

Points clés en Normandie p.1 Covid-19 p.2 Bronchiolite p.4 Grippe p.5 Gastro-entérite p.6 Mortalité p.7

Points clés en Normandie

En semaine 03 par rapport à la semaine 02

COVID-19

(TAUX D'INCIDENCE – SIDEp)



Santé publique France GEODES / © 2020 – IGN-Admin Express – IGN-Insee

SIDEp : - 44 % **

R effectif (SIDEp) : 0,51 **

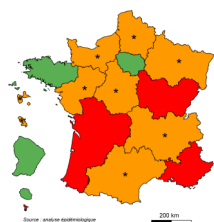
SOS Médecins : + 67,7 %

Oscour : - 30,9 %

Nouvelles admissions en soins critiques : - 66,7%

** les indicateurs virologiques issus de SI-DEP étaient toujours perturbés du fait des mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés.

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



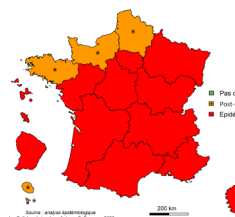
Source : analyse épidémiologique des Centres régionaux - Auteur : SpFrance - 2023

Phase post-épidémique

SOS Médecins : - 27,0 %

Oscour® : - 31,6 %

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



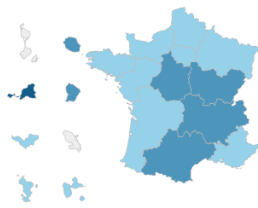
Source : analyse épidémiologique des Centres régionaux - Auteur : SpFrance - 2023

Phase post-épidémique

SOS Médecins : - 2,1 %

Oscour® : - 4,5 %

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE (GEA) Oscour®

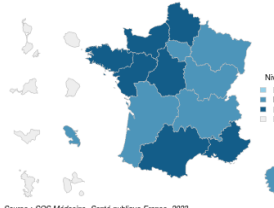


Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Activité faible

Oscour® : - 32,4 %

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE (GEA) SOS MÉDECINS



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Activité forte

SOS Médecins : + 2,1 %

Autres actualités

Incendie d'entrepôts à Grand-Couronne (76) :

Un incendie est survenu dans des entrepôts dans la zone industrielle de Grand Couronne, les 16 et 17 janvier 2023. Ces entrepôts stockaient notamment des batteries au lithium et des pneus. Au 24 janvier, aucune augmentation inhabituelle de recours aux soins d'urgence n'a été observée depuis la journée du 16 janvier. Le point épidémiologique est en ligne sur le site de [Santé Publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) chez l'enfant :

La surveillance syndromique de la scarlatine montre une augmentation des passages aux urgences et consultations SOS Médecins en S03 supérieures aux années précédentes. [Point au 1er janvier 2023](#).

• [Cas de variole du singe : point de situation au 24 janvier 2023](#)

• [Cas de listérioses : retrait-rappel de spécialités végétales au lait d'amande et noix de cajou Jay & Joy \(alternatives végétales aux fromages et foie gras\)](#)

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

En semaine 03, les données confirmaient la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 dans la région principalement dans les classes d'âge les plus élevées. L'incidence était stable ou en augmentation chez les moins de 40 ans. L'activité chez SOS Médecins était en augmentation, tandis que les indicateurs d'activité hospitalière étaient en baisse.

SI-DEP (Figure 3) : En S03, 1 766 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie.

Sur la base **des RT-PCR et TAG**, le **taux d'incidence était en baisse** à 53 /100 000 hab. (vs 65 en S02, - 18 %). Par ailleurs, le taux de dépistage, également en baisse, était de 618 /100 000 hab. en S03 (vs 651 en S02, - 5 %). De même, le taux de positivité était en baisse à 8,6 % (vs 9,9 % en S01, - 1,3 pts). Ces tendances étaient observées pour les classes d'âge de plus de 40 ans. Chez les moins de 40 ans, et notamment les plus jeunes, on observait une stabilité ou une augmentation. Les TI s'étendaient de 12 /100 000 hab. pour les 90 ans et plus (vs 44 /100 000 en S02) à 60 /100 000 hab. pour les 30-39 ans (vs 57 /100 000 en S02). Au niveau infrarégional, la baisse était observée pour tous les départements.

SOS Médecins (Figure 1) : Le nombre d'actes de SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 était en augmentation en S03 (52 actes vs 31 en S02, + 67,7 %) et représentait une part d'activité de 0,93 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans (65,4 %).

Passages aux urgences (Figure 2) : Le nombre de passages dans les services d'urgence pour suspicion de COVID-19 était en diminution en S03 (38 passages vs 55 en S02, - 30,9 %) et représentait une part d'activité de 0,21 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 65 ans et plus (60,5 %).

SI-VIC (Figure 4) : Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital poursuivait sa diminution en S03 (64 vs 92 en S02, - 30,4 %), de même que le nombre d'entrées dans les services de soins critiques (2 vs 6 en S02). Le nombre de personnes hospitalisées en services d'hospitalisation conventionnelle était également en baisse en S03 (836 vs 866 en S02) ainsi que le nombre de personnes en services de soins critiques (22 vs 29 en S02). La mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital était en diminution (6 en S03 vs 19 en S02).

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 22/01/2023.

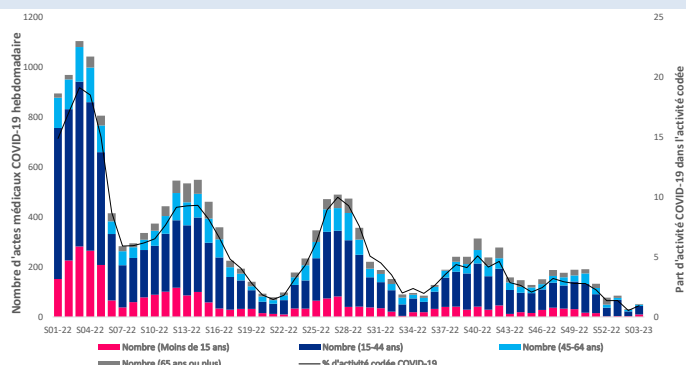


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®-SurSaUD® 03/01/2022 au 22/01/2023.

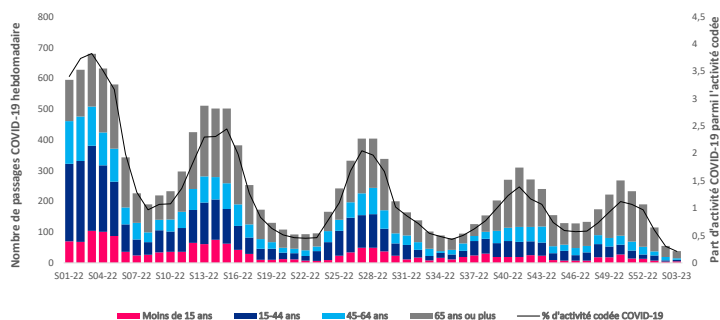


Figure 3. Évolution des taux d'incidence cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, en Normandie, SI-DEP 03/01/2022 au 22/01/2023, (données RT-PCR et TAG).

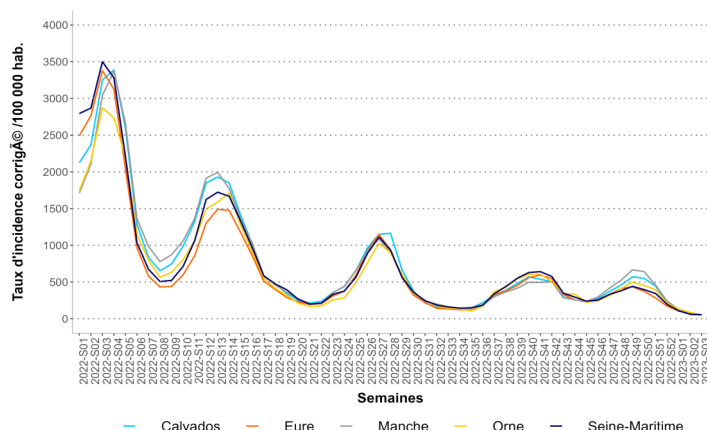
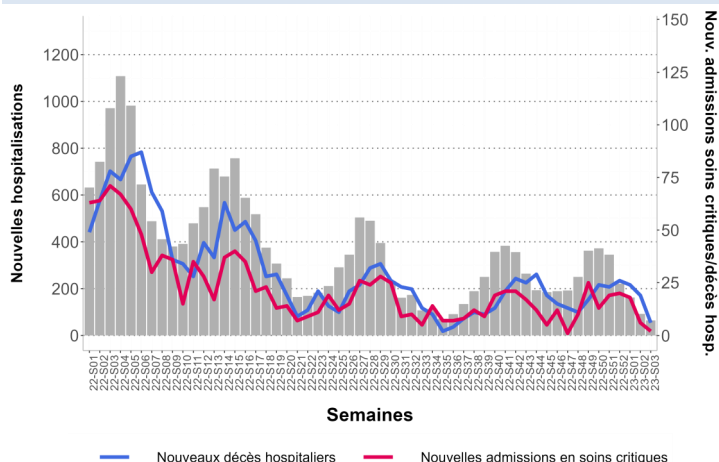


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 22/01/2023.





Variants

► En S03 en Normandie, la présence de la mutation caractéristique d'**Omicron** (codée D1) était identifiée **dans plus de 80 % 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 **plus des trois quart** des tests criblés. Les volumes de tests criblés en Normandie, en S03 étant extrêmement faibles (297 soit 14 % des prélèvements testés positifs), ces résultats sont à interpréter avec prudence.

► Omicron circule de manière quasi exclusive en France et **son sous-lignage BA.5** est toujours majoritaire. Ainsi, ce dernier représentait (tous ses sous-lignages inclus) **91 % des séquences interprétables** selon l'**enquête Flash S01-2023** en France métropolitaine. Parmi les sous-lignages de BA.5, **la détection de BQ1.1 semble se stabiliser en France métropolitaine** (71 % : stable par rapport à Flash S52) **ainsi qu'en région Normandie** (65 % lors des Flash S50 et S51, dernières données consolidées). Des informations complémentaires sont disponibles dans [l'analyse de risque variants](#).

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



Etablissements et services médico-sociaux (ESMS)

Pour la semaine 03, 2 nouveaux signalements d'épisodes de COVID-19 ont été déclarés sur la plateforme de Santé publique France (données au 25/01/2023, non consolidées).

Le nombre de **nouveaux cas déclarés chez les résidents était en baisse** (36 vs 49 en S02), ainsi que **chez les professionnels** (12 vs 13 en S02). Deux nouveaux décès ont été rapportés chez les résidents en S03 (vs 0 en S02).



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 1^{er} semestre de 2023 (données arrêtées au 24 janvier 2022), les 10 services de réanimation sentinelles de Normandie ont rapporté **5 cas graves de COVID-19**. Leur âge médian était de 69 ans, et 80 % d'entre eux avaient 45 ans ou plus. Tous présentaient au moins une comorbidité (dont l'hypertension, l'obésité, le diabète ou les pathologies pulmonaires). Parmi ceux pour lesquels l'évolution était renseignée (n = 3), aucun n'est décédé.



Mortalité

En semaine 03, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **3 610 décès contenaient une mention de COVID-19** parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 603 en S02). Cela représentait 2,3 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 03 (- 3,7 pts).

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 post-épidémique :

En semaine 03, le nombre de passages dans les services d'urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était stable, et la part d'activité était à un niveau moyen (Tableau 1). Le nombre de consultations et la part d'activité pour bronchiolite chez SOS Médecins étaient stables et l'activité faible (Figure 5). Le nombre de VRS isolés par les CHU de Caen et de Rouen était en légère augmentation avec 49 prélèvements positifs en S03 contre 32 en S02 (Figure 7), et un taux de positivité pour VRS de 1,8 % en S03 vs 1,0 % en S02. Chez les moins de 16 ans spécifiquement¹, il était stable à 7,6 % (vs 7,4 % en S02). Lors des journées de garde des 14 et 15 janvier, le nombre moyen d'enfants reçus par jour par le Réseau Bronchiolite Normand était en légère augmentation par rapport au week-end de garde précédent (20 vs 17).

¹ Données du laboratoire du CHU de Rouen uniquement.

Tableau 1 : Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S03 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 22/01/2023.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	22	4,9 %	Faible	Stable	Similaire
SU - réseau Oscour®	92	9,3 %	Moyenne	Stable	Supérieure

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

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

Figure 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 22/01/2023.

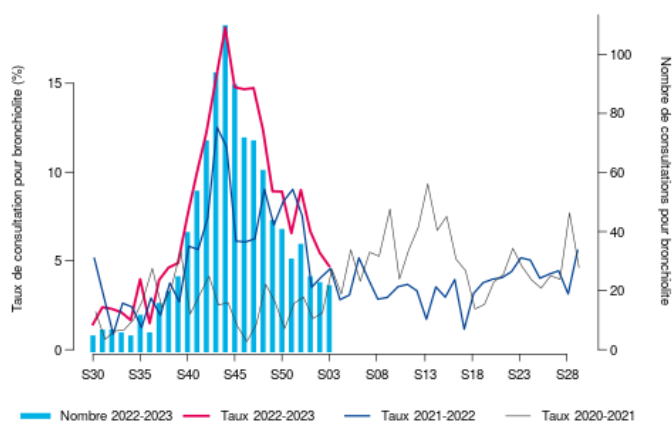


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2020-2023, au 22/01/2023.

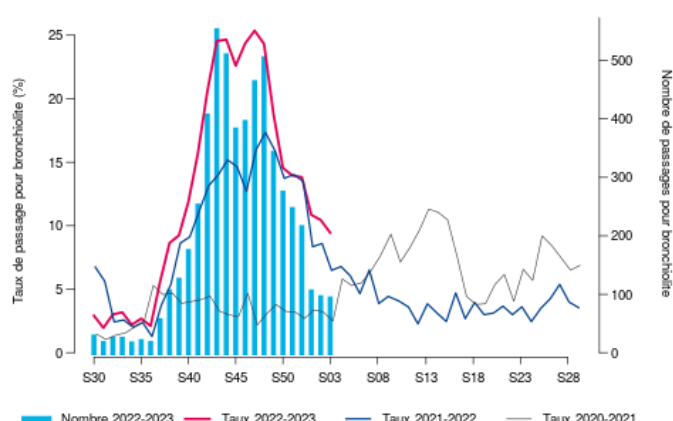
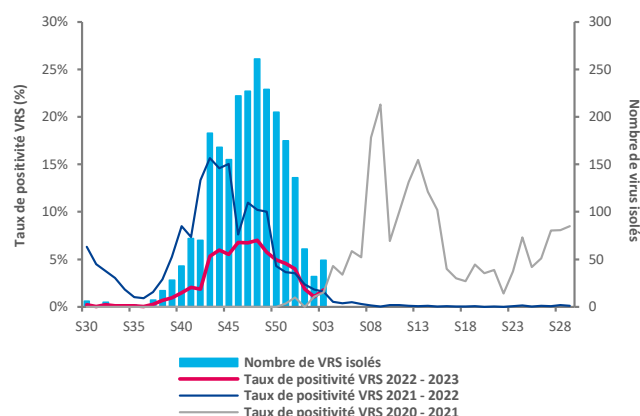


Tableau 2. Hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 22/01/2023.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2023-S02	39		25,2 %
2023-S03	50	+ 28,1 %	29,6 %

* 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 parmi l'ensemble des hospitalisations d'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 22/01/2023.



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 post-épidémique :

En semaine 03, le nombre de recours aux services d'urgence (Figure 9) ainsi que le nombre de consultations chez SOS Médecins (Figure 8) étaient en diminution. Le taux d'activité des services d'urgence et des consultations SOS Médecins étaient également en diminution à un niveau moyen. Les hospitalisations après un passage pour syndromes grippaux étaient de nouveau en baisse. Le taux de consultations en médecine générale (réseau Sentinelles) était en augmentation en S03 (Figure 10). Le taux de positivité des virus grippaux isolés par les CHU de Caen et de Rouen était en diminution de 2,2 % (68 prélèvements positifs) en S02 à 1,1 % (31 prélèvements positifs) en S03 (Figure 11). Depuis le début de la saison hivernale 2022-23, le réseau des services de réanimation normand a rapporté 76 cas graves de grippe (soit + 2 nouveaux cas en S03).

Tableau 3 : Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S03 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 22/01/2023.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	289	5,2 %	Moyenne	En diminution
SAU - réseau Oscour®	93	0,5 %	Moyenne	En 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 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 22/01/2023.

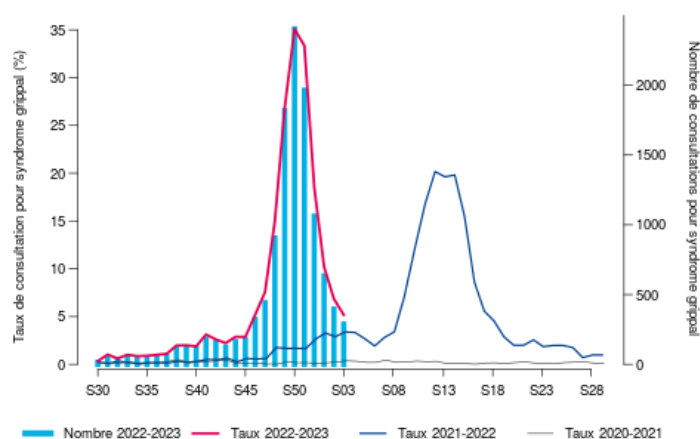


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, Oscour®, 2020-2023 au 22/01/2023.

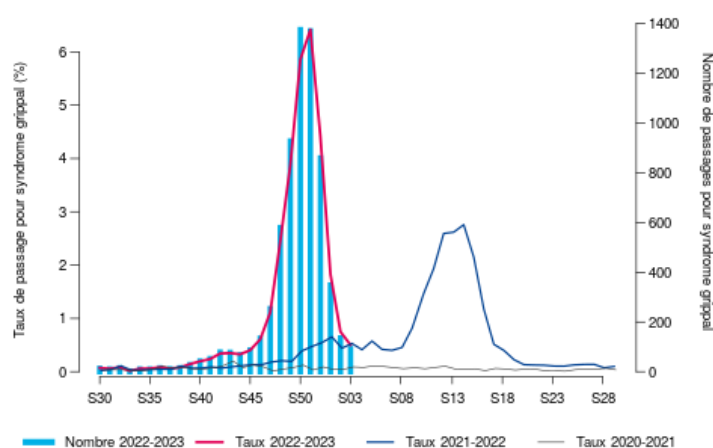


Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 hab. en Normandie, Réseau Sentinelles, 2020-2023 au 22/01/2023.

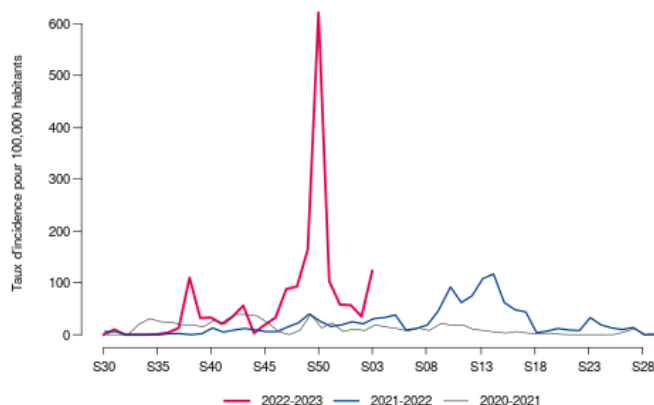
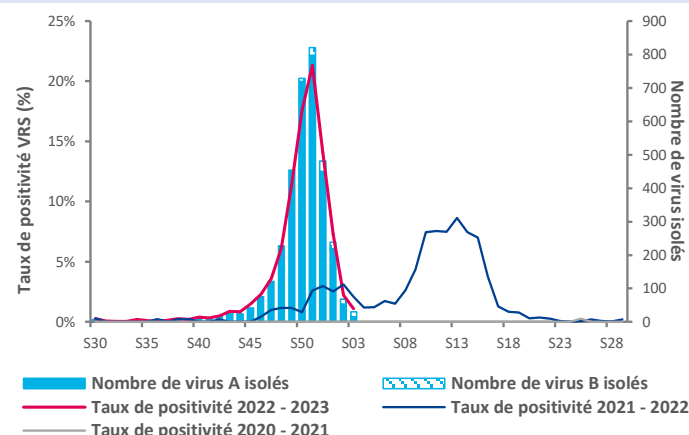


Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2020-2023 au 22/01/2023.



Consulter les données nationales :

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

Gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse des données disponibles

En semaine 03, le nombre de consultations pour GEA chez SOS Médecins était stable et la part d'activité élevée et à un niveau supérieur à la saison 2021-2022 (Figure 12). Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgence était en diminution, à un niveau faible et inférieur à la saison précédente (Figure 13). L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en forte augmentation à un niveau équivalent à la saison précédente (Figure 14).

Recours aux soins d'urgence pour GEA en Normandie

Tableau 4 : Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S03 en Normandie, SOS Médecins et Ooscour®, au 22/01/2023.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court
Tous âges	SOS Médecins	769	13,8 %	Elevée	Stable
	SU - réseau Ooscour®	171	0,9 %	Faible	En diminution
< 5 ans	SOS Médecins	127	11,8 %	Elevée	En diminution
	SU - réseau Ooscour®	57	3,0 %	Faible	En 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)

Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2020-2023 au 22/01/2023.

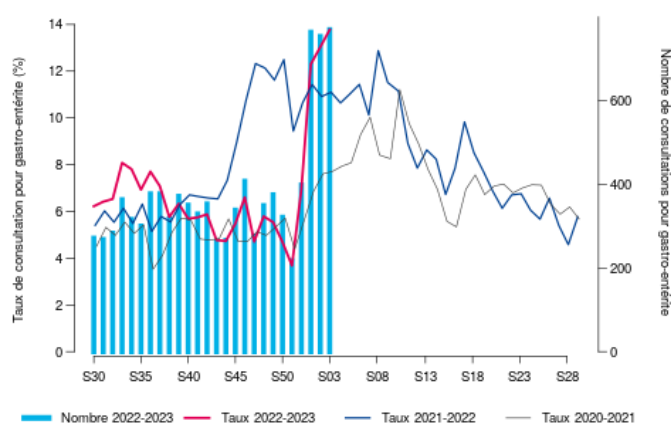


Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Ooscour®, Normandie, 2020-2023 au 22/01/2023.

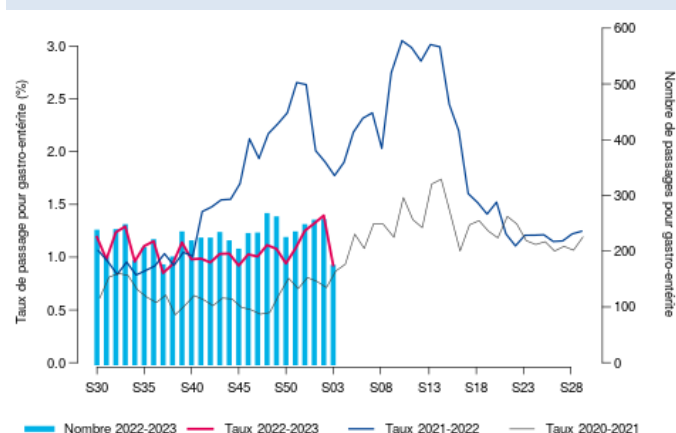
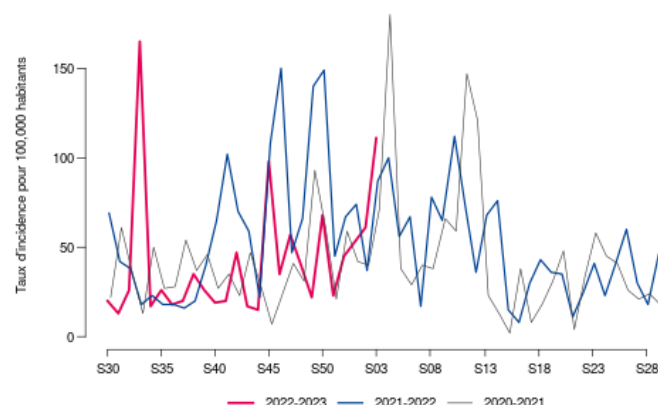


Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2020-2023 au 22/01/2023.



Consulter les données nationales :

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

Qualité des données SursaUD® en semaine 03

Un délai de quelques jours ou semaines est possible avant la consolidation des données, selon les sources dont elles sont issues.

	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,8%	99,8%	-	99,7%	-	99,9%
SAU – Nombre de SU inclus	46/47	9/10	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	87,0%	87,0%	55,2%	94,4%	86,8%	96,0%

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, en semaine 02, le nombre de décès toutes causes confondues était en diminution pour la population tous âges confondus (Figure 15) et pour les plus de 65 ans (Figure 16), atteignant un niveau proche de l'attendu.

Figure 15. Évolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 02-2023, Insee au 24/01/2023.

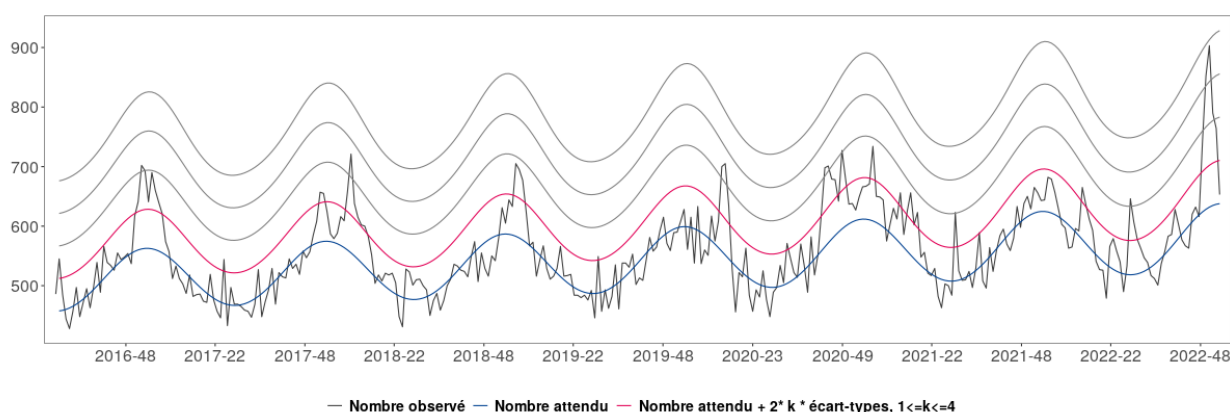
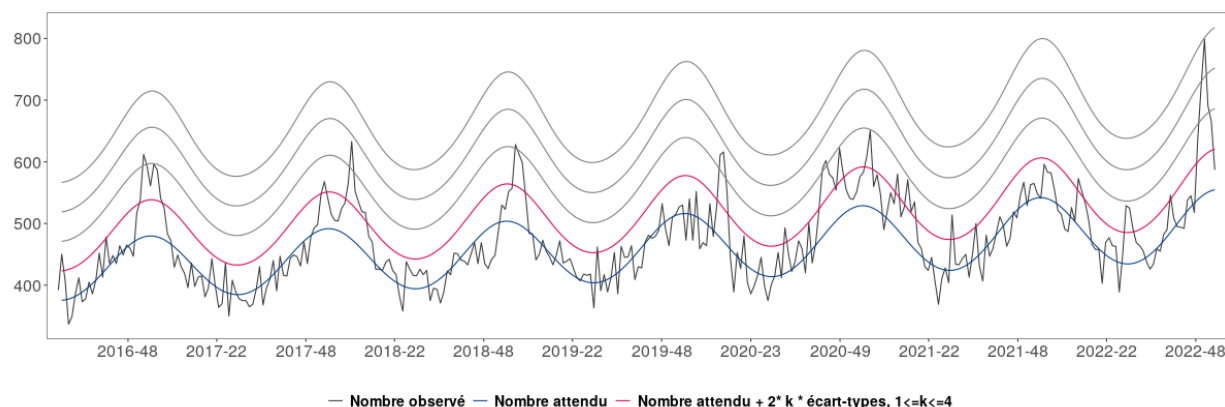


Figure 16. Évolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 02-2023, Insee au 24/01/2023.



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:
27/01/2023

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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