

Points clés en Normandie

En semaine 01 par rapport à la semaine 52

COVID-19

(TAUX D'INCIDENCE – SIDEPE)



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

SIDEPE : - 44 %

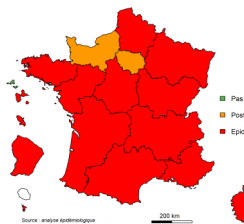
R effectif (SIDEPE) : 0,52

SOS Médecins : + 10,4 %

Oscour : - 39,2 %

Nouvelles admissions en soins critiques : - 31,4 %

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



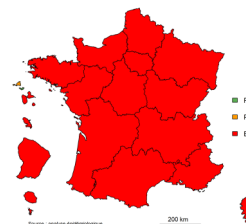
Phase post-épidémique

SOS Médecins : - 31,4 %

Oscour® : - 51,4 %

Source : analyse épidémiologique des Centres Régions - Autor. Santé publique France, 2023

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



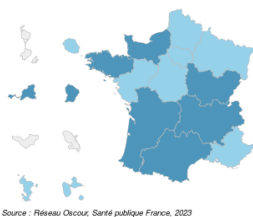
Phase épidémique

SOS Médecins : - 40,6 %

Oscour® : - 59,7 %

Source : analyse épidémiologique des Centres Régions - Autor. Santé publique France, 2023

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE (GEA) **Oscour®**

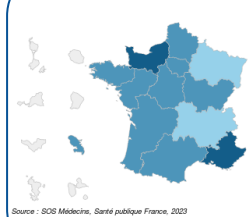


Activité modérée

Oscour® : + 2,9 %

Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE (GEA) **SOS MÉDECINS**



Activité forte

SOS Médecins : + 90,2 %

Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Autres actualités

Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) chez l'enfant :

- **En France** : [Point au 1er janvier 2023](#)
- **En Normandie** : Une surveillance syndromique de la scarlatine (infection non invasive) a été mise en place via SurSaUD® pour suivre la circulation du streptocoque du groupe A. En S01, le nombre de passages aux urgences pour scarlatine était en augmentation et toujours plus important qu'en 2019 (18 passages en 2022 pour la semaine 01 contre 6 en 2019). Le nombre de consultations chez SOS Médecins était en légère augmentation et à un niveau supérieur à 2019.

- [Alcool et « Bonne santé », une association paradoxale dénoncée dans la nouvelle campagne de Santé publique France](#)
- [Point épidémiologique COVID-19 du 5 janvier 2023 - Les indicateurs de suivi de l'épidémie sont en diminution mais se maintiennent à des niveaux élevés](#)

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

En semaine 01, les données confirmaient la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 dans la région. Tous les indicateurs étaient en diminution, y compris ceux concernant les services de soins critiques.

SI-DEP (Figure 3) : En S01, 3 747 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie.

Sur la base des RT-PCR et TAG, le taux d'incidence était en baisse à 113 /100 000 hab. (vs 203 en S52, - 44 %). Par ailleurs, le taux de dépistage, également en baisse, était de 757 /100 000 hab. en S01 (vs 942 en S52, - 20 %). De même, le taux de positivité était en baisse à 15,0 % (vs 21,5 % en S52, - 6,5 pts). Ces tendances étaient observées pour toutes les classes d'âge et les TI s'étendaient de 28 /100 000 hab. pour les moins de 10 ans (vs 44 /100 000 en S52) à 289 /100 000 hab. pour les 90 ans et plus (vs 548 /100 000 en S52). Au niveau infrarégional, cette baisse était observée pour tous les départements.

SOS Médecins (Figure 1) : Le nombre d'actes de SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 était en légère augmentation en S01 (85 actes vs 77 en S52, + 10,4 %) et représentait une part d'activité de 1,37 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans (76,4 %).

Passages aux urgences (Figure 2) : Le nombre de passages dans les services d'urgence pour suspicion de COVID-19 était en diminution en S01 (115 passages vs 189 en S52, - 39,2 %) et représentait une part d'activité de 0,62 %. L'activité concernait principalement la classe d'âge des 65 ans et plus (67,8 %).

SI-VIC (Figure 4) : Le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital était en forte diminution en S01 (144 vs 210 en S52, - 31,4 %), alors que le nombre d'entrées dans les services de soins critiques était relativement stable (18 vs 19 en S52). Le nombre de personnes hospitalisées en services d'hospitalisation conventionnelle était en baisse en S01 (1 005 vs 1 080 en S52) ainsi que le nombre de personnes en services de soins critiques (34 vs 40 en S52). La mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital était en légère diminution (18 en S01 vs 22 en S52).

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 08/01/2023.

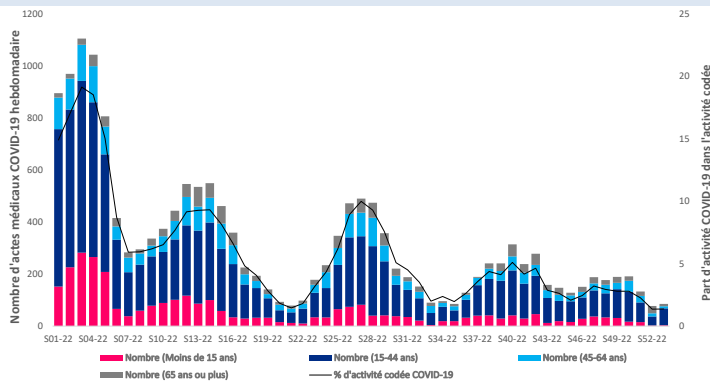


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®-SurSaUD® 03/01/2022 au 08/01/2023.

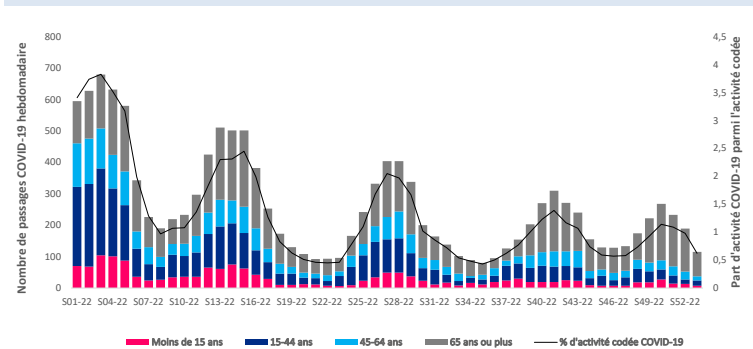


Figure 3. Évolution des taux d'incidence cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, en Normandie, SI-DEP 03/01/2022 au 08/01/2023, (données RT-PCR et TAG).

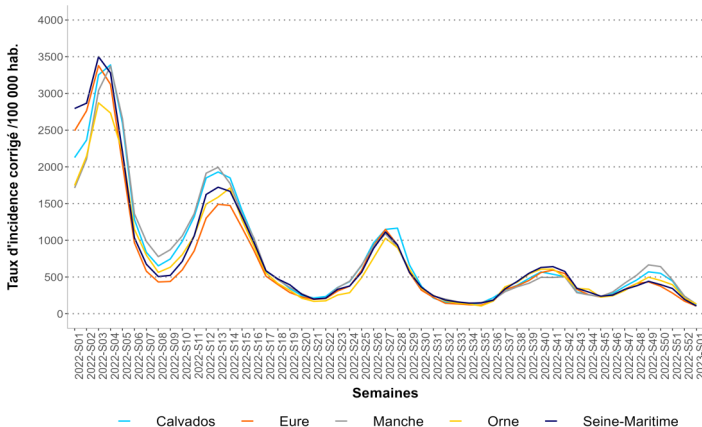
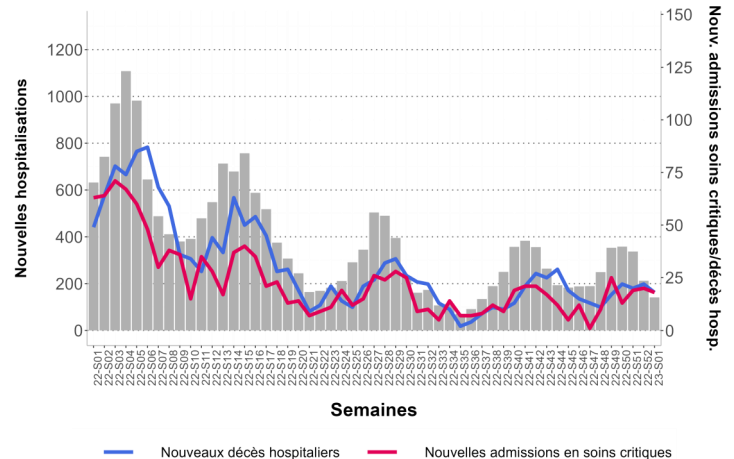


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 08/01/2023.





Variants

- En S01 en Normandie, **les résultats de criblage** issus de SI-DEP ne sont pas exploitables, en raison de la grève des laboratoires qui a fortement affecté le volume de tests criblés.
- Omicron circule de manière quasi exclusive en France et **son sous-lignage BA.5** est toujours majoritaire. Ainsi, ce dernier représentait (tous ses sous-lignages inclus) **90 % des séquences interprétables** selon l'enquête **Flash S52** du 26/12/2022 en France métropolitaine. Parmi les sous-lignages de BA.5, **la détection de BQ1.1 semble se stabiliser en France métropolitaine** (69 % lors de Flash S52 vs 67 % pour Flash S51) **ainsi qu'en région Normandie**.
Des informations complémentaires sont disponibles dans [l'analyse de risque variants](#).
- 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 01, 6 nouveaux signalements d'épisodes de COVID-19 ont été déclarés sur la plateforme de Santé publique France (données au 12/01/2023, non consolidées).

Le nombre de **nouveaux cas déclarés chez les résidents était en baisse** (110 vs 204 en S52), ainsi que **chez les professionnels** (18 vs 39 en S52). Un nouveau décès était rapporté chez les résidents en S01 (vs 2 en S52).



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 10 janvier 2023), les 10 services de réanimation sentinelles de Normandie ont rapporté **38 cas graves de COVID-19**. Leur âge médian était de 70,8 ans, et 84 % d'entre eux avaient 45 ans ou plus. 92 % présentaient au moins une comorbidité (dont l'hypertension pour 61 %, et l'obésité, le diabète ou les pathologies pulmonaires pour 1/3 d'entre eux). Parmi ceux pour lesquels l'évolution était renseignée (n = 36), 22 % sont décédés.



Mortalité

En semaine 01, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, **3 582 décès contenaient une mention de COVID-19** parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 553 en S52). Cela représentait 8,2 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 52 (- 1,0 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 post-épidémique :

En semaine 01, le nombre de passages dans les services d'urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était en diminution, et la part d'activité était à un niveau moyen (Tableau 1). Le nombre de consultations et la part d'activité pour bronchiolite chez SOS Médecins étaient en diminution et l'activité restait à un niveau moyen (Figure 5). Le nombre de VRS isolés par les CHU de Caen et de Rouen était en diminution avec 61 prélèvements positifs en S01 contre 136 en S52 (Figure 7), avec un taux de positivité pour VRS de 1,9 % en S01 vs 4,0 % en S52. Chez les moins de 16 ans spécifiquement¹, il était en baisse à 8,0 % (vs 12,0 % en S52). Lors des journées de garde des 7 et 8 janvier, le nombre moyen d'enfants reçus par jour par le Réseau Bronchiolite Normand était en diminution par rapport au week-end de garde précédent (28 vs 56).

¹Données du laboratoire du CHU de Rouen uniquement.

Tableau 1 : Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S01 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 08/01/2023.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	24	6,7 %	Moyenne	En diminution	Supérieure
SU - réseau Oscour®	104	10,0 %	Moyenne	En 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 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 08/01/2023.

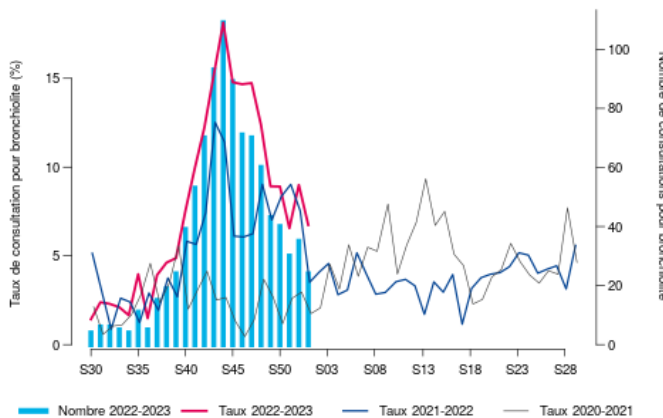


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2020-2023, au 08/01/2023.

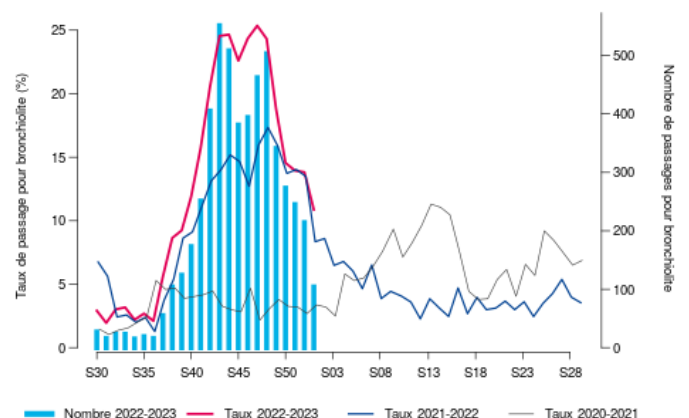
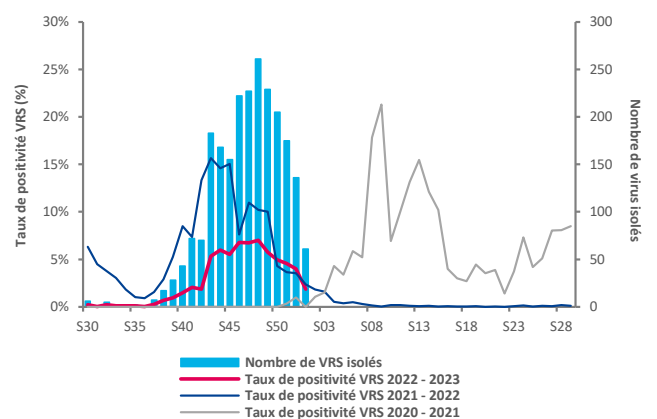


Tableau 2 : Hospitalisations pour bronchiolite après passage aux urgences chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 08/01/2023.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation	Part des hospitalisations totales
2022-S52	80		32,1 %
2023-S01	42	- 47,5 %	26,8 %

* 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 parmi l'ensemble des hospitalisations d'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 08/01/2023.



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 01, le nombre de recours aux services d'urgences (Figure 9) ainsi que le nombre de consultations chez SOS Médecins (Figure 8) étaient en diminution. Le taux d'activité des services d'urgences était également en diminution mais restait à un niveau élevé. Les hospitalisations après passage pour syndromes grippaux étaient aussi en baisse. Le taux de consultations en médecine générale (réseau Sentinelles) était en légère augmentation en S01 (Figure 10). Le taux de positivité des virus grippaux isolés par les CHU de Caen et de Rouen était en diminution de 14,1 % (481 prélèvements positifs) en S52 à 7,3 % (238 prélèvements positifs) en S01 (Figure 11). Depuis le début de la saison hivernale 2022-23, le réseau des services de réanimation normand a rapporté 61 cas graves de grippe (soit + 6 nouveaux cas en S01).

Tableau 3 : Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S01 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 08/01/2023.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	634	10,2 %	Forte	En diminution
SAU - réseau Oscour®	347	1,9 %	Forte	En 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 08/01/2023.

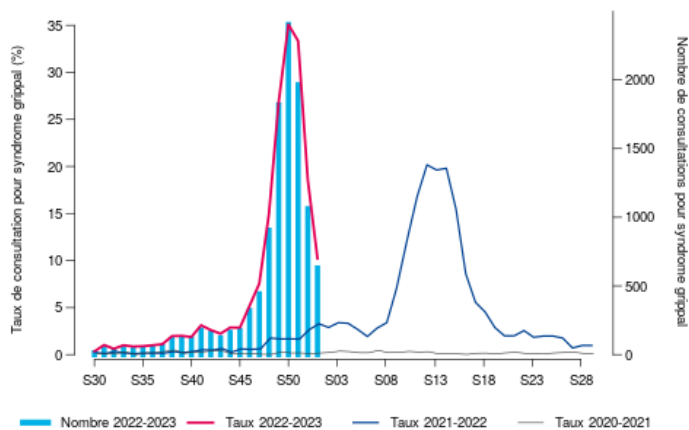


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie, Oscour®, 2020-2023 au 08/01/2023.

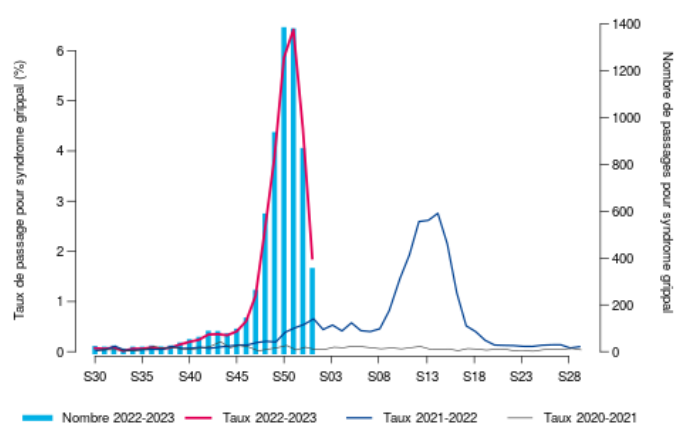


Figure 10. Évolution hebdomadaire du taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 hab. en Normandie, Réseau Sentinelles, 2020-2023 au 08/01/2023.

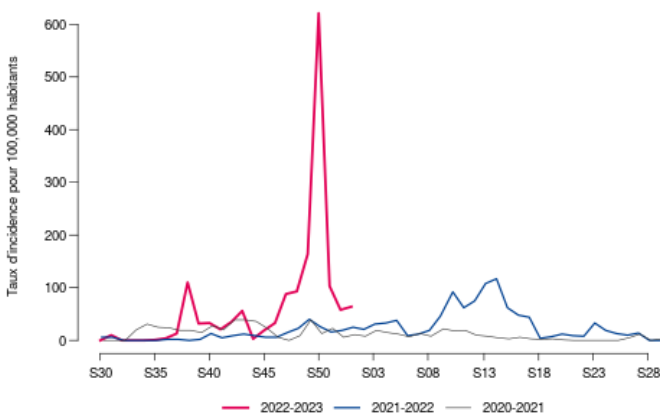
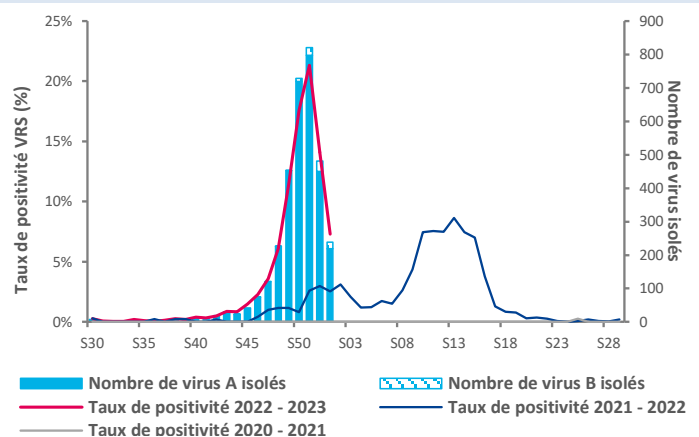


Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2020-2023 au 08/01/2023.



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 01, le nombre de consultations pour GEA chez SOS Médecins était en forte augmentation et la part d'activité était élevée et à un niveau supérieur à celui de l'année 2021-2022 (Figure 12). Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences était en légère augmentation et à un niveau moyen mais inférieur à l'année précédente (Figure 13). L'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était en hausse et dans des variations similaires à celles 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 S01 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 08/01/2023.

Age	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court
Tous âges	SOS Médecins	757	12,3 %	Elevée	En augmentation
	SU - réseau Oscore®	249	1,3 %	Modérée	En augmentation
< 5 ans	SOS Médecins	117	14,8 %	Elevée	En augmentation
	SU - réseau Oscore®	85	4,9 %	Faible	Stable

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 08/01/2023.

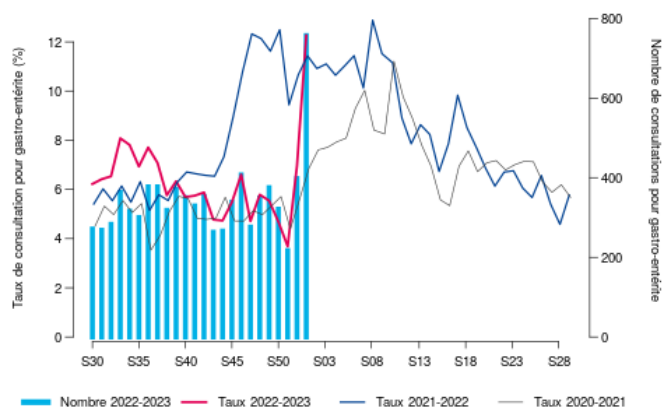


Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Oscore®, Normandie, 2020-2023 au 08/01/2023

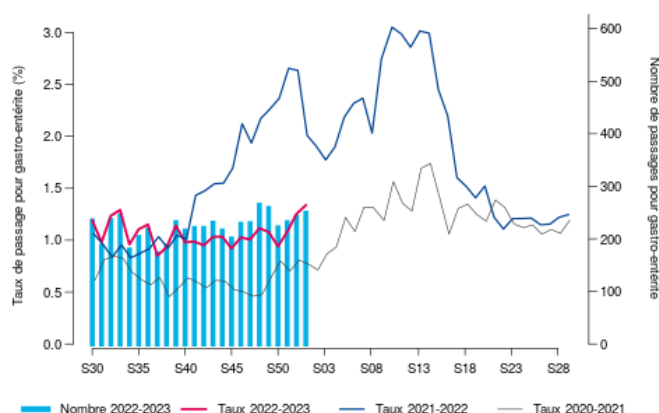
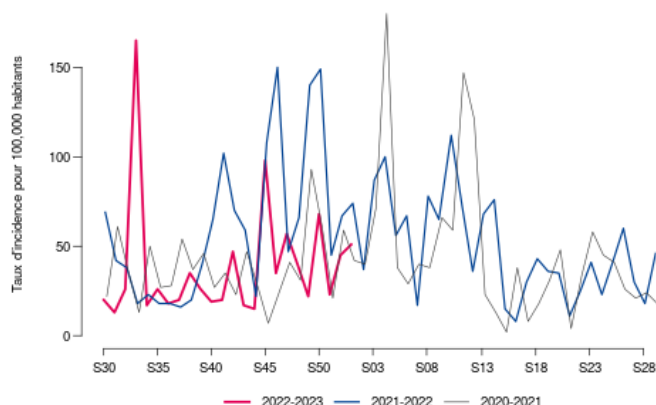


Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, Réseau Sentinelles, Normandie, 2020-2023 au 08/01/2023



Consulter les données nationales :

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

Qualité des données SursaUD® en semaine 01

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	99,8%	99,9%	-	99,6%	-	99,8%
SAU – Nombre de SU inclus	45/47	9/10	9/9	7/7	7/7	13/14
SAU – Taux de codage diagnostique	86,5%	86,7%	55,8%	94,8%	87,3%	95,1%

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, en semaine 52, le nombre de décès toutes causes confondues était en nette diminution pour la population tous âges confondus (Figure 15) et pour les plus de 65 ans (Figure 16). Cependant, pour les deux classes d'âge, le nombre de décès observés était encore supérieur à l'attendu.

Figure 15. Évolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 52-2022, Insee au 04/01/2023.

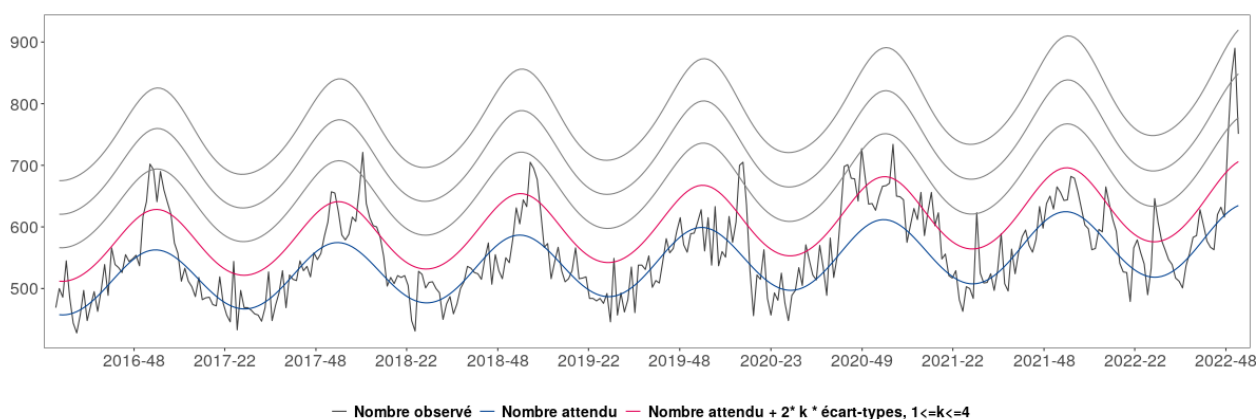
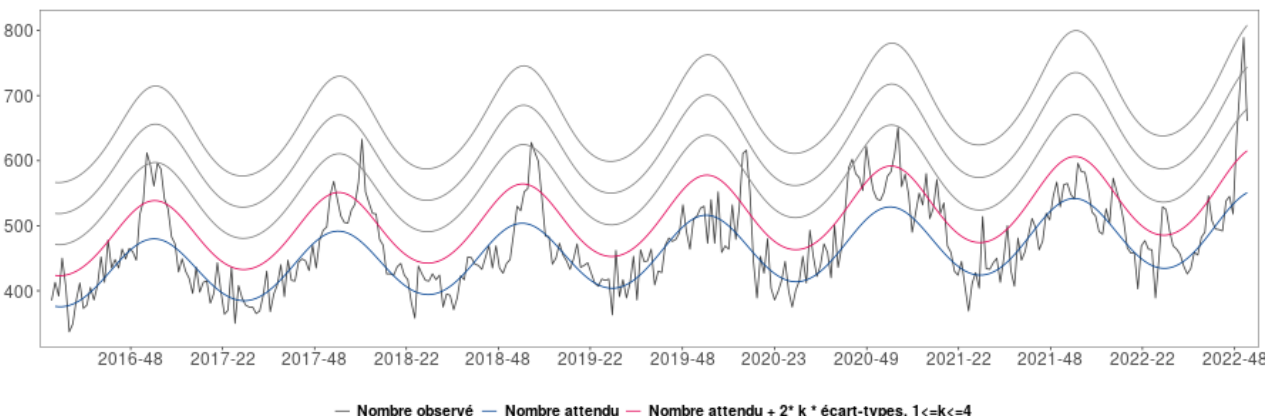


Figure 16. Évolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 52-2022, Insee au 04/01/2023.



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:
13/01/2023

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](#)