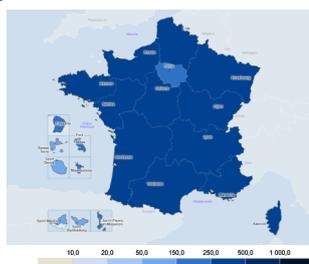


Points clés en Normandie

En semaine 47 par rapport à la semaine 46

COVID-19

(TAUX D'INCIDENCE – SIDEPE)

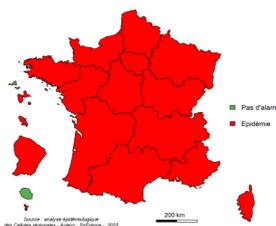


SIDEPE : + 32 %*
R effectif (SIDEPE) : 1,25*
SOS Médecins : +25,8%
Oscour : + 0,8 %
Nouvelles admissions
soins critiques : -13%

* Une partie des laboratoires de biologie médicale privés ayant suspendu leurs activités sur la période du 14 au 17 novembre, le nombre de nouveaux cas confirmés, le taux d'incidence et le taux de dépistage hebdomadaires compris dans cette période sont impactés. Cette période de grève étant comprise dans la semaine de référence, les évolutions (calculées à partir des indicateurs PCR+TAG) peuvent être surestimées et sont donc à interpréter avec précaution.

BRONCHIOLITE

(MOINS DE 2 ANS)



Phase épidémiologique
SOS Médecins : - 0,5 %
Oscour® : + 19,1 %

GRIPPE

ET SYNDROME GRIPPAL



Phase épidémiologique
SOS Médecins : + 82,9 %
Oscour® : + 39,2 %

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE

(GEA) Oscour®

Activité faible
SOS Médecins : ➔

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE

(GEA) Oscour®

Activité faible
Oscour® : ➔

Autres actualités

- [Santé publique France](#) participe à un documentaire sur la maternité et rappelle le rôle clé des PMI dans la promotion de la santé périnatale
- [Bilan canicule et santé](#) : un été marqué par des phénomènes climatiques multiples et un impact sanitaire important
- [Consommation d'antibiotiques et prévention de l'antibiorésistance en France en 2021](#) : où en sommes-nous ?
- [Cas de variole du singe](#) : point de situation au 29 novembre 2022

COVID-19 - Indicateurs virologiques, pré-hospitaliers et hospitaliers

En S47 en Normandie, la circulation virale du SARS-CoV-2 était en augmentation. Le recours aux soins tendait vers une augmentation, sans répercussion sur les indicateurs hospitaliers.

SI-DEP** (Figure 3) : En semaine 47, 11 556 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie**. **Sur la base des données sur les TAG seuls, le taux d'incidence était en hausse en S47 (246 vs 200 en S46, soit + 23 %).** Le taux de positivité était stable à 34,5 % (vs 34,4 % en S46, + 0,1 pt).

Sur la base des **RT-PCR et TAG**, le **taux d'incidence était de 349/100 000 hab.** (vs 264 en S46, + 32 %). Par ailleurs, le taux de dépistage était de 1 379/100 000 hab. (vs 1 114 en S46). Le taux de positivité était en hausse à 25,3 % (vs 23,7 % en S46, + 1,6 pts). Concernant la distribution par classe d'âge, les taux d'incidence bruts étaient en hausse pour toutes les classes d'âge hormis pour les 80-90 ans pour qui le TI était en légère diminution. Les taux d'incidence bruts variaient de 160/100 000 hab. pour les moins de 10 ans à 492/100 000 hab. pour les 90 ans et plus. Par ailleurs, les taux d'incidence corrigés étaient en hausse pour tous les départements.

** données à considérer avec précaution

SOS Médecins (Figure 1) : Le nombre d'actes de SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 était en augmentation en S47 (190 actes vs 151 en S46, + 26 %) et représentait une part d'activité de 3,42 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans (53,6%).

Passages aux urgences (Figure 2) : Le nombre de passages dans les services d'urgence pour suspicion de COVID-19 se stabilisait en S47 (129 passages vs 128 en S46, 0,8 %) et représentait une part d'activité de 0,6 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 65 ans et plus (57,3%).

SI-VIC (Figure 4) : Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital était en baisse en S47 (131 vs 169 en S46, - 22,5 %), ainsi que le nombre d'entrées dans les services de soins critiques (1 vs 12 en S46). Le nombre de personnes hospitalisées en services d'hospitalisation conventionnelle était en légère diminution en S47 (938 vs 1 026 en S46) ainsi que le nombre de personnes en services de soins critiques (26 vs 30 en S46). La mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital était également en diminution (9 décès vs 11 en S46).

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, SOS Médecins-SurSaUD® 03/01/2022 au 27/11/2022.

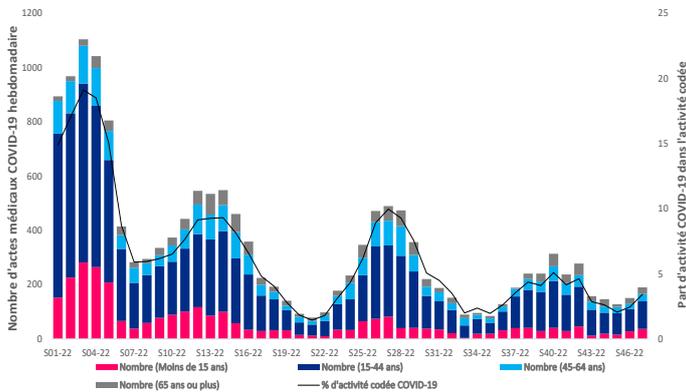


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®-SurSaUD® 03/01/2022 au 27/11/2022.

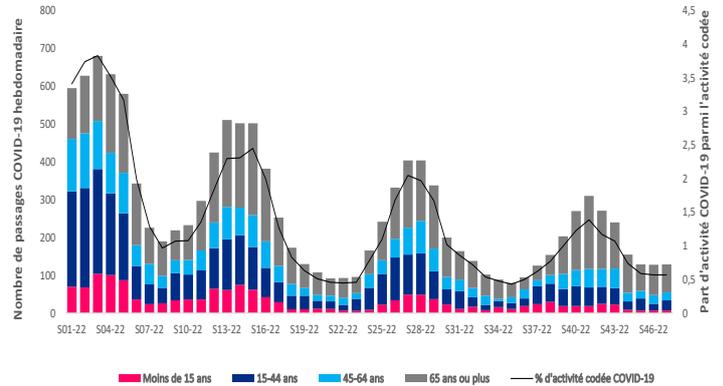


Figure 3. Évolution des taux d'incidence cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, en Normandie, SI-DEP 03/01/2022 au 27/11/2022, (données RT-PCR et TAG).

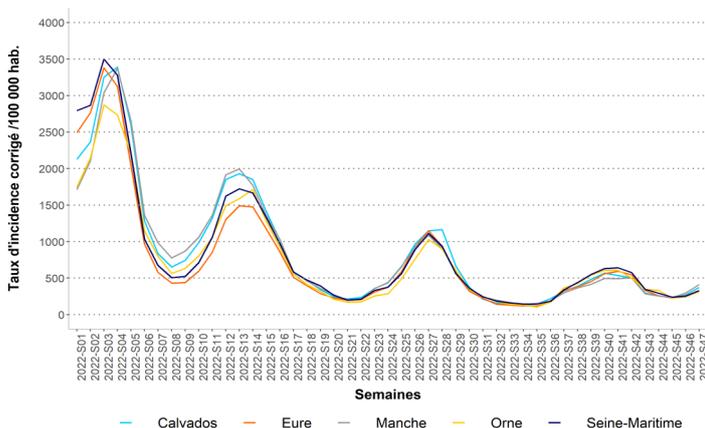
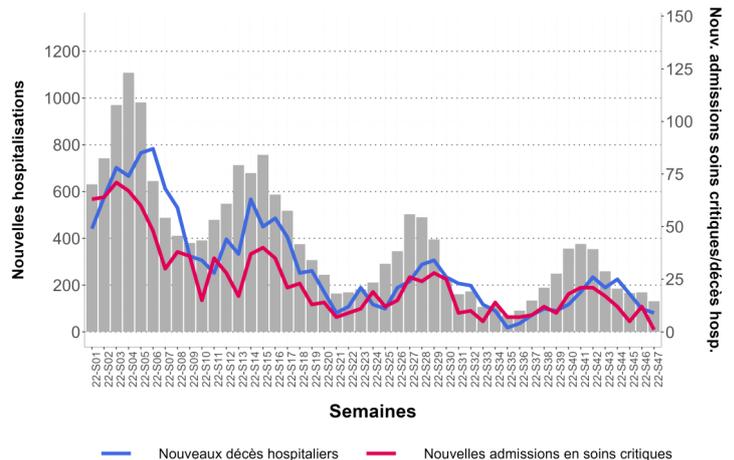


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 27/11/2022.





Variants

► En S47 en Normandie, la présence de la mutation caractéristique d'**Omicron** (codée D1) était identifiée **dans 94 % des résultats** de criblage interprétables. En parallèle, la proportion de détection de la mutation L452R (codée C1), retrouvée chez certains **sous lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5** représentait **90 %** des tests criblés en Normandie en S47.

► Omicron circule de manière quasi exclusive en France et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent. Ainsi, ce dernier représentait **93 % des séquences interprétables** selon les données préliminaires de **l'enquête Flash S45 du 07/11/2022** en France métropolitaine. Parmi les sous-lignages de BA.5, **la détection de BQ1.1 au cours des dernières enquêtes Flash était en augmentation en France et en région Normandie. L'enquête S46 n'est pas disponible en raison d'un nombre de séquences trop faible pour avoir des proportions robustes.** Des informations complémentaires sont disponibles dans l'analyse de risque variants du [16/11/2022](#).

► Des points d'informations sont régulièrement mis à jour dans [Coronavirus: circulation des variants du SARS-CoV-2](#).



Etablissements et services médico-sociaux (ESMS)

En S47, on observait une stabilité du nombre de signalements d'épisodes de COVID-19 (9 vs 10 en S46, données au 29/11/2022 non consolidées).

On observait également une franche **diminution du nombre de nouveaux cas déclarés chez les résidents** (127 vs 233 en S46, - 45,5%), ainsi que **chez les professionnels** (52 vs 74 en S46, - 30,0 %). Le nombre de nouveaux décès déclarés chez les résidents était stable à un niveau bas (2 décès en S47 vs 1 en S46).



Vaccination

Au 29 novembre 2022, l'estimation de la couverture vaccinale pour une primo-vaccination complète et une dose de rappel était de 75,7 % chez les personnes de 12 ans et plus en Normandie. Concernant la seconde dose de rappel, elle évoluait peu et était de 40,5 % chez les personnes âgées de 60 ans et plus (+ 0,9 pt), et de 45,9 % chez les 80 ans et plus (+ 0,7 pt). De plus, **34,6 % des 60-79 ans étaient considérés comme protégés** (dernière dose inférieure à 6 mois, + 0,8 pt), et **14,4 % des 80 ans et plus** (dernière dose inférieure à 3 mois, + 0,9 pt).



Cas graves

La surveillance des cas graves de COVID-19 hospitalisés en service de réanimation est réalisée par semestre. Elle ne vise pas l'exhaustivité mais une description complète des caractéristiques de ces cas.

Pour le 2nd semestre de 2022 (données arrêtées au 29 novembre 2022), les 10 services de réanimation sentinelles de Normandie ont rapporté **17 cas graves de COVID-19**. Leur âge médian était de 73,0 ans, mais on notait la description de 2 enfants dans la classe des 0-14 ans en S47. 88 % présentaient au moins une comorbidité (dont l'hypertension pour 53 % d'entre eux). Parmi ceux pour lesquels l'évolution était renseignée (n = 14), 36 % sont décédés.



Mortalité

En semaine 47, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **3 410 décès contenaient une mention de COVID-19** parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 401 en S46). Cela représentait 3,3 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 47 (- 1,1 pt).

Pour en savoir plus :

- [Dossier COVID-19 de Santé publique France](#)
- [Info Covid France](#)

Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Phase épidémique :

En semaine 47, une nouvelle augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est observée, comme lors de la saison 2021-2022, mais à des niveaux plus élevés (Tableau 1). L'activité pour bronchiolite de SOS Médecins restait élevée mais le nombre de consultations était stable (Figure 5). Pour le CHU de Rouen uniquement, le nombre de VRS isolés était stable avec 171 prélèvements positifs en S47 contre 169 en S46 (Figure 7). Le taux de positivité pour VRS était de 7 % contre 8 % en S46. Lors des journées de garde des 26 et 27 novembre, le nombre moyen d'enfants reçus par jour par le Réseau Bronchiolite Normand était en très forte augmentation par rapport au weekend précédent (110 vs 66 en S46).

¹Données du laboratoire du CHU de Rouen uniquement.

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

Tableau 1 : Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 27/11/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	70	14,7 %	Forte	Stable	Supérieur
SU - réseau Oscour®	467	25,5 %	Forte	En augmentation	Supérieur

* 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 5. Évolution 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, 2020-2023, au 27/11/2022*.

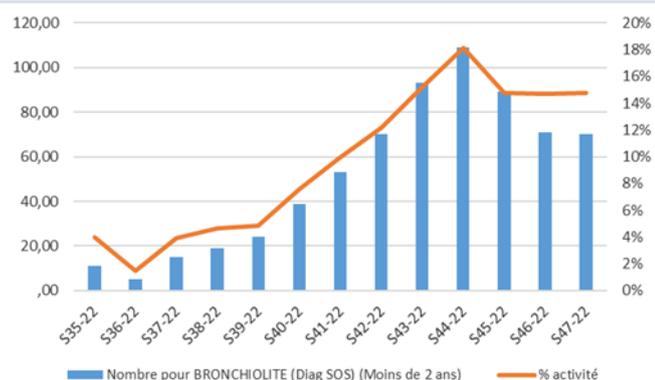
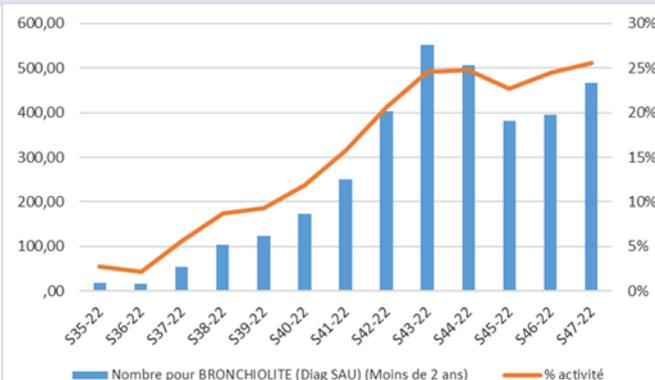


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2020-2023, au 27/11/2022*.



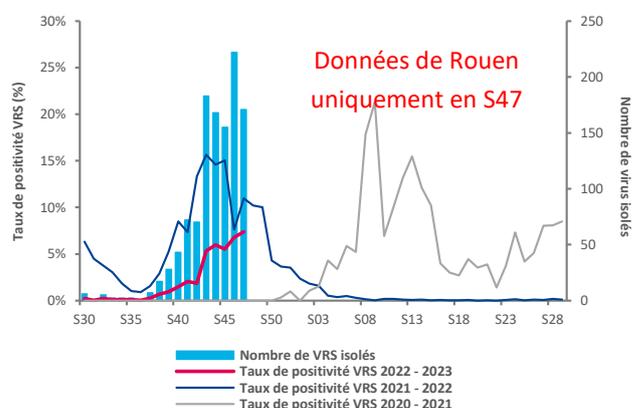
* Suite à un problème d'intégration des données, la mise à jour des graphiques Sursaud n'a pas été mise à disposition pour la semaine 47.

Tableau 2 : Hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 27/11/2022.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2022-S46	150		50,3 %
2022-S47	107	- 28,7 %	60,8 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences 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.

Figure 7. Évolution 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, 2020-2023, au 27/11/2022.



Consulter les données nationales :

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

Grippe et syndrome grippal

Synthèse des données disponibles

Phase épidémique :

La semaine 47 est marquée par un passage précoce en phase épidémique. Tous les indicateurs étaient en forte augmentation et à un niveau supérieur à ceux de 2021-2022 : le nombre de recours aux services d'urgences (Figure 9), le nombre de consultations chez SOS Médecins (Figure 8) et le taux d'incidence du réseau Sentinelles (Figure 10). Le taux de positivité des virus grippaux isolés par le seul CHU de Rouen est passé de 3 % (130 prélèvements positifs) en S46 à 5 % (214 prélèvements positifs) en S47 (Figure 11). Depuis le début de la saison hivernale 2022-23, le réseau des services de réanimation normands a rapporté 4 cas graves de grippe (soit + 1 nouveau cas en S47).

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 3 : Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 27/11/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	447	7,6%	Moyen	En augmentation
SAU - réseau Oscour®	247	1,1%	Moyen	En 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 8. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, SOS Médecins, 2020-2023 au 27/11/2022*.

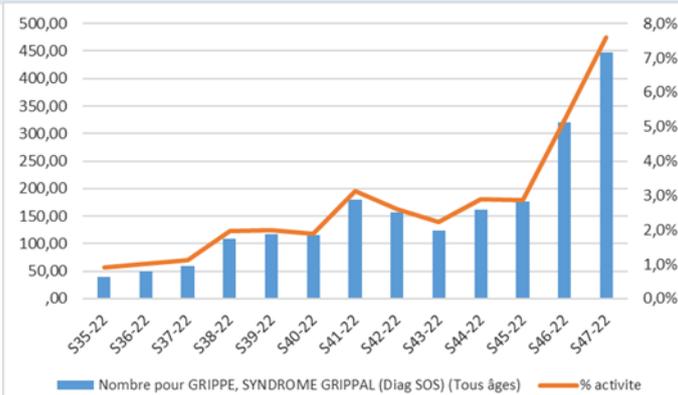
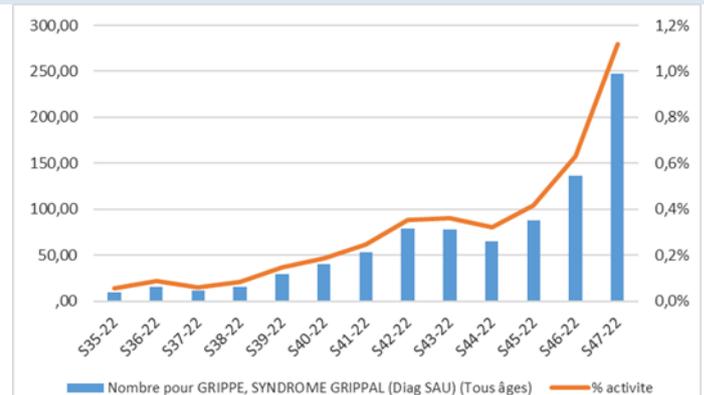


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, Oscour®, 2020-2023 au 27/11/2022*.



* Suite à un problème d'intégration des données, la mise à jour des graphiques Sursaud n'a pas été mise à disposition pour la semaine 47.

Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux en Normandie, Réseau Sentinelles, 2020-2023 au 27/11/2022.

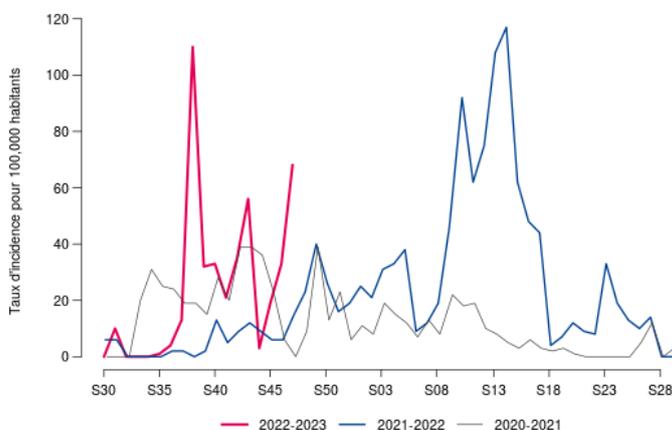
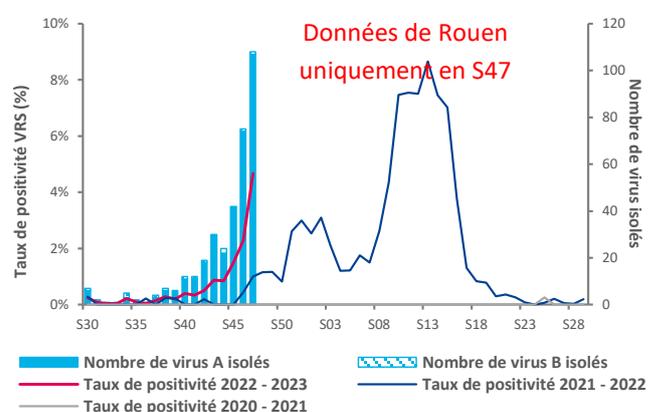


Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2020-2023 au 27/11/2022.



Consulter les données nationales :

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

Suite à des problèmes d'intégration des bulletins Sursaud[®], la mise à jour des données n'a pas pu être réalisée pour la semaine 47. Le tableau de qualité des données n'est donc pas disponible.

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, en semaine 46, le nombre de décès toutes causes confondues était en augmentation après plusieurs semaines de baisse pour la population tous âges confondus (Figure 15) et chez les plus de 65 ans (Figure 16). Il était comparable au nombre de décès théorique attendu pour les deux classes d'âge.

Un délai de quelques jours ou semaines est possible avant la consolidation des données

Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 46-2022, Insee au 29/11/2022.

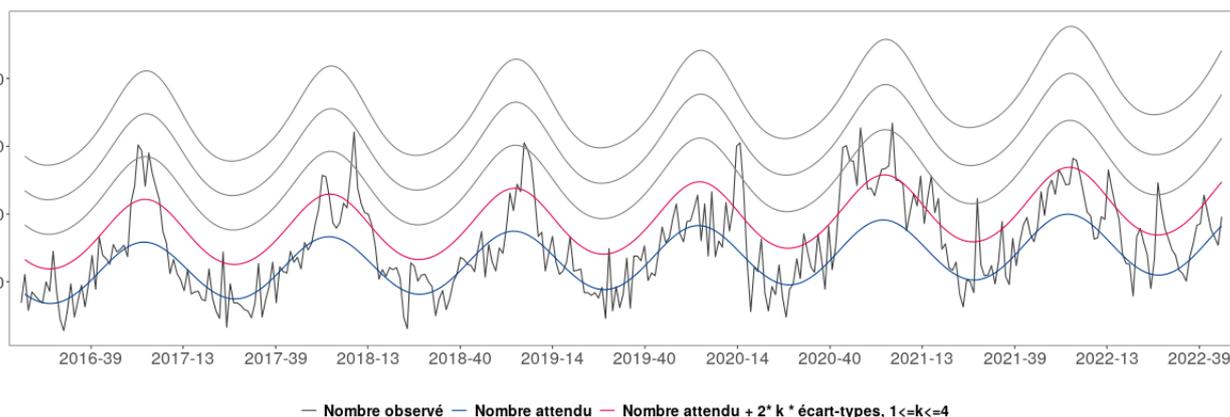
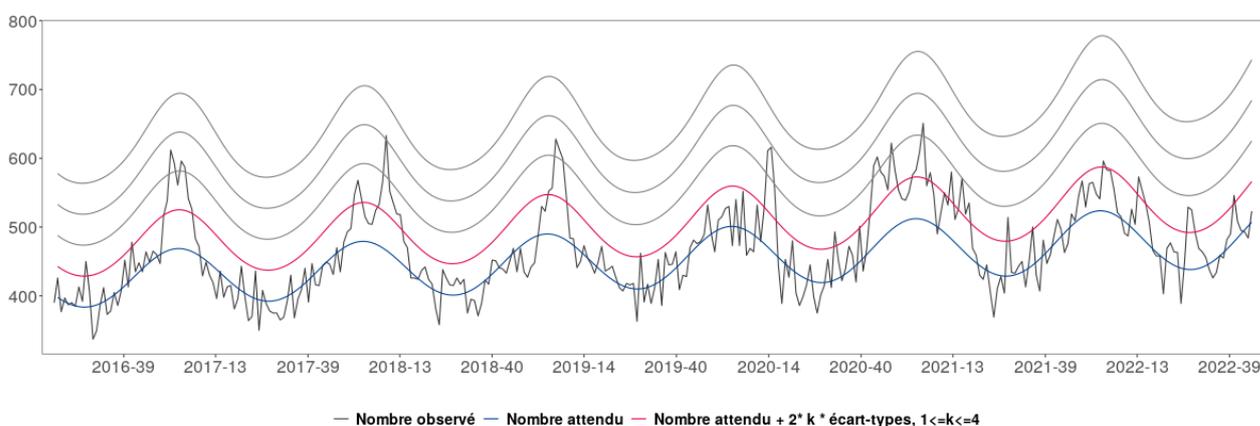


Figure 16. Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 46-2022, Insee au 29/11/2022.



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:

02/12/2022

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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