

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 27 en Normandie, la dégradation de la situation se poursuit avec des indicateurs épidémiologiques en augmentation.

Le taux d'incidence a augmenté de 68 % entre les semaines S26 et S27. L'augmentation de l'incidence est plus marquée dans le département du Calvados où elle est supérieure à 50/100.000. Le taux d'incidence était en augmentation dans toutes les classes d'âge, particulièrement marquée chez les jeunes adultes. Les données du contact tracing au niveau national montraient une forte hausse du nombre de cas ayant fréquenté des lieux de convivialité.

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

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 :

- ▶ 1041 nouveaux cas ont été confirmés en Normandie en semaine S27;
- ▶ Augmentation du taux d'incidence brut régional : +68%, 32/100 000 vs 19/100 000 en S26;
- ▶ Augmentation de l'activité de dépistage stable dans la Manche et en augmentation dans tous les autres départements.
- ▶ Augmentation du taux de positivité à 1,4% (vs 0,9% en S26);
- ▶ Hausse du nombre de reproduction effectif (R^{eff}) qui revient proche de 1 à partir des tests PCR et antigéniques positifs : 1,47 (1,36-1,58), 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).

- ▶ 46,3 % des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S27;
- ▶ 6 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484K;
- ▶ **74,4 % 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 augmentation (103 en S27 vs 69 en S26);
- ▶ Clusters : 19 sont en cours d'investigation, majoritairement en milieu professionnel (26,3%), en EHPAD (21,1%) et en événements public ou privé (21,1%), en milieu scolaire et universitaire (10,5%), Autres (10,5%). Le reste des clusters sont repartis de manière équitable dans les autres type de collectivité.

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

- ▶ Urgences hospitalières (Oscour®) : augmentation du nombre de passage pour suspicion de Covid-19 (43 en S27 vs 27 en S26).
- ▶ Augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations (+32%, de 28 en S26 à 37 en S27); le nombre de patients hospitalisés est en légère augmentation, avec 468 personnes hospitalisées au 15 juillet.
- ▶ Augmentation du nombre d'admissions en services de soins critiques (+200 %, de 2 en S26 à 6 en S27). Le nombre de personnes hospitalisées dans ces services restant important avec 45 patients au 15 juillet.
- ▶ Faible nombre d'épisodes COVID-19 en établissement médico-social qui se confirme avec 1 seul signalement par date de déclaration en S27 vs 2 signalements en S26.

Vaccination :

- ▶ Schéma vaccinal complet chez les normands : 45,1% au 13 juillet 2021 (40,0% en France).

Mortalité :

- ▶ Mortalité toutes causes : le nombre de décès toutes causes confondues est proche de l'effectif attendu.
- ▶ Mortalité liée à la COVID-19 à l'hôpital : Le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en légère diminution par rapport à la semaine précédente (4 vs 9 en S26)

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 13 juillet 2021, en région Normandie, **1 959 434** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une couverture de 59,3%. Ces chiffres suivent une augmentation régulière depuis le déploiement de la campagne vaccinale mais doivent encore progresser pour prémunir la population de l'épidémie. Le maintien de la progression du nombre de personnes vaccinées durant les semaines estivales représente un enjeu important dans cette campagne.

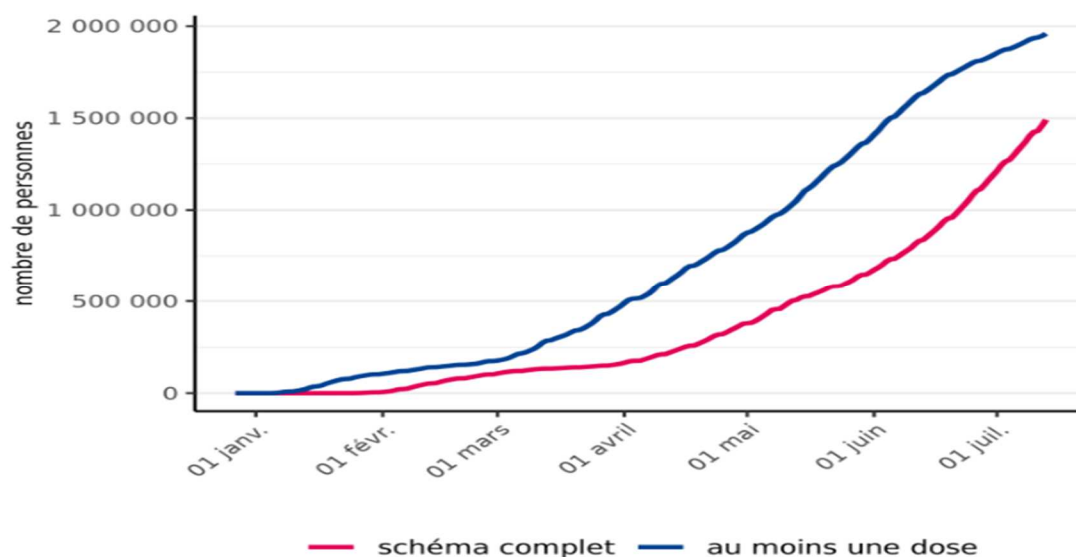
Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par sexe en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 13/07/2021.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)
hommes	908 054	56,9 %	46,4 %	670 758	42,1 %	45,0 %
femmes	1 048 052	61,3 %	53,6 %	819 005	47,9 %	55,0 %
inconnu	3 328			1 608		
total	1 959 434	59,3 %	100,0 %	1 491 371	45,1 %	100,0 %

Tableau 2. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classes d'âge en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 13/07/2021.

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	69 224	27,8 %	10 365	4,2 %
18-49 ans	709 814	58,4 %	437 726	36,0 %
50-64 ans	516 842	79,2 %	427 392	65,5 %
65-74 ans	363 612	91,2 %	333 921	83,7 %
75 ans et plus	299 697	89,0 %	281 916	83,7 %
autres âges ou non renseigné	245		51	
population totale	1 959 434	59,3 %	1 491 371	45,1 %

Figure 1. Evolution quotidienne du nombre de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 13/07/2021.

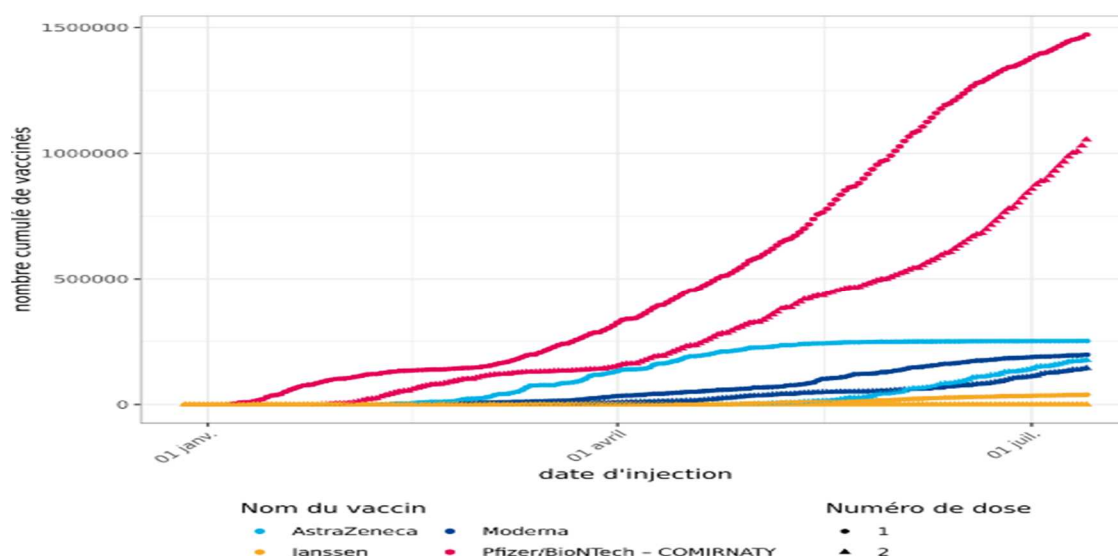


Covid-19 - Vaccination, situation départementale, par vaccin, dans les EHPAD/USLD, et chez les professionnels de santé libéraux

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 13/07/21.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) popula- tion générale	CV (%) popu- lation ≥ 12 ans	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) popula- tion générale	CV (%) popu- lation ≥ 12 ans
Calvados	423 074	61,2 %	70,2 %	316 408	45,8 %	52,5 %
Eure	312 715	52,1 %	61,2 %	240 763	40,1 %	47,1 %
Manche	311 912	63,6 %	72,5 %	231 804	47,2 %	53,9 %
Orne	172 156	62,2 %	70,9 %	136 674	49,4 %	56,3 %
Seine- Maritime	739 332	59,4 %	69,3 %	565 671	45,5 %	53,0 %
Normandie	1 959 189	59,3 %	68,7 %	1 491 320	45,1 %	52,3 %

Figure 2. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, classé par vaccin (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 13/07/2021.



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 13/07/21.

Résidents	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Calvados	89,2 %	84,9 %
Eure	90,8 %	84,8 %
Manche	90,3 %	85,2 %
Orne	89,4 %	86,3 %
Seine-Maritime	92,8 %	87,7 %
Normandie	91,0 %	86,1 %

Professionnels en EHPAD/USLD	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)
Normandie	69,3%	57,6 %

Professionnels soignants libéraux	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)
Normandie	88,0%	84,0%

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 2021-27, en Normandie, 74 524 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 1 041 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional brut était de **32 cas pour 100 000 hab.** et il était en augmentation par rapport à la semaine S26 (+68%) (Figure 3).

Le taux de positivité hebdomadaire était de 1,4% (+0,5 point par rapport à la semaine précédente). Par classes d'âge, les taux d'incidence bruts étaient en augmentation dans plusieurs classes d'âge, notamment les jeunes adultes 15-44 ans classes (Figure 4).

Figure 3. Evolution du nombre de tests (PCR + tests antigéniques), du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut (pour 100 000 hab.) en région Normandie (31 mai 2020 au 11 juillet 2021, source : SI-DEP)

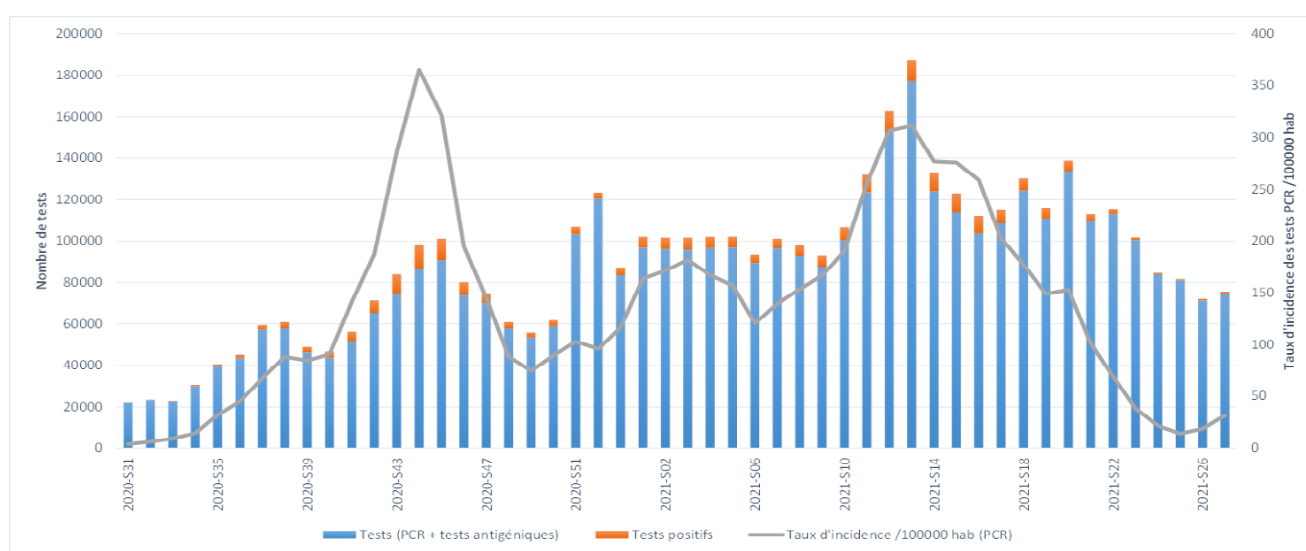
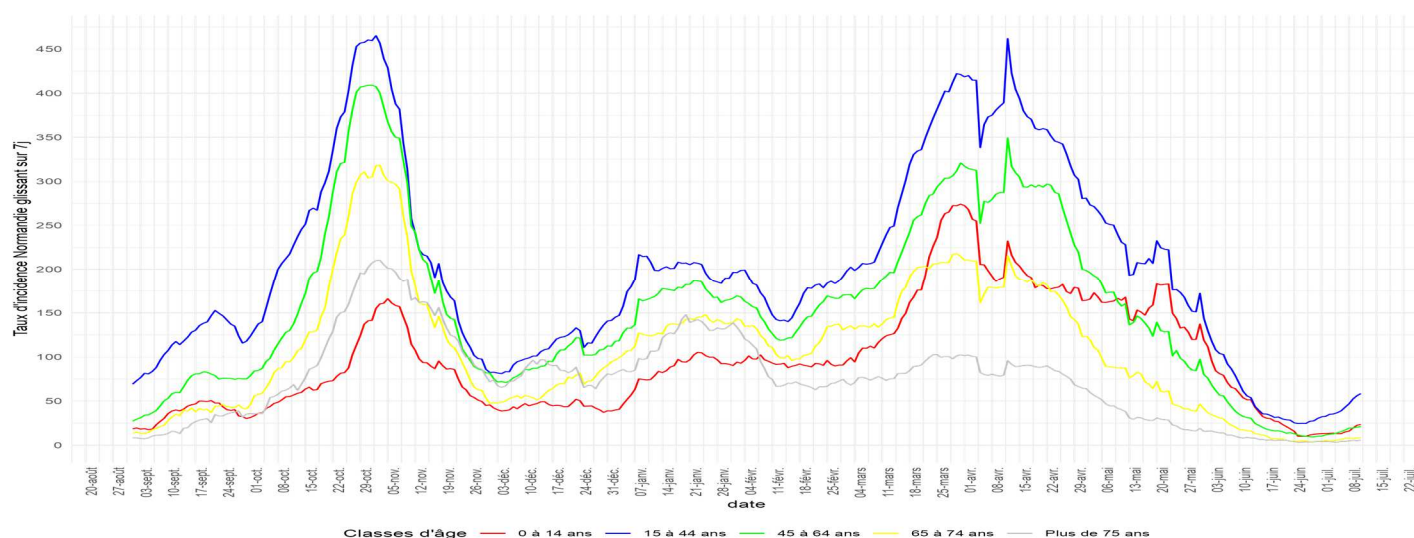


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, en région Normandie (31 août 2020 au 11 juillet 2021, source : SI-DEP)



Covid-19 - Surveillance virologique départementale

Au niveau départemental, les taux d'incidence étaient en augmentation dans tous les départements sauf l'Orne, allant de 8/100 000 hab. dans l'Orne à **56/100 000 hab. dans le Calvados** (Figure 5). Les taux de positivité étaient tous inférieurs ou égaux à 2 % (Figure 6). L'activité de dépistage étaient en augmentation en semaine 27 dans tous les départements sauf la Manche où il reste stable. (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 11 juillet 2021, source : SI-DEP)

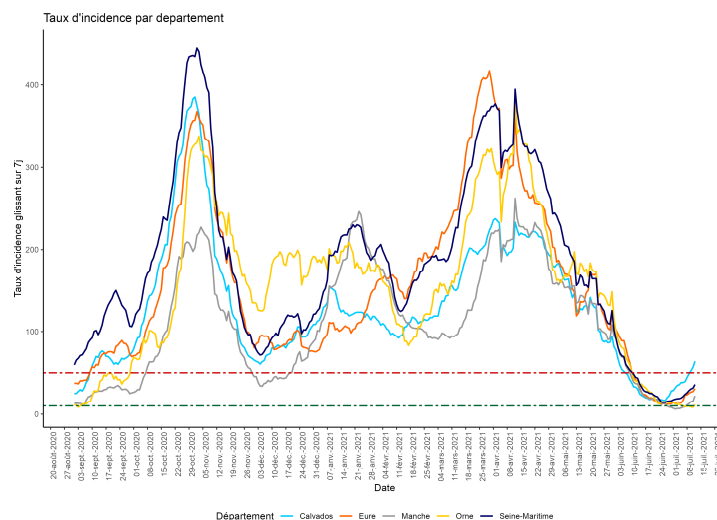


Figure 6: Evolution du taux de positivité (%) par département en région Normandie (du 31 aout 2020 au 11 juillet 2021, source : SI-DEP)

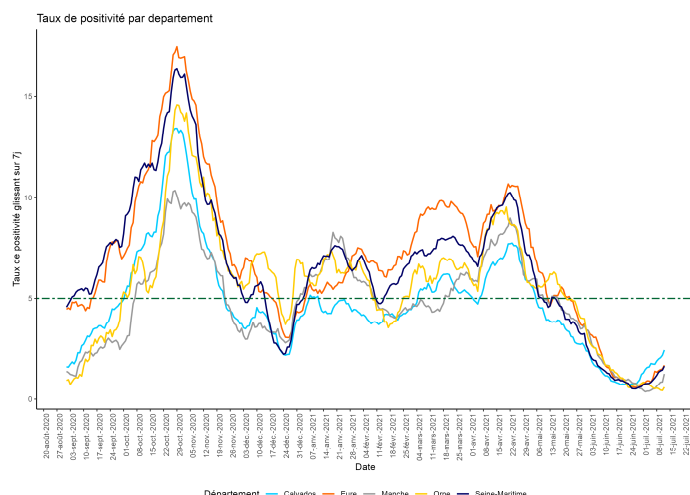
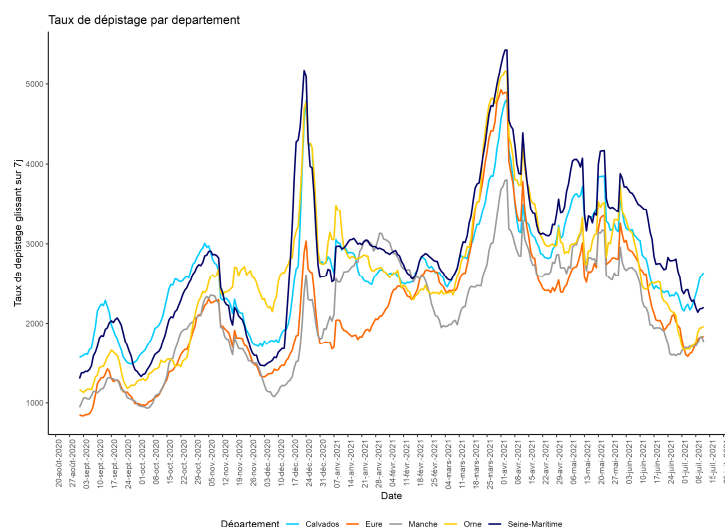


Figure 7. Evolution du taux de dépistage brut (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 31 aout 2020 au 11 juillet 2021, source : SI-DEP)



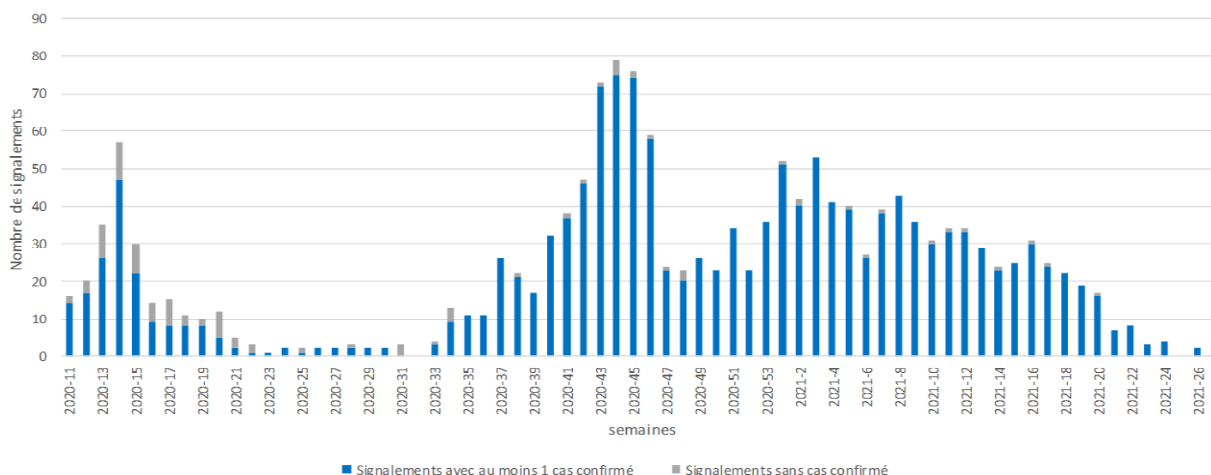
Covid-19 - Etablissements sociaux et médico-sociaux et signalement à visée clusters

• Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 27, par date de déclaration, 1 seul nouvel épisode de COVID-19 a été signalé par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) (vs 2 épisodes en semaine 26).

Depuis le 1er mars 2020, **1 613** signalements ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Leur distribution est stable entre **60,2%** des signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (n= 971) et **39,8%** dans les autres EMS (n=642). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **10 244** cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents (ayant donné lieu à 1 344 décès, dont aucun pour la 3ème semaine consécutive), et de **5 574** cas confirmés parmi le personnel.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par date de survenue du premier cas et par semaine calendaire, entre le 09 mars 2020 et le 11 juillet 2021. (source : Vooz Ehpacovid-19, SpFrance)

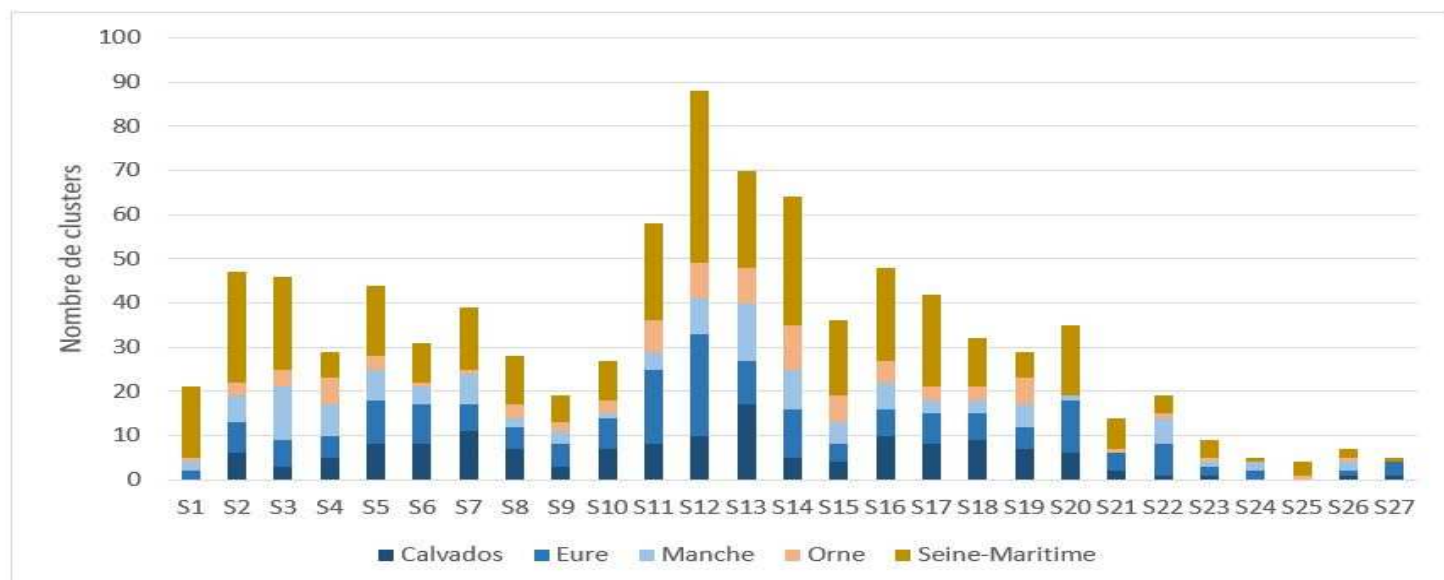


• Clusters

Au 13 juillet 2021, 19 clusters étaient en cours d'investigation. Le nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés était en diminution par rapport à la semaine précédente. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

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

Figure 10. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, depuis le 1 janvier 2021 (N=871) (Source ARS et SpFrance Normandie, 13 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 15/07/2021,

Source : SI-VIC extraction du 15/07/2021 à 14h

Age	Hospitalisations		dont soins critiques	
	le 15/07/2021		le 15/07/2021	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,2%	0	0,0%
10-19 ans	3	0,6%	0	0,0%
20-29 ans	8	1,7%	0	0,0%
30-39 ans	7	1,5%	1	2,2%
40-49 ans	28	6,0%	6	13,3%
50-59 ans	45	9,6%	6	13,3%
60-69 ans	100	21,4%	19	42,2%
70-79 ans	99	21,2%	10	22,2%
80-89 ans	115	24,6%	2	4,4%
90 ans et plus	57	12,2%	0	0,0%
Total Région	468	100,0%	45	100,0%

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

Au 15 juillet 2021, 468 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 459 en S-1). Parmi eux, 45 étaient admis en services de soins critiques (vs 41 en S-1), 210 en hospitalisation conventionnelle, et 212 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée.

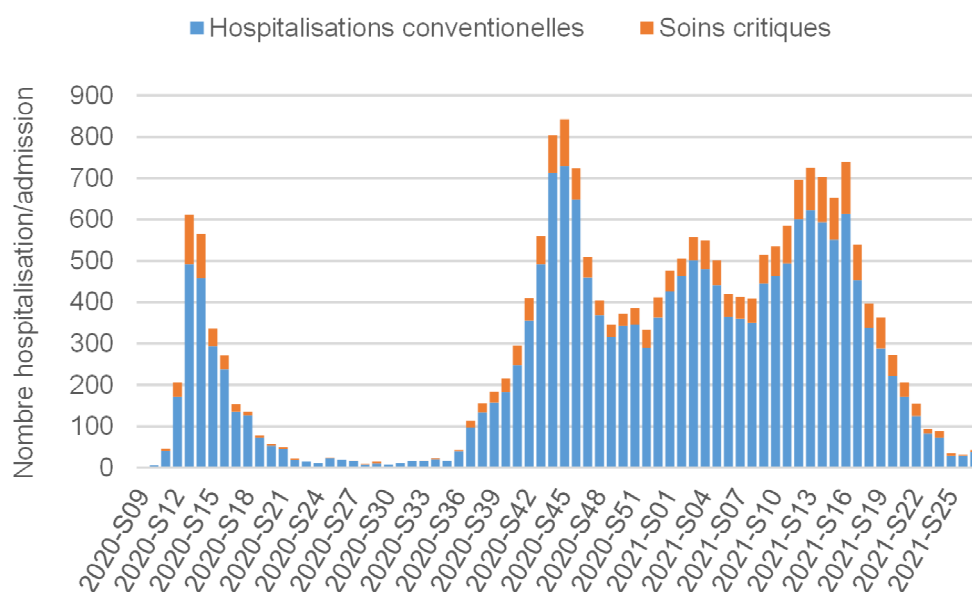
Parmi les 45 patients en services de soins critiques, 27 (60%) étaient en services de réanimation et 18 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Départements	Hospitalisations		dont services critiques	
	N	%	N	%
14 - Calvados	63	13,5%	9	20,0%
27 - Eure	73	15,6%	0	0,0%
50 - Manche	65	13,9%	6	13,3%
61 - Orne	36	7,7%	2	4,4%
76 - Seine-Maritime	231	49,4%	28	62,2%
Total Région	468	100,0%	45	100,0%

Tableau 6. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 15/07/2021, par département de prise en charge

Source : SI-VIC extraction du 15/07/2021 à 14h

Figure 11. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et en soins critiques (par date d'admission) pour COVID-19
(Source : SI-VIC, extraction du 15/07/2021 à 14h)



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

En semaine 27, on note une légère augmentation des nouvelles hospitalisations (37 vs 28 en S26) et des admissions en soins critiques (6 vs 2 en S26). Cette augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations est plus marquée dans le département du Calvados (16 en S27 vs 3 en S26) mais en diminution en Seine-Maritime (13 en S27 vs 17 en S26) et dans l'Orne (0 en S27 vs 4 en S26).

Figure 12: Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations COVID-19, selon semaine d'admission, Normandie, par département **Source :** SI-VIC (15/07/2021)

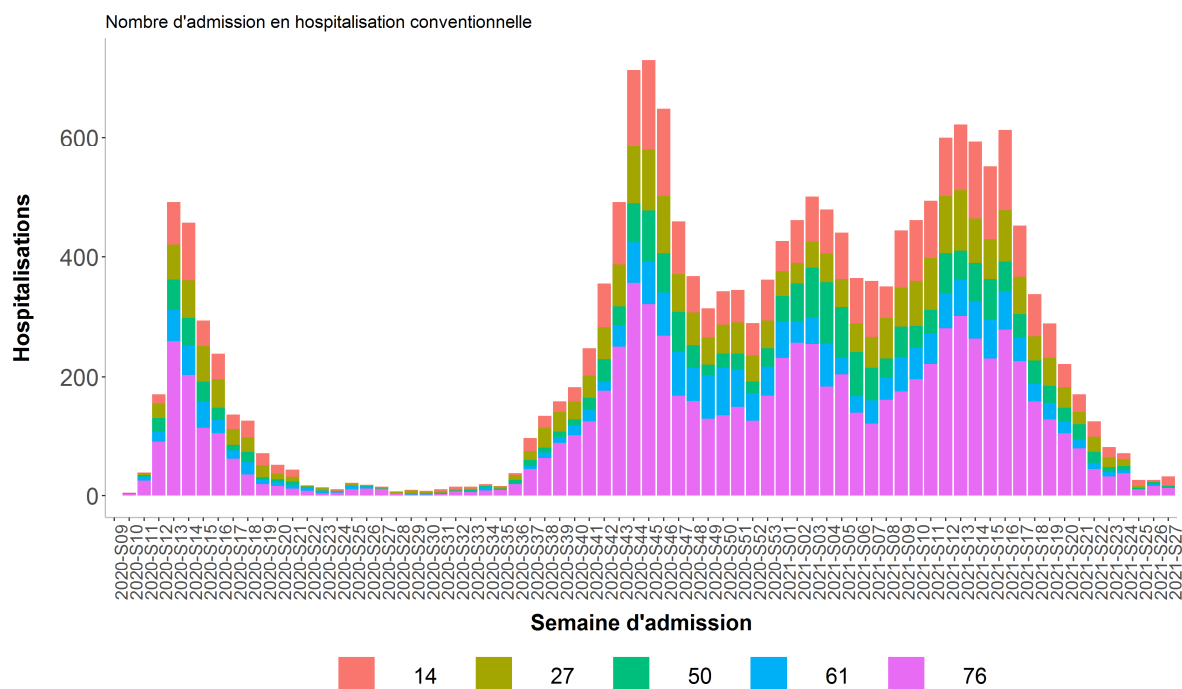
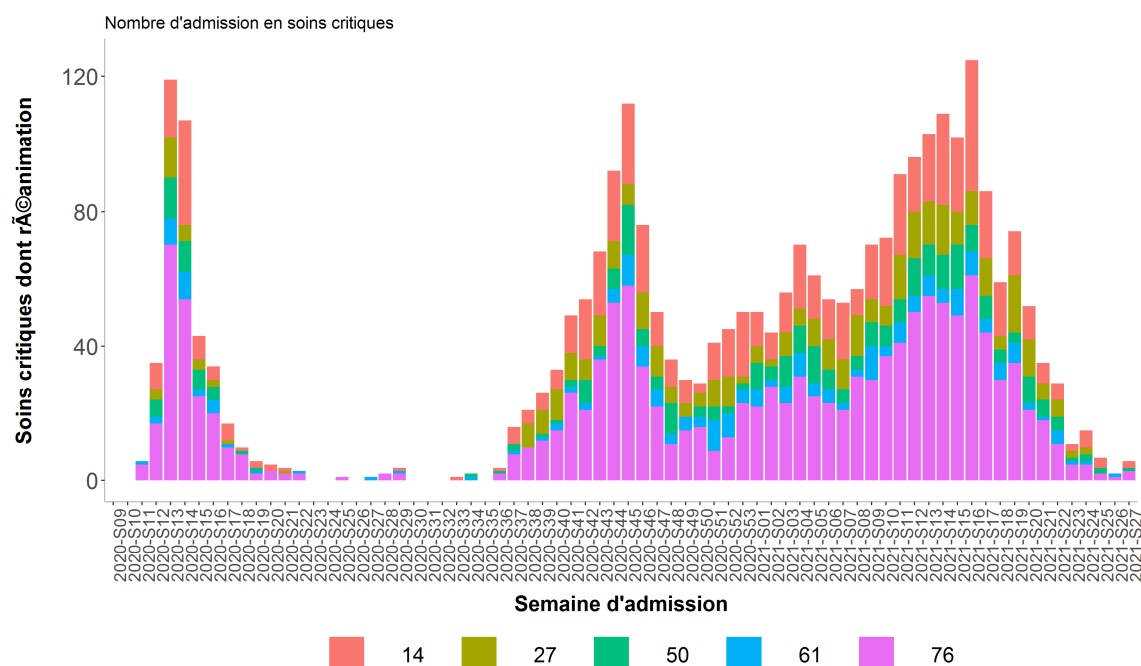


Figure 13: Evolution du nombre de nouvelles admissions COVID-19 en soins critiques, par département, selon semaine d'admission **Source :** SI-VIC (15/07/2021)



Covid-19 - Autres indicateurs

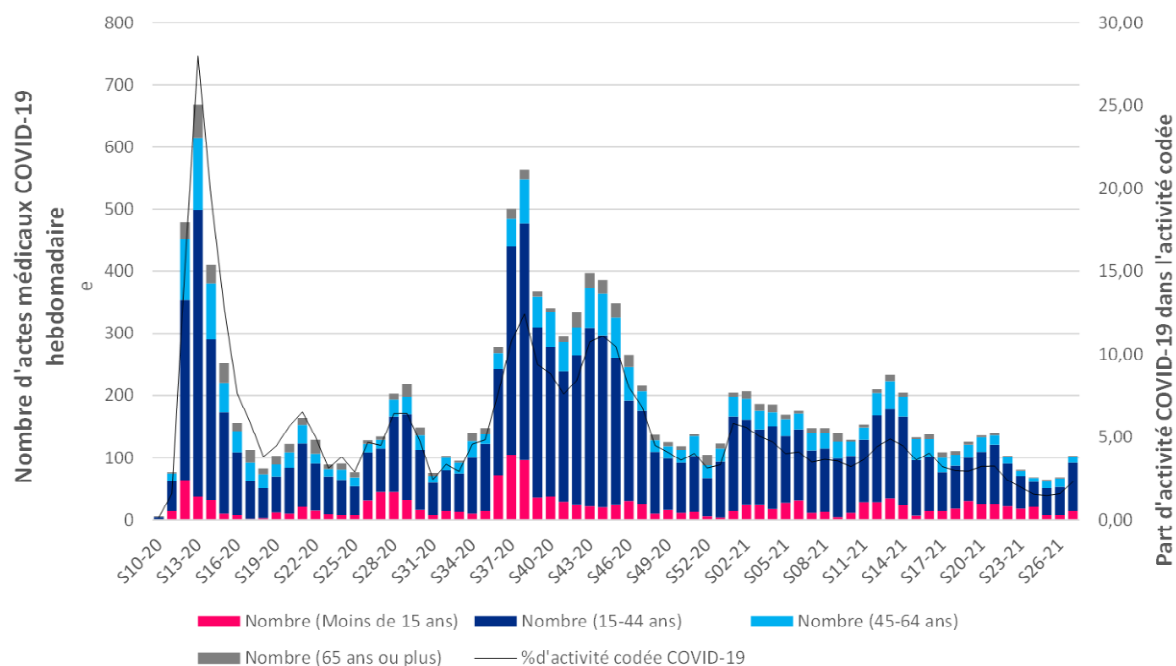
En semaine 27, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de Covid-19 était en augmentation (Figure 11). Le nombre d'actes pour suspicion Covid-19 a augmenté de 49,3 % (103 vs 69 en S26).

La part d'activité pour Covid-19 aux urgences (passages aux urgences) était en augmentation (Figure 12). Le nombre de passages aux urgences pour suspicions Covid-19 a augmenté de 59,3 % (43 vs 27 en semaine S26).

L'activité aux urgences comme en ville concernait principalement les personnes âgées de 15 à 44 ans.

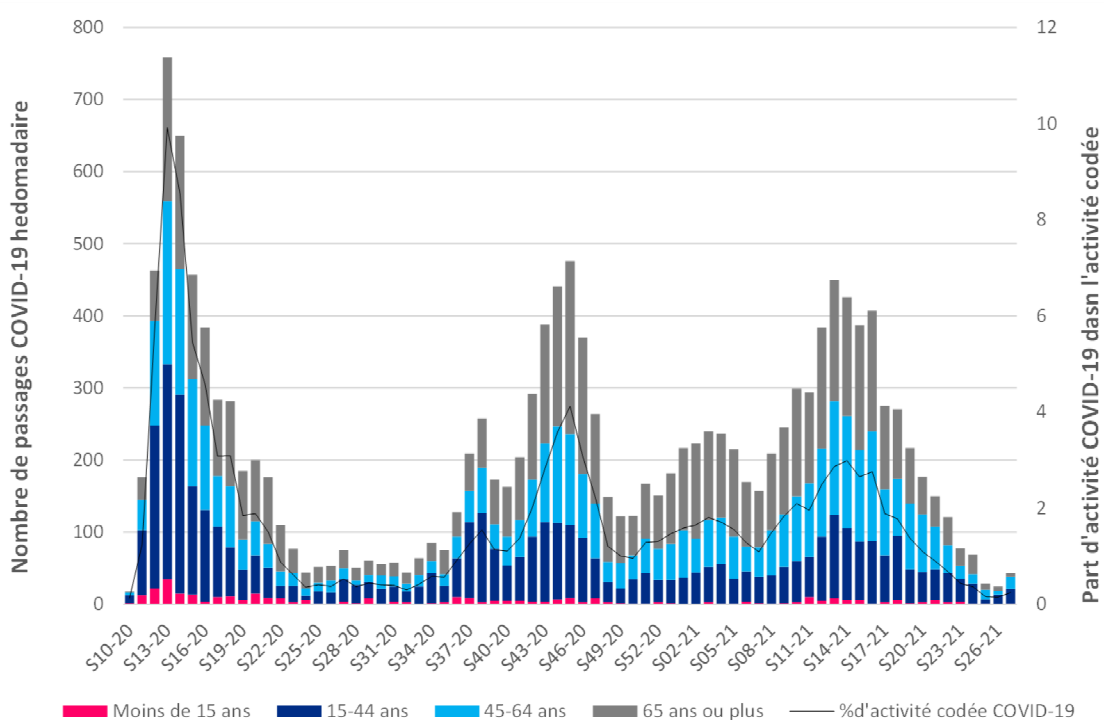
• Surveillance en ville

Figure 11. 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 12. 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

Mortalité spécifique au COVID en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour COVID-19, 3 387 sont décédées depuis le 1^{er} mars 2020. En semaine 27, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en diminution par rapport à la semaine précédente (4 vs 9 en S26). (Figure 17)

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 1 945 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. La répartition par classe d'âge reste stable. Les plus de 75 ans représentaient 73 % de ces décès, tandis que les 65-74 ans et les 45-64 ans représentaient respectivement 19 et 8 %. Des comorbidités étaient renseignées dans 73 % des certificats de décès.

Figure 13. Nombre de patient décédés au cours de leur hospitalisation pour COVID-19 par semaine Source : SI-VIC, au 14/07/2021 à 14h

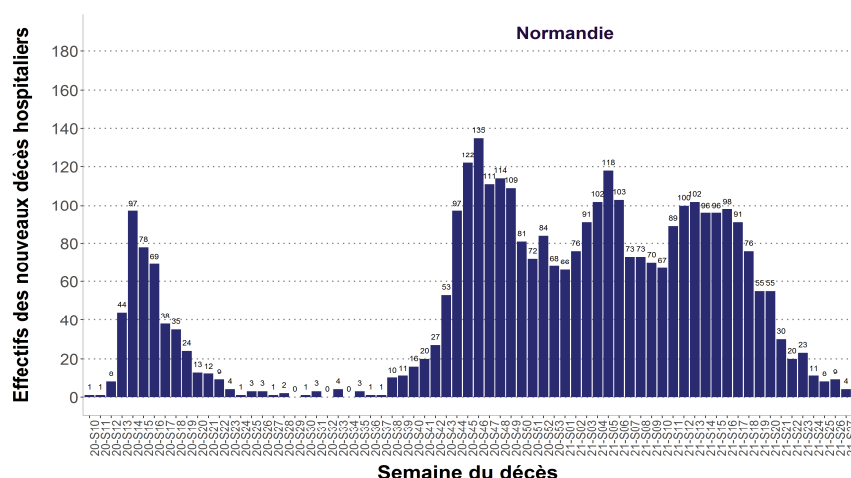


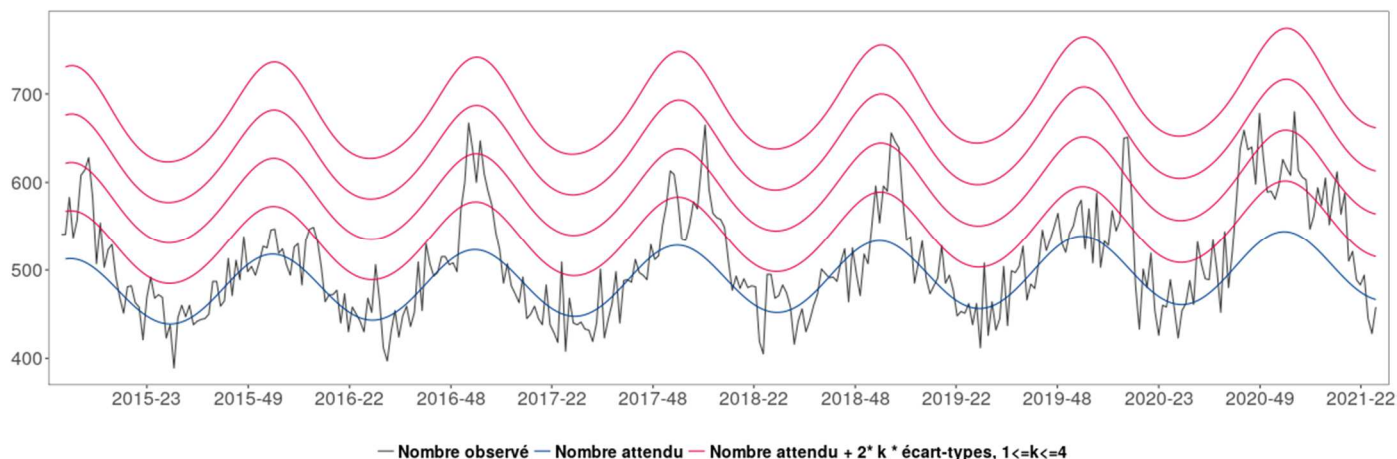
Tableau 7. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation
Source : SI-VIC, au 15/07/2021 à 14h

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=14543 (%)	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 repartait à la hausse mais restait toujours inférieur au nombre attendu en semaine 26.

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 26-2021 (Source : Insee, au 15/07/2021 à 11h)



COVID-19

Un dispositif de surveillance en population à partir de plusieurs sources de données a été mis en place afin de documenter l'évolution de l'épidémie en médecine de ville, à l'hôpital (recours au soin et admission en réanimation) et des décès en complément d'une surveillance virologique à partir des laboratoires hospitaliers et de ville. Les objectifs de la surveillance sont de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact en termes de morbidité et de mortalité. En phase 3, les systèmes de surveillance sont adaptés ou nouvellement déployés pour assurer la surveillance en population. La date de début effective de chaque surveillance est précisée ci-dessous (date de début).

- **SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)** : les données de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (utilisation de codes spécifiques) (depuis le 24 février).
- **SI-DEP (système d'information de dépistage)** : plateforme sécurisée avec enregistrement systématiquement des résultats des laboratoires de tests pour SARS-COV-2 (depuis le 13 mai).
- **SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)** : nombre d'hospitalisations pour COVID-19, patients en réanimation ou soins intensifs ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars).
- **Données de mortalité (Insee)** : Nombre de décès toutes causes par âge avec estimation de l'excès par rapport à l'attendu par âge, département et région (2 à 3 semaines de délai pour consolidation).
- **Certification électronique des décès (CépiDC)** : décès certifiés de façon dématérialisée et permettant de connaître les causes médicales du décès.

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

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

Qualité des données SurSaUD® en semaine 27 :

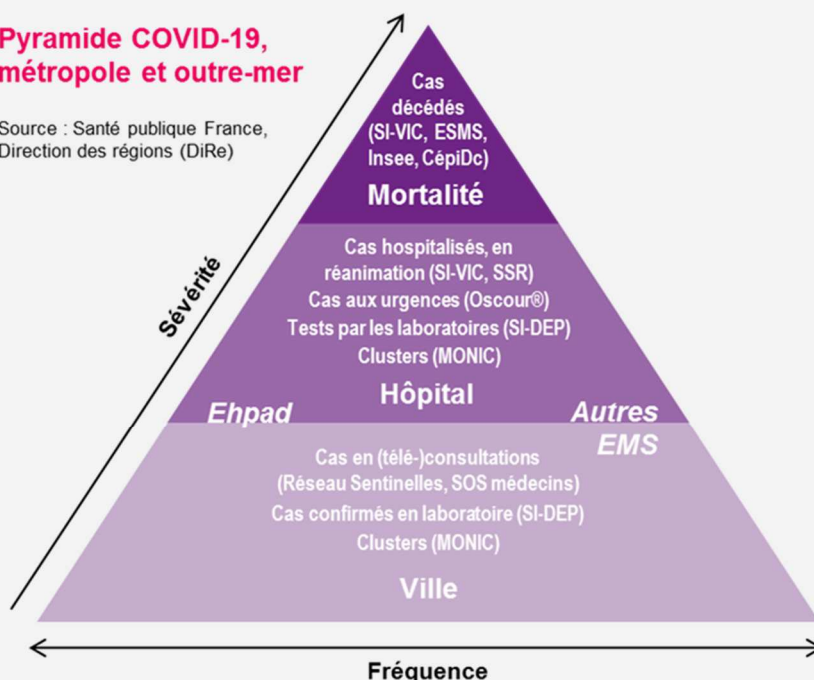
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	97,2%	96,6%	-	97,8%	-	98,2%
SAU – Nombre de SU inclus	45/46	8/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	71,5%	86,9%	43,1%	81,3%	77,4%	70,8%

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

16/07/2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

