

Surveillance de la COVID-19

En semaine 47, la Normandie connaît une nouvelle forte hausse de la circulation du SARS-CoV-2, avec un taux d'incidence régional à 179 pour 100 000 habitants.

Au niveau scolaire, une forte augmentation du taux d'incidence chez les 6-10 ans est observée (366/100 000), avec un taux de positivité croissant malgré l'augmentation de l'activité de dépistage dans cette classe d'âge. Par ailleurs, plus de la moitié des clusters déclarés sont en milieux scolaires et universitaires.

Tous les départements normands présentaient une augmentation de leur taux d'incidence, dont le plus important concernait la Manche (+ 75 %). La croissance la moins importante concernait l'Orne (+ 26 %), qui restait néanmoins le département avec le taux d'incidence le plus élevé (238 /100 000 hab.).

Les taux de dépistage étaient en forte hausse, et restaient les plus élevés dans le Calvados et la Seine-Maritime.

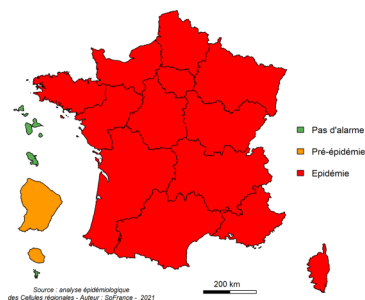
En parallèle, le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques repartaient à la hausse dans la région.

Au 30 novembre, 95,7 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu au moins une dose de vaccin et 94,1 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 57,2 % avaient reçu une dose de rappel.

Dans un contexte d'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, notamment chez les plus âgés, il est primordial d'encourager la vaccination des personnes âgées encore non vaccinées ainsi que l'administration du rappel aux personnes éligibles (dont celles âgées de 65 ans et plus), et de maintenir l'adhésion aux gestes barrières à un haut niveau, compte tenu de l'efficacité de ces mesures qui a été observée jusqu'à présent pour contenir l'épidémie et préserver le système de soins.

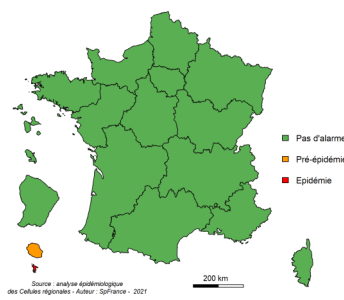
Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Évolution 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

Évolution régionale : ➔

SOS médecins : données non disponibles*

Services d'urgence : modéré, diminution

*En raison d'un mouvement de grève de SOS médecins, les indicateurs de Médecine de ville ne peuvent pas être produit pour la semaine 47.

Détails des indicateurs régionaux en page :

- COVID-19.....p.2
- Grippe.....p.9
- Bronchiolite.....p.10
- Gastro-entérite.....p.11
- Mortalité.....p.12

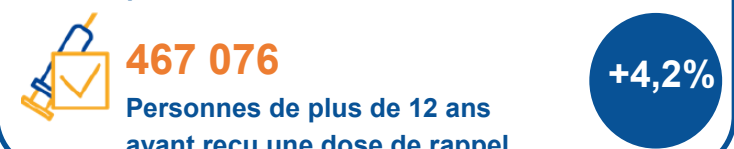
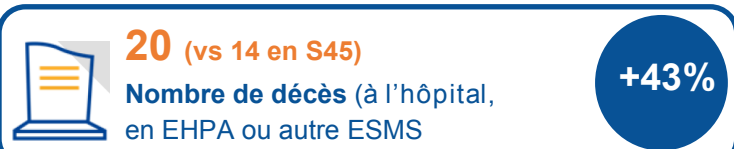
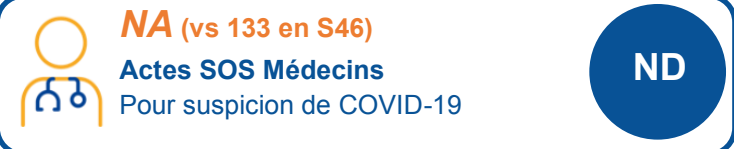
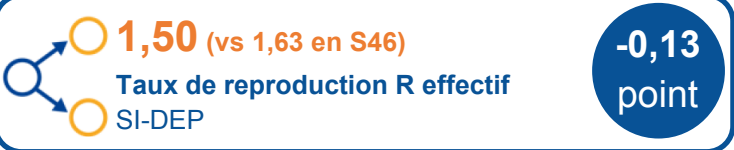
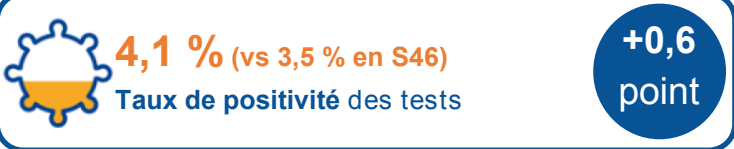
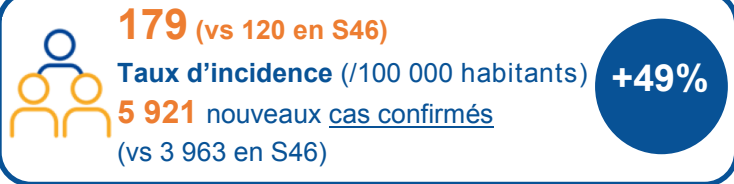
Autres actualités

- [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 point sur l'évolution de la santé mentale \(enquête CoviPrev, vague 29\)](#)
- [Les questions de la semaine : quel est l'impact de l'épidémie de Covid-19 sur le VIH et les IST ?](#)
- [Effet de la pandémie COVID-19, le nombre de dépistages et de nouveaux diagnostics du VIH est en baisse en 2020](#)

Chiffres clés en Normandie

En semaine 47 (22 - 28 novembre 2021)

En comparaison à S46 (15- 21 novembre 2021)



Points clés en Normandie

En résumé...

Variants et mutation :

► La mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 96 % des prélèvements positifs criblés en Normandie.

► Les données de séquençage confirment l'exclusivité du variant Delta comme variant circulant actuellement. Delta était identifié dans 100 % des séquences interprétables en Normandie lors de l'enquête Flash#29 (données du 19 et 22 octobre 2021).

► Le variant Omicron (21K, B.1.1.529) a été classé VOC par l'OMS le 26 novembre. Il possède un nombre très important de mutations par rapport aux autres variants, ce qui rend difficile les extrapolations sur ses caractéristiques. Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour [ici](#).

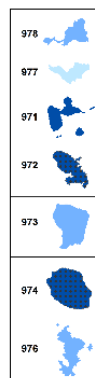
ESMS :

► Forte augmentation de l'activité épidémique déclarée dans les établissements sociaux et médico-sociaux en S47, avec 23 nouveaux épisodes signalés (par date de survenue du 1er cas, vs 9 en S46 et 8 en S44).

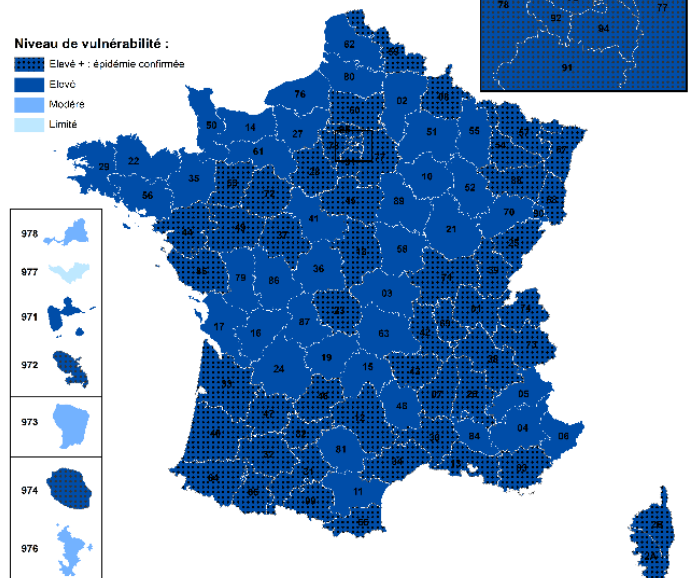
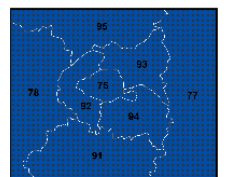
Situation en France



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, 30/11/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	228 746	91,9	220 426	88,6	204	0,1
18-49 ans	1 152 800	94,8	1 130 765	93,0	48 393	4,0
50-64 ans	628 620	96,3	623 266	95,5	81 969	12,6
65-74 ans	397 343	99,7	394 063	98,8	143 987	36,1
75 ans et plus	321 926	95,6	316 189	93,9	192 523	57,2
Autre classe ou non renseigné	948		771		2	
Population totale	2 730 383	82,7	2 685 480	81,3	467 078	14,1

Données au 30-11-2021

Tableau 2. Effectifs et taux de couverture vaccinale des personnes (de plus de 11 ans) ayant reçu au moins une dose de vaccin et un schéma complet contre la COVID-19 et couvertures vaccinales (CV) par département en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 30/11/2021.

Départements	Au moins 1 dose				Schéma complet				Rappel			
	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)
Calvados	587 003	84,9	586 795	97,4	576 450	83,4	576 283	95,7	102 850	14,9	102 850	17,1
Eure	446 320	74,3	446 104	87,3	435 867	72,6	435 698	85,3	69 425	11,6	69 425	13,6
Manche	422 678	86,1	422 520	98,3	417 208	85,0	417 081	97,0	80 630	16,4	80 629	18,7
Orne	237 177	85,7	237 085	97,6	232 342	83,9	232 269	95,6	42 455	15,3	42 454	17,5
Seine-Maritime	1 037 205	83,4	1 036 931	97,2	1 023 613	82,3	1 023 378	95,9	171 718	13,8	171 718	16,1
Normandie	2 730 383	82,7	2 729 435	95,7	2 685 480	81,3	2 684 709	94,1	467 078	14,1	467 076	16,4

Données au 30-11-2021

Tableau 3. Taux de couvertures vaccinales une dose et schéma complet des résidents et des professionnels exerçant dans les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou Unités de soins de longue durée (USLD), et des professionnels de santé libéraux en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 30/11/2021.

Départements	Résidents EHPAD/USLD			Professionnels EHPAD/USLD			Professionnels libéraux		
	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)
Calvados	94,4	93,2	59,2	96,2	95,6	14,6	98,5	98,2	43,8
Eure	94,6	93,2	64,6	93,6	92,9	11,0	97,8	97,5	41,2
Manche	94,8	93,7	63,2	96,0	95,8	15,6	98,5	98,2	41,8
Orne	95,0	94,3	67,1	95,4	95,2	10,7	97,3	97,2	40,7
Seine-Maritime	95,7	94,4	56,3	95,5	94,9	14,2	98,4	98,3	50,1
Normandie	95,0	93,9	60,6	95,5	95,0	13,6	98,3	98,1	45,5

Données au 29-11-2021

A partir de cette semaine, Santé publique France a fait évoluer son calcul d'estimation des couvertures vaccinales selon le lieu de résidence (et non plus selon le lieu de vaccination).

En S47, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid était de 82,7 % (n =2 730 383) pour au moins une dose et de 81,3 % (n =2 685 480) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les personnes de 12 ans et plus, 94,1 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 95,6 % avaient reçu une dose de rappel (Tableaux 1 et 2). Enfin, pour ce qui est des personnes de 65 ans et plus éligibles à la dose de rappel, 79,8 % l'avaient effectivement reçue .

Au 30 novembre 2021, 93,9 % des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient été vaccinés complètement et 60,6 % avaient reçu une dose de rappel. Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 95,0 % étaient complètement vaccinés (13,6 % pour la dose de rappel) ; chez les libéraux, 98,1 % étaient complètement vaccinés (45,5 % pour la dose de rappel) (Tableau 3).

Enquête CoviPrev : Suivi de l'adoption des mesures de protection

En Normandie, l'adoption du port du masque atteint 65 % en vague 29 de l'enquête. L'adoption de la mesure « se laver régulièrement les mains » diminue pour la quatrième vague consécutive avec une fréquence de 56% (Figure 1). Près de 3 participants sur 10 (28%) ont déclaré éviter les regroupements et réunions en face-à-face. Cette fréquence est proche de celle de l'été 2020. Une diminution significative de 32 points est à noter entre la vague 22 (15-17/03/2021) et la vague 29 (28/10-05/11/2021). L'adoption de la mesure « saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades » a diminué entre la vague 24 (17-19/05/2021) et la vague 29 (Figure 1).

La **figure 2** présente l'évolution des fréquences d'adoption des mesures d'hygiène et de distanciation au cours de l'année 2020 et jusqu'en novembre 2021 en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France. Seuls les indicateurs mesurés lors de toutes les vagues sont présentés ici.

Sur les derniers regroupements de vagues de l'enquête, une diminution ou stabilisation de tous les indicateurs est à noter entre le regroupement de vagues 26-27 (juillet-septembre 2021) et le regroupement de vagues 28-29 (octobre-novembre 2021). Aucune tendance significative n'est à noter pour les derniers regroupements de vagues.

Il faut toutefois rappeler qu'il demeure essentiel de poursuivre le renforcement de la campagne de vaccination mais également de continuer à promouvoir et respecter ces mesures de protection.

Figure 1. Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption des mesures de protection en Normandie (% ; données pondérées), *Enquête Coviprev, 2020-2021.*

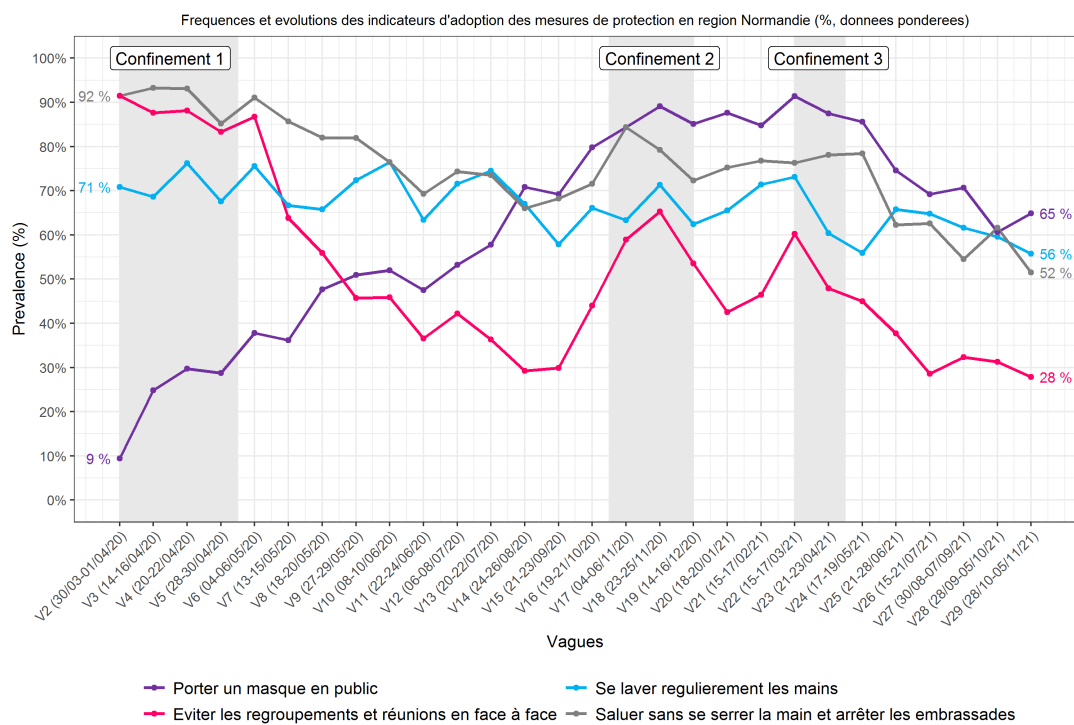
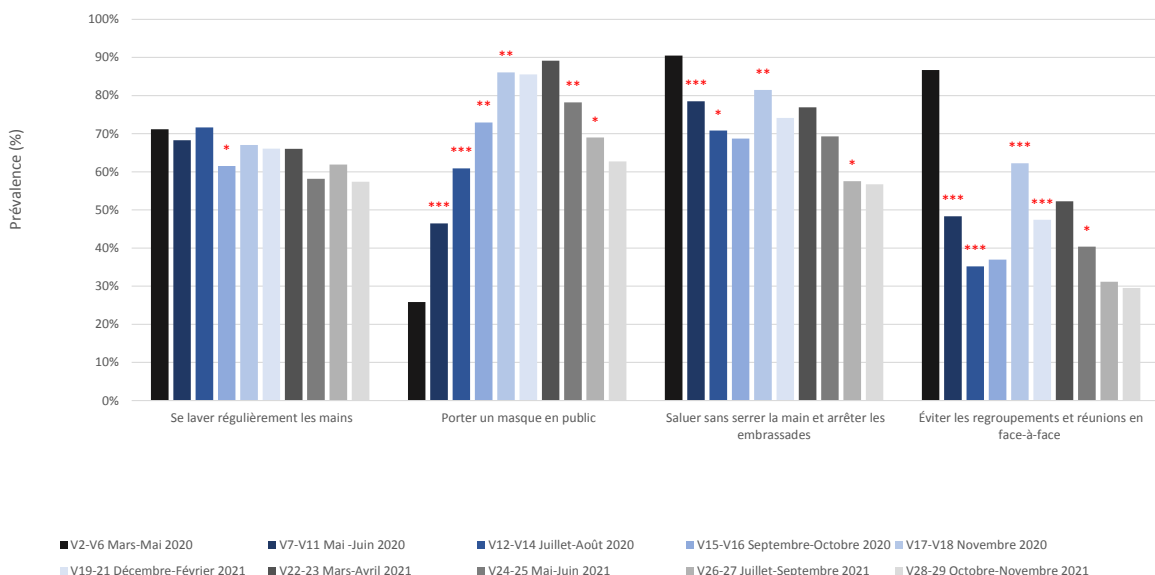


Figure 2. Evolution des fréquences d'adoption, déclarées par les participants de Normandie, des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (*source : enquêtes CoviPrev, 2020-2021, vagues 2 à 29*)



COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 47, le taux d'incidence (TI) régional était en augmentation à 179/100 000 hab. (vs 120/100 000 hab. en S46, + 49 %). L'activité de dépistage était en augmentation à 4 383/100 000 hab. (vs 3 413/100 000 hab. en S46, + 28 %). Le taux de positivité était en augmentation à 4,1 % (vs 3,5 % en S46) (Figure 3). Par classe d'âge, l'augmentation du TI était la plus importante chez les 30-39 ans avec un TI à 254/100 000 hab. et chez les 0-9 ans avec un TI à 233/100 000 hab.. (Figure 4).

Au niveau départemental, l'augmentation était la plus marquée dans la Manche, avec une progression de 75% du TI par rapport à S-1 : 170/100 000 hab. (vs 97/100 000 hab. en S-1). Dans les autres départements l'augmentation se poursuivait : Seine Maritime à 186/100 000 hab. (vs 122/100 000 hab. en S46, + 52 %), Eure à 181/100 000 hab. (vs 121/100 000 hab. en S46, + 50 %), Calvados à 148/100 000 hab. (vs 104/100 000 hab. en S46, + 42 %). Enfin, une augmentation plus modérée dans l'Orne à 238/100 000 hab. (vs 189/100 000 hab. en S46, + 26 %) dont le TI était déjà très élevé par rapport aux autres départements (Figure 5.a). Les taux de dépistage étaient en augmentation dans tous les départements (Figure 5.b).

Figure 3. 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 28/11/2021.

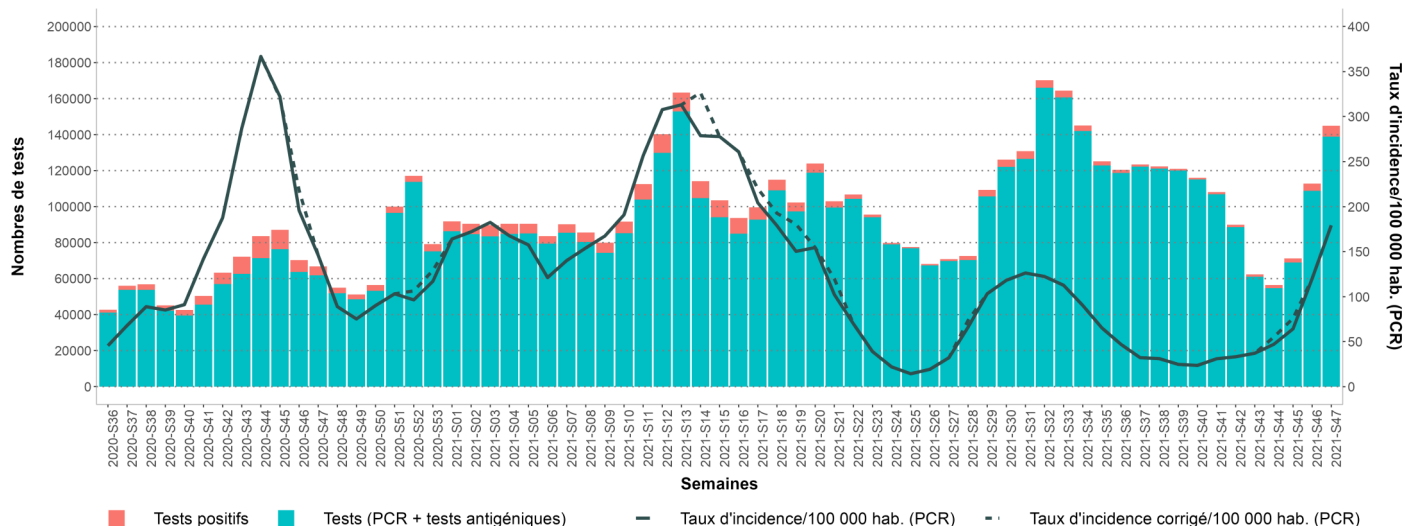


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 28/11/2021.

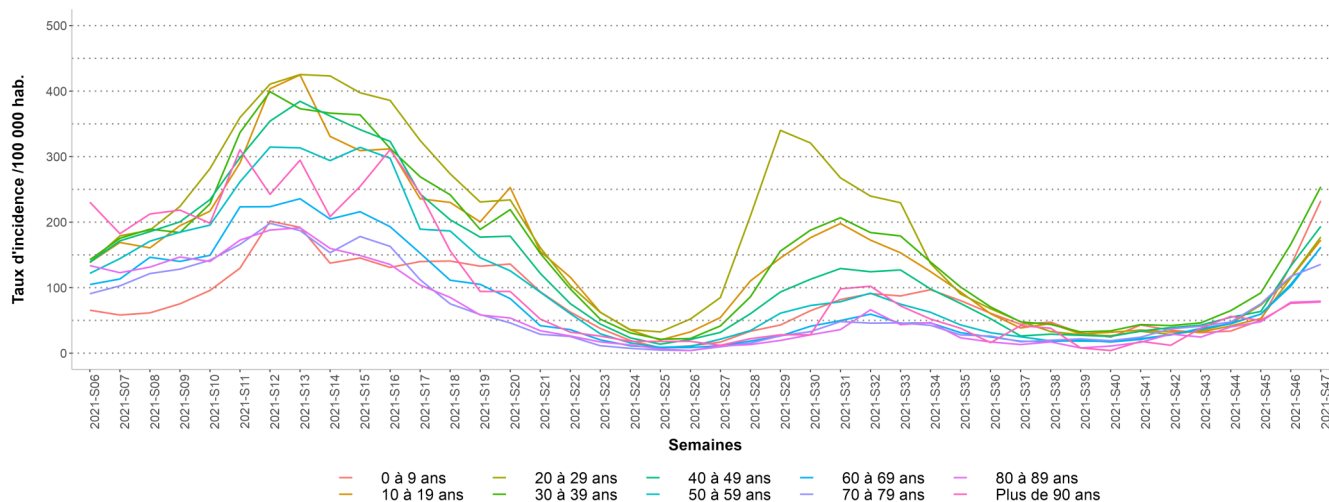
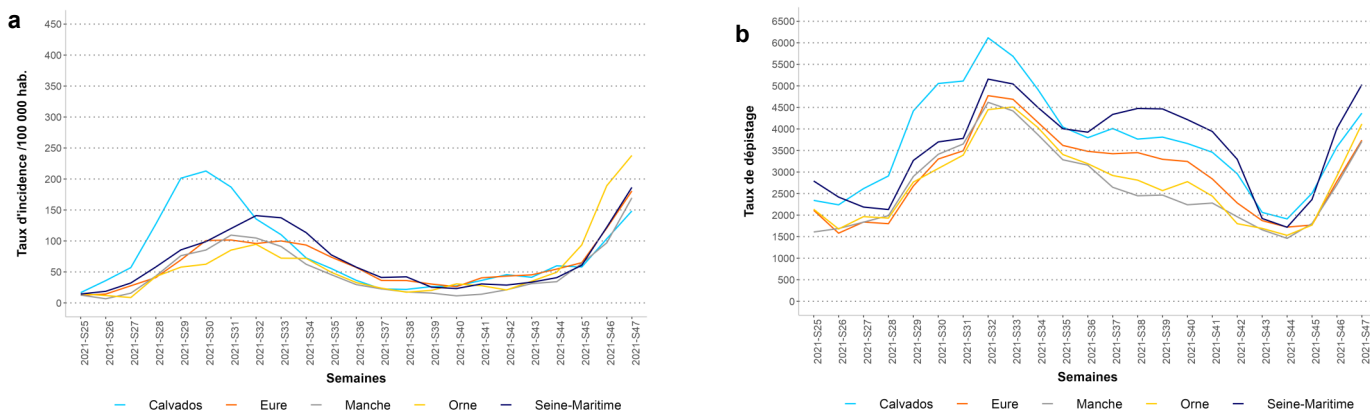


Figure 5. Évolution des taux d'incidence (a), et de dépistage (b) cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 25-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 28/11/2021.



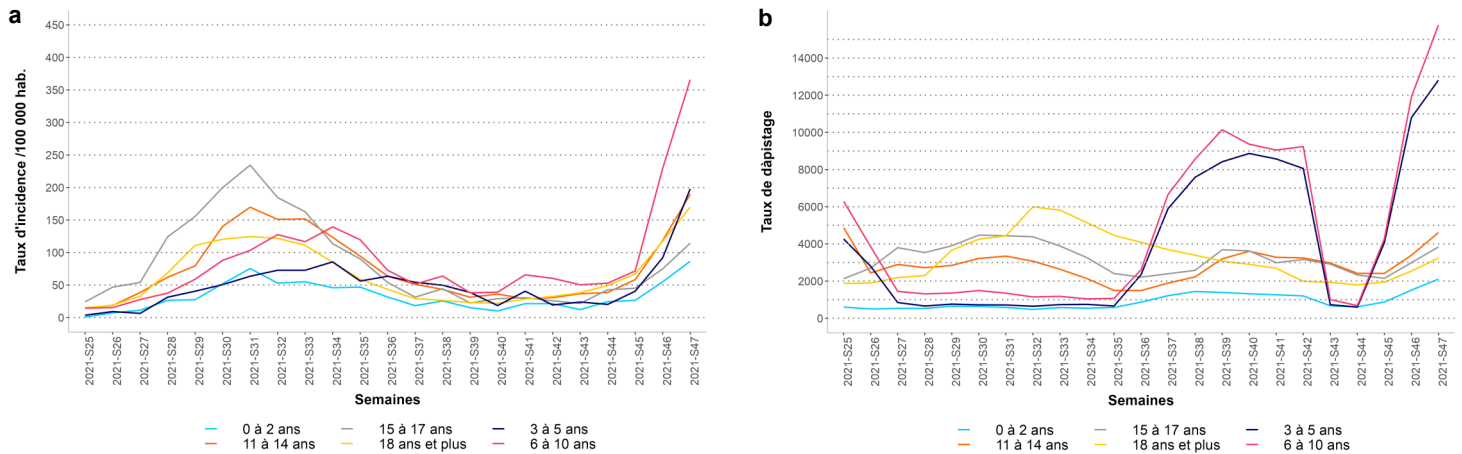
COVID-19 - Ages scolaires

En semaine 47, 60 304 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2. Un total de 1 497 nouveaux cas confirmés a été rapporté. Les moins de 18 ans représentaient 25 % 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 6a) :

- **366/100 000 habitants chez les 6-10 ans ;**
- 198/100 000 habitants chez les 3-5 ans ;
- 190/100 000 habitants chez les 11-14 ans ;
- 114/100 000 habitants chez les 15-17 ans ;
- 87/100 000 habitants chez les 0-2 ans.

Le taux de dépistage brut était encore une fois en très forte augmentation chez les 3-5 ans, et surtout les 6-10 ans. (Figure 6b).

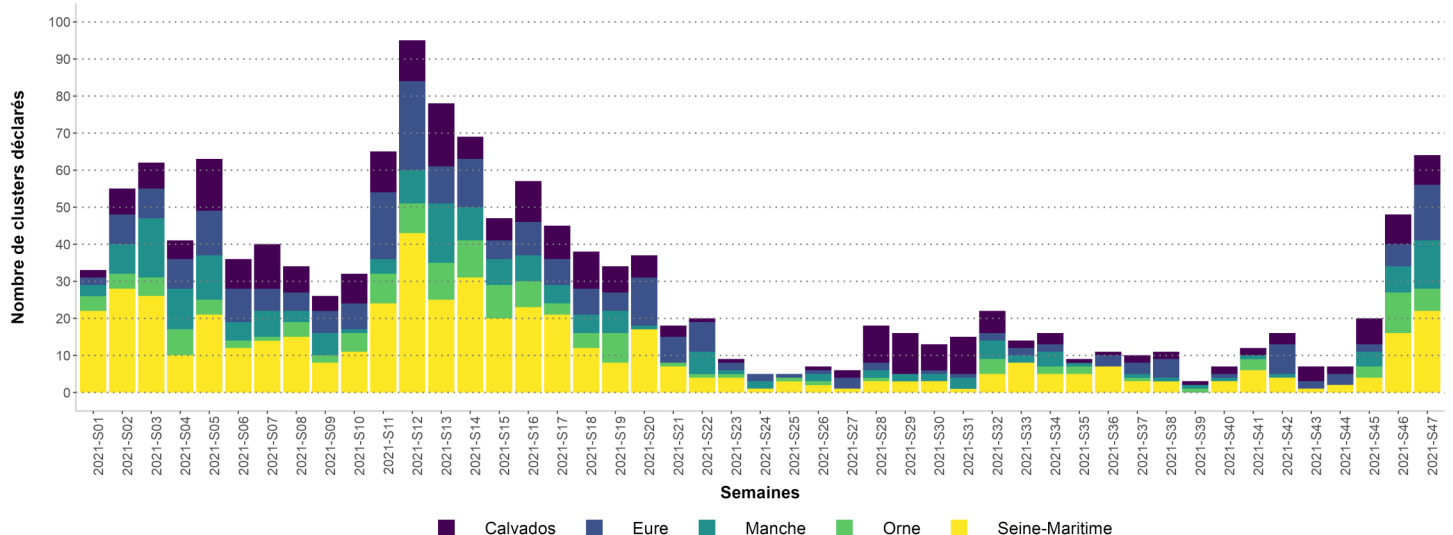
Figure 6. Evolution du taux de d'incidence (a) et du taux de dépistage (b) au niveau scolaire par classe d'âge, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 28/11/2021.



COVID-19 - Suivi des clusters

L'augmentation du nombre de clusters signalés se poursuivait en S47 : n = 64 vs n = 48 en S46, portant à 118 le nombre de clusters en cours d'investigation. Elle concernait principalement les départements de la Seine-Maritime (n = 22) et de l'Eure (n = 15). Parmi les clusters en cours d'investigation, 34 étaient à criticité élevée, soit près de 29 %. Les collectivités les plus touchées étaient les milieux scolaires et universitaires (n = 63) et les milieux professionnels (n = 10) (Figure 7).

Figure 7. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, Normandie, ARS et SpFrance, 04/01/2021 au 28/11/2021.



COVID-19 - Hospitalisations, séjours en réanimation, et décès hospitaliers

Tableaux 4 et 5. Nombre et part (en %) des personnes en cours d'hospitalisation et en services de soins critiques pour COVID-19 par classe d'âge (tableau 4), et par département (tableau 5), SI-VIC au 01/12/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	2	0,4	0	0,0
10-19 ans	3	0,6	0	0,0
20-29 ans	7	1,5	1	1,8
30-39 ans	15	3,2	3	5,3
40-49 ans	18	3,8	6	10,5
50-59 ans	44	9,4	8	14,0
60-69 ans	88	18,8	21	36,8
70-79 ans	105	22,4	14	24,6
80-89 ans	127	27,1	3	5,3
90 ans et plus	55	11,8	0	0,0
Total Région	468	100,0	57	100,0

Données au 2021-12-01

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	58	12	9	16
Eure	94	20	4	7
Manche	90	19	12	21
Orne	75	16	8	14
Seine-Maritime	151	32	24	42
Total Région	468	100	57	100

Données au 2021-12-01

Au 1er décembre 2021, 468 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 405 en S-1). Parmi eux, 57 étaient admis en services de soins critiques (vs 52 en S-1), 251 en hospitalisation conventionnelle, et 157 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 57 patients en services de soins critiques, 47 (69 %) étaient en services de réanimation et 10 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental pour les hospitalisations, la répartition reste stable, avec 32 % des hospitalisations en Seine-Maritime. Pour les soins critiques, on note une augmentation de la part de l'Eure avec 7 % des hospitalisations en soins critiques, de la Manche avec 21 % et la Seine-Maritime avec 42 % (Tableau 5).

Concernant les admissions en semaine 47, le nombre de nouvelles hospitalisations était en augmentation (139 vs 102 en S-1), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était en augmentation (28 vs 17 en S-1) (Figure 8).

Figure 8. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC au 01/12/2021.

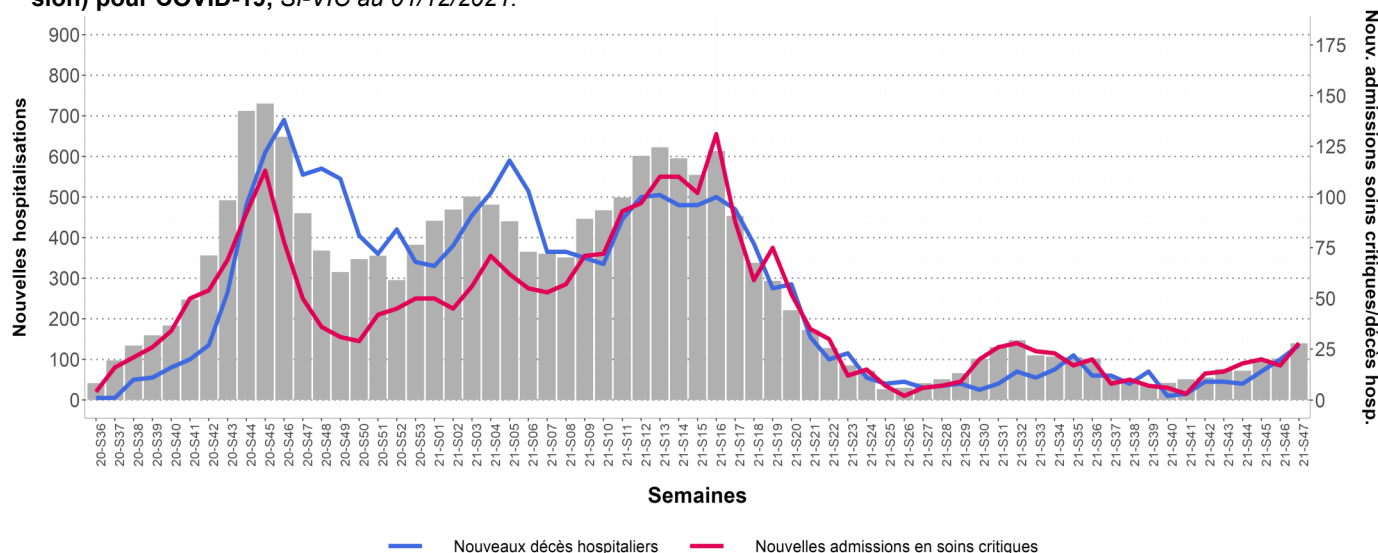


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 01/12/2021.

	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et plus
Décédés N = 3635 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.5	12.5	22.3	37.7	22.6

Données au 2021-12-01

Description des cas graves admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 30 novembre, 87 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelles de la région. Leur âge médian était de 61,5 ans. Cette observation reste associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (33 % vs 53 % en 2021-Semestre1). Une comorbidité était retrouvée chez 80 % d'entre eux, la première étant l'obésité pour 50 % des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour tous les patients, et 67 d'entre eux n'avaient pas reçu un schéma vaccinal complet (77 %).

Un focus sur le statut vaccinal au regard de la couverture vaccinale selon l'âge des cas graves de Covid-19 admis en réanimation depuis le 1er septembre 2021 au niveau national est disponible dans le [point épidémiologique national du 02 décembre 2021](#).

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

En semaine 47, le nombre d'actes par les associations SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 ne nous ayant pas été transmis, nous ne sommes pas en mesure de fournir l'évolution de cet indicateur* (Figure 9). L'activité pour COVID-19 dans les services d'urgences poursuivait son augmentation (131 passages vs 104 en semaine S46, +26 %) (Figure 10). Aux Urgences, l'activité concernait principalement les tranches d'âge des 45 à 64 ans et des 65 ans et plus (37% chacun).

Figure 9. 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 30/11/2021.*

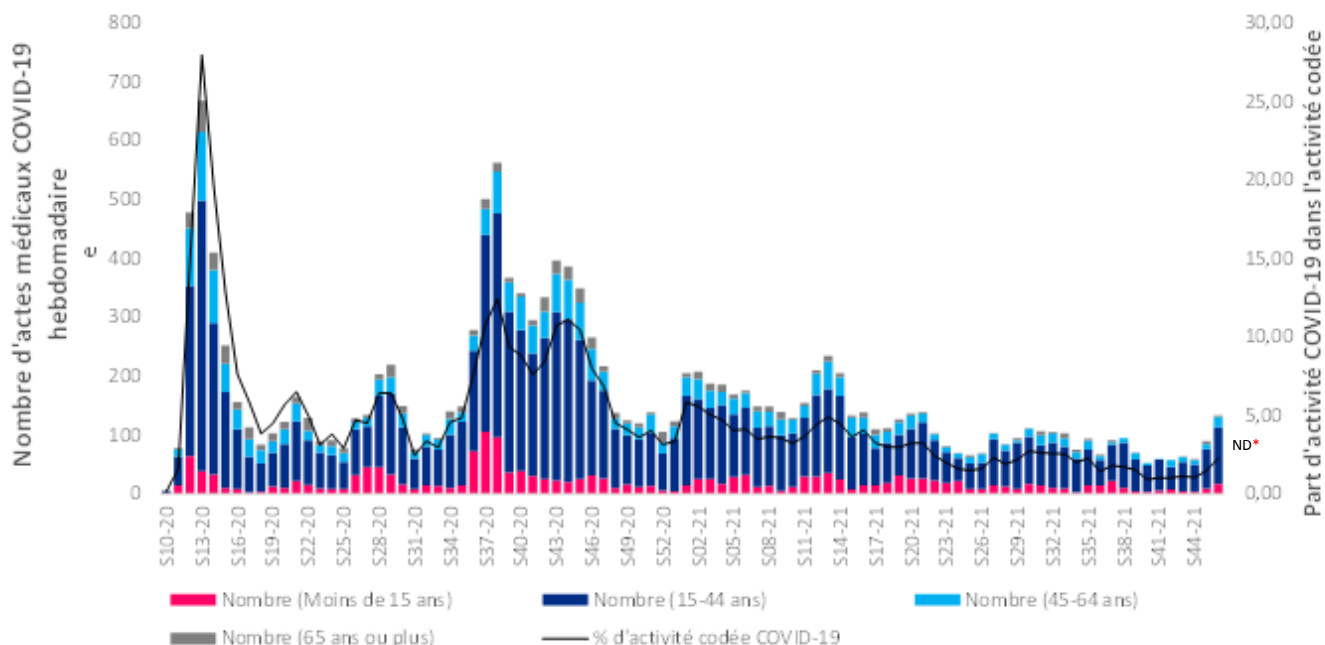
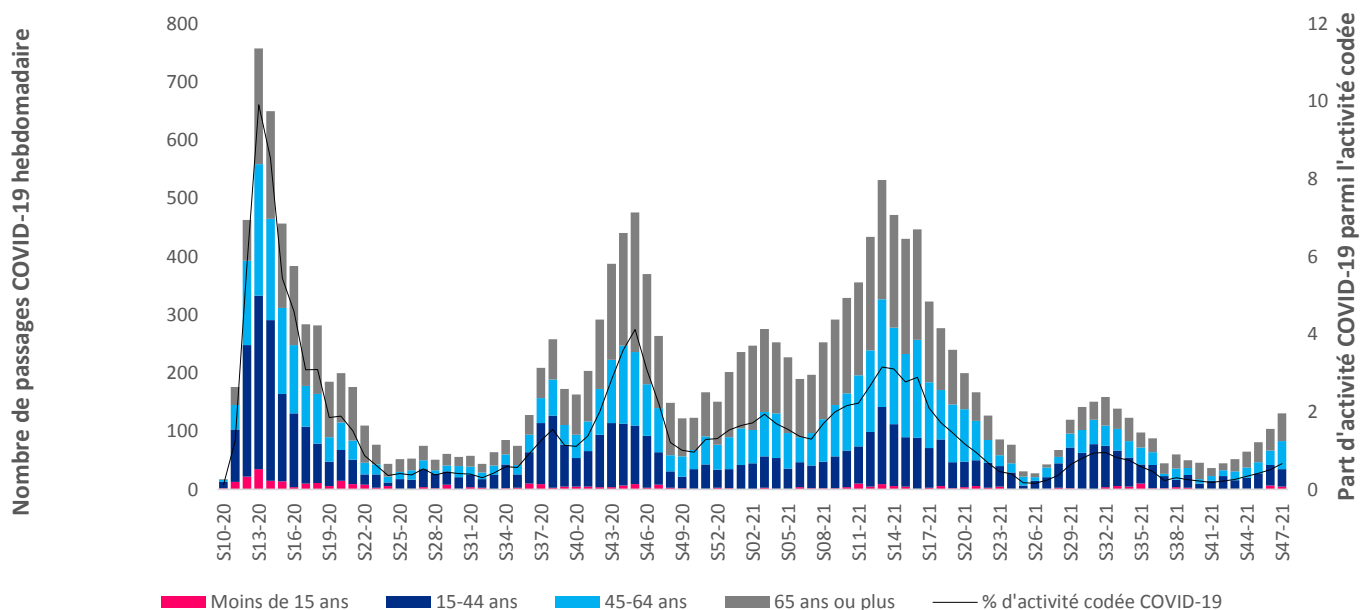


Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 30/11/2021.



* Mouvement national de grève de SOS Médecins par la suspension de la transmission des données depuis le 22/11/2021

Grippe et syndrome grippal

Synthèse des données disponibles

Phase non épidémique :

En semaine 47, l'activité pour les symptômes grippaux restait faible. Les recours aux services d'urgence étaient en augmentation et suivent une tendance similaire à celle de 2019-2020. Le nombre de virus grippaux détectés par les laboratoires de virologie était de nouveau en hausse (5 au CHU de Rouen et 1 au CHU de Caen) en Normandie. Le taux d'incidence du réseau sentinelle était en augmentation et à un niveau similaire qu'en 2019-2020.

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 30/11/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
SAU - réseau Oscore®	32	0,2%	Faible	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)

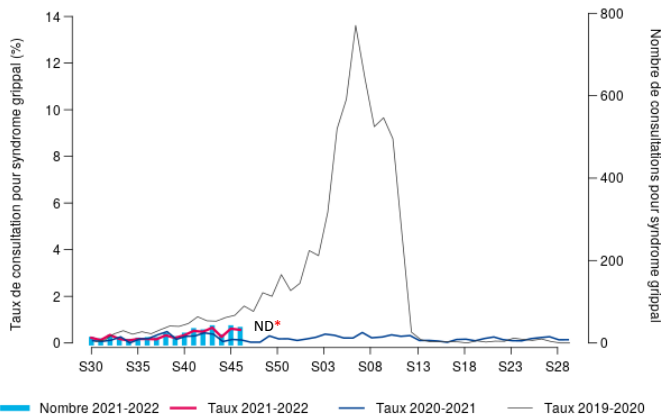


Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 30/11/2021.*

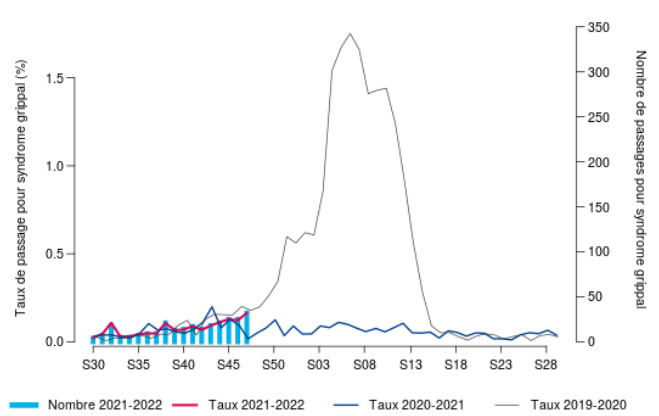


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscore®, Normandie, 2019-2022 au 30/11/2021

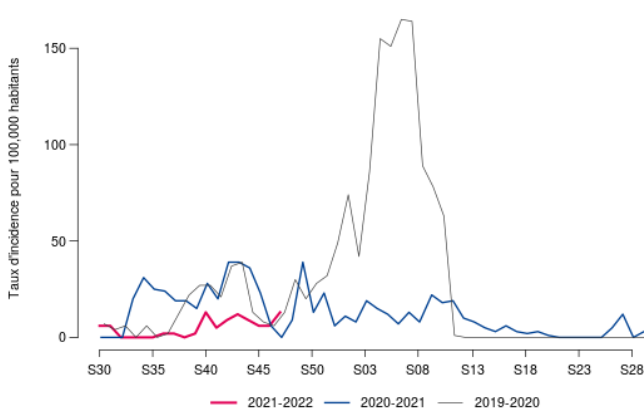


Figure 13. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 30/11/2021

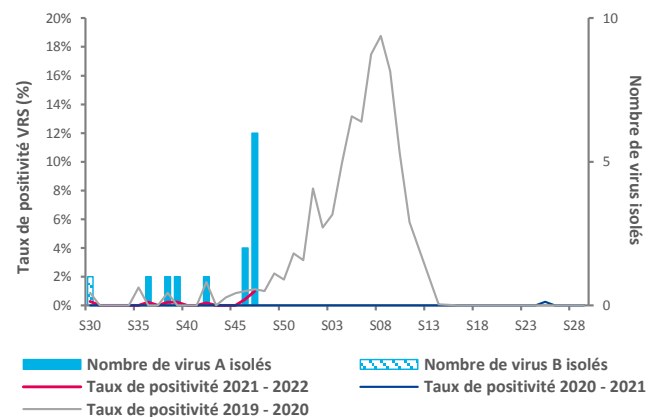


Figure 14. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 30/11/2021

* Mouvement national de grève de SOS Médecins par la suspension de la transmission des données depuis le 22/11/2021

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 épidémique :

En semaine 47, les recours aux urgences pour la bronchiolite étaient en augmentation. Le nombre d'hospitalisation était également à la hausse. L'activité restait élevée et supérieure à celle observée les années précédentes. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés était en augmentation (18 au CHU de Caen et 48 au CHU de Rouen). Lors du week-end du 26 au 28 novembre 2021, le nombre d'enfant reçus par le Réseau Bronchiolite (109 enfants) et le nombre séances de kinésithérapie pratiquées (175 séances) étaient également en augmentation 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 S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 30/11/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
SU - réseau Oscour®	241	16,0 %	Elevé	Augmentation	Similaire

* 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)

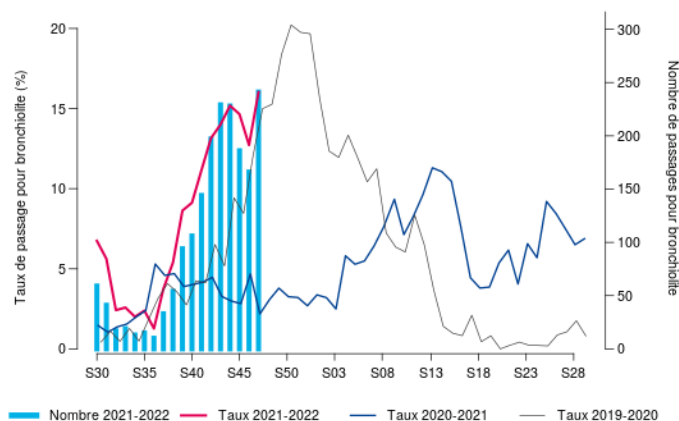
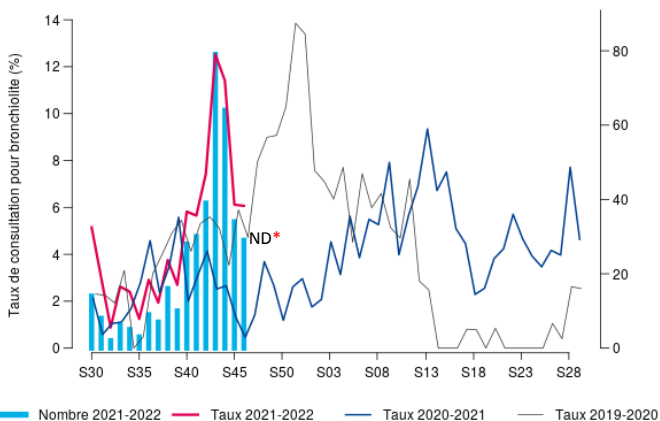


Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 30/11/2021.*

Figure 16. 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 30/11/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S46	58		31,7%
2021-S47	88	+51,7%	40,6%

* 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.

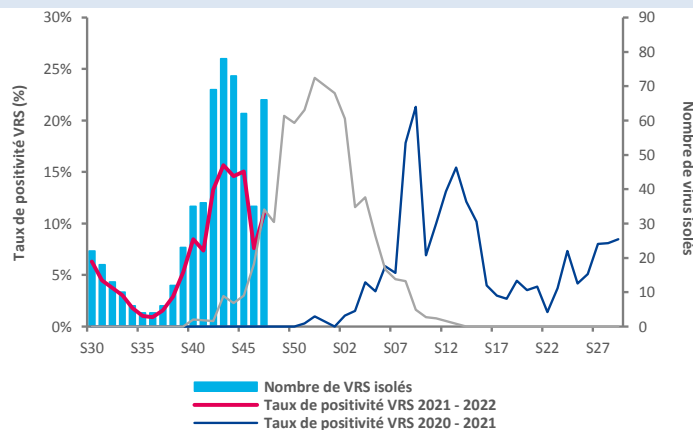


Tableau 9: Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 30/11/2021.

Figure 17. 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 30/11/2021.

* Mouvement national de grève de SOS Médecins par la suspension de la transmission des données depuis le 22/11/2021

Consulter les données nationales :

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

Gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse des données disponibles

L'activité pour GEA était en diminution pour les services d'urgences en semaine 47. L'activité aux urgences se situait à un niveau élevé et supérieur celle des saisons précédentes. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en diminution et supérieure à 2020-2021.

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 S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 30/11/2021.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
	SU - réseau Oscour®	380	1,9%	Modéré	Diminution
< 5 ans	SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
	SU - réseau Oscour®	235	8,0%	Faible	Diminution

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

Données non disponibles suite au mouvement de grève de SOS médecin*

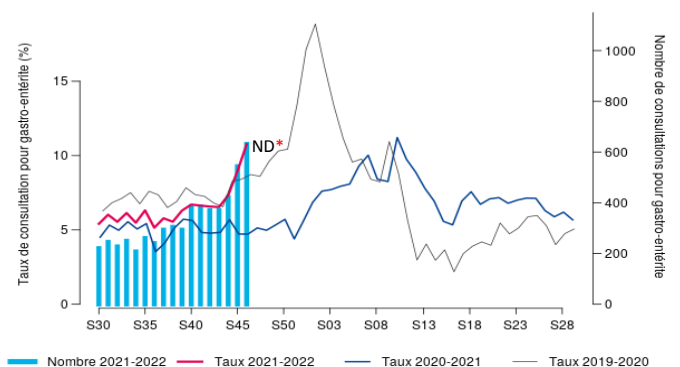


Figure 19. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 30/11/2021.*

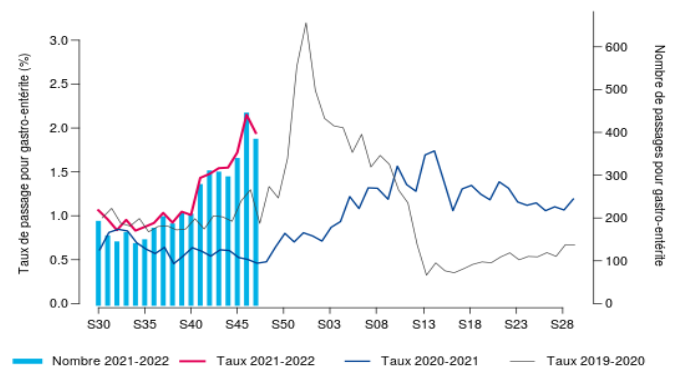
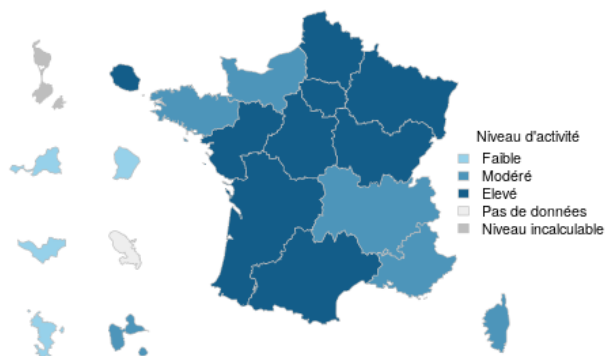


Figure 21. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 30/11/2021.

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



Source : Réseau Oscour, Santé publique France 2021

Figure 20. Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, tous âges en France au 30/11/2021.

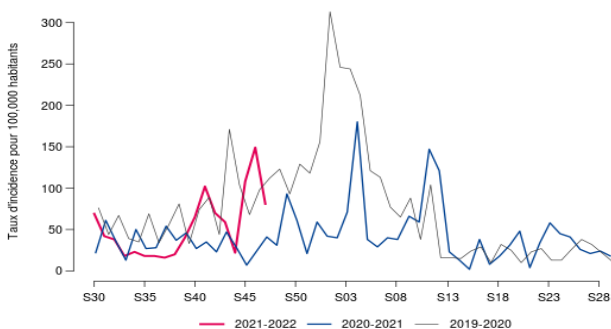


Figure 22. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 30/11/2021.

* Mouvement national de grève de SOS Médecins par la suspension de la transmission des données depuis le 22/11/2021

Consulter les données nationales :

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

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues se situait en-dessous des fluctuations habituelles en semaine 46, que ce soit pour la population tous âges confondus ou chez les plus de 65 ans.

Figure 23. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 46-2021, Insee au 30/11/2021.

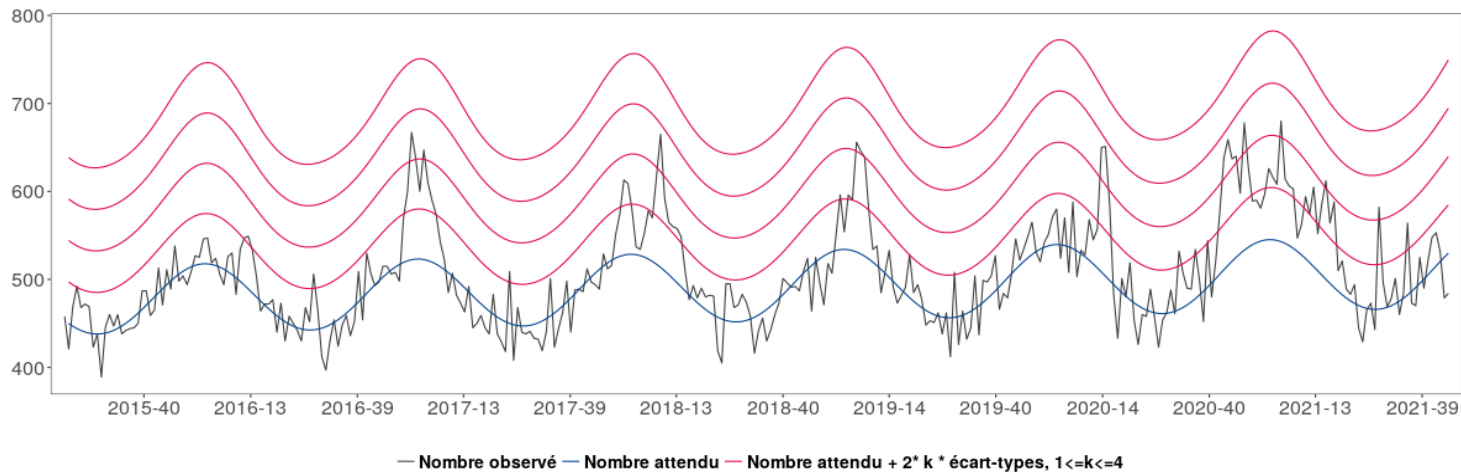
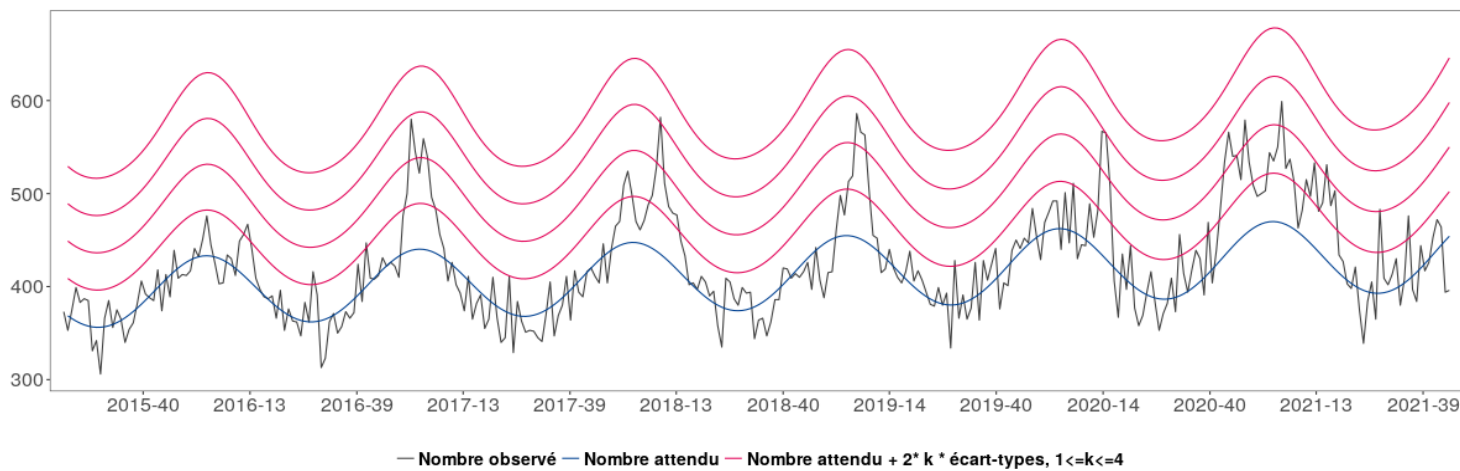


Figure 24. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 46-2021, Insee au 30/11/2021.



COVID-19

Un dispositif de surveillance en population à partir de plusieurs sources de données a été mis en place afin de documenter l'évolution de l'épidémie en médecine de ville, à l'hôpital (recours au soin et admission en réanimation) et des décès en complément d'une surveillance virologique à partir des laboratoires hospitaliers et de ville. Les objectifs de la surveillance sont de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact en termes de morbidité et de mortalité. En phase 3, les systèmes de surveillance sont adaptés ou nouvellement déployés pour assurer la surveillance en population. La date de début effective de chaque surveillance est précisée ci-dessous (date de début).

- **SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)** : données de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (utilisation de codes spécifiques) (depuis le 24 février).
- **SI-DEP (système d'information de dépistage)** : plateforme sécurisée avec enregistrement systématiquement des résultats des laboratoires de tests pour SARS-CoV-2 (depuis le 13 mai). La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers et par les autres professionnels de santé. Sont pris en compte dans les indicateurs SI-DEP les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) ou hors laboratoire (TROD).
Un cas confirmé de COVID-19 est une personne présentant une infection à SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).
- **SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)** : nombre d'hospitalisations pour COVID-19, patients en réanimation ou soins intensifs ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars).
- **Données de mortalité (Insee)** : Nombre de décès toutes causes par âge avec estimation de l'excès par rapport à l'attendu par âge, département et région (2 à 3 semaines de délai pour consolidation).
- **Certification électronique des décès (CépiDC)** : décès certifiés de façon dématérialisée et permettant de connaître les causes médicales du décès.
- **VAC-SI (Système d'information pour le suivi de la campagne vaccinale contre la Covid-19)** :
La campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de cette campagne a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. A compter du 27 janvier 2021, le suivi du nombre de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.
Les indicateurs de la couverture vaccinale (CV) sont produits en distinguant :
 - Les personnes vaccinées par au moins une dose : Personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin
 - Les personnes complètement vaccinées : Personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses (ex : vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), Personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose (ex : vaccin Janssen), personnes vaccinées par une dose en cas d'antécédents de COVID-19, personnes vaccinées par trois doses (notamment immunodéprimées).
 - Les personnes vaccinées par une dose de rappel: Cet indicateur correspond au ratio entre le nombre de personnes vaccinées par une dose de rappel et la population de cette tranche d'âge ; il est le reflet du niveau de protection dans cette population.
- **Coviprev** : Les enquêtes répétées Coviprev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020 permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie, l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de protection et de la santé mentale (bien-être, troubles) au cours de l'épidémie de Covid-19. Au moins une vague d'enquête est réalisée tous les mois à l'aide d'un questionnaire auto-administré. Une première analyse régionale a été produite en Février 2021 sur les données allant jusqu'à novembre 2020 et des analyses nationales sont régulièrement produites

Qualité des données SurSaUD® en semaine 47 :

	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	0/3	0/1	-	0/1	-	0/1
SOS : Taux de codage diagnostique	Non disponible*	Non disponible*	-	Non disponible*	-	Non disponible*
SAU – Nombre de SU inclus	45/46	9/9	8/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	78,7%	84,6%	35,3%	93,2%	92,9%	81,6%

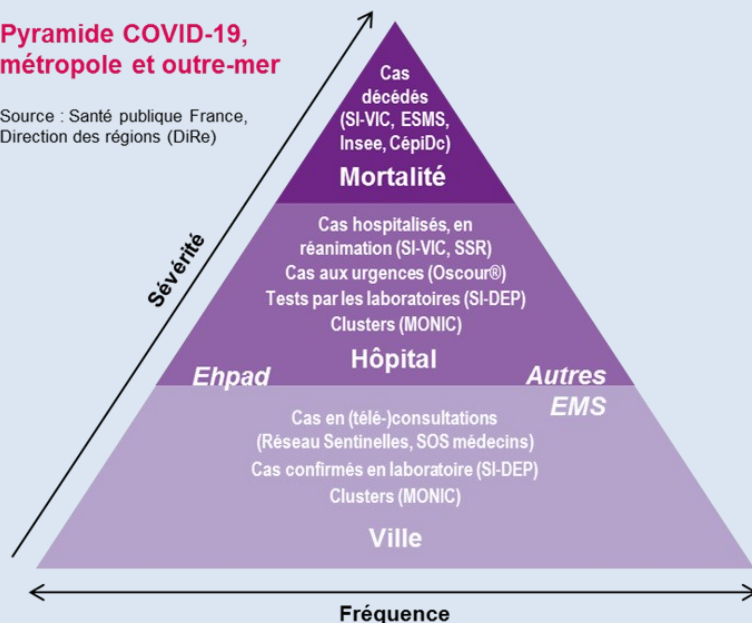
* Mouvement national de grève de SOS Médecins par la suspension de la transmission des données depuis le 22/11/2021

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:
03/12/2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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



PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

