

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Normandie, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
SOS médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence, Réseau
bronchiolite

En semaine 26 en Normandie, après plusieurs semaines d'amélioration des indicateurs épidémiologiques, on observe une dégradation de la situation avec une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 chez les 15-64 ans et une forte progression de la détection du variant Delta.

Le taux d'incidence a augmenté de 33 % entre les semaines S25 et S26. Tous les départements ont des taux d'incidence brut bas, mais en augmentation pour le Calvados, la Seine-Maritime et l'Eure. Les taux de positivité sont tous inférieurs à 5%. La pression sur l'activité hospitalière reste en diminution.

Dans un contexte de diffusion croissante du variant Delta, il est important d'encourager à la vaccination toutes les personnes éligibles, dans l'objectif d'atteindre un niveau suffisant d'immunité collective et de protéger les personnes les plus fragiles. Il est également essentiel de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures de prévention et de dépistage, de traçage des contacts et de respect de l'isolement en cas d'infection ou de contact avec un cas confirmé.

Virologie :

- ▶ 618 nouveaux cas ont été confirmés en Normandie en semaine S26;
- ▶ Augmentation du taux d'incidence brut régional : +33%, 19/100 000 vs 14/10 000 en S25;
- ▶ Augmentation de l'activité de dépistage dans le Calvados et la Seine-Maritime, stabilisation ou diminution dans les autres départements;
- ▶ Augmentation du taux de positivité à 0,9%;
- ▶ Hausse du nombre de reproduction effectif (R^{eff}) qui revient proche de 1 à partir des tests PCR et antigéniques positifs : 1,01 (0.93-1.09), non significatif.

Variants et mutation :

La stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a évolué depuis le 31 mai 2021 et permet de cibler les trois mutations d'intérêt E484K (portée notamment par les variants Beta et Gamma), E484Q et L452R (portée notamment par le variant Delta).

- ▶ 44,6 % des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S26;
- ▶ 7,8 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484K;
- ▶ 60,4 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation L452R;
- ▶ 0,6 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484Q.

En ville :

- ▶ SOS Médecins : Part d'activité des consultations pour suspicion de COVID-19 stable (1,59% en S26 vs 1,49 % en S25); données non présentées.
- ▶ Clusters : 11 sont en cours d'investigation, majoritairement en EHPAD (27%), en événements public ou privé (18%). Le reste des clusters sont repartis de manière équitable dans les autres type de collectivité.

À l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux :

- ▶ Part d'activité des passages aux Urgences pour suspicion de COVID-19 stable (0,15% en S26 vs 0,16% en S25); données non présentées.
- ▶ Poursuite de la diminution du nombre de nouvelles hospitalisations (-9%); le nombre de patients hospitalisés est en diminution mais à un niveau élevé, avec 489 personnes hospitalisées au 07 juillet.
- ▶ Diminution du nombre d'admissions en services de soins critiques (-25%). Le nombre de personnes hospitalisées dans ces services restant important avec 41 patients au 07 juillet.
- ▶ Faible nombre d'épisodes COVID-19 en établissement médico-social qui se confirme avec 1 seul signalement par date de déclaration en S26 vs 2 signalements en S25.

Vaccination :

- ▶ Schéma vaccinal complet chez les normands : 40,0% au 06 juillet 2021 (37,8% en France).

Mortalité :

- ▶ Mortalité toutes causes : le nombre de décès toutes causes confondues poursuit sa diminution et est inférieur à l'effectif attendu.
- ▶ Mortalité lié à la COVID-19 à l'hôpital : Le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était stable par rapport à la semaine précédente (9 vs 8 en S25)

Covid-19 - Vaccination, situation régionale

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.

Au 06 juillet 2021, en région Normandie, **1 892 709** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une couverture de 57,3%. Ces chiffres suivent une augmentation régulière depuis le déploiement de la campagne vaccinale mais doivent encore progresser pour prémunir la population de l'épidémie. Le maintien de la progression du nombre de personnes vaccinées durant les semaines estivales représente un enjeu important dans cette campagne.

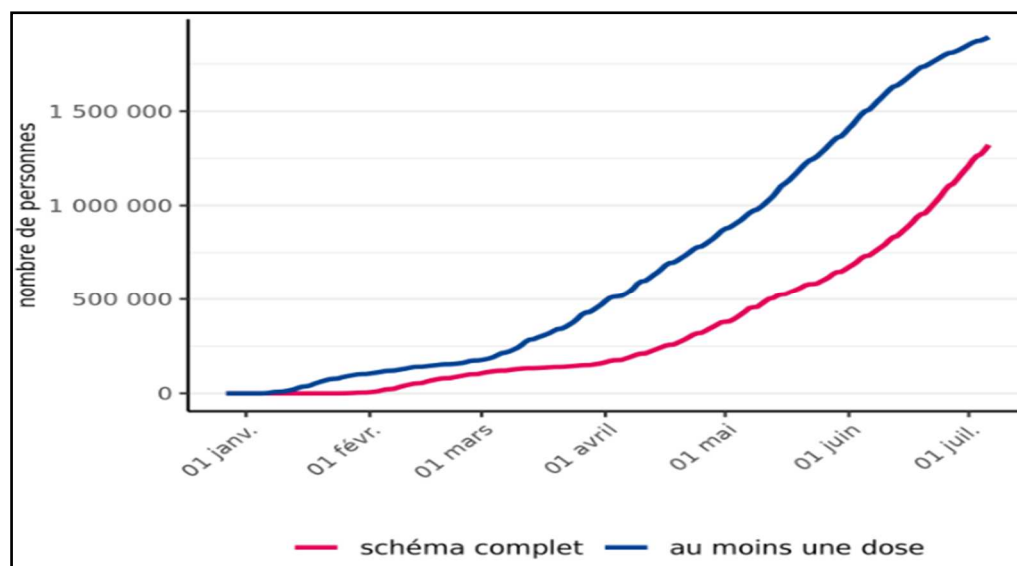
Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par sexe en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 06/07/2021.

| | au moins 1 dose | | | schéma complet | | |
|----------------|------------------|---------------|-----------------|------------------|---------------|-----------------|
| | nb de personnes | CV (%) | répartition (%) | nb de personnes | CV (%) | répartition (%) |
| hommes | 874 031 | 54,8 % | 46,3 % | 586 776 | 36,8 % | 44,4 % |
| femmes | 1 015 507 | 59,4 % | 53,7 % | 733 342 | 42,9 % | 55,6 % |
| inconnu | 3 171 | | | 1 293 | | |
| total | 1 892 709 | 57,3 % | 100,0 % | 1 321 411 | 40,0 % | 100,0 % |

Tableau 2. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classes d'âge en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 06/07/2021.

| classe d'âge | au moins 1 dose | | schéma complet | |
|-------------------------------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | nb de personnes | CV (%) | nb de personnes | CV (%) |
| 12-17 ans | 55 866 | 22,4 % | 4 215 | 1,7 % |
| 18-49 ans | 673 200 | 55,4 % | 338 967 | 27,9 % |
| 50-64 ans | 505 504 | 77,5 % | 381 242 | 58,4 % |
| 65-74 ans | 360 043 | 90,3 % | 319 554 | 80,1 % |
| 75 ans et plus | 297 893 | 88,5 % | 277 403 | 82,4 % |
| autres âges ou non renseigné | 203 | | 30 | |
| population totale | 1 892 709 | 57,3 % | 1 321 411 | 40,0 % |

Figure 1. Evolution quotidienne du nombre de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 06/07/2021.

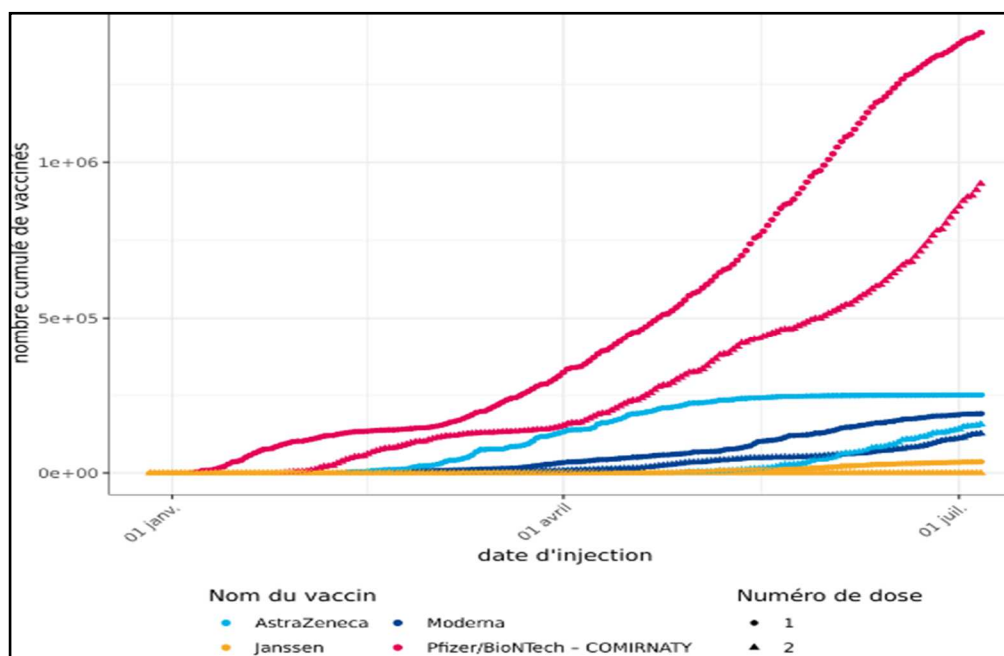


Covid-19 - Vaccination, situation départementale, par vaccin, dans les EHPAD/USLD, et chez les professionnels de santé libéraux

Tableau 3. Nombre de personnes ayant reçu au moins dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 06/07/21.

| | au moins 1 dose | | | schéma complet | | |
|-----------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | nb de vaccinés ≥ 12 ans | CV (%) population générale | CV (%) population ≥ 12 ans | nb de vaccinés ≥ 12 ans | CV (%) population générale | CV (%) population ≥ 12 ans |
| Calvados | 407 389 | 58,9 % | 67,6 % | 282 519 | 40,9 % | 46,9 % |
| Eure | 301 060 | 50,1 % | 58,9 % | 211 157 | 35,2 % | 41,3 % |
| Manche | 302 935 | 61,7 % | 70,4 % | 205 287 | 41,8 % | 47,7 % |
| Orne | 167 811 | 60,6 % | 69,1 % | 122 914 | 44,4 % | 50,6 % |
| Seine-Maritime | 713 311 | 57,3 % | 66,9 % | 499 504 | 40,2 % | 46,8 % |
| Normandie | 1 892 506 | 57,3 % | 66,3 % | 1 321 381 | 40,0 % | 46,3 % |

Figure 2. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, classé par vaccin (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 06/07/2021.



Tableaux 4. 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 (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 06/07/21.

| | CV 1 dose (%) | CV schéma complet (%) |
|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Calvados | 89,0 % | 84,3 % |
| Eure | 90,5 % | 84,3 % |
| Manche | 90,0 % | 84,8 % |
| Orne | 89,2 % | 85,9 % |
| Seine-Maritime | 92,7 % | 87,3 % |
| Normandie | 90,9 % | 85,7 % |

| Professionnels en EHPAD/USLD | CV une dose (%) | CV schéma complet (%) |
|------------------------------|-----------------|-----------------------|
| Normandie | 67,5% | 54,4 % |

| Professionnels soignants libéraux | CV une dose (%) | CV schéma complet (%) |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------------|
| Normandie | 87,3% | 82,5% |

Covid-19 - Surveillance virologique régionale

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](#)).

En semaine 2021-26, en Normandie, 71 318 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 618 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional brut était de **19 cas pour 100 000 hab.** et il était en augmentation par rapport à la semaine S25 (+33%) (Figure 3).

Le taux de positivité hebdomadaire était de 0,9% (+0,53 point par rapport à la semaine précédente). Par classes d'âge, les taux d'incidence bruts étaient en augmentation chez les 15-44 ans et 45-64 ans et stables pour les autres classes d'âge en Normandie (Figure 4).

Figure 3. Evolution du nombre de tests (PCR + tests antigéniques), du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut et corrigé (pour 100 000 hab.) en région Normandie (31 mai 2020 au 04 juillet 2021, source : SI-DEP)

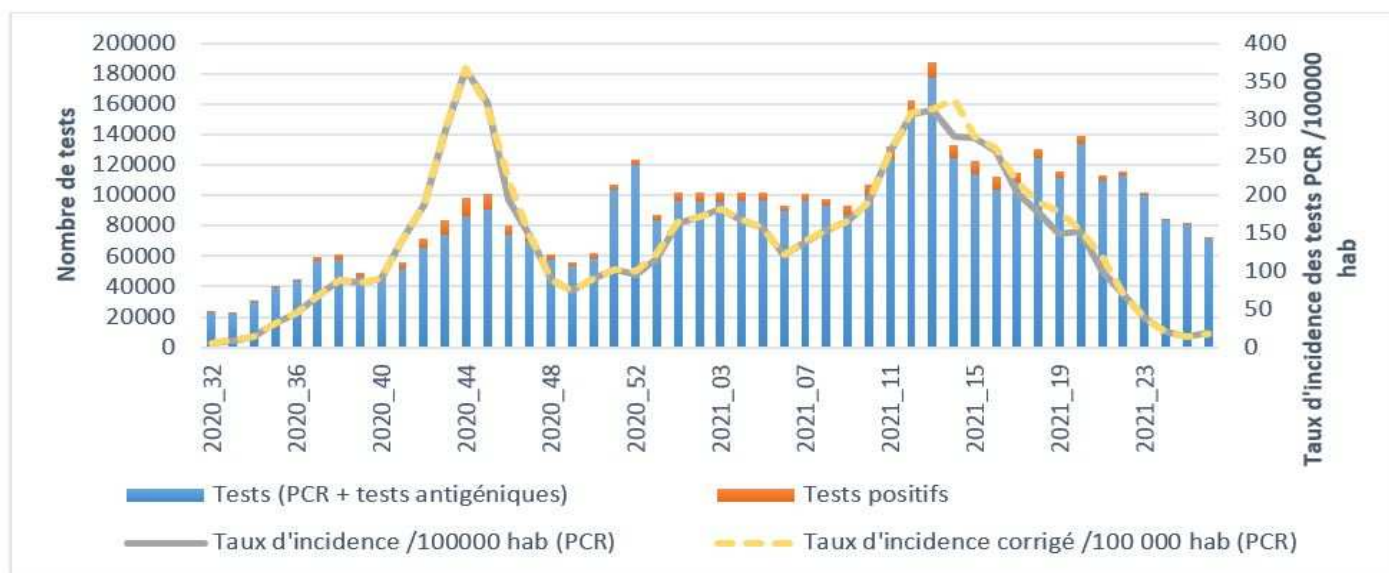
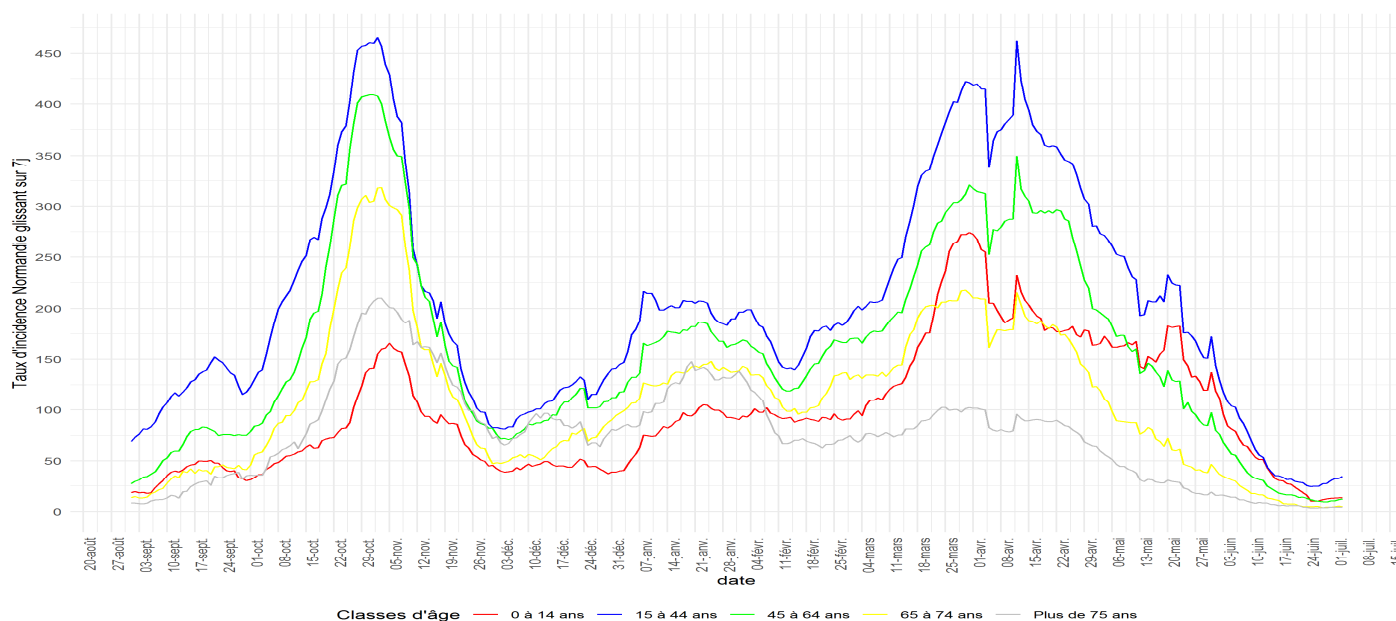


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, en région Normandie (31 août 2020 au 4 juillet 2021, source : SI-DEP)



Covid-19 - Surveillance virologique départementale

Au niveau départemental, les taux d'incidence sont en augmentation dans le Calvados, la Seine Maritime et l'Eure allant de 14/100 000 hab. dans l'Eure à 34/100 000 hab. dans le Calvados (Figure 5). Pour l'Orne et la Manche, les TI sont stables. Les taux de positivité sont tous inférieurs au seuil de 5 % (Figure 6). L'activité de dépistage est en augmentation en semaine 26 dans le Calvados et la Seine-Maritime et en diminution ou stable dans les autres départements (Figure 7).

Figure 5. Evolution du taux d'incidence brut (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 31 aout 2020 au 04 juillet 2021, source : SI-DEP)

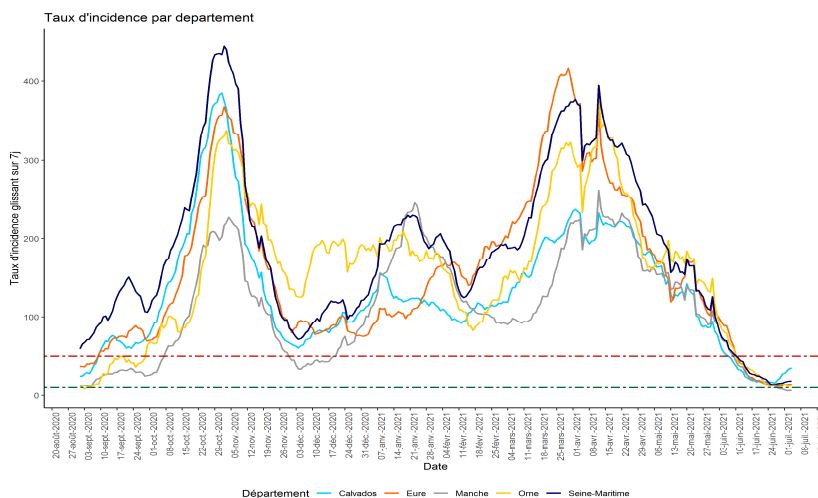


Figure 6: Evolution du taux de positivité (%) par département en région Normandie (du 04 juillet 2020 au 04 juillet 2021, source : SI-DEP)

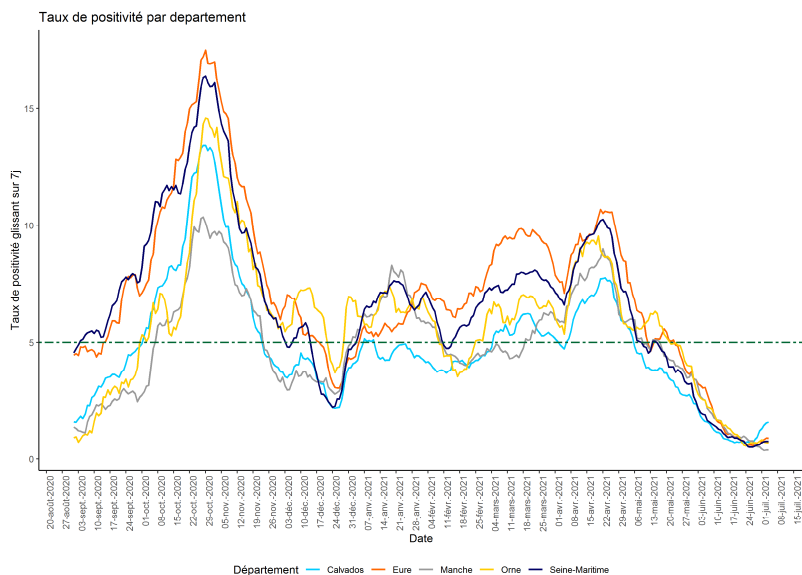
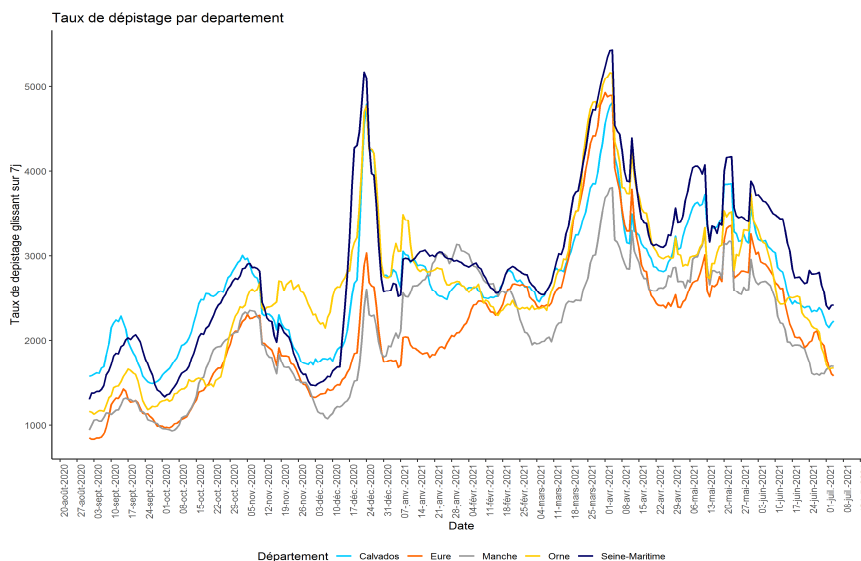


Figure 7. Evolution du taux de dépistage brut (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 31 aout 2020 au 04 juillet 2021, source : SI-DEP)

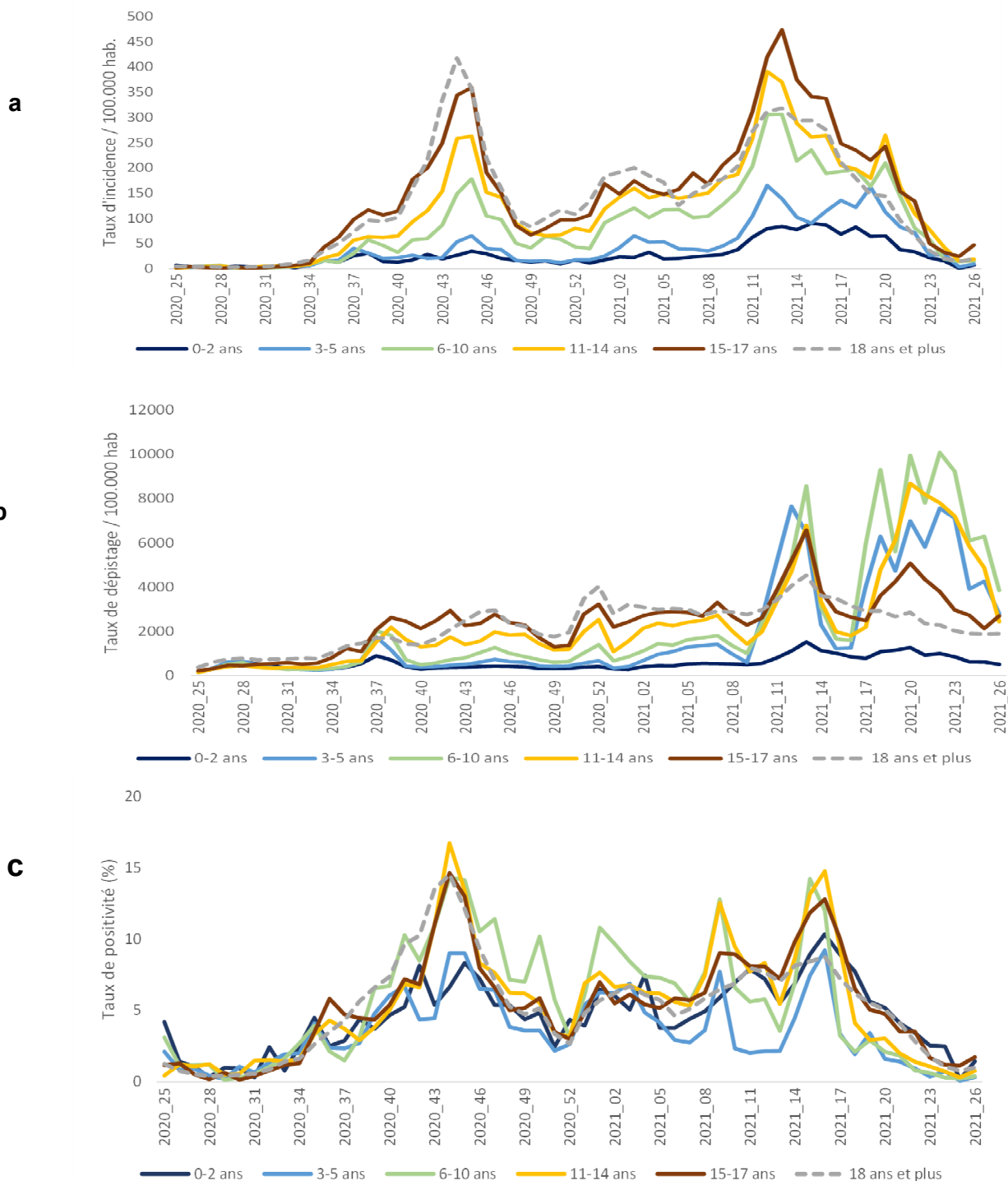


Covid-19 - Analyse par niveau scolaire

Pour clore la saison de la surveillance par niveau scolaire, en semaine 26, 18 553 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2 (vs 28 685 en S25, soit -35,4%), et 137 **nouveaux cas confirmés** ont été rapportés (contre 89 en S25). Les moins de 18 ans représentaient 21,8% de l'ensemble des nouveaux cas observés dans la population normande.

- Le **taux d'incidence brut** des cas confirmés au niveau régional pour 100 000 habitants était de 46,7 chez les 15-17 ans, 18,6 chez les 11-14 ans, 15,3 chez les 6-10 ans, 9,2 chez les 3-5 ans et 7,1 chez les 0-2 ans (Figure 8a). Par rapport à la semaine 25, ces taux étaient en **augmentation dans toutes les tranches d'âges inférieures à 18 ans** (Figure 8a).
- Le **taux de dépistage** brut poursuit sa **diminution** chez les 15-17 ans, tandis qu'il augmente dans les autres classes d'âge inférieures à 18 ans (figure 8b).
- Le **taux de positivité** repart à la **hausse** dans toutes les classes d'âge inférieures à 18 ans en S26 (Figure 8c).

Figure 8. Évolution des taux d'incidence (8a), de dépistage (8b) et de positivité (8c) des cas de COVID-19 selon les classes d'âge des moins de 18 ans, depuis la semaine 25-2020, Normandie (données au 04 juillet 2021)



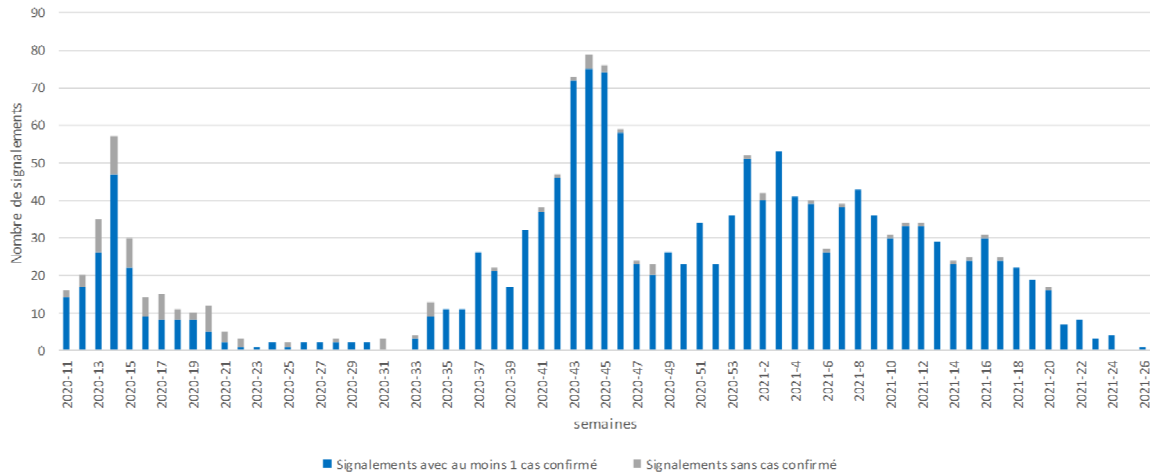
Covid-19 - Etablissements sociaux et médico-sociaux et signalement à visée clusters

• Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 26, par date de déclaration, 1 seul nouvel épisode de COVID-19 a été signalé par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) (vs 2 épisodes en semaine 25).

Depuis le 1er mars 2020, **1 610** signalements ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Leur distribution reste stable entre **60,2%** des signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (n= 969) et **39,8%** dans les autres EMS (n=641). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **10 238** cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents (ayant donné lieu à 1 344 décès), et de **5 571** cas confirmés parmi le personnel.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par date de survenue du premier cas et par semaine calendaire, entre le 09 mars 2020 et le 04 juillet 2021. (source : Vooz Ehpacovid-19, SpFrance)

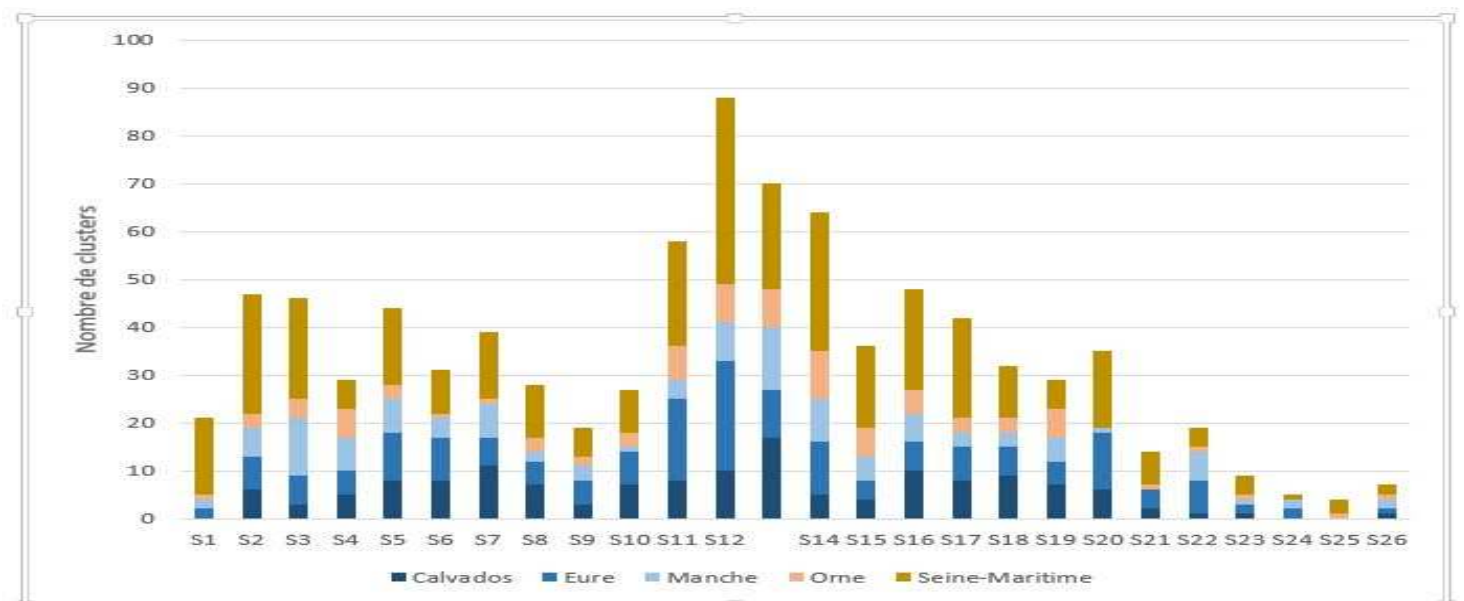


• Clusters

Au 06 juillet 2021, 11 clusters étaient en cours d'investigation. Le nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés était en augmentation par rapport à la semaine précédente. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

- 4 clusters sont en Seine-Maritime
- 2 clusters sont dans l'Eure
- 2 clusters dans la Manche
- 2 clusters sont dans l'Orne
- 1 Cluster est dans le Calvados

Figure 10. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, depuis le 1 janvier 2021 (N=891) (Source ARS et SpFrance Normandie, 06 juillet 2021)



Hospitalisations et admissions en réanimation

Tableau 5. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisation et en réanimation pour COVID-19 par classe d'âge, au 07/07/2021,

Source : SI-VIC extraction du 07/07/2021 à 14h

Depuis le 01 mars 2020 (date des premières informations disponibles dans l'outil SI-VIC), 93 établissements ont déclaré au moins un cas.

Au 07 juillet 2021, 459 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 537 en S-1). Parmi eux, 41 étaient admis en services de soins critiques (vs 55 en S-1), 193 en hospitalisation conventionnelle, et 224 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée.

Parmi les 41 patients en services de soins critiques, 26 (63%) étaient en services de réanimation et 15 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

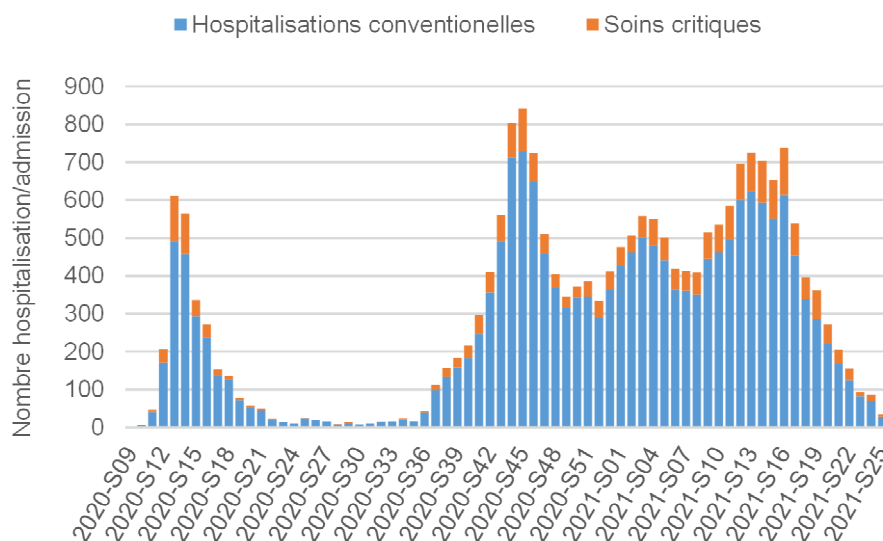
| Age | Hospitalisations | | dont soins critiques | |
|---------------------|------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | le 07/07/2021 | | le 07/07/2021 | |
| | N | % | N | % |
| 0-9 ans | 1 | 0,2% | 0 | 0,0% |
| 10-19 ans | 1 | 0,2% | 0 | 0,0% |
| 20-29 ans | 4 | 0,9% | 0 | 0,0% |
| 30-39 ans | 6 | 1,3% | 1 | 2,4% |
| 40-49 ans | 26 | 5,7% | 8 | 19,5% |
| 50-59 ans | 38 | 8,3% | 6 | 14,6% |
| 60-69 ans | 102 | 22,2% | 16 | 39,0% |
| 70-79 ans | 100 | 21,8% | 9 | 22,0% |
| 80-89 ans | 116 | 25,3% | 1 | 2,4% |
| 90 ans et plus | 59 | 12,9% | 0 | 0,0% |
| Total Région | 459 | 100,0% | 41 | 100,0% |

| Départements | Hospitalisations | | dont soins critiques | |
|---------------------|------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | N | % | N | % |
| 14 - Calvados | 56 | 12,2% | 5 | 12,2% |
| 27 - Eure | 72 | 15,7% | 1 | 2,4% |
| 50 - Manche | 64 | 13,9% | 6 | 14,6% |
| 61 - Orne | 37 | 8,1% | 3 | 7,3% |
| 76 - Seine-Maritime | 230 | 50,1% | 26 | 63,4% |
| Total Région | 459 | 100,0% | 41 | 100,0% |

Tableau 6. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 07/07/2021, par département de prise en charge

Source : SI-VIC extraction du 07/07/2021 à 14h

Figure 11. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et en soins critiques (par date d'admission) pour COVID-19
(Source : SI-VIC, extraction du 07/07/2021 à 14h)



Nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation (par date d'admission)

En semaine 26, on note une stabilisation des nouvelles hospitalisations (27 vs 28 en S25) et une diminution des admissions en soins critiques (2 vs 7 en S25) dans tous les départements.

Figure 12: Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations COVID-19, selon semaine d'admission, Normandie, par département **Source :** SI-VIC (07/07/2021)

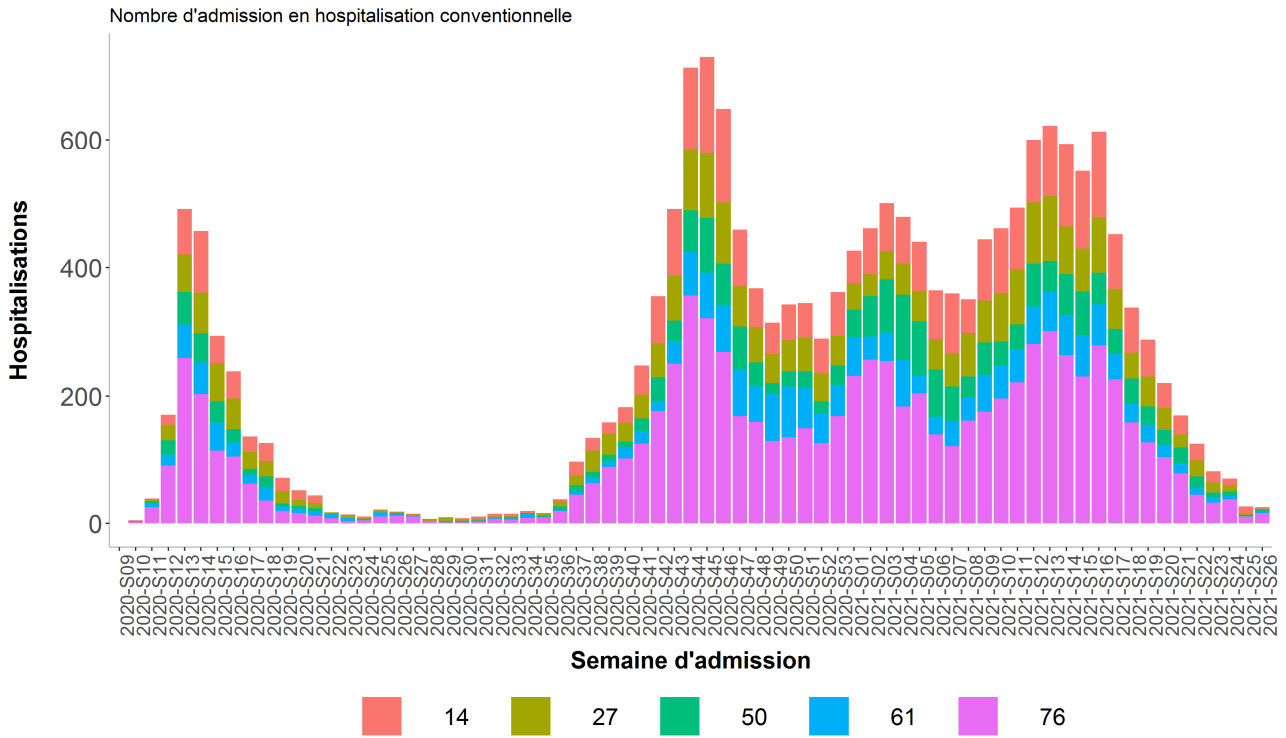
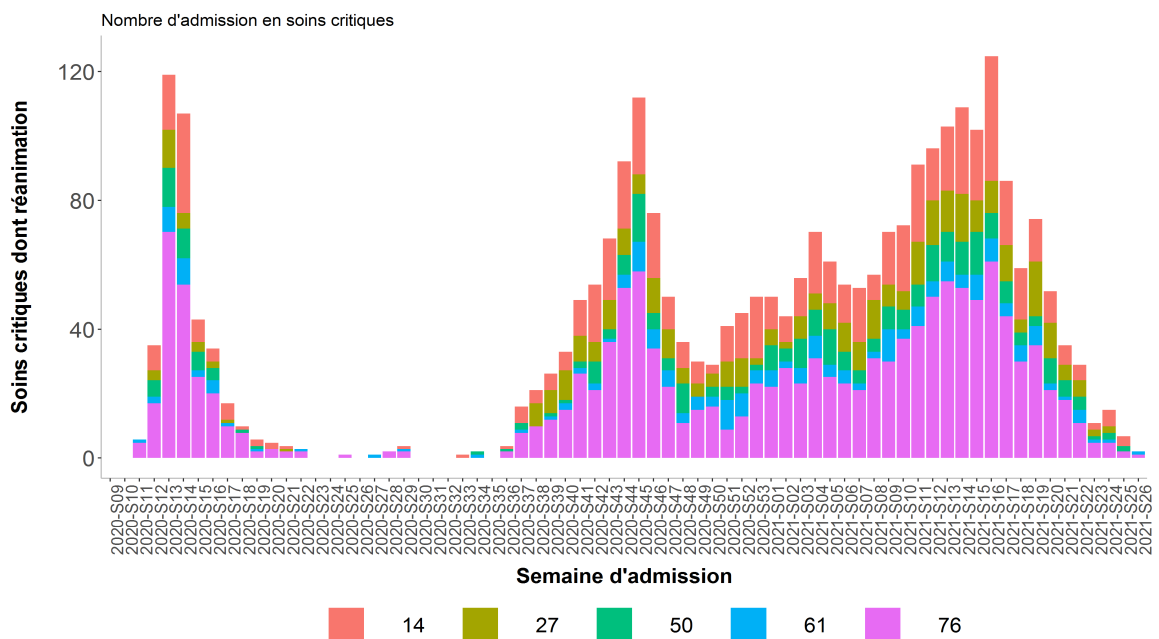


Figure 13: Evolution du nombre de nouvelles admissions COVID-19 en soins critiques, par département, selon semaine d'admission **Source :** SI-VIC (07/07/2021)



Description des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

Surveillance sentinelle

La surveillance des cas graves de COVID-19 repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France métropolitaine et dans les DOM. Elle a été mise en place en mars 2020 dans l'objectif de décrire les caractéristiques des patients admis en réanimation avec un diagnostic confirmé de COVID-19. **Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.** En effet, le dispositif SI-VIC permet le monitoring de la dynamique du nombre de cas d'hospitalisation (dont les admissions en réanimation) depuis mars 2020. Cette surveillance des cas graves de COVID-19 a été interrompue en France métropolitaine début juillet 2020 jusqu'au 5 octobre compte tenu du faible nombre de nouveaux cas signalés, en accord avec la dynamique de l'épidémie. Le protocole de la surveillance et la fiche de recueil sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Un découpage par semestre est utilisé afin de prendre en compte l'évolution de la dynamique épidémique (distinction des 1^{ère} et 2^{ème} vagues par les semestres 1 et 2 de 2020, puis de la 3^{ème} vague (avec la campagne de vaccination et la circulation des variants) par le semestre 1 de 2021). Du fait de l'évolution favorable de l'épidémie (diminution de la circulation virale et baisse de la pression hospitalière), **cette surveillance sera interrompue à partir de la semaine 27.** Elle sera reprise à l'automne, ou plus tôt si l'évolution de la situation venait à évoluer défavorablement.

En Normandie, cette surveillance repose sur un réseau de 8 services de réanimation répartis dans les cinq départements.

Pour clore ce semestre, au total en 2021-S1 (données arrêtées au 06/07/2021 à 14h), 472 patients confirmés au Sars-Cov-2 et admis dans les services de réanimation sentinelles ont été signalés. Aucun nouveau signalement ne nous est parvenu depuis la semaine précédente.

Concernant les statuts vaccinaux, 24 signalements rapportent des patients ayant reçu une première dose, et 2 ayant reçu deux doses, mais ces données restent très peu renseignées.

L'âge médian des patients est de 65,9 ans, et la part des femmes de 37% (vs 68 ans et 28% en 2020-S2). La distribution par tranche d'âge semble également se stabiliser et la tranche d'âge dominante est désormais celle des 45-64 ans, représentant 40% des cas (Tableau 9).

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité est documentée en 2021-S1, 89% présentent au moins une comorbidité. La répartition entre les différentes comorbidités reste globalement équivalente, avec l'obésité et l'hypertension qui sont toujours majoritaires (+ 6 points pour l'obésité par rapport à 2020-S2).

En 2021-S1, la durée de séjour est stable par rapport au semestre 2020-S2 (durée moyenne de 14,5 jours).

La létalité est en augmentation (27% vs 21%) par rapport à 2020-S2, avec 93% des évolutions renseignées. L'âge médian des patients décédés est aussi plus faible (70,3 ans vs 73,6 ans en septembre-décembre 2020) et 94% présentent au moins un facteur de comorbidité.

Figure 14: Distribution des cas de COVID-19 admis et signalés dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge, du 01/01/2020 au 06/07/2021 à 14H (source : 8 services sentinelles de réanimation normands).

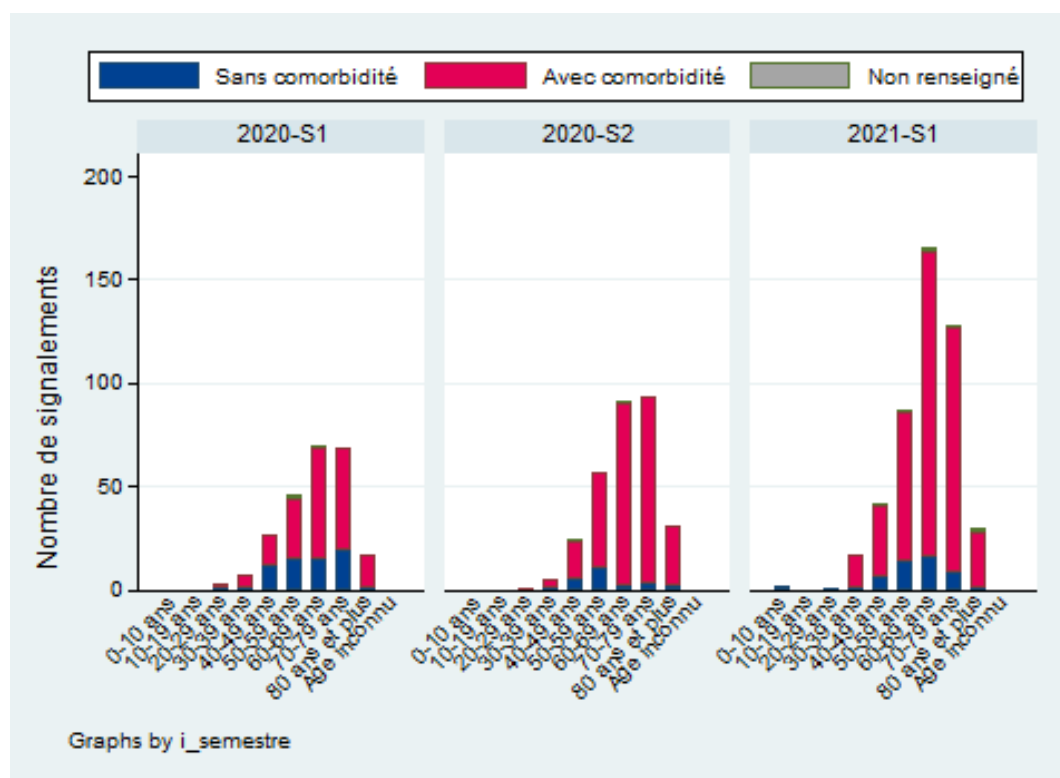


Tableau 7. Description des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et signalés du 11 mars 2020 au 06 juillet 2021 par les services de réanimation participant à la surveillance sentinelle, par semestre, Normandie.

| | 2020-S2 | 2021-S1 |
|---|-----------|-----------|
| Cas admis en réanimation | | |
| Nb signalements | 302 | 472 |
| Répartition par sexe | | |
| Homme | 217 (72%) | 297 (63%) |
| Femme | 85 (28%) | 175 (37%) |
| Inconnu | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Ratio | 2,6 | 1,7 |
| Age | | |
| Moyen | 66,4 | 63,9 |
| Médian | 68,0 | 65,9 |
| Quartile 25 | 58,5 | 56,8 |
| Quartile 75 | 74,9 | 72,2 |
| Délai entre début des signes et admission en réanimation | | |
| Moyen | 8,9 | 9,0 |
| Médian | 8,0 | 9,0 |
| Quartile 25 | 5,0 | 6,0 |
| Quartile 75 | 11,0 | 11,0 |
| Région de résidence des patients | | |
| Hors région | 16 (5%) | 21 (4%) |
| Normandie | 286 (95%) | 450 (96%) |
| Non renseigné | 0 | 1 |

| | 2020-S2 | 2021-S1 |
|--|-----------|-----------|
| Syndrome de détresse respiratoire aiguë** | | |
| Pas de SDRA | 42 (14%) | 59 (14%) |
| Mineur | 26 (9%) | 30 (7%) |
| Modéré | 123 (42%) | 123 (30%) |
| Sévère | 103 (35%) | 203 (49%) |
| Non renseigné | 8 | 57 |
| Type de ventilation** | | |
| O2 (lunettes/masque) | 10 (3%) | 9 (2%) |
| VNI (Ventilation non invasive) | 2 (1%) | 4 (1%) |
| Oxygénothérapie à haut débit | 192 (65%) | 284 (61%) |
| Ventilation invasive | 89 (30%) | 161 (34%) |
| Assistance extracorporelle (ECMO/ ECCO2R) | 4 (1%) | 9 (2%) |
| Non renseigné | 5 | 5 |
| Durée de séjour | | |
| Durée moyenne de séjour | 14,5 | 14,9 |
| Durée médiane de séjour | 10,0 | 8,0 |
| Durée quartile 25 | 5,0 | 5,0 |
| Durée quartile 75 | 18,0 | 19,0 |

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

| | 2020-S2 | 2021-S1 |
|---|-----------|-----------|
| Classe d'âge | | |
| 0-14 ans | 0 (0%) | 2 (0%) |
| 15-44 ans | 15 (5%) | 30 (6%) |
| 45-64 ans | 103 (34%) | 191 (40%) |
| 65-74 ans | 109 (36%) | 182 (39%) |
| 75 ans et plus | 75 (25%) | 67 (14%) |
| Non renseigné | 0 | 0 |
| Comorbidités | | |
| Aucune comorbidité | 23 (8%) | 49 (11%) |
| Au moins une comorbidité parmi : | 277 (92%) | 415 (89%) |
| - Obésité (IMC>=30) | 150 (50%) | 258 (56%) |
| - Hypertension artérielle | 144 (48%) | 217 (47%) |
| - Diabète | 98 (33%) | 113 (24%) |
| - Pathologie cardiaque | 76 (25%) | 84 (18%) |
| - Pathologie pulmonaire | 61 (20%) | 99 (21%) |
| - Immunodépression | 17 (6%) | 27 (6%) |
| - Pathologie rénale | 19 (6%) | 41 (9%) |
| - Cancer* | 27 (9%) | 32 (7%) |
| - Pathologie neuromusculaire | 5 (2%) | 12 (3%) |
| - Pathologie hépatique | 6 (2%) | 9 (2%) |
| Non renseigné | 2 | 8 |
| Evolution | | |
| Evolution renseignée | 294 (97%) | 439 (93%) |
| - Transfert hors réanimation ou retour à domicile | 233 (79%) | 322 (73%) |
| - Décès | 61 (21%) | 117 (27%) |

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

Mortalité spécifique au COVID en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour COVID-19, 3 382 sont décédées depuis le 1^{er} mars 2020. En semaine 26, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était stable par rapport à la semaine précédente (9 vs 8 en S25). (Figure 17)

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 1 940 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. La répartition par classe d'âge reste stable. Les plus de 75 ans représentaient 73 % de ces décès, tandis que les 65-74 ans et les 45-64 ans représentaient respectivement 18 et 8 %. Des comorbidités étaient renseignées dans 73 % des certificats de décès.

Figure 15: Nombre de patient décédés au cours de leur hospitalisation pour COVID-19 par semaine Source : SI-VIC, au 07/07/2021 à 14h

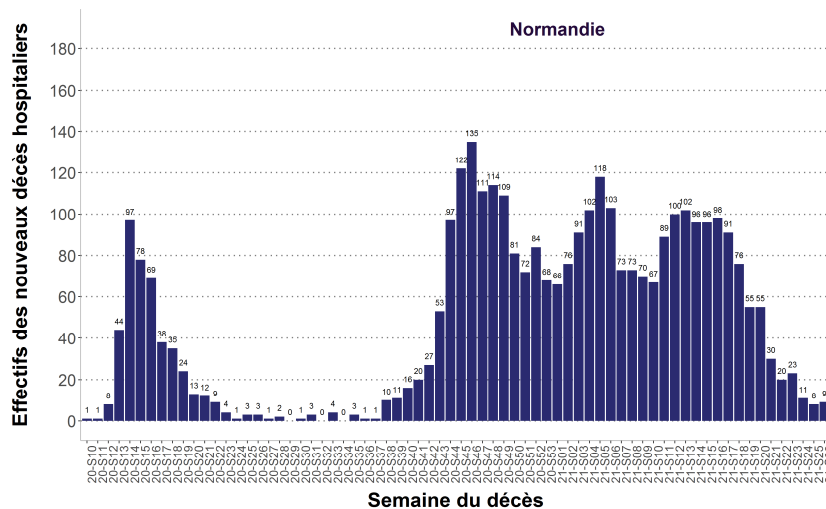


Tableau 8. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation

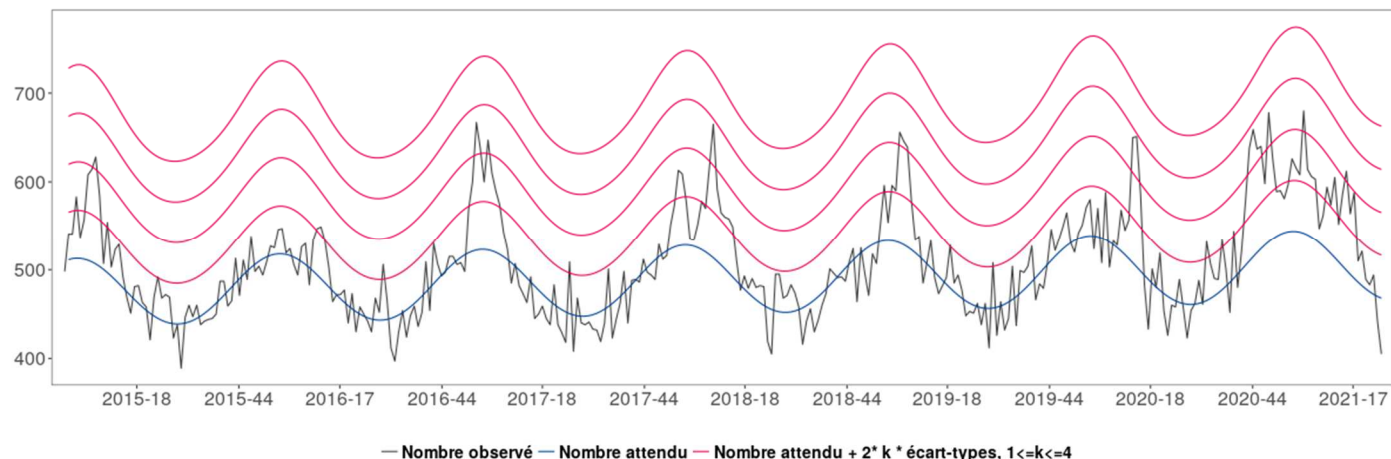
Source : SI-VIC, au 07/07/2021 à 14h

| Classe d'âge | 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 + |
|---------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Décédés N=3 382 (%) | 0,0% | 0,0% | 0,1% | 0,3% | 1,0% | 3,3% | 12,2% | 22,1% | 37,8% | 22,6% |

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues poursuit sa diminution et est inférieur au nombre attendu en semaine 25.

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 25-2021 (Source : Insee, au 07/07/2021 à 11h)



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)** : les 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).
- ▶ **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.

Pour en savoir plus sur les méthodes : consulter la page [Santé publique France](#)

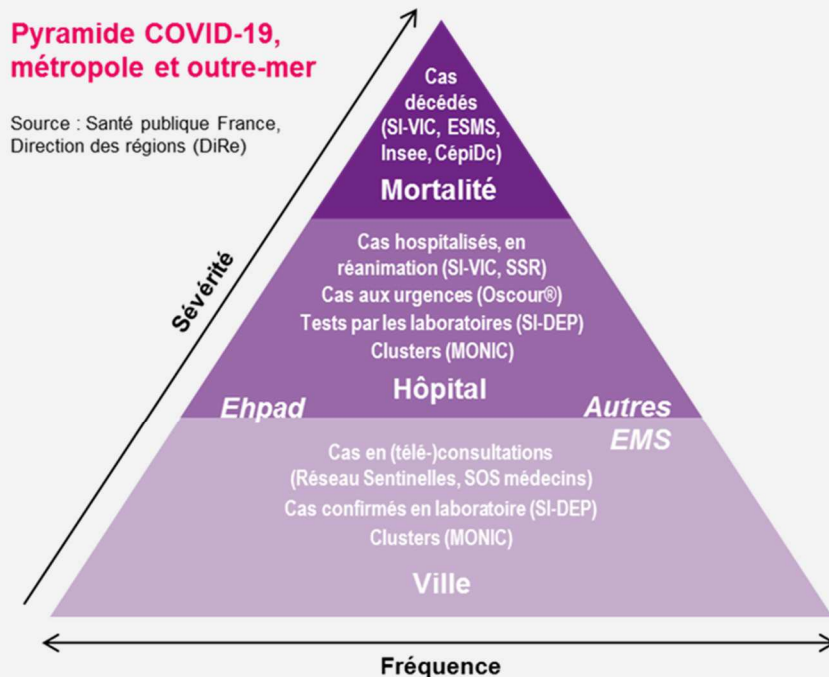
| | NORMANDIE | CALVADOS | EURE | MANCHE | ORNE | SEINE-MARITIME |
|--------------------------------------|-----------|----------|-------|--------|-------|----------------|
| SOS : Nombre d'associations incluses | 3/3 | 1/1 | - | 1/1 | - | 1/1 |
| SOS : Taux de codage diagnostique | 97,0% | 97,2% | - | 96,5% | - | 97,1% |
| SAU – Nombre de SU inclus | 43/46 | 9/9 | 9/9 | 6/7 | 6/7 | 13/14 |
| SAU – Taux de codage diagnostique | 71,2% | 82,8% | 42,3% | 82,2% | 80,0% | 70,9% |

Qualité des données SurSaUD® en semaine 26 :

| | 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 | 97,0% | 97,2% | - | 96,5% | - | 97,1% |
| SAU – Nombre de SU inclus | 43/46 | 9/9 | 9/9 | 6/7 | 6/7 | 13/14 |
| SAU – Taux de codage diagnostique | 71,2% | 82,8% | 42,3% | 82,2% | 80,0% | 70,9% |

Mission 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.



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

Retrouvez tous les [outils de prévention](#) destinés aux professionnels de santé et au grand public.

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Toussier ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter
- Eviter de se toucher le visage
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

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

08/07/2021

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

Sites associés :

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

