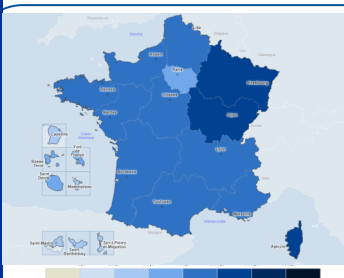


### Points clés en Normandie

En semaine 44 par rapport à la semaine 43

#### COVID-19

##### (TAUX D'INCIDENCE – SIDEPE)

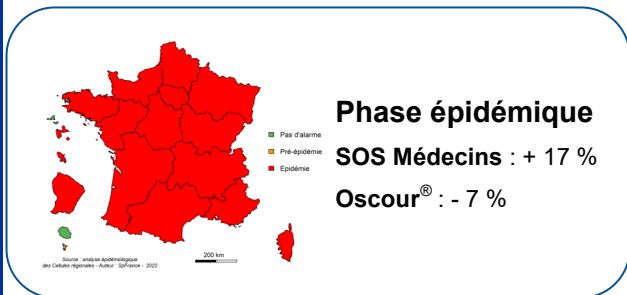


**SIDEPE** : - 15 %\*  
**R effectif (SIDEPE)** : 0,73\*  
**SOS Médecins** : - 7 %  
**Oscour** : - 38 %  
**Nouvelles admissions en soins critiques** : -31%

\*Suite à la suspension par une partie des laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests Covid-19 dans SI-DEP (principalement des tests RT-PCR), le nombre de nouveaux cas confirmés est sous-estimé à compter du vendredi 28 octobre ; de même les taux d'incidence et de dépistage sont sous-estimés depuis le dimanche 30 octobre. Toutefois, une reprise de la transmission des résultats de certains laboratoires est observée depuis le 02 novembre.

#### BRONCHIOLITE

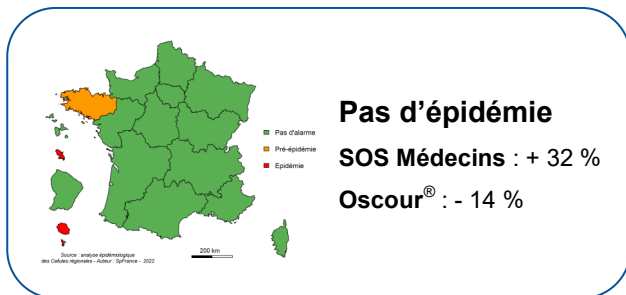
##### (MOINS DE 2 ANS)



**Phase épidémique**  
**SOS Médecins** : + 17 %  
**Oscour®** : - 7 %

#### GRIPPE

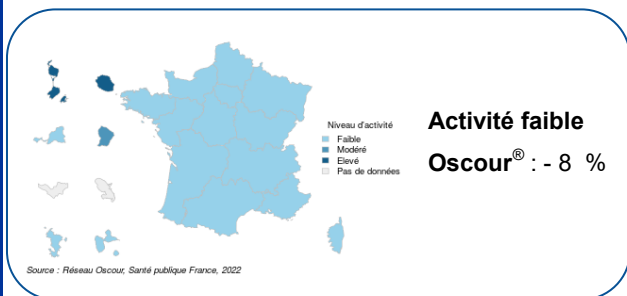
##### ET SYNDROME GRIPPAL



**Pas d'épidémie**  
**SOS Médecins** : + 32 %  
**Oscour®** : - 14 %

#### GEA

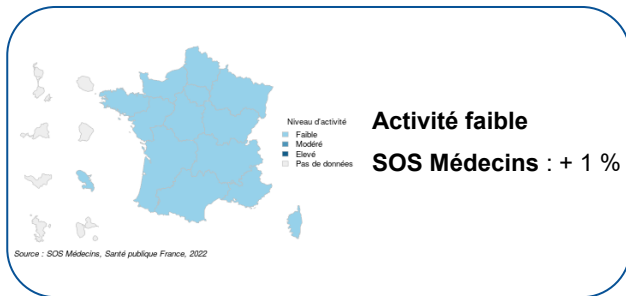
##### OSCOUR®



**Activité faible**  
**Oscour®** : - 8 %

#### GEA

##### SOS-MÉDECINS



**Activité faible**  
**SOS Médecins** : + 1 %

### Autres actualités

- [J-4 avant le coup d'envoi de la 7ème édition de Mois sans tabac : il est encore temps de s'inscrire pour relever le défi !](#)
- [La France encore trop consommatrice d'antibiotiques](#)
- [Cas de variole du singe : point de situation au 25 octobre 2022](#)

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

Les indicateurs Si-DEP produits à partir du 28 octobre s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmissions. Par ailleurs, Santé publique France rappelle que le suivi de la dynamique épidémique de la COVID-19 repose sur une surveillance multi-sources qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires, comme présentées ci-dessous. **En Normandie, en S44, la circulation du SARS-CoV-2 était en diminution.**

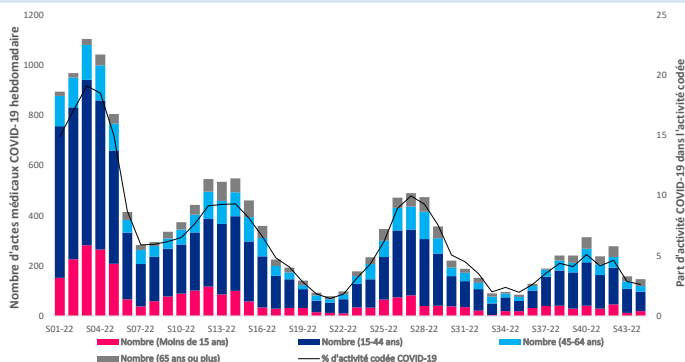
**SI-DEP** (Figure 3) : En semaine 44, 8 125 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Sur la base des **RT-PCR et TAG**, le **taux d'incidence (TI) corrigé\*** était de **277/100 000 hab.** (vs 324 en S43, - 15 %). De même, le taux de dépistage corrigé était de 1 168/100 000 hab. (vs 1 243 en S43, - 6 %). Le taux de positivité était en baisse à 23,7 % (vs 26,1 % en S43, - 2,4 pts). On observe à l'échelle régionale **une baisse du nombre de tests RT-PCR réalisés entre S43 et S44 (- 6 %), ainsi que du nombre de tests antigéniques effectués (- 27 %).** Sur la base des données sur les TAG seuls, le TI corrigé\* était en baisse en S44 (**192 vs 236 en S43, soit - 19 %**). \*prise en compte du jour férié du 01 novembre 2022

**SOS Médecins** (Figure 1) : Le nombre d'actes de SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 était en diminution en S44 (147 actes vs 158 en S43, - 7 %) et représentait une part d'activité de 2,6 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans (53,1 %).

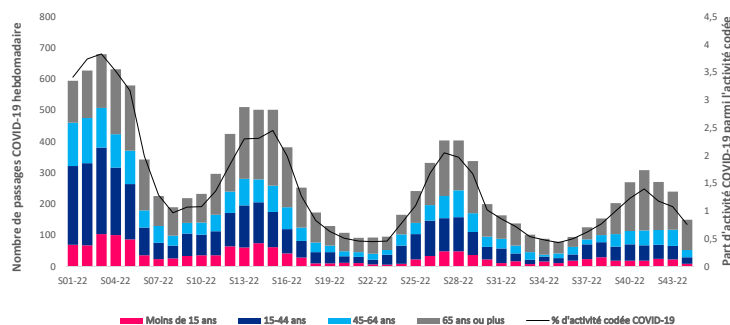
**Passages aux urgences** (Figure 2) : Le nombre de passages dans les services d'urgence pour suspicion de COVID-19 en S44 était de nouveau en diminution (150 passages vs 240 en S43, - 37,5 %) et représentait une part d'activité estimée à 0,8 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 65 ans et plus (64,7 %).

**SI-VIC** (Figure 4) : Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital était en baisse en S44 (154 vs 245 en S43, - 37,1 %). Le nombre d'entrées dans les services de soins critiques était également en légère baisse (11 vs 16 en S43). Le nombre de personnes hospitalisées en services d'hospitalisation conventionnelle était en diminution en S44 (1 111 vs 1 123 en S43) ainsi que le nombre de personnes en services de soins critiques (39 vs 47 en S43). La mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital était en légère augmentation (19 décès vs 14 en S43).

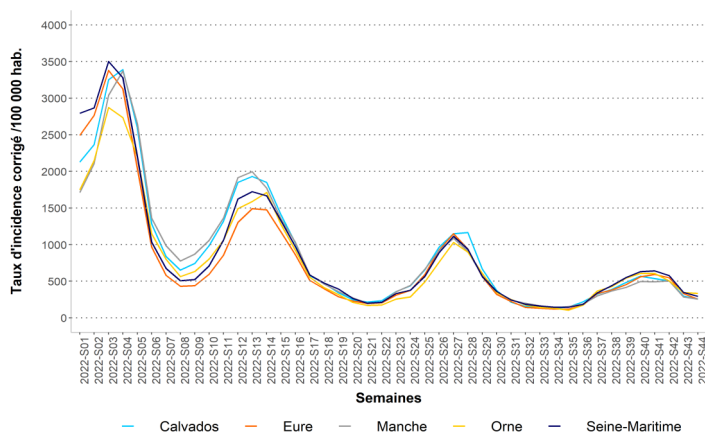
**Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, SOS Médecins-SurSaUD® 03/01/2022 au 06/11/2022.**



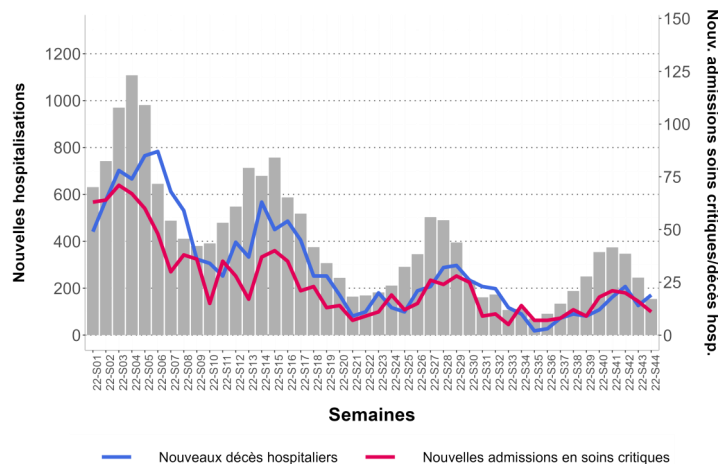
**Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®-SurSaUD® 03/01/2022 au 06/11/2022.**



**Figure 3. Évolution des taux d'incidence cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, en Normandie, SI-DEP 03/01/2022 au 06/11/2022.**



**Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 06/11/2022.**





## Variants

► En S44, en Normandie, la présence de la mutation caractéristique d'**Omicron** (codée D1) était identifiée **dans 95 % des résultats** de criblage interprétables. En parallèle, la proportion de détection de la mutation L452R (codée C1), retrouvée chez certains **sous lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5** était légèrement en baisse avec **91 %** des tests criblés en Normandie **en S43** (vs 92 % en S43). **Les données de criblage étant issues de la base de données SI-DEP, ces résultats sont toutefois à interpréter avec prudence.**

► Omicron circule de manière quasi exclusive en France et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent. Ainsi, ce dernier représentait **92 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S42 du 17/10/2022** en France métropolitaine. **L'enquête S43 n'est pas disponible en raison d'un nombre de séquences trop faible pour avoir des proportions robustes.** Des informations complémentaires sont disponibles dans l'analyse de risque variants du [26/10/2022](#).

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



## Etablissements et services médico-sociaux (ESMS)

En S44, on observait une diminution du nombre de signalement d'épisodes de COVID-19 (4 vs 11 en S43, données non consolidées, majorée par un possible retard de déclaration en lien avec la période de congés).

Le nombre de nouveaux cas déclarés poursuivait sa diminution chez les résidents (176 vs 231 en S43, - 24 %), tout comme chez les professionnels (54 vs 70 en S43, - 23 %). Le nombre de nouveaux décès déclarés chez les résidents était en augmentation (5 décès en S44 vs 0 en S43).



## Vaccination

Au 07 novembre 2022, l'estimation de la couverture vaccinale pour une primo-vaccination complète et une dose de rappel était de 75,6 % chez les personnes de 12 ans et plus en Normandie. Concernant la seconde dose de rappel, elle était de 37,9 % chez les personnes âgées de 60 ans et plus (+ 0,6 pt), et de 43,9 % chez les 80 ans et plus (+ 0,6 pt).



## Cas graves

*La surveillance des cas graves de COVID-19 hospitalisés en service de réanimation est réalisée par semestre.*

Pour le 2<sup>nd</sup> semestre de 2022 (données arrêtées au 07 novembre 2022), les 10 services de réanimation du réseau sentinelles de Normandie ont rapporté 12 cas graves de COVID-19. Leur âge médian était de 74,0 ans [51-83 ans] et 92 % présentaient au moins une comorbidité (l'hypertension pour 57 % d'entre eux). Parmi ceux pour lesquels l'évolution était renseignée (n = 8), quatre patients sont décédés.



## Mortalité

En semaine 44, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 3 377 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 351 en S43). Cela représentait 8,8% de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 44 (+ 0,9 pts).

### Pour en savoir plus :

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

# Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles

### Phase épidémique :

En semaine 44, les recours aux urgences pour la bronchiolite étaient stables, l'activité était forte et supérieure à l'année précédente (Figure 6).

L'activité pour bronchiolite de SOS Médecins était élevée et le nombre de consultations était de nouveau en augmentation (Figure 5). Le nombre de VRS isolés par les CHU de Caen et de Rouen était en diminution passant de 183 à 170 en S44 et de 148 à 120 chez les moins de 16 ans (Figure 7). Le taux de positivité pour VRS était en augmentation passant à 6 %. Chez les moins de 16, il était de 38,1 % (contre 36,3 % en S43). Lors des journées de garde du 05 au 06 novembre, le nombre d'enfants reçus par jour par le Réseau Bronchiolite Normand était en diminution par rapport au weekend précédent (96 vs 111 en S43).

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

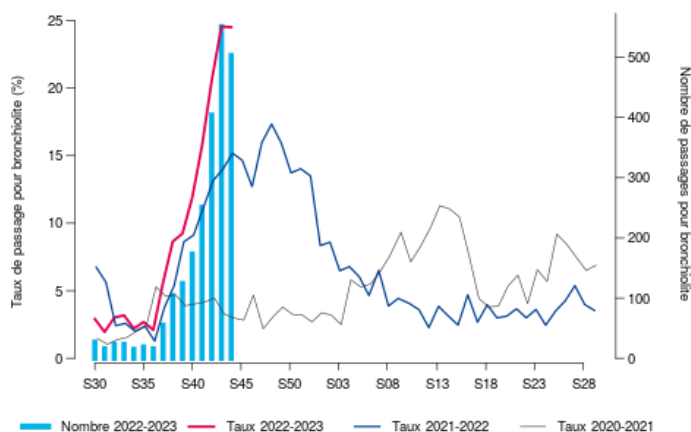
**Tableau 1 : Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S44 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 06/11/2022.**

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	109	18,1 %	Forte	En augmentation	Supérieur
SU - réseau Oscour®	503	24,5 %	Forte	Stable	Supérieur

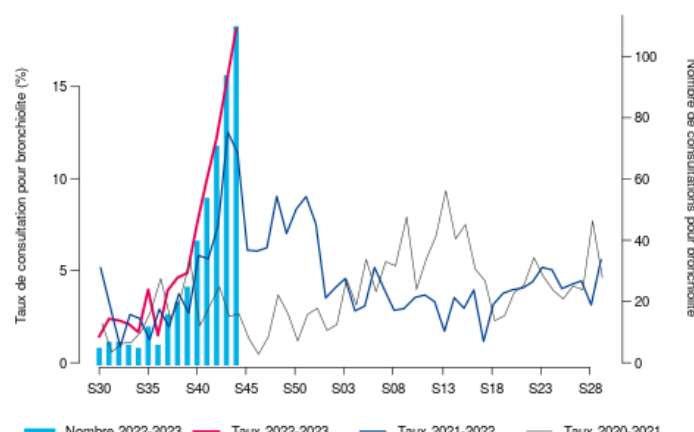
\* Parmi les consultations transmises pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

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

**Figure 5. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2020-2023, au 06/11/2022.**



**Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2020-2023, au 06/11/2022.**

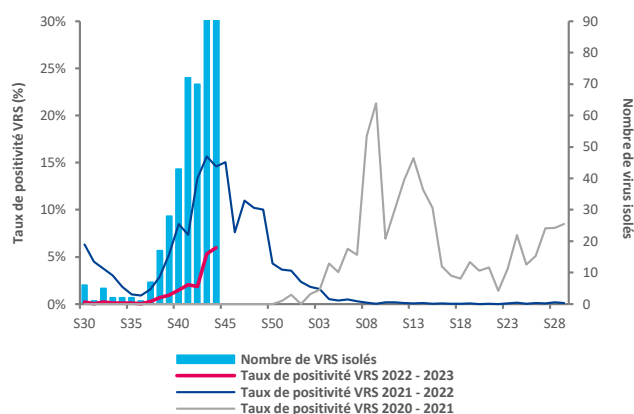


**Tableau 2 : Hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences chez les moins de 2 ans\* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 06/11/2022.**

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation	Part des hospitalisations totales
2022-S43	211		54,2 %
2022-S44	197	+ 6,6 %	56,1 %

\* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

**Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2020-2023, au 06/11/2022.**



### Consulter les données nationales :

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

# Grippe et syndrome grippal

## Synthèse des données disponibles

### Phase non épidémique :

En semaine 44, l'activité pour les symptômes grippaux restait faible. Le nombre de recours aux services d'urgences était en diminution et à un niveau supérieur à celui de 2021-2022 (Figure 9). L'activité ainsi que le nombre de consultations de la grippe chez SOS Médecins était en augmentation à un niveau faible mais supérieur à celui de 2021-2022 (Figure 8). Le taux d'incidence du réseau Sentinelles était en diminution et à un niveau inférieur à 2021-2022 (Figure 10). Le taux de positivité de virus grippaux chez les patients hospitalisés par les CHU de Caen et de Rouen était stable (1 % vs 0,9 % en S43), Figure 11). Depuis le début de la saison hivernale 2022-23, le réseau des services de réanimation normands a décrit 3 cas graves.

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

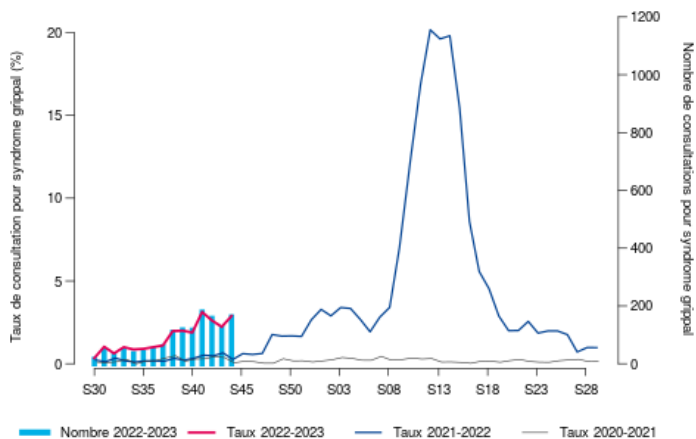
**Tableau 3 : Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S44 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 06/11/2022.**

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	162	2,9 %	Faible	Augmentation
SAU - réseau Oscour®	66	0,3 %	Faible	Diminution

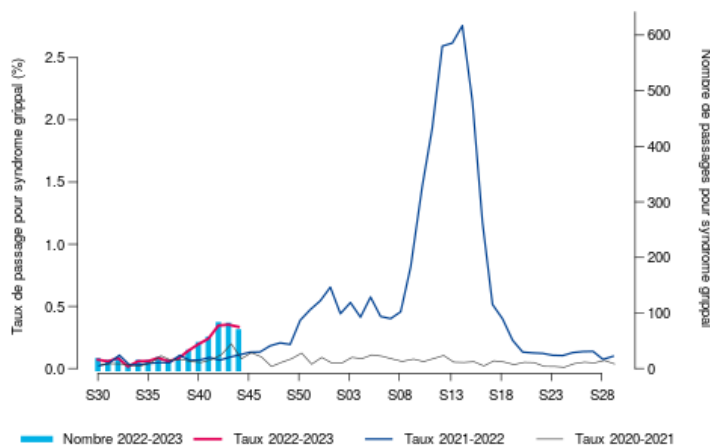
\* Parmi les consultations transmises pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

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

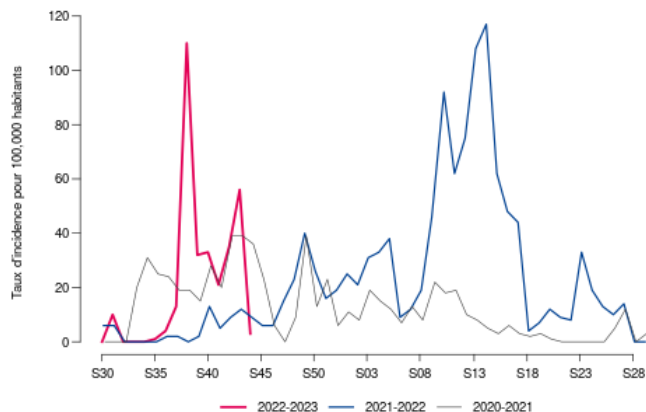
**Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, SOS Médecins, 2020-2023 au 06/11/2022.**



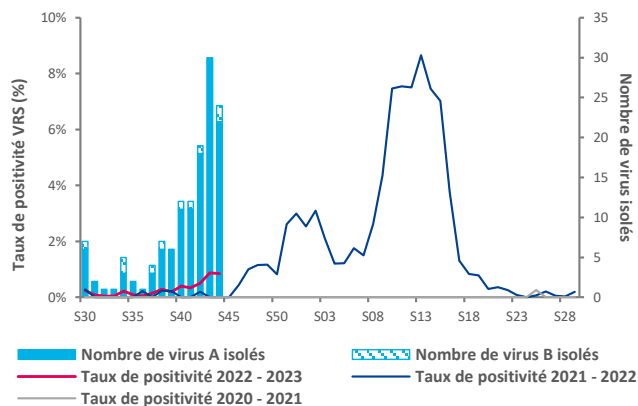
**Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, Oscour®, 2020-2023 au 06/11/2022.**



**Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux en Normandie, Réseau Sentinelles, 2020-2023 au 06/11/2022.**



**Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2020-2023 au 06/11/2022.**



### Consulter les données nationales :

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

# Gastro-entérites aiguës (GEA)

## Synthèse des données disponibles

En S44, le nombre de consultations pour GEA chez SOS Médecins était stable et le niveau d'activité était faible et inférieur à celui de l'année précédente (Figure 12). Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences était en diminution et se situait à un niveau faible et inférieur à l'année dernière (Figure 13). L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en diminution, inférieure au niveau de l'année précédente (Figure 14).

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

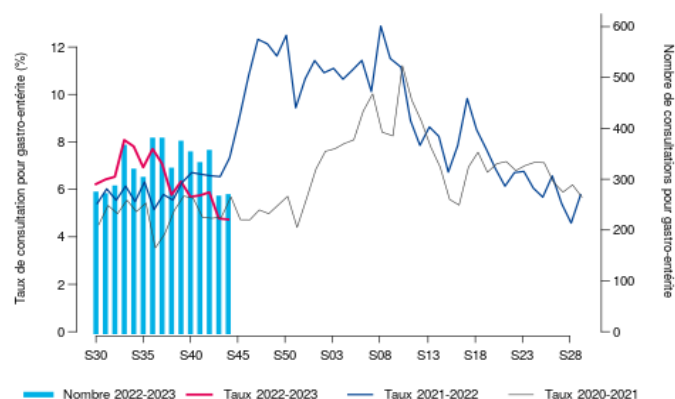
**Tableau 4 : Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S44 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 06/11/2022.**

Age	Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	266	4,7 %	Faible	Stable
	SU - réseau Oscour®	209	1,1 %	Faible	Diminution
< 5 ans	SOS Médecins	49	3,6 %	Faible	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	100	2,9 %	Faible	Diminution

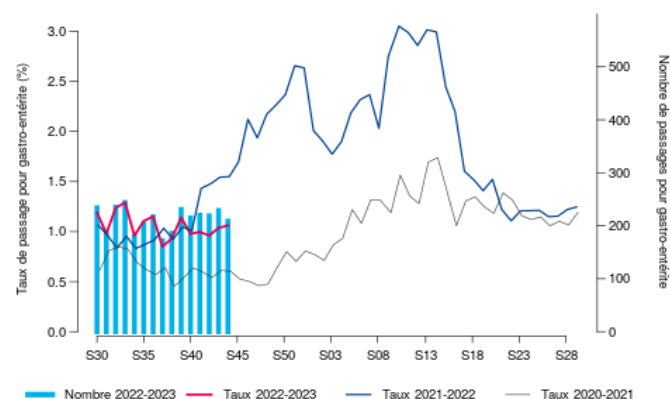
<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

<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)

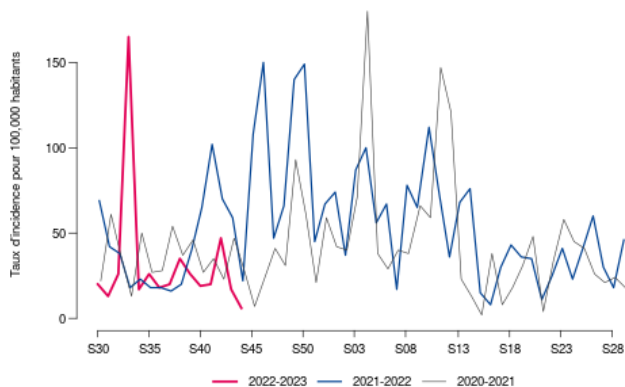
**Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2020-2023 au 06/10/2022.**



**Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2020-2023 au 06/10/2022.**



**Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2020-2023 au 06/10/2022.**



### Consulter les données nationales :

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

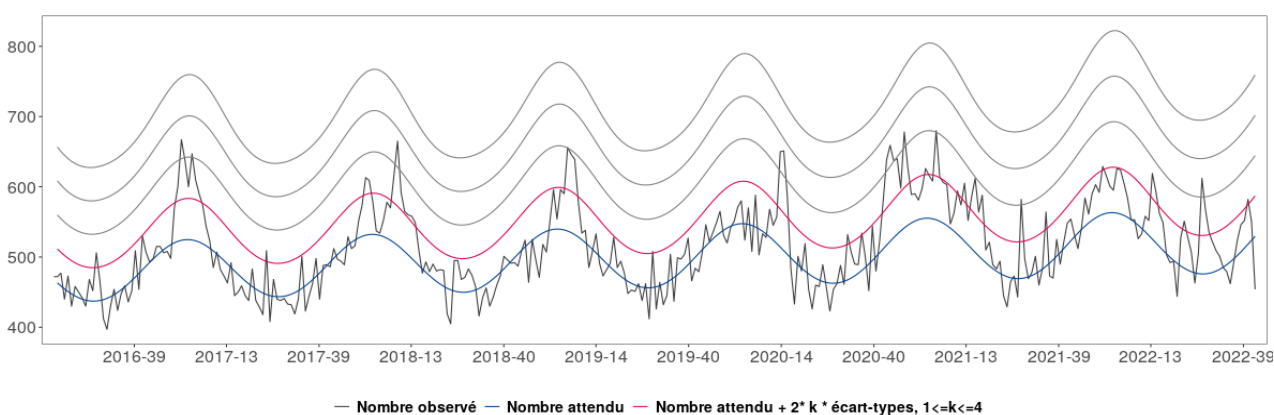
# Qualité des données SursaUD<sup>®</sup> en semaine 44

	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	98,4%	97,7%	-	99,4%	-	99,2%
SAU – Nombre de SU inclus	45/47	10/10	8/9	7/7	7/7	13/14
SAU – Taux de codage diagnostique	84,3%	89,8%	48,6%	90,9%	92,3%	89,8%

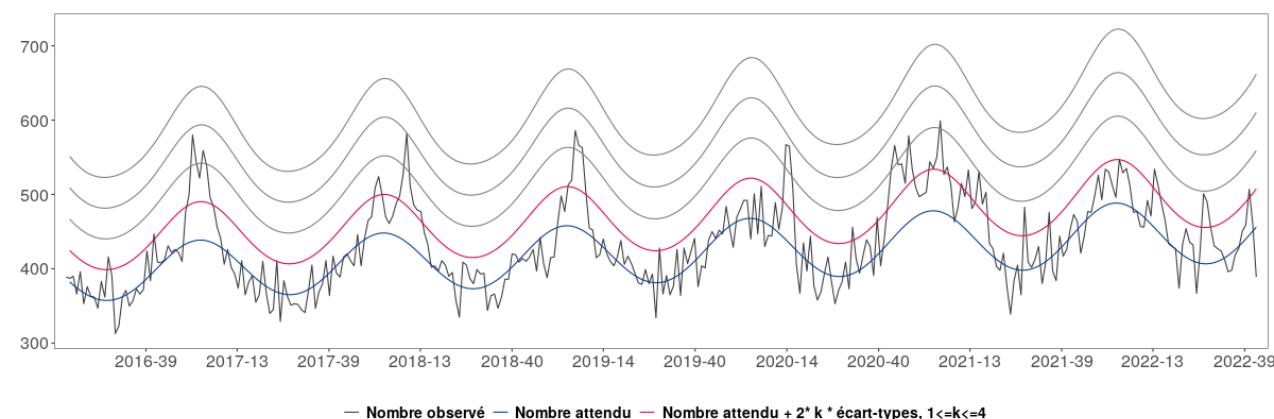
## Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional en semaine 43, le nombre de décès toutes causes confondues était en diminution pour la population tous âges confondus (Figure 15) et chez les plus de 65 ans (Figure 16). Il était inférieur à l'attendu pour les deux classes de population.

**Figure 15. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 43-2022, Insee au 09/11/2022.**



**Figure 16. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 43-2022, Insee au 09/11/2022.**



Rédacteur en chef

Mélanie Martel

Equipe de rédaction

Santé publique France  
Normandie

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France

avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](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:

10/11/2022

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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