

Surveillance épidémiologique en région Normandie

Cellule régionale Normandie

Surveillance de la COVID-19

En semaine 02 de 2022, la circulation de la COVID-19 restait intense en Normandie avec une augmentation moins marquée de +9 %, pour atteindre un taux d'incidence (TI) de 2 551/100 000 hab. Le taux de positivité poursuivait également son augmentation pour atteindre 23,6 %, parallèlement à une baisse du taux de dépistage, probablement en lien avec les évolutions des protocoles sanitaires scolaires.

L'augmentation du TI est observée dans tous les départements, où il était compris entre 1 702 dans la Manche et 2 852 pour 100 000 habitants en Seine-Maritime.

La proportion de prélèvement A0C0 (compatibles avec Omicron) était en augmentation et atteignait 97 %.

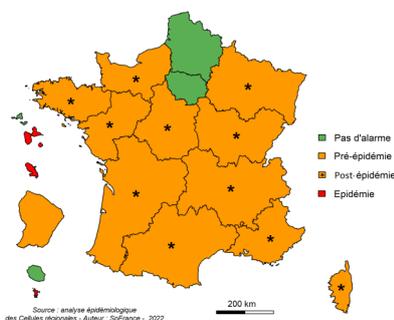
Les indicateurs d'activités hospitalières et en ville suivent une tendance à la hausse mais le nombre de nouvelles admissions en soins critiques évolue peu.

Près de 62,5 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu leur dose de rappel. Chez les plus de 65 ans, le taux augmente à 88,9 % parmi les personnes éligibles.

Dans le contexte du variant 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.

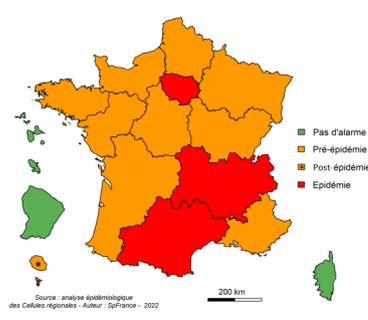
Surveillance des épidémies hivernales

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 diminution
Services d'urgence : activité modérée, 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
- Le tableau de bord quotidien avec les indicateurs clés de suivi de l'épidémie de COVID-19
- Santé mentale des enfants et adolescents : un suivi renforcé et une prévention sur-mesure
- Nouvelles conditions d'accès au don du sang : le rôle de la surveillance

COVID-19 - Point de situation

Chiffres clés en Normandie

En semaine 02 (10 - 16 janvier 2022)

En comparaison à S01 (03 - 09 janvier 2022)



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 dans le [Point sur la circulation des variants du SARS-CoV-2](#)

► La proportion des tests de criblage avec absence des mutations E484K et L452R était de 97% en S02, 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 forte en S02, avec 41 nouveaux épisodes signalés (vs 72 en S01). La diminution du nombre de signalements est à mettre en lien avec d'importantes difficultés de connexion à la plateforme des signalement de SpF.

Le nombre de nouveaux cas en S02 n'en est pas moins très important avec + 519 cas résidents et + 356 cas professionnels). Le nombre de décès reste faible (+ 5 décès chez les résidents en S02).

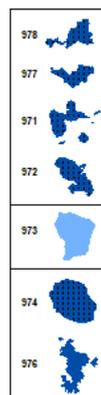
¹« Variant of concern » en anglais : Variant préoccupant.

Situation en France



Niveau de vulnérabilité :

- Élevé + : épidémie confirmée
- Élevé
- 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, 19/01/2022.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	226 276	90,9	219 147	88,0	13 943	5,6
18-49 ans	1 144 364	94,1	1 125 562	92,5	678 039	55,7
50-64 ans	617 297	94,6	612 151	93,8	488 193	74,8
65-74 ans	387 971	97,3	385 220	96,6	340 732	85,5
75 ans et plus	311 913	92,6	307 248	91,3	263 676	78,3
Autre classe ou non renseigné	2 156		905		31	
Population totale	2 689 977	81,4	2 650 233	80,2	1 784 614	54,0

Données au 18-01-2022

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, exploitation Santé publique France, 19/01/2022.

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	572 697	82,8	572 328	95,0	564 266	81,6	564 075	93,6	386 729	55,9	386 722	64,2
Eure	473 459	78,8	473 019	92,6	465 974	77,6	465 761	91,1	299 157	49,8	299 149	58,5
Manche	416 404	84,9	416 015	96,7	410 426	83,6	410 291	95,4	286 539	58,4	286 535	66,6
Orne	223 934	80,9	223 760	92,1	220 371	79,6	220 294	90,7	150 946	54,5	150 942	62,1
Seine-Maritime	1 003 483	80,7	1 002 699	94,0	989 196	79,5	988 907	92,7	661 243	53,2	661 235	62,0
Normandie	2 689 977	81,4	2 687 821	94,2	2 650 233	80,2	2 649 328	92,9	1 784 614	54,0	1 784 583	62,5

Données au 18-01-2022

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, 19/01/2022.

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	94,8	93,6	66,8	96,9	96,3	75,7	98,7	98,6	85,2
Eure	94,9	93,9	73,9	95,0	94,4	69,0	98,2	98,0	82,7
Manche	95,1	94,2	71,0	96,9	96,3	77,8	98,7	98,5	84,9
Orne	95,5	95,0	74,6	96,0	95,3	70,7	97,4	97,3	82,7
Seine-Maritime	96,0	95,0	68,5	96,1	95,4	71,8	98,6	98,4	87,2
Normandie	95,4	94,4	70,3	96,2	95,6	73,1	98,5	98,4	85,5

Données au 17-01-2022

En S02, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid parmi les personnes de 12 ans et plus était de 92,9 % pour une primo-vaccination complète, et de 62,5 % pour la dose de rappel (Tableau 2). Parmi les 65 ans et plus, 82,2 % avaient reçu une dose de rappel (Tableau 1), ce qui représente 88,9 % des personnes éligibles* de cette tranche d'âge (+2,2 pts).

Au 17 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 70,3 % avaient reçu une dose de rappel (soient 75,2 % des éligibles*, +0,5 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, 95,6 % étaient complètement primo-vaccinés (73,1 % pour la dose de rappel, soient 79,2 % des éligibles*, +5,2 pts) ; chez les libéraux, 98,4 % étaient complètement primo-vaccinés (85,5 % pour la dose de rappel, soient 88,8 % des éligibles, + 1,8 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 02, 84 282 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Le taux d'incidence (TI) régional était en augmentation à 2 551/100 000 hab. (vs 2 334 en S01, + 9 %). L'activité de dépistage était en diminution à 10 794/100 000 hab. (vs 12 539 en S01, - 14 %). Le taux de positivité était en augmentation et au-dessus du seuil d'alerte (23,6 % vs 18,6 % en S01) (Figure 1). Par classe d'âge, la circulation était toujours très forte chez les 20-29 ans avec un TI qui avoisine 5 000/100 000 hab., tandis que chez les moins de 18 ans, on observait une hausse en rapport avec la reprise des activités scolaires. Au niveau départemental, tous les TI étaient en hausse : 2 852 pour 100 000 hab. (vs 2 784 en S-1, + 2 %) en Seine-Maritime, 2 739 (vs 2 449 en S-1, + 12 %) dans l'Eure, 2 343 (vs 2 114 en S-1, + 11 %) dans le Calvados, 2 130 (vs 1 732 en S-1, + 23 %) dans l'Orne, 2 091 (vs 1 702 en S-1, + 23 %) dans la Manche. Le taux de dépistage était en baisse 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 16/01/2022.

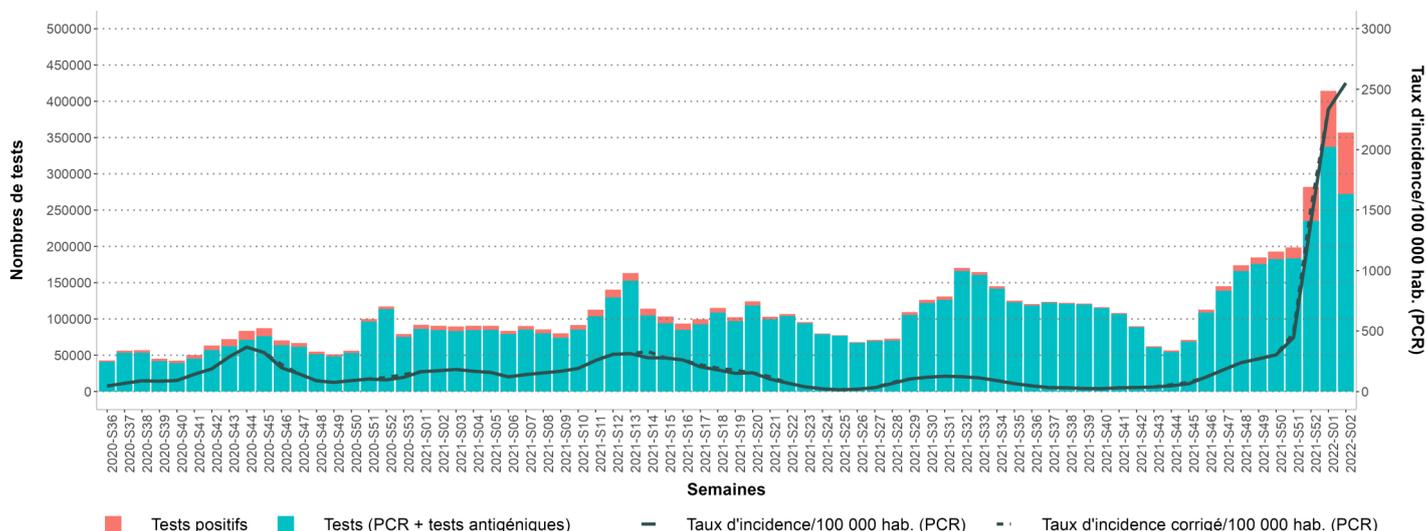


Figure 2. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 16/01/2022.

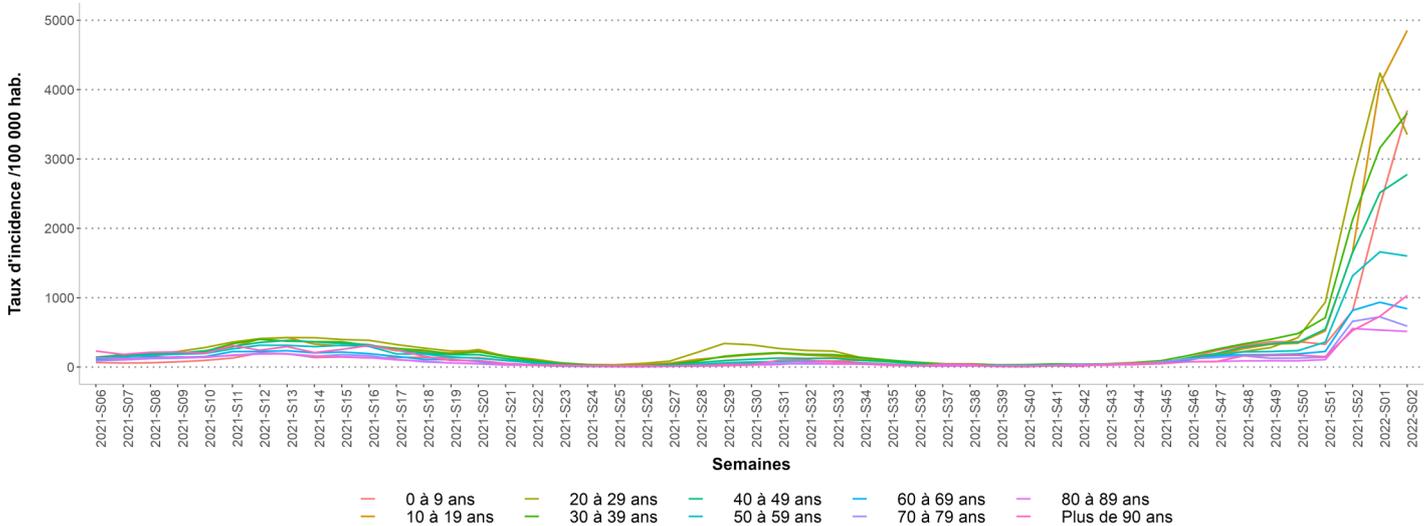
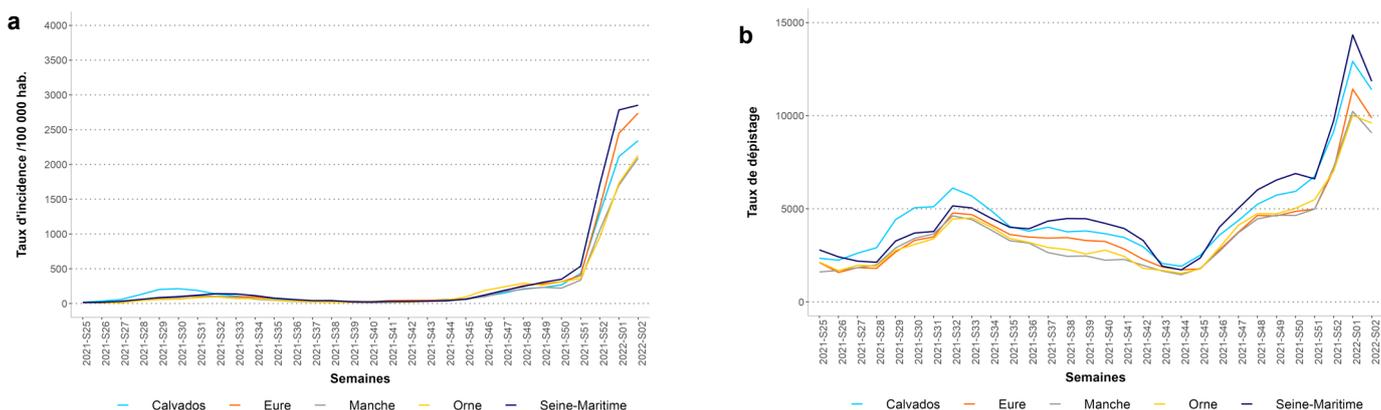


Figure 3. Évolution des taux d'incidence (a), et de dépistage (b) cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 25-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 16/01/2022.



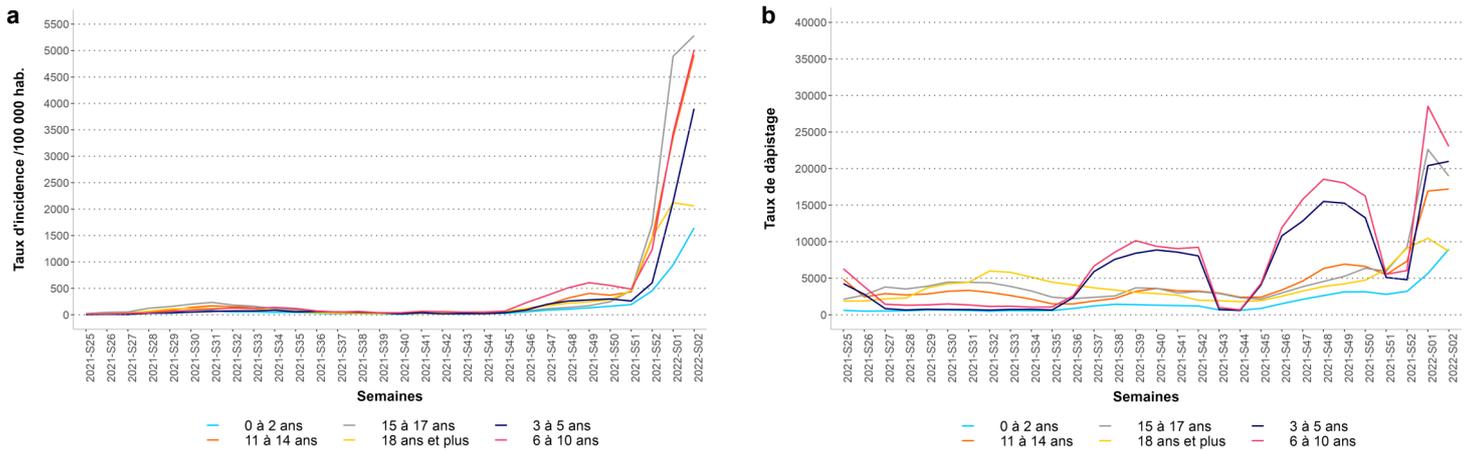
COVID-19 - Ages scolaires

En semaine 02, un total de 30 703 nouveaux cas confirmés de COVID-19 a été rapporté chez les moins de 18 ans. Ces derniers représentaient 36 % 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) :

- 5 280/100 000 habitants chez les 15-17 ans ;
- 5 012/100 000 habitants chez les 6-10 ans ;
- 4 917/100 000 habitants chez les 11-14 ans ;
- 3 898/100 000 habitants chez les 3-5 ans ;
- 1 640/100 000 habitants chez les 0-2 ans.

Le taux d'incidence était en augmentation du fait de la reprise des activités scolaires, et ce malgré la baisse du taux de dépistage chez les 6-10 ans et les 15-17 ans. (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 16/01/2022.



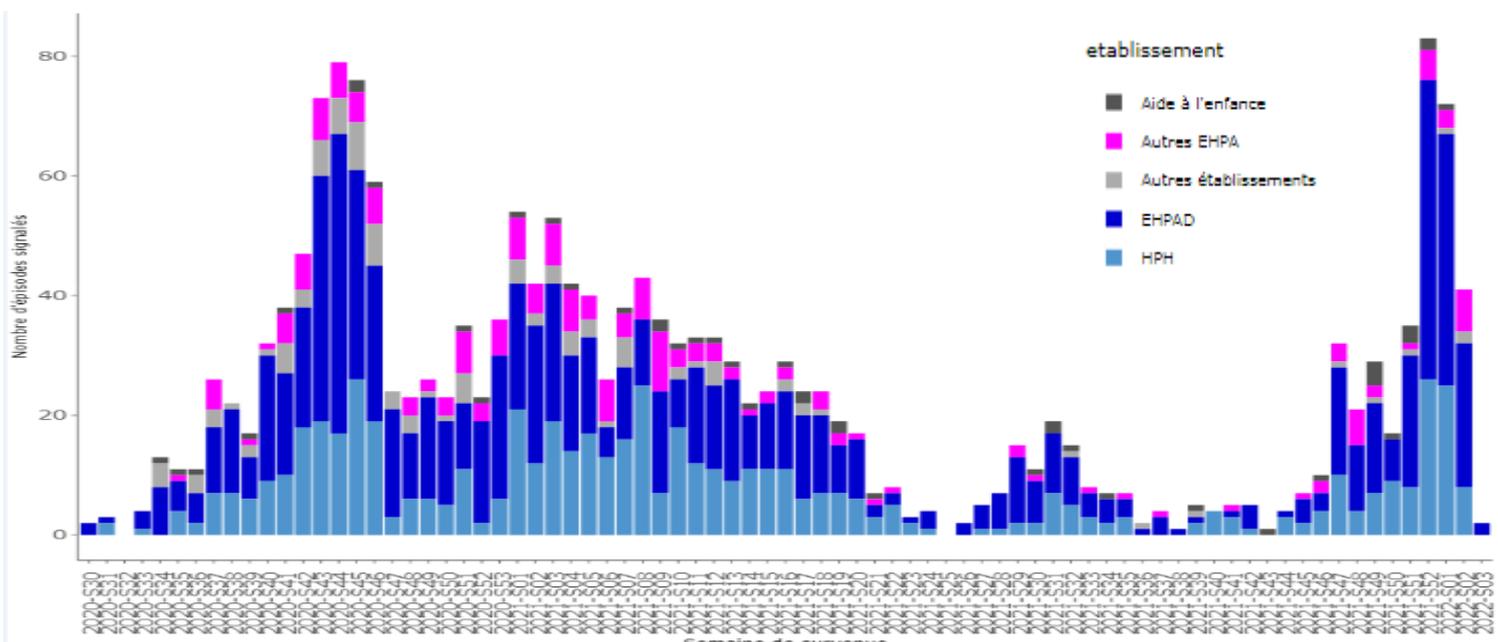
COVID-19 - Suivi des épisodes en ESMS

En S2022-02, 41 nouveaux épisodes de Covid-19 ont été signalés par les établissements sociaux et médicaux-sociaux de Normandie (vs 72 en S01), cette diminution de déclaration étant à mettre en relation avec des difficultés techniques de connexion à la plateforme de signalement de Santé publique France depuis plusieurs jours.

Ces épisodes représentaient néanmoins 519 nouveaux cas chez les résidents (+ 97 % vs S01) et 356 nouveaux cas chez les professionnels (+4,7 % vs S01).

Pour autant, si le nombre de cas était en très forte augmentation, le nombre de décès rapportés restait limité, avec 5 décès en S02 (vs 4 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 19/01/2022.



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 19/01/2022.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	22	1,7	4	3,1
10-19 ans	13	1,0	0	0,0
20-29 ans	55	4,3	3	2,3
30-39 ans	47	3,7	3	2,3
40-49 ans	48	3,7	6	4,7
50-59 ans	111	8,7	24	18,6
60-69 ans	212	16,5	43	33,3
70-79 ans	269	21,0	38	29,5
80-89 ans	323	25,2	7	5,4
90 ans et plus	172	13,4	1	0,8
Total Région	1 282	100,0	129	100,0

Données au 2022-01-19

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	207	16,1	29	22,5
Eure	139	10,8	13	10,1
Manche	174	13,6	15	11,6
Orne	110	8,6	5	3,9
Seine-Maritime	652	50,9	67	51,9
Total Région	1 282	100,0	129	100,0

Données au 2022-01-19

Au 19 janvier 2022, le nombre de cas de COVID-19 en cours d'hospitalisation en Normandie était en augmentation (1 282 vs 1 068 en S-1). Parmi eux, 129 étaient hospitalisés en services de soins critiques (vs 123 en S-1), 787 en hospitalisation conventionnelle, et 338 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4). Parmi les 129 patients en services de soins critiques, 106 (82%) étaient en services de réanimation et 23 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 (51 %) (Tableau 5).

Concernant les nouvelles admissions en semaine 02, leur nombre était en augmentation (654 vs 581 en S-1), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était en diminution (56 vs 61 en S-1) (Figure 6).

En semaine 02, 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 : 86% vs 81% en S01.

La mortalité à l'hôpital était en augmentation avec 62 décès en semaine 02 (vs 47 en S01) (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 19/01/2022.

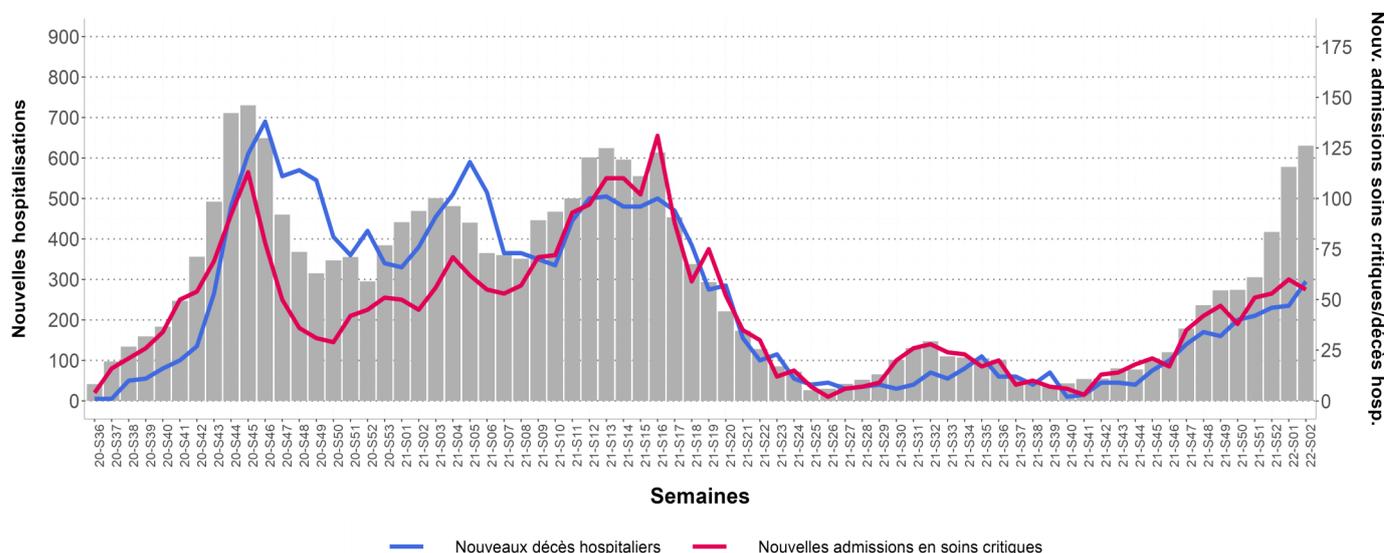


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 19/01/2022.

	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
Décédés N = 3953 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.5	12.6	22.3	37.3	22.9

Données au 2022-01-19

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

Au 18 janvier 2022, 13 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 62 ans. Une comorbidité reste présente chez 85 % d'entre eux, avec l'obésité pour 46 % des cas.

Au total depuis début 2021, le statut vaccinal des cas graves était renseigné pour 171 patients. Parmi eux, 117 n'avaient pas reçu un schéma vaccinal complet (68,4 %), 51 avaient reçu une primo-vaccination complète (29,8 %), et 3 avaient reçu une dose de rappel (1,8 %).

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

La semaine 02 était marquée par une activité toujours forte en lien avec l'infection à la COVID-19. Le nombre d'actes chez SOS Médecins présentait de nouveau une diminution de 8,1 % (420 actes vs 457 en S01, Figure 7), alors que le nombre de passages en services d'urgences augmentait de 4,2 % (620 passages vs 595 en semaine S01, Figure 8). L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 15-44 ans en ville (60,5 %) ainsi qu'aux urgences (41,9 %).

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 18/01/2022.

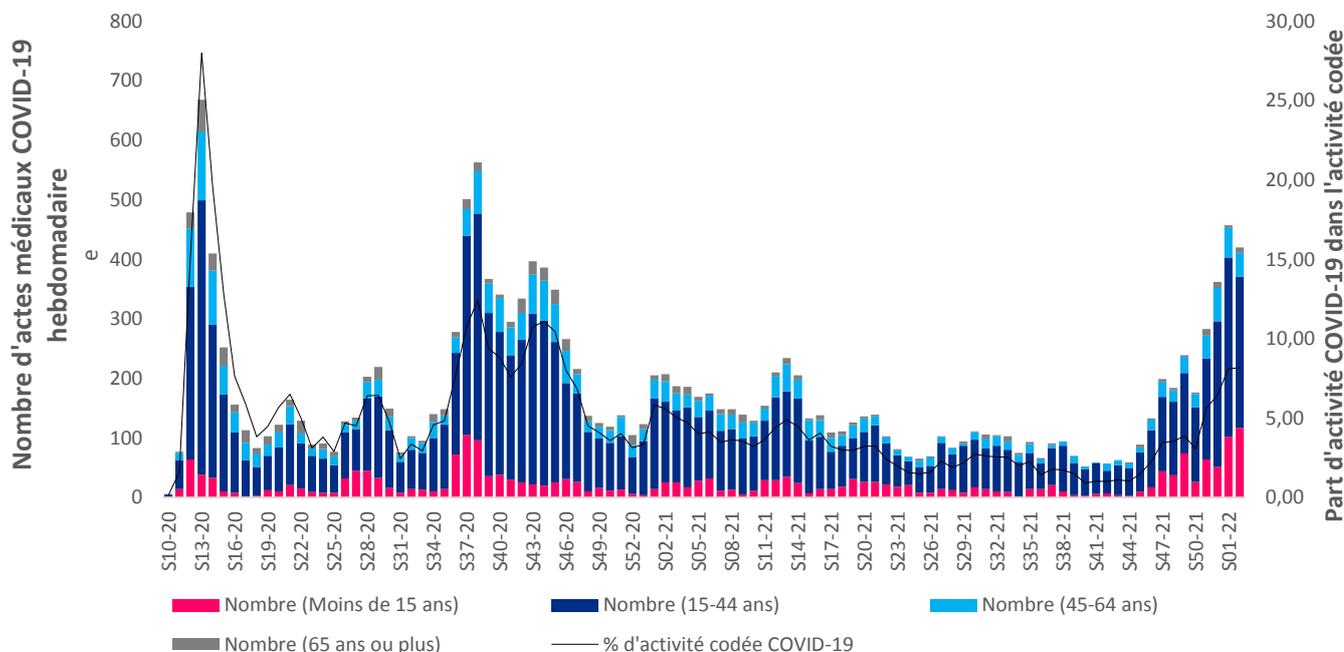
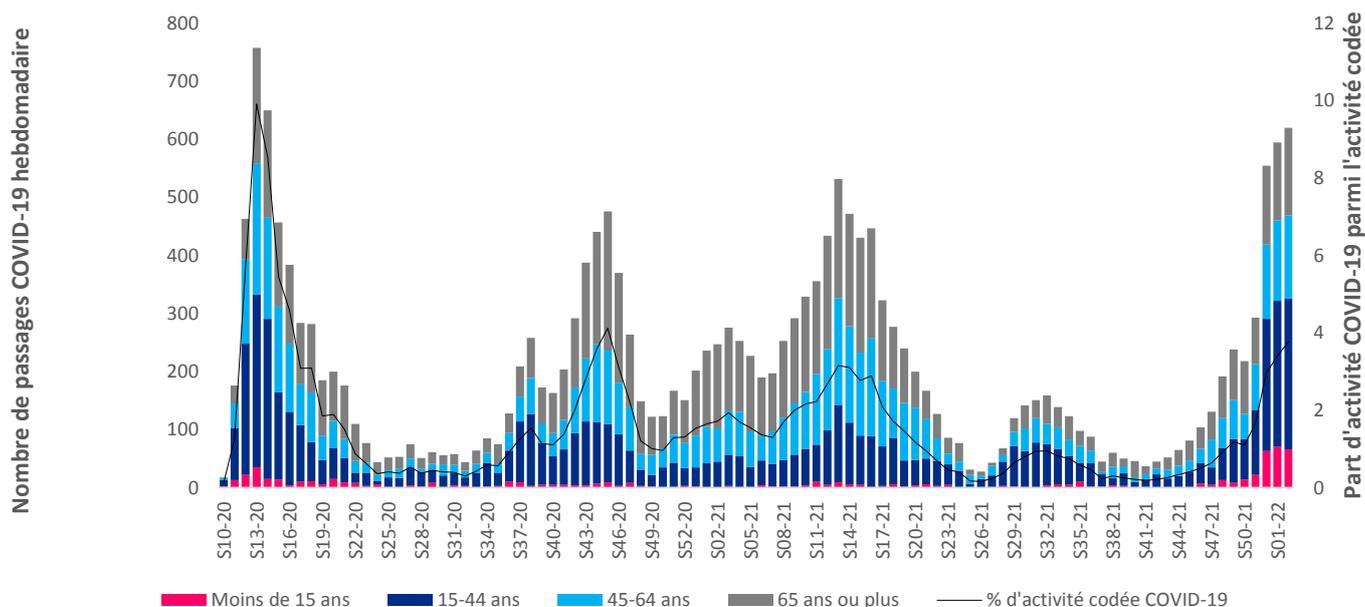


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 18/01/2022.



Grippe et syndrome grippal

Synthèse des données disponibles

Phase pré-épidémique :

En semaine 02, la part d'activité aux urgences pour grippe et syndromes grippaux était en diminution et à un niveau inférieur à celui de 2019-2020. Le nombre de consultations était en diminution pour tous les groupes d'âge. L'activité ainsi que le nombre de consultations pour grippe chez SOS médecins étaient en diminution et inférieurs à ceux observés en 2019-2020. Le taux d'incidence des syndromes grippaux rapporté par le réseau Sentinelles était en augmentation en S02. Le nombre de virus grippaux détectés par les laboratoires de virologie de la région était en augmentation (29 au CHU de Rouen et 3 au CHU de Caen), tous étaient de type A.

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S02 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 18/01/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	149	2,9%	Modéré	Diminution
SAU - réseau Oscore®	74	0,5%	Modéré	Diminution

* 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)

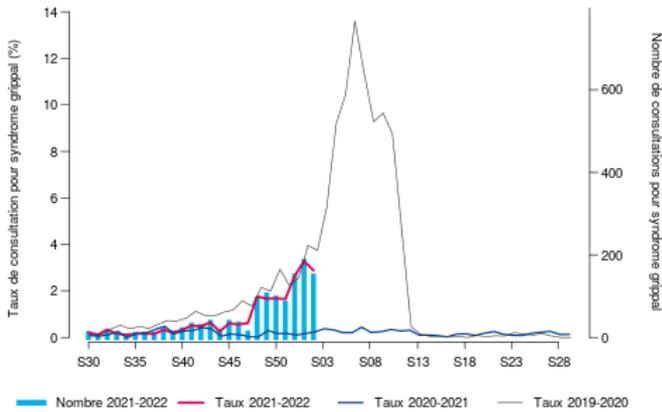


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 18/01/2022.

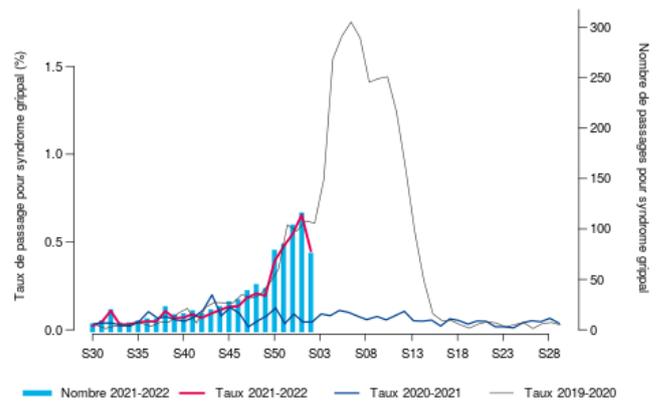


Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscore®, Normandie, 2019-2022 au 18/01/2022.

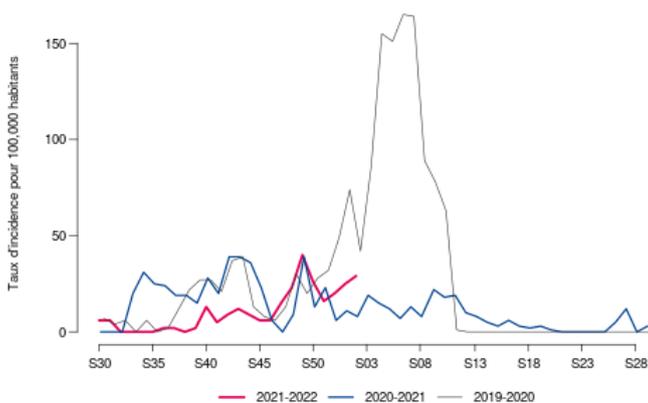


Figure 11. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 18/01/2022.

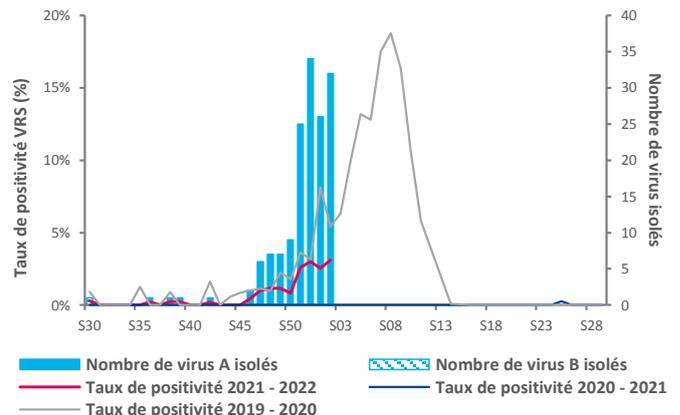


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 18/01/2022.

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 02, le recours aux urgences pour bronchiolite était stable et l'activité était modérée. Le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences était en augmentation en semaine 02. Le nombre de consultations de SOS médecins pour la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était en légère augmentation et l'activité était modérée. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés était toujours en baisse (13 au CHU de Rouen et 6 au CHU de Caen). Lors du week-end du 14 janvier 2022 au 16 janvier 2022, le nombre d'enfants reçus par le Réseau Bronchiolite (47 enfants) et le nombre de séances de kinésithérapie pratiquées (74 séances) étaient toujours en légère 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 S02 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 18/01/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison 2019-2020
SOS Médecins	18	4,1 %	Modéré	Augmentation	Inférieur
SU - réseau Oscour®	93	8,6 %	Modéré	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)

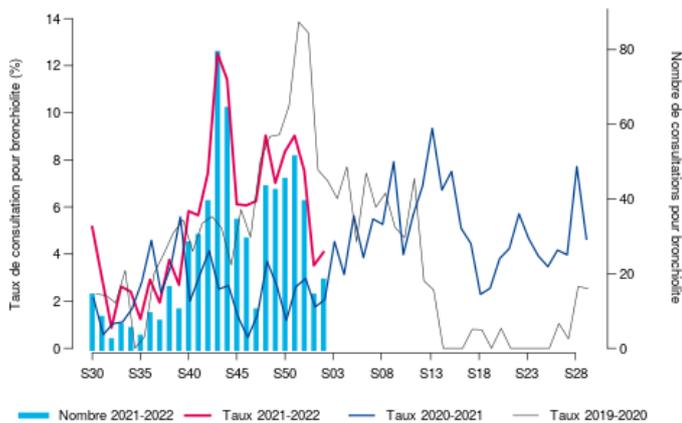


Figure 13. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 18/01/2022.

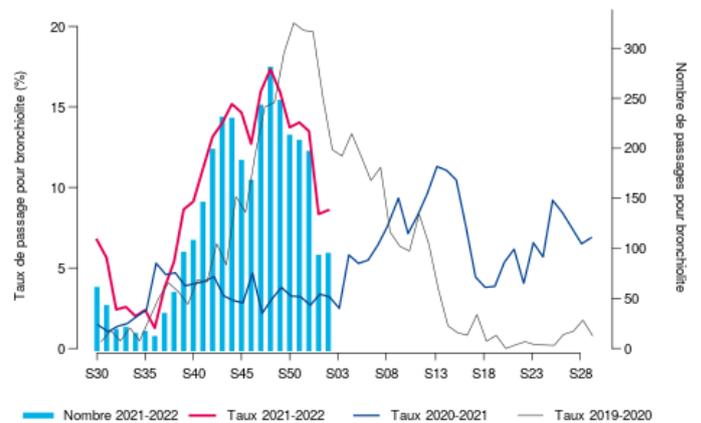


Figure 14. Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 18/01/2022.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2022-S01	31		20,1 %
2022-S02	47	+51,6 %	23,9%

* 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 18/01/2022.

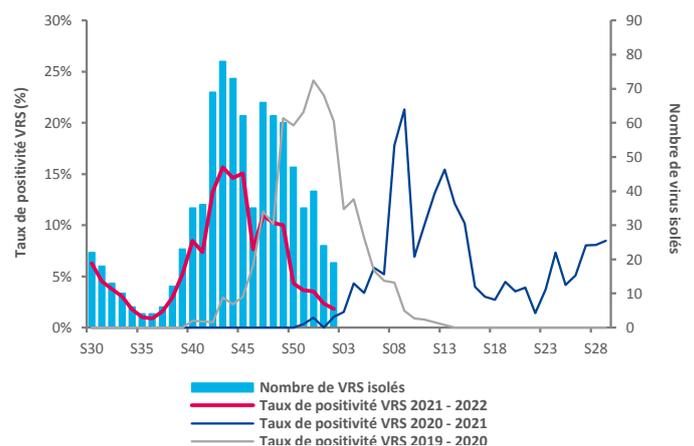


Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 18/01/2022.

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

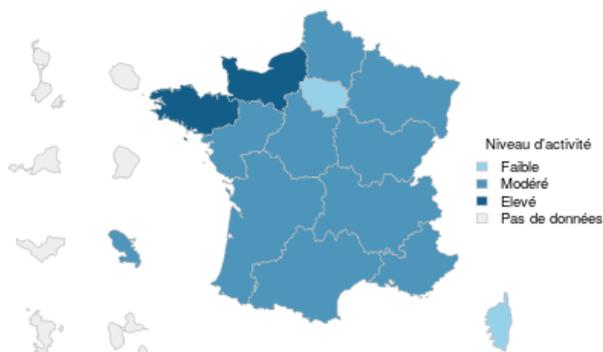
Recours aux soins d'urgence pour GEA en Normandie

Tableau 10: Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S02 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 18/01/2022.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	562	10,9%	Elevé	Diminution
	SU - réseau Oscour®	318	1,9%	Modéré	Diminution
< 5 ans	SOS Médecins	158	15,1%	Elevé	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	184	9,7%	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, 2022

Figure 16. Niveau d'activité hebdomadaire de SOS médecins pour GEA selon la région, tous âges en France au 18/01/2022.

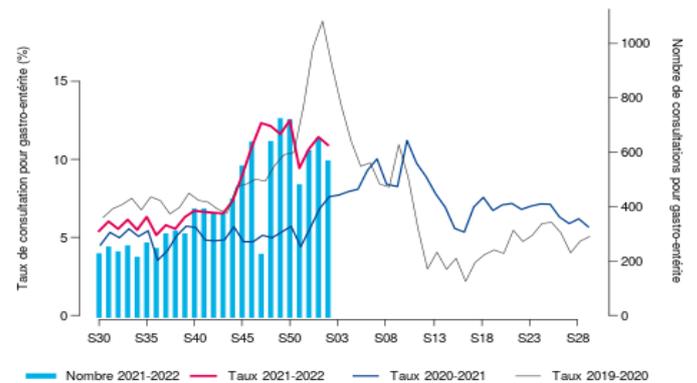
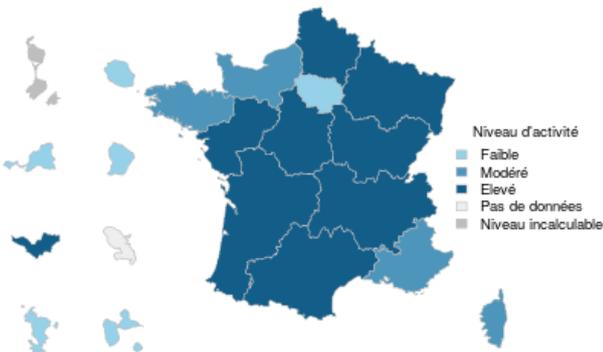


Figure 17. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 18/01/2022.



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 18/01/2022.

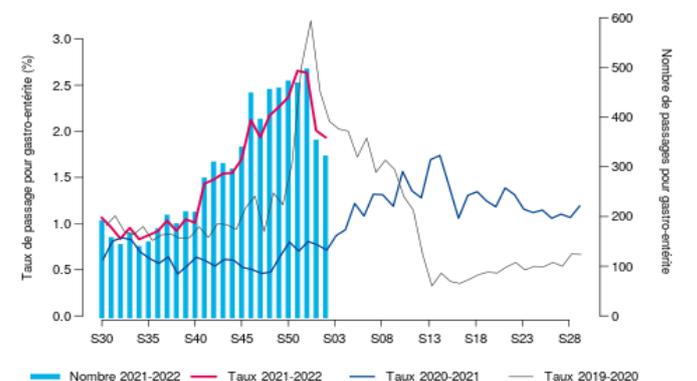


Figure 19. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 18/01/2022.

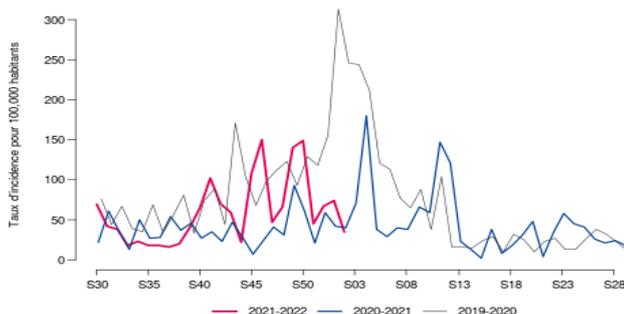


Figure 20. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 18/01/2022.

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 spécifique à la Covid-19 en Normandie

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 2 341 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. Les plus de 75 ans représentaient 71,6 % de ces décès. Des comorbidités étaient renseignées pour 70 % des certificats de décès.

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues augmentait progressivement sur les dernières semaines mais restait dans les niveaux des fluctuations habituelles en semaine 01-2022, 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 01-2022, Insee au 19/01/2022

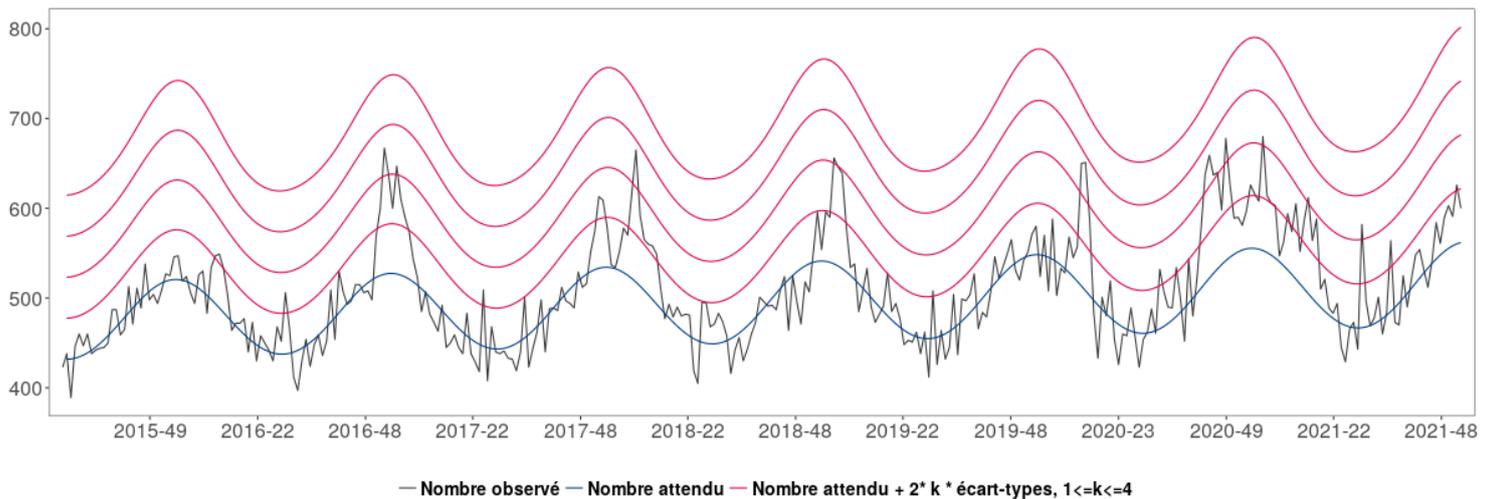
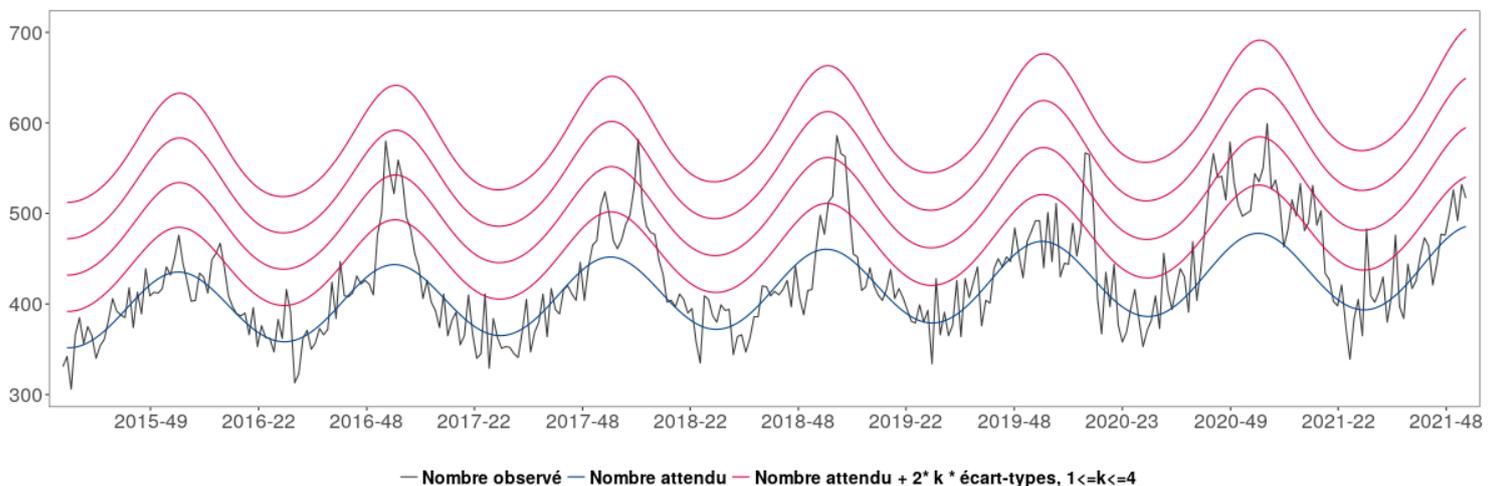


Figure 22. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 01-2022, Insee au 19/01/2022



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 02 :

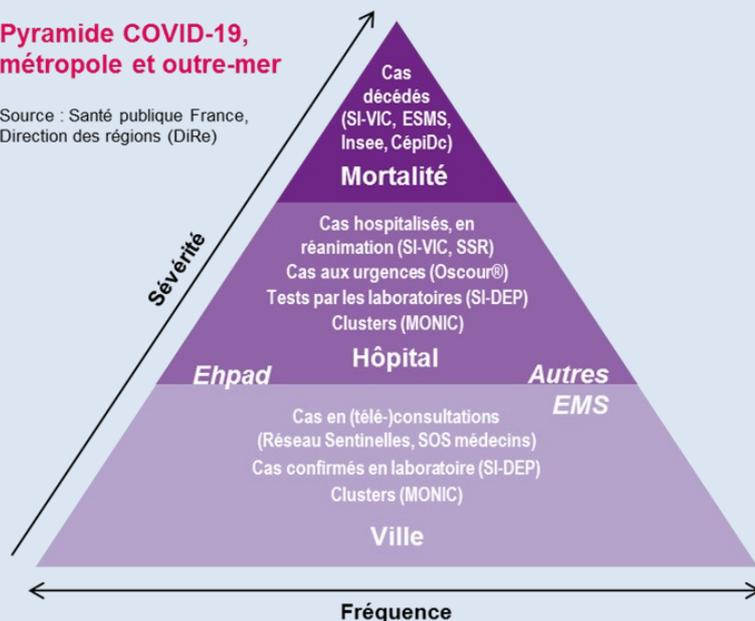
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	98,8%	99,0%	-	98,6%	-	98,7%
SAU – Nombre de SU inclus	46/46	9/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	79,8%	90,0%	41,7%	94,3%	90,7%	83,0%

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: 21/01/2022

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

