-29

Description des cas graves de Covid-19 admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 27 décembre 2021, 143 patients admis en réanimation pour cause d'infection à la Covid-19 ont été décrits par les services de réanimation sentinelles de la région. L'âge médian était de 62,7 ans. Cette observation reste associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (40 % vs 53 % en 2021-Semestre1). Une comorbidité était retrouvée chez 81 % d'entre eux, la première étant l'obésité pour 52 % des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour 135 patients, et 98 d'entre eux n'avaient pas reçu un schéma vaccinal complet (73 %).

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

Après une diminution en S50, la semaine 51 était marquée par l'augmentation des parts d'activité en lien avec l'infection à la Covid-19. Le nombre d'actes chez SOS Médecins présentait une très forte hausse de 60,8 % (283 actes vs 176 en S50, Figure 7), tandis que le nombre de passages en services d'urgences augmentait de 32,1 % (288 passages vs 218 en semaine S50, Figure 8). L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 15-44 ans en ville (59,7 %) ainsi qu'en pré-hospitalier (38,2%).

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 28/12/2021.

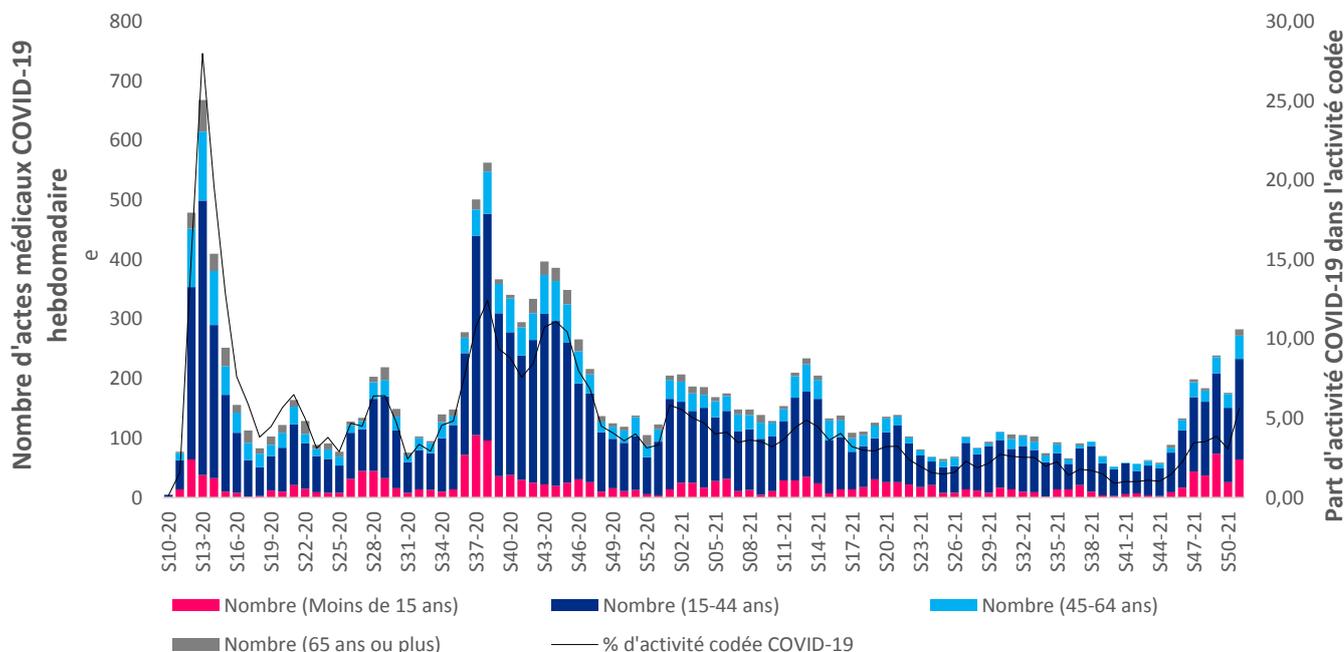
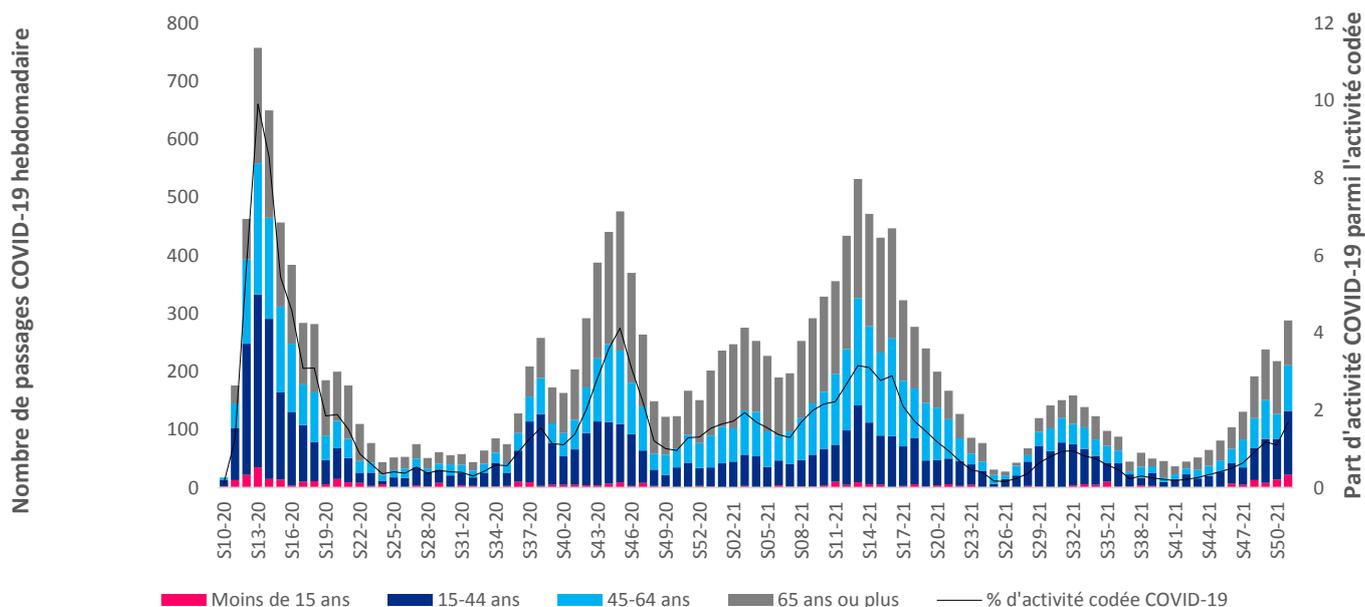


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 28/12/2021.



Grippe et syndrome grippal

Synthèse des données disponibles

Phase non épidémique :

En semaine 51, la part d'activité aux urgences pour les symptômes grippaux restait faible et à un niveau similaire à celui de 2019-2020. Le nombre de consultations était stable, et ceci quelque soit le groupe d'âge. L'activité ainsi que le nombre de consultation pour la grippe chez SOS médecins restaient faibles, stables et inférieurs à ceux observés en 2019-2020. Néanmoins, le nombre de virus grippaux détectés par les laboratoires de la région était en forte augmentation (20 au CHU de Rouen et 5 au CHU de Caen). Une première description d'un **cas grave de grippe ayant nécessité une hospitalisation en service de réanimation** pour la saison 2021-2022 a d'ailleurs été rapportée en S51. Les données du réseau Sentinelles ne nous ont pas été transmises pour la semaine 51.

Dans un contexte de co-circulation des virus de la grippe et de la Covid-19, et alors qu'il est possible de pratiquer les deux vaccinations simultanément, il devient urgent d'augmenter la **couverture vaccinale anti grippale** chez les personnes fragiles, leurs proches et les soignants.

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S51 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 28/12/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	83	1,7%	Faible	Stable
SAU - réseau Oscour®	80	0,5%	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)

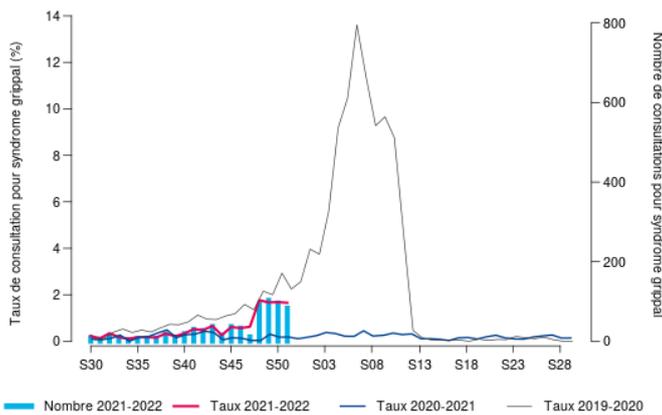


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 28/12/2021.

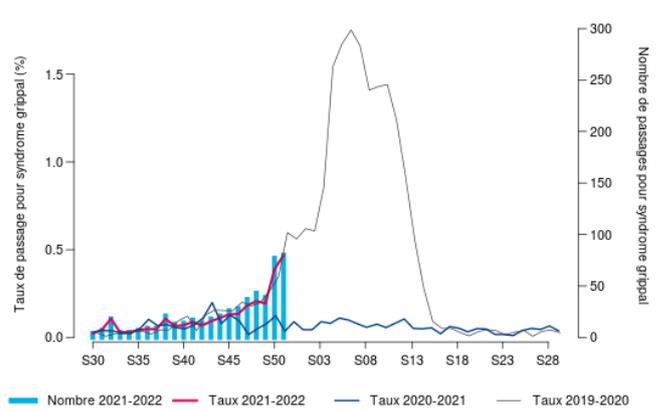


Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 28/12/2021

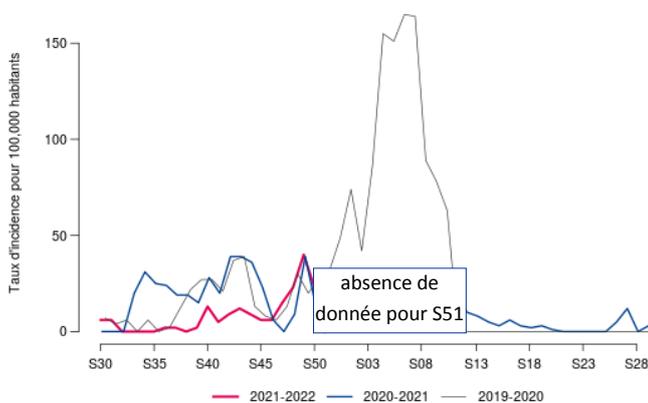


Figure 11. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 28/12/2021

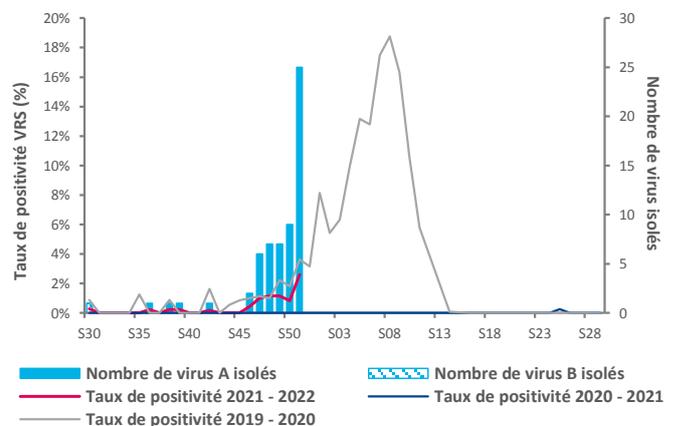


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 28/12/2021

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, 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 51, le recours aux urgences pour la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était stable et la part d'activité restait élevée, bien qu'inférieure à l'année 2019-2020. Le nombre de consultation chez SOS médecins était en augmentation, et la part d'activité pour bronchiolite restait élevée et en augmentation. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés était de nouveau en baisse (3 au CHU de Caen et 32 au CHU de Rouen). Lors du week-end du 24 au 26 décembre 2021, le nombre d'enfants reçus par le Réseau Bronchiolite (134 enfants) et le nombre de séances de kinésithérapie pratiquées (159 séances) étaient en diminution par rapport au week-end précédent.

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 S51 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 28/12/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison 2019-2020
SOS Médecins	51	8,3 %	Elevé	Augmentation	Inférieur
SU - réseau Oscour®	205	14,1 %	Elevé	Stable	Inférieur

* 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)

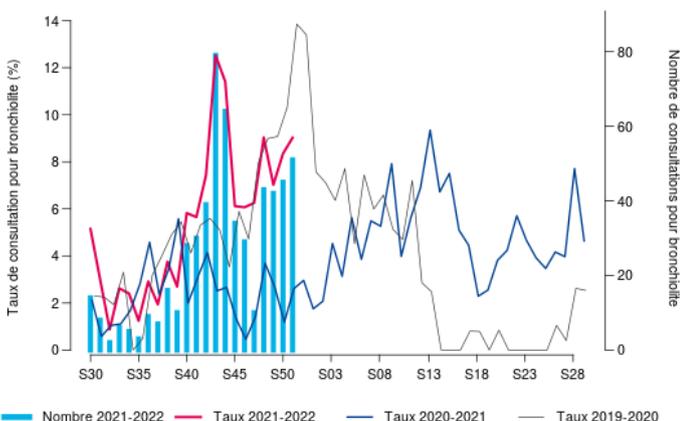


Figure 13. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 28/12/2021.

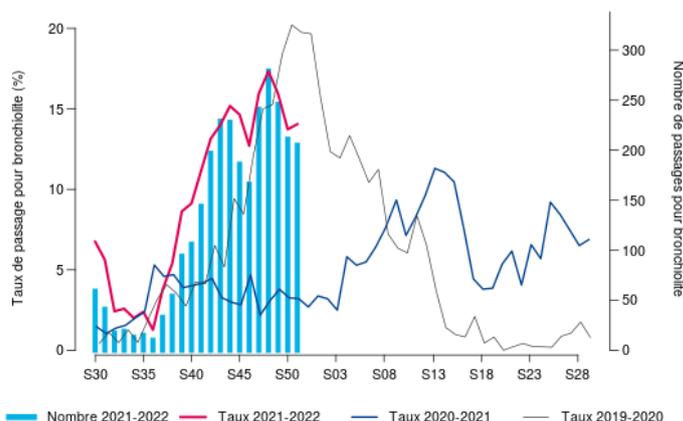


Figure 14. Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 28/12/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S50	74		31,6 %
2021-S51	81	+9,5 %	34,5%

* 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 28/12/2021.

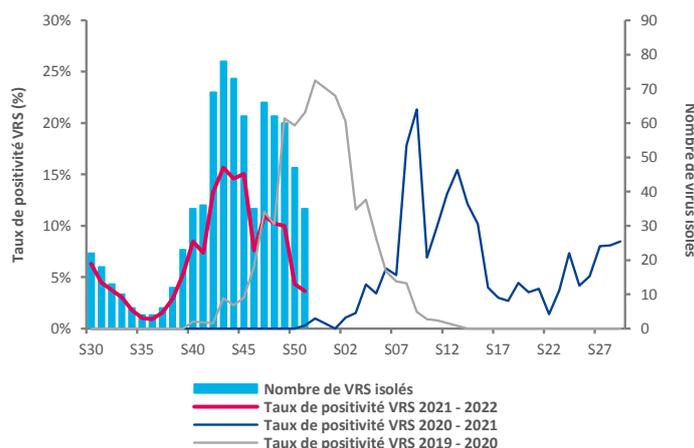


Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 28/12/2021.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès, SurSaUD® (Oscour®, 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](#)

Gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse des données disponibles

L'activité tous âges pour GEA dans les services d'urgences était stable en semaine 51 et restait à un niveau élevé et similaire à celui des saisons précédentes. Le nombre de consultation des GEA chez SOS médecins était en diminution, correspondant à une part d'activité modérée. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en diminution et à un niveau similaire à l'année précédente.

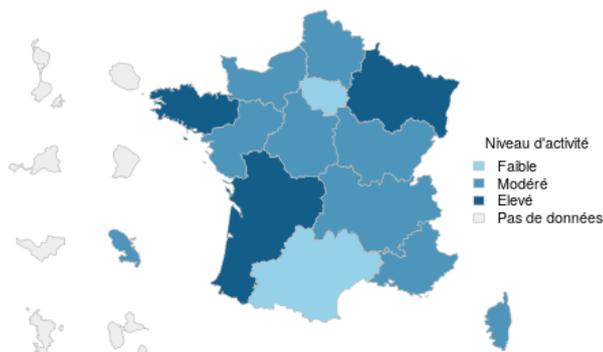
Recours aux soins d'urgence pour GEA en Normandie

Tableau 10: Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S51 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 28/12/2021.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	474	9,4%	Modéré	Diminution
	SU - réseau Oscour®	462	2,7%	Elevé	Stable
< 5 ans	SOS Médecins	138	10,4%	Modéré	Diminution
	SU - réseau Oscour®	235	8,5%	Modéré	Diminution

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)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2021

Figure 16. Niveau d'activité hebdomadaire de SOS médecins pour GEA selon la région, tous âges en France au 28/12/2021.

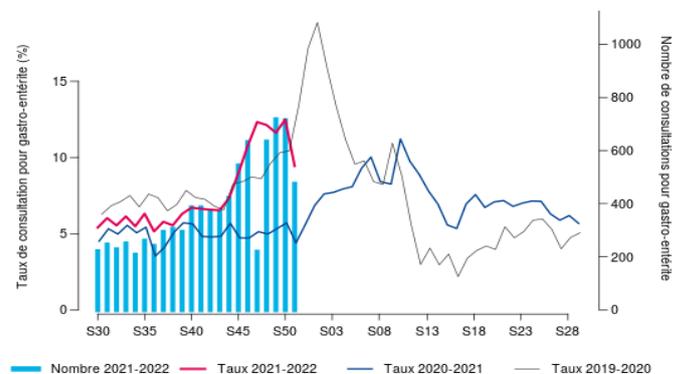
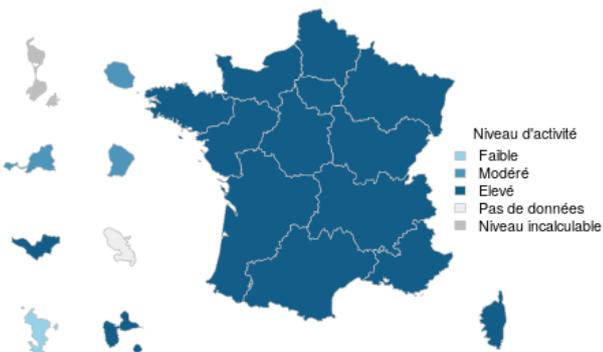


Figure 17. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 28/12/2021.



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2021

Figure 18 Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, tous âges en France au 28/12/2021.

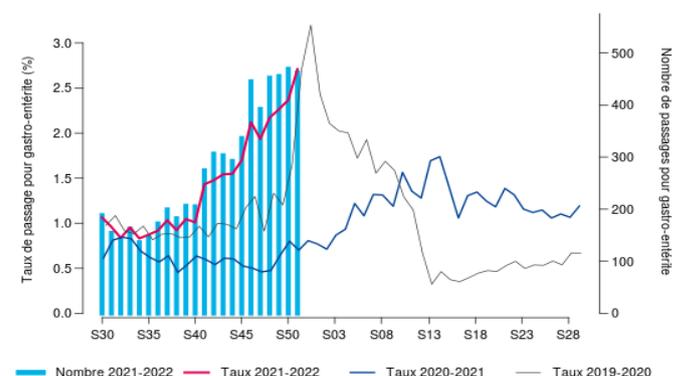


Figure 19. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 28/12/2021.

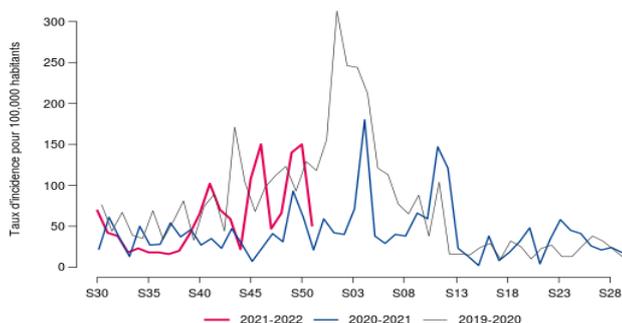


Figure 20. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 28/12/2021.

Consulter les données nationales :

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

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues restait dans les niveaux des fluctuations habituelles en semaine 50, que ce soit pour la population tous âges confondus (Figure 21) ou chez les plus de 65 ans (Figure 22).

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 50-2021, Insee au 29/12/2021.

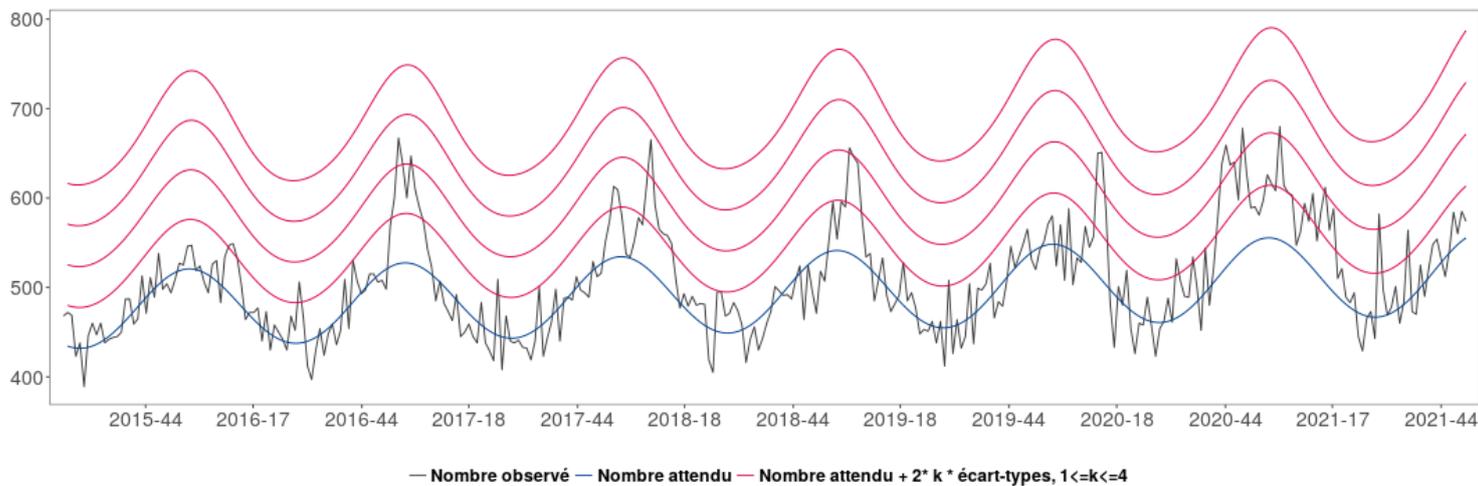
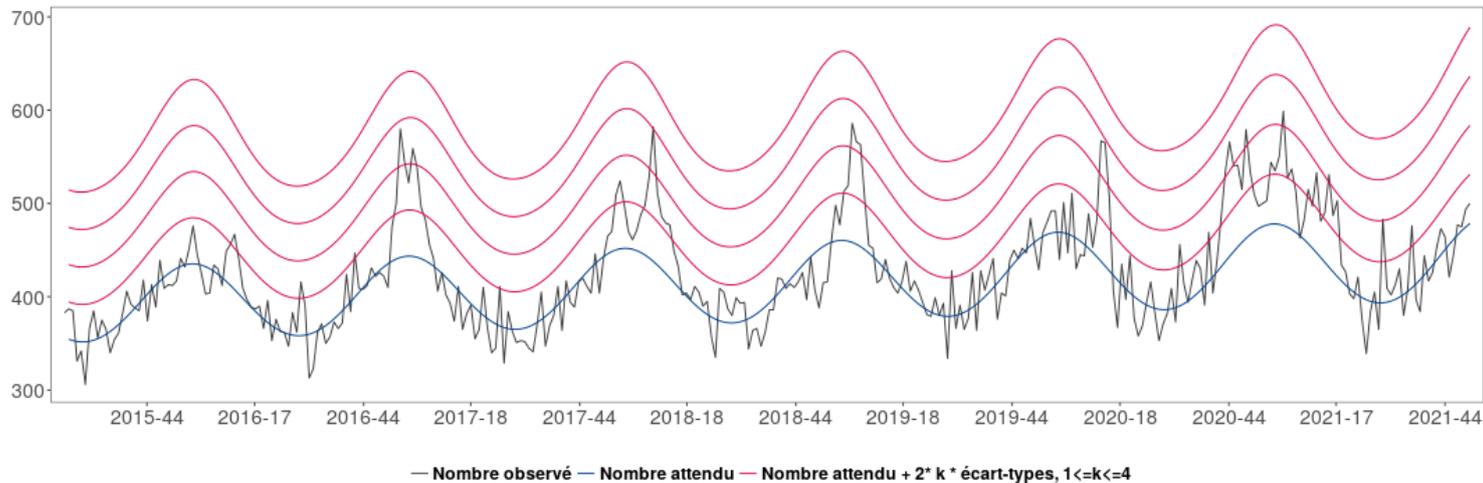


Figure 22. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 50-2021, Insee au 29/12/2021.



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 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).
Un cas confirmé de COVID-19 est une 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).
 - Les personnes vaccinées par une dose de rappel: Cet indicateur correspond au ratio entre le nombre de personnes vaccinées par une dose de rappel et la population de cette tranche d'âge ; il est le reflet du niveau de protection dans cette population.
- **Coviprev** : Les enquêtes répétées Coviprev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020 permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie, l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de protection et de la santé mentale (bien-être, troubles) au cours de l'épidémie de Covid-19. Au moins une vague d'enquête est réalisée tous les mois à l'aide d'un questionnaire auto-administré. Une première analyse régionale a été produite en Février 2021 sur les données allant jusqu'à novembre 2020 et des analyses nationales sont régulièrement produites

Qualité des données SurSaUD® en semaine 51 :

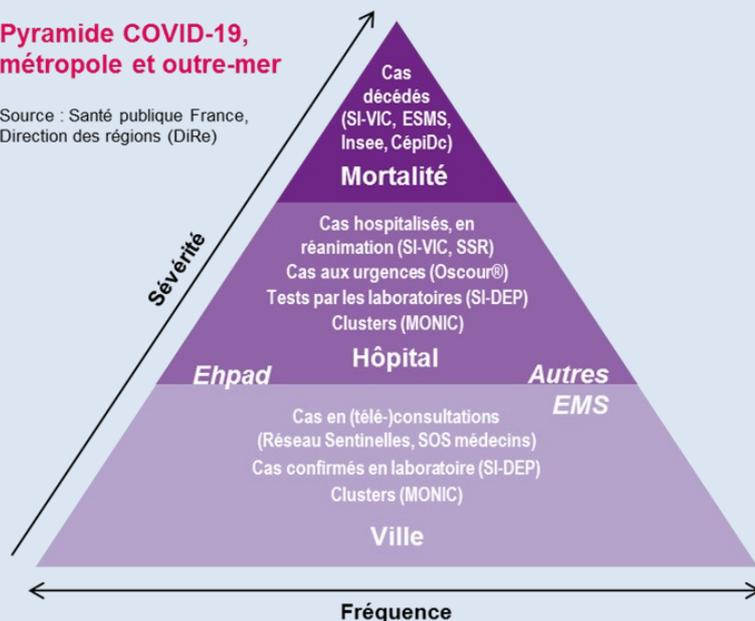
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,0%	99,0%	-	99,1%	-	98,6%
SAU – Nombre de SU inclus	45/46	8/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	78,5%	88,6%	38,2%	93,2%	88,8%	82,7%

Missions 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:
31/12/2021

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 Normandie](#)



PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

