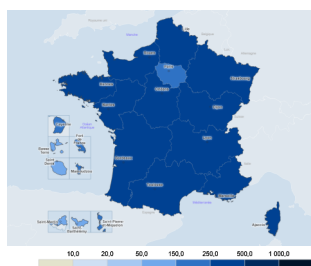


### Points clés en Normandie

En semaine 46 par rapport à la semaine 45

#### COVID-19

##### (TAUX D'INCIDENCE – SIDE P)



SIDE P : + 13%\*

R effectif (SIDE P) : 1,04\*

**SOS Médecins** : + 18 %

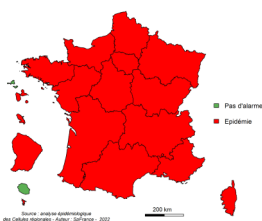
**Oscour** : - 4 %

**Nouvelles admissions en soins critiques** : +75 %

\* Suite aux différents mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 30/10 ; les valeurs du taux de positivité et du R effectif sont aussi affectées. Les équipes de Santé publique France restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.

#### BRONCHIOLITE

##### (MOINS DE 2 ANS)



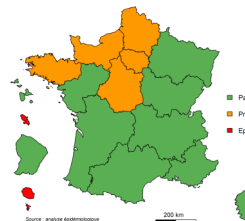
**Phase épidémique**

**SOS Médecins** : -20 %

**Oscour**® : + 3 %

#### GRIPPE

##### ET SYNDROME GRIPPAL



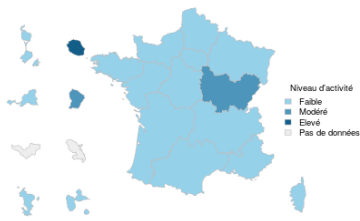
**Phase pré-épidémique**

**SOS Médecins** : + 81 %

**Oscour**® : + 53 %

#### GEA

##### OSCOUR®

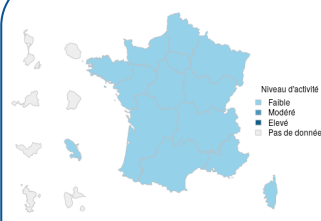


**Activité faible**

**Oscour**® : + 13 %

#### GEA

##### SOS-MÉDECINS



**Activité faible**

**SOS Médecins** : + 20 %

## Autres actualités

- [Santé publique France participe à un documentaire sur la maternité et rappelle le rôle clé des PMI dans la promotion de la santé périnatale](#)
- [Bilan canicule et santé : un été marqué par des phénomènes climatiques multiples et un impact sanitaire important](#)
- [Consommation d'antibiotiques et prévention de l'antibiorésistance en France en 2021 : où en sommes-nous ?](#)
- [Cas de variole du singe : point de situation au 15 novembre 2022](#)

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

En S46 en Normandie, la circulation virale du SARS-CoV-2 était en augmentation. Le recours aux soins tendait vers une augmentation, sans répercussion franche sur les indicateurs hospitaliers.

**SI-DEP\*\*** (Figure 3) : En semaine 46, 8 688 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie\*\*. **Sur la base des données sur les TAG seuls, le taux d'incidence était en hausse en S46 (200 vs 147 en S45, soit + 36 %).** Le taux de positivité était en baisse à 34,4 % (vs 31,2 % en S45, + 3,2 pts).

Sur la base des **RT-PCR et TAG**, le **taux d'incidence était de 263/100 000 hab.** (vs 233 en S45, + 13 %). Par ailleurs, le taux de dépistage était de 1 112/100 000 hab. (vs 1 111 en S45). Le taux de positivité était en hausse à 23,6 % (vs 21 % en S45, + 2,6 pts). Concernant la distribution par classe d'âge, les taux d'incidence bruts étaient en hausse pour toutes les classes d'âge hormis pour les 60-70 ans pour qui le TI était stable. Les taux d'incidence bruts variaient de 109/100 000 hab. pour les moins de 10 ans à 431/100 000 hab. pour les 90 ans et plus. Par ailleurs, les taux d'incidence corrigés étaient en hausse pour tous les départements.

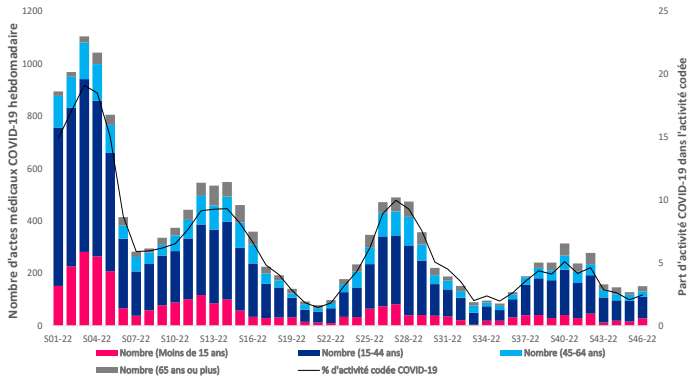
\*\* données à considérer avec précaution

**SOS Médecins** (Figure 1) : Le nombre d'actes de SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 était en augmentation en S46 (151 actes vs 128 en S45, + 18 %) et représentait une part d'activité de 2,5 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans (53,3%).

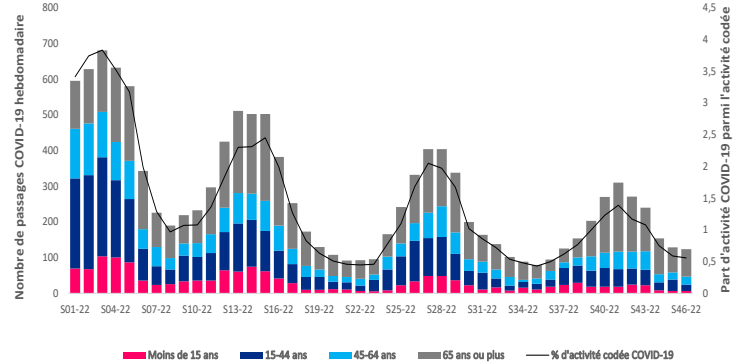
**Passages aux urgences** (Figure 2) : Le nombre de passages dans les services d'urgence pour suspicion de COVID-19 se stabilisait en S46 (124 passages vs 129 en S45, - 3,9 %) et représentait une part d'activité de 0,6 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 65 ans et plus (62,1%).

**SI-VIC** (Figure 4) : Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital était en baisse en S46 (140 vs 156 en S45, - 10,3 %), tandis que le nombre d'entrées dans les services de soins critiques était en légère augmentation (7 vs 4 en S45). Le nombre de personnes hospitalisées en services d'hospitalisation conventionnelle était en légère diminution en S46 (1 026 vs 1 088 en S45) ainsi que le nombre de personnes en services de soins critiques (30 vs 35 en S45). La mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital était également en diminution (7 décès vs 16 en S45).

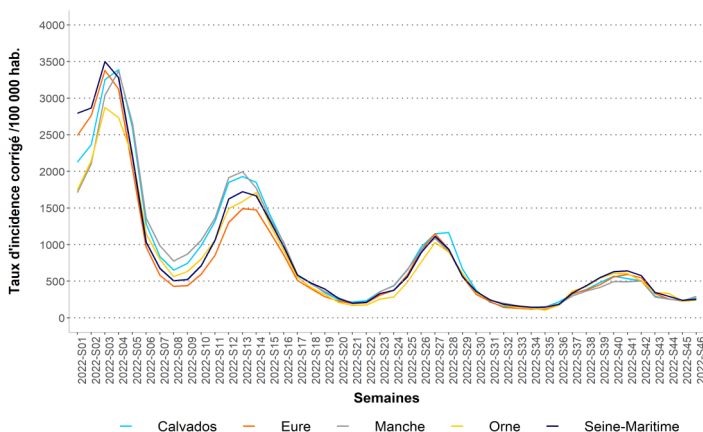
**Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, SOS Médecins-SurSaUD® 03/01/2022 au 20/11/2022.**



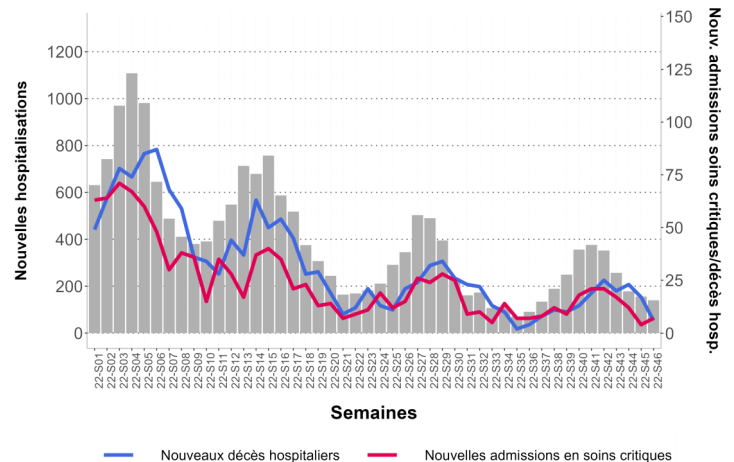
**Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®-SurSaUD® 03/01/2022 au 20/11/2022.**



**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 20/11/2022, (données RT-PCR et TAG).**



**Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 20/11/2022.**





## Variants

- ▶ En S46 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** représentait **93 %** des tests criblés en Normandie en S46. *Les données de criblage étant issues de la base de données SI-DEP, ces résultats sont à interpréter avec prudence.*
- ▶ Omicron circule de manière quasi exclusive en France et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent. Ainsi, ce dernier représentait **93 % des séquences interprétables** selon les données préliminaires de **l'enquête Flash S45 du 07/11/2022** en France métropolitaine. Des informations complémentaires sont disponibles dans l'analyse de risque variants du 18/11/2022.
- ▶ 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 S46, on observait une stabilité du nombre de signalements d'épisodes de COVID-19 (7 vs 8 en S45, données au 22/11/2022 non consolidées).

On observait néanmoins une **nouvelle hausse du nombre de nouveaux cas déclarés chez les résidents** (231 vs 160 en S45, +44,5%), ainsi qu'une **augmentation moins marquée chez les professionnels** (69 vs 64 en S45, +7,4 %). Le nombre de nouveaux décès déclarés chez les résidents était stable à un niveau bas (1 décès en S46 vs 1 en S45).



## Vaccination

Au 21 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 évoluait peu et était de 39,6 % chez les personnes âgées de 60 ans et plus (+ 0,9 pt), et de 45,2 % chez les 80 ans et plus (+ 0,7 pt). De plus, **34,6 % des 60-79 ans étaient considérés comme protégés** (dernière dose inférieure à 6 mois), et **13,5 % des 80 ans et plus** (dernière dose inférieure à 3 mois).



## Cas graves

*La surveillance des cas graves de COVID-19 hospitalisés en service de réanimation est réalisée par semestre. Elle ne vise pas l'exhaustivité mais une description complète des caractéristiques de ces cas.*

Pour le 2<sup>nd</sup> semestre de 2022 (données arrêtées au 22 novembre 2022), les 10 services de réanimation 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. Le réseau n'a pas rapporté de nouveau cas en S46.



## Mortalité

En semaine 46, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **3 401 décès contenaient une mention de COVID-19** parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 391 en S45). Cela représentait 4,4 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 46 (- 1,6 pt).

### 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 46, une nouvelle augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est observée, comme lors de la saison 2021-2022, mais à des niveaux plus élevés (Figure 6). L'activité pour bronchiolite de SOS Médecins était élevée mais le nombre de consultations était en diminution (Figure 5). Le nombre de VRS isolés par les CHU de Caen et de Rouen était toujours en augmentation avec 222 prélèvements positifs en S46 contre 155 en S45 (Figure 7). Le taux de positivité pour VRS était de 6,8 % contre 5,5 % en S45. Chez les moins de 16 ans<sup>1</sup>, il était de 37,1 % (contre 34,5 % en S45). Lors des journées de garde du 19 au 20 novembre, le nombre moyen d'enfants reçus par jour par le Réseau Bronchiolite Normand était stable par rapport au weekend précédent (66 vs 68 en S45).

<sup>1</sup>Données du laboratoire du CHU de Rouen uniquement.

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

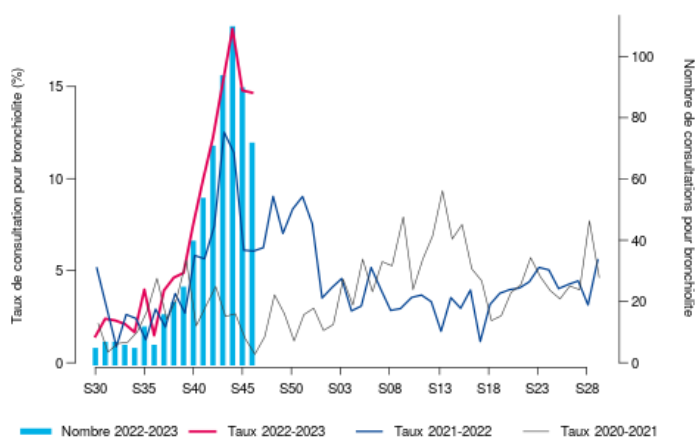
**Tableau 1 : Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 20/11/2022.**

| Consultations       | Nombre* | Part d'activité** | Activité | Tendance à court terme | Comparaison à la même période de la saison précédente |
|---------------------|---------|-------------------|----------|------------------------|---|
| SOS Médecins        | 71      | 14,7 %            | Forte    | En diminution          | Supérieur   |
| SU - réseau Oscour® | 392     | 24,3 %            | Forte    | En augmentation        | Supérieur   |

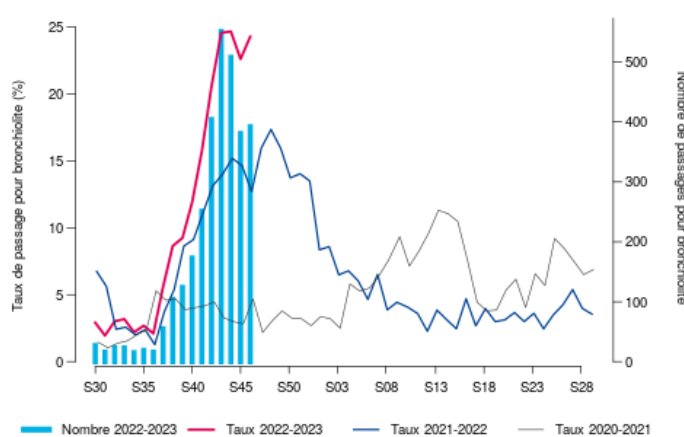
\* Parmi les consultations transmises pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

\*\* 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 20/11/2022.**



**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 20/11/2022.**

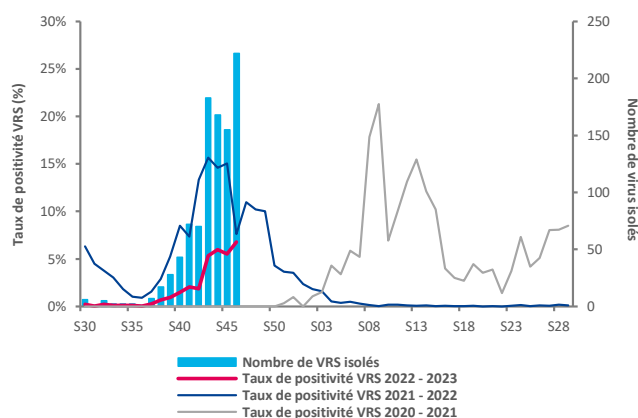


**Tableau 2 : Hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences chez les moins de 2 ans\* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 20/11/2022.**

| Semaine  | Nombre d'hospitalisations | Pourcentage de variation (S-1) | Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans) |
|----------|---------------------------|--------------------------------|--|
| 2022-S45 | 151                       |                                | 51,4 %   |
| 2022-S46 | 150                       | -0,7 %                         | 50,3 %   |

\* 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 20/11/2022.**



### 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 pré-épidémique :

La semaine 46 est marquée par un passage précoce en phase pré-épidémique. Tous les indicateurs étaient en augmentation et à un niveau supérieur à ceux de 2021-2022 : nombre de recours aux services d'urgences (Figure 9), nombre de consultations chez SOS (Figure 8) et taux d'incidence du réseau Sentinelles (Figure 10). Le taux de positivité des virus grippaux isolés par les CHU de Caen et de Rouen est passé de 1,5% (42 prélèvements positifs) en S45 à 2,3% (75 prélèvements positifs) en S46 (Figure 11). Depuis le début de la saison hivernale 2022-23, le réseau des services de réanimation normands a rapporté 3 cas graves de grippe.

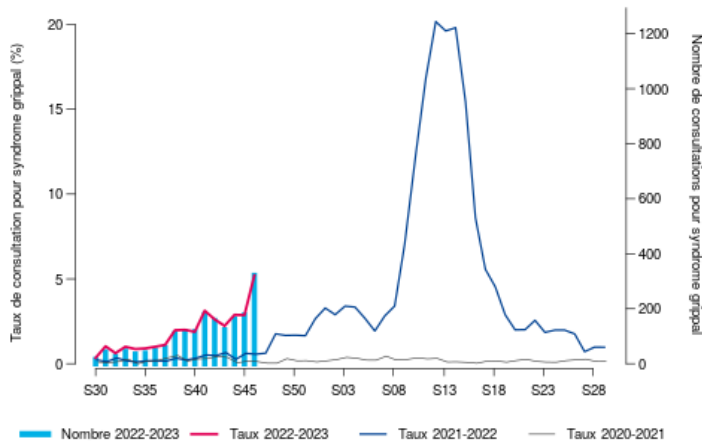
## Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

**Tableau 3 : Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 20/11/2022.**

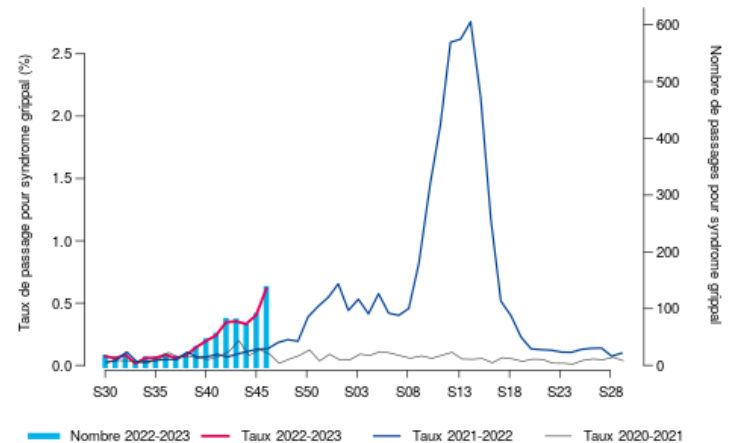
| Consultations        | Nombre* | Part d'activité** | Activité | Tendance à court terme |
|----------------------|---------|-------------------|----------|------------------------|
| SOS Médecins         | 321     | 5,2%              | Moyen    | En augmentation        |
| SAU - réseau Oscour® | 135     | 0,6%              | Moyen    | En 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)

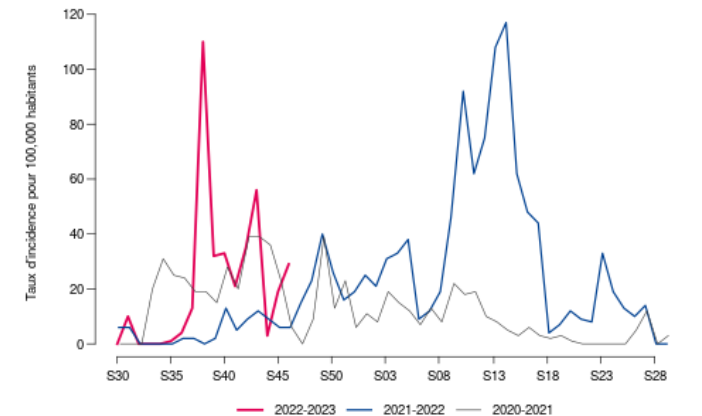
**Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, SOS Médecins, 2020-2023 au 20/11/2022.**



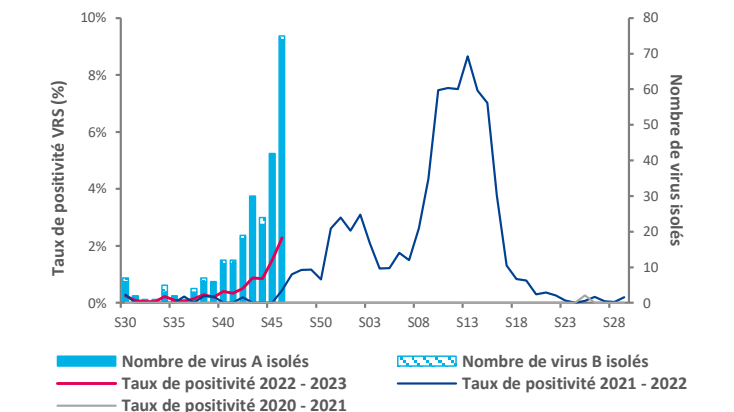
**Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, Oscour®, 2020-2023 au 20/11/2022.**



**Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux en Normandie, Réseau Sentinelles, 2020-2023 au 20/11/2022.**



**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 20/11/2022.**



### 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 semaine 46, le nombre de consultations pour GEA chez SOS Médecins était en augmentation mais le niveau d'activité était faible et inférieur à celui de l'année 2021-2022 (Figure 12). Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences était stable 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 à un niveau inférieur à celui de l'année précédente (Figure 14).

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

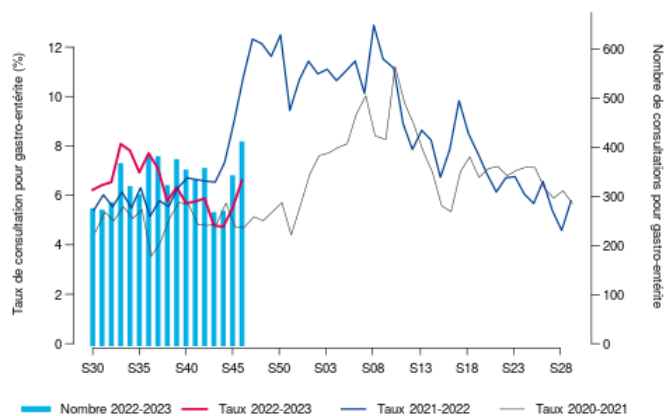
**Tableau 4 : Recours aux soins d'urgence pour GEA chez les enfants de moins de 5 ans en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 20/11/2022.**

| Age       | Consultations       | Nombre <sup>1</sup> | Part d'activité <sup>2</sup> | Activité | Tendance à court terme |
|-----------|---------------------|---------------------|------------------------------|----------|------------------------|
| Tous âges | SOS Médecins        | 407                 | 6,6 %                        | Faible   | En augmentation        |
|           | SU - réseau Oscour® | 225                 | 1,0 %                        | Faible   | En augmentation        |
| < 5 ans   | SOS Médecins        | 64                  | 4,7 %                        | Faible   | En augmentation        |
|           | SU - réseau Oscour® | 83                  | 2,7 %                        | Faible   | Stable                 |

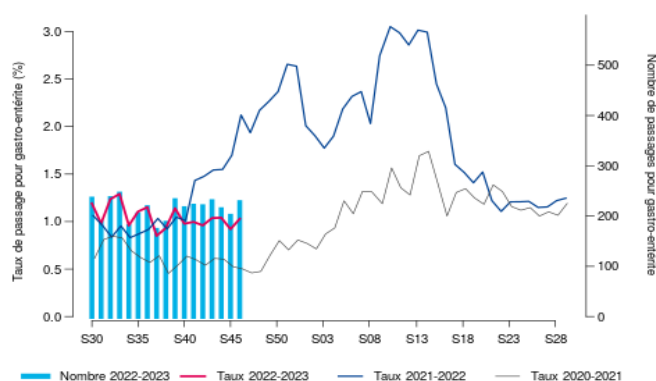
<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

<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)

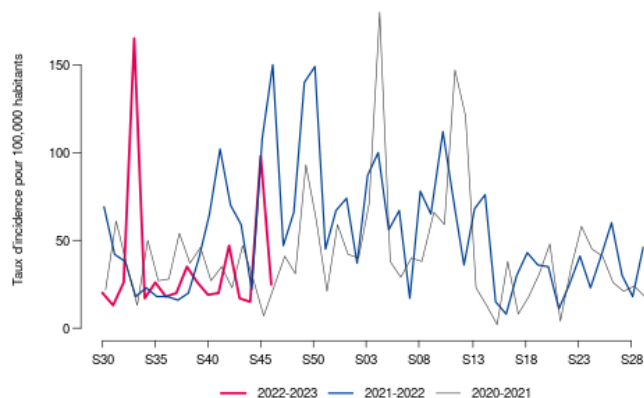
**Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2020-2023 au 20/11/2022.**



**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 20/11/2022.**



**Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2020-2023 au 20/11/2022.**



### 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 46

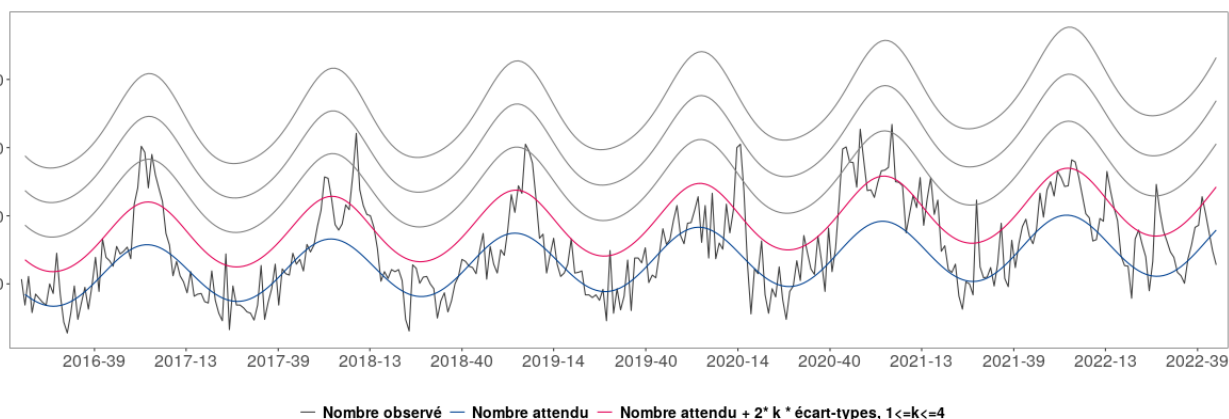
|                                      | NORMANDIE | CALVADOS | EURE  | MANCHE | ORNE  | SEINE-MARITIME |
|--------------------------------------|-----------|----------|-------|--------|-------|----------------|
| SOS : Nombre d'associations incluses | 3/3       | 1/1      | -     | 1/1    | -     | 1/1            |
| SOS : Taux de codage diagnostique    | 98,0%     | 97,6%    | -     | 98,0%  | -     | 98,7%          |
| SAU – Nombre de SU inclus            | 46/47     | 10/10    | 9/9   | 6/7    | 7/7   | 14/14          |
| SAU – Taux de codage diagnostique    | 86,5%     | 89,8%    | 54,0% | 89,2%  | 92,9% | 94,7%          |

## Mortalité toutes causes en Normandie

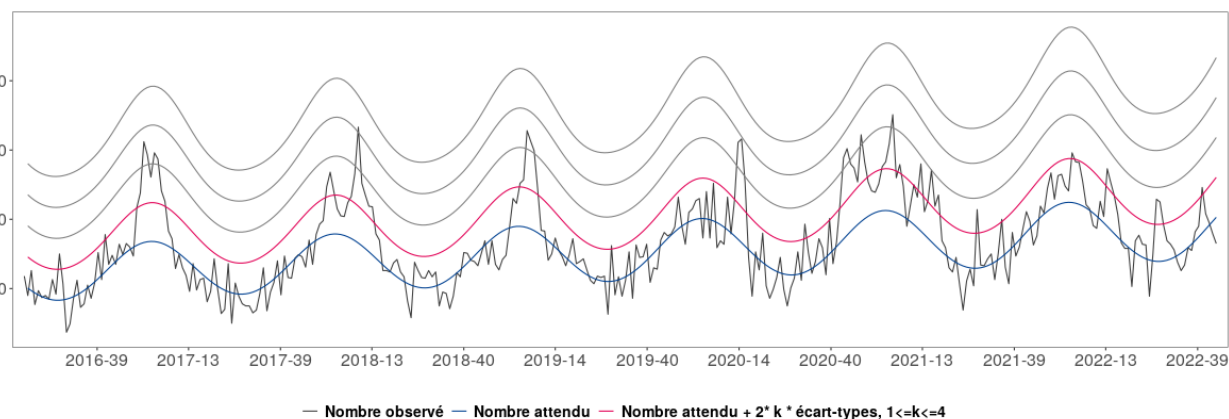
Au niveau régional, en semaine 45, le nombre de décès toutes causes confondues était en diminution depuis début octobre pour la population tous âges confondus (Figure 15) et chez les plus de 65 ans (Figure 16). Il était inférieur au nombre de décès théorique attendu pour les deux classes d'âge.

*Un délai de quelques jours ou semaines est possible avant la consolidation des données*

**Figure 15. Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 45-2022, Insee au 23/11/2022.**



**Figure 16. Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 45-2022, Insee au 23/11/2022.**



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:

25/11/2022

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](#)