

# Surveillance épidémiologique en région Normandie

Cellule régionale Normandie

# Le point épidémiologique

## Surveillance de la COVID-19

En semaine 43, la reprise épidémique se confirme sur le territoire normand, avec un taux d'incidence en augmentation pour la troisième semaine consécutive à 37 pour 100 000 habitants et un R-effectif toujours supérieur à 1.

Tous les départements normands présentaient à nouveau des taux d'incidence supérieurs à 30 / 100 000 hab., notamment du fait d'une augmentation importante de ces taux dans l'Orne (+62 %) et dans la Manche (+48 %), tandis que la Seine-Maritime et l'Eure présentaient des augmentations plus modérées, et le Calvados une légère diminution.

Dans le contexte des vacances scolaires, une diminution importante du taux de dépistage était observée chez les moins de 10 ans.

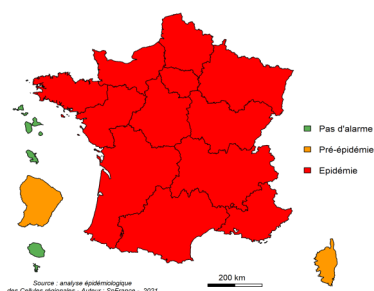
En parallèle, le nombre de nouvelles hospitalisations était en hausse, mais le nombre observé de nouvelles admissions en soins critiques était stable (13 en S43 contre 14 en S42).

Au 2 novembre, 94,7 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu au moins une dose de vaccin et 93,1 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 34,6 % 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.

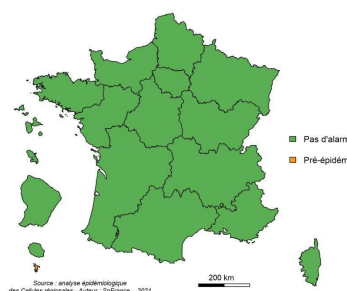
## Surveillance des épidémies hivernales

### 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 : faible, stable

Services d'urgence : modérée, stable

Détails des indicateurs régionaux en page :

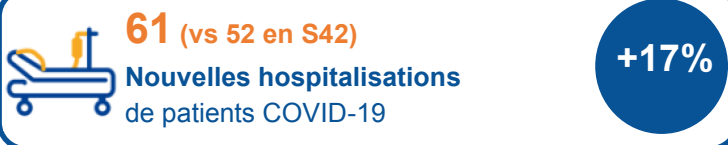
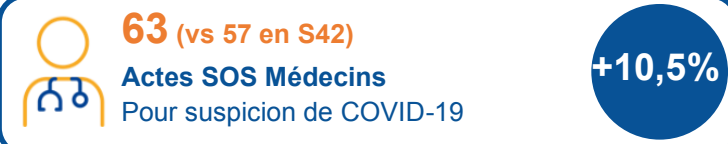
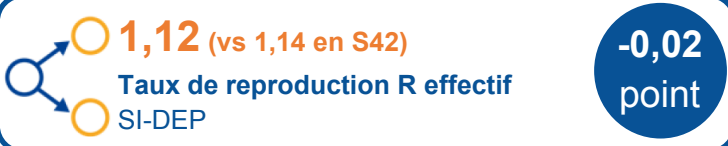
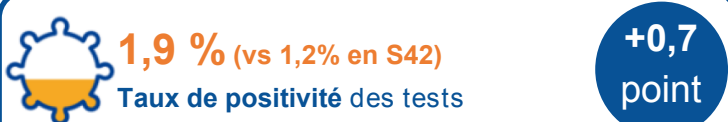
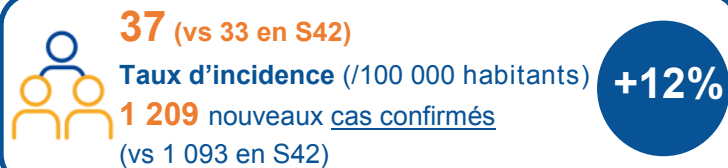
- COVID-19.....p.2
- Grippe.....p.8
- Bronchiolite.....p.9
- Gastro-entérite.....p.10
- Mortalité.....p.11

## Autres actualités

- Contre la COVID-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières : [En savoir plus](#)

## Chiffres clés en Normandie

En semaine 43 (25 - 31 octobre 2021)  
En comparaison à S42 (18 - 24 octobre 2021)



## Points clés en Normandie

### En résumé...

#### Variants et mutation :

- La mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 97 % des prélèvements positifs criblés en Normandie.
- Les données de séquençage confirment la très nette prédominance du variant Delta parmi les variants circulants. Delta était identifié dans 100 % des séquences interprétables en Normandie lors de l'enquête Flash#25 (21/09/2021).

#### Clusters :

- Diminution du nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés : 7 en S43 (vs 16 en S42).
- 24 clusters en cours d'investigation : milieux scolaire et universitaire (n=9), EMS de personnes handicapées (n=5), établissement de santé (n=2), autre (n= 8).
- Distribution par département des clusters en cours d'investigation : Eure (n=7), Seine-Maritime (n=7), Calvados (n=7), Manche (n=2), et l'Orne (n=1).

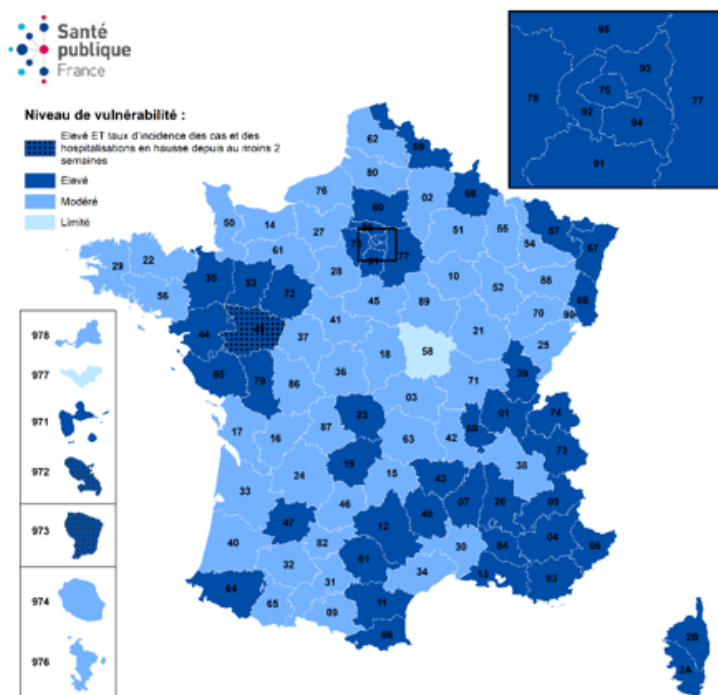
#### ESMS :

- Pas de nouvel épisode déclaré en S43 (par date de survenue du 1er cas, vs 5 en S41 et 4 en S40), la période de congé pouvant entraîner un retard sur les déclarations.

#### Analyse par niveaux scolaires :

- Taux d'incidence et de positivité stables chez les moins de 18 ans. Activité de dépistage en très forte diminution, notamment chez les moins de 10 ans, en lien avec les congés scolaires.

## Situation en 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, 04/11/2021.**

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	223 558	89,8	213 645	85,8	70	0,0
18-49 ans	1 138 340	93,6	1 114 822	91,7	6 705	0,6
50-64 ans	624 974	95,8	619 463	94,9	20 390	3,1
65-74 ans	395 861	99,3	392 422	98,4	37 908	9,5
75 ans et plus	320 617	95,2	314 574	93,4	116 405	34,6
Autre classe ou non renseigné	895		705		2	
<b>Population totale</b>	<b>2 704 245</b>	<b>81,9</b>	<b>2 655 631</b>	<b>80,4</b>	<b>181 480</b>	<b>5,5</b>

Données au 02-11-2021

**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, 04/11/2021.**

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	581 465	84,1	581 273	96,5	569 922	82,4	569 774	94,6	38 403	5,6	38 403	6,4
Eure	441 789	73,5	441 586	86,4	430 694	71,7	430 535	84,3	28 871	4,8	28 871	5,6
Manche	418 660	85,3	418 510	97,3	412 909	84,2	412 793	96,0	29 808	6,1	29 807	6,9
Orne	235 069	84,9	234 980	96,7	230 024	83,1	229 959	94,7	17 444	6,3	17 443	7,2
Seine-Maritime	1 027 262	82,6	1 027 001	96,3	1 012 082	81,4	1 011 865	94,8	66 954	5,4	66 954	6,3
<b>Normandie</b>	<b>2 704 245</b>	<b>81,9</b>	<b>2 703 350</b>	<b>94,7</b>	<b>2 655 631</b>	<b>80,4</b>	<b>2 654 926</b>	<b>93,1</b>	<b>181 480</b>	<b>5,5</b>	<b>181 478</b>	<b>6,4</b>

Données au 02-11-2021

**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, 04/11/2021.**

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	94,3	92,8	52,6	95,9	95,2	2,6	98,3	97,9	16,7
Eure	94,4	93,0	60,8	93,2	92,5	2,4	97,7	97,4	18,0
Manche	94,7	93,4	57,9	95,8	95,3	2,3	98,2	98,0	16,5
Orne	94,7	94,1	60,1	95,3	94,6	2,5	97,5	97,1	18,6
Seine-Maritime	95,6	94,3	51,5	95,0	94,3	3,2	98,3	98,2	22,4
<b>Normandie</b>	<b>94,9</b>	<b>93,7</b>	<b>55,4</b>	<b>95,1</b>	<b>94,5</b>	<b>2,7</b>	<b>98,2</b>	<b>97,9</b>	<b>19,3</b>

Données au 02-11-2021

La couverture vaccinale augmente toujours légèrement pour toutes les catégories de population. Compte-tenu des niveaux élevés atteints aujourd'hui, la marge de progression restante est limitée. En plus du schéma initial, le suivi de la vaccination inclut désormais la dose de rappel.

En S43, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid était de 81,9 % (n=2 704 245) pour au moins une dose et de 80,4 % (n=2 655 631) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les 12 ans et plus, 93,1 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 et plus, 34,6 % avaient reçu une dose de rappel (+ 4,2 %) (Tableaux 1 et 2).

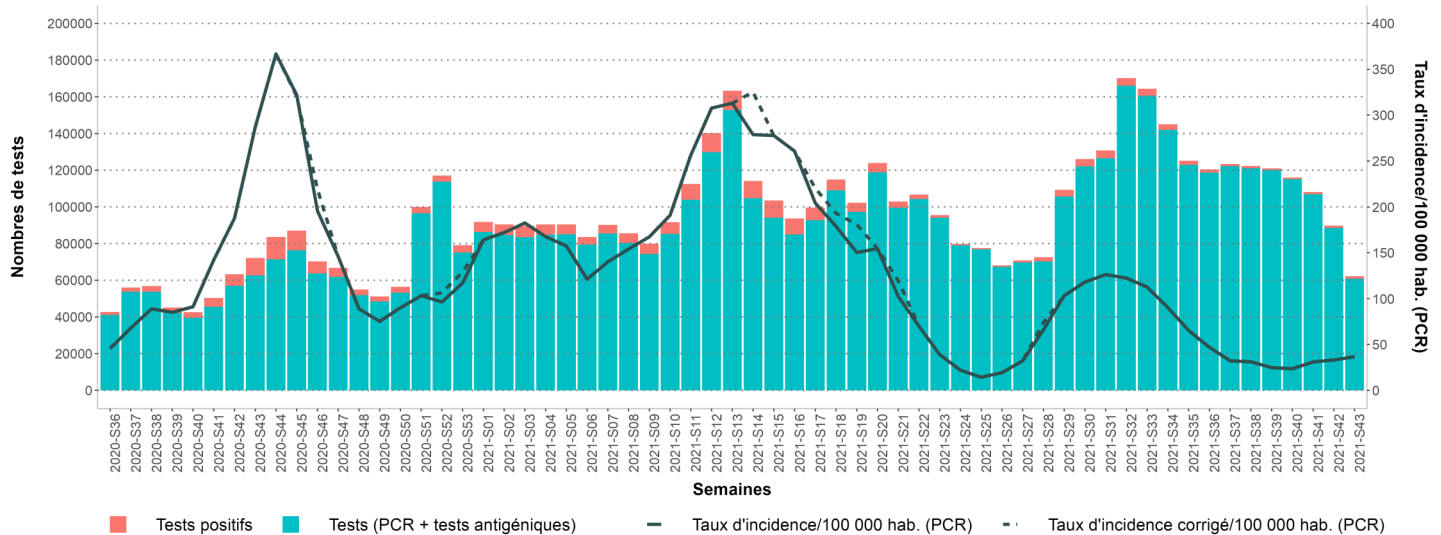
Au 2 novembre, 93,7 % des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient été vaccinés complètement et 55,4 % avaient reçu une dose de rappel. Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 94,5 % étaient complètement vaccinés (2,7 % pour la dose de rappel) ; chez les libéraux, 97,8 % étaient complètement vaccinés (19,3 % pour la dose de rappel) (Tableau 3).

# COVID-19 - Surveillance virologique

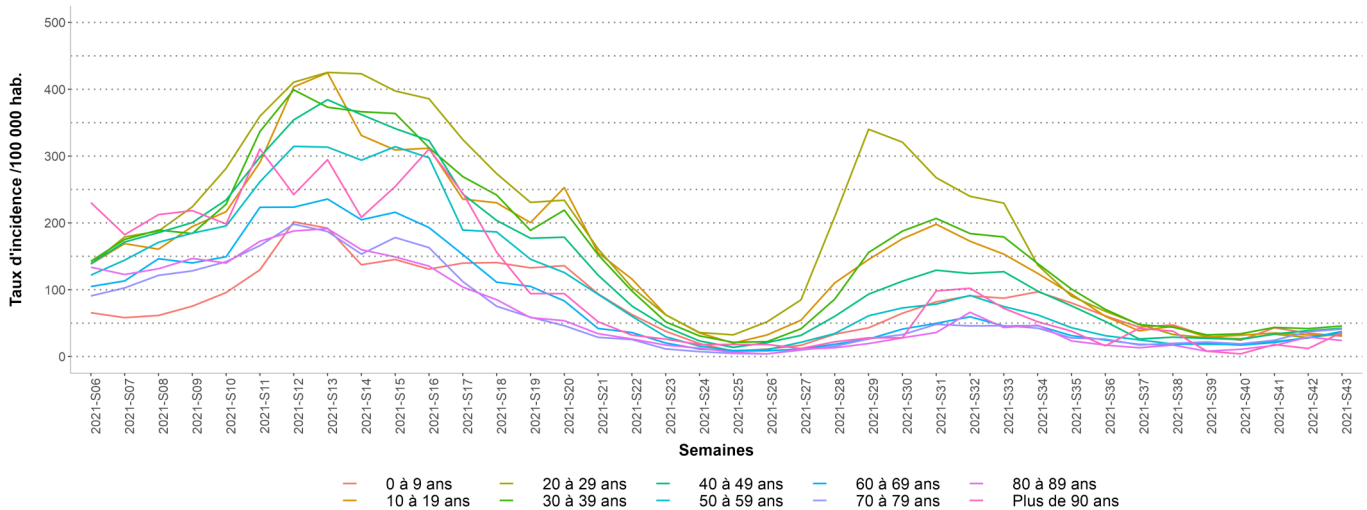
En semaine 43, le taux d'incidence régionale était en augmentation à 37/100 000 hab. (vs 33/100 000 hab. en S42, + 12 %). L'activité de dépistage était en diminution, à 1 882/100 000 hab. (vs 2 717/100 000 hab. en S42, - 31 %). Le taux de positivité était en augmentation à 1,9 % (vs 1,2 % en S42) (Figure 1). Par classe d'âge, les TI ont eu tendance à se stabiliser sur l'ensemble des classes d'âge inférieures à 70 ans. Chez les 70-79 ans, le TI augmentait pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive avec une valeur à 41/100 000 hab. (vs 37/100 000 hab. en S42, 24/100 000 hab. en S41 et 19/100 000 hab. en S40) (Figure 2).

Au niveau départemental, on observe une augmentation du TI, notamment dans l'Orne à 34/100 000 hab. (vs 21/100 000 hab. en S42, + 62 %) et la Manche à 31/100 000 hab. (vs 21/100 000 hab. en S42, + 48 %). Augmentation plus modérée dans la Seine-Maritime à 33/100 000 hab. (vs 29/100 000 hab. en S42, + 14 %) et l'Eure à 45/100 000 hab. (vs 43/100 000 hab. en S42, + 5 %). Enfin, légère diminution du TI dans le Calvados à 40/100 000 hab. (vs 45/100 000 hab. en S42, - 11 %).

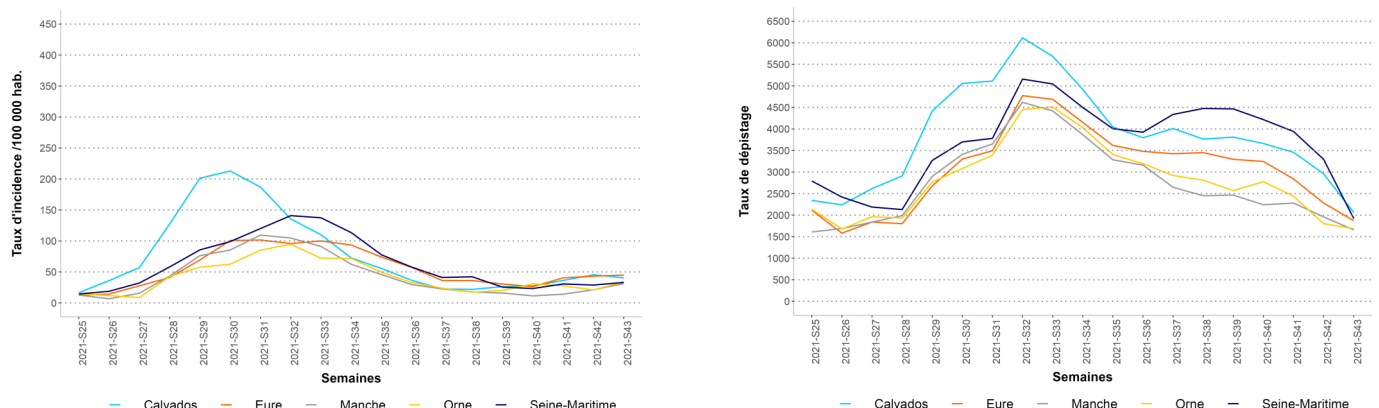
**Figure 1. Evolution du nombre de tests, du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut et corrigé (pour 100 000 hab.), depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 31/10/2021.**



**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 31/10/2021.**



**Figure 3. Évolution des taux d'incidence (3.a), et de dépistage (3.b) cumulé sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 25-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 31/10/2021.**



# COVID-19 - Surveillance virologique (suite)

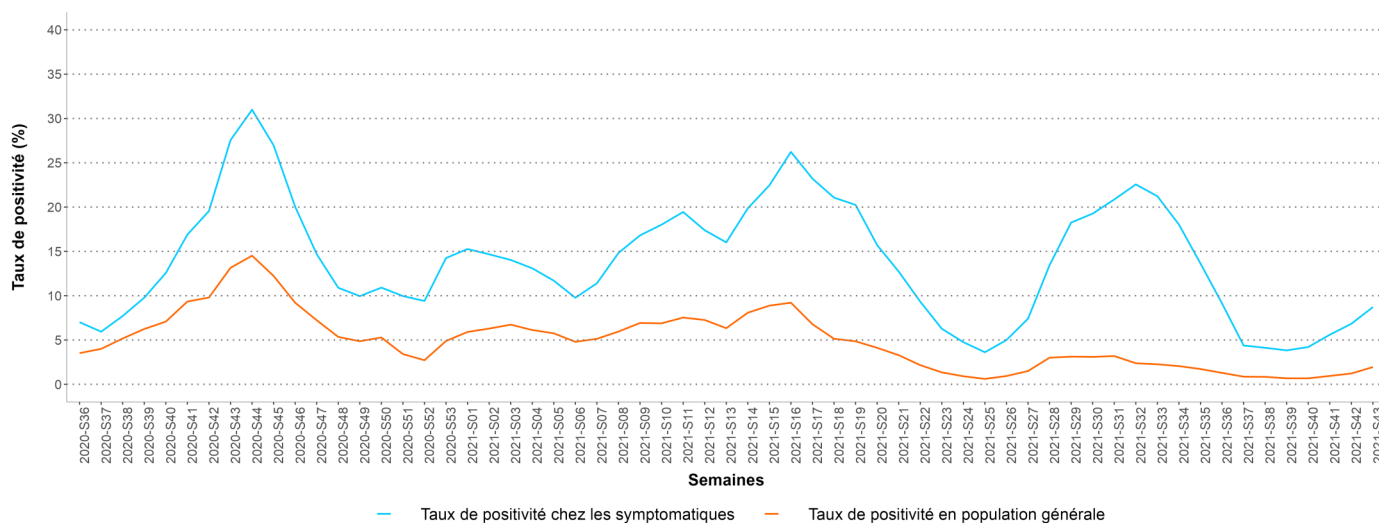
Depuis le 15 octobre 2021 (fin de semaine 41), les tests de dépistage du SARS-CoV-2 ne sont plus automatiquement pris en charge par l'Assurance maladie. Les personnes majeures non vaccinées et asymptomatiques, réalisant des tests dits « de confort », sont principalement concernées par cette mesure. Dans ce contexte, le suivi des indicateurs chez les personnes symptomatiques fait l'objet d'une attention particulière en complément des données présentées dans la figure 1.

En semaine 43, parmi les **personnes symptomatiques**, le **nombre de cas confirmés** (654 en S43 vs 581 en S42, + 12,5 %) (Figure 4), tout comme le **taux de positivité** (8,7 % en S43 vs 6,8 % en S41, + 1,9 point) (Figure 5), étaient en hausse, confirmant la reprise de la circulation du virus.

Figure 4 Evolution du nombre hebdomadaire de cas symptomatiques et de cas totaux, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 31/10/2021.



Figure 5. Evolution du taux de positivité chez les personnes symptomatiques et en population générale, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 31/10/2021.



# 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 03/11/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,3	0	0,0
10-19 ans	1	0,3	0	0,0
20-29 ans	4	1,3	0	0,0
30-39 ans	12	3,8	3	8,8
40-49 ans	14	4,4	4	11,8
50-59 ans	31	9,7	6	17,6
60-69 ans	66	20,7	13	38,2
70-79 ans	71	22,3	7	20,6
80-89 ans	86	27,0	1	2,9
90 ans et plus	30	9,4	0	0,0
<b>Total Région</b>	<b>319</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Données au 2021-11-03

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	46	14,4	12	35,3
Eure	57	17,9	2	5,9
Manche	69	21,6	4	11,8
Orne	29	9,1	2	5,9
Seine-Maritime	118	37,0	14	41,2
<b>Total Région</b>	<b>319</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Données au 2021-11-03

Au 03 novembre 2021, 319 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 304 en S-1). Parmi eux, 34 étaient admis en services de soins critiques (vs 25 en S-1), 138 en hospitalisation conventionnelle, et 145 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 34 patients en services de soins critiques, 23 (68%) étaient en services de réanimation et 11 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, la répartition reste stable, avec 37% des hospitalisations en Seine-Maritime (Tableau 5).

Pour ce qui est des admissions en semaine 43, le nombre de nouvelles hospitalisations était en légère augmentation (61 vs 52 en S42), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était stable (13 vs 14 en S42) (Figure 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 03/11/2021.

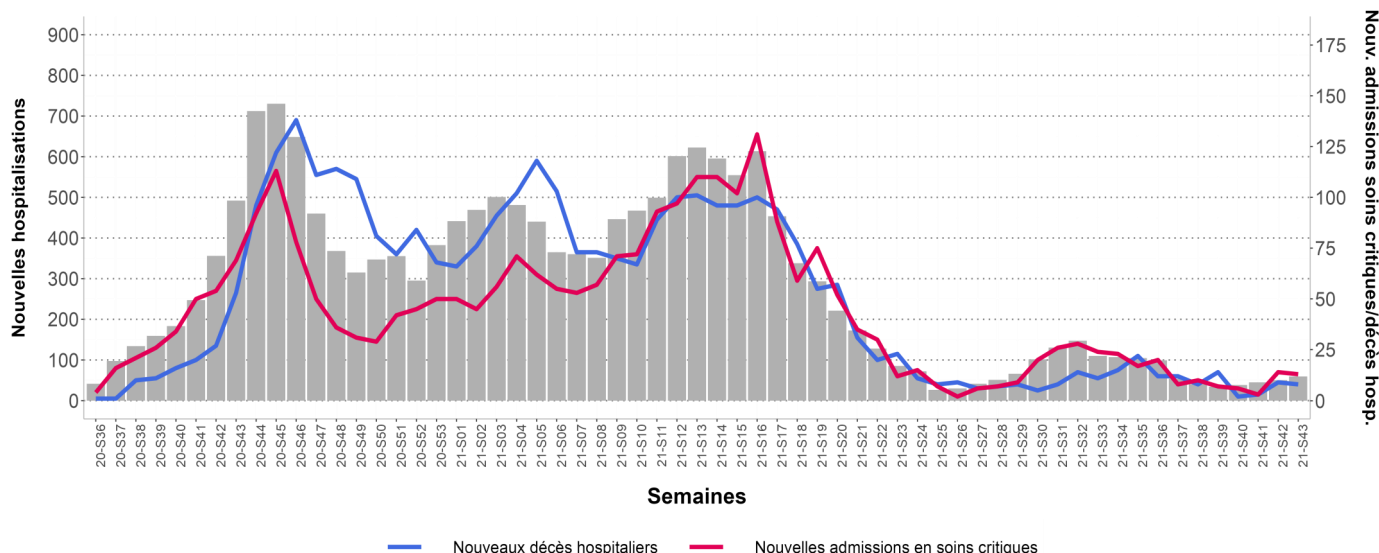


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 03/11/2021.

	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
<b>Décédés N = 3561 (%)</b>	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.4	12.6	22.2	37.7	22.7

Données au 2021-11-03

## Description des cas graves admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 02 novembre, 60 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelles de la région. Leur âge médian était de 61 ans. Cette observation reste associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (30% vs 53% en 2021-Sstre1). Une comorbidité était retrouvée chez 78% d'entre eux, la première étant l'obésité pour 47% des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour tous les patients, et 45 d'entre eux n'avaient reçu aucune dose de vaccin.

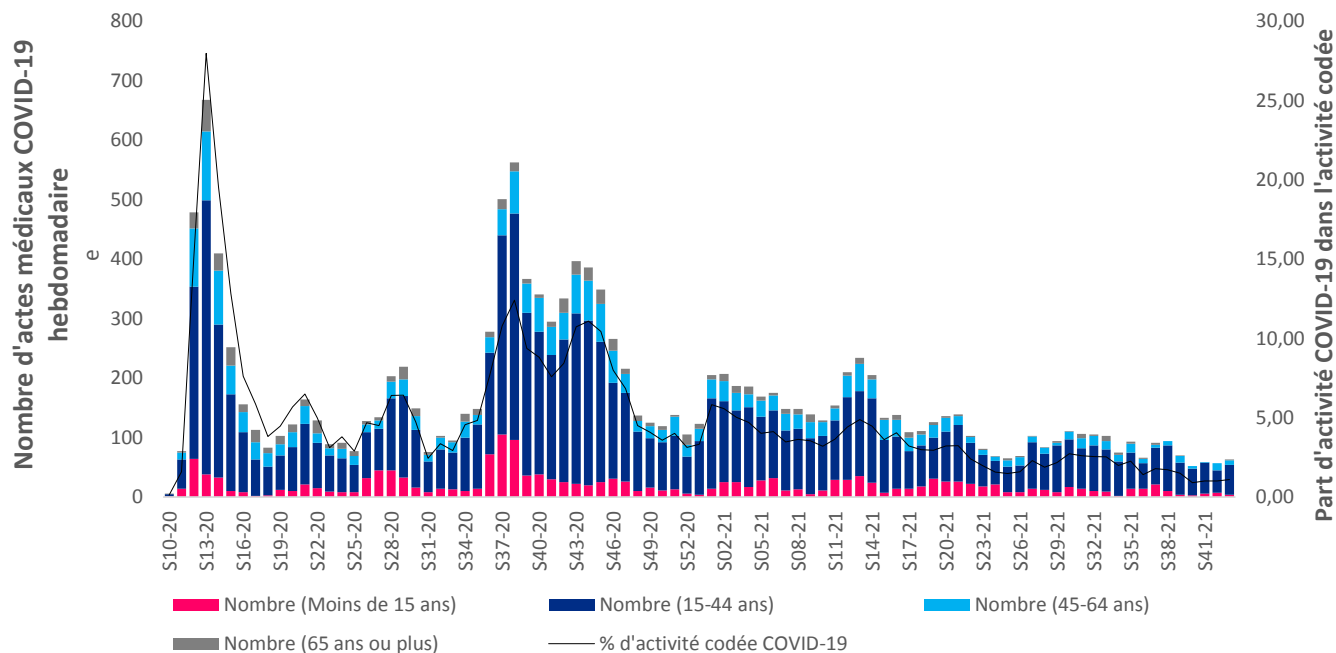
# COVID-19 - Surveillance des recours aux soins d'urgence

En semaine 43, le nombre d'actes par les associations SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 était en légère augmentation (63 actes vs 57 en S42, +10,5 %) (Figure 5).

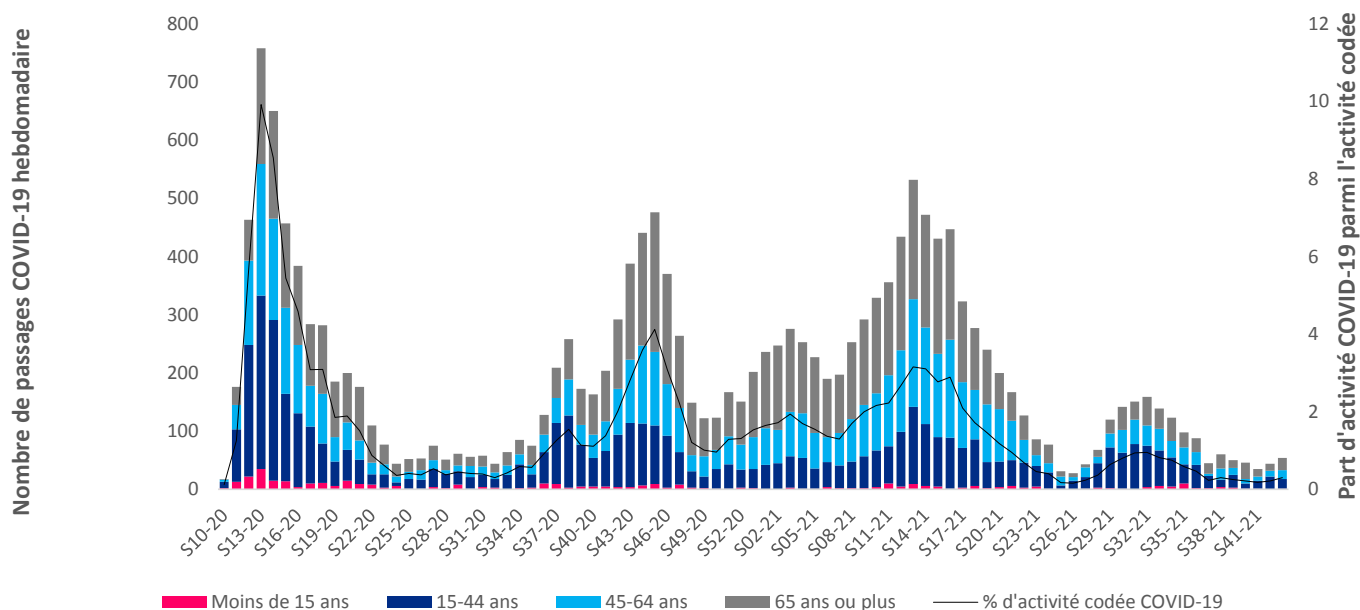
L'activité pour COVID-19 dans les services d'urgence était également en augmentation (54 passages vs 44 en semaine S42, +22,7 %) (Figure 6).

L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 15 à 44 ans, en ville (67 %) comme aux urgences (51 %).

**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 02/11/2021.**



**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 02/11/2021.**



# Grippe et syndrome grippal

## Synthèse des données disponibles

### Phase non épidémique :

En semaine 43, on observe pour la grippe une stabilité des recours aux services d'urgence et à SOS Médecins. L'activité pour la grippe est faible. Aucun virus grippal n'a été isolé cette semaine en Normandie .

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

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S43 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 02/11/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	37	0,7%	Faible	Stable
SAU - réseau Oscore®	18	0,1%	Faible	Stable

\* 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)

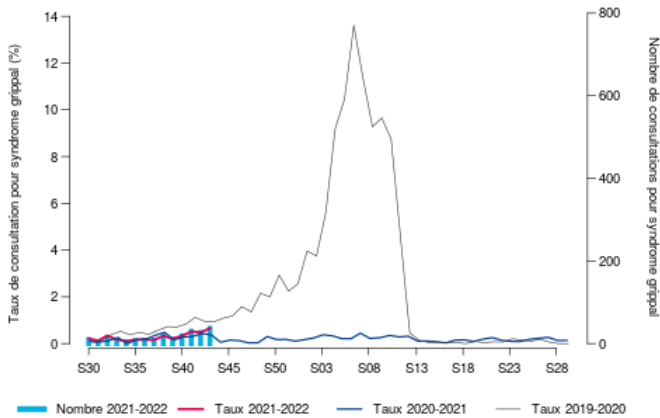


Figure 9: Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 02/11/2021

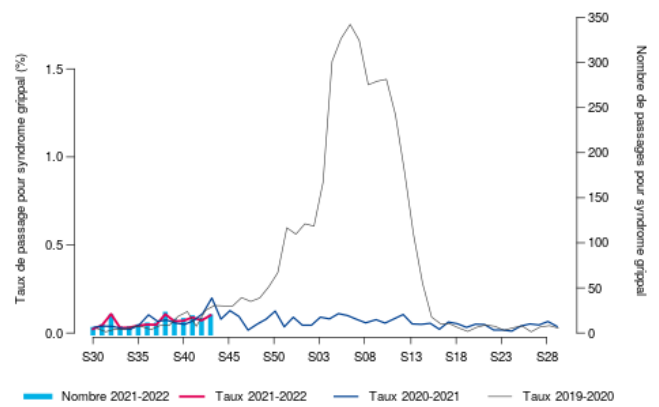


Figure 10: Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscore®, Normandie, 2019-2022 au 02/11/2021

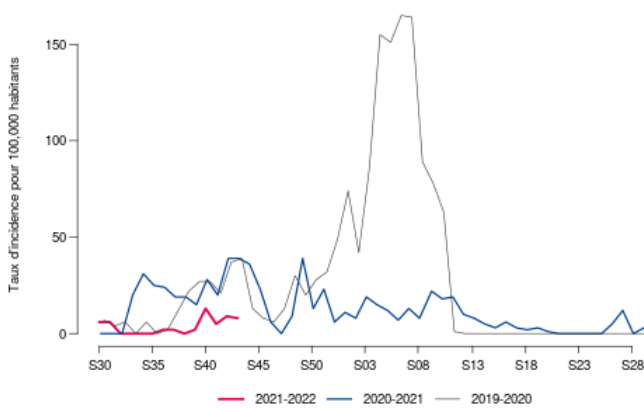


Figure 11: Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 02/11/2021

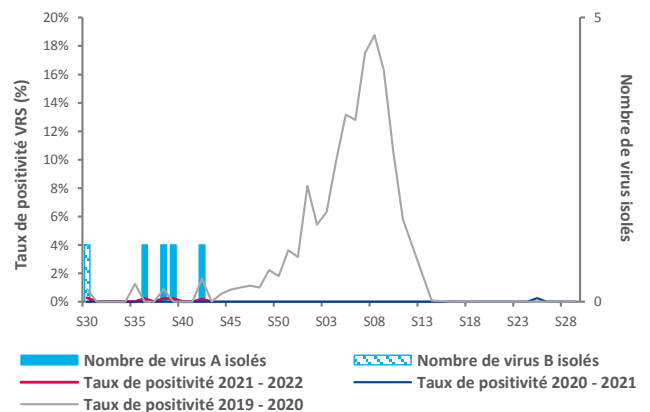


Figure 12: Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 02/11/2021

### 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 43, on observe une augmentation des recours aux urgences et une forte augmentation du nombre d'actes de SOS Médecins pour la bronchiolite. L'activité est élevée et supérieure à celle observée les années précédentes chez SOS médecins et aux urgences. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés est en augmentation (16 au CHU de Caen et 62 au CHU de Rouen en S43). Lors du week-end du 29 octobre au 1<sup>er</sup> novembre 2021, 145 enfants ont été reçus par le Réseau Bronchiolite Normand et 268 séances de kinésithérapie ont été pratiquées.

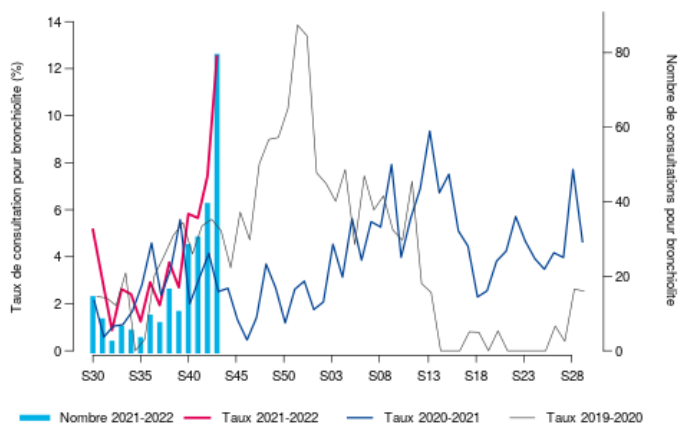
## Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en Normandie

**Tableau 8: Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S43 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 02/11/2021.**

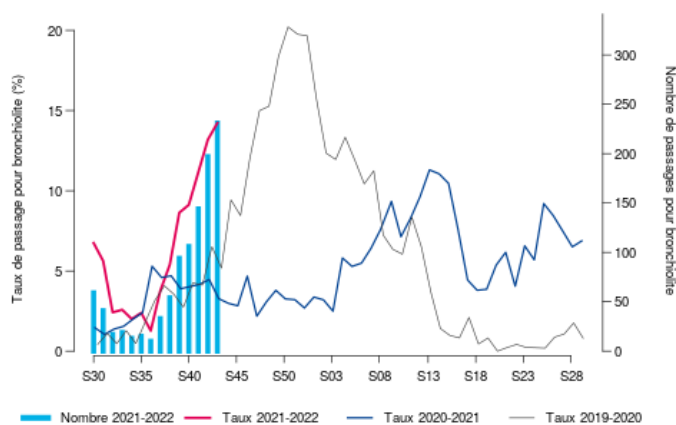
Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	79	14,2%	Elevé	Forte augmentation	Supérieure
SU - réseau Oscour®	231	12,5 %	Elevé	Augmentation	Supérieure

\* 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 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 02/11/2021.**

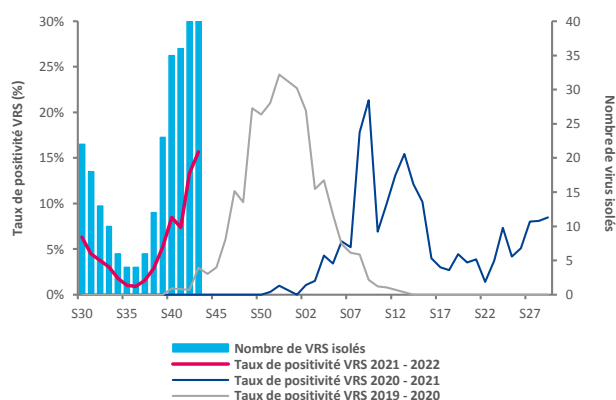


**Figure 14: Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 02/11/2021.**

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S42	73		35,8%
2021-S43	82	+12, 3%	39,8%

\* 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 02/11/2021.**



**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 02/11/2021.**

### 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

Les activités pour GEA sont stables chez SOS Médecins et les services d'urgences en semaine 43. L'activité de SOS Médecins se situe à un niveau faible, similaire aux saisons précédentes. Aux urgences, l'activité est modérée et supérieure aux saisons précédentes. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles est en augmentation et à un niveau similaire par rapport aux années précédentes.

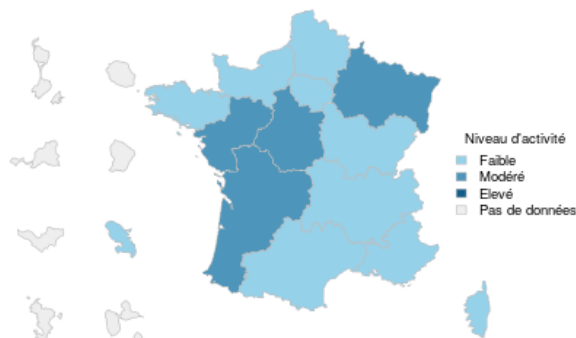
## Recours aux soins d'urgence pour GEA en Normandie

Tableau 10: Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S43 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 02/11/2021.

Age	Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	370	6,5%	Faible	Stabilité
	SU - réseau Oscour®	295	1,6%	Modérée	Stabilité
< 5 ans	SOS Médecins	108	7,4%	Faible	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	179	6,1%	Modérée	Stabilité

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

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



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2021

Figure 16: Niveau d'activité hebdomadaire de SOS médecins pour GEA selon la région, France au 02/11/2021.

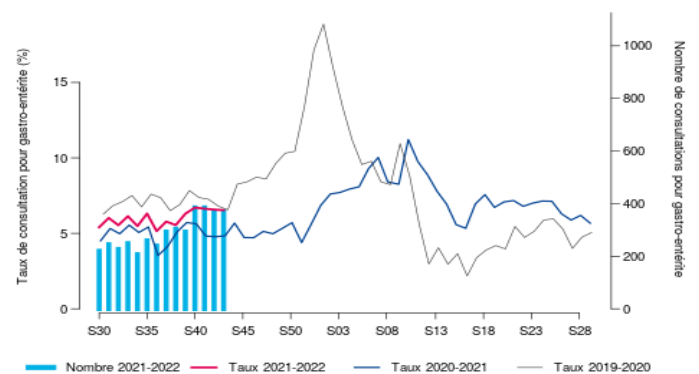
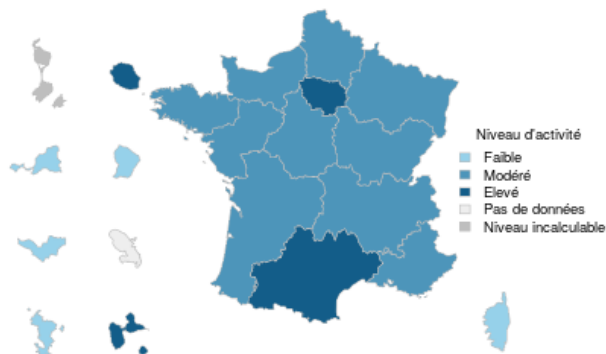


Figure 17: Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 02/11/2021.



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2021

Figure 18: Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, France au 02/11/2021.

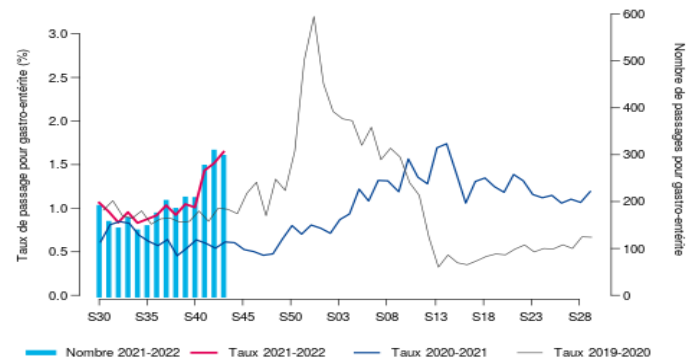


Figure 19: Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 02/11/2021.

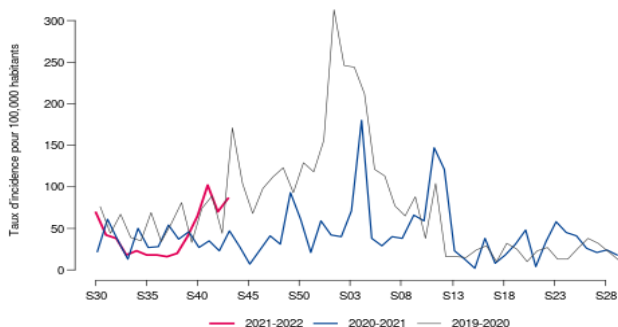


Figure 20: Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 02/11/2021.

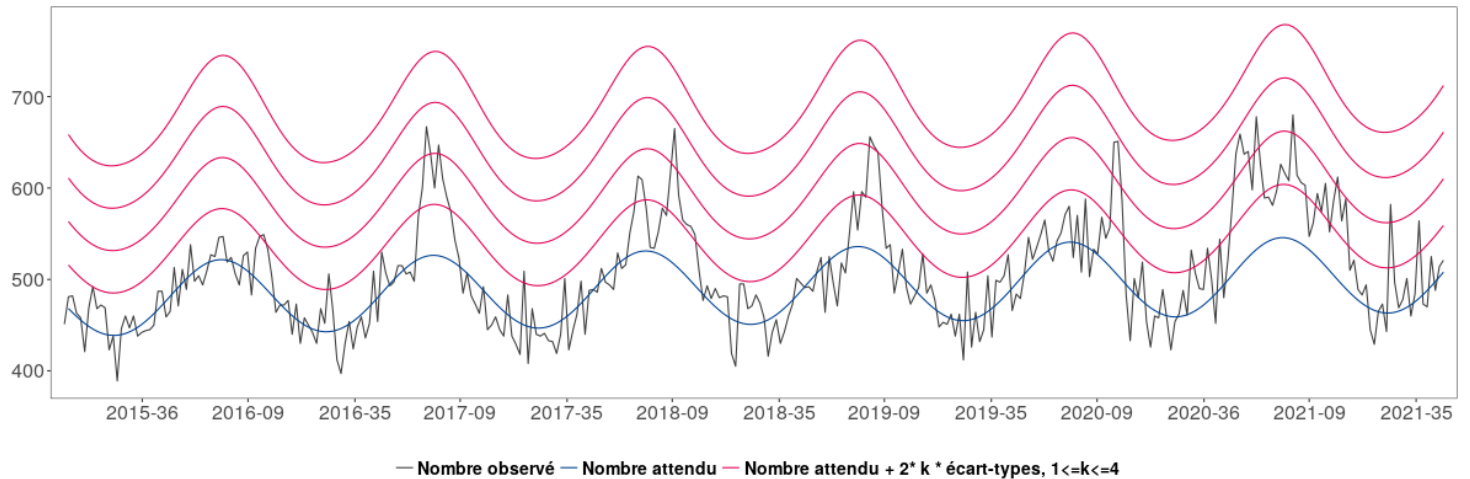
Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès, SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)
- Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

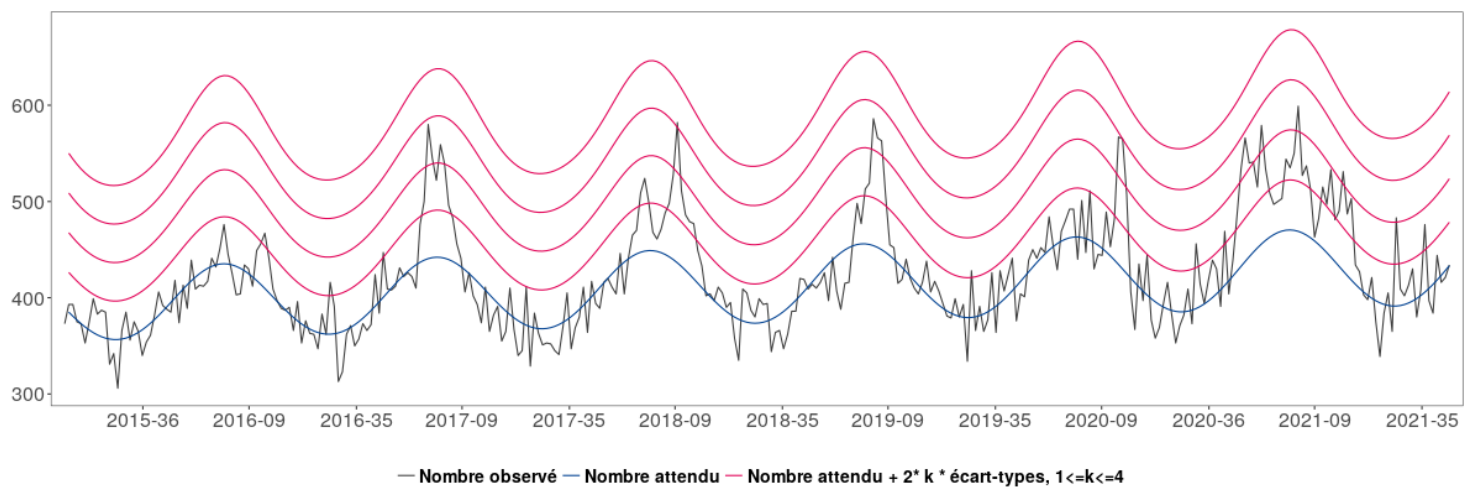
# Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues se situait dans les fluctuations habituelles en semaine 42, que ce soit pour la population tous âges confondus et chez les plus de 65 ans.

**Figure 21: Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 42-2021, Insee au 02/11/2021.**



**Figure 22: Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 42-2021, Insee au 02/11/2021.**



## 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 virologique basée sur les laboratoires permet de déterminer et de suivre l'évolution, dans le temps et par région ou département, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).*  
*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).*  
*Cas confirmé de COVID-19 : 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).

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

## Qualité des données SurSaUD® en semaine 43 :

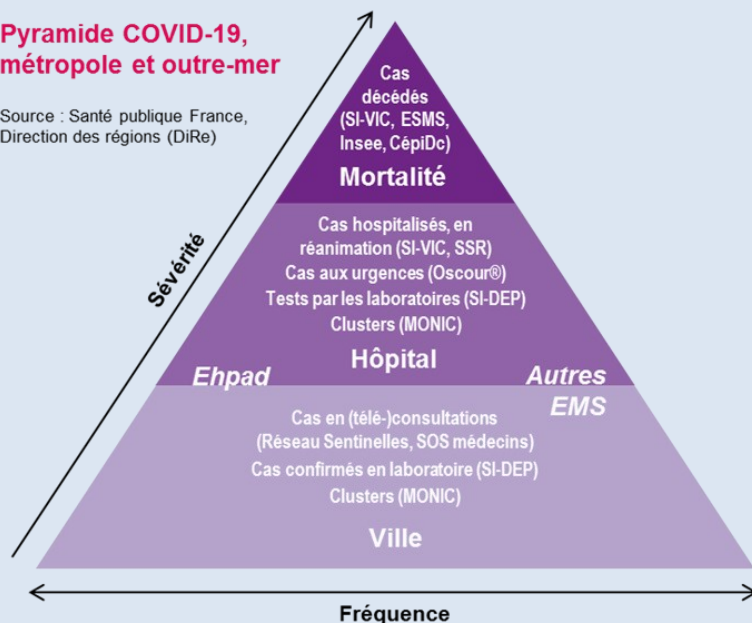
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,0%	99,0%	-	98,9%	-	99,2%
SAU – Nombre de SU inclus	41/46	8/9	8/9	7/7	5/7	13/14
SAU – Taux de codage diagnostique	76,0%	84,1%	30,1%	92,0%	88,7%	80,3%

## Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

## Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur la circulation des variants avec les enquêtes [Flash](#)

## Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination,

consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#).

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Retrouver ce point épidémiologique et les précédents : consultez les [Points épidémiologiques Normandie](#)

Retrouvez tous les [outils de prévention](#) destinés aux professionnels de santé et au grand public.

### Rédacteur en chef

Mélanie Martel

### Equipe de rédaction

Santé publique France Normandie

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

### Contact presse

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

### Diffusion Santé publique France

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

### Date de publication

05/11/2021

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

