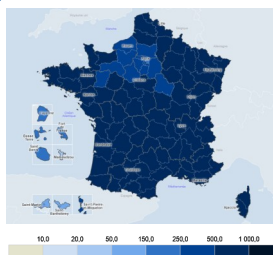


Points clés en Normandie

En semaine 49 par rapport à la semaine 48

COVID-19

(TAUX D'INCIDENCE – SIDEPE)



Santé publique France GÉODES / © 2020 - IGN-Admin Express - IGN-Insee

SIDEPE : + 18 %**

R effectif (SIDEPE) : 1,15**

SOS Médecins : - 6,4 %

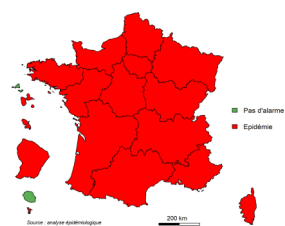
Oscour : + 26,7 %

Nouvelles admissions en soins critiques : + 133,3 %

** 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 Normandie restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance.

BRONCHIOLITE

(MOINS DE 2 ANS)



Source : analyse épidémiologique des Centres Hospitaliers - Avenir / Santé publique France - 2022

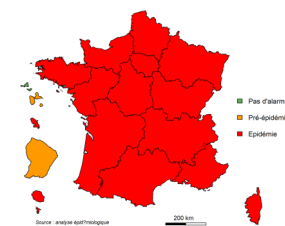
Phase épidémique

SOS Médecins : - 28,3 %

Oscour® : - 34,8 %

GRIPPE

ET SYNDROME GRIPPAL



Source : analyse épidémiologique des Centres Hospitaliers - Avenir / Santé publique France - 2022

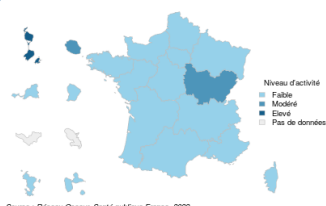
Phase épidémique

SOS Médecins : + 101 %

Oscour® : + 47,7 %

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE

(GEA) Oscour®



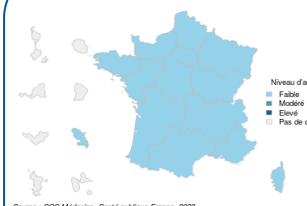
Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Activité faible

Oscour® : - 8,4 %

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE

(GEA) SOS MÉDECINS



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Activité faible

SOS Médecins : + 7,4 %

Autres actualités

Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) :

- [point national au 8 décembre 2022 et dispositif de surveillance](#)

- **En Normandie :** Une surveillance syndromique de la scarlatine a été mise en place via SurSaUD® pour suivre la circulation du streptocoque du groupe A.

Le nombre de passages aux urgences pour scarlatine était plus important que pour les 4 années précédentes (19 passages en 2022 contre 9 en 2019). Le nombre de consultations chez SOS Médecins était en hausse et à un niveau similaire à 2019.

- [Covid-19 : troisième cause de décès en France en 2020, quand les autres grandes causes de décès baissent](#)
- [Les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerner chacun de nous. Adoptez les bons gestes pour réduire les risques.](#)
- [L'interruption de la baisse de la prévalence du tabagisme se confirme en 2021](#)

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

En semaine 49, la circulation du SARS-CoV-2 dans la région a poursuivi sa progression. Les indicateurs virologiques (calculés à partir des tests antigéniques seuls ou de l'ensemble des tests) étaient en augmentation, tout comme les indicateurs de recours aux soins pré-hospitaliers. Une reprise de la hausse des indicateurs hospitaliers était également observée.

SI-DEP** (Figure 3) : En semaine 49, 16 634 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 S49 (352 vs 315 en S48, soit + 12 %). Le taux de positivité était stable à 33,7 % (vs 34,4 % en S48, - 0,7 pt).

Sur la base des RT-PCR et TAG**, le taux d'incidence était également en hausse à 503/100 000 hab. (vs 425 en S48, + 18 %). Par ailleurs, le taux de dépistage, en hausse, était de 1 846/100 000 hab. (vs 1 588 en S48). Le taux de positivité était stable à 27,2 % (vs 26,8 % en S48, + 0,4 pt). Les taux d'incidence étaient en hausse pour toutes les classes d'âge hormis pour les 10-19 ans pour qui le TI était en diminution. Ils variaient de 161/100 000 hab. pour les moins de 10 ans à 863/100 000 hab. pour les 90 ans et plus. Par ailleurs, cette hausse était présente 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 légère hausse en S49 (189 actes vs 177 en S48, + 6,8 %) et représentait une part d'activité de 2,79 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans (58,7 %).

Passages aux urgences (Figure 2) : Le nombre de passages dans les services d'urgence pour suspicion de COVID-19 était en augmentation en S49 (215 passages vs 170 en S48, + 26,5 %) et représentait une part d'activité de 0,9 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 65 ans et plus (63,7 %).

SI-VIC (Figure 4) : Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital était en augmentation en S49 (293 vs 219 en S48 + 33,8 %), ainsi que le nombre d'entrées dans les services de soins critiques (21 vs 9 en S48). Le nombre de personnes hospitalisées en services d'hospitalisation conventionnelle était en augmentation en S49 (1 015 vs 894 en S48) et le nombre de personnes en services de soins critiques était en augmentation (37 vs 28 en S48). La mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital était en augmentation (14 vs 11 en S48).

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 11/12/2022.

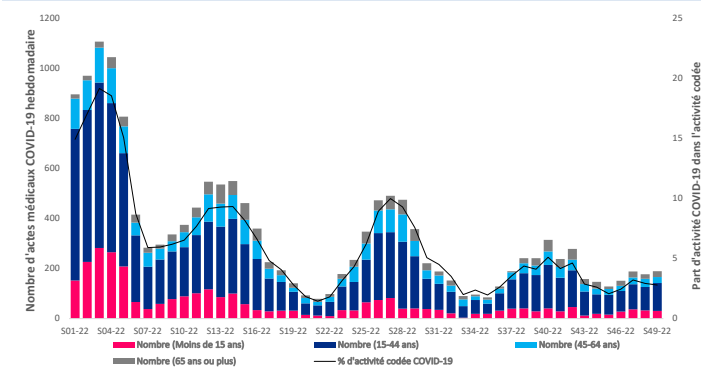


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®-SurSaUD® 03/01/2022 au 11/12/2022.

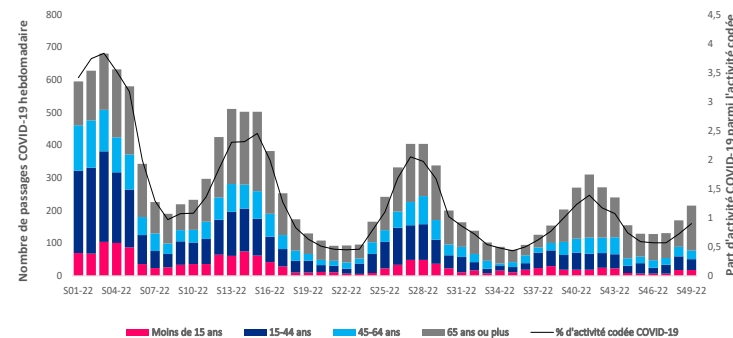


Figure 3. Évolution des taux d'incidence cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, en Normandie, SI-DEP 03/01/2022 au 11/12/2022, (données RT-PCR et TAG).

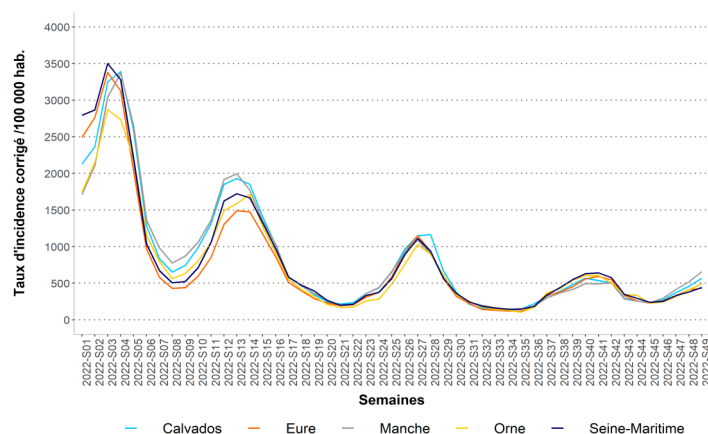
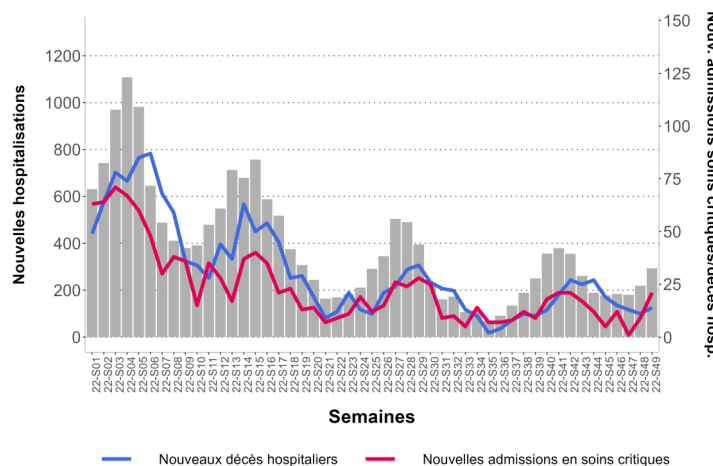


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 11/12/2022.





Variants

- ▶ En S49 en Normandie, la présence de la mutation caractéristique d'**Omicron** (codée D1) était identifiée **dans 91 % 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 **88 %** des tests criblés.
- ▶ Omicron circule de manière quasi exclusive en France et **son sous-lignage BA.5** reste omniprésent. Ainsi, ce dernier représentait **92 % des séquences interprétables** selon l'**enquête Flash S47** du 21/11/2022 en France métropolitaine. Parmi les sous-lignages de BA.5, **la détection de BQ1.1 au cours des dernières enquêtes Flash continuait d'augmenter en France** (62 % lors de Flash S48 vs 60 % pour Flash S47) **et en région Normandie**. Des informations complémentaires sont disponibles dans l'analyse de risque variants du [16/11/2022](#).
- ▶ Des points d'informations sont régulièrement mis à jour dans [Coronavirus: circulation des variants du SARS-CoV-2](#).



Etablissements et services médico-sociaux (ESMS)

Pour la semaine 49, 7 nouveaux signalements d'épisodes de COVID-19 ont été déclarés sur la plateforme de Santé publique France (données au 13/12/2022, non consolidées).

Le nombre de **nouveaux cas déclarés chez les résidents était en diminution** (229 vs 362 en S48, - 36,7 %), tandis **qu'il se stabilisait chez les professionnels** (97 vs 93 en S48, + 4,2 %). Deux nouveaux décès étaient rapportés chez les résidents en S49 (vs 0 en S48).



Vaccination

Au 12 décembre 2022, l'estimation de la couverture vaccinale pour une primo-vaccination complète et une dose de rappel était stable depuis plusieurs semaines à 75,7 % des personnes de 12 ans et plus en Normandie. Concernant la seconde dose de rappel, elle était de 43,2 % chez les personnes âgées de 60 ans et plus (+ 1,7 pts), et de 4,9 % chez les 80 ans et plus (+ 2 pts).

De plus, **37,3 % des 60-79 ans étaient considérés comme protégés** (dernière dose inférieure à 6 mois, + 1,4 pts), et **17,9 % des 80 ans et plus** (dernière dose inférieure à 3 mois, + 2,2 pts).



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 2nd semestre de 2022 (données arrêtées au 13 décembre 2022), les 10 services de réanimation sentinelles de Normandie ont rapporté **17 cas graves de COVID-19**. Leur âge médian était de 73,0 ans, mais on notait la description de 2 enfants dans la classe des 0-14 ans en S47. 88 % présentaient au moins une comorbidité (dont l'hypertension pour 53 % d'entre eux). Parmi ceux pour lesquels l'évolution était renseignée (n = 14), 36 % sont décédés. Aucune description n'a été rapporté depuis S47.



Mortalité

En semaine 49, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **3 444 décès contenaient une mention de COVID-19** parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 420 en S48). Cela représentait 7,2 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 49 (+ 3,5 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 49, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans ainsi que la part d'activité étaient en diminution, mais toujours à un niveau élevé (Tableau 1). La part d'activité ainsi que le nombre de consultations pour bronchiolite de SOS Médecins étaient en diminution mais restaient élevés (Figure 5). Le nombre de VRS isolés par les CHU de Caen et de Rouen était en diminution avec 229 prélèvements positifs en S49 contre 261 en S48 (Figure 7) soit un taux de positivité pour VRS de 5,7 % en S49 vs 7,0 % en S48. Chez les moins de 16 ans spécifiquement¹, il était en baisse à 13,6 % (vs 39,8 % en S48). Lors des journées de garde des 10 et 11 décembre, le nombre moyen d'enfants reçus par jour par le Réseau Bronchiolite Normand était de nouveau en diminution par rapport au week-end précédent (64 vs 87 en S47).

¹Données 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 S49 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 11/12/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	43	8,9 %	Forte	En diminution	Similaire
SU - réseau Oscour®	341	18,8 %	Forte	En diminution	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 11/12/2022.

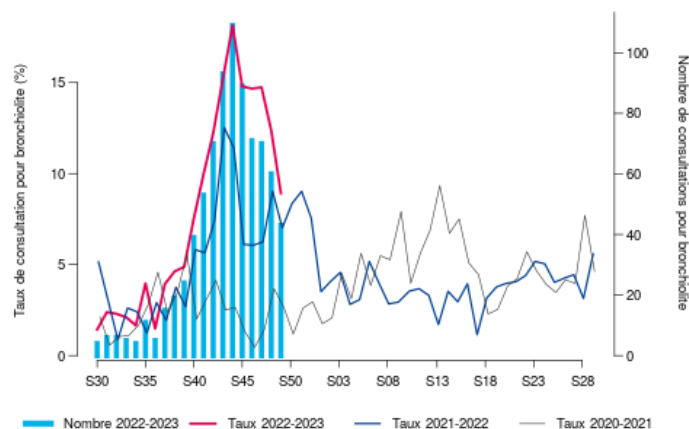


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2020-2023, au 11/12/2022.

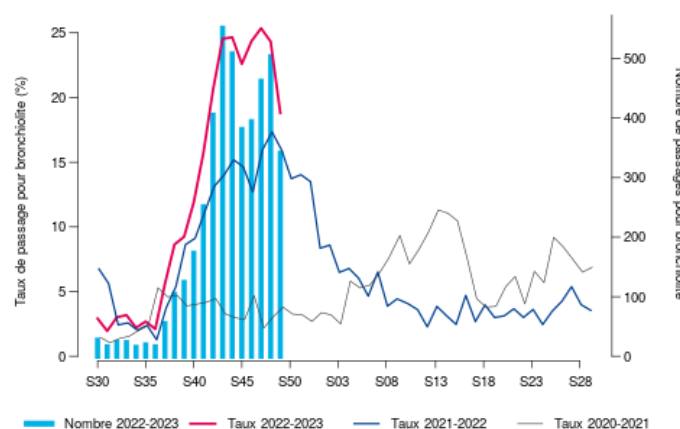
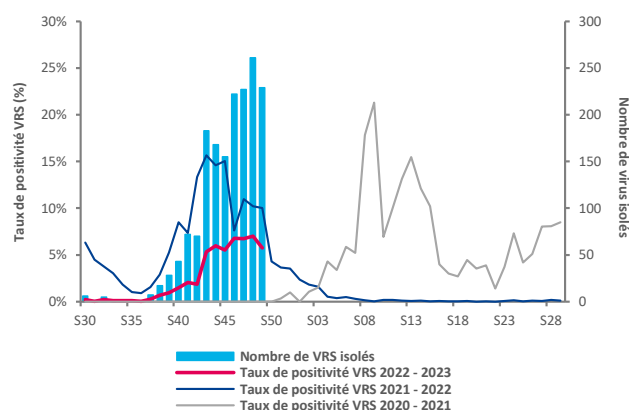


Tableau 2 : Hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 11/12/2022.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2022-S48	197		54,9 %
2022-S49	141	- 28,4 %	48,6x %

* 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 11/12/2022.



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 épidémique :

En semaine 49, le nombre de recours aux services d'urgences (Figure 9) ainsi que le nombre de consultations chez SOS Médecins (Figure 8) étaient en forte augmentation. Le taux d'incidence du réseau Sentinelles était aussi en forte augmentation en S49 et à un niveau élevé (Figure 10). Le taux de positivité des virus grippaux isolés par les CHU de Caen et de Rouen est passé de 6,1 % (227 prélèvements positifs) en S48 à 11,4 % (454 prélèvements positifs) en S49 (Figure 11). Depuis le début de la saison hivernale 2022-23, le réseau des services de réanimation normand a rapporté 10 cas graves de grippe (soit + 10 nouveaux cas en S49).

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 3 : Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S49 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 11/12/2022.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	1818	26,9 %	Forte	En augmentation
SAU - réseau Oscour®	925	3,9 %	Forte	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 11/12/2022.

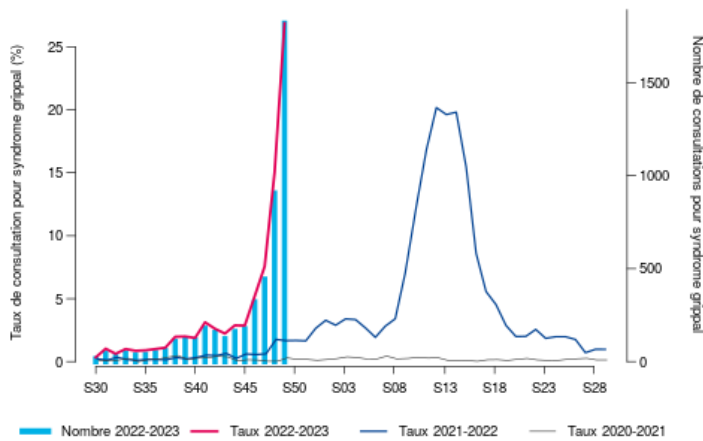


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, Oscour®, 2020-2023 au 11/12/2022.

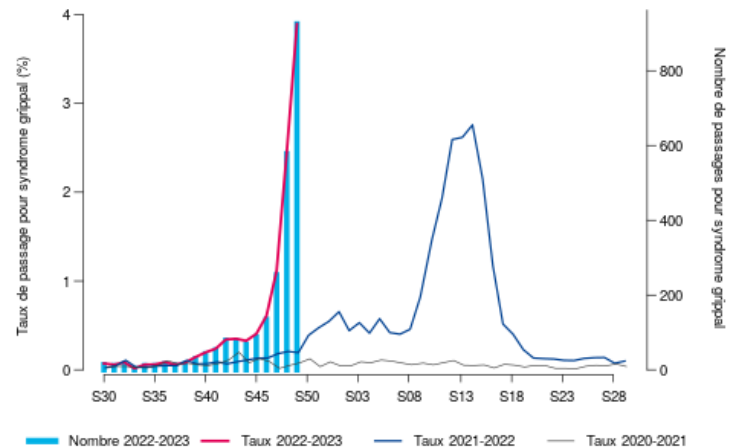


Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux en Normandie, Réseau Sentinelles, 2020-2023 au 11/12/2022.

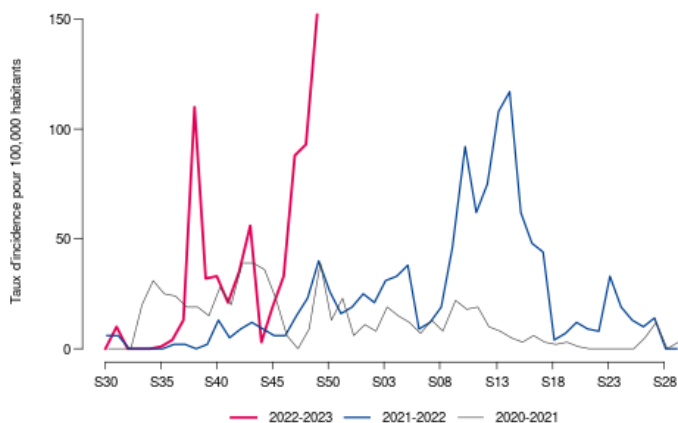
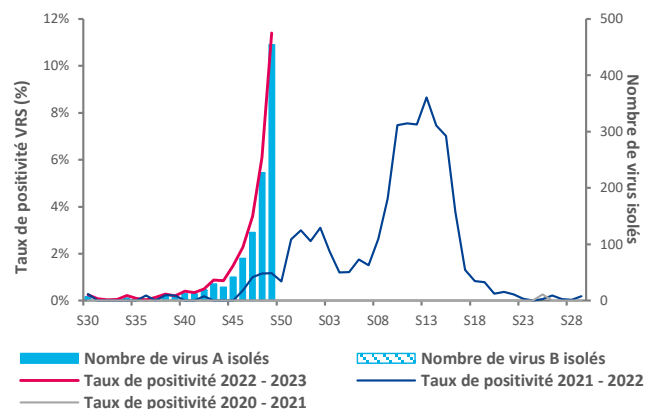


Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2020-2023 au 11/12/2022.



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 49, le nombre de consultations pour GEA chez SOS Médecins était en augmentation mais la part d'activité restait faible et similaire à celle de l'année 2021-2022 (Figure 12). Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences était en diminution et se situait à un niveau faible et supérieur à l'année précédente (Figure 13). L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en baisse et 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 S49 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 11/12/2022.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court
Tous âges	SOS Médecins	375	5,5 %	Faible	En augmentation
	SU - réseau Oscour®	258	1,1 %	Faible	En diminution
< 5 ans	SOS Médecins	64	4,9 %	Faible	Stable
	SU - réseau Oscour®	102	2,9 %	Faible	En diminution

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

² 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 11/12/2022.

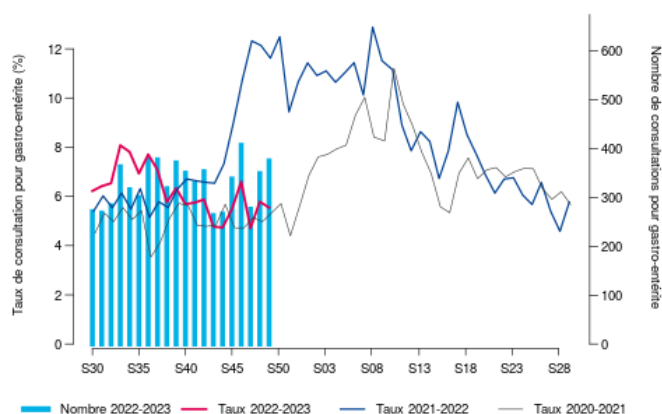


Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscour®, Normandie, 2020-2023 au 11/12/2022.

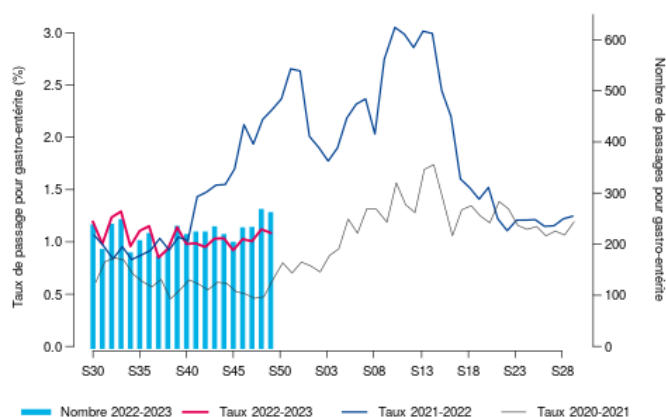
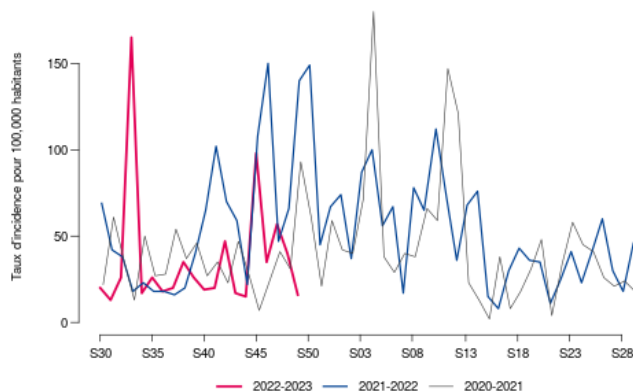


Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2020-2023 au 11/12/2022.



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[®] en semaine 49

Un délai de quelques jours ou semaines est possible avant la consolidation des données, selon les sources dont elles sont issues.

	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	99,9%	99,9%	-	99,7%	-	100,0%
SAU – Nombre de SU inclus	46/47	9/10	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	86,5%	87,5%	55,9%	89,7%	93,8%	95,1%

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, en semaine 48, 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). Pour les deux classes d'âge, le nombre de décès observés était en dessous de l'attendu.

Figure 15. Évolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 48-2022, Insee au 11/12/2022.

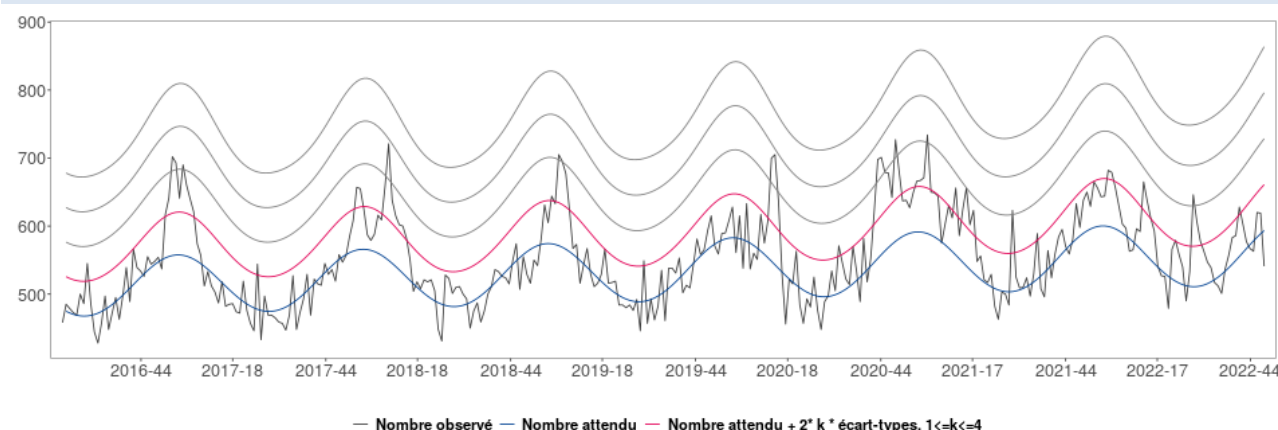
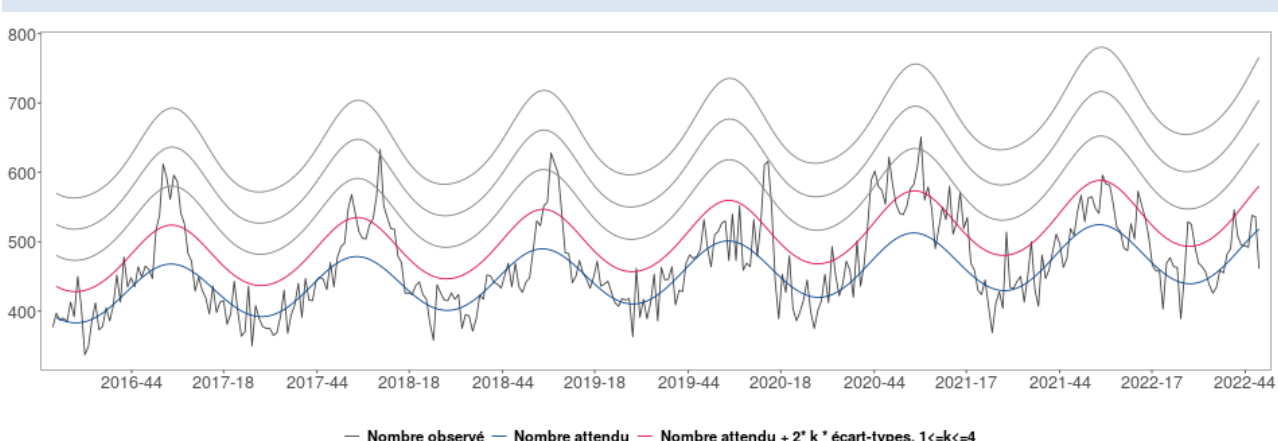


Figure 16. Évolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 48-2022, Insee au 11/12/2022.



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

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication:
16/12/2022

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :
▶ [SurSaUD®](#)
▶ [OSCOUR®](#)
▶ [SOS Médecins](#)
▶ [Réseau Sentinelles](#)
▶ [SI-VIC](#)
▶ [CépiDC](#)
▶ [Réseau Bronchiolite Normand](#)