

# Surveillance épidémiologique en région Normandie

Cellule régionale Normandie

# Le point épidémiologique

## Surveillance de la COVID-19

En semaine 01 de 2022, en Normandie, la circulation du SARS-CoV-2, poursuit son augmentation avec un taux d'incidence (TI) régional à 2 301 pour 100 000 habitants, soit une augmentation relative de +46%. Cette hausse est observée pour toutes les classes d'âge. Le taux de positivité était également en augmentation et se situe au-dessus du seuil d'alerte (18,5%). L'activité de dépistage était également en augmentation. En semaine 2022-01, 92 % des tests de criblage indiquent un profil compatible avec Omicron.

Cette augmentation régionale est observée dans tous les départements, où les TI étaient compris entre 1 695 dans la Manche et 2 735 pour 100 000 habitants en Seine-Maritime.

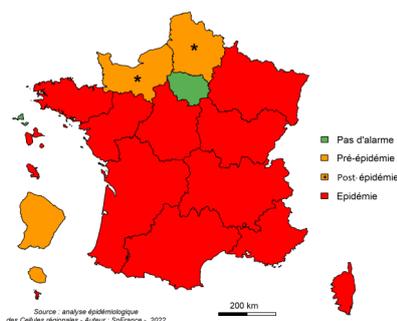
Par ailleurs, l'ensemble des indicateurs pré-hospitaliers (consultations chez SOS Médecins et passages dans les services d'urgences) et hospitaliers (nouvelles hospitalisations en services conventionnels) présentent des augmentations marquant l'impact de la forte augmentation de la circulation virale sur le système hospitalier. Seules les nouvelles admissions en soins critiques restent relativement stables.

En semaine 01, 92,3 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu une primo-vaccination complète et 57,1 % avaient reçu une dose de rappel.

Dans le contexte de coexistence des variants Delta et Omicron, plus transmissible, et de forte augmentation des TI, l'adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont le port du masque, la réduction des contacts et l'aération fréquente des lieux clos, est plus que jamais nécessaire pour tenter de ralentir le nombre de contaminations et protéger les plus vulnérables. L'intensification de la vaccination, y compris le rappel dès trois mois, et le respect de l'ensemble des mesures préconisées en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque, sont indispensables pour limiter les répercussions sur le système de soins.

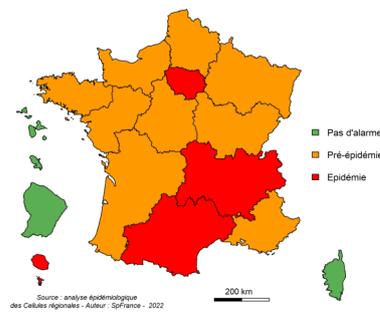
## Surveillance des épidémies hivernales

### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution 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

Evolution régionale : →

SOS médecins : activité élevée, en augmentation  
Services d'urgence : activité élevée, 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
- Le tableau de bord quotidien avec les indicateurs clés de suivi de l'épidémie de COVID-19
- Note méthodologique sur les indicateurs de mutation - Si-DEP

# COVID-19 - Point de situation

## Chiffres clés en Normandie

En semaine 01 (03 - 09 janvier 2022)

En comparaison à S52 (27 décembre - 02 janvier 2022))



**2 301** (vs 1 580 en S52)

Taux d'incidence (/100 000 habitants)

**+46%**

**76 022** nouveaux cas confirmés

(vs 48 380 en S52)



**18,5 %** (vs 16,7 % en S52)

Taux de positivité des tests

**+1,8 points**



**1,48** (vs 1,96 en S52)

Taux de reproduction R effectif

SI-DEP

**-0,48 point**



**457** (vs 362 en S52)

Actes SOS Médecins

Pour suspicion de COVID-19

**+26,2%**



**586** (vs 555 en S52)

Passages aux urgences

Pour suspicion de COVID-19

**+ 5,6%**



**555** (vs 405 en S52)

Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19

**+37,0%**



**55** (vs 51 en S52)

Nouvelles admissions en services de soins critiques

**+7,8%**



**46** (vs 43 en S52)

Nombre de décès

(à l'hôpital)

**+6,9%**



**2 642 524**

Personnes de plus de 12 ans avec primo-vaccination complète

**+0,3 point**



**1 629 682**

Personnes de plus de 12 ans avec primo-vaccination complète et une dose de rappel

**+7,6 points**

## Points clés en Normandie

### En résumé...

#### Variants et mutations :

► Le variant Omicron (21K, B.1.1.529) a été classé VOC<sup>1</sup> par l'OMS le 26 novembre. Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour [ici](#).

► La proportion des tests de criblage avec absence des mutations E484K et L452R était de 92% en S01, 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 présentent une absence de ces mutations.

#### ESMS :

► L'activité épidémique déclarée dans les établissements sociaux et médico-sociaux reste très forte en S01, avec 67 nouveaux épisodes signalés (vs 83 en S52). Si le nombre de nouveaux cas est très important (+ 327 cas résidents et + 258 cas professionnels), le nombre de décès reste bas (+ 4 décès chez les résidents en S01).

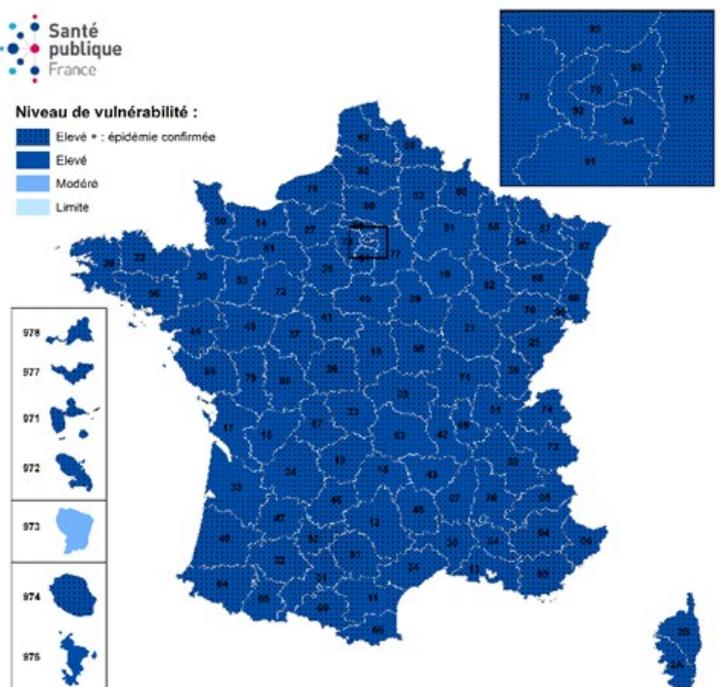
<sup>1</sup>« Variant of concern » en anglais : Variant préoccupant.

## Situation en France

Santé publique France

#### Niveau de vulnérabilité :

■ Elevé + : épidémie confirmée  
■ Elevé  
■ Modéré  
■ Limité



Source : Santé publique 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, 12/01/2022.**

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	225 078	90,4	217 874	87,5	10 869	4,4
18-49 ans	1 140 291	93,8	1 121 758	92,2	582 848	47,9
50-64 ans	616 259	94,4	611 196	93,7	450 095	69,0
65-74 ans	387 520	97,2	384 829	96,5	328 368	82,4
75 ans et plus	311 512	92,5	306 867	91,1	257 502	76,5
Autre classe ou non renseigné	1 720		787		23	
<b>Population totale</b>	<b>2 682 380</b>	<b>81,2</b>	<b>2 643 311</b>	<b>80,0</b>	<b>1 629 705</b>	<b>49,3</b>

Données au 11-01-2022

**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,**

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	571 062	82,6	570 748	94,7	562 755	81,4	562 577	93,4	354 582	51,3	354 576	58,9
Eure	471 954	78,6	471 595	92,3	464 642	77,4	464 449	90,9	269 589	44,9	269 583	52,8
Manche	415 249	84,6	414 950	96,5	409 395	83,4	409 273	95,2	262 267	53,5	262 264	61,0
Orne	223 266	80,6	223 139	91,9	219 826	79,4	219 753	90,5	137 391	49,6	137 389	56,6
Seine-Maritime	1 000 849	80,5	1 000 228	93,8	986 693	79,3	986 472	92,5	605 876	48,7	605 870	56,8
<b>Normandie</b>	<b>2 682 380</b>	<b>81,2</b>	<b>2 680 660</b>	<b>94,0</b>	<b>2 643 311</b>	<b>80,0</b>	<b>2 642 524</b>	<b>92,6</b>	<b>1 629 705</b>	<b>49,3</b>	<b>1 629 682</b>	<b>57,1</b>

Données au 11-01-2022

**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, 12/01/2022.**

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	94,6	93,6	65,9	96,8	96,2	70,8	98,7	98,5	82,7
Eure	94,9	93,9	73,6	94,8	94,2	63,3	98,2	98,0	79,4
Manche	95,1	94,2	70,4	96,9	96,3	72,0	98,5	98,4	82,2
Orne	95,4	94,8	74,4	95,7	95,3	63,0	97,4	97,2	80,3
Seine-Maritime	95,9	94,9	67,7	96,0	95,4	66,6	98,5	98,4	85,4
<b>Normandie</b>	<b>95,3</b>	<b>94,4</b>	<b>69,7</b>	<b>96,1</b>	<b>95,5</b>	<b>67,5</b>	<b>98,5</b>	<b>98,3</b>	<b>83,1</b>

Données au 11-01-2022

En S01, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid parmi les personnes de 12 ans et plus était de 92,3 % pour une primo-vaccination complète, et de 57,1 % pour la dose de rappel (Tableau 2). Parmi les 65 ans et plus, 79,7 % avaient reçu une dose de rappel (Tableau 1), ce qui représente 86,7 % des personnes éligibles\* de cette tranche d'âge (+3,3 pts).

Au 11 janvier 2022, 94,4 % 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 69,7 % avaient reçu une dose de rappel (soient 74,7 % des éligibles\*, +1,1 pts). Ces proportions étant calculées sur une cohorte de résidents recensés début 2021 et pour laquelle la survenue des décès n'est pas connue, ceux-ci ne sont pas décomptés du dénominateur.

Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 95,5 % étaient complètement primo-vaccinés (67,5 % pour la dose de rappel, soient 74,0 % des éligibles\*, +10 pts) ; chez les libéraux, 98,3 % étaient complètement primo-vaccinés (83,1 % pour la dose de rappel, soient 87,0 % des éligibles, + 2,9 pts)\* (Tableau 3).

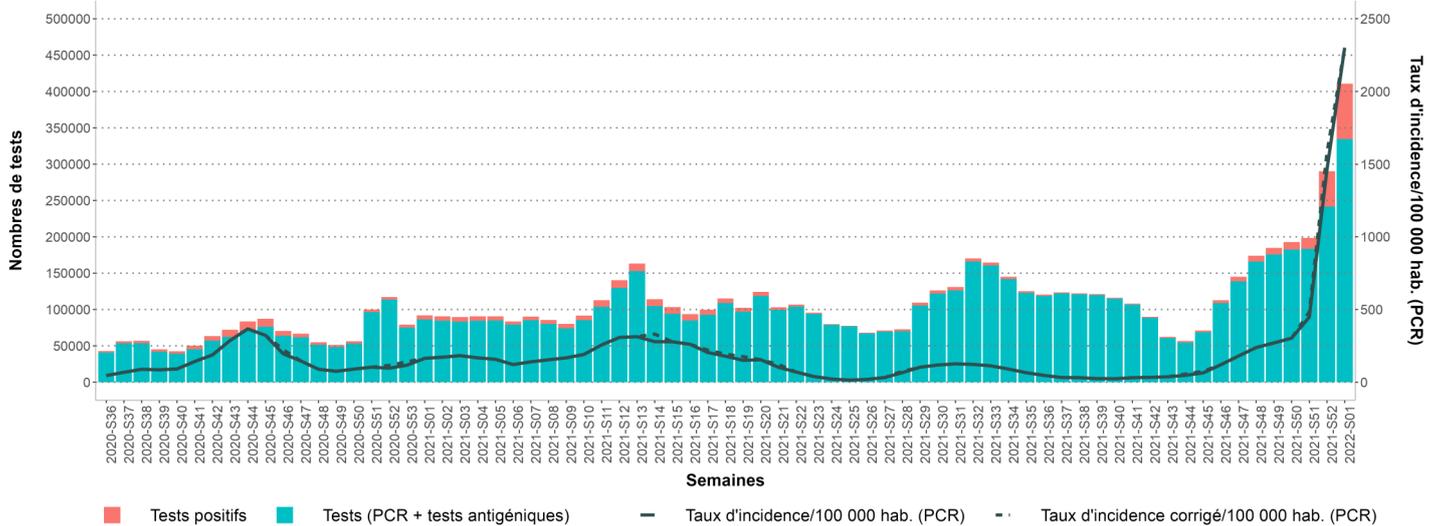
\***Attention**, la population prise en compte dans le dénominateur des populations éligibles est identifiée dans la base VAC-SI dans laquelle l'information sur les infections n'est pas disponible. Ainsi, les personnes ayant eu une infection récente repoussant leur éligibilité au rappel sont considérées éligibles. Ces indicateurs sont ainsi sous-estimés et risquent de l'être de plus en plus avec l'évolution du nombre de cas dans le contexte omicron.

Du fait d'une absence de renseignement des départements de résidence des enfants de moins de 12 ans vaccinés contre la COVID-19, les couvertures vaccinales régionales et départementales des enfants de moins de 12 ans ne peuvent pas être présentées dans ce PE. Une solution pour combler ce manque est en cours de construction.

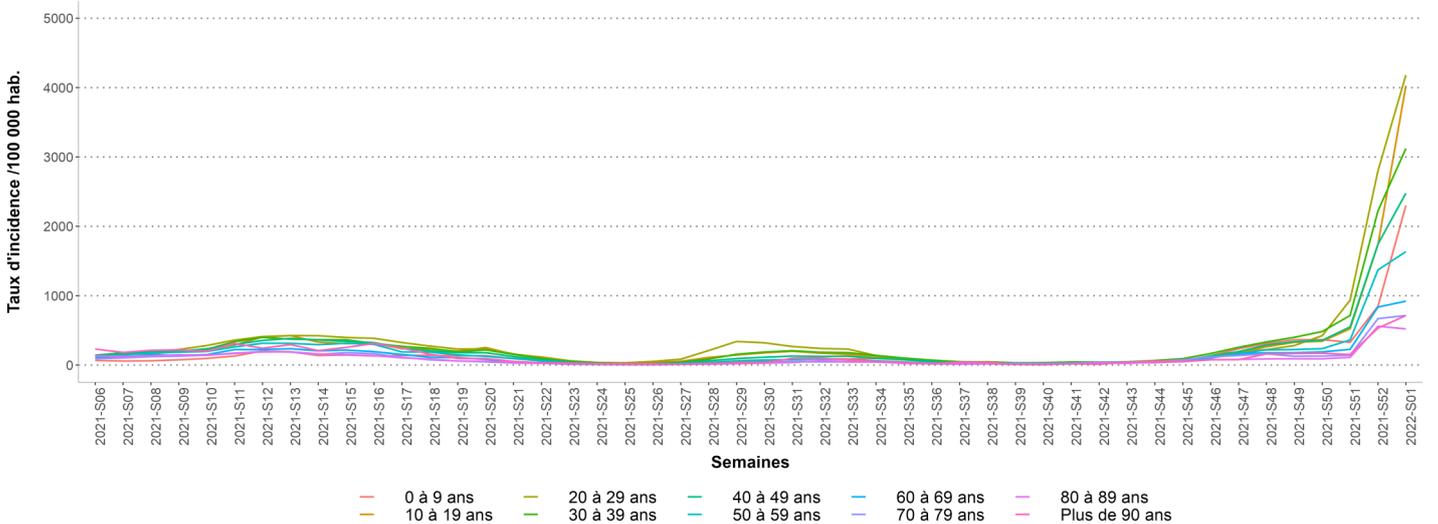
# COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 01, 76 022 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Le taux d'incidence (TI) régional était en augmentation à 2 301/100 000 hab. (vs 1 580/100 000 hab. en S52, + 46 %). L'activité de dépistage était en augmentation à 12 424/100 000 hab. (vs 9 481/100 000 hab. en S52, + 31 %). Le taux de positivité était en augmentation et au-dessus du seuil d'alerte, à 18,5 % (vs 16,7 % en S52) (Figure 1). Par classe d'âge, l'augmentation du TI restait modérée chez les plus de 60 ans, tandis qu'elle est toujours forte chez les 20-39 ans avec des TI supérieurs à 4 000/100 000 hab. Au niveau départemental, les TI sont en hausse : 2 735 pour 100 000 hab. (vs 1 845 en S-1, + 48 %) en Seine-Maritime, 2 412 (vs 1 365 en S-1, + 77 %) dans l'Eure, 2 089 (vs 1 298 en S-1, + 61 %) dans le Calvados, 1 717 (vs 1 045 en S-1, + 64 %) dans l'Orne, 1 695 (vs 1 092 en S-1, + 55 %) dans la Manche. Les taux de dépistage étaient en hausse dans tous les départements.

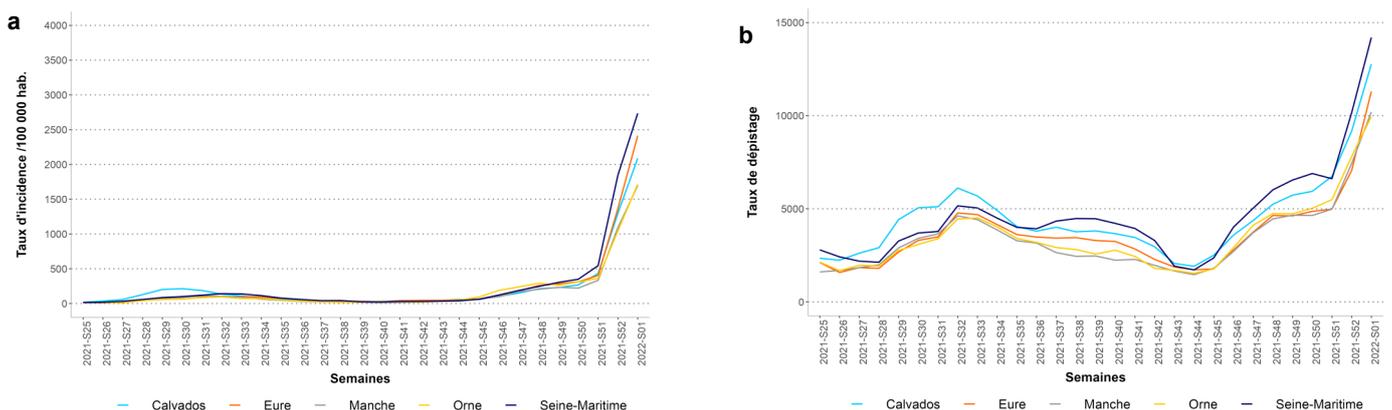
**Figure 1. Evolution du nombre de tests, du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut et corrigé (pour 100 000 hab.), depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 09/01/2022.**



**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 09/01/2022.**



**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 09/01/2022.**



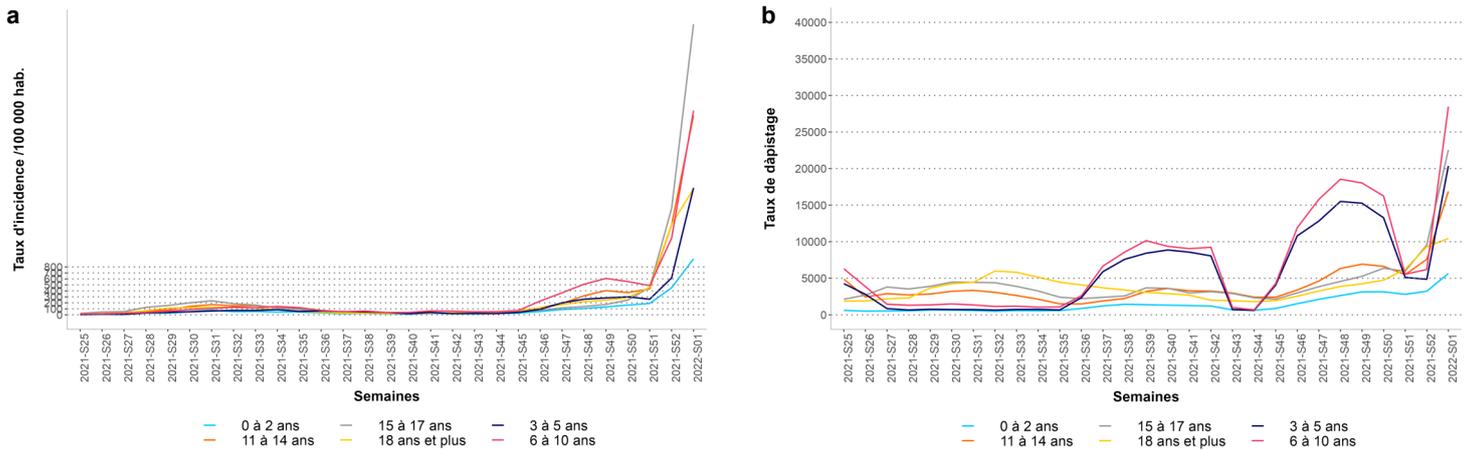
# COVID-19 - Ages scolaires

En semaine 01, un total de 21 526 nouveaux cas confirmés de COVID-19 a été rapporté chez les moins de 18 ans. Ces derniers représentaient 30 % 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) :

- 4 819/100 000 habitants chez les 15-17 ans ;
- 3 382/100 000 habitants chez les 6-10 ans ;
- 3 308/100 000 habitants chez les 11-14 ans ;
- 2 110/100 000 habitants chez les 3-5 ans ;
- 933/100 000 habitants chez les 0-2 ans.

Le taux de dépistage augmentait fortement en lien avec la rentrée scolaire. (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 25-2021, Normandie, SI-DEP, 21/06/2021 au 09/01/2022.



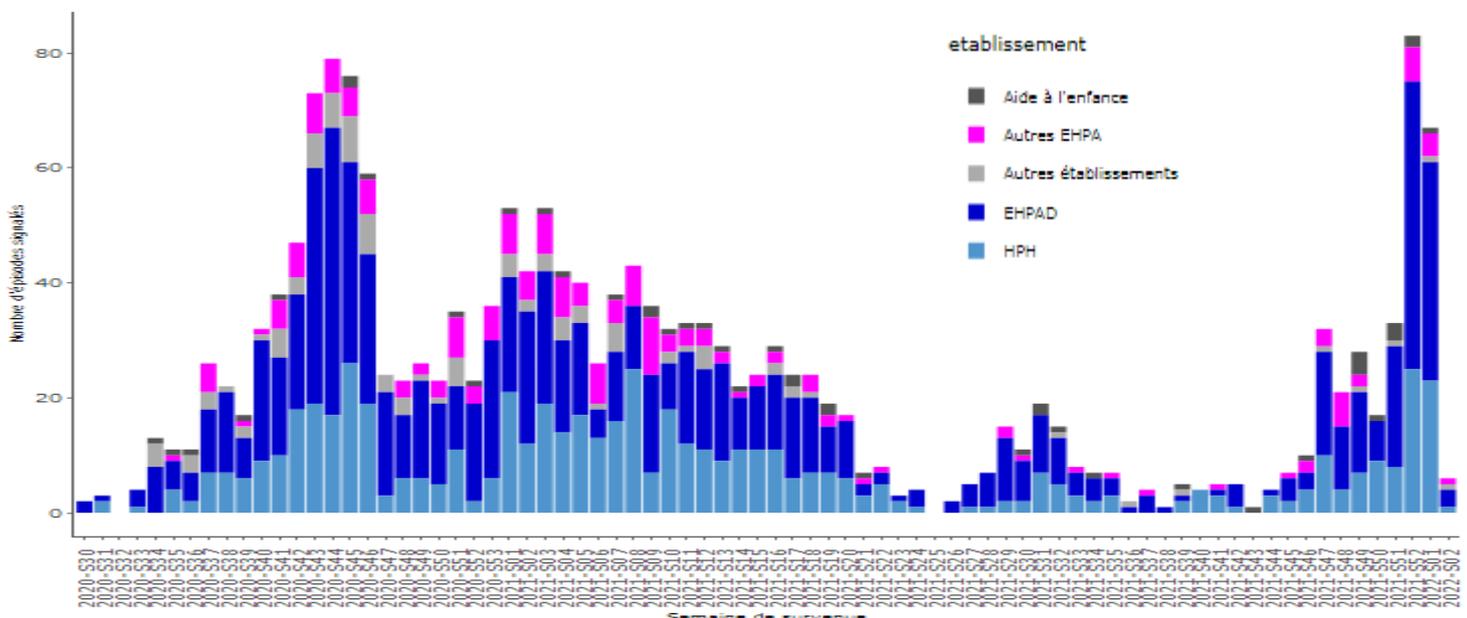
# COVID-19 - Suivi des épisodes en ESMS

En S2021-52, le nombre de déclarations d'épisodes de COVID-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) de Normandie était le plus élevé depuis le début de la crise avec 83 signalements, ce qui représentait +141 cas chez les résidents et +149 cas chez les professionnels.

En S2022-01, l'activité épidémique restait élevée dans les ESMS, avec 67 nouveaux épisodes déclarés, représentant +327 cas chez les résidents et +258 cas chez les professionnels.

Pour autant, si le nombre de cas est en très forte augmentation, le nombre de décès rapportés reste limité, avec 3 décès en S52 et 4 décès en S01.

Figure 5. Répartition hebdomadaire des signalements d'épisode de COVID-19 en ESMS par types d'établissement, Normandie, SpFrance, 20/07/2020 au 12/01/2022.



# 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 12/01/2022.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	13	1,2	3	2,4
10-19 ans	8	0,7	0	0,0
20-29 ans	35	3,3	3	2,4
30-39 ans	30	2,8	5	4,1
40-49 ans	48	4,5	11	8,9
50-59 ans	94	8,8	23	18,7
60-69 ans	190	17,8	51	41,5
70-79 ans	202	18,9	24	19,5
80-89 ans	282	26,4	2	1,6
90 ans et plus	154	14,4	1	0,8
<b>Total Région</b>	<b>1 068</b>	<b>100,0</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

Données au 2022-01-12

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	183	17	30	24,4
Eure	135	13	14	11,4
Manche	166	16	14	11,4
Orne	108	10	5	4,1
Seine-Maritime	476	45	60	48,8
<b>Total Région</b>	<b>1 068</b>	<b>100</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

Données au 2022-01-12

Au 12 janvier 2022, le nombre de cas de COVID-19 en cours d'hospitalisation en Normandie était en augmentation (1068 vs 896 en S-1). Parmi eux, 123 étaient hospitalisés en services de soins critiques (vs 110 en S-1), 675 en hospitalisation conventionnelle, et 256 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4). Parmi les 123 patients en services de soins critiques, 108 (88 %) étaient en services de réanimation et 15 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

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

Concernant les nouvelles admissions en semaine 01, leur nombre était en augmentation (555 vs 405 en S-1), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était en légère augmentation (55 vs 51 en S-1) (Figure 6). La part des 0-17 ans parmi les nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est restée stable (entre 4 % et 5 % pour S01 et S52) et concernait principalement les moins d'un an (61 % des 0-17 ans admis à l'hôpital pour COVID-19 en S01).

**En semaine 01, nous observons une augmentation de la proportion de prélèvements criblés A0C0 (compatibles avec Omicron) parmi les nouvelles hospitalisations ayant fait l'objet d'un criblage : 82% vs 48% en S52.**

La mortalité à l'hôpital était en légère augmentation avec 46 décès en semaine 01 (vs 43 en S52) (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 12/01/2022.

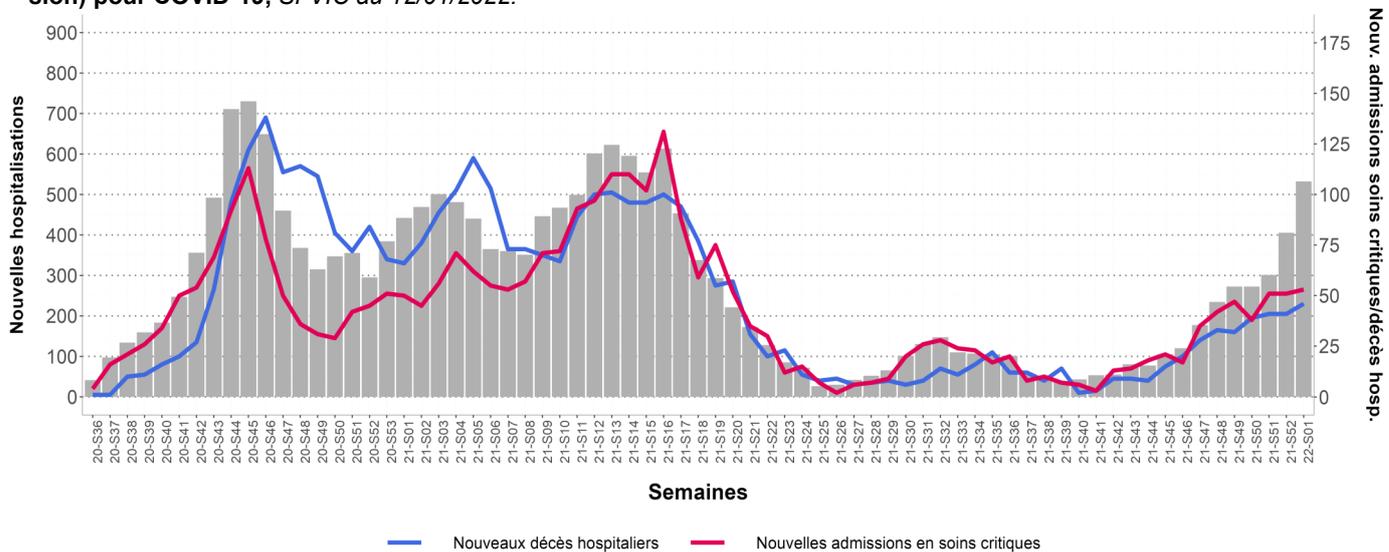


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 12/01/2022.

	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
<b>Décédés N = 3877 (%)</b>	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.5	12.6	22.4	37.4	22.8

Données au 2022-01-12

## Description des cas graves de Covid-19 admis en réanimation, Surveillance Sentinelle, Semestre 2022-1

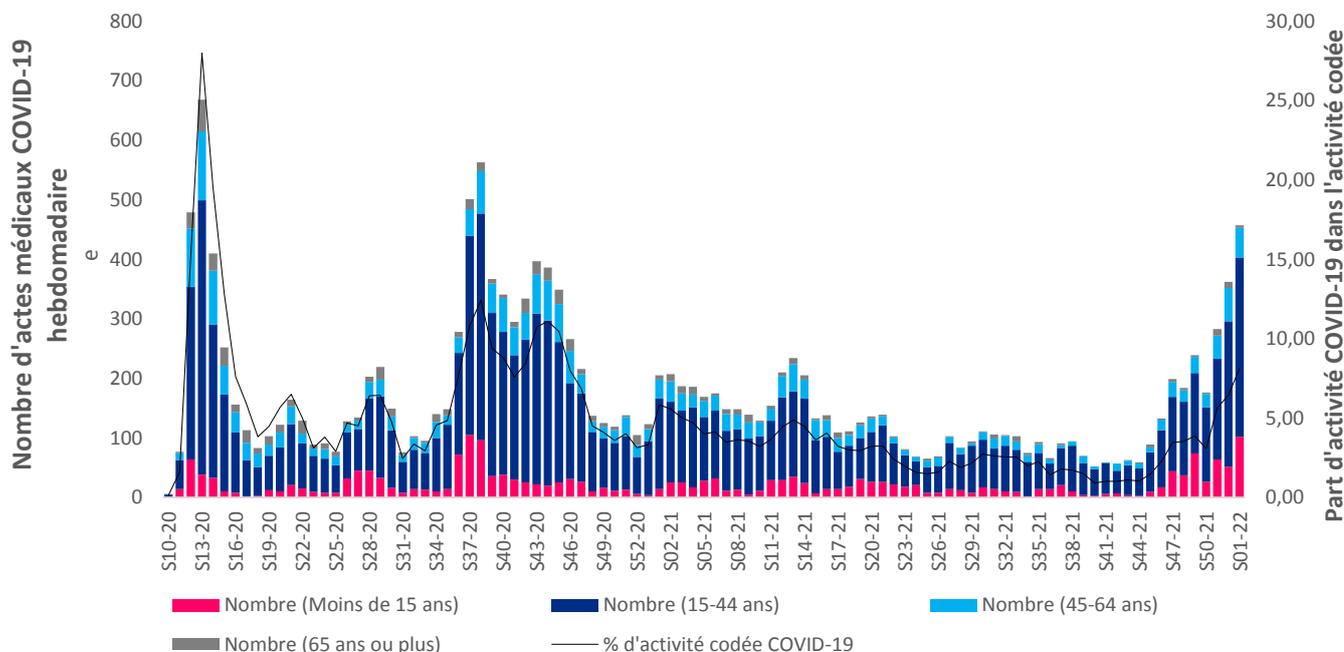
Au 11 janvier 2022, 10 patients admis en réanimation pour cause d'infection à la Covid-19 ont été décrits par les services de réanimation sentinelles de la région pour ce nouveau semestre, qui correspond à la diffusion du variant Omicron sur le territoire. L'âge médian était de 58,1 ans. Une comorbidité reste présente chez 80 % d'entre eux, avec l'obésité pour 50 % des cas.

Au total, le statut vaccinal des cas graves était renseigné pour 159 patients. 111 d'entre eux n'avaient pas reçu un schéma vaccinal complet (69,8 %), 46 avaient reçu une primo-vaccination complète (28,9 %), et 2 avaient reçu une dose de rappel (1,3 %).

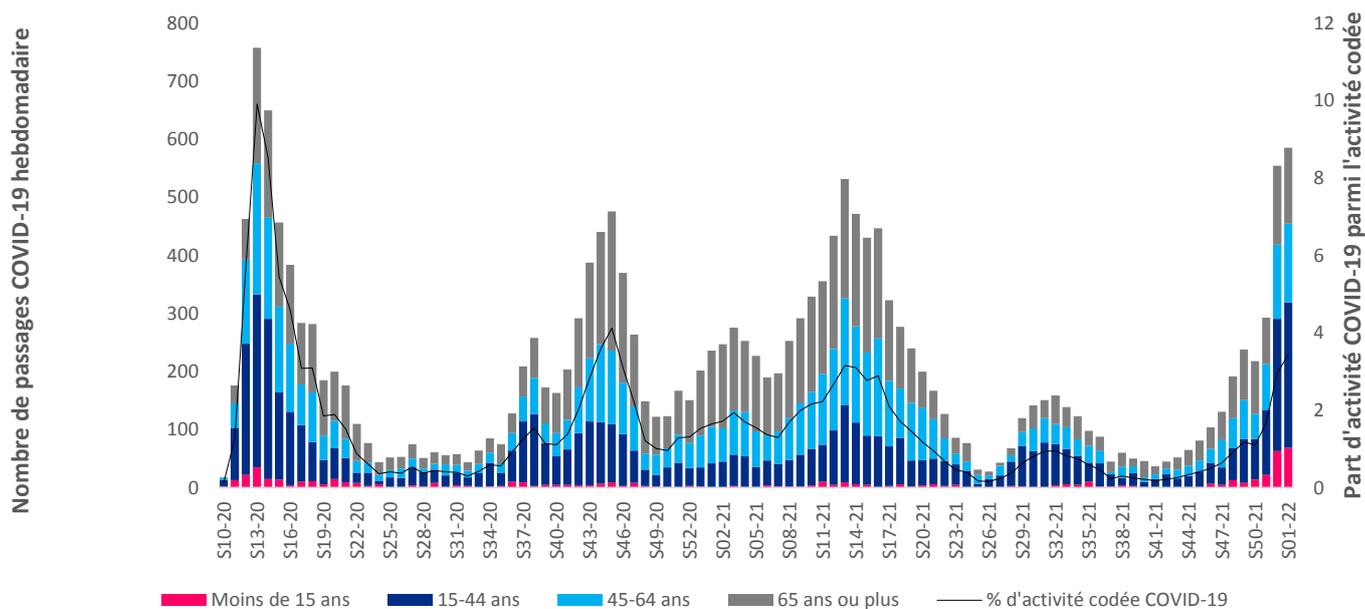
# COVID-19 - Surveillance des recours aux soins d'urgence

La semaine 01 était marquée par une forte augmentation des parts d'activité en lien avec l'infection à la Covid-19. Le nombre d'actes chez SOS Médecins présentait de nouveau une forte hausse de 26,2 % (457 actes vs 362 en S52, Figure 7), de même que le nombre de passages en services d'urgences qui augmentait de 5,6 % (586 passages vs 555 en semaine S52, Figure 8). L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 15-44 ans en ville (65,9 %) ainsi qu'aux urgences (42,7%).

**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 11/01/2022.**



**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 11/01/2022.**



# Grippe et syndrome grippal

## Synthèse des données disponibles

### Phase pré-épidémique :

En semaine 01, la part d'activité aux urgences pour grippe et syndromes grippaux était en augmentation et à un niveau similaire à celui de 2019-2020. Le nombre de consultations était en augmentation pour tous les groupes d'âge avec une plus forte augmentation chez les moins de 15 ans. L'activité ainsi que le nombre de consultations pour grippe chez SOS médecins étaient en augmentation et similaires à ceux observés en 2019-2020. Le taux d'incidence des syndromes grippaux rapporté par le réseau Sentinelles des médecins généralistes était en augmentation en S01. Le nombre de virus grippaux détectés par les laboratoires de virologie de la région était en diminution (16 au CHU de Rouen et 10 au CHU de Caen), tous étaient de type A comme observé au niveau national.

## Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S01 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 11/01/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	185	3,3%	Modéré	Augmentation
SAU - réseau Oscore®	109	0,6%	Modéré	Augmentation

\* 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)

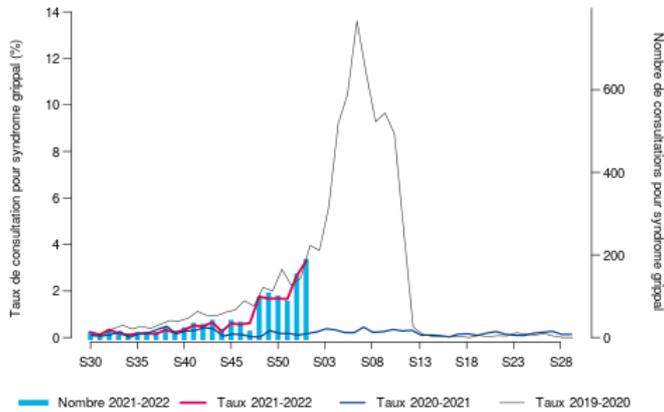


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 11/01/2022.

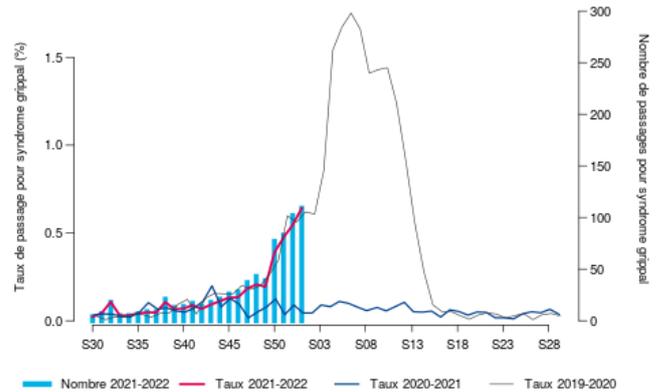


Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscore®, Normandie, 2019-2022 au 11/01/2022.

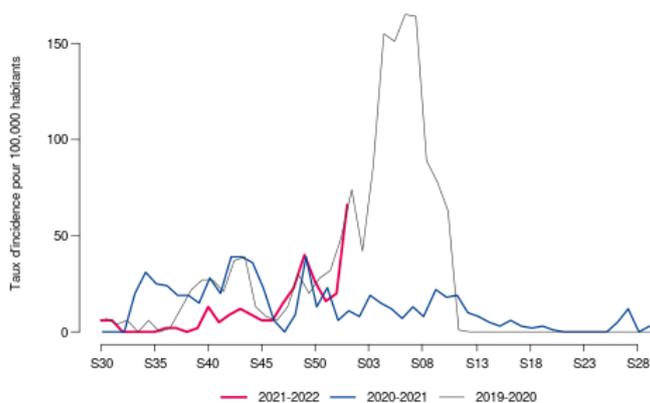


Figure 11. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 11/01/2022.

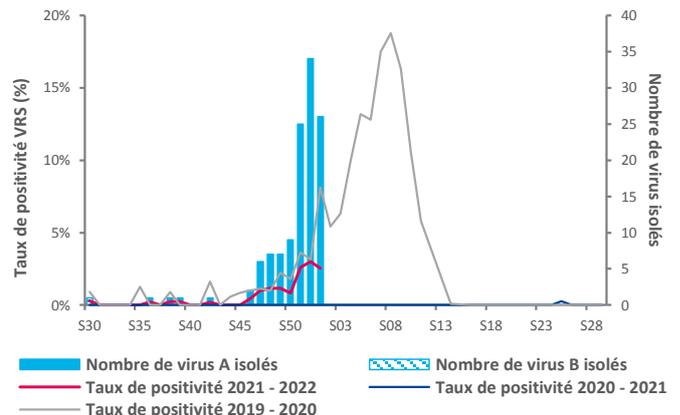


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 11/01/2022.

### 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 post-épidémique :

En semaine 52, le recours aux urgences et à SOS médecins pour la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était en diminution et l'activité était modérée. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés était toujours en baisse (12 au CHU de Rouen et 12 au CHU de Caen). Lors du week-end du 7 janvier 2022 au 9 janvier 2022, le nombre d'enfants reçus par le Réseau Bronchiolite (57 enfants) et le nombre de séances de kinésithérapie pratiquées (78 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 S01 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 11/01/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison 2019-2020
SOS Médecins	14	3,5 %	Modéré	Diminution	Inférieur
SU - réseau Oscour®	90	8,3 %	Modéré	Diminution	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)

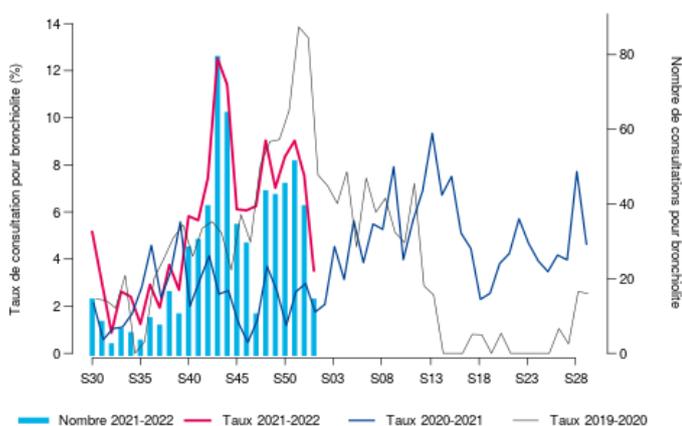


Figure 13. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 11/01/2022.

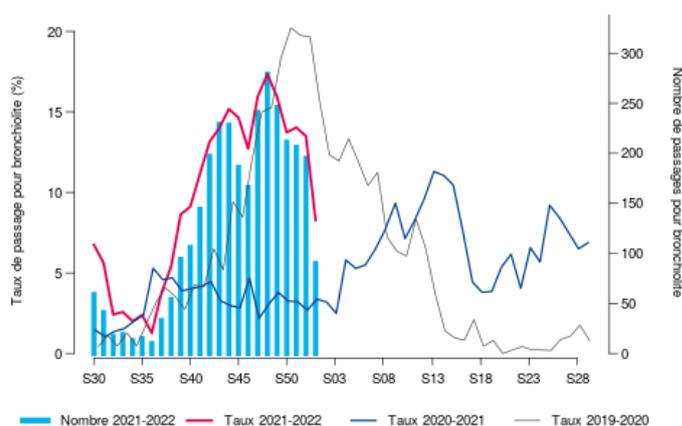


Figure 14. Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 11/01/2022.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S52	84		39,8 %
2022-S01	31	-63,1 %	20,1%

\* 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 11/01/2022.

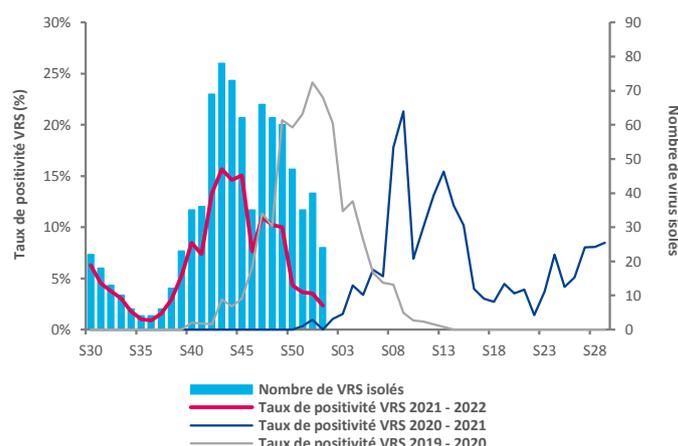


Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 11/01/2022.

### 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 en diminution en semaine 01 et se situait à toujours un niveau élevé et inférieur à celui de l'année 2019-2020. Le nombre de consultations pour GEA chez SOS médecins était de nouveau en augmentation, correspondant à une part d'activité élevée. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en augmentation.

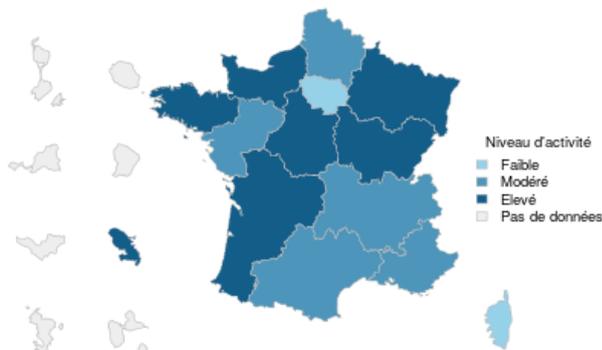
## Recours aux soins d'urgence pour GEA en Normandie

**Tableau 10: Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S01 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 11/01/2022.**

Age	Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	644	11,4%	Elevé	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	346	2,0%	Elevé	Diminution
< 5 ans	SOS Médecins	139	15,6%	Elevé	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	199	10,8%	Elevé	Diminution

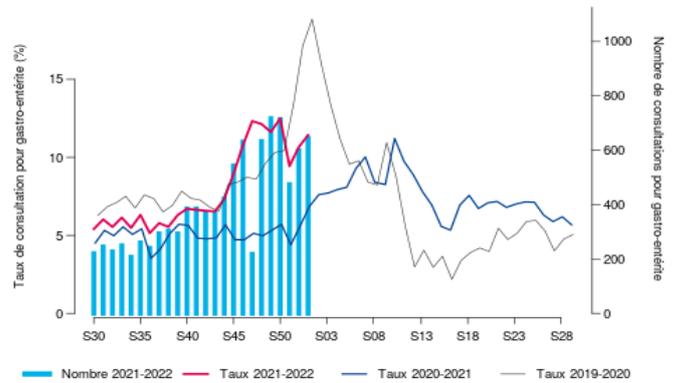
<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

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

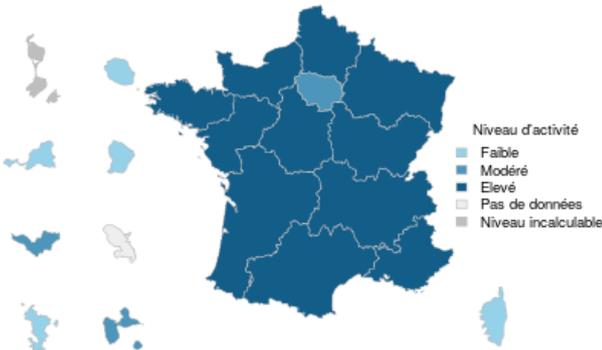


Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

**Figure 16. Niveau d'activité hebdomadaire de SOS médecins pour GEA selon la région, tous âges en France au 11/01/2022.**

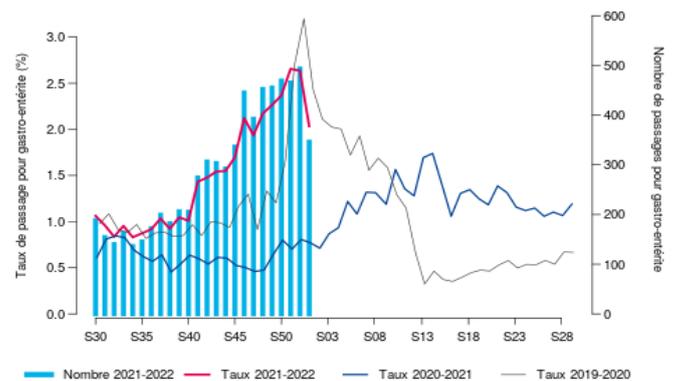


**Figure 17. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 11/01/2022.**

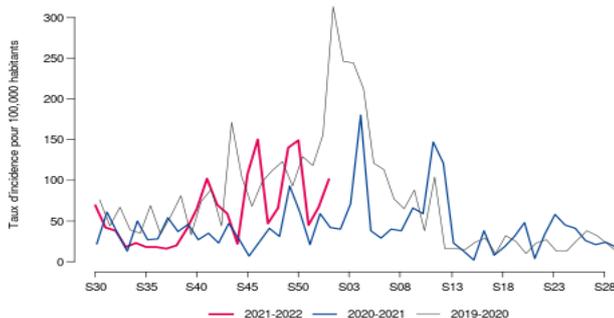


Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

**Figure 18 Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, tous âges en France au 11/01/2022.**



**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 11/01/2022.**



**Figure 20. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 11/01/2022.**

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 52, 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 (tous âges) jusqu'à la semaine 52-2021, Insee au 12/01/2022

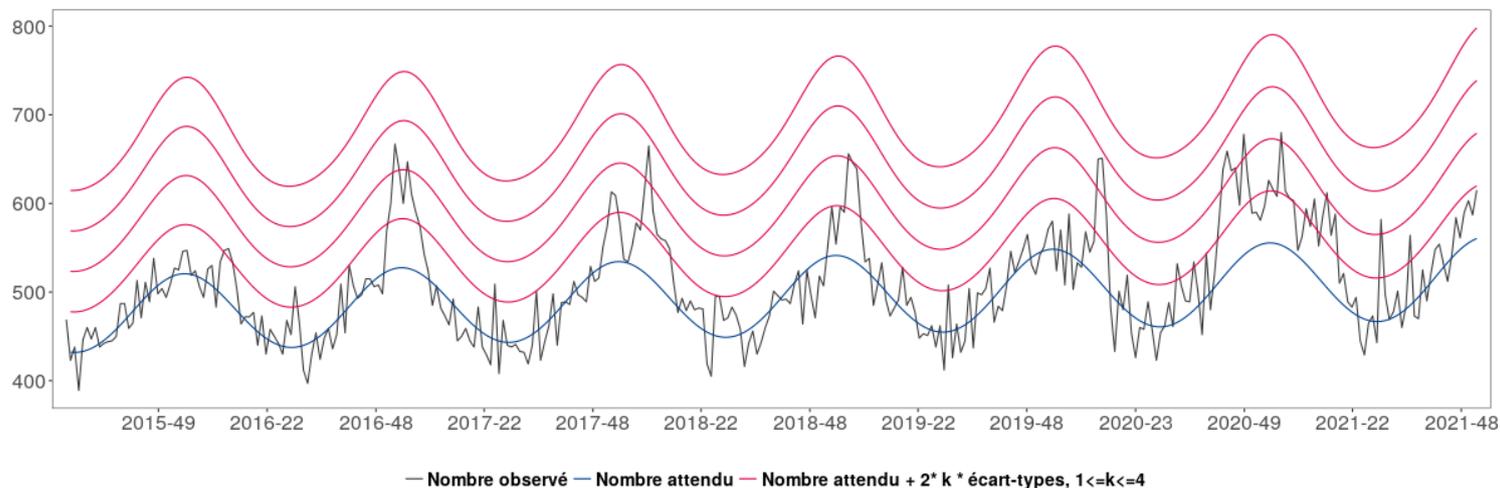
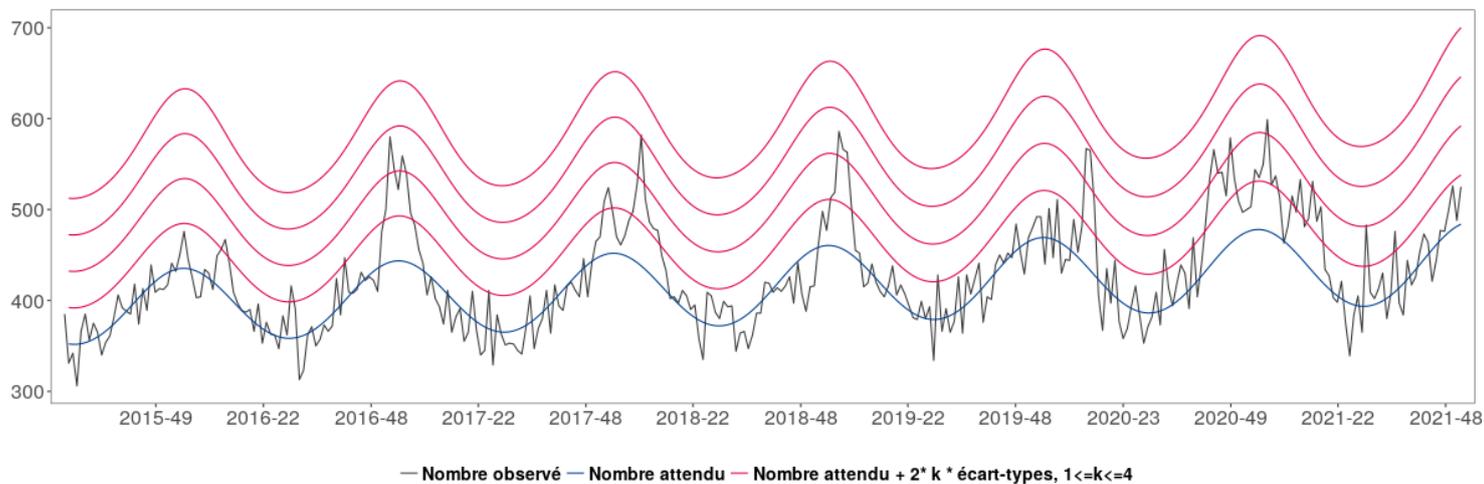


Figure 22. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 52-2021, Insee au 12/01/2022



## 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  
 Pour en savoir plus sur les méthodes : consulter la page [Santé publique France](#)

## Qualité des données SurSaUD® en semaine 01 :

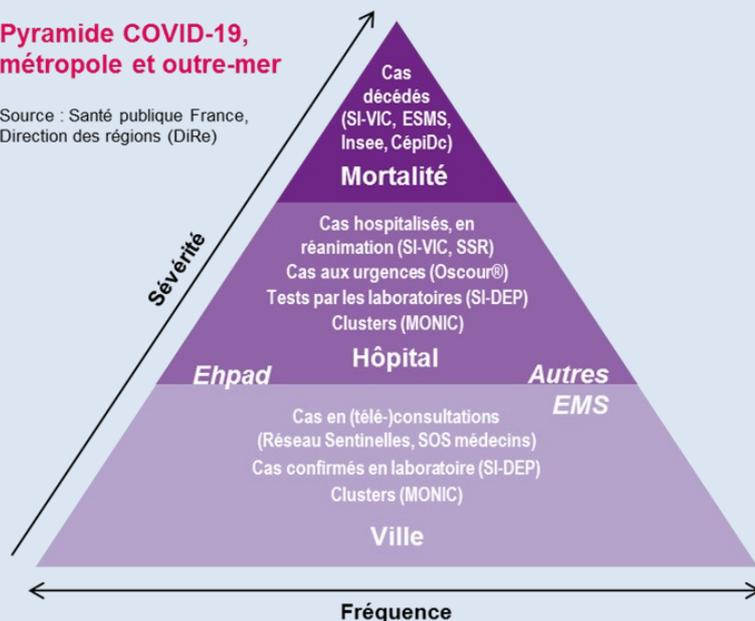
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	98,9%	98,7%	-	99,2%	-	99,0%
SAU – Nombre de SU inclus	46/46	9/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	77,9%	89,5%	34,9%	93,7%	85,7%	83,2%

## 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

### Date de publication:

14/01/2022

**Numéro vert 0 800 130 000**

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

### Sites associés :

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



## PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

