

### 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 28 en Normandie, la dégradation de la situation se poursuit avec des indicateurs épidémiologiques qui poursuivent leur augmentation.

Le taux d'incidence brut a augmenté de 103% entre les semaines S27 et S28. L'augmentation de l'incidence reste plus marquée dans le département du Calvados où elle est de 124/100.000. Le taux d'incidence était en augmentation dans toutes les classes d'âge les moins avancées (inférieures à 65 ans), et particulièrement marquée chez les jeunes adultes.

Parallèlement, les nombres de nouvelles hospitalisations et admissions en soin critique sont en légère augmentation mais restent à des taux bas.

Les données issues de la vague 25 (21-28/06/2021) de l'enquête Coviprev montrent un relâchement dans l'adoption des mesures barrières (page 11).

Dans un contexte d'augmentation de la circulation virale et de diffusion croissante du variant Delta, il est important d'encourager 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 :

- ▶ 2 143 nouveaux cas ont été confirmés en Normandie en semaine S28;
- ▶ Augmentation du taux d'incidence brut régional : +103%, 65/100 000 contre 32/100 000 en S27; **le taux d'incidence corrigé (14 juillet férié) était de 73/100 000.**
- ▶ Augmentation de l'activité de dépistage dans la Manche et le Calvados, et stable dans les autres départements.
- ▶ Augmentation du taux de positivité à 2,8% (1,4% en S27);
- ▶ Hausse du nombre de reproduction effectif ( $R^{eff}$ ) à partir des tests PCR et antigéniques positifs : 1,86 (1,78-1,94), 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).

- ▶ 32,1 % des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S28;
- ▶ 5,6 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484K;
- ▶ **87,9 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta.**

### En ville :

- ▶ SOS Médecins : Nombre d'acte pour suspicion de Covid-19 en baisse (84 en S28 contre 103 en S27);
- ▶ Clusters : 37 sont en cours d'investigation, majoritairement en milieu professionnel (21,6%), en événements public ou privé (21,6%), en EHPAD (16,2%) et en milieu scolaire et universitaire (10,8%).

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

- ▶ Urgences hospitalières (Oscour®) : Augmentation du nombre de passage pour suspicion de Covid-19 (68 en S28 vs 43 en S27).
- ▶ Légère augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations (+19%, 44 hospitalisations); le nombre de patients hospitalisés est en légère diminution, avec 453 personnes hospitalisées au 21 juillet.
- ▶ Légère augmentation du nombre d'admissions en services de soins critiques (+33 %, 8 admissions). Le nombre de personnes hospitalisées dans ces services reste important avec 45 patients au 22 juillet.
- ▶ Stabilité du nombre d'épisodes COVID-19 en établissement médico-social avec 6 signalements par date de survenue du 1er cas en S28 contre 4 signalements en S27.

### Vaccination :

- ▶ Schéma vaccinal complet chez les normands : 50,3% au 20 juillet 2021 (46,7% en France).

### Mortalité :

- ▶ Mortalité toutes causes : le nombre de décès toutes causes confondues est proche de l'effectif attendu.
- ▶ Mortalité lié à la COVID-19 à l'hôpital : le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (7 en S28 contre 4 en S27).

## 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 20 juillet 2021, en région Normandie, **2 053 996** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une couverture de **62,2% de la population normande**. Ces chiffres suivent une augmentation régulière depuis le déploiement de la campagne vaccinale mais doivent encore progresser pour prémunir la population de la reprise de l'épidémie. Le maintien de la progression du nombre de personnes vaccinées durant les semaines estivales représente un enjeu important dans cette campagne.

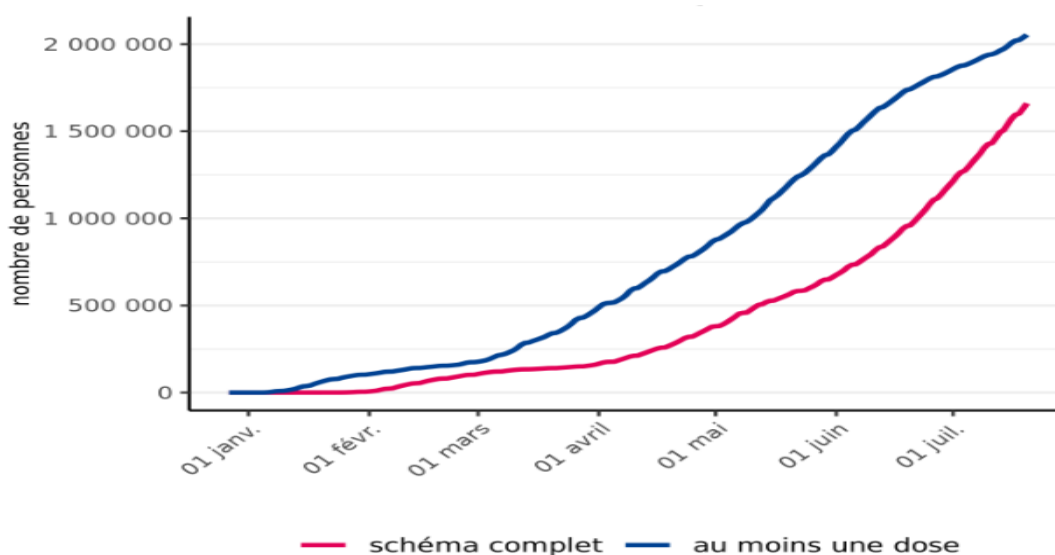
Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par sexe en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/07/2021.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)
<b>hommes</b>	955 686	59,9 %	46,6 %	756 793	47,5 %	45,6 %
<b>femmes</b>	1 094 925	64,1 %	53,4 %	901 850	52,8 %	54,4 %
<b>inconnu</b>	3 385			1 996		
<b>total</b>	<b>2 053 996</b>	<b>62,2 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>1 660 639</b>	<b>50,3 %</b>	<b>100,0 %</b>

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 20/07/2021.

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
<b>12-17 ans</b>	84 223	33,8 %	20 604	8,3 %
<b>18-49 ans</b>	768 576	63,2 %	547 281	45,0 %
<b>50-64 ans</b>	531 384	81,4 %	462 542	70,9 %
<b>65-74 ans</b>	367 786	92,2 %	344 415	86,4 %
<b>75 ans et plus</b>	301 726	89,6 %	285 709	84,9 %
<b>autres âges ou non renseigné</b>	301		88	
<b>population totale</b>	<b>2 053 996</b>	<b>62,2 %</b>	<b>1 660 639</b>	<b>50,3 %</b>

Figure 1. Evolution quotidienne du nombre de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/07/2021.

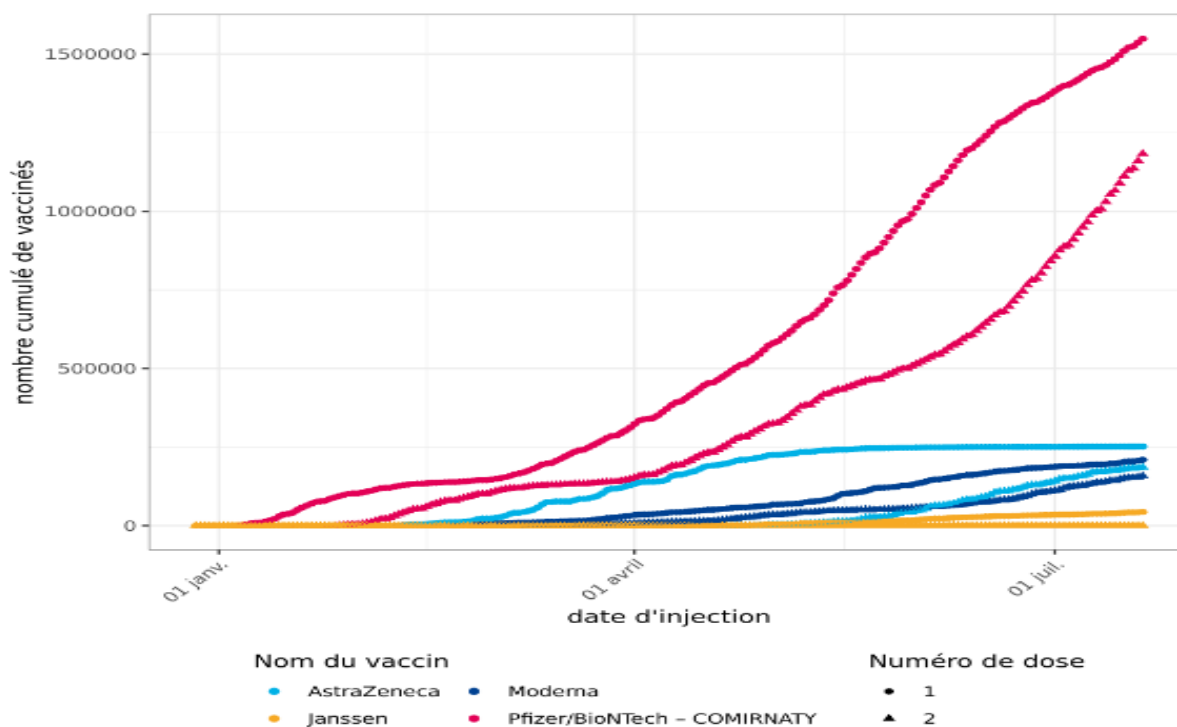


# Covid-19 - Vaccination, situation départementale, par vaccin, dans les EHPAD/USLD, et chez les professionnels de santé libéraux

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 20/07/21.

	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
<b>Calvados</b>	443 077	64,1 %	73,6 %	354 453	51,3 %	58,8 %
<b>Eure</b>	331 621	55,2 %	64,9 %	265 976	44,3 %	52,1 %
<b>Manche</b>	324 287	66,1 %	75,4 %	260 010	53,0 %	60,5 %
<b>Orne</b>	177 462	64,1 %	73,0 %	149 843	54,1 %	61,7 %
<b>Seine-Maritime</b>	777 248	62,5 %	72,9 %	630 269	50,7 %	59,1 %
<b>Normandie</b>	<b>2 053 695</b>	<b>62,2 %</b>	<b>72,0 %</b>	<b>1 660 551</b>	<b>50,3 %</b>	<b>58,2 %</b>

Figure 2. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, classé par vaccin (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/07/2021.



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 21/07/2021.

Résidents en EHPAD/USLD	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
<b>Calvados</b>	89,7 %	85,9 %
<b>Eure</b>	91,0 %	85,2 %
<b>Manche</b>	90,9 %	86,7 %
<b>Orne</b>	89,7 %	86,8 %
<b>Seine-Maritime</b>	92,9 %	87,8 %
<b>Normandie</b>	<b>91,3 %</b>	<b>86,7 %</b>

Professionnels en EHPAD/USLD	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
<b>Normandie</b>	<b>73,1 %</b>	<b>62,9 %</b>

Professionnels et soignants libéraux	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
<b>Normandie</b>	<b>89,5</b>	<b>85,8</b>

## 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).

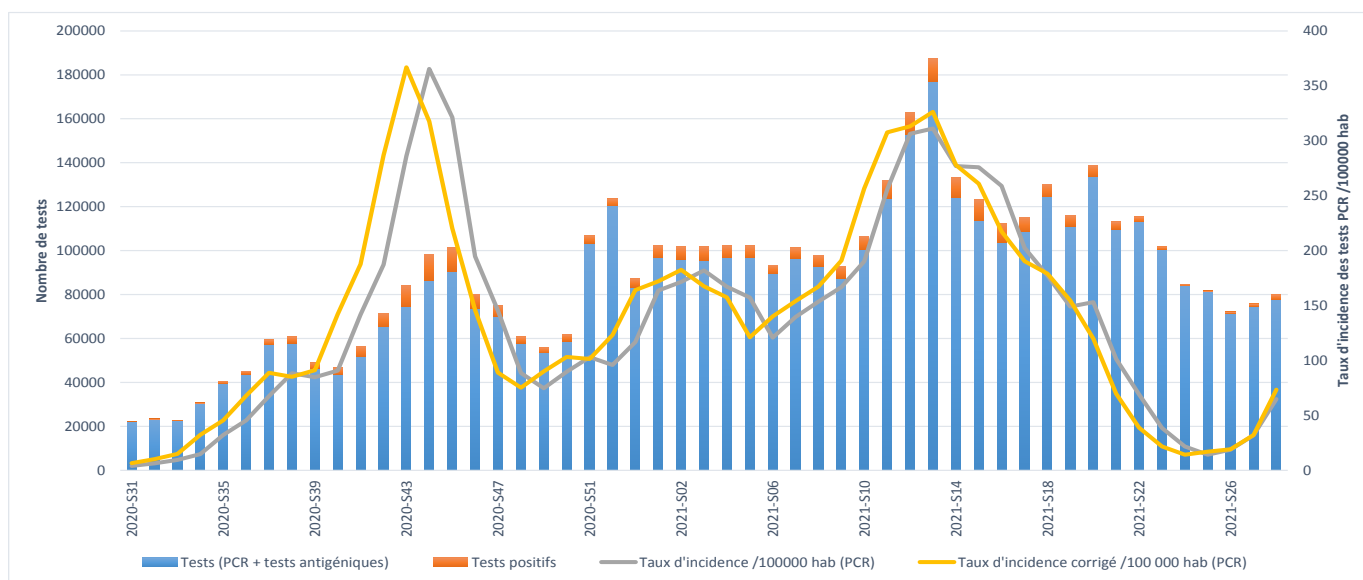
La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers et par les autres professionnels de 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](#)).

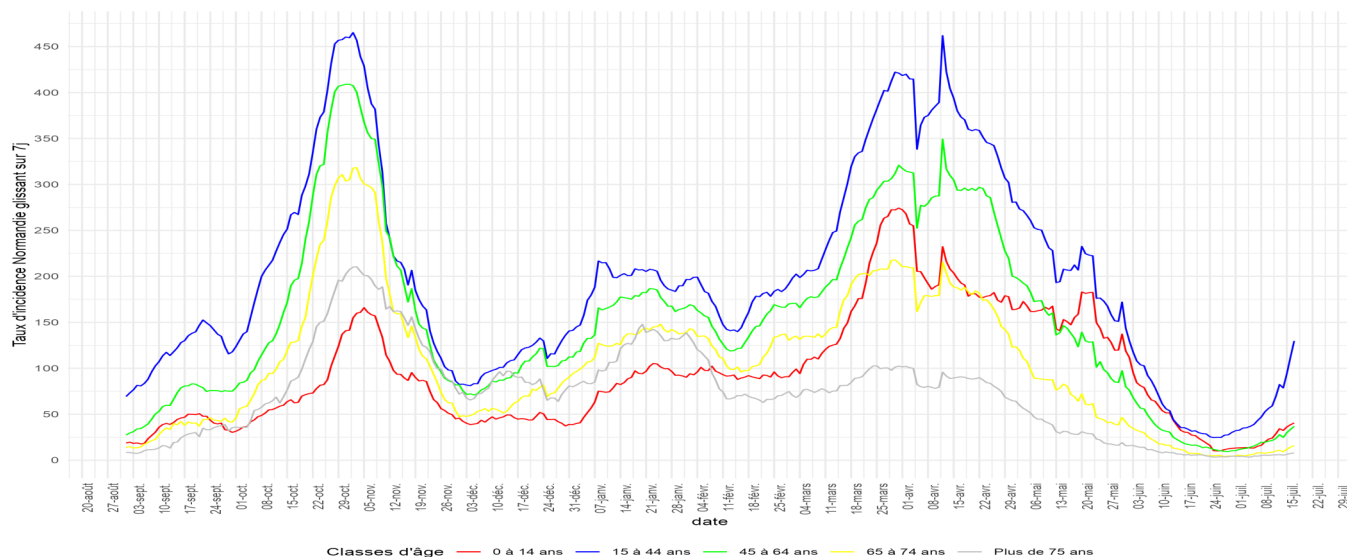
En semaine 2021-28, en Normandie, 77 718 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 2 143 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional brut était de **65 cas pour 100 000 hab.** et il était en forte augmentation par rapport à la semaine S27(+103%) (Fig. 3). Le taux d'incidence corrigé pour prendre en compte le 14 juillet férié était de **73/100 000**. L'augmentation des taux d'incidence était observée dans toutes les classes d'âge inférieur à 65 ans et de façon plus marquée chez les 15-44 ans (Fig. 4).

Le taux de positivité hebdomadaire était de 2,8% (+0,96 point par rapport à la semaine précédente).

**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 18 juillet 2021, source : SI-DEP)**



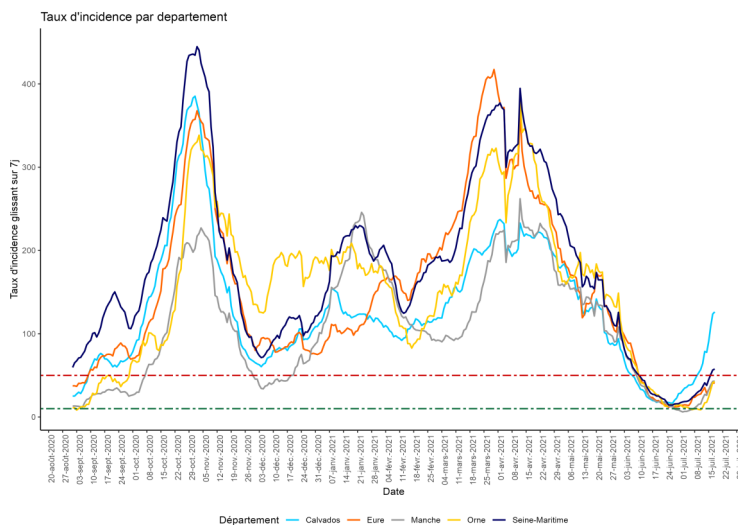
**Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, en région Normandie (31 août 2020 au 18 juillet 2021, source : SI-DEP)**



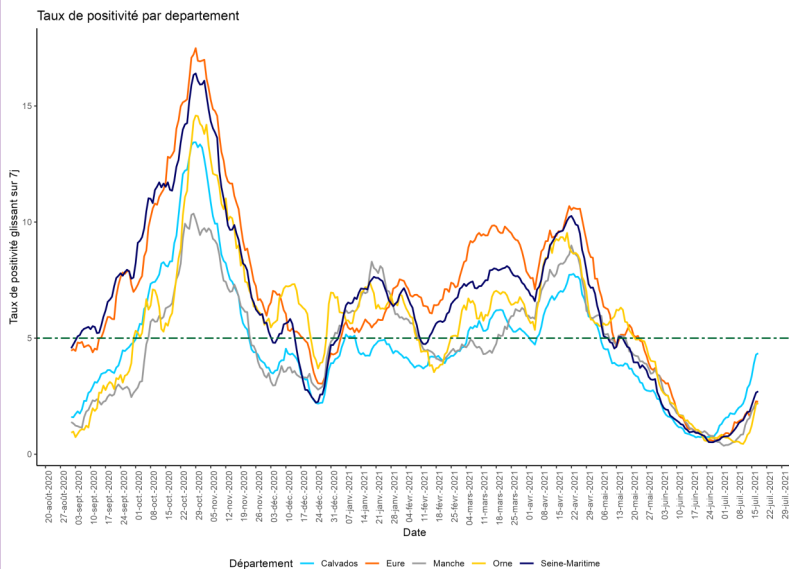
# Covid-19 - Surveillance virologique départementale

Au niveau départemental, les taux d'incidence étaient en augmentation dans tous les départements, allant de 40/100 000 hab. dans l'Eure à **124/100 000 hab. dans le Calvados** (Figure 5). Les taux de positivité étaient en augmentation, mais tous inférieurs au seuil de 5% (Figure 6). L'activité de dépistage était en augmentation en semaine 28 dans la Manche et le Calvados, mais stable dans les trois autres départements (Figure 7).

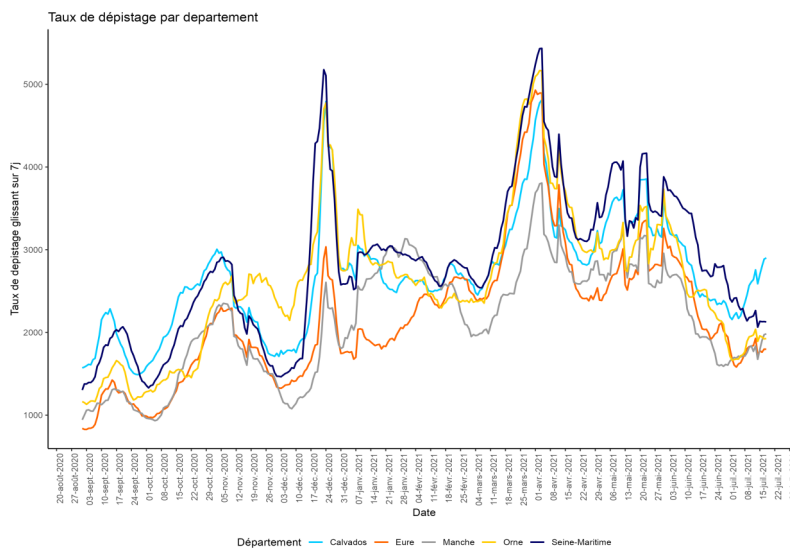
**Figure 5. Evolution du taux d'incidence brut (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 31 aout 2020 au 18 juillet 2021, source : SI-DEP)**



**Figure 6: Evolution du taux de positivité (%) par département en région Normandie (du 31 aout 2020 au 18 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 18 juillet 2021, source : SI-DEP)**



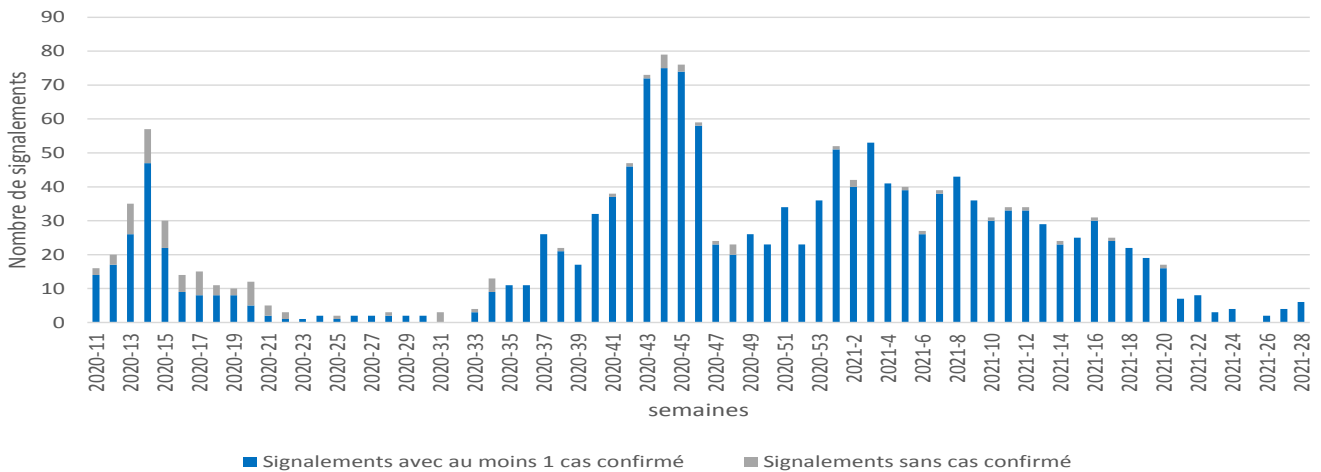
# Covid-19 - Etablissements sociaux et médico-sociaux et signalement à visée clusters

## • Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 28, par date de survenue du 1er cas, 6 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) (vs 4 épisodes en semaine 27).

Depuis le 1er mars 2020, **1 618** signalements ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Leur distribution est stable entre **60,3%** des signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (n= 975) et **39,7%** dans les autres EMS (n=643). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **10 255** cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents (ayant donné lieu à 1 341 décès, dont aucun pour la 4ème semaine consécutive), et de **5 583** cas confirmés parmi le personnel.

**Figure 8.** 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 22 juillet 2021. (source : Vooz Ehpacovid-19, SpFrance)

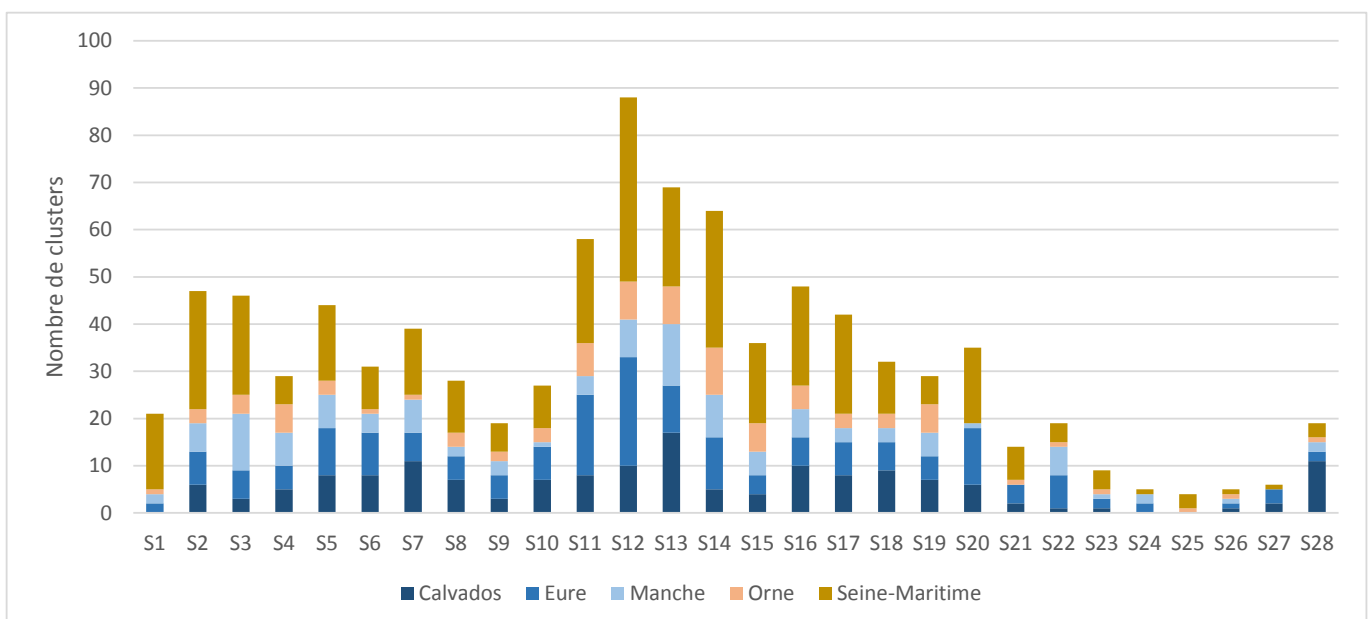


## • Clusters

Au 20 juillet 2021, 37 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 :

- 7 clusters sont dans l'Eure
- 8 clusters sont en Seine-Maritime
- 16 Clusters sont dans le Calvados
- 4 cluster dans la Manche
- 2 clusters sont dans l'Orne

**Figure 9.** Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, depuis le 1 janvier 2021 (Source ARS et SpFrance Normandie, 20 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 21/07/2021,**

Source : SI-VIC extraction du 21/07/2021 à 14h

Depuis le 01 mars 2020 (date des premières informations disponibles dans l'outil SI-VIC), 94 établissements ont déclaré au moins un cas.

Au 21 juillet 2021, 453 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 468 en S-1).

Parmi eux, 45 étaient admis en services de soins critiques (vs 45 en S-1), 210 en hospitalisation conventionnelle, et 203 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée.

Parmi les 45 patients en services de soins critiques, 25(55,6%) étaient en services de réanimation et 20 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

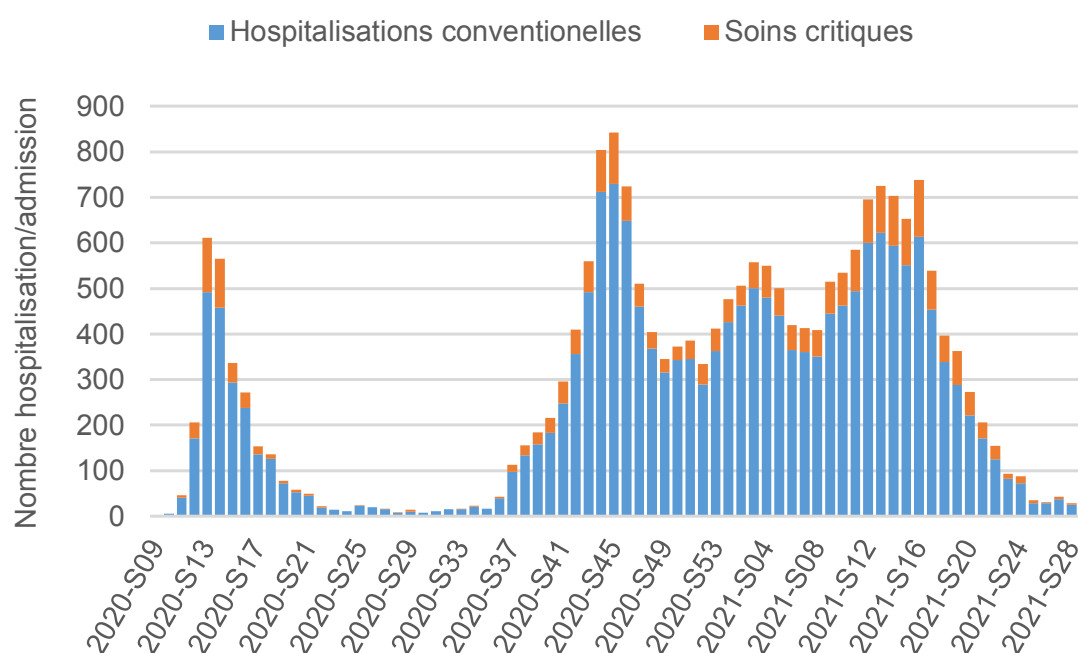
Age	Hospitalisations le 21/07/2021		dont services critiques le 21/07/2021	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,2%	0	0,0%
20-29 ans	8	1,8%	1	2,2%
30-39 ans	10	2,2%	1	2,2%
40-49 ans	24	5,3%	6	13,3%
50-59 ans	49	10,8%	9	20,0%
60-69 ans	96	21,2%	16	35,6%
70-79 ans	92	20,3%	9	20,0%
80-89 ans	114	25,2%	2	4,4%
90 ans et plus	53	11,7%	0	0,0%
<b>Total Région</b>	<b>453</b>	<b>100,0%</b>	<b>45</b>	<b>100,0%</b>

Départements	Hospitalisations		dont services critiques	
	N	%	N	%
14 - Calvados	66	14,6%	9	20,0%
27 - Eure	68	15,0%	0	0,0%
50 - Manche	60	13,2%	6	13,3%
61 - Orne	38	8,4%	3	6,7%
76 - Seine-Maritime	221	48,8%	27	60,0%
<b>Total Région</b>	<b>453</b>	<b>100,0%</b>	<b>45</b>	<b>100,0%</b>

**Tableau 6. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 21/07/2021, par département de prise en charge**

Source : SI-VIC extraction du 21/07/2021 à 14h

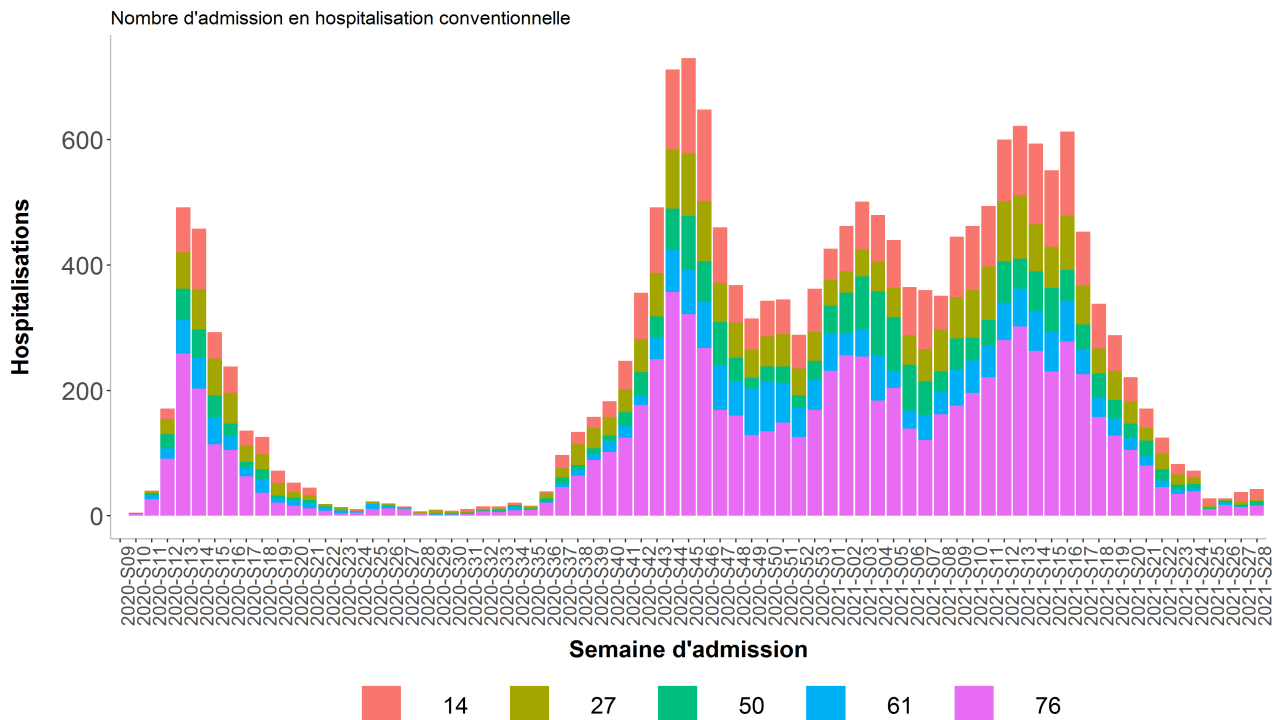
**Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et en soins critiques (par date d'admission) pour COVID-19**  
(Source : SI-VIC, extraction du 21/07/2021 à 14h)



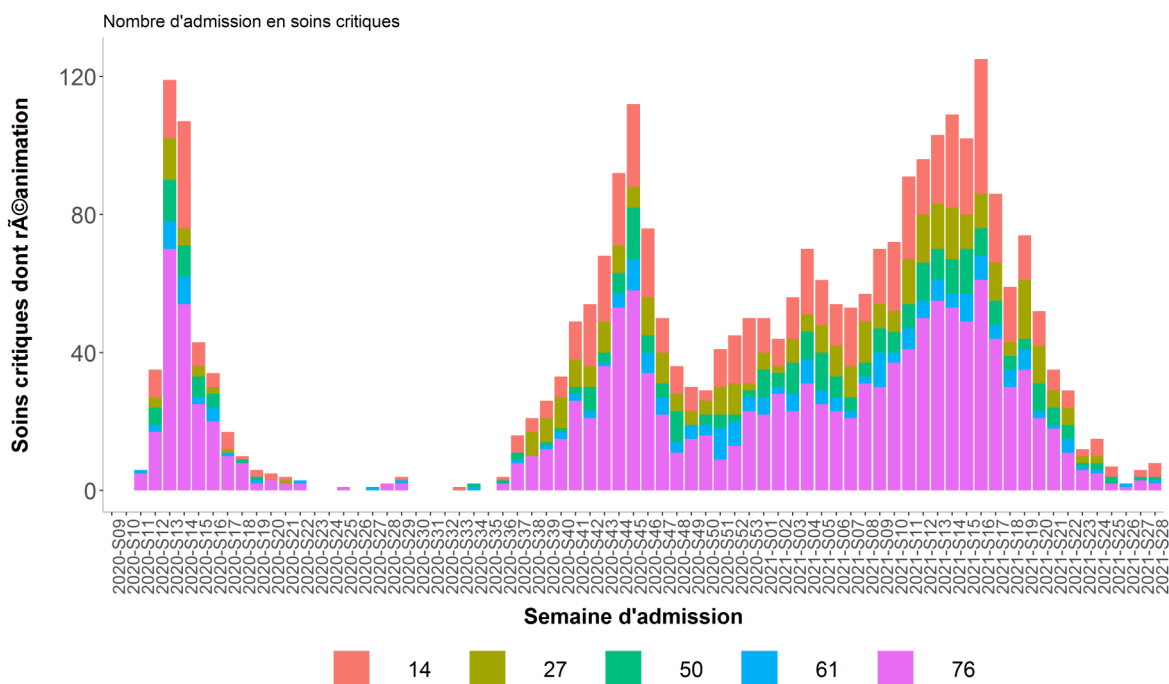
# Nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation (par date d'admission)

En semaine 28, les nombres de nouvelles hospitalisations (44 vs 37 en S27) et admission en soin critique (8 vs 6 en S27) sont en légères augmentations. Au niveau départemental, cette augmentation est observée dans le Calvados (18 en S28 vs 15 en S27), en Seine-Maritime (17 en S28 vs 13 en S27) ainsi que dans l'Orne (2 en S28 vs 0 en S27).

**Figure 11:** Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations COVID-19, selon semaine d'admission, Normandie, par département **Source :** SI-VIC (21/07/2021).



**Figure 12:** Evolution du nombre de nouvelles admissions COVID-19 en soins critiques, par département, selon semaine d'admission **Source :** SI-VIC (21/07/2021)





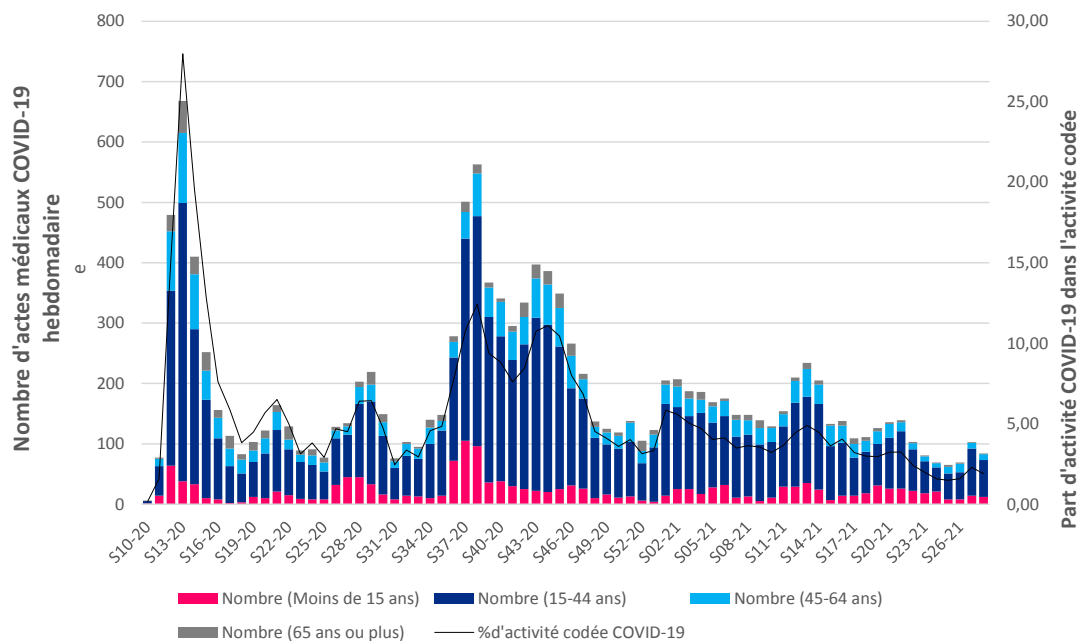
# Covid-19 - Autres indicateurs

En semaine 28, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de Covid-19 était en diminution de 18,4 % (84 actes vs 103 en S27) (Figure 11).

Cependant, la part d'activité pour Covid-19 aux urgences était en augmentation de 58,1 % (68 passages vs 43 en semaine S27) (Figure 12). L'activité aux urgences comme en ville concernait principalement les personnes âgées de 15 à 44 ans.

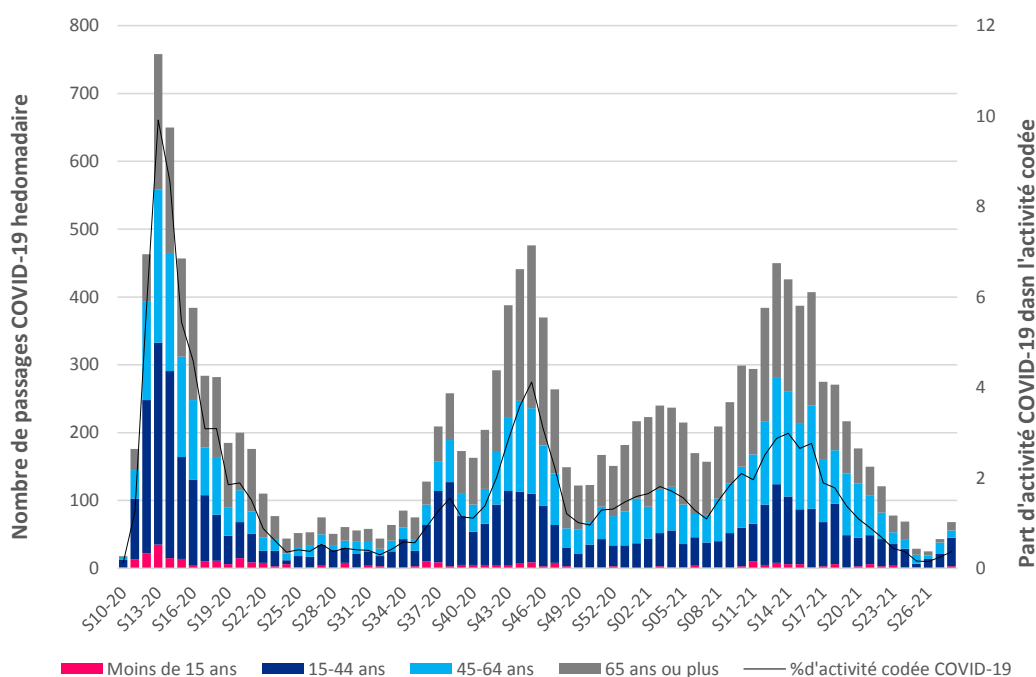
## • Surveillance en ville

Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Normandie (source: SOS Médecins-SurSaUD®)



## • Surveillance aux urgences

Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Normandie (source: Oscour®-SurSaUD®)



## Mortalité spécifique au COVID en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour COVID-19, 3 397 sont décédées depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020. En semaine 28, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en augmentation par rapport à la semaine précédente (7 vs 4 en S27). (Figure 15)

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 1 949 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. La répartition par classe d'âge restait 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 21/07/2021 à 14h).

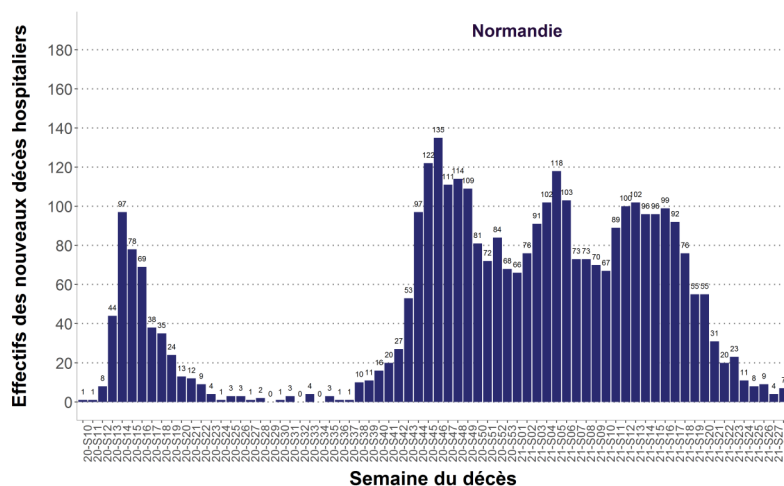


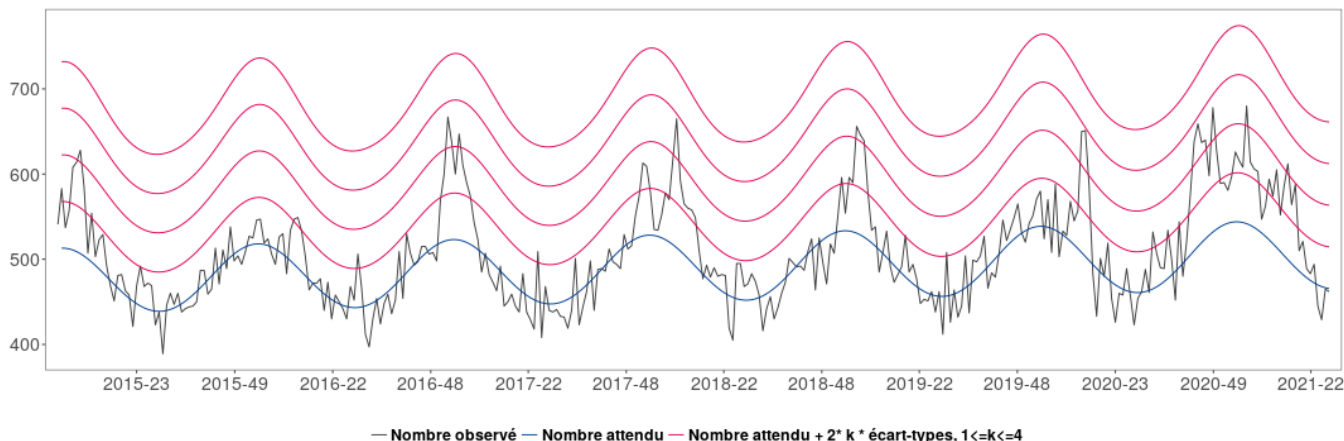
Tableau 7. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (Source : SI-VIC, au 21/07/2021 à 14h).

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=14583 (%)	0,6%	0,6%	2,3%	3,9%	6,5%	12,3%	18,6%	20,8%	23,2%	10,4%

## Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues continuait son augmentation, et atteignait le nombre attendu en semaine 27.

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 27-2021 (Source : Insee, au 21/07/2021 à 11h)



# Etude CoviPrev : Suivi de l'adoption des mesures de protection et des indicateurs de santé mentale en Normandie

Les enquêtes répétées Coviprev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020 permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie, l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de protection et de la santé mentale (bien-être, troubles) au cours de l'épidémie de Covid-19. Au moins une vague d'enquête est réalisée tous les mois à l'aide d'un questionnaire auto-administré. Une première analyse régionale a été produite en Février 2021 sur les données allant jusqu'à novembre 2020 et des analyses nationales sont régulièrement produites.

En Normandie, l'adoption du port du masque diminue fortement au cours de ces dernières semaines, ce qui se traduit par une baisse significative de 16 points entre la vague 22 (15-17/03/2021) et la vague 25 (21-28/06/2021) pour l'adoption du port du masque. En revanche, la mesure « se laver régulièrement les mains » demeure à un niveau élevé avec une fréquence de 66% mais se situe toutefois en deçà du niveau relevé au début du 3ème confinement (73%) (Fig 17).

En vague 25, moins de 4 participants sur 10 (38%) ont déclaré éviter les regroupements et réunions en face-à-face. Cette fréquence est proche de celle de l'été 2020. Une diminution significative de 22 points est à noter entre la vague 22 (15-17/03/2021) et la vague 25 (21-28/06/2021).

L'adoption de la mesure « saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades » diminue également fortement en vague 25. La prévalence de l'adoption de cette mesure se situe à un niveau proche de celui mesuré lors de la vague 14 (24-26/08/2020) (Fig 18).

Figure 17. Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption des mesures d'hygiène (% ; données pondérées). Source : Enquête Coviprev, 2020-2021

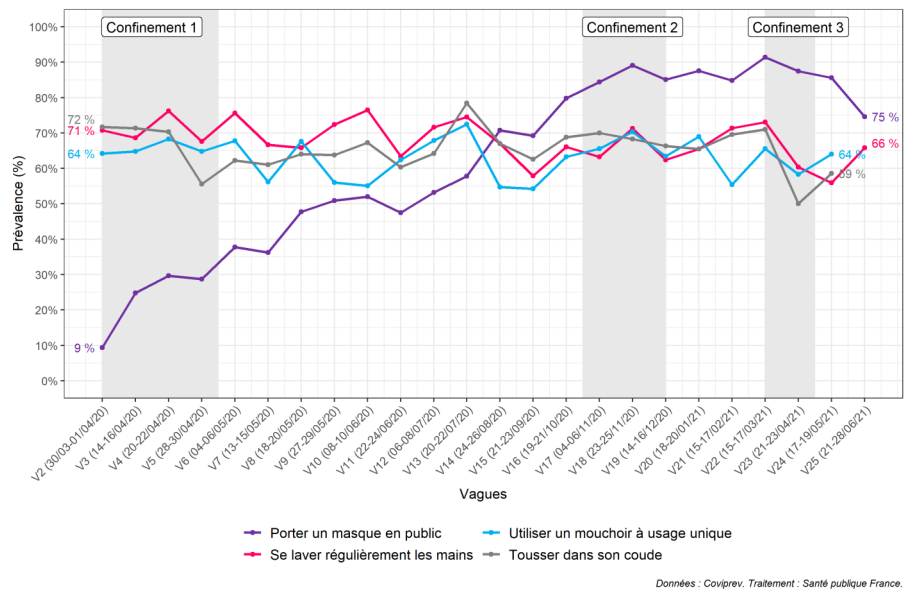
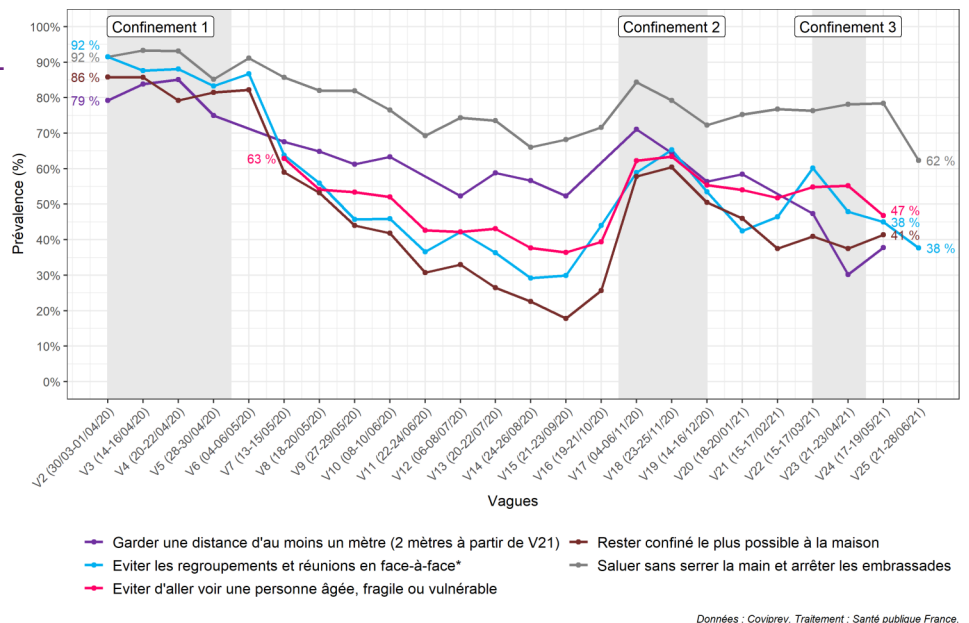


Figure 18. Fréquences et évolutions des indicateurs de limitation des contacts (% ; données pondérées). Source : Enquête CoviPrev, 2020-2021



La **figure 19** présente l'évolution des fréquences d'adoption des mesures d'hygiène et de distanciation au cours de l'année 2020 et jusqu'en juin 2021 en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France.

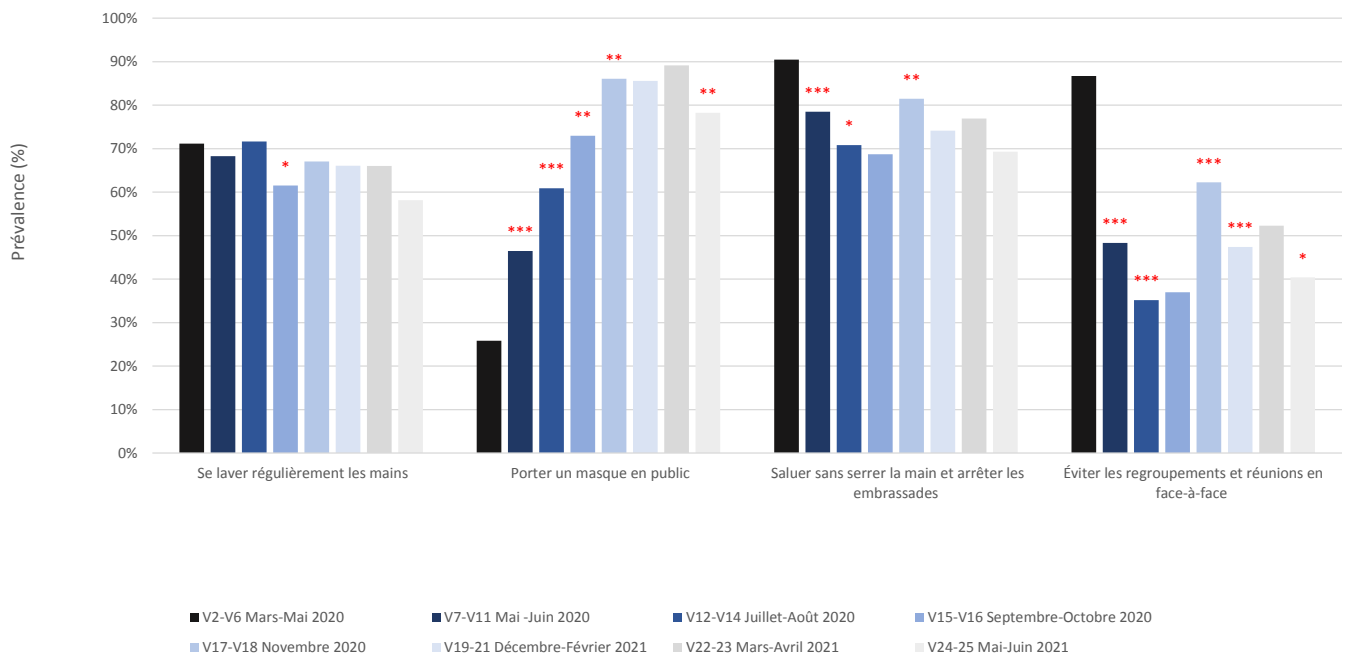
Seuls les indicateurs mesurés lors de toutes les vagues sont présentés ici.

Sur les derniers regroupements de vagues de l'enquête, une diminution de tous les indicateurs est à noter entre le regroupement de vagues 22-23 (mars-avril 2021) et le regroupement de vagues 24-25 (mai-juin 2021). Cette diminution est statistiquement significative pour les mesures « porter un masque en public » et « éviter les regroupements et réunions en face-à-face » (Fig 19).

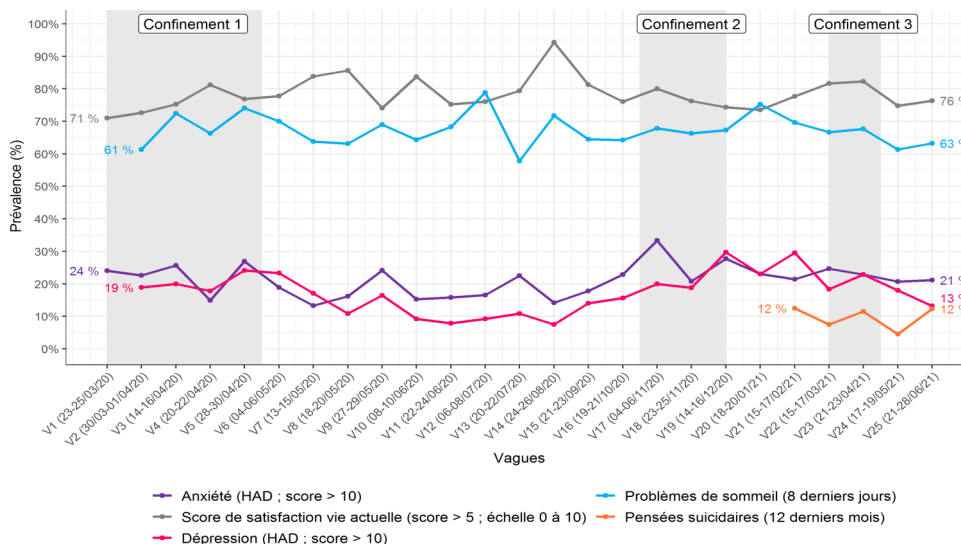
Ce relâchement des comportements doit inciter à la vigilance dans le contexte de reprise épidémique actuelle. **Il demeure essentiel de poursuivre le renforcement de la campagne de vaccination mais également de continuer à promouvoir et respecter ces mesures de protection.**

Par ailleurs, les fréquences des indicateurs de santé mentale restent à des niveaux globalement stables depuis le 1er confinement. Une diminution de la prévalence de la dépression est à noter sur les dernières vagues (Fig 20).

**Figure 19. Evolution des fréquences d'adoption, déclarées par les participants de Normandie, des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, 2020-2021, vagues 2 à 25)**



**Figure 20. Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale (% ; données pondérées). Source : Enquête CoviPrev, 2020-2021**



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

### 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.

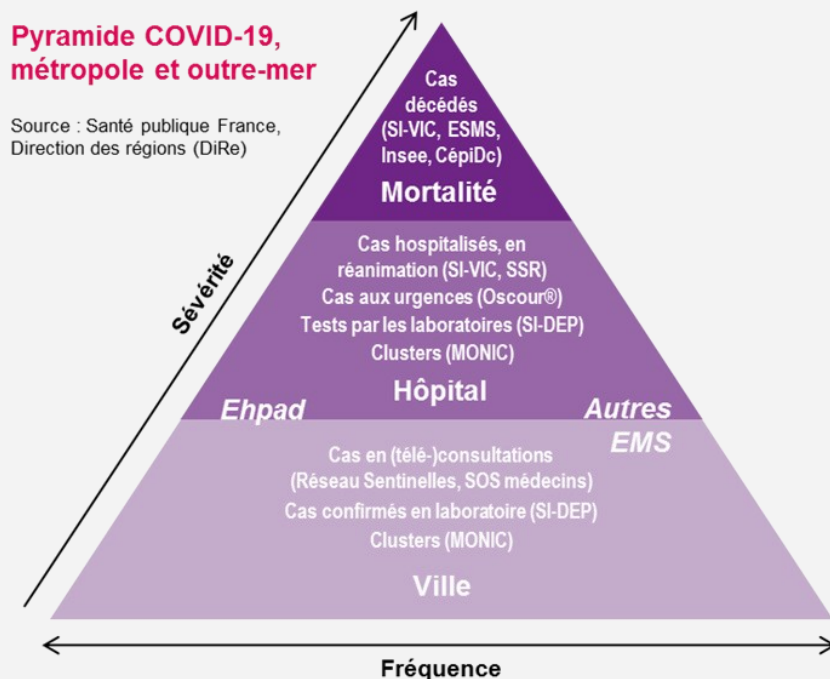
Pour en savoir plus sur les méthodes : consulter la page [Santé publique France](#)

### Qualité des données SurSaUD® en semaine 28 :

	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%	97,1%	-	95,6%	-	99,0%
SAU – Nombre de SU inclus	46/46	9/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	71,5%	80,4%	39,2%	84,0%	80,6%	72,7%

## 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](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

22/07/2021

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

### Sites associés :

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

