

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

Covid-19 (pages 2 à 17)

En semaine 15, les indicateurs épidémiologiques se sont maintenus à un niveau élevé, avec une tendance à la diminution pour la majorité d'entre eux.

Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié (notamment S14) afin de prendre en compte l'effet sur l'activité de dépistage. La méthodologie a été présentée dans le Point épidémiologique du 15 avril 2021 et une [note méthodologique](#) la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France. Suite à cette correction, une baisse de la circulation virale est observée en S15 à l'échelle régionale.

Le nombre de nouvelles admissions de patients COVID-19 en hospitalisation conventionnelle et en service de soins critiques était en diminution pour la deuxième fois consécutive depuis 5 semaines. Néanmoins, même si la tension hospitalière semble s'améliorer, elle reste préoccupante. Le nombre total de patient COVID-19 actuellement hospitalisés en Normandie était en diminution pour les services de soins conventionnels ainsi que pour les services de soins critiques. Le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en diminution.

L'analyse des résultats des tests de criblage des variants d'intérêt collectés via l'outil SI-DEP montrait une proportion de suspicions de variant UK stable, qui représentaient 73,9% des tests criblés. La proportion de suspicions de variant ZA ou BR était également stable à 3,5%. La Seine-Maritime présentait une proportion de 81,4 % de suspicions de variant UK, le Calvados 73,9%, l'Orne 73,8 %, la Manche 69,1% et l'Eure 66,1 %. La proportion de suspicions de variant ZA ou BR était de 8,7% dans la Manche, 7,8 % dans l'Eure, 3,5 % dans le Calvados, 2,9% dans l'Orne et 1,8% en Seine-Maritime.

La campagne de vaccination se poursuit. En semaine 15, 83,7 % des résidents d'EHPAD avaient reçu deux doses de vaccin. La couverture vaccinale à au moins une dose en population générale en Normandie était d'environ 21,7%.

Dans ce contexte, l'adhésion aux mesures de prévention individuelles, le respect des mesures de freinage collectives ainsi que l'accélération de la vaccination restent des enjeux majeurs pour faire face au niveau de circulation encore très élevé du virus.

Au 18 avril 2021 :

- Incidence des cas positifs en diminution sur les données corrigées (312 en S15 vs 366 cas/semaine/100 000 hab. en S14)
- Diminution du nombre de reproduction effectif (R^{eff}) à partir des tests PCR positifs au SARS-COV-2 : 1.05 (1.03-1.06)
- Données hospitalières : 1 543 personnes encore hospitalisées dont 225 en services de soins critiques; le nombre de nouvelles hospitalisations est en diminution par rapport à la semaine 14.
- Clusters - Signalement à visée d'alerte des clusters : 47 sont en cours d'investigation, majoritairement en EMS et en milieu professionnel.

En semaine 15 :

- SOS Médecins : baisse de la part d'activité pour suspicion de Covid-19 (3,6% en S15 vs 4,5% en S14)
- Urgences hospitalières (Oscour®) : stabilisation de la part d'activité pour suspicion de Covid-19 (3,0% en S15 vs 2,9% en S14)
- Episodes COVID-19 en établissement médico-social : en diminution avec 25 signalements, tous comprenant des cas confirmés (33 signalements en S14)

Mortalité (page 16-17)

Le niveau de mortalité standardisé tous âges toutes causes en région Normandie se situe en excès modéré en semaine 13 et 12 et est conforme au niveau attendu en semaine 14. Les données doivent encore être consolidées. Le nombre de décès observés parmi les patients hospitalisés pour COVID-19 est en légère diminution en semaine 15 par rapport à la semaine précédente.

Bronchiolite et Gastro-entérite (page 18 et 19)

Bronchiolite : phase épidémique descendante. En semaine 15, l'activité pour bronchiolite (- de 2 ans) entame une faible diminution dans les services d'urgence et une augmentation chez SOS-médecin, avec des niveaux d'activité élevés. Trente VRS ont été isolés par le laboratoire du CHU de Rouen et 10 par le laboratoire du CHU de Caen. Le taux de positivité est en augmentation.

En semaine 15, l'activité pour GEA (tous âges) de SOS-Médecins et des services d'urgence est en diminution. Le niveau d'activité est classé faible pour SOS médecin et pour les services d'urgences. L'incidence des diarrhées aiguës a poursuivi sa diminution.

Covid-19 - Vaccination, situation régionale

Au 20 avril en région Normandie, **716 150** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une couverture cumulée de **21,7%** dont :

- **448 221** personnes ayant reçu une dose, soit une couverture vaccinale partielle de **13,6 %**
- **267 929** personnes ayant reçu deux doses soit une couverture vaccinale complète de **8,1%**

Les 75 ans et plus était la classe d'âge la plus vaccinée avec une couverture vaccinale d'au moins une dose de **74,5%**, dont une couverture partielle (une dose) de **23,8%** et une couverture complète (deux doses) de **50,7%**.

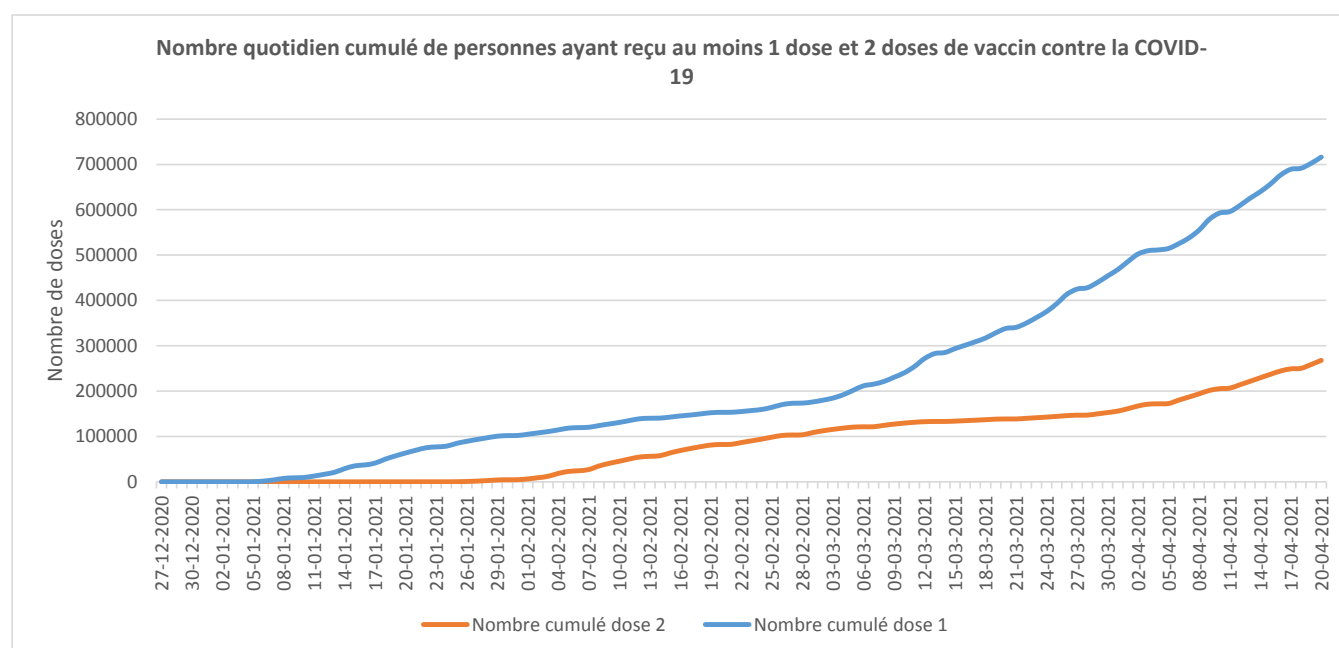
Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par sexe en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.

	au moins 1 dose			2 doses		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)
Hommes	303910	19,1%	42,5%	108412	6,8%	40,5%
Femmes	411373	24,1%	57,5%	159345	9,3%	59,5%
Inconnu	867			172		
Total	716150	21,7%	100%	267929	8,1%	100%

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 20/04/21.

Classe d'âge	au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	85234	7,0%	23629	1,9%
50-64 ans	165555	25,4%	35524	5,4%
65-74 ans	214409	53,8%	38055	9,5%
75 ans et plus	250784	74,5%	170667	50,7%
Non renseigné	168		54	
Total	716150	21,7%	267929	8,1%

Figure 1. Evolution quotidienne du nombre de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.



Covid-19 - Vaccination, situation départementale

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020.

La vaccination est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soin de longue durée, les professionnels de santé, y compris libéraux, les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités, les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, 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, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Pendant la période intermédiaire, les données présentées étaient issues des remontés d'informations transmises par les Agences régionales de Santé (ARS) et recueillis quotidiennement auprès des établissements pour personnes âgées (vaccination des résidents et des professionnels des établissements) et des centres de vaccination (vaccination des professionnels de santé).

Au 20 avril, les couvertures vaccinales cumulées (au moins une dose) variaient de 17,1% dans le département de l'Eure à 25,9% dans l'Orne tandis que les couvertures vaccinales complètes (deux doses) variaient de 7,2% dans les départements de l'Eure à 9,8% dans l'Orne.

Tableau 3. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.

Département		1 dose		2 doses	
		Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
14	Calvados	155061	22,4%	55304	8,0%
27	Eure	102772	17,1%	42973	7,2%
50	Manche	121751	24,8%	46594	9,5%
61	Orne	71775	25,9%	27194	9,8%
76	Seine-Maritime	264791	21,3%	95864	7,7%
Normandie		716150	21,7%	267929	8,1%

Tableau 4. Nombre de personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classes d'âge et par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.

Département		1 dose							
		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
		N vaccinées	CV (%)	N vaccinées	CV (%)	N vaccinées	CV (%)	N vaccinées	CV (%)
14	Calvados	20587	7,9%	35483	26,3%	46067	53,9%	52887	75,0%
27	Eure	9251	4,2%	23864	20,0%	32184	47,2%	37456	71,1%
50	Manche	12563	7,6%	27186	26,2%	36672	55,5%	45301	74,3%
61	Orne	6735	7,4%	14632	25,2%	22154	57,4%	28236	78,7%
76	Seine-Maritime	36098	7,5%	64390	27,2%	77332	55,1%	86904	74,5%
Normandie		85234	7,0%	165555	25,4%	214409	53,8%	250784	74,5%

Tableau 5. Nombre de personnes ayant reçu deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classe d'âge et par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.

Département		2 doses							
		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
		N vaccinées	CV (%)	N vaccinées	CV (%)	N vaccinées	CV (%)	N vaccinées	CV (%)
14	Calvados	4359	1,7%	7070	5,2%	7651	8,9%	36217	51,4%
27	Eure	2783	1,3%	5413	4,5%	8042	11,8%	26730	50,7%
50	Manche	3818	2,3%	6152	5,9%	5900	8,9%	30719	50,4%
61	Orne	1949	2,2%	3378	5,8%	3400	8,8%	18462	51,5%
76	Seine-Maritime	10720	2,2%	13511	5,7%	13062	9,3%	58539	50,2%
Normandie		23629	1,9%	35524	5,4%	38055	9,5%	170667	50,7%

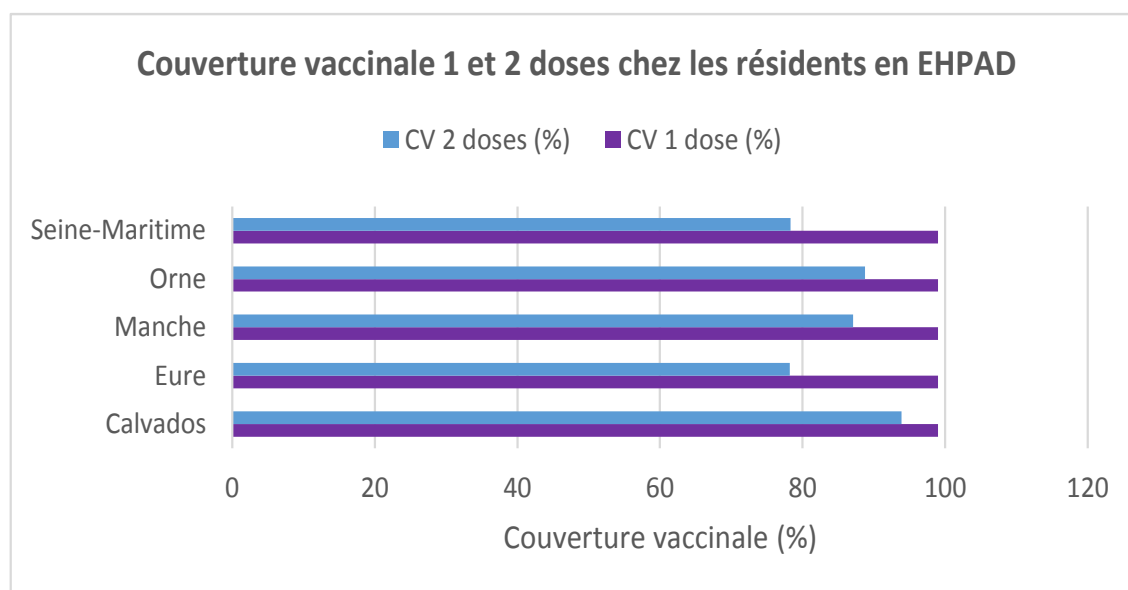
Covid-19 - Vaccination, situation des Ehpad

Au 20 avril en région Normandie, **37 355** résidents d'Ehpad avaient reçu au moins une dose et **29 470** en avaient reçu deux, soit respectivement une couverture vaccinale cumulée **99,0%** et une couverture complète de **84,7%**. Par départements, les couvertures vaccinales complètes (deux doses) variaient de **78,2%** dans l'Eure à **93,9%** dans le Calvados.

Tableau 6. Nombre de résidents d'Ehpad ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.

Département		1 dose		2 doses	
		Nombre de personnes vaccinées	CV 1 dose (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV 2 doses (%)
14	Calvados	9495	99,0	7333	93,9
27	Eure	5117	99,0	3886	78,2
50	Manche	6218	99,0	5200	87,1
61	Orne	5092	99,0	4148	88,8
76	Seine-Maritime	11433	99,0	8903	78,3
Normandie		37355	99	29470	84,7

Figure 2. Couverture vaccinale une et deux doses des résidents en EHPAD, par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.

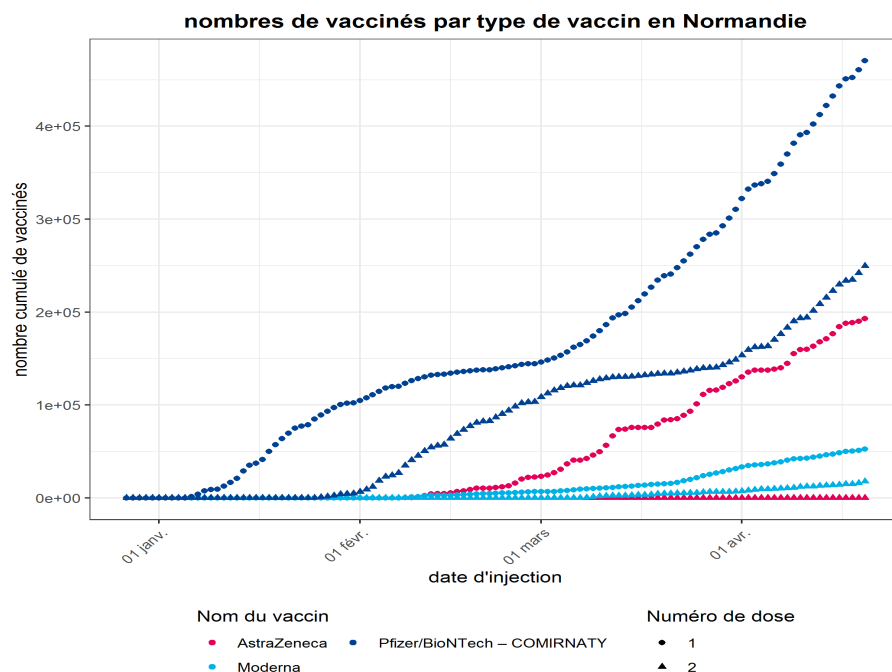


Covid-19 - Vaccination, répartition par vaccins

L'évolution des types de vaccin utilisés pour la campagne de vaccination contre la Covid-19 en Normandie reflète leur disponibilité dans la région. Ainsi, la campagne a reposé sur l'utilisation du vaccin Pfizer/BioNTech début janvier 2021, puis les premières administrations des vaccins AstraZeneca et Moderna ont eu lieu début février en semaine 6.

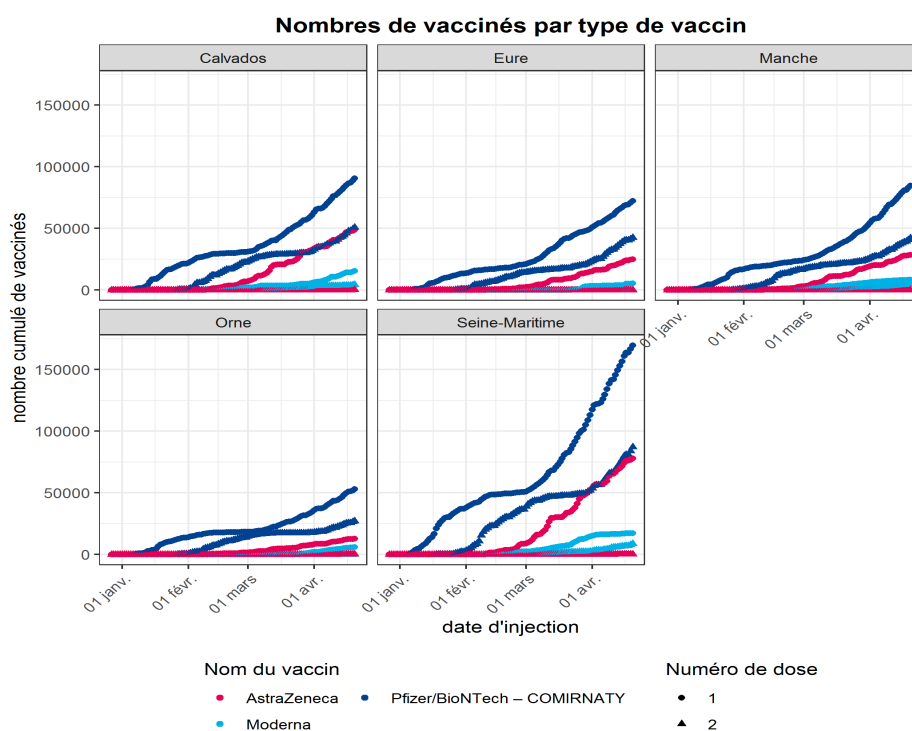
Au 20 avril, la majorité des personnes vaccinées l'ont été par le vaccin Pfizer/BioNTech suivi par le vaccin AstraZeneca puis le vaccin Moderna.

Figure 3. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, classé par vaccins (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Figure 4. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, classé par vaccins par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 20/04/21.



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Covid-19 - Surveillance virologique régionale

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Les données sont consolidées dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés aux autres indicateurs, de suivre la dynamique de l'épidémie.

En semaine 15, en Normandie, 106 784 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 10 314 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional **brut et corrigé** était de **312 cas pour 100 000 habitants**.

Le taux d'incidence est en diminution sur les données corrigées en S15.

Le taux de positivité hebdomadaire était de 9,6 % (calculé sur les tests valides).

Les taux d'incidences bruts étaient en augmentation chez les 20-40 ans ainsi que chez les 90 ans et + (Figure 6).

Figure 5. 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 (pour 100 000 hab.) en région Normandie (13 mai 2020 au 18 avril 2021, source : SI-DEP)

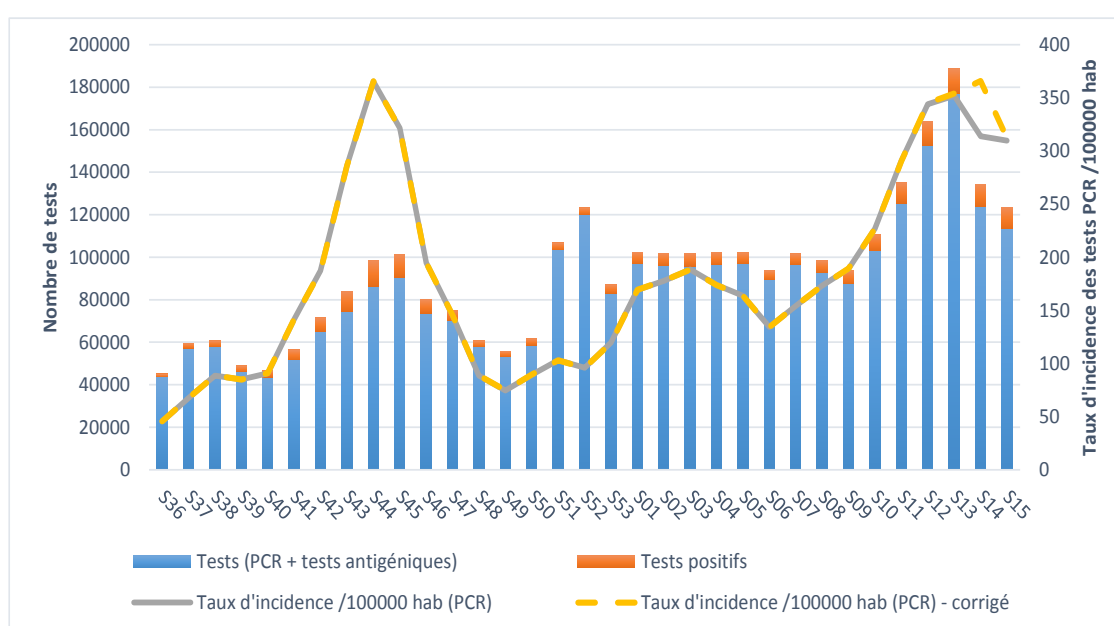
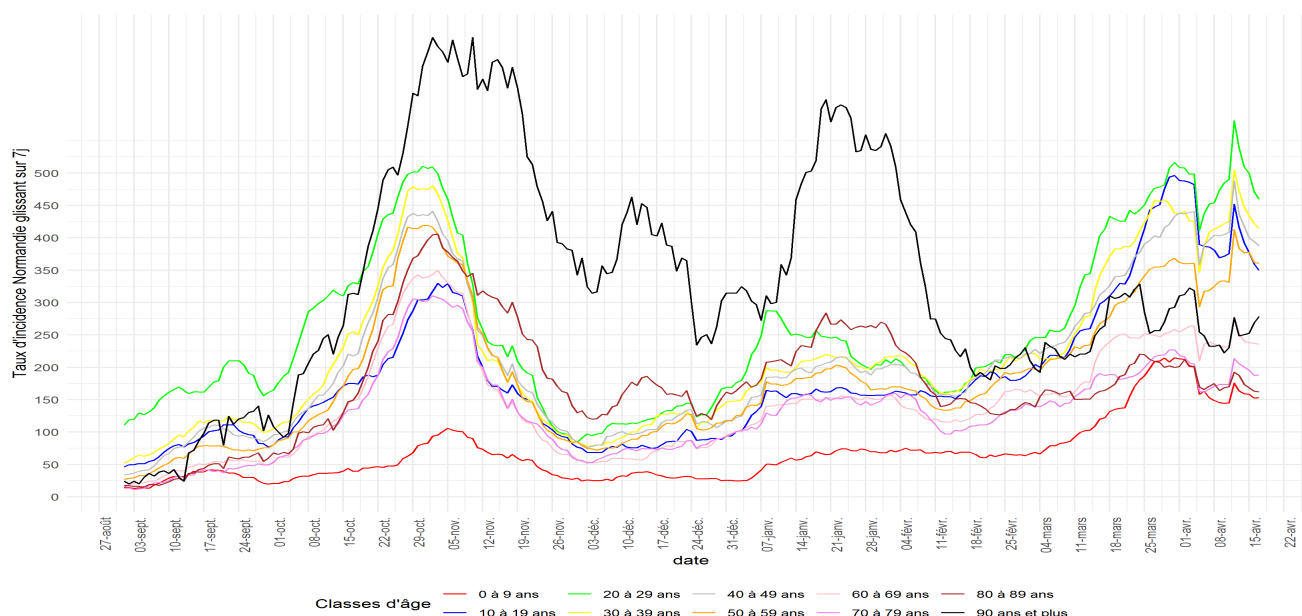


Figure 6. Evolution du taux d'incidence des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, en région Normandie (13 mai 2020 au 18 avril 2021, source : SI-DEP)



Covid-19 - Surveillance virologique départementale

En semaine 15, les tendances des taux d'incidence bruts étaient en diminution pour l'ensemble des départements. Les taux de dépistage bruts étaient en diminution alors que le taux de positivité étaient en augmentation pour tous les départements sur les données corrigées.

Figure 7. Evolution du taux d'incidence (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 19 mai 2020 au 18 avril 2021, source : SI-DEP)

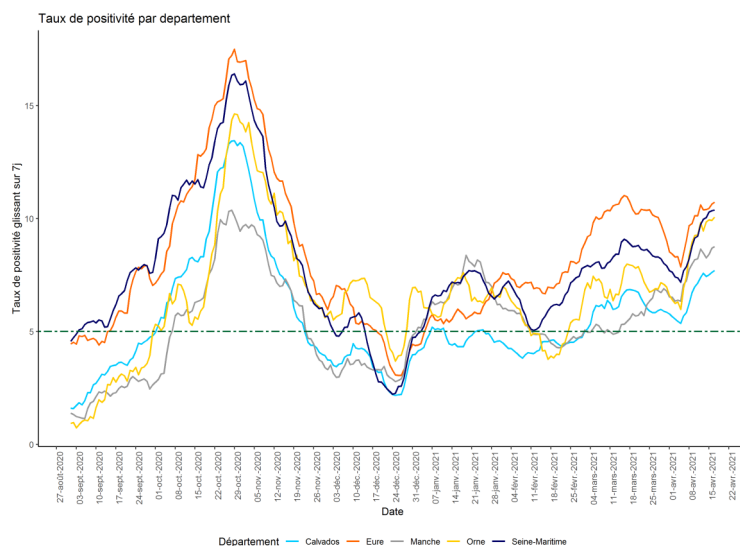
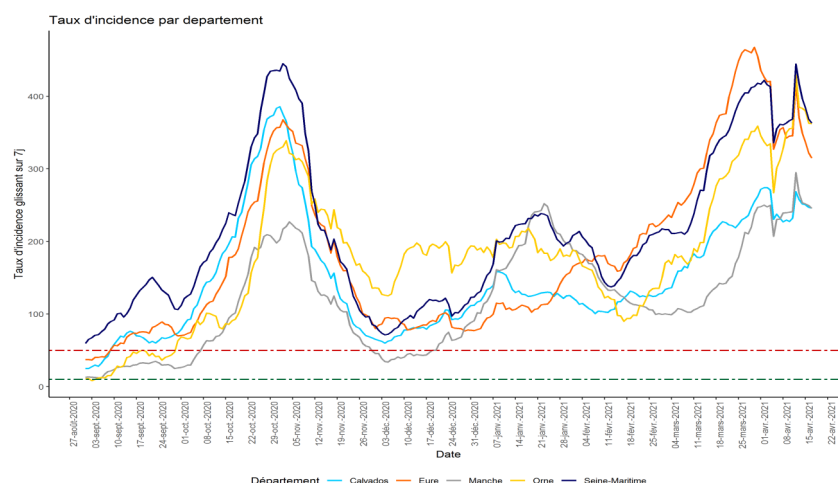
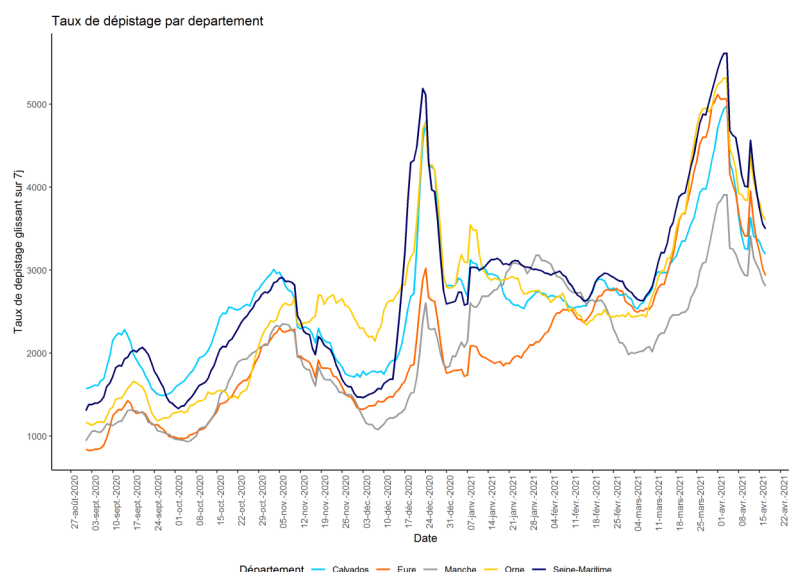


Figure 8. Evolution du taux de positivité (%) par département, en région Normandie (du 19 mai 2020 au 18 avril 2021, source : SI-DEP)

Figure 9. Evolution du taux de dépistage (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 19 mai 2020 au 18 avril 2021, source : SI-DEP)



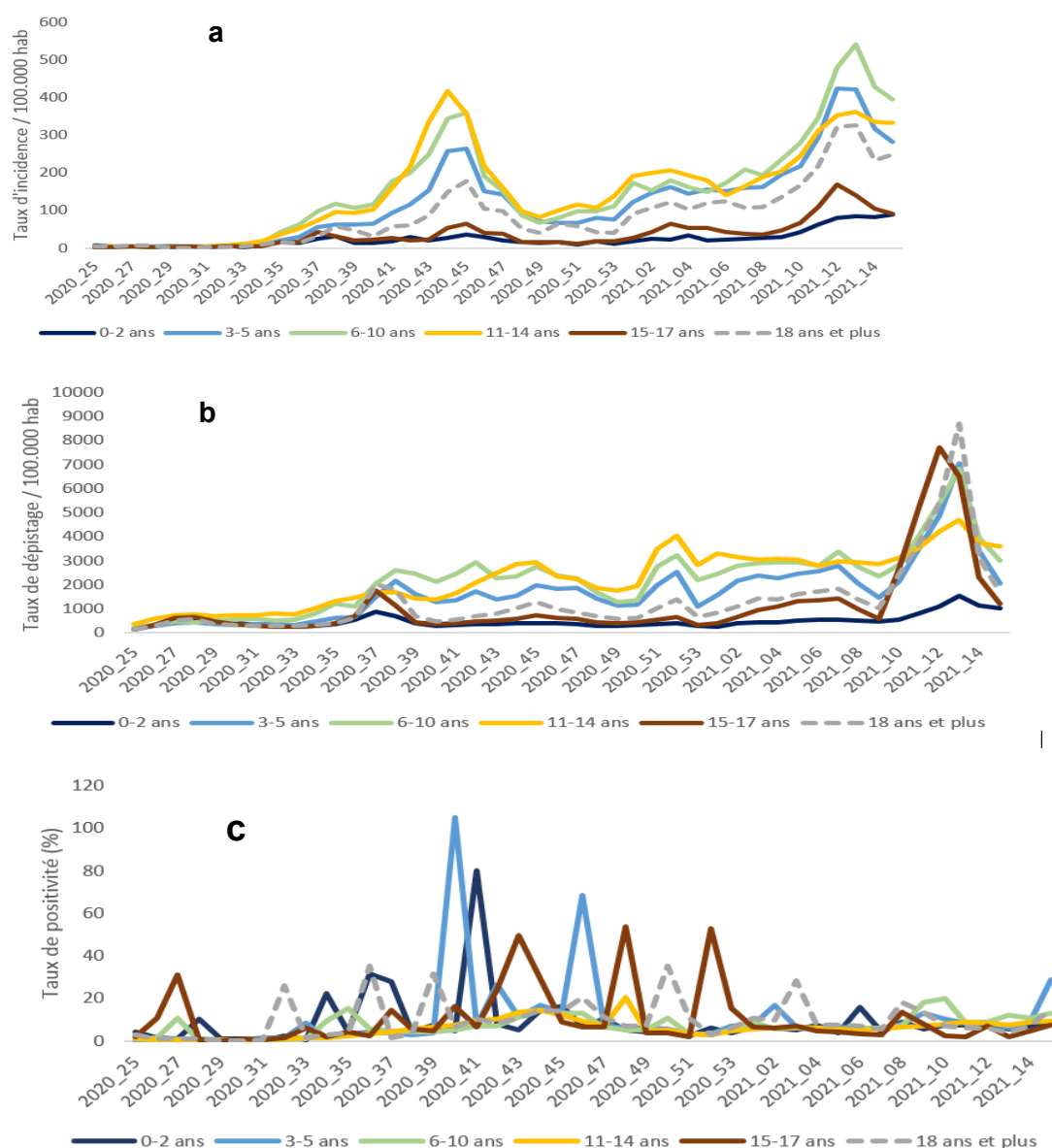
Covid-19 - Analyse par niveau scolaire

En semaine 15, 12 871 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2 (vs 20 483 en S14, soit -62%). Un total de 1 649 **nouveaux cas confirmés** a été rapporté, **en diminution** par rapport à la semaine 14 où 1 725 nouveaux cas avaient été signalés. Les moins de 18 ans représentaient 16% de l'ensemble des nouveaux cas observés dans la population normande. Si l'on considère des classes d'âge plus fines, correspondant aux niveaux scolaires, les 0-2 ans représentaient 5,3% des nouveaux cas, les 3-5 ans 6%, les 6-10 ans 30,5%, les 11-15 ans 28,4% et les 15-17 ans 29,7%.

- Le **taux d'incidence brut** des cas confirmés au niveau régional était de 394/100 000 habitants chez les 15-17 ans, 282/100 000 habitants chez les 11-14 ans, 249/100 000 habitants chez les 6-10 ans, 91/100 000 habitants chez les 3-5 ans et 90/100 000 habitants chez les 0-2 ans (Figure 14a). Par rapport à la semaine 14 ces taux étaient en **diminution dans toutes les tranches d'âges inférieures à 18ans** sauf chez les 0-2 ans où il était en stable.
- Le **taux de dépistage brut** était en **forte diminution dans toutes les tranches d'âges inférieures à 18 ans** par rapport à la semaine 14 (Figure 14b).
- Le **taux de positivité** était en **forte augmentation dans toutes les tranches d'âges inférieures à 18 ans** (Figure 14c).

Ces tendances reflètent l'arrêt des dépistages massifs en milieu scolaire pendant la période de confinement.

Figure 10. Évolution des taux d'incidence (14a), de dépistage (14b) et de positivité (14c) des cas de COVID-19 selon les classes d'âge des moins de 18 ans, depuis la semaine 25-2020, Normandie (données au 23 avril 2021)



Covid-19 - Signalement à visée de clusters

Clusters hors EHPAD et familiaux restreints

Au 18 avril, 47 clusters sont en cours d'investigation. Le nombre de clusters signalés en semaine 15 est en diminution par rapport à la semaine précédente. Les principaux clusters sont principalement en EMS (34%) et en milieu professionnel (23,4%) (tableau 13).

Parmi les 47 clusters encore en cours d'investigation :

- 03 clusters dans le Calvados ;
- 04 clusters dans l'Eure ;
- 10 clusters dans la Manche ;
- 08 clusters dans l'Orne ;
- 22 clusters en Seine-Maritime.

Figure 11. Répartition hebdomadaire des clusters (hors Ehpads et milieu familial restreint) par département, entre le 9 mai 2020 et le 18 avril (N=1092) (Source MONIC)

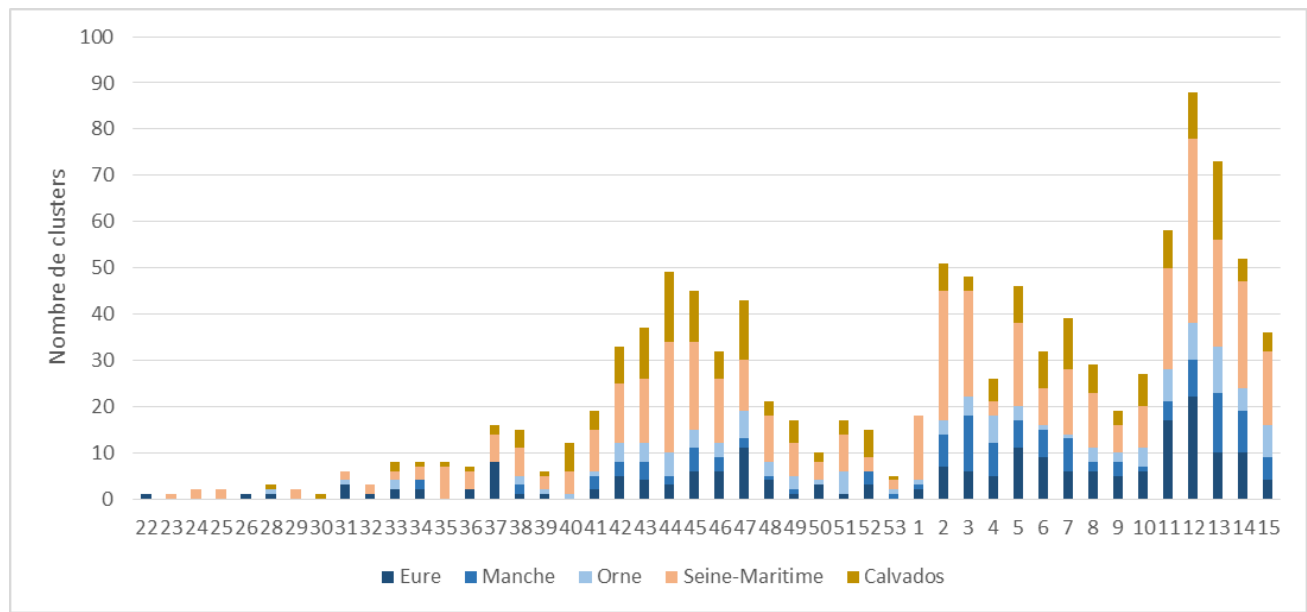


Tableau 13. Répartition par type de collectivité des clusters en cours d'investigation (hors Ehpads et milieu familial restreint) au 18 avril 2021 (N=204) (source MONIC, données actualisées au 14/04/2020 à 15h)

Type de collectivités	N=47
Autre	6
EMS de personnes handicapées	16
Etablissement pénitentiaires	1
Etablissements de santé	5
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	3
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	1
Milieus professionnels (entreprise)	11
Structure de l'aide sociale à l'enfance	3
Transport (avion, bateau, train)	1

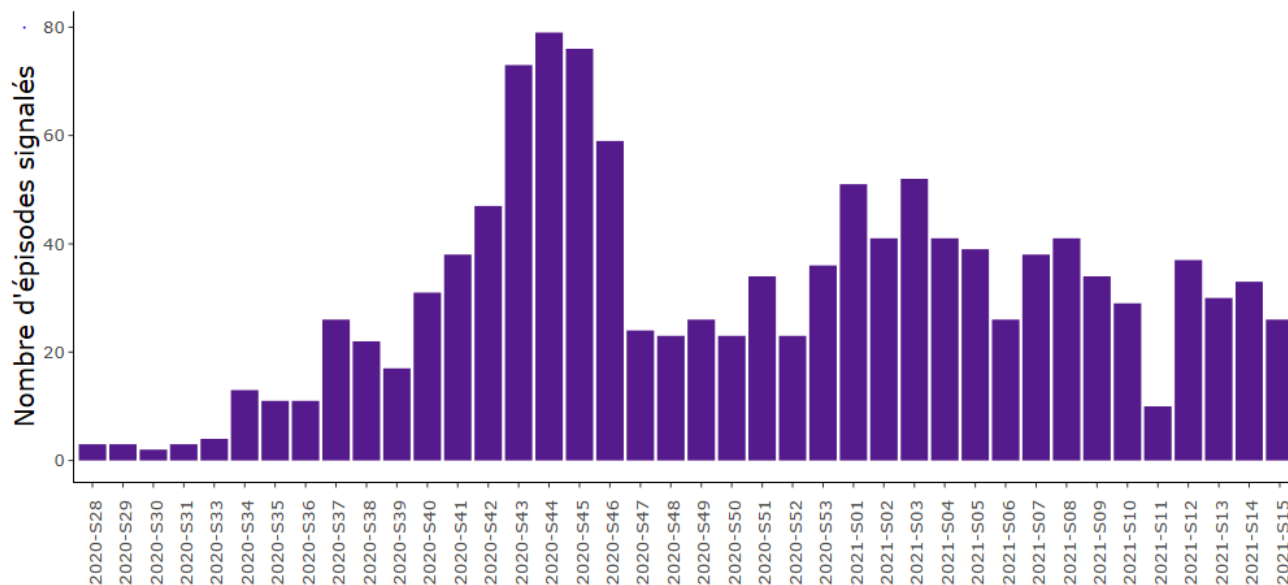
Covid-19 - Etablissements sociaux et médico-sociaux

• Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 15, le nombre de nouveaux épisodes de Covid-19 signalés par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) était de 25, inférieur au nombre signalé en semaine 14 (avec 33 épisodes). Les 26 signalements incluaient des cas confirmés.

Depuis mars 2020, les EMS normands ont effectué 1454 signalements (avec au moins 1 cas confirmé) via l'application Voozanoo. Ces signalements regroupent 9435 cas confirmés de Covid-19 chez les résidents, dont 1291 décès. 5040 cas ont été confirmés chez le personnel.

Figure 12. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, entre le 06 juillet 2020 et le 17 avril 2021. (source : VoozEhpadCovid-19, SpFrance)

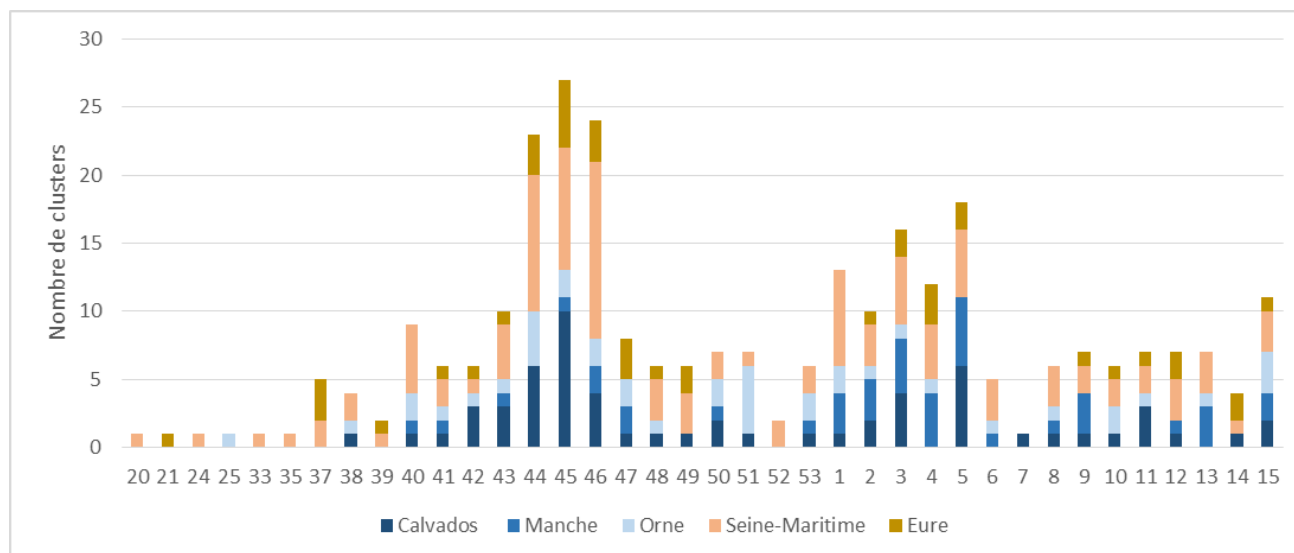


• Clusters en EHPAD

Au 18 avril 2021, 14 clusters en EHPAD sont en cours d'investigation. Le nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés est en augmentation. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

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

Figure 13. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters en Ehpads par département, entre le 9 mai 2020 et le 18 avril 2021 (N=296) (Source MONIC)

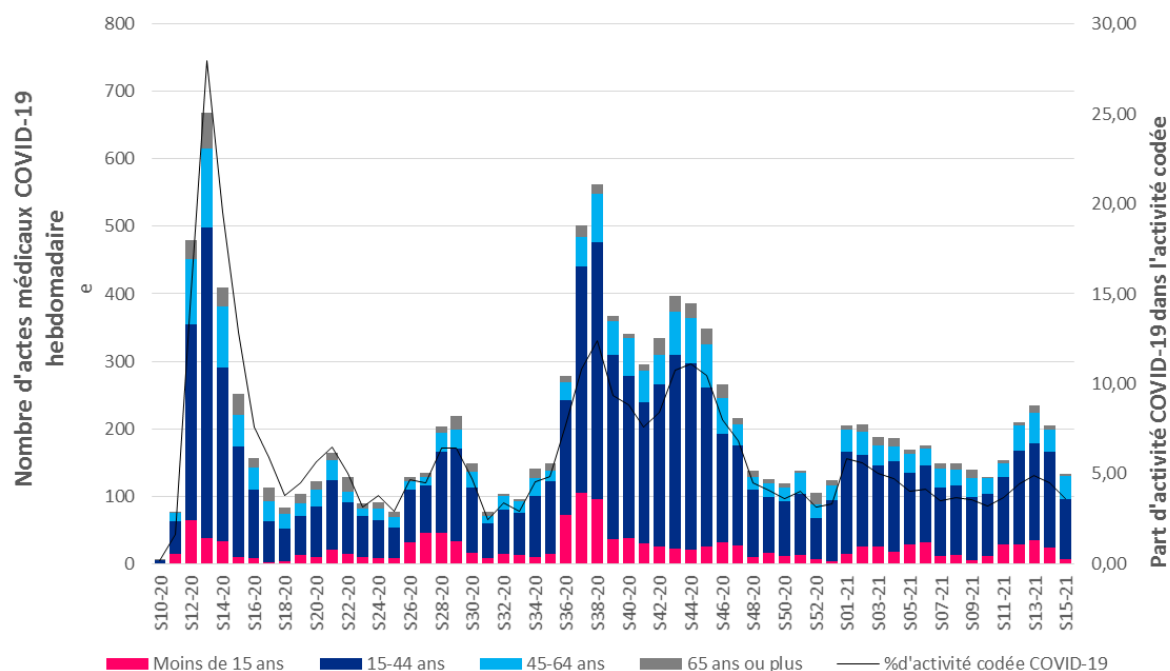


Covid-19 - Autres indicateurs

En semaine 15, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de Covid-19 était en légère baisse ainsi que le nombre et taux de passage aux urgences qui étaient relativement stables (Figures 14 et 15). L'activité aux urgences concernait principalement des personnes âgées de plus de 45 ans tandis que l'activité en ville concernait plutôt des personnes âgées de moins de 45 ans.

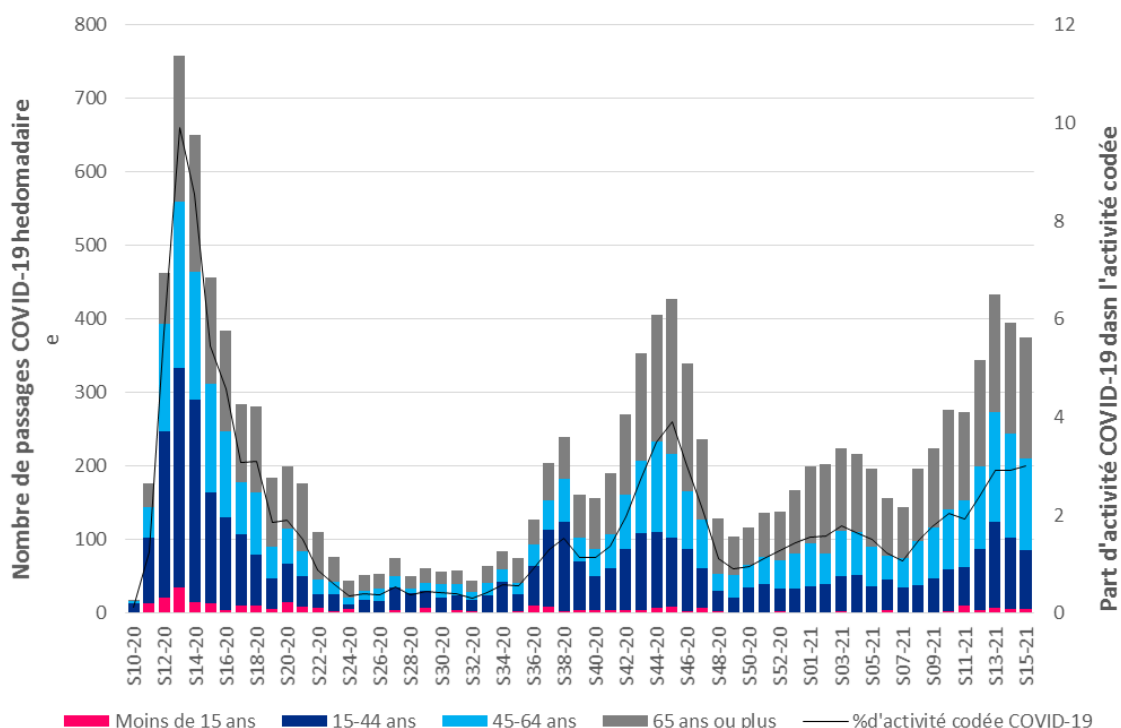
• Surveillance en ville

Figure 14. 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 15. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Normandie (source: Oscour®-SurSaUD®)



Hospitalisations et admissions en réanimation

Tableau 9. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisation et en réanimation pour COVID-19 par classe d'âge, au 20/04/2021,

Source : SI-VIC extraction du 21/04/2021 à 14h

Depuis le 01 mars 2020 (date des premières informations disponibles dans l'outil SI-VIC), 92 établissements ont déclaré au moins un cas.

Au 20 avril 2021, 1 601 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 1 601 en S-1, soit -4%) Parmi eux, 225 étaient admis en services de soins critiques (vs 230 en S-1 soit -2%) , 826 en hospitalisation conventionnelle, 490 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée et 2 en autres unités de soins.

Parmi les 225 patients en services de soins critiques, 194 (86%) étaient en services de réanimation et 31 en services de soins intensifs ou de surveillance continue

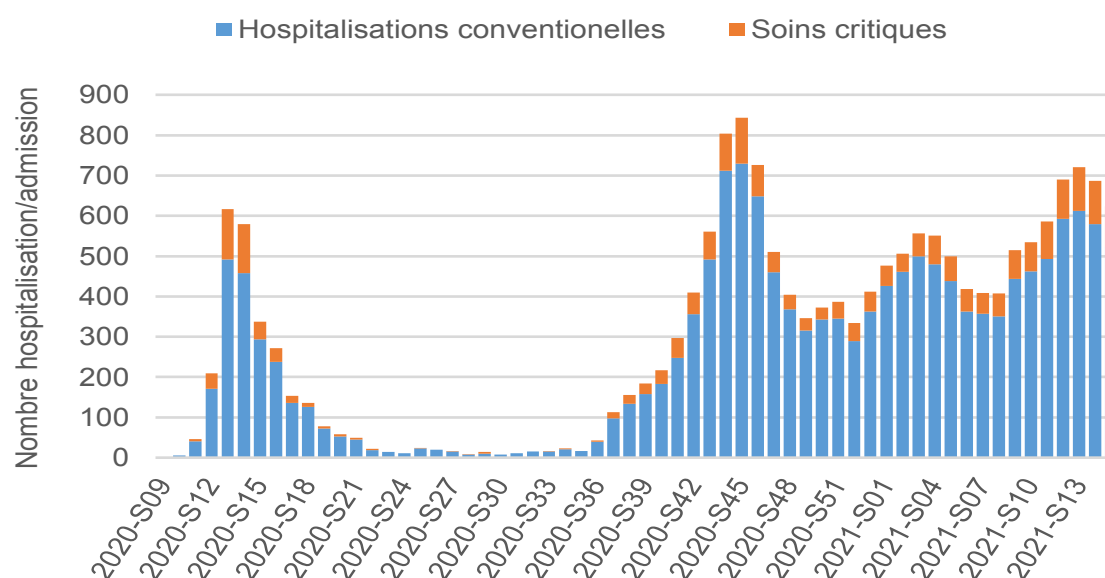
Classe d'âge	Hospitalisations N= 1 543	Dont soins critiques N=225
0-9 ans	2 (0,1%)	0 (0%)
10-19 ans	2 (0,1%)	0 (0%)
20-29 ans	17 (1,1%)	3 (1,3%)
30-39 ans	33 (2,1%)	11 (4,9%)
40-49 ans	58 (3,8%)	10 (4,4%)
50-59 ans	165 (10,7%)	43 (19,1%)
60-69 ans	300 (19,4%)	75 (33,3%)
70-79 ans	354 (22,9%)	76 (33,8%)
80-89 ans	397 (25,7%)	6 (2,7%)
90 ans et plus	205 (13,3%)	0 (0%)

département	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	240	15,6%	47	20,9%
Eure	241	15,6%	20	8,9%
Manche	175	11,3%	25	11,1%
Orne	147	9,5%	15	6,7%
Seine-Maritime	740	48,0%	118	52,4%
Normandie	1543	100,0%	225	100,0%

Tableau 10. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 20/04/2021, par département de prise en charge

Source : SI-VIC extraction du 21/04/2021 à 14h

Figure 16. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et en soins critiques (par date d'admission) pour COVID-19 (Source : SI -VIC, extraction du 21/04/2021 à 14h)



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

En semaine 15, 523 personnes (vs 579 en S-1 soit -10%) ont été admises en hospitalisation conventionnelle dont 100 (vs 108 en S-1 soit -8%) en services de soins critiques. Ces nouvelles hospitalisations sont essentiellement concentrées dans les départements du Calvados (120 vs 125 en S-1) et de Seine-Maritime (221 vs 256 en S-1) (Figures 17 et 18).

On observe une augmentation de cas admis directement en soins critiques ces dernières semaines dans plusieurs établissements de la région. Ces cas sont plus jeunes par rapport aux autres vagues avec un tableau clinique plus sévère.

Figure 17 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations Covid-19, selon semaine d'admission, Normandie, par département **Source :** SI-VIC

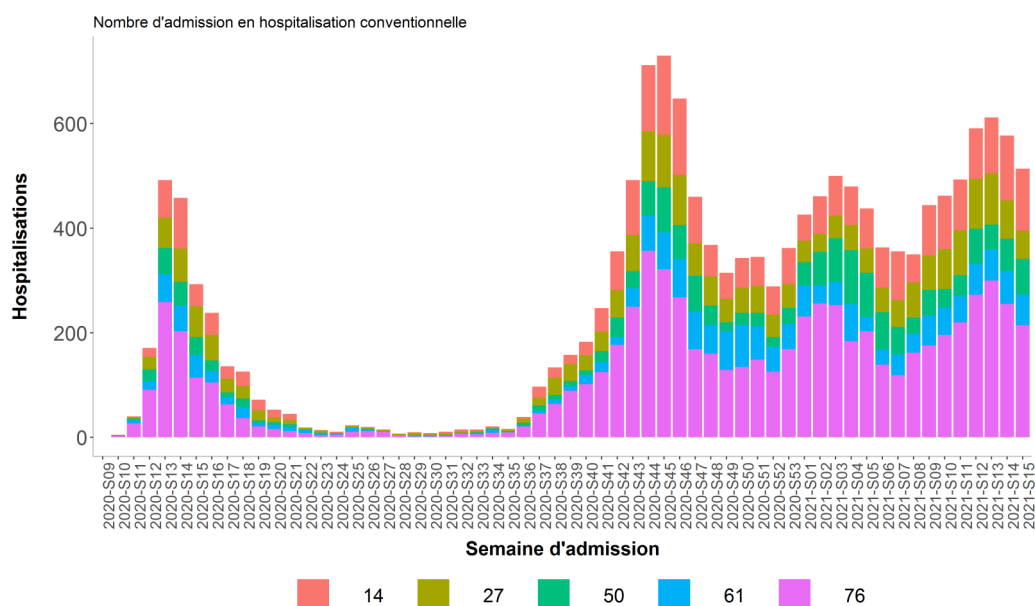
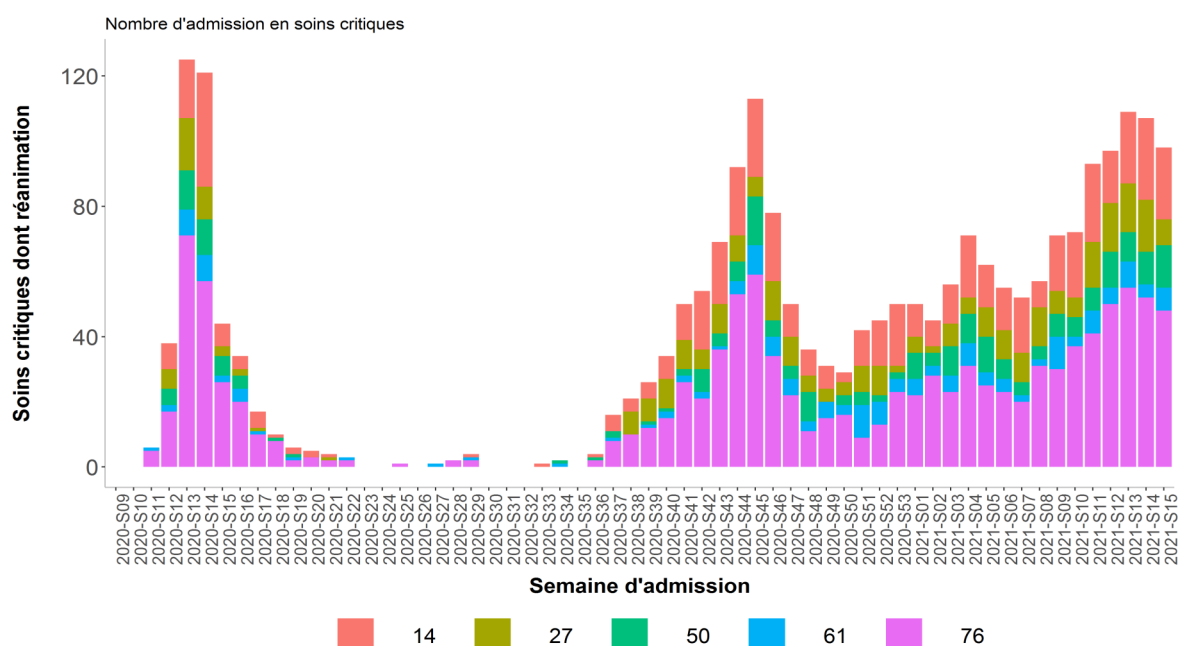


Figure 18 : Evolution du nombre de nouvelles admissions Covid-19 en soins critiques, par département, selon semaine d'admission **Source :** SI-VIC



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 DROM. 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.

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

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 début de circulation des variants) par le semestre 1 de 2021).

En Normandie, pour janvier-mars 2021 (2021-S1, données arrêtées au 20/04/2021 à 17h), 335 patients confirmés au Sars-Cov-2 et admis dans les services de réanimation sentinelles ont été signalés. Une recherche de variant a été documentée pour 28% d'entre eux (n = 94; 86 criblages et 8 séquençages), retrouvant le variant anglais dans 81,9% des cas (77 variant UK, 2 SA/Br, 6 autres variants, 6 absence de variants d'intérêt et 3 inconnus). 3,6% des patients avaient reçu une dose de vaccin (n = 12).

L'âge médian des patients diminue sensiblement à 66,8 ans, tandis que la part des femmes a augmenté (34% vs 28% en septembre-décembre 2020). 56% des patients sont âgés de 65 ans et plus, mais un rajeunissement s'opère puisque la part des 75 et + diminue (16% vs 25%), au détriment des 45-74 ans (77% vs 70%) (Tableau 11).

Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité est documentée en janvier-mars 2021, 91% présentent au moins une comorbidité. La répartition entre les différentes comorbidités reste globalement équivalente, avec l'obésité et l'hypertension qui sont toujours en premières places, et toutes deux en augmentation par rapport au semestre précédent (respectivement + 6% et + 2%).

En janvier-mars 2021, l'évolution de la durée de séjour est encore difficile à interpréter du fait de nombreuses données non encore renseignées (n = 116 patients toujours en cours d'hospitalisation). Elle semble diminuer (durée moyenne de 12 jours vs 14,2) mais reste à consolider.

La létalité est en augmentation (28 % vs 21 %) par rapport à septembre-décembre 2020, avec déjà 70% des évolutions renseignées. L'âge médian des patients décédés est de 71,7 ans (vs 73,6 en septembre-décembre 2020) et 97 % présentent au moins un facteur de comorbidité.

Figure 19. 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 20/04/2021 à 17H (source : 8 services sentinelles de réanimation normands).

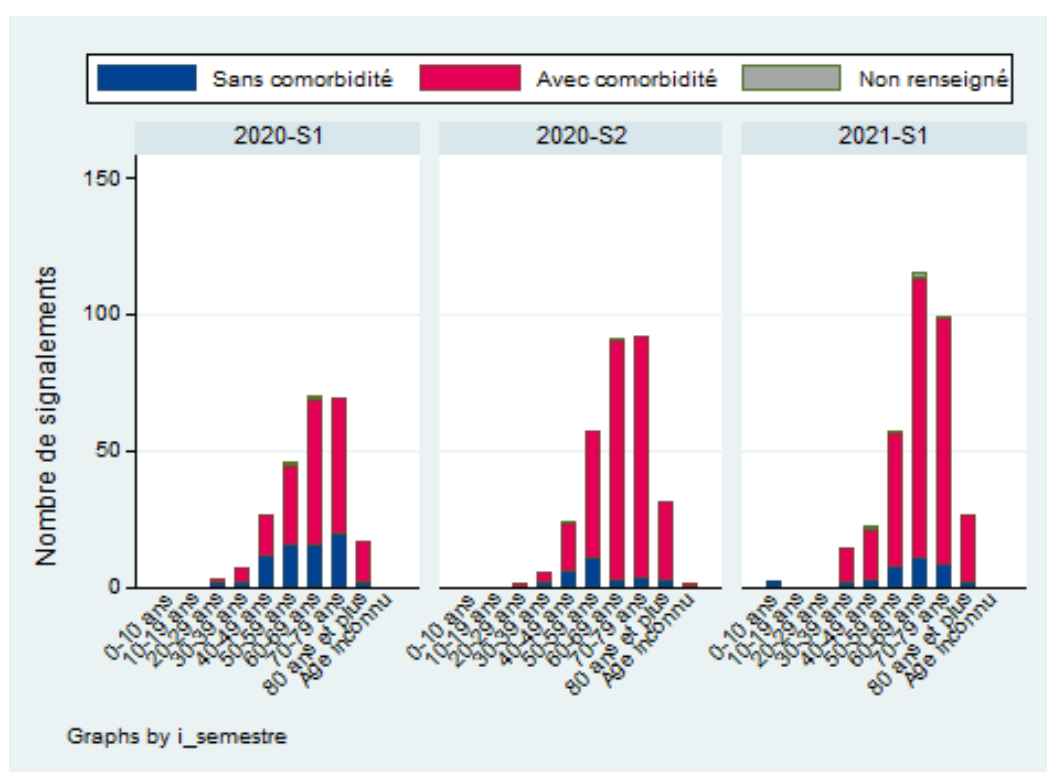


Tableau 11. Description des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et signalés du 11 mars 2020 au 20 avril 2021 par les services de réanimation participant à la surveillance sentinelle, par semestre, Normandie

	2020-S2	2021-S1
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	302	335
Répartition par sexe		
Homme	217 (72%)	217 (65%)
Femme	85 (28%)	118 (35%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	2,6	1,8
Age		
Moyen	66,4	64,7
Médian	67,9	66,8
Quartile 25	58,5	58,6
Quartile 75	74,9	73,1
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,9	8,8
Médian	8,0	8,0
Quartile 25	5,0	6,0
Quartile 75	11,0	11,0
Région de résidence des patients		
Hors région	16 (5%)	10 (3%)
Normandie	286 (95%)	314 (97%)
Non renseigné	0	11

	2020-S2	2021-S1
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	42 (14%)	37 (17%)
Mineur	26 (9%)	14 (6%)
Modéré	123 (42%)	61 (28%)
Sévère	103 (35%)	107 (49%)
Non renseigné	8	116
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	10 (3%)	13 (4%)
VNI (Ventilation non invasive)	2 (1%)	4 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	192 (65%)	221 (67%)
Ventilation invasive	89 (30%)	86 (26%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ ECCO2R)	4 (1%)	6 (2%)
Non renseigné	5	5
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	14,2	12,0
Durée médiane de séjour	10,0	7,0
Durée quartile 25	5,0	4,0
Durée quartile 75	18,0	14,0

**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 (1%)
15-44 ans	15 (5%)	23 (7%)
45-64 ans	103 (34%)	124 (37%)
65-74 ans	108 (36%)	133 (40%)
75 ans et plus	75 (25%)	53 (16%)
Non renseigné	1	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	23 (8%)	31 (9%)
Au moins une comorbidité parmi :	277 (92%)	299 (91%)
- Obésité (IMC>=30)	150 (50%)	184 (56%)
- Hypertension artérielle	144 (48%)	164 (50%)
- Diabète	98 (33%)	83 (25%)
- Pathologie cardiaque	76 (25%)	72 (22%)
- Pathologie pulmonaire	61 (20%)	76 (23%)
- Immunodépression	17 (6%)	18 (5%)
- Pathologie rénale	19 (6%)	32 (10%)
- Cancer*	27 (9%)	22 (7%)
- Pathologie neuromusculaire	5 (2%)	9 (3%)
- Pathologie hépatique	6 (2%)	6 (2%)
Non renseigné	2	5
Evolution		
Evolution renseignée	292 (97%)	233 (70%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	231 (79%)	168 (72%)
- Décès	61 (21%)	65 (28%)

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

La sous-estimation de la prévalence de l'obésité et de l'HTA au cours de la « première vague » (2020-S1), en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de la période de surveillance, a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période.

Mortalité spécifique au COVID en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour Covid-19, 2908 sont décédées depuis le 1^{er} mars 2020. En semaine 15, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation poursuivait une lente diminution par rapport aux semaines précédentes. (Figure 20).

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 1663 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 75% de ces décès, tandis que les 65-74 ans et les 45-64 ans représentaient respectivement 17 et 7 %. Des comorbidités étaient renseignées dans 73 % des certificats de décès.

Figure 20. Nombre de patient décédés au cours de leur hospitalisation pour COVID-19 par semaine Source : SI-VIC, au 20/04/2020 à 14h

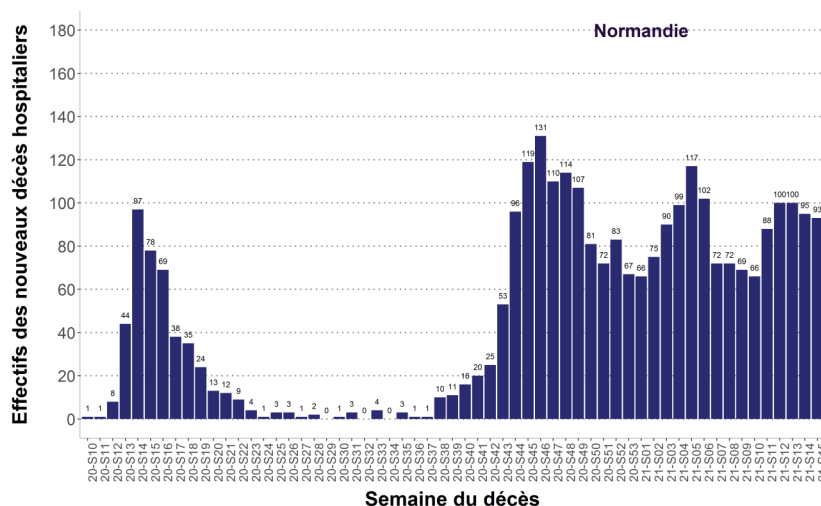


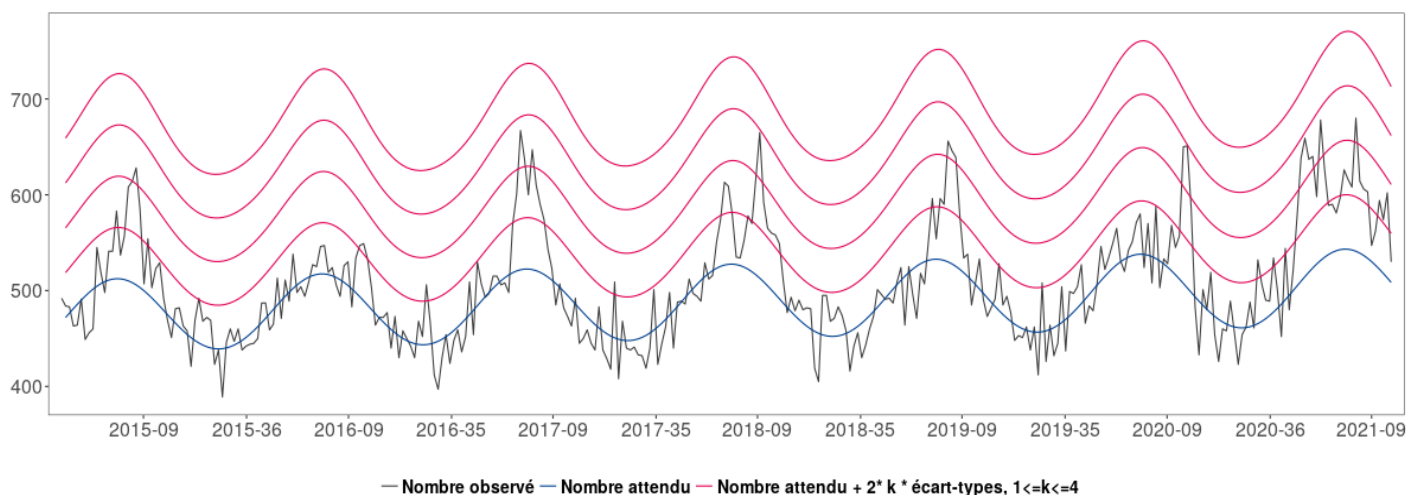
Tableau 12. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation Source : SI-VIC, au 20/04/2020 à 14h

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= 2908 (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	1,0%	3,0%	11,7%	21,3%	39,3%	22,8%

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondus diminue en semaine 14 avec des effectifs proches des marges de fluctuation attendues.

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 14-2021 (Source : Insee, au 22/04/2020 à 18h)

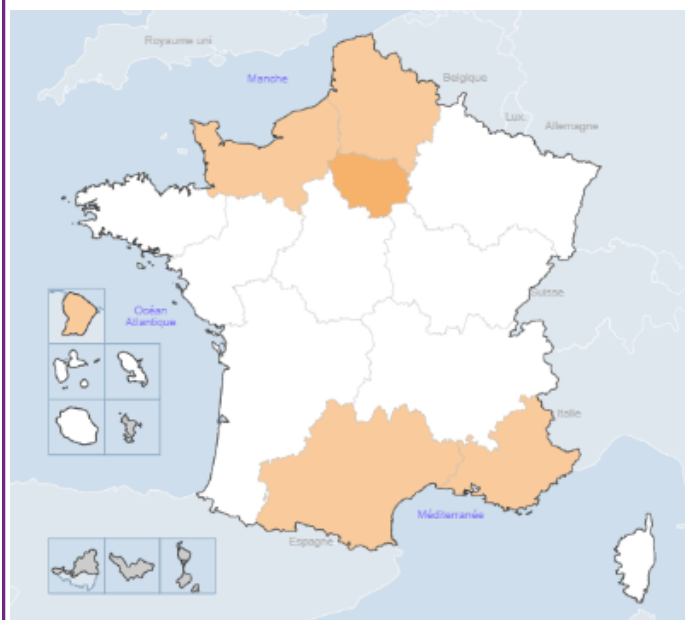


Mortalité

Mortalité toutes causes en Normandie

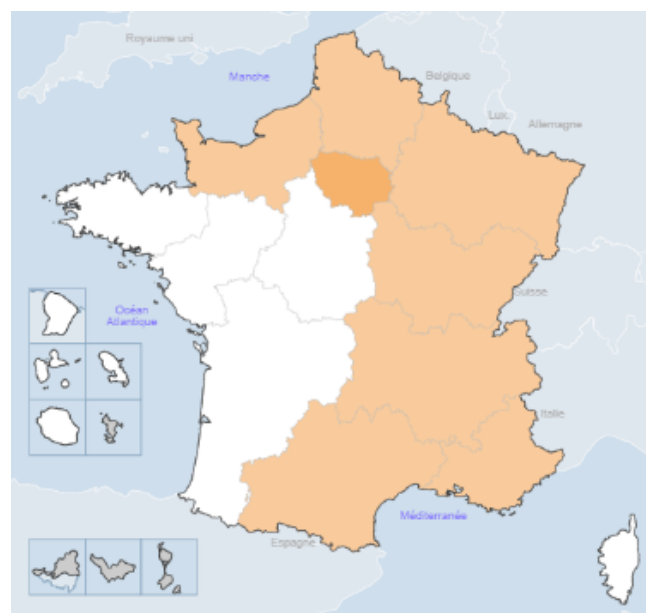
En semaine 12 et 13, la mortalité en Normandie était en excès modéré par rapport au niveau attendu . En semaine 14, aucun excès n'est observé mais les données doivent être consolidées (Figure 22).

Figure 22. Niveaux d'excès de mortalité standardisé — tous âges — S 12, 13, 14 (Source : Santé publique France, Insee, 13/04/2021)

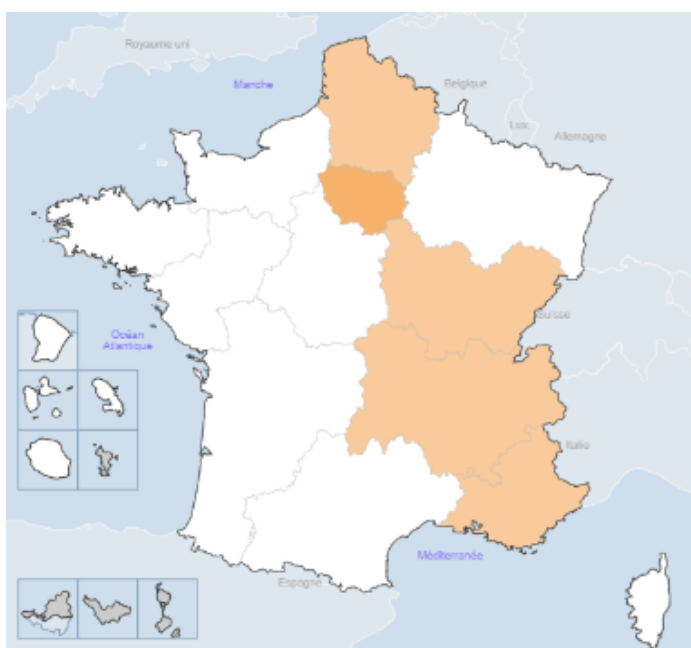


Semaine 12

Semaine 13



Semaine 14



BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

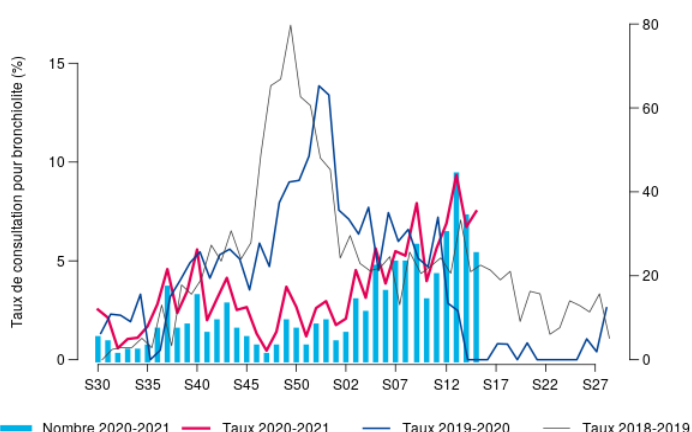
Phase épidémique : En semaine 15, l'activité pour bronchiolite est en augmentation chez SOS-Médecins et en diminution moins marquée aux urgences. Ces niveaux d'activité restent néanmoins élevés., bien que le taux de positivité soit en diminution: 30 VRS ont été isolés par le laboratoire du CHU de Rouen et 10 par le laboratoire du CHU de Caen.

Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

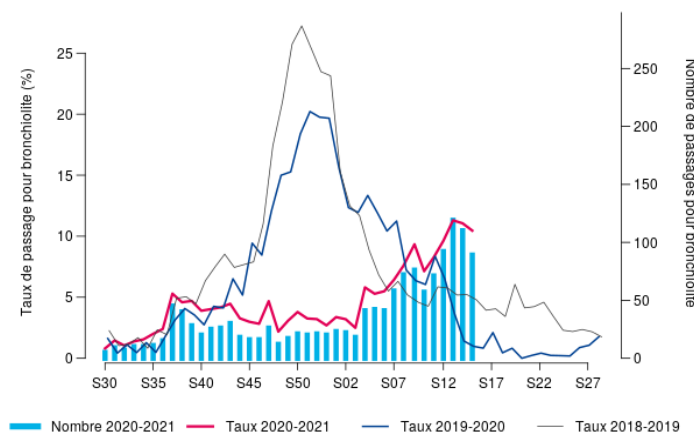
Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	25	7,5 %	Elevée	augmentation	Supérieure
SU - réseau Oscour®	89	10,4%	Elevée	diminution	Supérieure

* 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)



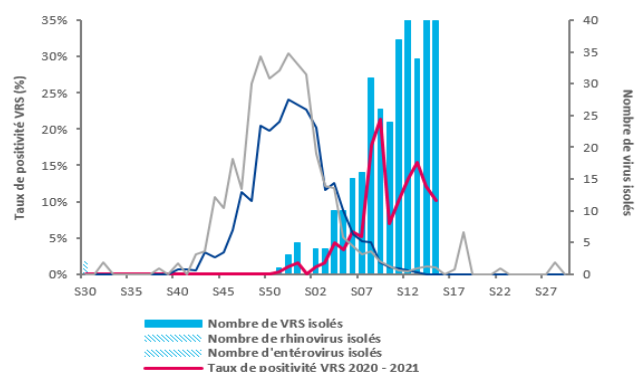
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Normandie, 2018-2021.



Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Normandie, 2018-2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S14	43		28,4 %
2021-S15	49	+ 16 %	31,2 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.



Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans*, Oscour®, Normandie, ces deux dernières semaines.

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, 2018-2021.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès, SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)
- Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

GASTRO –ENTERITES AIGUES

Synthèse des données disponibles

En semaine 15, l'activité pour GEA de SOS-Médecins (tous âges) poursuit sa diminution. L'activité des services d'urgences est aussi en diminution. Pour la région Normandie, le niveau d'activité est classé faible à modéré. La part d'activité chez les moins de 5 ans est en phase de stabilisation pour SOS-Médecin et en diminution pour OSCOUR. L'incidence des diarrhées aiguës est en baisse en semaine 15.

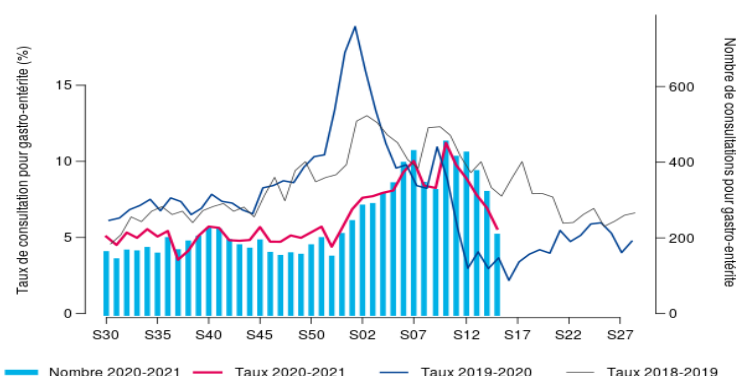
Recours aux soins d'urgence pour GEA

	Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
Tous âges	SOS Médecins	205	5,5 %	Faible	Diminution
	SU - réseau Oscour®	204	1,4 %	Faible	Diminution
< 5 ans	SOS Médecins	47	8,3 %	Modéré	Stabilisation
	SU - réseau Oscour®	130	8,9 %	Modéré	Diminution

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ; ² Part des recours pour GEA parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2021

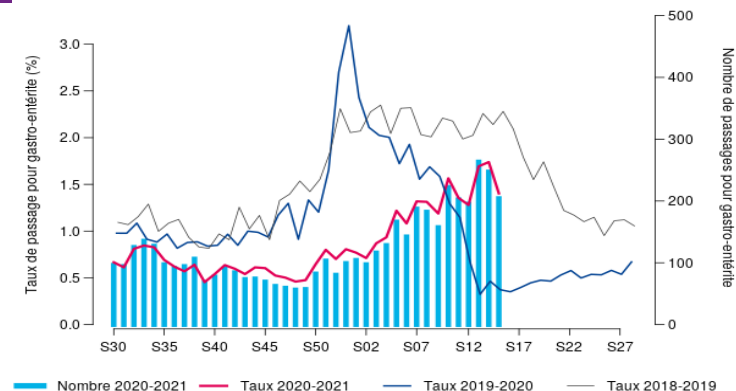


Niveau d'activité hebdomadaire des SOS Médecins pour GEA selon la région, France.

Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Normandie, 2018-2021.

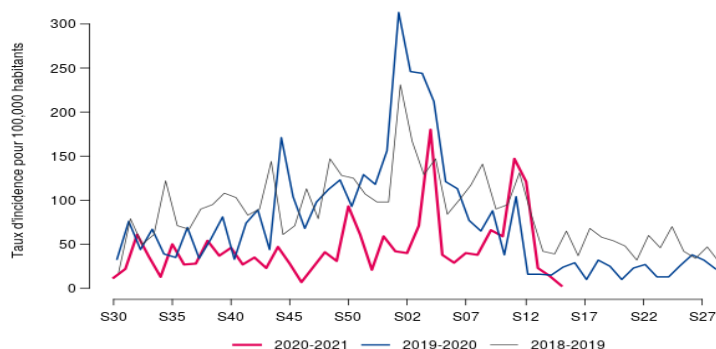


Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2021



Niveau d'activité hebdomadaire des services d'urgence pour GEA selon la région, France.

Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscour®, Normandie, 2018-2021.



Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Normandie, 2018-2021.

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](#)

Epidémie saisonnière Bronchiolite et Grippe :

Les regroupements syndromiques suivis sont composés :

- Pour la grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Pour la bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;

La définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

Qualité des données SurSaUD® en semaine 15 :

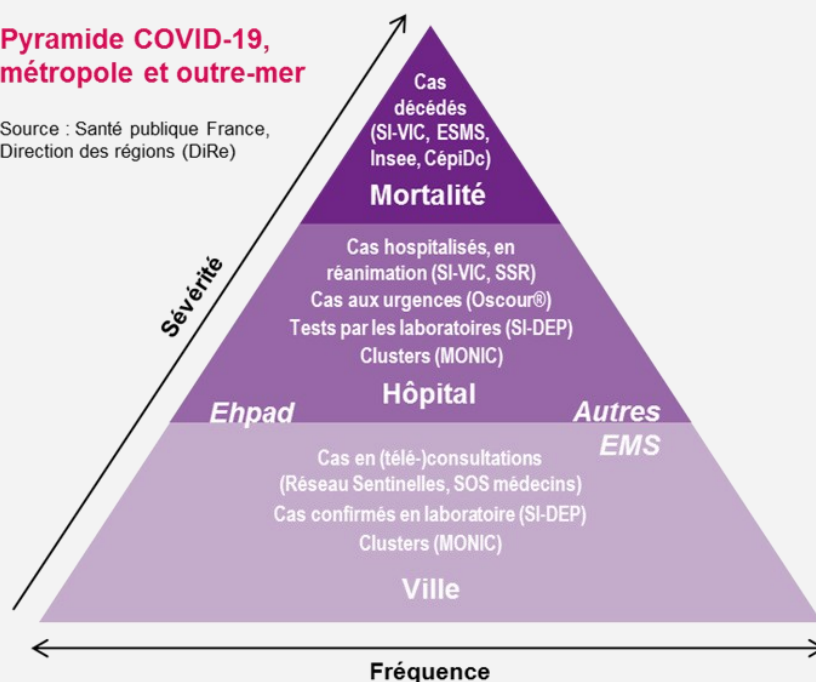
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	96,8%	97,2%	-	95,5%	-	97,2%
SAU – Nombre de SU inclus	46/46	9/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	70,7%	83,8%	38,7%	78,2%	79,7%	71,8%

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)



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
- Tousser 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

23/04/2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

