

## Surveillance épidémiologique en région Normandie

Cellule régionale  
Normandie

# Le point épidémiologique

### Surveillance de la COVID-19

En semaine 46, l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 s'est accélérée sur l'ensemble du territoire normand, avec un taux d'incidence en augmentation pour la sixième semaine consécutive et un R-effectif supérieur à 1 et en augmentation. Le seuil d'alerte a de nouveau été franchi, avec un taux d'incidence régional à 120 pour 100 000 habitants.

Au niveau scolaire, on observait une très forte augmentation du taux d'incidence chez les 3-10 ans, qui est à mettre en parallèle à une très forte augmentation de l'activité de dépistage dans cette classe d'âge.

Tous les départements normands présentaient une augmentation de leur taux d'incidence, dont les plus importantes concernaient l'Orne (+ 101 %) et la Seine-Maritime (+ 100 %).

Les taux de dépistage étaient en hausse, et restaient les plus élevés dans le Calvados et la Seine-Maritime. Le taux de positivité était en augmentation à 3,5 % (vs 3,0 % en S45).

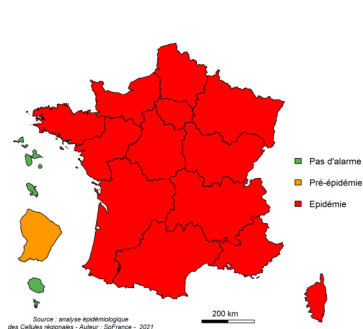
En parallèle, le nombre de nouvelles hospitalisations était stable et le nombre observé de nouvelles admissions en soins critiques était en légère diminution.

Au 23 novembre, 95,4 % des normands de plus de 12 ans avaient reçu au moins une dose de vaccin et 93,9 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 51,2 % avaient reçu une dose de rappel.

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

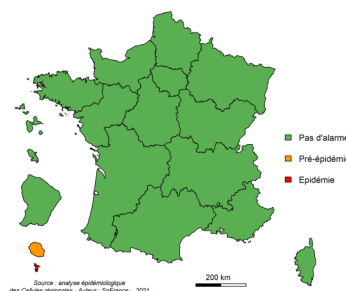
### Surveillance des épidémies hivernales

#### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Évolution régionale : ➔

#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale : ➔

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ➔ En augmentation
- ➔ Stable
- ➔ En diminution

#### GASTRO-ENTÉRITE

Évolution régionale : ➔

SOS médecins : élevé, augmentation

Services d'urgence : élevé, augmentation

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

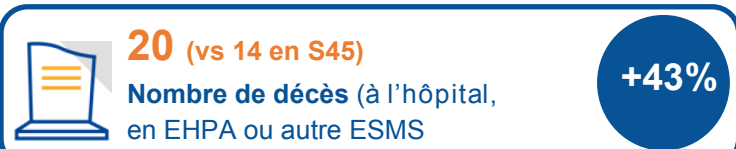
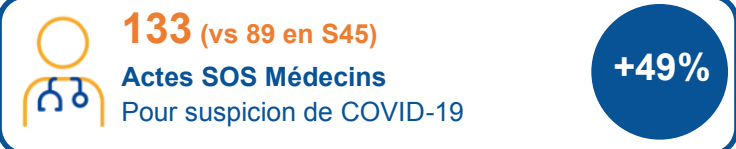
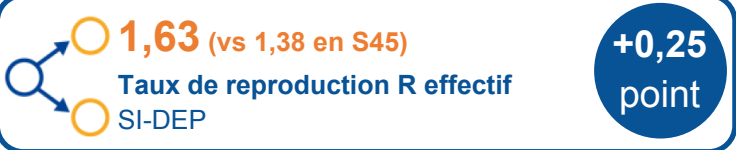
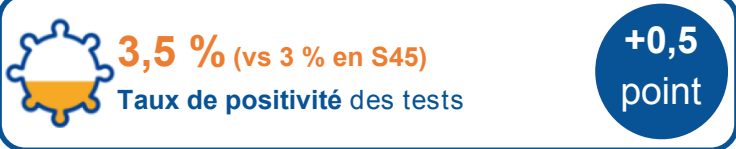
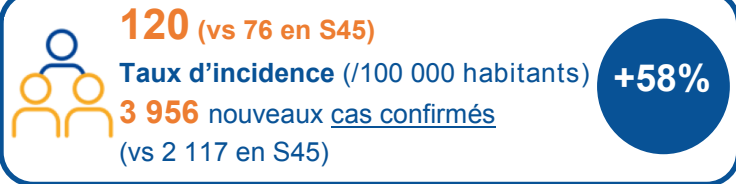
- Contre la COVID-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières : [En savoir plus](#)
- [Point sur la circulation des variants du SARS-CoV-2](#)
- [Le point sur l'évolution de la santé mentale \(enquête CoviPrev, vague 29\)](#)
- [Le bilan sur la surveillance des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique](#)

# COVID-19 - Point de situation

## Chiffres clés en Normandie

En semaine 46 (15 - 21 novembre 2021)

En comparaison à S45 (08- 14 novembre 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.

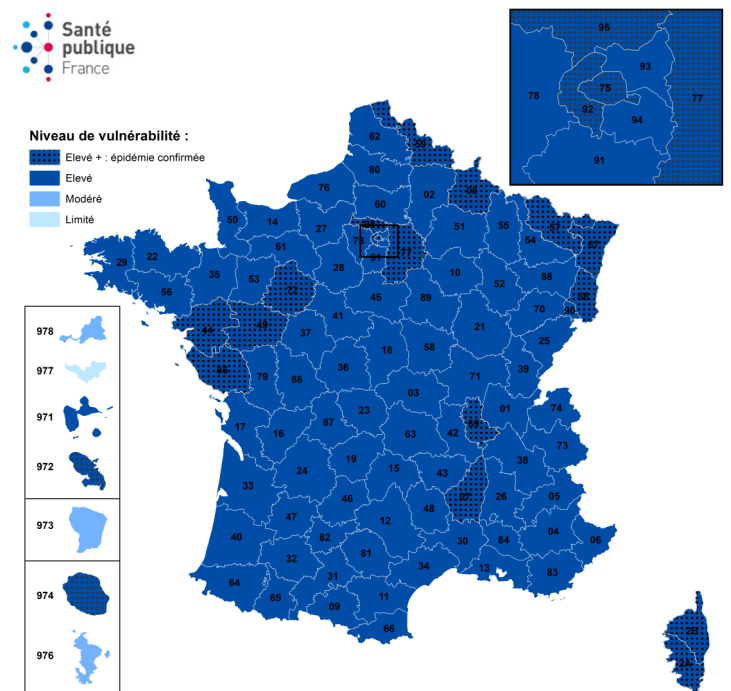
► Les données de séquençage confirment l'exclusivité du variant Delta comme variant circulant actuellement. Delta était identifié dans 100 % des séquences interprétables en Normandie lors de l'enquête Flash#29 (données du 19 et 22 octobre 2021).

#### ESMS :

► Activité épidémique déclarée en diminution en ESMS avec 4 nouveaux épisodes signalés en S46 (par date de survenue du 1er cas, vs 7 en S45 et 4 en S44).

## Situation en France

Santé publique France



Source : Santé publique France

# COVID-19 - Vaccination, situation régionale

**Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classe d'âge en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 23/11/2021.**

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N	%	N	%	N	%
12-17 ans	227 361	91,3	218 902	87,9	122	0,0
18-49 ans	1 149 000	94,5	1 127 056	92,7	21 133	1,7
50-64 ans	627 547	96,2	622 332	95,4	47 588	7,3
65-74 ans	396 906	99,5	393 627	98,7	106 033	26,6
75 ans et plus	321 539	95,5	315 830	93,8	172 390	51,2
Autre classe ou non renseigné	937		755		2	
<b>Population totale</b>	<b>2 723 290</b>	<b>82,4</b>	<b>2 678 502</b>	<b>81,1</b>	<b>347 268</b>	<b>10,5</b>

Données au 23-11-2021

**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, 23/11/2021.**

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	585 390	84,7	585 185	97,1	574 975	83,2	574 813	95,4	74 512	10,8	74 512	12,4
Eure	445 137	74,1	444 923	87,1	434 653	72,4	434 487	85,0	53 270	8,9	53 270	10,4
Manche	421 454	85,9	421 297	98,0	416 189	84,8	416 064	96,8	60 114	12,3	60 113	14,0
Orne	236 514	85,4	236 422	97,3	231 795	83,7	231 725	95,4	32 509	11,7	32 508	13,4
Seine-Maritime	1 034 795	83,2	1 034 526	97,0	1 020 890	82,1	1 020 658	95,7	126 863	10,2	126 863	11,9
<b>Normandie</b>	<b>2 723 290</b>	<b>82,4</b>	<b>2 722 353</b>	<b>95,4</b>	<b>2 678 502</b>	<b>81,1</b>	<b>2 677 747</b>	<b>93,9</b>	<b>347 268</b>	<b>10,5</b>	<b>347 266</b>	<b>12,2</b>

Données au 23-11-2021

**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, 23/11/2021.**

Départements	Résidents EHPAD/USLD			Professionnels EHPAD/USLD			Professionnels libéraux		
	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	Rappel (%)
Calvados	94,4	93,1	57,3	96,1	95,4	8,7	98,5	98,2	34,3
Eure	94,5	93,1	63,7	93,6	92,9	7,7	97,9	97,5	34,2
Manche	94,8	93,7	60,4	95,9	95,7	9,8	98,4	98,1	33,6
Orne	95,0	94,3	64,9	95,3	95,1	7,5	97,3	97,2	33,2
Seine-Maritime	95,7	94,4	55,0	95,5	94,8	10,1	98,4	98,2	41,9
<b>Normandie</b>	<b>95,0</b>	<b>93,8</b>	<b>59,0</b>	<b>95,4</b>	<b>94,9</b>	<b>9,0</b>	<b>98,3</b>	<b>98,0</b>	<b>37,2</b>

Données au 23-11-2021

En plus du schéma initial, le suivi de la vaccination inclut désormais la dose de rappel. En S46, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin-Covid était de 82,4 % (n = 2 723 290) pour au moins une dose et de 81,1 % (n = 2 678 502) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les personnes de 12 ans et plus, 93,9 % étaient complètement vaccinés. Parmi les 75 ans et plus, 51,2 % avaient reçu une dose de rappel (Tableaux 1 et 2). Enfin, pour ce qui est des personnes de 65 ans et plus éligibles à la dose de rappel, il était estimé le 24 novembre que 74,5 % l'avaient effectivement reçue.

Au 23 novembre 2021, 93,8 % des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient été vaccinés complètement et 59,0 % avaient reçu une dose de rappel. Chez les professionnels de santé : en EHPAD/USLD, 94,9 % étaient complètement vaccinés (9,0 % pour la dose de rappel) ; chez les libéraux, 98,0 % étaient complètement vaccinés (37,2 % pour la dose de rappel) (Tableau 3).

Les taux plus bas observés dans l'Eure sont en partie liés à la méthode de calcul (par lieu de vaccination et non par lieu de résidence).

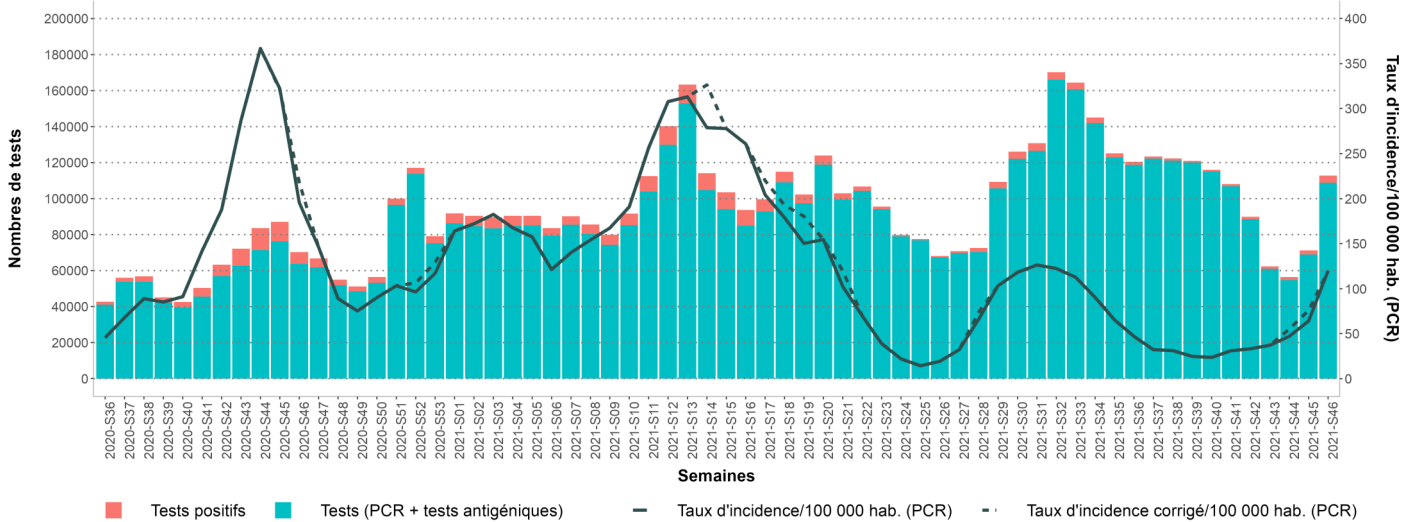
# COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 46, le taux d'incidence (TI) régional était en augmentation à 120/100 000 hab. (vs 76/100 000 hab. en S45, + 58 %). L'activité de dépistage était en augmentation à 3 412/100 000 hab. (vs 2 544/100 000 hab. en S45, + 34 %). Le taux de positivité était en augmentation à 3,5 % (vs 3 % en S45) (Figure 1). Par classe d'âge, l'augmentation du TI chez les 30-39 ans se poursuivait avec une valeur à 166/100 000 hab. (vs 91/100 000 hab. en S45, + 82 %).

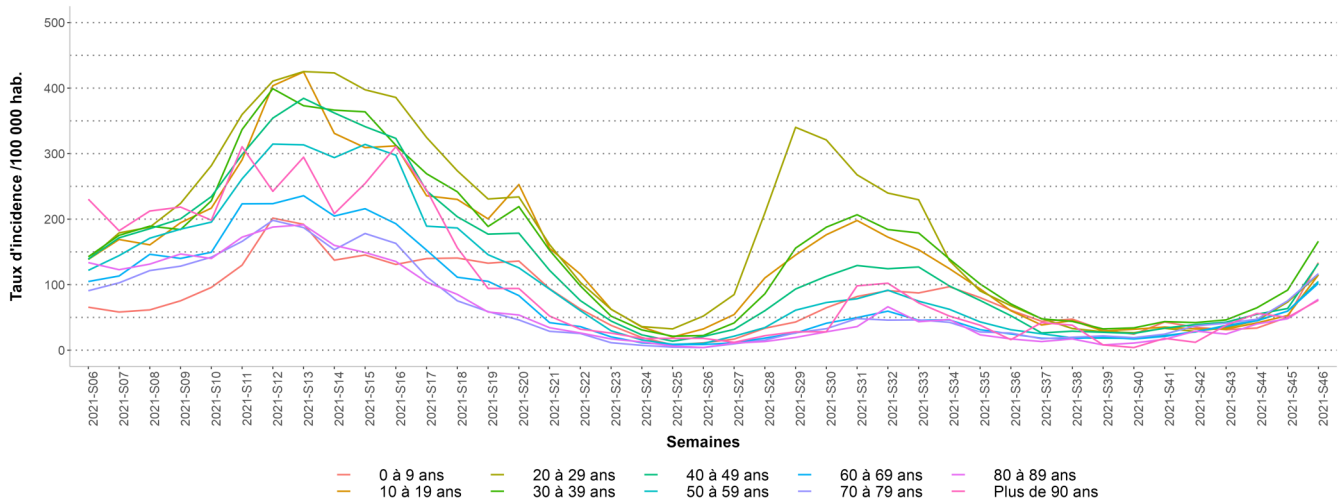
Au niveau départemental, les TI ont doublé par rapport à la S-1 dans l'Orne (189/100 000 hab. vs 94/100 000 hab. en S45, + 101 %) et la Seine-Maritime (122/100 000 hab. vs 61/100 000 hab. en S45, + 100 %). L'augmentation était également importante dans l'Eure (121/100 000 hab. vs 65/100 000 hab. en S45, + 86 %), et le Calvados (103/100 000 hab. vs 58/100 000 hab. en S45, + 78 %). Enfin, l'augmentation était plus modérée dans Manche (97/100 000 hab. vs 63/100 000 hab. en S45, + 54 %).

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

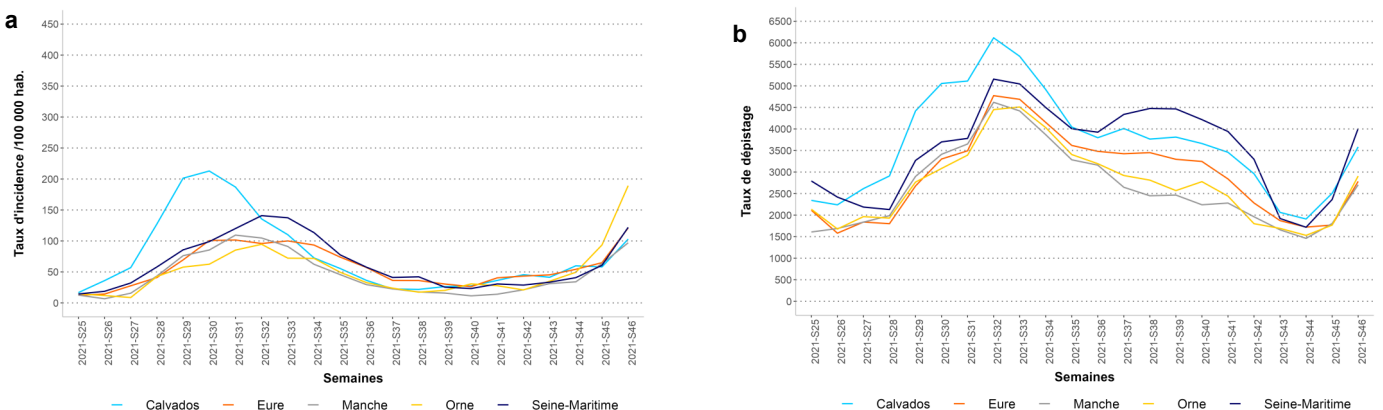
**Figure 1. Evolution du nombre de tests, du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut et corrigé (pour 100 000 hab.), depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 21/11/2021.**



**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 21/11/2021.**



**Figure 3. Évolution des taux d'incidence (a), et de dépistage (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 21/11/2021.**



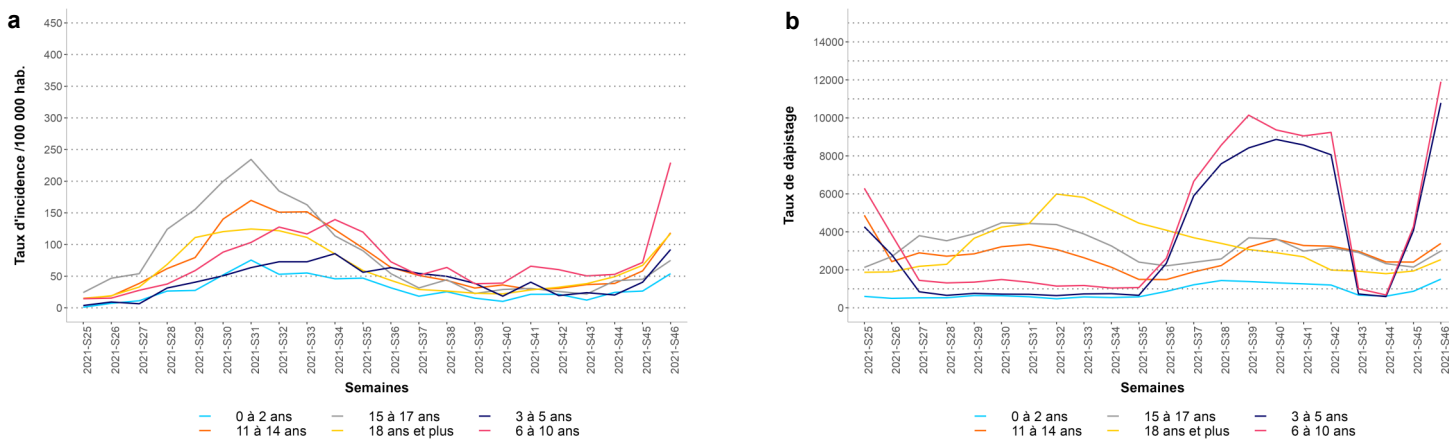
# COVID-19 - Scolaire

En semaine 46, 46 624 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2. Un total de 907 nouveaux cas confirmés a été rapporté. Les moins de 18 ans représentaient 23 % 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 5a) :

- **229/100 000 habitants chez les 6-10 ans ;**
- 119/100 000 habitants chez les 11-14 ans ;
- 92/100 000 habitants chez les 3-5 ans ;
- 75/100 000 habitants chez les 15-17 ans ;
- 54/100 000 habitants chez les 0-2 ans.

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

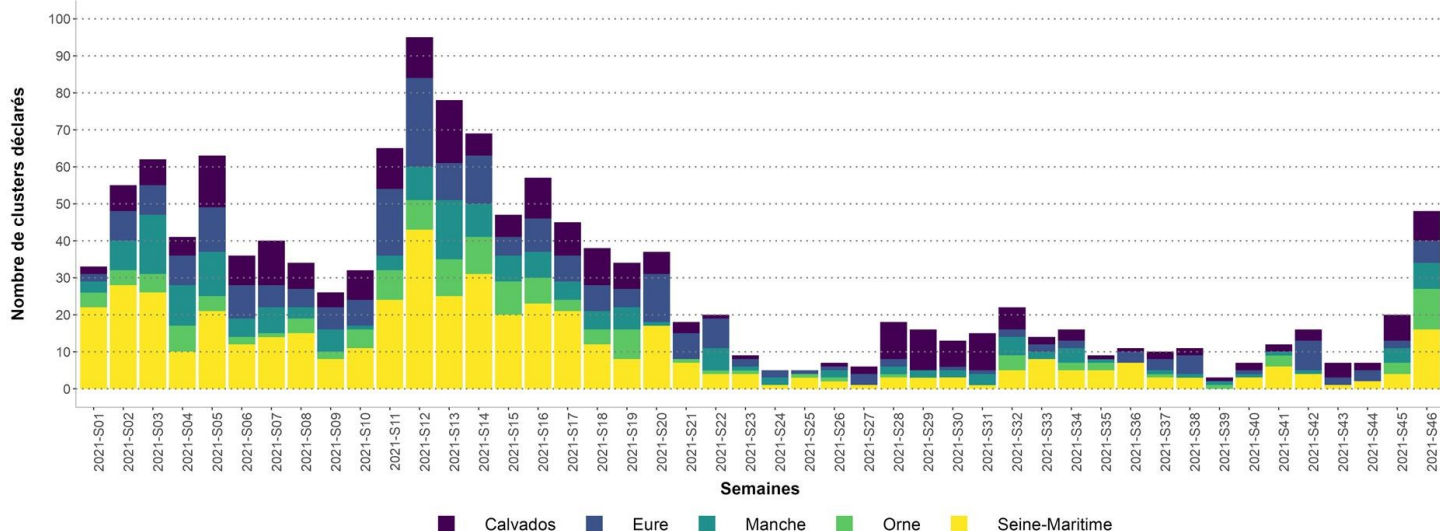
**Figure 4. Evolution du taux de d'incidence (a) et du taux de dépistage (b) au niveau scolaire par classe d'âge, depuis la semaine 36-2020, Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 21/11/2021.**



# COVID-19 - Suivi des clusters

Une forte augmentation du nombre de clusters signalés était observée en S46 : n = 48 vs n = 20 en S45, portant à 67 le nombre de clusters en cours d'investigation. Elle concernait principalement les départements de la Seine-Maritime (n = 16) et de l'Orne (n = 11). Parmi les clusters en cours d'investigation, 21 étaient à criticité élevée, soit près de 31 %. Les collectivités les plus touchées étaient es milieux scolaire et universitaires (n = 25) et les établissements de santé (n = 9). En S46, une augmentation du nombre de clusters chez les personnes de 65 ans et plus se confirme, indiquant une reprise des interactions sociales dans cette tranche d'âge. Notamment, plusieurs clusters déclarés concernaient des évènements tels que des thés dansants ou des réunions de clubs des anciens.

**Figure 5. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, Normandie, ARS et SpFrance, 04/01/2021 au 21/11/2021.**



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

Tableaux 4 et 5. Nombre et part (en %) des personnes en cours d'hospitalisation et en services de soins critiques pour COVID-19 par classe d'âge (tableau 4), et par département (tableau 5), SI-VIC au 24/11/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0	0	0,0
10-19 ans	3	0,7	0	0,0
20-29 ans	4	1,0	0	0,0
30-39 ans	12	3,0	3	5,8
40-49 ans	12	3,0	3	5,8
50-59 ans	30	7,4	5	9,6
60-69 ans	80	19,8	21	40,4
70-79 ans	94	23,2	17	32,7
80-89 ans	119	29,4	3	5,8
90 ans et plus	49	12,1	0	0,0
<b>Total Région</b>	<b>405</b>	<b>100,0</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

Données au 2021-11-24

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	54	13	12	23,1
Eure	75	19	5	9,6
Manche	78	19	8	15,4
Orne	68	17	9	17,3
Seine-Maritime	130	32	18	34,6
<b>Total Région</b>	<b>405</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

Données au 2021-11-24

Au 24 novembre 2021, 405 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 367 en S-1). Parmi eux, 52 étaient admis en services de soins critiques (vs 41 en S-1), 198 en hospitalisation conventionnelle, et 153 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 52 patients en services de soins critiques, 36 (69 %) étaient en services de réanimation et 16 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental pour les hospitalisations, la répartition reste stable, avec 32 % des hospitalisations en Seine-Maritime. Pour les soins critiques, on note une augmentation de la part du Calvados avec 23,1 % des hospitalisations en soins critiques, de l'Eure avec 9,6 % et la Seine-Maritime avec 34,6 % (Tableau 5).

Pour ce qui est des admissions en semaine 46, le nombre de nouvelles hospitalisations était stable (94 vs 93 en S-1), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était en très légère baisse (16 vs 19 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 24/11/2021.

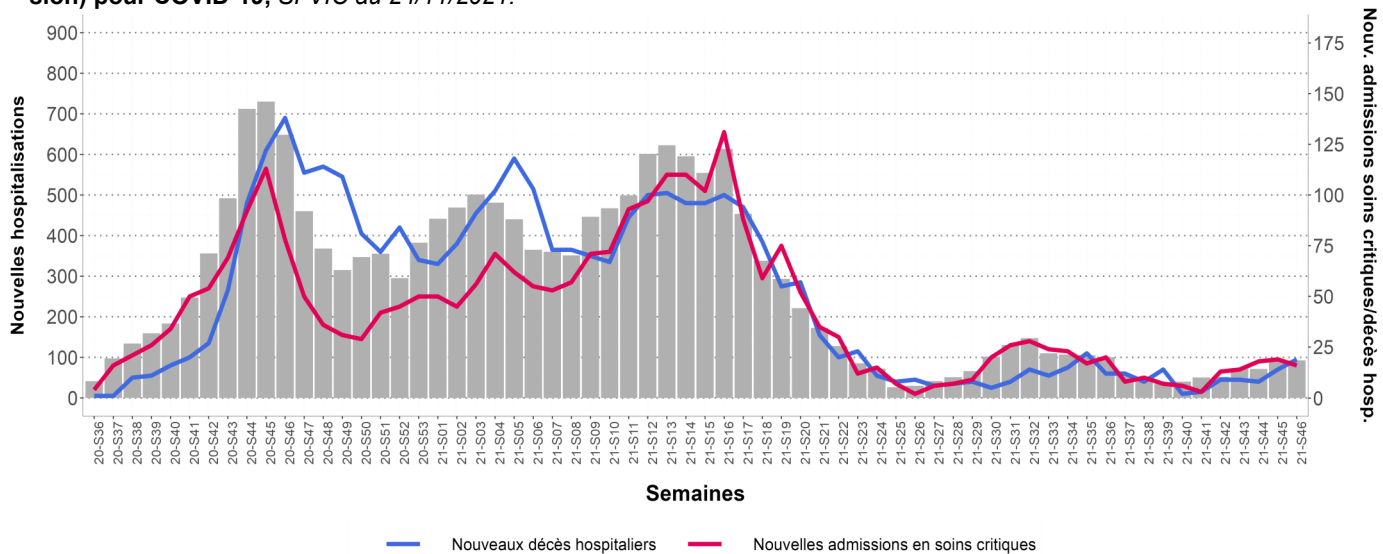


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 24/11/2021.

	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 = 3608 (%)</b>	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.4	12.6	22.3	37.7	22.6

Données au 2021-11-24

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

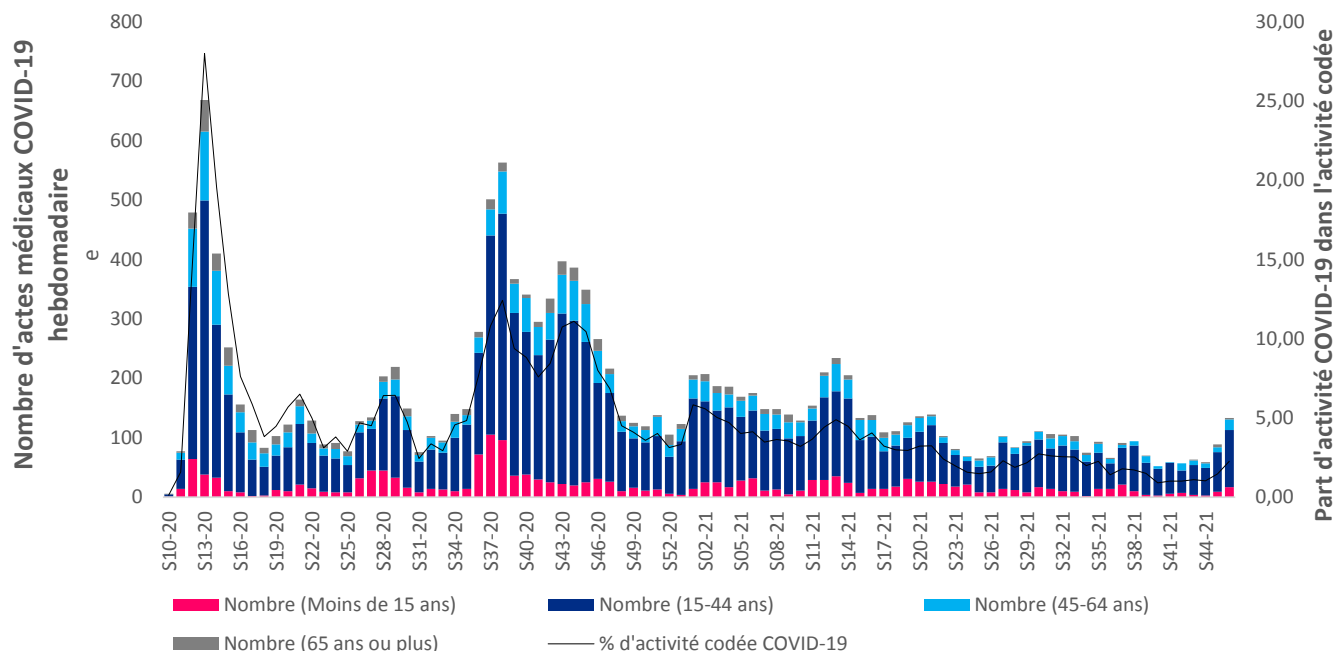
Au 23 novembre, 78 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelles de la région. Leur âge médian était de 61,6 ans. Cette observation reste associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (36 % vs 53 % en 2021-Semestre1). Une comorbidité était retrouvée chez 79 % d'entre eux, la première étant l'obésité pour 49 % des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour tous les patients, et 56 d'entre eux n'avaient reçu aucune dose de vaccin.

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

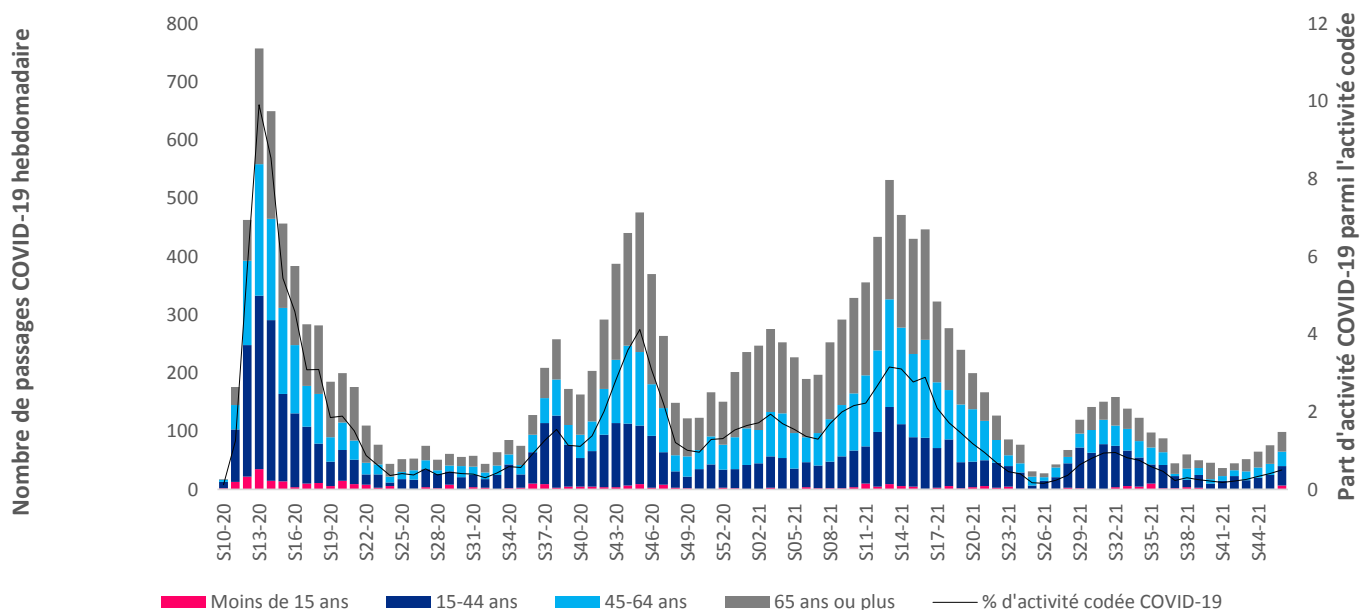
En semaine 46, le nombre d'actes par les associations SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 et la part d'activité était en augmentation (133 actes vs 89 en S45, +49,4 %) (Figure 5). L'activité pour COVID-19 dans les services d'urgence poursuivait également son augmentation (99 passages vs 76 en semaine S45, +30,3 %) (Figure 6).

L'activité concernait principalement la tranche d'âge des 15 à 44 ans, en ville (72 %), et celle des plus de 65 ans aux urgences (34 %).

**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 23/11/2021.**



**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 23/11/2021.**



# Grippe et syndrome grippal

## Synthèse des données disponibles

### Phase non épidémique :

En semaine 46, l'activité pour les symptômes grippaux restait faible. Les recours aux services d'urgence et le nombre d'actes chez SOS Médecins étaient stables. Le nombre de virus grippal détecté par les laboratoires de virologie était encore très faible mais en hausse (2 au CHU de Rouen et 0 au CHU de Caen) 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 S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 24/11/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	33	0,6%	Faible	Stabilité
SAU - réseau Oscour®	25	0,1%	Faible	Stabilité

\* 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)

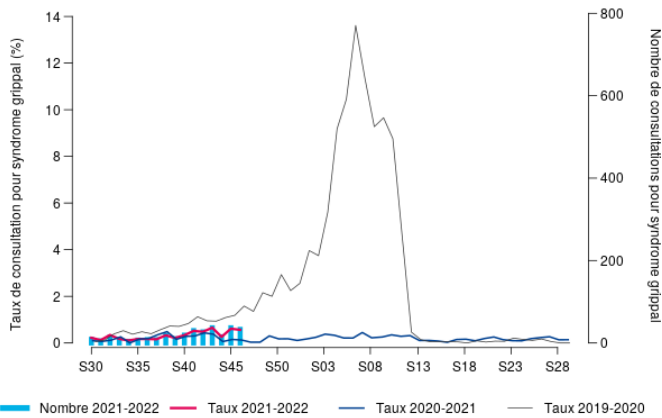


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 24/11/2021

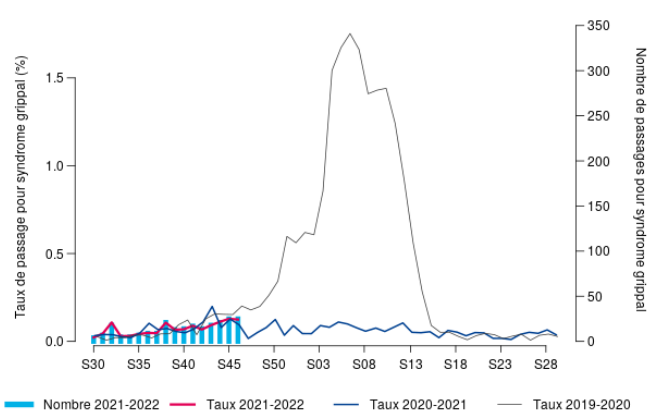


Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 24/11/2021

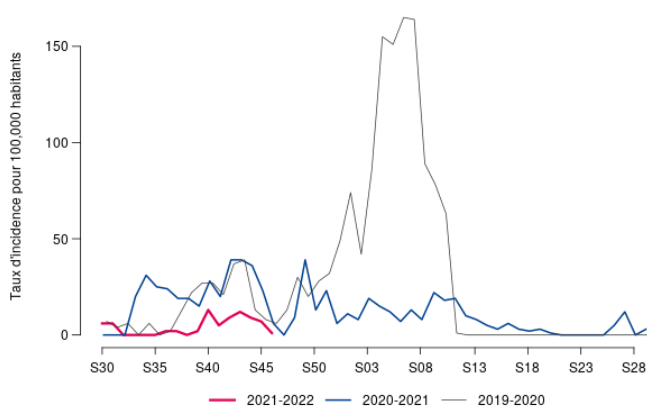


Figure 11. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 24/11/2021

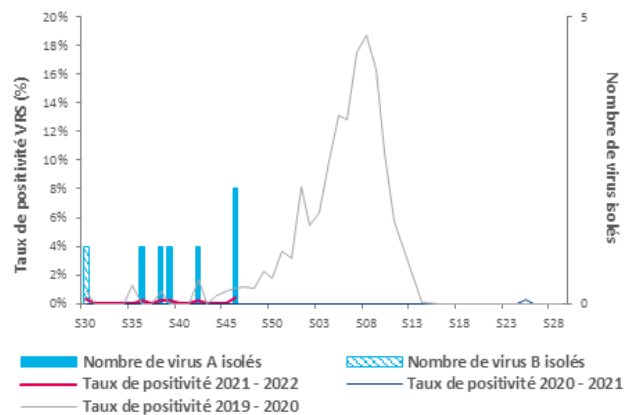


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 24/11/2021

### 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 46, les recours aux urgences et le nombre d'actes de SOS Médecins pour la bronchiolite étaient en baisse. Le nombre d'hospitalisation était également en baisse. Cependant, l'activité restait élevée et similaire à celle observée les années précédentes. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés était en baisse (12 au CHU de Caen et 43 au CHU de Rouen). Lors du week-end du 19 au 22 novembre 2021, le nombre d'enfant reçus par le Réseau Bronchiolite (83 enfants) et le nombre séances de kinésithérapie pratiquées (126 séances) étaient en baisse par rapport au week-end précédent.

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

Tableau 8: Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 24/11/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court	Comparaison à la même période de la
SOS Médecins	29	6,1%	Modéré	Diminution	Similaire
SU - réseau Oscour®	166	12,7 %	Elevé	Diminution	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)

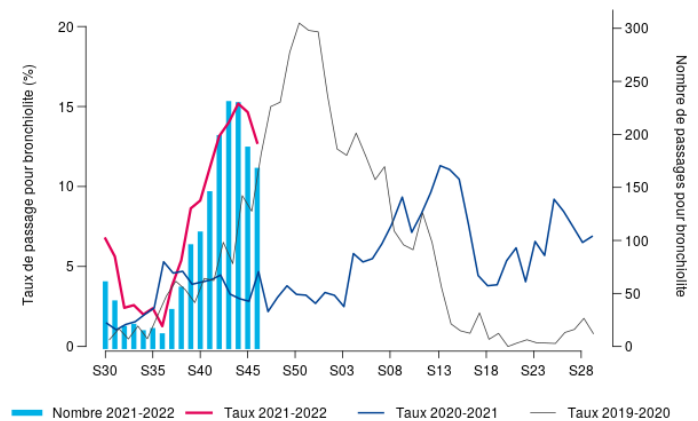
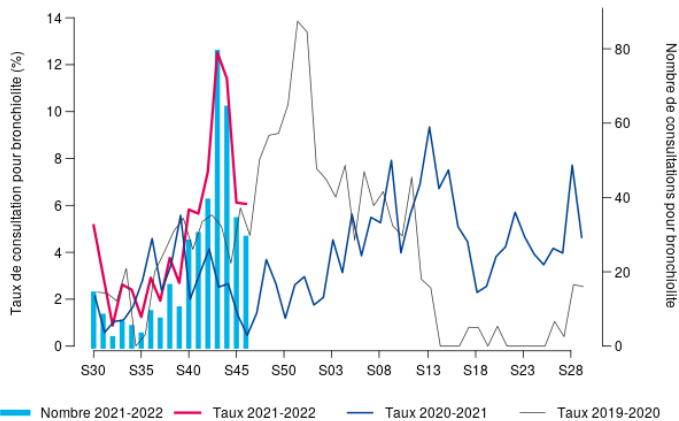


Figure 13. Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 24/11/2021.

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 24/11/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S44	76		37,6%
2021-S45	58	-23,7%	31,7%

\* 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.

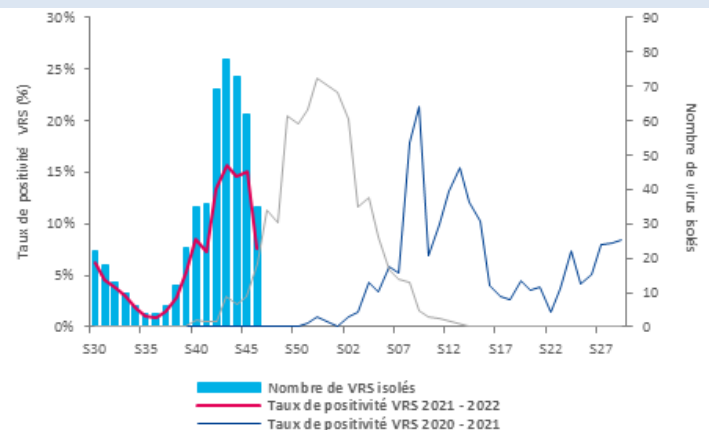


Tableau 9: Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans\* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 24/11/2021.

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 24/11/2021.

### Consulter les données nationales :

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

# Gastro-entérites aiguës (GEA)

## Synthèse des données disponibles

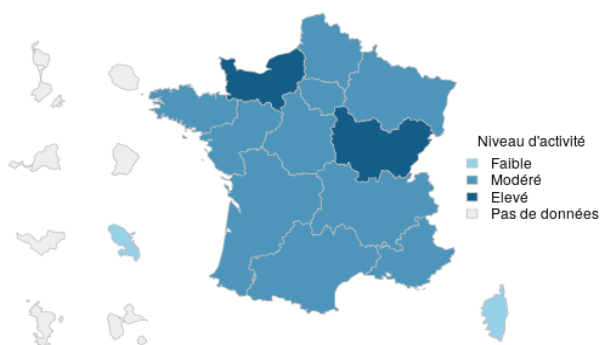
L'activité pour GEA était en augmentation pour SOS Médecins et les services d'urgences en semaine 46. L'activité de SOS Médecins et aux urgences se situait à un niveau élevé et supérieur celle des saisons précédentes. L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en augmentation et supérieure 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 S46 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 24/11/2021.

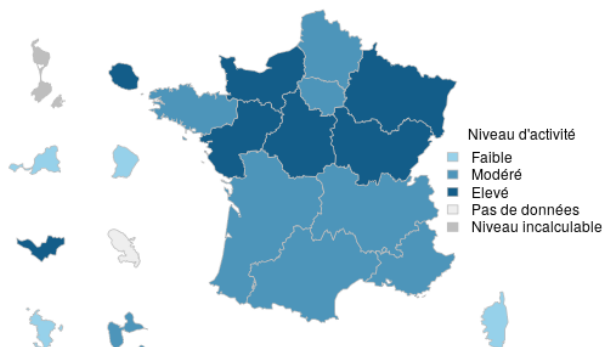
Age	Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	631	10,8%	Elevé	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	441	2,2%	Elevé	Augmentation
< 5 ans	SOS Médecins	175	13,8%	Elevé	Augmentation
	SU - réseau Oscour®	269	10,2%	Elevé	Augmentation

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



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2021

Figure 16. Niveau d'activité hebdomadaire de SOS médecins pour GEA selon la région, tous âges en France au 24/11/2021.



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 24/11/2021.

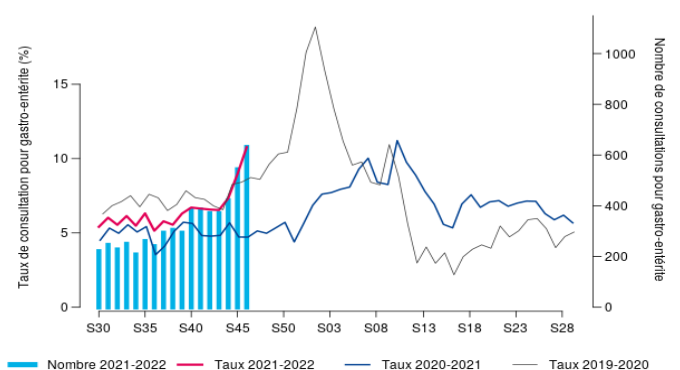


Figure 17. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022 au 24/11/2021.

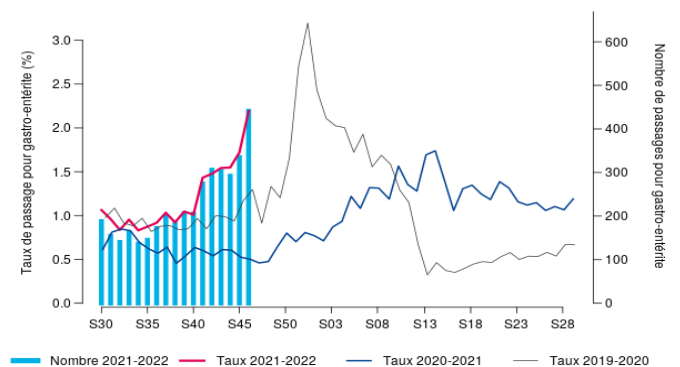


Figure 19. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2019-2022 au 24/11/2021.

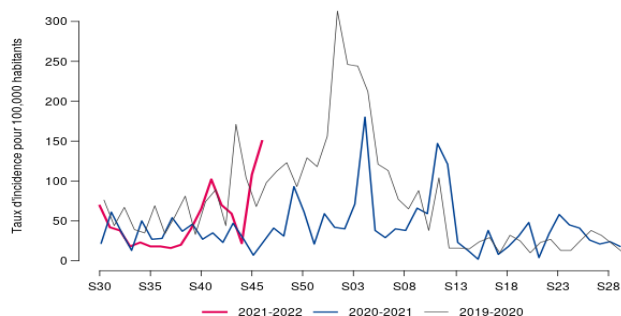


Figure 20. Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022 au 24/11/2021.

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 en-dessous des fluctuations habituelles en semaine 45, que ce soit pour la population tous âges confondus ou chez les plus de 65 ans.

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 45-2021, Insee au 24/11/2021.

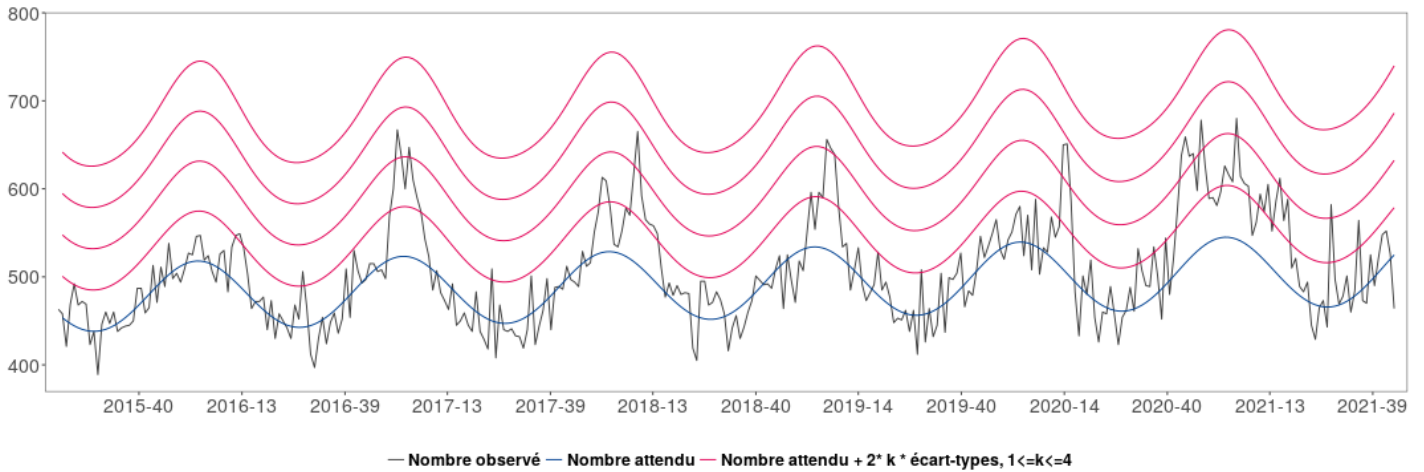
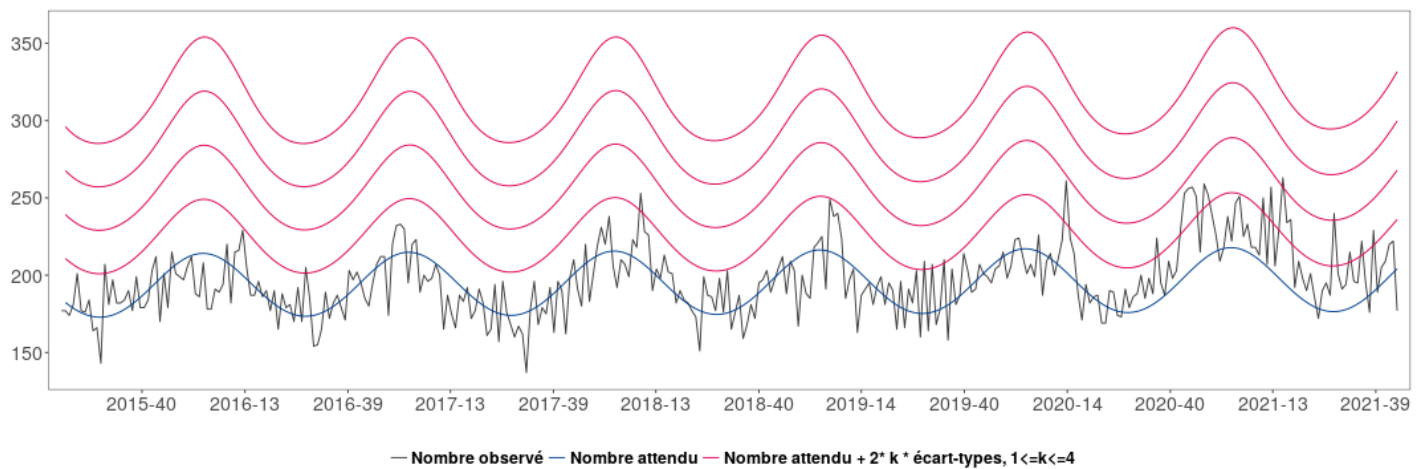


Figure 22. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 45-2021, Insee au 24/11/2021.



## 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 46 :

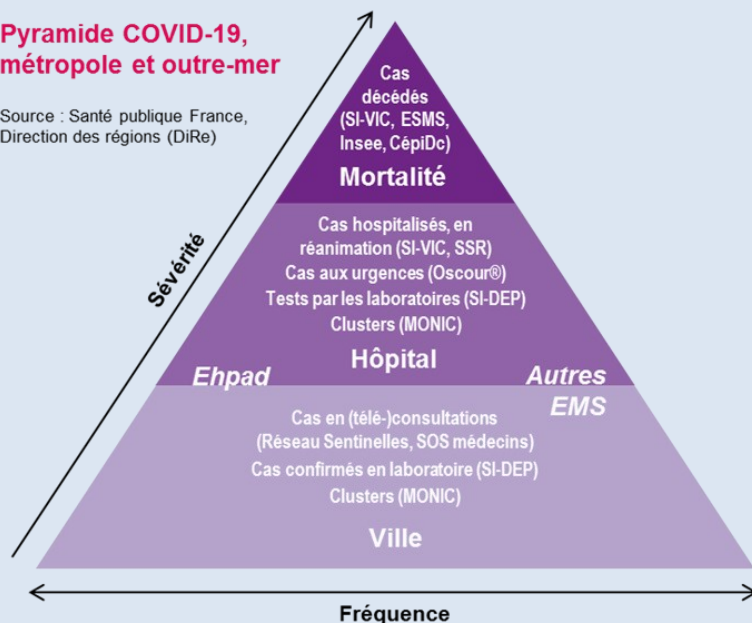
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,2%	99,0%	-	99,5%	-	99,4%
SAU – Nombre de SU inclus	45/46	9/9	8/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	79,5%	88,7%	37,8%	93,8%	94,9%	80,5%

## 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: 26/11/2021

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

