

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Normandie, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers (CHU de Rouen, CHU de Caen, Groupe Hospitalier du Havre et Centre Henri Becquerel) et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence

Ce bilan est basé sur les données épidémiologiques de surveillance du COVID-19 (SARS-CoV-2) rapportées à Santé Publique France jusqu'au 15 avril 2020.

Résumé

Ce 2^{ème} point épidémiologique en Normandie confirme la stabilisation de la circulation du SARS-CoV-2. Cette tendance est également observée au niveau national.

En Normandie, pour la semaine 15, le nombre de recours pour COVID-19 à SOS Médecins et aux urgences hospitalières ainsi que le nombre d'hospitalisation en services conventionnels et en réanimations tendaient à se stabiliser.

Les taux de positivité des prélèvements des laboratoires hospitaliers continuaient de diminuer, ceux des laboratoires de ville étaient stables.

L'évolution de l'infection reste favorable pour la majorité des patients, 706 patients étant retournés à domicile à leur sortie de l'hôpital.

Ces données sont en faveur, 4 semaines après le début du confinement, à un ralentissement des nouvelles contaminations, ils reflètent l'impact positif des mesures de contrôle et du confinement de la population.

Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 1 284 actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 (S*, 1 955 en S-1)
- ▶ LABM (3 labos) : 15,7 % de tests positifs (S, 15,8 % en S-1)

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 1059 cas dont 40 décès signalés au 14/04/2020 chez les résidents en EHPAD
- ▶ 307 cas dont 3 décès signalés au 14/04/2020 chez les résidents en autres EMS

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 557 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 (S, 875 en S-1)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 14,9 % de tests positifs (S, 17,1 % en S-1)
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 56 % des cas âgés de 65 ans et plus, et 65% des cas avec au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

- ▶ Excès modéré de mortalité détecté jusqu'en semaine S-1
- ▶ Les personnes âgées de plus de 65 ans sont majoritairement concernées

*S/S-1 : pour semaine S (du 06/04 au 12/04/2020) et semaine S-1 (du 30/03 au 05/04/2020)

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

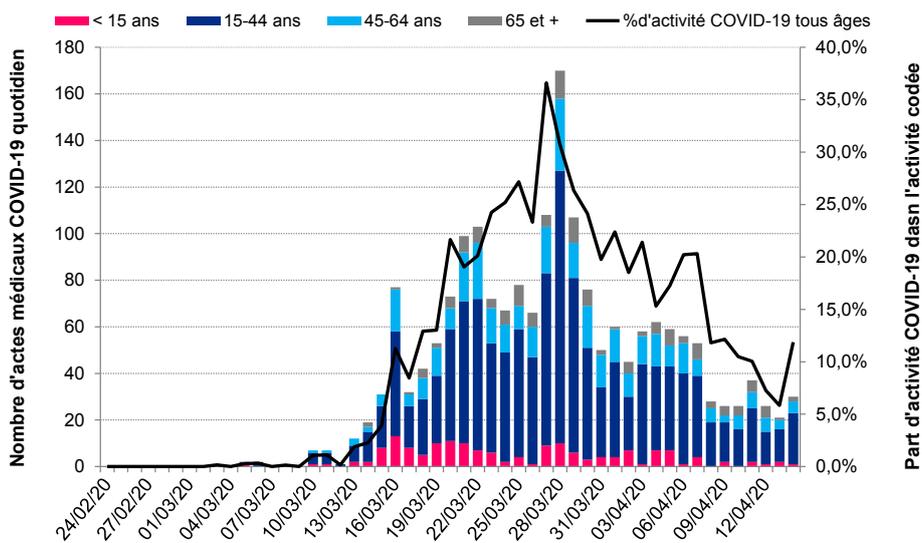
En semaine 15 (du 6 au 12 avril), le nombre d'actes médicaux pour suspicion de COVID-19 rapportés par les associations SOS Médecins était en baisse de 34% par rapport à celui de la semaine précédente (1 284 S15 versus 1 955 S14). La part des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 dans l'activité totale était également en diminution excepté pour la journée du 14 avril où l'on observe une légère augmentation.

Parmi ces actes 4% ont été rapportés chez les moins de 15 ans, 65% chez les 15-44 ans, 19% chez les 44-65 ans et 12% chez les 65 ans et plus.

Au total, 1 943 actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés depuis le 03 mars 2020.

Source : SOS Médecins, au 15/04/2020 à 10h

Figure 1. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



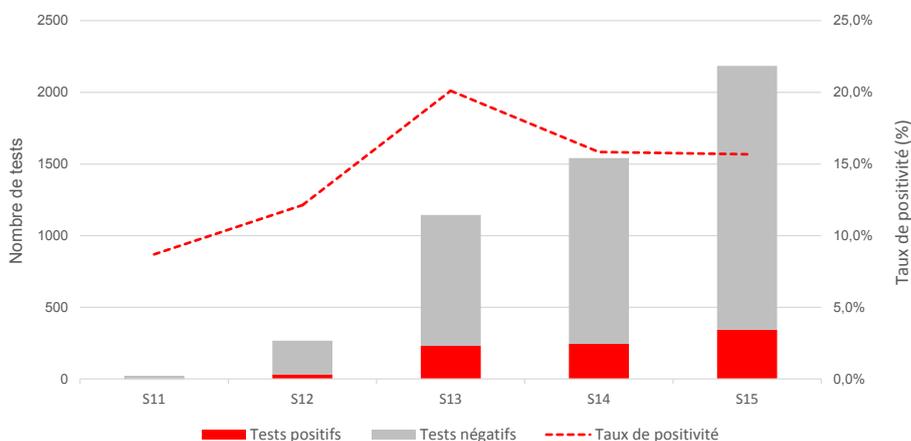
Tests virologiques

Dans le cadre du réseau 3 labo (Cerba, Eurofins-Biomnis) les prélèvements provenaient de laboratoires de ville. Les premiers test de diagnostics SARS-CoV-2 ont été rendus disponible à compter du 9 mars 2020 dans les laboratoires de biologie médicale de ville.

En semaine 15, sur 2 194 tests réalisés, 344 étaient positifs pour le SARS-CoV-2, soit un taux de positivité de 15,7%. Le taux de positivité restait stable par rapport à celui de la semaine 14 (15,8%).

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 15/04/2020 à 11h

Figure 2. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 14 avril, 198 établissements ont signalé un épisode concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements en Normandie. Il s'agissait de 121 (61%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 77 (39%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des 198 signalements correspondait à un total de 1366 cas de COVID-19 (350 cas confirmés et 1016 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 151 ont été hospitalisés. Parmi ces cas possibles et confirmés, 100 sont décédés dans les établissements et 39 sont décédés à l'hôpital (Tableau 1).

Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 280 cas confirmés et 532 cas possibles ont été rapportés en Normandie (Tableau 1).

Les départements de Seine-Maritime et de l'Eure sont ceux présentant le plus de cas chez les résidents (respectivement 577 et 301 cas) et parmi le personnel (respectivement 260 et 160 cas) ainsi que décès rapporté dans chacun des départements (Tableau 2).

Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/04/2020 à 12h

Tableau 1. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel en EHPA et EMS rapportés du 01 mars au 14 avril 2020, du 01/03 jusqu'au 14/04 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	121	57	11	9	198
	Cas confirmés ⁶	247	92	9	2	350
	Cas possibles ⁷	812	150	26	28	1016
	Nombre total de cas ^{6,7}	1059	242	35	30	1366
	Cas hospitalisés ^{6,7}	107	42	2	0	151
	Décès hôpitaux ⁸	36	3	0	0	39
	Décès établissements ⁸	100	0	0	0	100
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	175	89	13	3	280
	Cas possibles ⁷	355	125	23	29	532
	Nombre total de cas ^{6,7}	530	214	36	32	812

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide social à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁸Cas possibles et confirmés décédés

Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/04/2020 à 12h

Tableau 2. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par département, du 01/03 jusqu'au 14/04 12h

Départements	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Calvados	52	186	6	152
Eure	27	301	40	160
Manche	28	130	6	127
Orne	24	172	8	113
Seine-Maritime	67	577	40	260
Total région	198	1366	100	812

Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

En semaine 15 (du 6 au 12 avril), 483 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau Oscour®, représentant 4 % de l'activité totale (33 % chez les 15-44 ans, 34 % chez les 45-64 ans et 31% chez les 65 ans et plus).

Le nombre de passages ainsi que la part d'activité pour suspicion de COVID-19 dans l'activité totale des urgences était stable. Le taux d'hospitalisation tout âges après passage pour suspicion de COVID-19, indicateur de gravité à l'arrivée aux urgences, était également stable (42 % versus 39% en semaine 14).

Source : réseau Oscour®, au 15/04/2020 à 10h

Source : réseau Oscour®, au 15/04/2020 à 10h

Figure 3. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

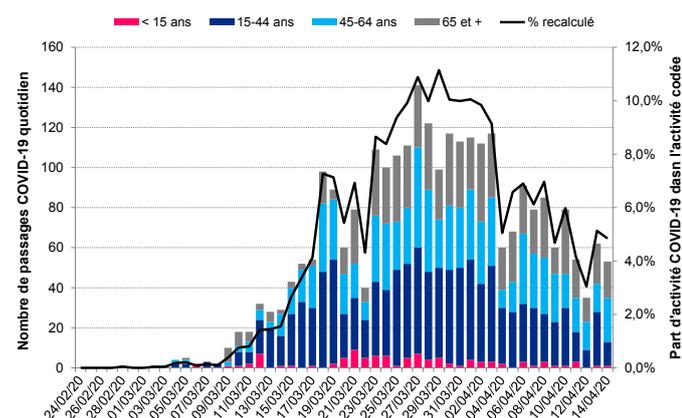
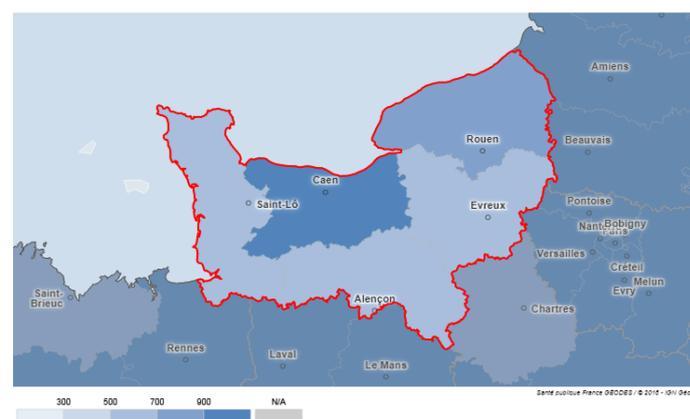


Figure 4. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 14 2020 (pour 10 000 passages)

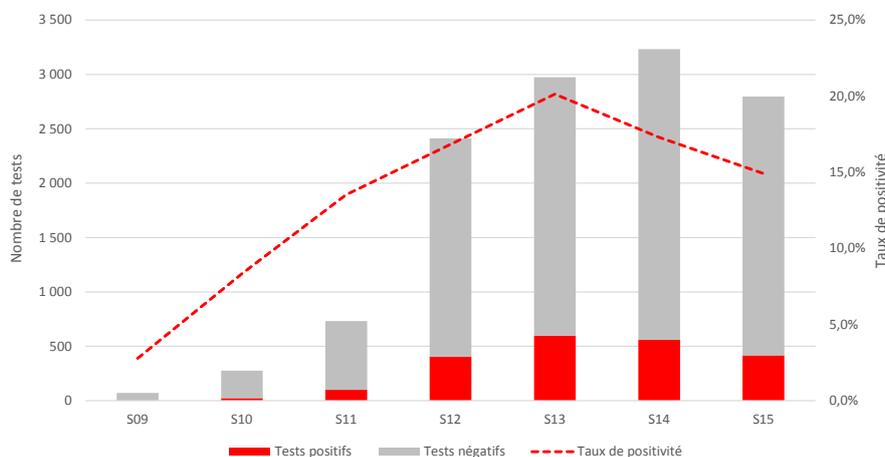


Tests virologiques

Du 24 février au 12 avril, les laboratoires hospitaliers normands ont réalisé 12 494 tests et 2 105 (17 %) étaient positifs pour le SARS-CoV-2. Après une augmentation observée jusqu'en semaine 13, le nombre de tests positifs ainsi que le taux de positivité des tests étaient en baisse ces 2 dernières semaines (15 % en S15 et 17 % en S14).

Source : laboratoires hospitaliers, au 15/04/2020 à 10h

Figure 5. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 14h

Tableau 3. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 14/04/2020

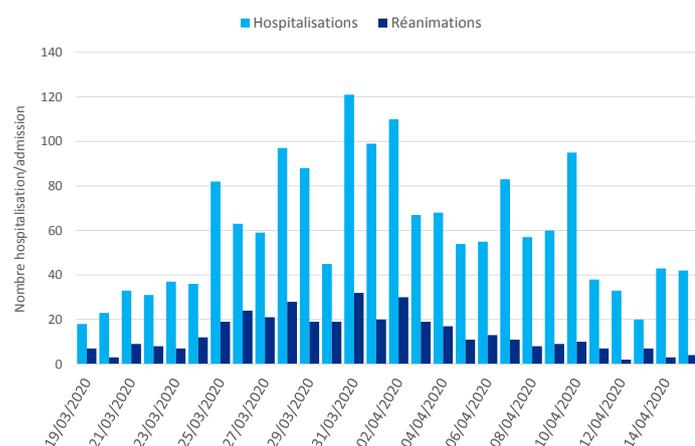
Depuis le 01 mars 2020 (date des premières informations disponibles dans l'outil SI-VIC), 51 établissements ont déclaré au moins un cas.

Le 14 avril 2020 à 14h, 686 cas de COVID-19 étaient hospitalisés en Normandie dont 167 en réanimation d'après les données SI-VIC. Près de 60% des personnes hospitalisées avaient plus de 70 ans.

L'âge médian des personnes ayant été hospitalisées était de 70 ans.

Depuis le 01 mars 2020, 706 patients sont retournés à leur domicile.

Classes d'âges	Hospitalisations Le 14/04/2020		Dont réanimations Le 14/04/2020	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0
10-19 ans	3	0,4	1	0,6
20-29 ans	4	0,6	0	0
30-39 ans	20	2,9	4	2,4
40-49 ans	43	6,3	20	12,0
50-59 ans	70	10,2	28	16,8
60-69 ans	139	20,3	48	28,7
70-79 ans	164	23,9	53	31,7
80-89 ans	162	23,6	12	7,2
90 ans et plus	79	11,5	0	0
Total Région	686	100,0	167	100,0



Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 14h

Figure 6. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19

L'évolution des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a montré une diminution au cours de la semaine 15. Cette diminution a été artificiellement accentuée au cours du week-end de Pâques du fait d'une diminution des saisies dans SI-VIC.

Le nombre de cas de COVID-19 hospitalisés en Normandie tend à se stabiliser sur les derniers jours.

Source : SI-VIC au 15/04/2020 à 14h

Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 14/04/2020, par département de prise en charge

Les départements de Seine-Maritime et du Calvados sont ceux ayant rapporté les plus forts taux d'hospitalisation de patient COVID-19. Ce sont les premiers départements en Normandie à avoir recensé des clusters de COVID-19 au début de l'épidémie.

Départements	Hospitalisations		Admissions en réanimation	
	N	%	N	%
Calvados	152	22,2	40	23,9
Eure	79	11,5	7	4,2
Manche	76	11,1	19	11,4
Orne	71	10,3	13	7,8
Seine-Maritime	308	44,9	88	52,7
Total Région	686	100,0	167	100,0

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Cette surveillance débutée le 16 mars est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation volontaires. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.

Depuis le 16/03/2020, 176 cas ont été rapportés par 13 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle, dont 11 cas admis en semaine 15 (vs 54 cas en S14 dont 17 provenaient d'autres régions).

La majorité des cas était des hommes (sex-ratio à 2,7) et l'âge moyen des cas était de 64 ans (15% étaient âgés de 75 ans et plus. La majorité (65%) présentait au moins une comorbidité.

Le délai médian d'admission en réanimation suite à l'apparition des premiers signes était de 9 jours (intervalle inter-quartile [1-32] jours).

Parmi l'ensemble des cas signalés, le taux de décès est de 9 %.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 15/04/2020 à 12h

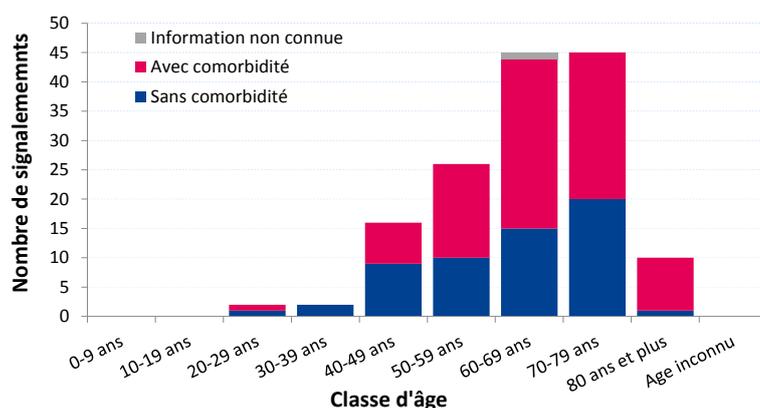
Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Facteurs de risque (par ordre décroissant) *		
Nombre de cas signalés	176	-	Aucun	62	35
Dont nombre de cas décédés	15	9 %	Au moins un facteur, dont :		
Sexe-ratio	2,7	-	Hypertension artérielle	38	22
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	34	19
Délai moyen	9,3 jours [1,0– 32,0]		Pathologie cardiaque	31	18
Répartition par classe d'âge			Diabète de types 1 et 2	30	17
0-14 ans	0	0	Obésité morbide	18	10
15-44 ans	11	6	Immunodéficience	15	9
45-64 ans	67	38	Pathologie rénale	12	7
65-74 ans	72	41	Pathologie neuromusculaire	2	1
75 ans et plus	26	15	Pathologie hépatique	1	1
Existence d'un SDRA			Grossesse	0	0
Oui	123	70	Prématurité	0	0
Non	51	29	Non renseigné / Ne sait pas	15	9
Traitement (prise en charge ventilatoire) *			Co-infections		
ECMO/ECCO2R	2	1	Oui	8	5
O2 thérapie	9	5			
O2 thérapie HD	58	33			
VNI	1	1			
Ventilation invasive	100	57			

* 1 patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et traitements. Les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur l'ensemble des cas

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 15/04/2020 à 12h

Figure 7. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 14h

Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 242)

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=242(%)	0	0	0	0,4	2,1	5,0	15,7	21,5	37,6	17,8

Source : Inserm-CépiDC, au 15/04/2020 à 14h

Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=100)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	0	0	0	0	0	0
45-64 ans	1	8	11	92	12	12
65-74 ans	5	26	14	74	19	19
75 ans ou plus	27	39	42	61	69	69

Parmi les personnes ayant été hospitalisées, 242 sont décédés. L'âge médian de ces personnes était de 81 ans [min 35—max 102] ans (Tableau 6).

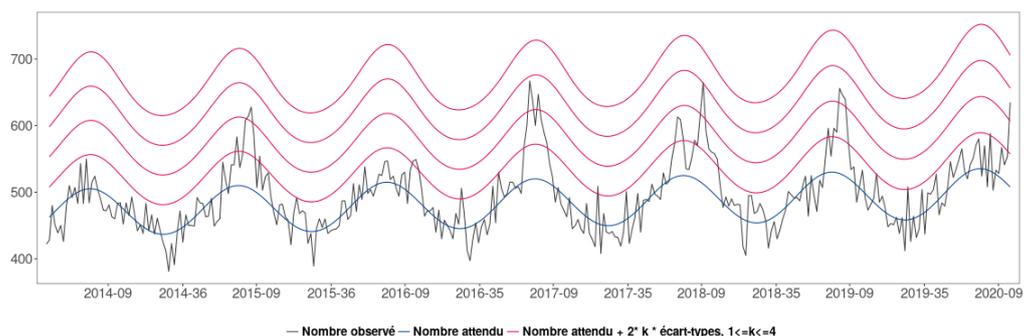
Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1er mars 2020, 100 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. Les plus de 75 ans représentaient 69 % des décès. Des comorbidités étaient renseignées dans 67 certificats de décès. (Tableau 7)

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne - Taux de certification électronique : 7,4 %

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 15/04/2020 à 14h

Figure 8. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 14 2020



L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état-civil. Ces données ne permettent pas de disposer des causes médicales de décès.

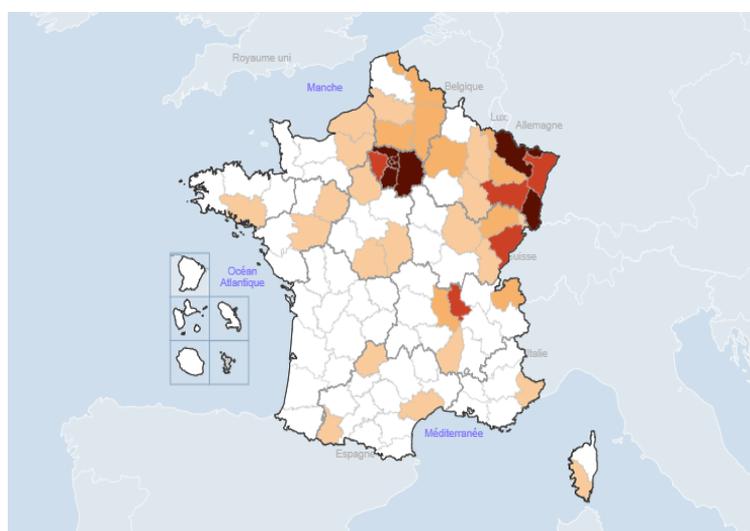
En semaine 14, la mortalité toutes causes confondues en Normandie était comparable à la mortalité attendue sur cette période (Figure 8).

Pendant, un excès modéré de mortalité était estimé dans l'Eure et la Seine-Maritime en semaine 14. (Figure 9).

Les personnes âgées de 65 ans ou plus étaient majoritairement concernées par cette hausse de la mortalité toutes causes.

Source : Insee, au 15/04/2020 à 14h

Figure 9. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 14 2020, par département

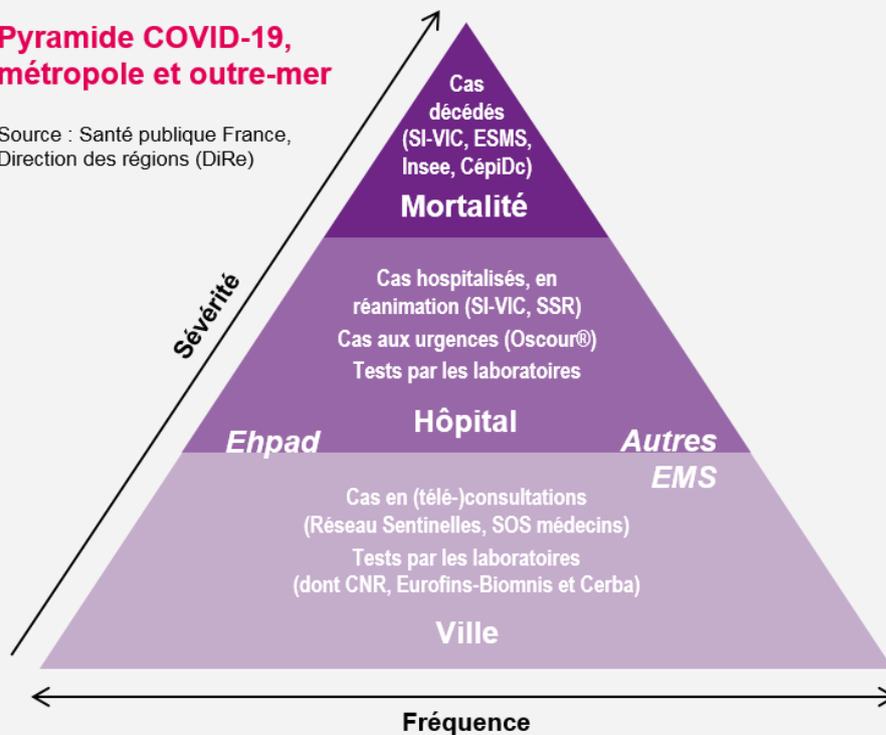


Mission de Santé publique France

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.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; 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 ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

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 avril 2020

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

Sites associés :

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

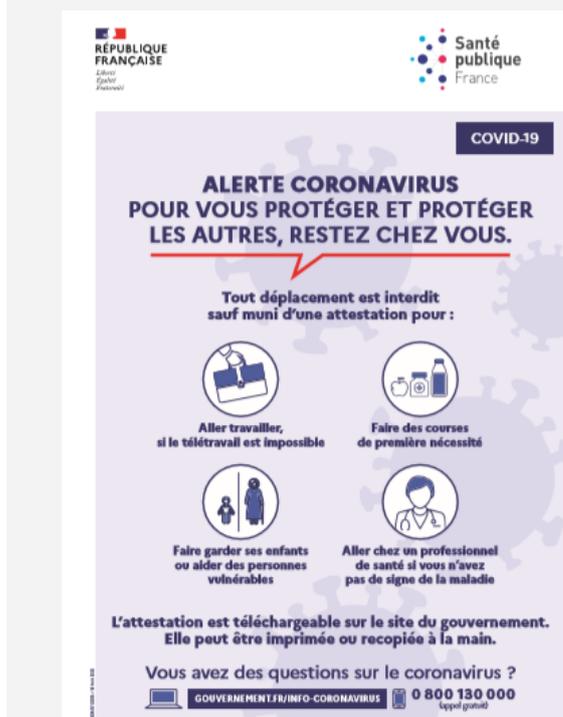
GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

World Health Organization



ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)



ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)