

Surveillance épidémiologique en région Normandie

Cellule régionale Normandie

Le point épidémiologique

Surveillance de la COVID-19

En semaine 48, la Normandie connaît toujours une forte hausse de la circulation du SARS-CoV-2, avec un taux d'incidence (TI) régional à 238 pour 100 000 habitants soit une augmentation de plus de 30 % par rapport à la semaine précédente.

Au niveau scolaire, une forte augmentation du taux d'incidence est à nouveau observée chez les 6-10 ans (510/100 000), et plus de la moitié des clusters déclarés se situent en milieux scolaires et universitaires.

Au niveau départemental, les valeurs de TI oscillaient entre 205/100 000 hab. (Manche) et 290/100 000 hab. (Orne). L'augmentation était la plus marquée dans l'Eure et le Calvados, avec des progressions de respectivement 42 % et 41 % par rapport à S-1.

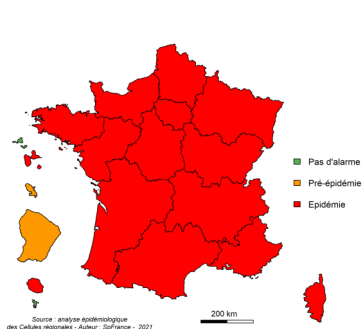
En parallèle, le nombre de passages dans les services d'urgences, de nouvelles hospitalisations en services conventionnels et de nouvelles admissions en soins critiques enregistraient à nouveau de fortes hausses, entraînant une importante tension hospitalière et le passage en plan blanc de 5 hôpitaux de la région, dont le CHU de Rouen.

Au 07 décembre, 92,7 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu au moins une dose de vaccin et 91,5 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 61,0% 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 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.

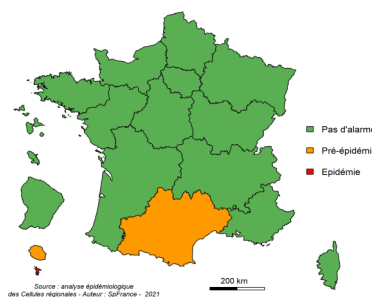
Surveillance des épidémies hivernales

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

Evolution régionale : ➔

SOS médecins : données non disponibles*

Services d'urgence : Elevée, augmentation

*En raison d'un mouvement de grève de SOS médecins, les indicateurs de médecine de ville ne peuvent pas être produit pour la semaine 48.

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

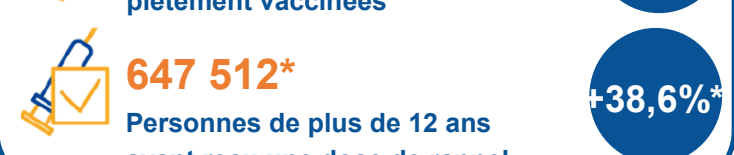
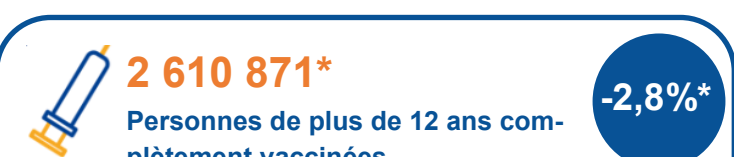
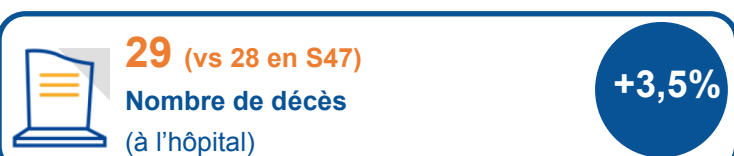
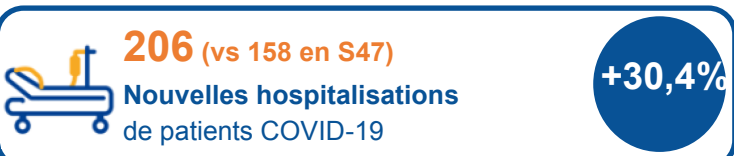
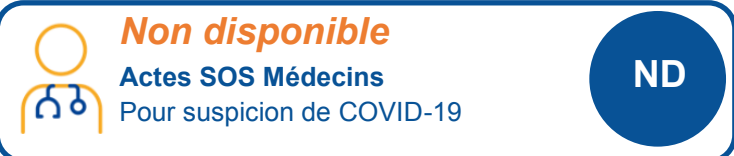
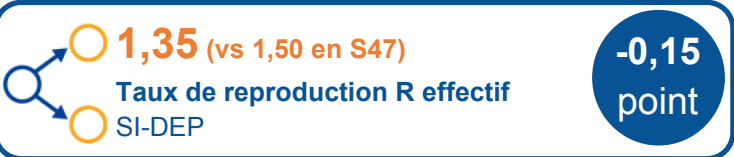
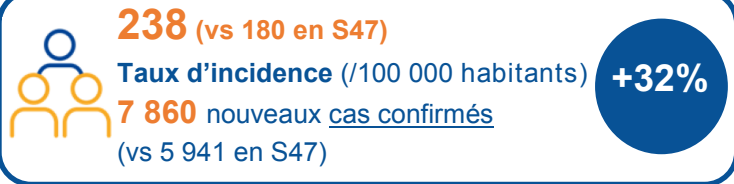
- [Contre la COVID-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières](#)
- [Point sur la circulation des variants du SARS-CoV-2](#)
- [Le point sur l'évolution de la santé mentale \(enquête CoviPrev, vague 29\)](#)
- [Tuberculose en France: les chiffres en 2020](#)
- [« Histoires de joints », une campagne pour mieux comprendre les dommages associés à la consommation de cannabis](#)

COVID-19 - Point de situation

Chiffres clés en Normandie

En semaine 48 (29 novembre - 05 décembre 2021)

En comparaison à S47 (22- 28 novembre 2021)



Points clés en Normandie

En résumé...

Variants et mutation :

► La mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 93 % 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 VOC¹ par l'OMS le 26 novembre. Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour ici. Aucun cas n'a été retrouvé en Normandie à ce jour.

► Le variant B.1.640, classé VUM² depuis l'analyse de risque du 12/11/2021, est détecté à bas bruit dans plusieurs régions de France métropolitaine. Des clusters liés à B.1.640 ont été détectés en Normandie.

ESMS :

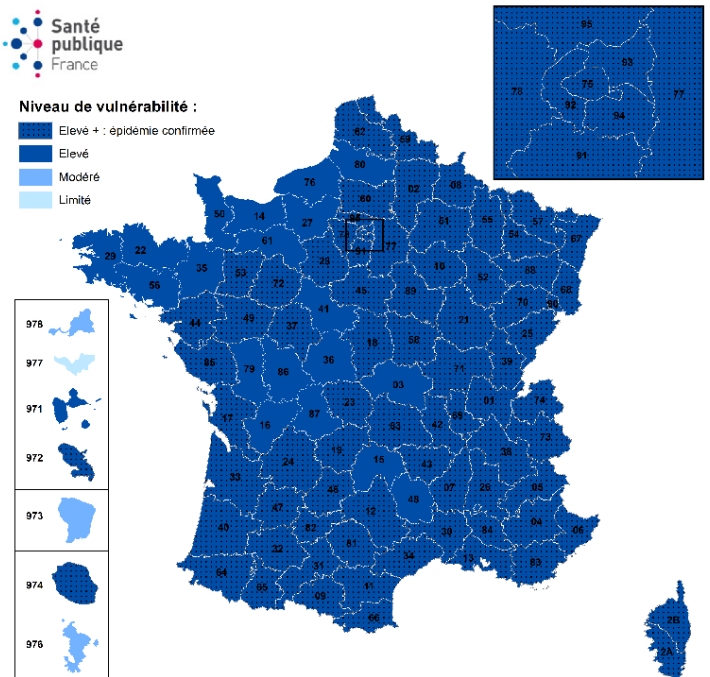
► Diminution de l'activité épidémique déclarée dans les établissements sociaux et médico-sociaux en S48, avec 19 nouveaux épisodes signalés (par date de survenue du 1er cas, vs 30 en S47), mais l'activité reste élevée avec 68 épisodes en cours au 05 décembre dans les ESMS de Normandie.

Situation en France



Niveau de vulnérabilité :

- Elevé + : épidémie confirmée
- Elevé
- Modéré
- Limité



Source : Santé publique France

*Nouvelles modalités d'estimation (cf p. 3)

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

² « Variants Under Monitoring » en anglais: Variant sous surveillance.

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, 07/12/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	218 316	87,7	212 114	85,2	425	0,2
18-49 ans	1 120 121	92,1	1 104 142	90,8	104 018	8,6
50-64 ans	611 156	93,6	606 689	93,0	150 217	23,0
65-74 ans	385 425	96,7	382 928	96,0	187 426	47,0
75 ans et plus	309 719	92,0	304 998	90,6	205 426	61,0
Autre classe ou non renseigné	820		679		2	
Population totale	2 645 557	80,1	2 611 550	79,1	647 514	19,6

Données au 07-12-2021

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, 07/12/2021.

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	563 417	81,5	563 234	93,5	555 877	80,4	555 717	92,3	144 597	20,9	144 597	24,0
Eure	464 872	77,4	464 666	90,9	458 428	76,3	458 264	89,7	102 970	17,1	102 970	20,2
Manche	409 732	83,5	409 604	95,3	404 865	82,5	404 758	94,1	108 760	22,2	108 759	25,3
Orne	220 177	79,5	220 097	90,6	217 023	78,4	216 957	89,3	57 281	20,7	57 280	23,6
Seine-Maritime	987 359	79,4	987 136	92,5	975 357	78,4	975 175	91,4	233 906	18,8	233 906	21,9
Normandie	2 645 557	80,1	2 644 737	92,7	2 611 550	79,1	2 610 871	91,5	647 514	19,6	647 512	22,7

Données au 07-12-2021

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, 07/12/2021.

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	60,1	96,1	95,5	26,6	98,5	98,3	57,3
Eure	94,6	93,3	66,1	94,3	93,6	20,0	98,0	97,8	53,9
Manche	94,8	93,8	64,3	96,0	95,8	25,4	98,3	98,2	54,2
Orne	94,9	94,2	68,7	95,1	94,7	26,5	97,4	97,2	55,2
Seine-Maritime	95,8	94,6	59,5	95,5	94,9	22,4	98,4	98,3	60,6
Normandie	95,1	94,0	62,6	95,5	94,9	24,1	98,3	98,1	57,6

Données au 07-12-2021

A partir de cette semaine, Santé publique France fait évoluer son calcul d'estimation des couvertures vaccinales selon le lieu de résidence (et non plus selon le lieu de vaccination), entraînant un réajustement des données. On observe ainsi une réduction des écarts entre départements.

En S48, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid parmi les personnes de 12 ans et plus était de 92,7 % (n = 2 644 737) pour au moins une dose et de 91,5 % (n = 2 610 871) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les 75 ans et plus, 61,0 % avaient reçu une dose de rappel (Tableaux 1 et 2). Chez les plus de 65 ans éligibles, 78 % avaient reçu une dose de rappel.

Au 07 décembre 2021, 94,0 % des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient été vaccinés complètement et 62,6 % avaient reçu une dose de rappel. (soient 71,8 % des éligibles). Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 94,9 % étaient complètement vaccinés (24,1 % pour la dose de rappel, soient 46,9 % des éligibles) ; chez les libéraux, 98,1 % étaient complètement vaccinés (57,6 % pour la dose de rappel, soient 77,6 % des éligibles) (Tableau 3).

COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 48, le taux d'incidence (TI) régional était en augmentation à 238/100 000 hab. (vs 180/100 000 hab. en S47, + 32 %). L'activité de dépistage était en augmentation à 5 263/100 000 hab. (vs 4 386/100 000 hab. en S47, + 20 %). Le taux de positivité était en augmentation à 4,5 % (vs 4,1 % en S47) (Figure 1). Par classe d'âge, l'augmentation du TI était la plus importante chez les 30-39 ans avec un TI à 311/100 000 hab. et chez les 0-9 ans avec un TI à 333/100 000 hab. (Figure 2).

Au niveau départemental, l'augmentation était la plus marquée dans l'Eure et le Calvados, avec des progressions de respectivement 42 % et 41 % par rapport à S-1 : 257/100 000 hab. (vs 181/100 000 hab. en S47) et 212/100 000 hab. (vs 150/100 000 hab. en S47). Dans les autres départements l'augmentation se poursuivait : Seine Maritime à 245/100 000 hab. (vs 187/100 000 hab. en S47, + 31 %), Orne à 290/100 000 hab. (vs 238/100 000 hab. en S47, + 22 %), et Manche à 205/100 000 hab. (vs 170/100 000 hab. en S47, + 21 %) (Figure 3.a).

Les taux de dépistage étaient en augmentation dans tous les départements (Figure 3.b).

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 05/12/2021.

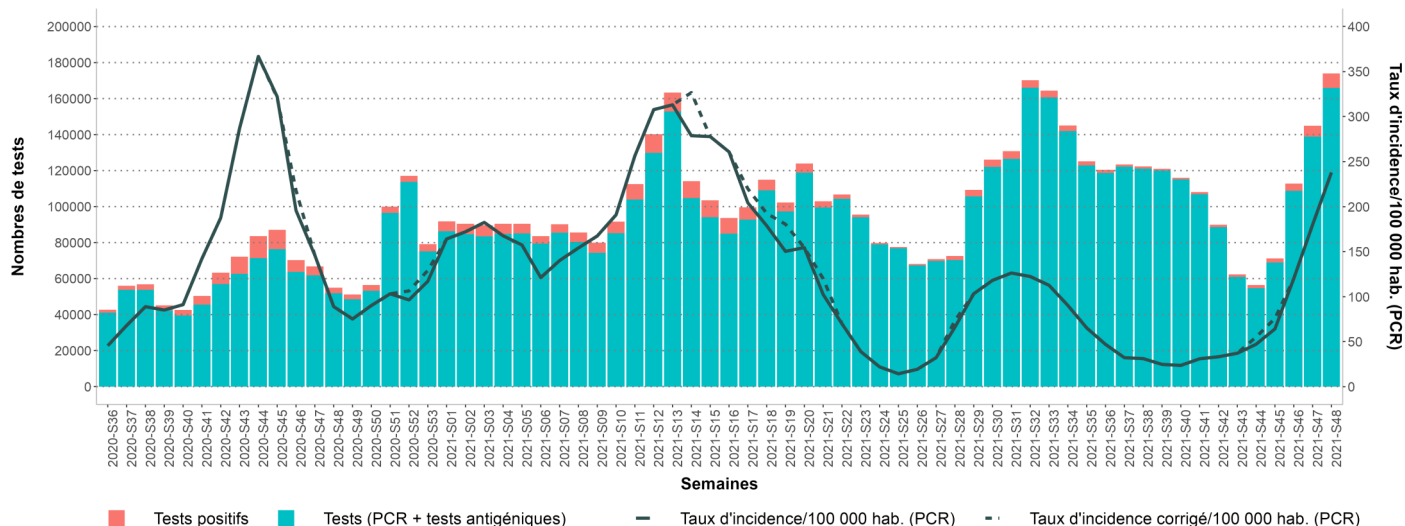


Figure 2. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 05/12/2021.

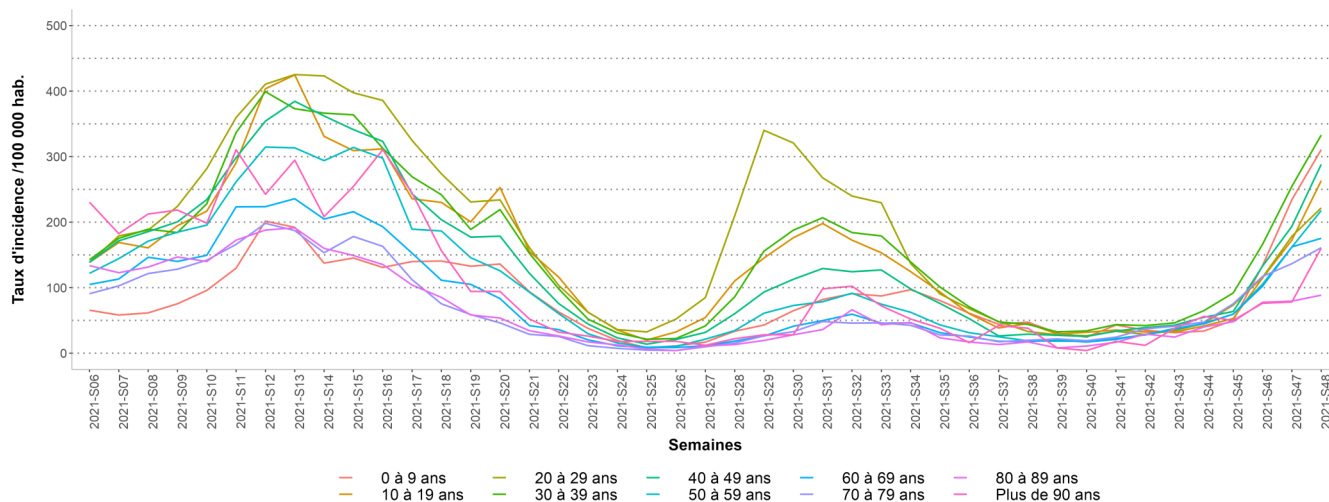
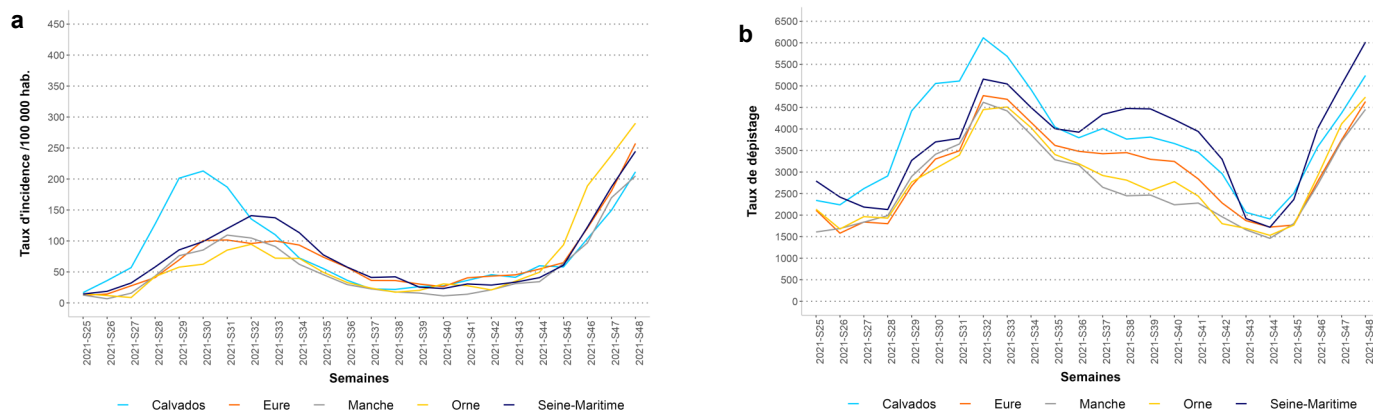


Figure 3. Évolution des taux d'incidence (a), et de dépistage (b) cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 25-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 05/12/2021.



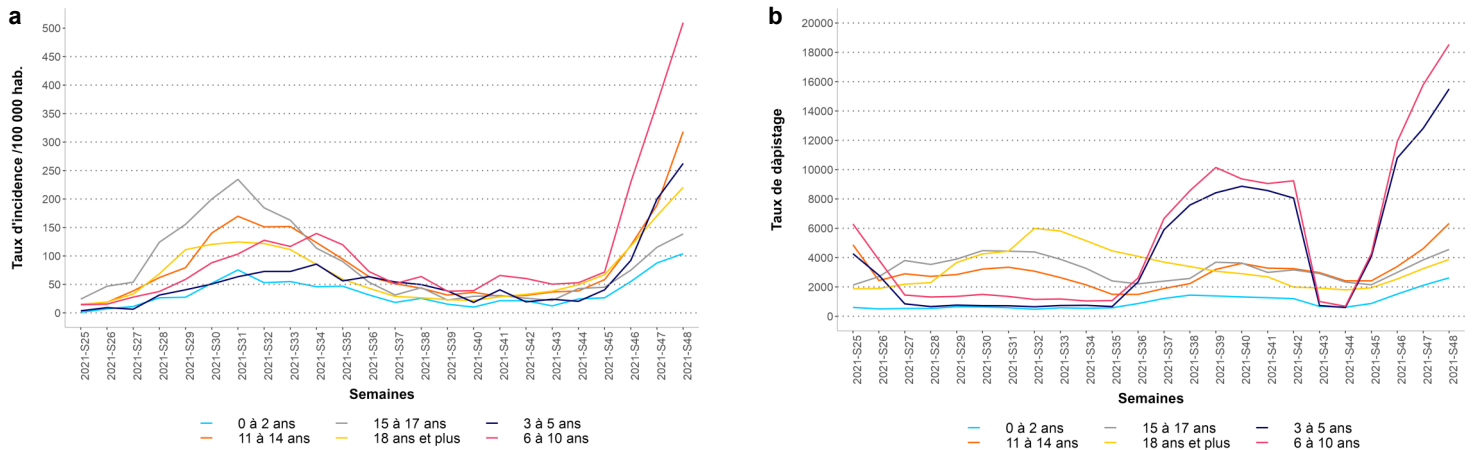
COVID-19 - Ages scolaires

En semaine 48, 73 061 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2. Un total de 2 118 nouveaux cas confirmés a été rapporté. Les moins de 18 ans représentaient 27 % 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 4a) :

- 510/100 000 habitants chez les 6-10 ans ;
- 318/100 000 habitants chez les 11-14 ans ;
- 262/100 000 habitants chez les 3-5 ans ;
- 139/100 000 habitants chez les 15-17 ans ;
- 104/100 000 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 4b).

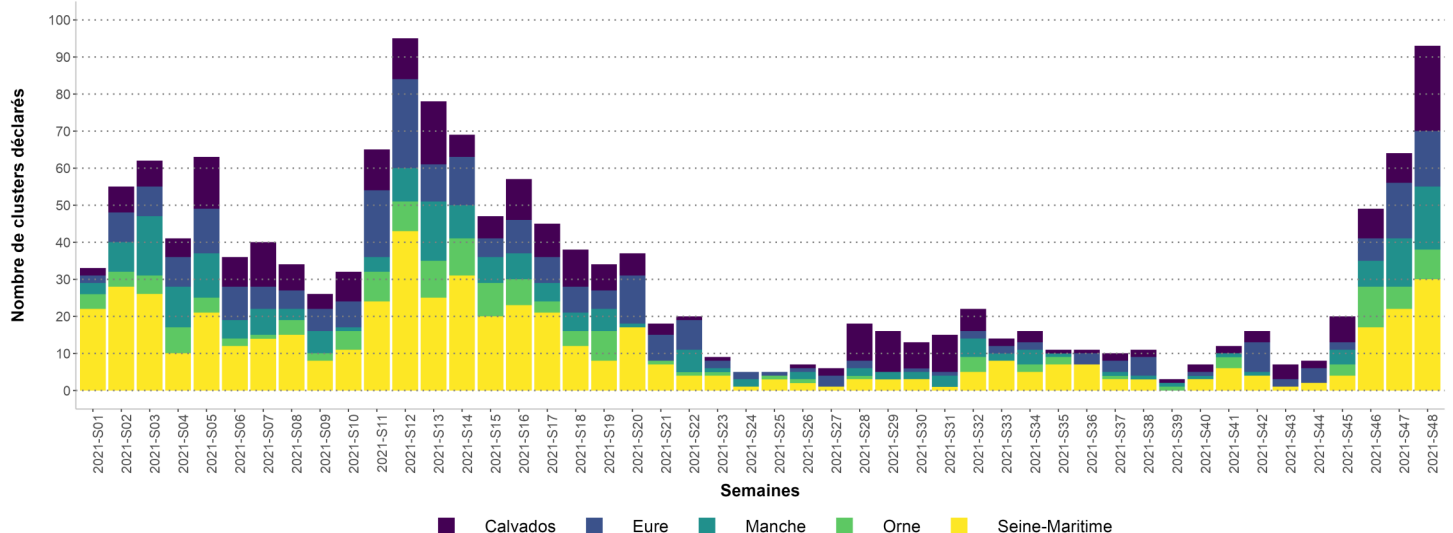
Figure 4. Evolution du taux de d'incidence (a) et du taux de dépistage (b) au niveau scolaire par classe d'âge, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 05/12/2021.



COVID-19 - Suivi des clusters

L'augmentation du nombre de clusters signalés se poursuivait en S48 : n = 93 vs n = 64 en S47, portant à 236 le nombre de clusters en cours d'investigation. Elle concernait principalement les départements de la Seine-Maritime (n = 30) et du Calvados (n = 23) (Figure 5). Parmi les clusters en cours d'investigation, 54 étaient à criticité élevée, soit près de 23 %. Les collectivités les plus touchées étaient les milieux scolaires et universitaires (n = 149) et les milieux professionnels (n = 23).

Figure 5. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, Normandie, ARS et SpFrance, 04/01/2021 au 05/12/2021.



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 08/12/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	5	0,9	0	0,0
10-19 ans	3	0,5	0	0,0
20-29 ans	8	1,4	1	1,3
30-39 ans	16	2,8	4	5,1
40-49 ans	25	4,4	7	9,0
50-59 ans	55	9,7	13	16,7
60-69 ans	107	18,8	25	32,1
70-79 ans	126	22,2	25	32,1
80-89 ans	147	25,9	3	3,8
90 ans et plus	73	12,9	0	0,0
Total Région	568	100,0	78	100,0

Données au 2021-12-08

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	77	14	16	20,5
Eure	108	19	5	6,4
Manche	102	18	12	15,4
Orne	90	16	8	10,3
Seine-Maritime	191	34	37	47,4
Total Région	568	100	78	100,0

Données au 2021-12-08

Au 8 décembre 2021, 568 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 468 en S-1). Parmi eux, 78 étaient admis en services de soins critiques (vs 57 en S-1), 329 en hospitalisation conventionnelle, et 158 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 78 patients en services de soins critiques, 62 (79 %) 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 34 % des hospitalisations en Seine-Maritime. Pour les soins critiques, on note une augmentation de la part de la Seine-Maritime avec 47 % des hospitalisations en soins critiques (Tableau 5).

Concernant les admissions en semaine 48, le nombre de nouvelles hospitalisations était en augmentation (206 vs 158 en S-1), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était également en augmentation (39 vs 30 en S-1) (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 08/12/2021.

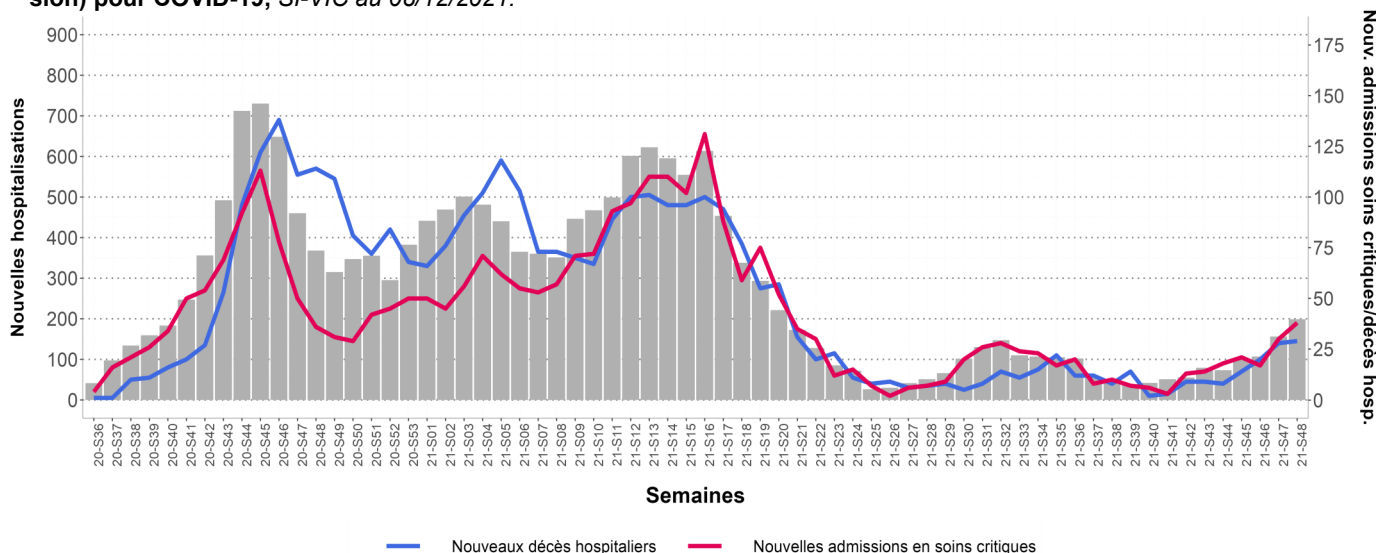


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 08/12/2021.

	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 = 3662 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.5	12.5	22.3	37.7	22.7

Données au 2021-12-08

Description des cas graves admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 07 décembre, 99 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelles de la région. Leur âge médian était de 61,8 ans. Cette observation reste associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (35 % vs 53 % en 2021-Semestre1). Une comorbidité était retrouvée chez 81 % d'entre eux, la première étant l'obésité pour 52 % des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour tous les patients, et 74 d'entre eux n'avaient pas reçu un schéma vaccinal complet (75 %).

Un focus sur le statut vaccinal des cas graves de Covid-19 admis en réanimation entre le 1^{er} septembre et le 30 novembre 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 48, 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 7).

L'activité pour COVID-19 dans les services d'urgences poursuivait son augmentation (184 passages vs 131 en semaine S47, +40,5 %) (Figure 8). L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 65 ans et plus (37,5 %).

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 07/12/2021.*

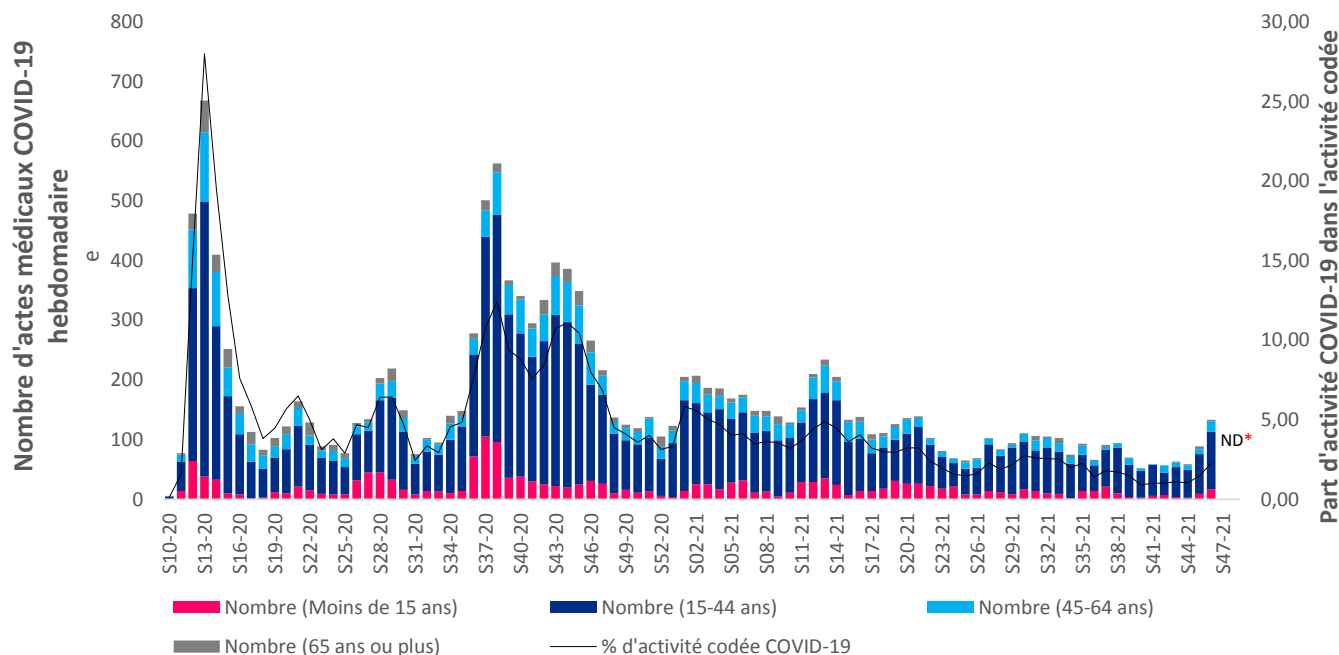
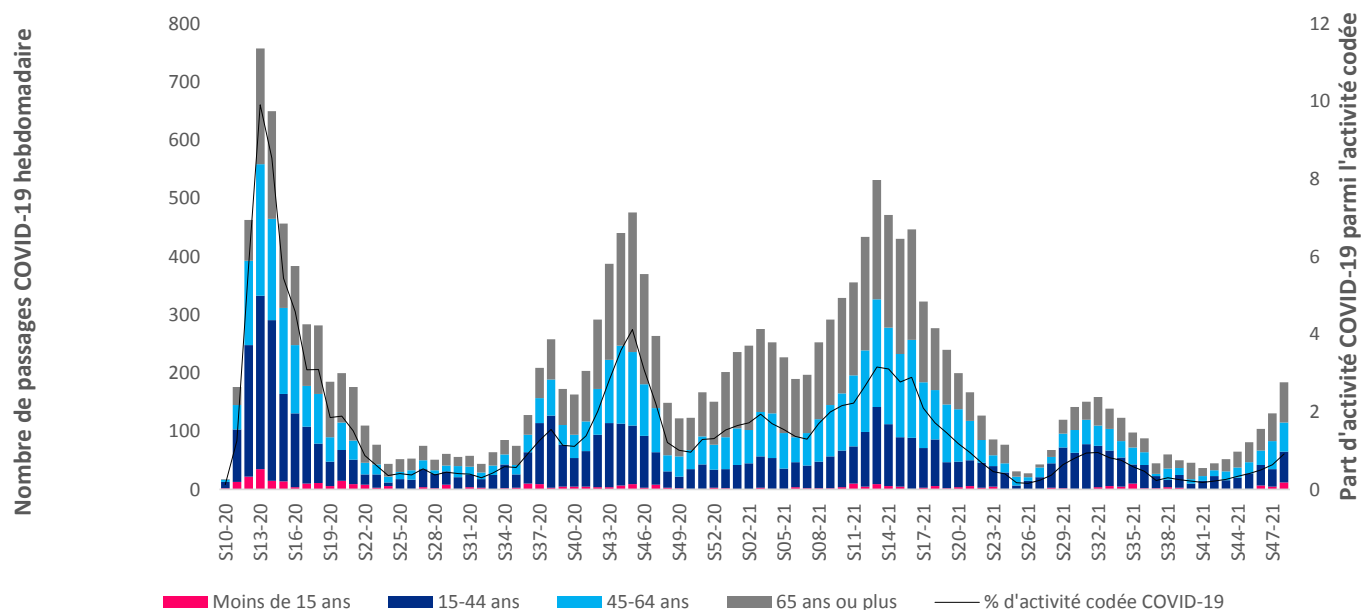


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 07/12/2021.



* 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 48, l'activité pour les symptômes grippaux restait faible. Les recours aux services d'urgences étaient en augmentation et suivaient une tendance similaire à celle de 2019-2020. Le nombre de virus grippaux détectés par les laboratoires de virologie était en hausse (4 au CHU de Rouen et 3 au CHU de Caen) en Normandie. Le taux d'incidence du réseau sentinelle était stable et à un niveau similaire à l'année précédente.

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S48 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 07/12/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
SAU - réseau Oscour®	42	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)

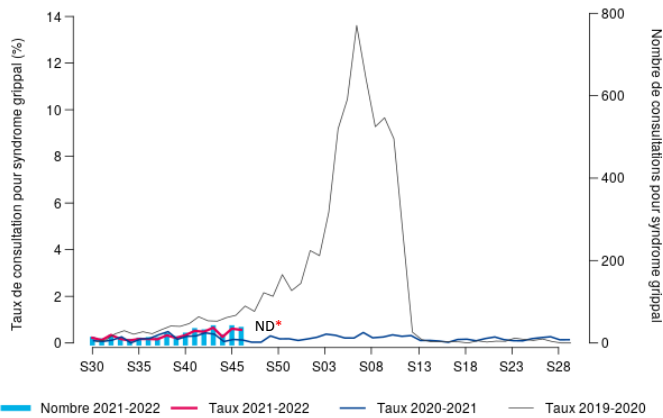


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 07/12/2021.*

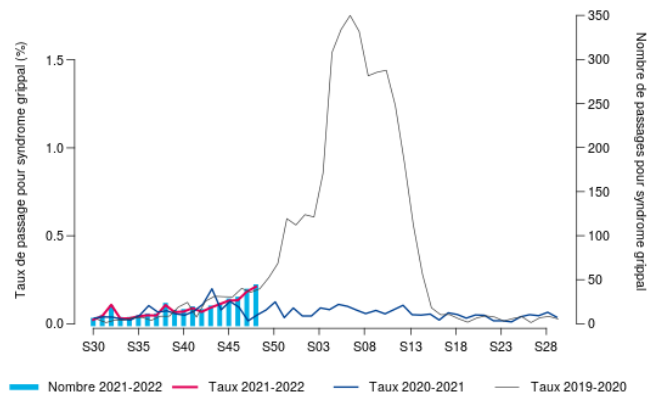


Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 07/12/2021

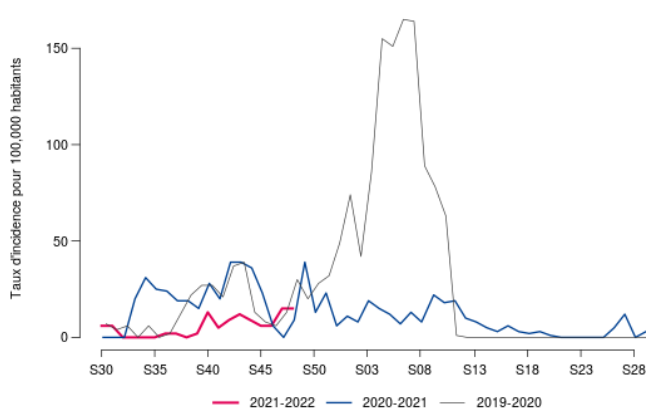


Figure 11. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 07/12/2021

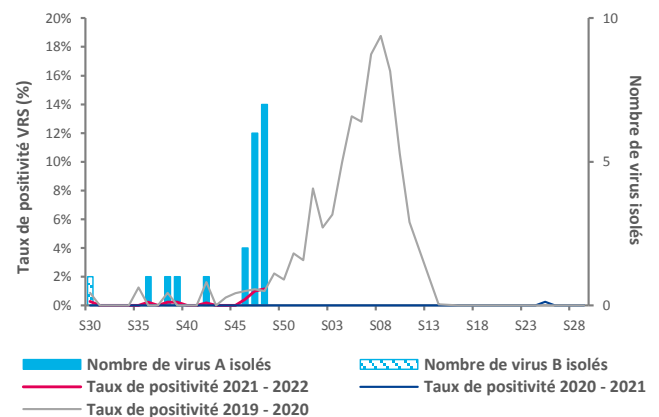


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 07/12/2021

* 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 grippe: [cliquez ici](#)

Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Phase épidémique :

En semaine 48, les recours aux urgences pour la bronchiolite étaient en augmentation et l'activité restait élevée et similaire à l'année 2019-2020. Le nombre d'hospitalisations était également en hausse (+20,5%). Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés était en baisse (28 au CHU de Caen et 34 au CHU de Rouen). Lors du week-end du 3 au 5 décembre 2021, le nombre d'enfants reçus par le Réseau Bronchiolite (142 enfants) et le nombre de séances de kinésithérapie pratiquées (220 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 S48 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 07/12/2021.

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®	279	17,4 %	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)

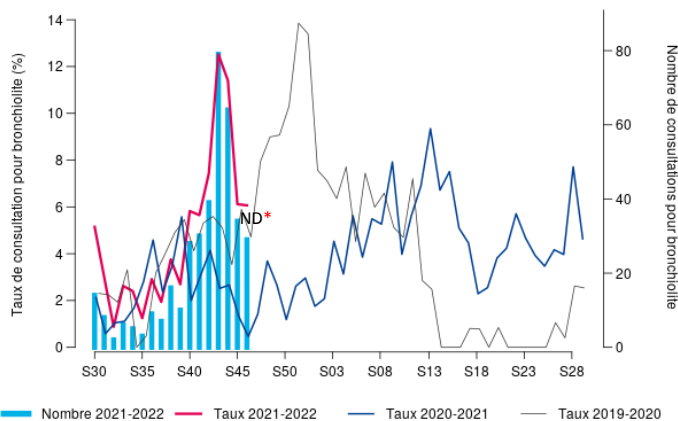


Figure 13. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 07/12/2021.*

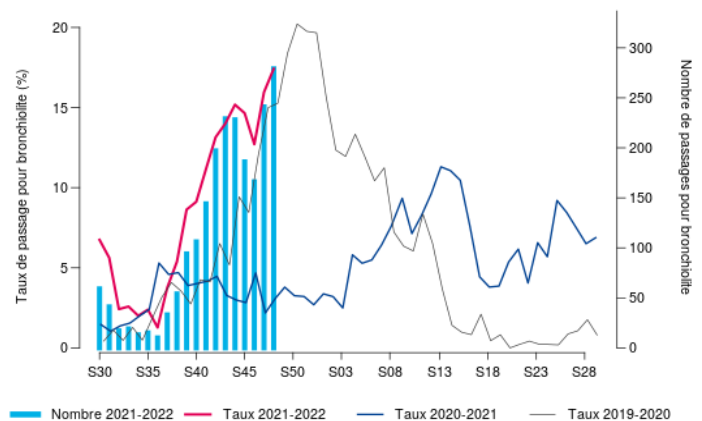


Figure 14. Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 07/12/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S47	88		40,4 %
2021-S48	106	+20,5 %	42,0 %

* 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 07/12/2021.

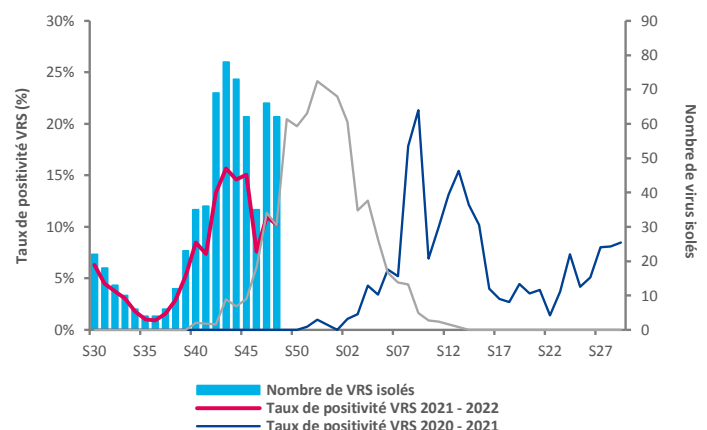


Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 07/12/2021.

* 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](#)
- Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

Gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse des données disponibles

L'activité pour GEA dans les services d'urgences était en augmentation en semaine 48 et se situait à un niveau élevé et supérieur à celui des saisons précédentes. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était stable et similaire à la saison 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 S48 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 07/12/2021.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court
Tous âges	SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
	SU - réseau Oscour®	447	2,2%	Elevé	Augmentation
< 5 ans	SOS Médecins	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*	Non disponible*
	SU - réseau Oscour®	244	11,9%	Modéré	Augmentation

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*

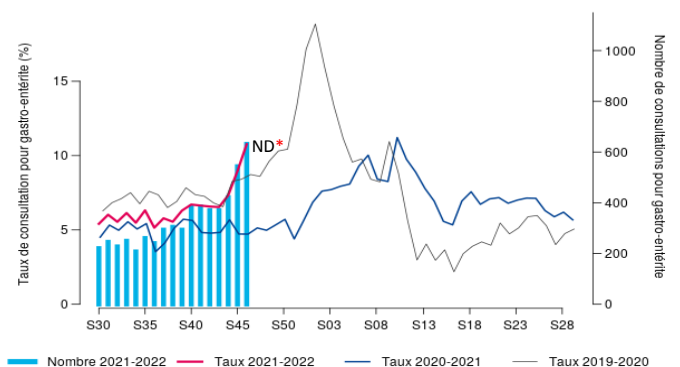
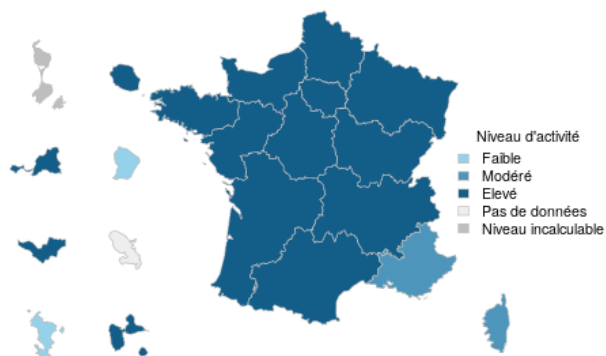


Figure 17. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 07/12/2021.*

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



Source : Réseau Oscour, Santé publique France 2021

Figure 18. Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, tous âges en France au 07/12/2021.

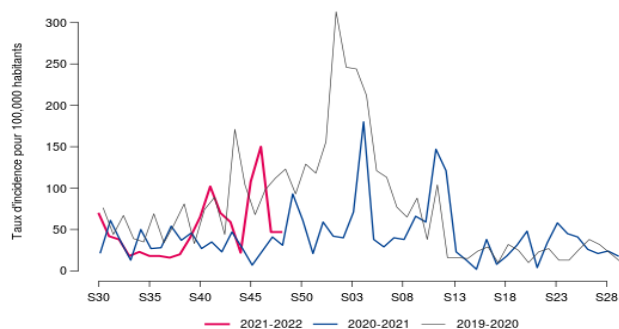


Figure 20. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 07/12/2021.

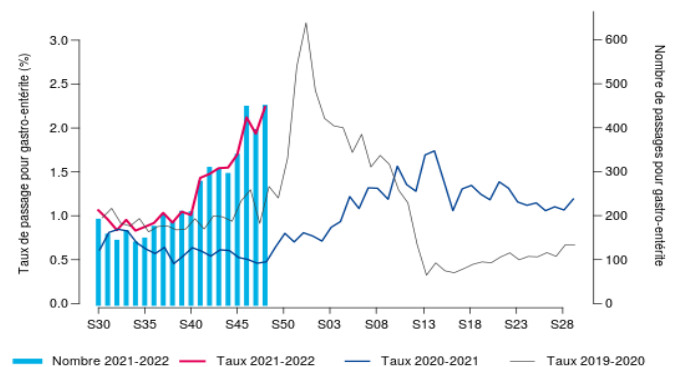


Figure 19. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 07/12/2021.

* 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 restait dans les niveaux des fluctuations habituelles en semaine 47, que ce soit pour la population tous âges confondus (Figure 21) ou chez les plus de 65 ans (Figure 22). La tendance était néanmoins à la hausse par rapport à la semaine précédente.

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 47-2021, Insee au 07/12/2021.

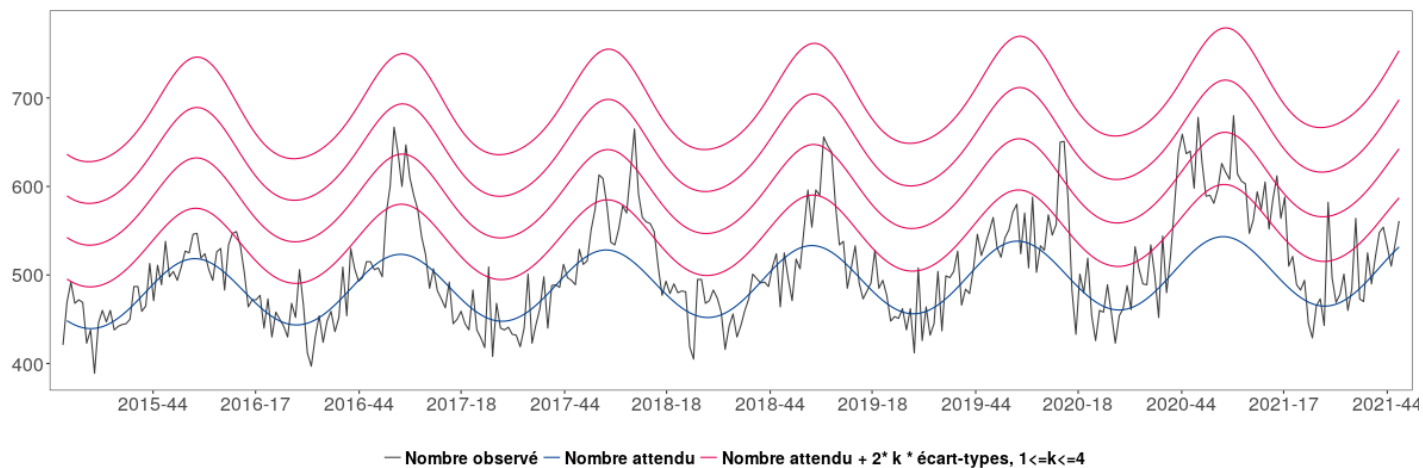
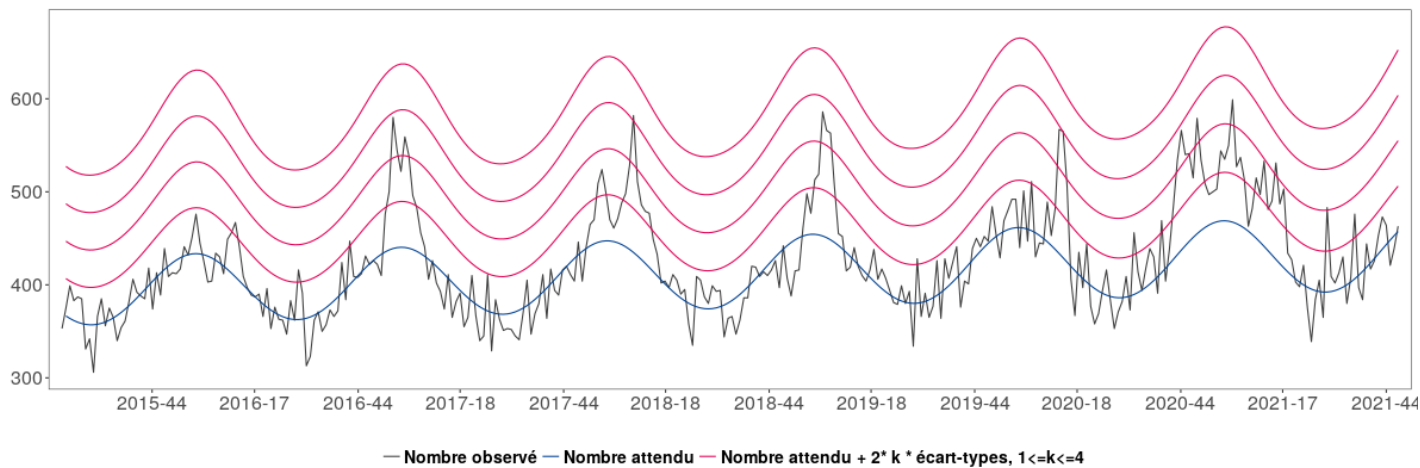


Figure 22. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 47-2021, Insee au 07/12/2021.



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 48 :

	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	44/46	8/9	8/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	78,3%	89,3%	33,6%	92,6%	91,0%	81,7%

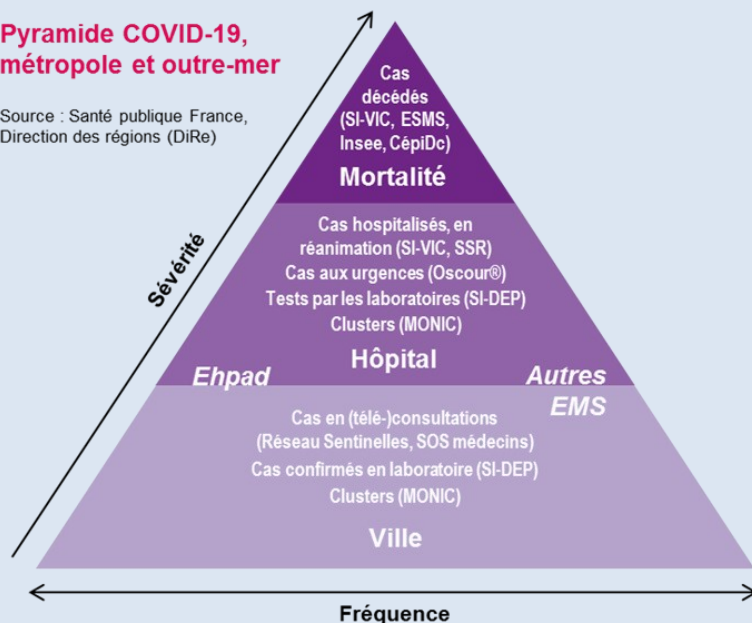
* Mouvement national de grève de SOS Médecins par la suspension de la transmission des données depuis le 22/11/2021

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 : 10/12/2021

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

