

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 29 en Normandie, la dégradation de la situation se poursuit avec des indicateurs épidémiologiques qui continuent leur augmentation.

Le taux d'incidence a augmenté de 55% entre les semaines S28 et S29. L'augmentation de l'incidence était plus marquée dans le département de la Manche (+74%) mais le Calvados demeure le département avec le taux d'incidence le plus élevé (192/100.000). Les taux d'incidences restaient élevés dans les classes d'âge inférieures à 60 ans, plus particulièrement chez les 20-30 ans. Cependant, un ralentissement de la hausse des taux d'incidence est observé sur les derniers jours, à confirmer avec la consolidation des données en S30.

Parallèlement, les nombres de nouvelles hospitalisations sont en augmentation mais restent à des taux bas, et les admissions en soins critiques restent stables.

Les données issues de la vague 26 (15-21/07/2021) de l'enquête Coviprev montrent globalement un relâchement dans l'adoption des mesures barrières (page 11).

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

- ▶ 3 323 nouveaux cas ont été confirmés en Normandie en semaine S29
- ▶ Augmentation du taux d'incidence brut régional : +55%, 101/100 000 contre 65/100 000 en S28
- ▶ Augmentation de l'activité de dépistage dans tous les départements, notamment le Calvados
- ▶ Le taux de positivité est stable à 2,8% (2,8% en S28);
- ▶ Baisse du nombre de reproduction effectif (R^{eff}) à partir des tests PCR et antigéniques positifs : 1,51 [1,45-1,56] contre 1,86 [1,78-1,94] en S28, significatif.

Variants et mutation :

- ▶ 51,2 % des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S29
- ▶ 1,8 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484K
- ▶ 0,2% des PCR de criblage étaient positifs à la mutations E484Q
- ▶ **91,9 % des PCR de criblage étaient positifs à la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta**

En ville :

- ▶ SOS Médecins : Nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 en hausse (94 en S29 contre 84 en S28);
- ▶ Clusters : 38 sont en cours d'investigation, majoritairement en milieu professionnel (23,7%), et en événements public ou privé (13,2%),

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

- ▶ Urgences hospitalières (Oscour®) : Forte augmentation du nombre de passages pour suspicion de Covid-19 (117 en S29 vs 68 en S28), notamment chez les 15-44 ans.
- ▶ Augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations (+23%, 54 hospitalisations); le nombre de patients hospitalisés est en diminution, avec 398 personnes hospitalisées au 28 juillet.
- ▶ Le nombre d'admissions en services de soins critiques reste stable (8 admissions). Le nombre de personnes hospitalisées dans ces services reste important avec 37 patients au 28 juillet.
- ▶ Augmentation du nombre d'épisodes COVID-19 en établissement médico-social avec 12 signalements par date de survenue du 1er cas en S29 contre 6 signalements en S28.

Vaccination :

- ▶ Schéma vaccinal complet chez les normands : 55,6% au 28 juillet 2021 (51,3% en France).

Mortalité :

- ▶ Mortalité toutes causes : Le nombre de décès toutes causes confondues est en-dessous 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 baisse par rapport à la semaine précédente (6 en S29 contre 7 en S28).

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 28 juillet 2021, en région Normandie, **2 201 247** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une couverture de 66,6% de la **population normande**. Ces chiffres suivent une augmentation régulière depuis le déploiement de la campagne vaccinale mais doivent encore progresser pour prémunir la population de la reprise de l'épidémie. Le maintien de la progression du nombre de personnes vaccinées durant les semaines estivales représente un enjeu important dans cette campagne.

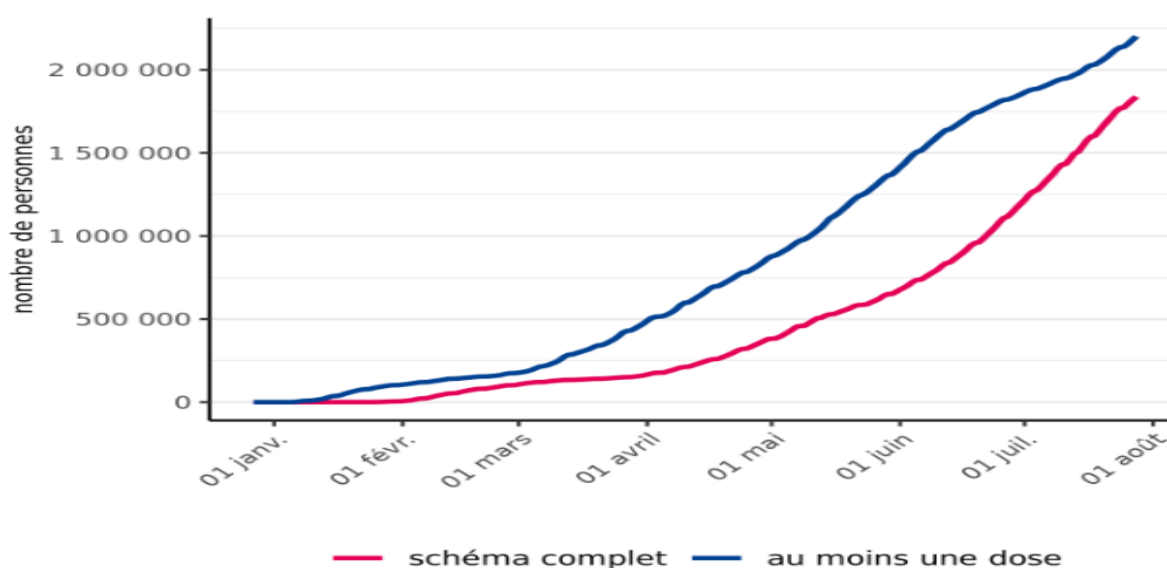
Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par sexe en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 28/07/2021.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)
hommes	1 030 690	64,6 %	46,9 %	846 692	53,1 %	46,1 %
femmes	1 167 080	68,3 %	53,1 %	989 244	57,9 %	53,9 %
inconnu	3 477			2 427		
total	2 201 247	66,6 %	100,0 %	1 838 363	55,6 %	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 28/07/2021.

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	107 318	43,1 %	45 114	18,1 %
18-49 ans	861 718	70,9 %	650 619	53,5 %
50-64 ans	553 384	84,8 %	496 862	76,1 %
65-74 ans	373 651	93,7 %	355 230	89,1 %
75 ans et plus	304 781	90,5 %	290 401	86,3 %
autres âges ou non renseigné	395		137	
population totale	2 201 247	66,6 %	1 838 363	55,6 %

Figure 1. Nombre quotidien cumulé de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 28/07/2021.

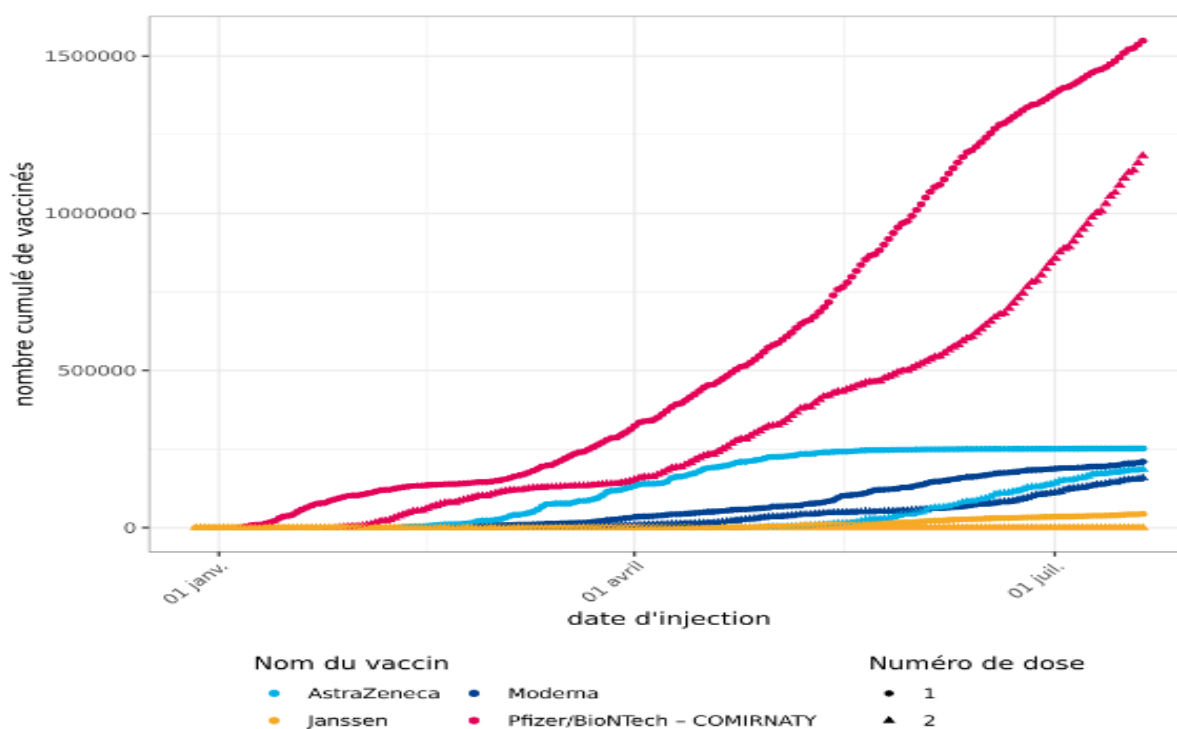


Covid-19 - Vaccination, situation départementale, par vaccin, dans les EHPAD/USLD, et chez les professionnels de santé libéraux

Tableau 3. Nombre de personnes (de plus de 12 ans) 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 28/07/21.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
Calvados	477 431	69,0 %	79,3 %	391 484	56,6 %	65,0 %
Eure	358 142	59,6 %	70,1 %	289 716	48,2 %	56,7 %
Manche	340 141	69,3 %	79,1 %	291 271	59,4 %	67,7 %
Orne	190 565	68,8 %	78,4 %	163 929	59,2 %	67,5 %
Seine-Maritime	834 573	67,1 %	78,2 %	701 826	56,4 %	65,8 %
Normandie	2 200 852	66,6 %	77,1 %	1 838 226	55,6 %	64,4 %

Figure 2. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, classé par vaccin (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 28/07/2021.



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 28/07/2021.

Résidents en EHPAD/USLD	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Calvados	92,5 %	89,2 %
Eure	92,3 %	86,6 %
Manche	93,5 %	89,1 %
Orne	93,1 %	90,5 %
Seine-Maritime	94,3 %	89,5 %
Normandie	93,4 %	89,0 %

Professionnels en EHPAD/USLD	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Normandie	79,7 %	68,3 %

Professionnels et soignants libéraux	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Normandie	92,2 %	88,3 %

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 2021-29, en Normandie, 116 812 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 3 323 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional brut était de **101 cas pour 100 000 hab.** et il était en forte augmentation par rapport à la semaine S28 (+55%) (Fig. 3). Le taux d'incidence corrigé était de **102/100 000**. Les taux d'incidences restaient élevés dans les classes d'âge inférieures à 60 ans, particulièrement chez les 20-30 ans. (Fig. 4).

Le taux de positivité hebdomadaire était de 2,8% (stable par rapport à la semaine précédente, mais avec un taux de dépistage en augmentation).

Figure 3. Evolution du nombre de tests (PCR + tests antigéniques), du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence des tests brut et corrigé (pour 100 000 hab.) en région Normandie (31 mai 2020 au 25 juillet 2021, source : SI-DEP)

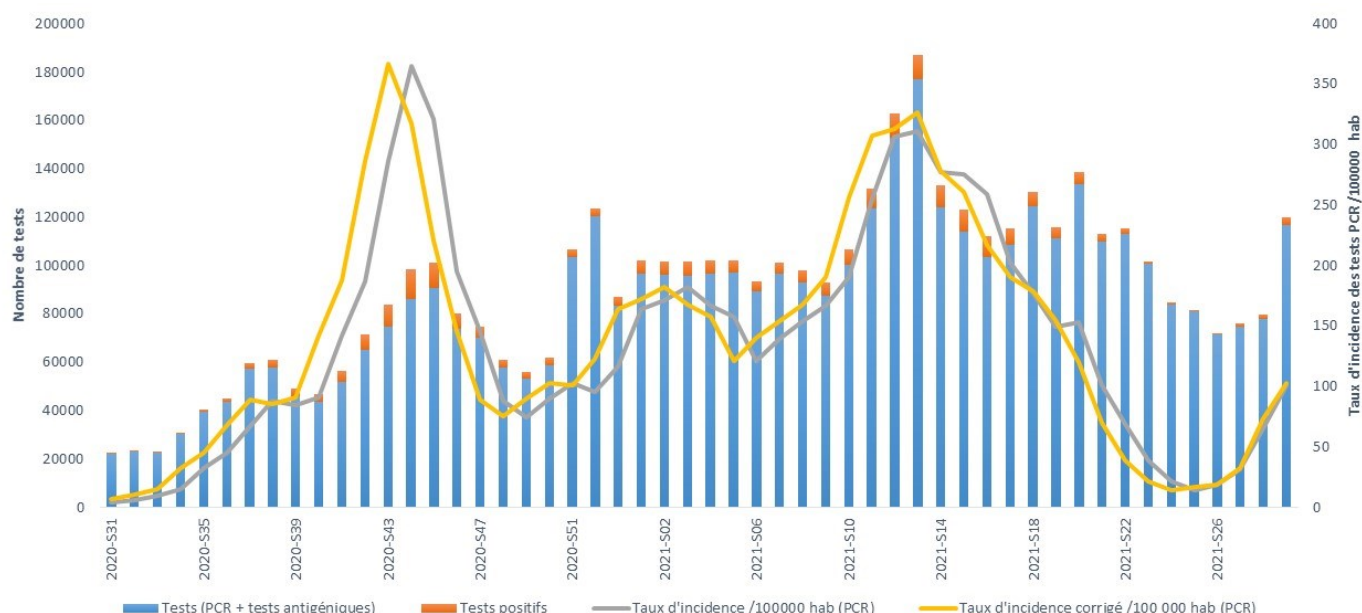
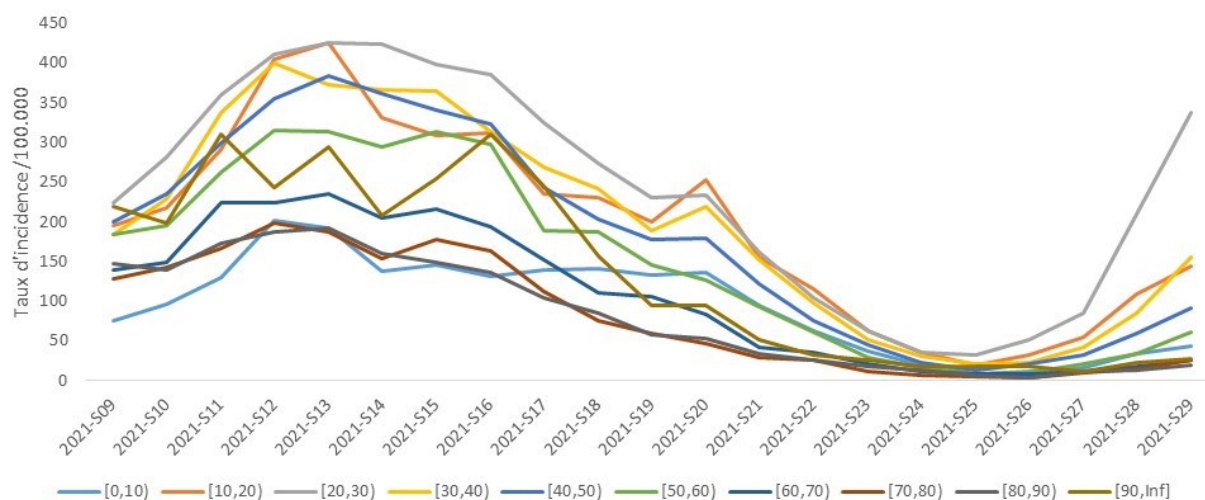


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, en région Normandie (01 mars - 25 juillet 2021, source : SI-DEP)



Covid-19 - Surveillance virologique départementale

Au niveau départemental, les taux d'incidence étaient en augmentation dans tous les départements, allant de 40/100 000 hab. dans l'Eure à **192/100 000 hab. dans le Calvados** (Fig 5). Cependant, un ralentissement de la hausse est observé sur les derniers jours, dans tous les départements.

Les taux de positivité étaient en diminution (et inférieurs à 5%), en lien avec l'activité de dépistage qui était en augmentation (Fig 6 et 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 25 juillet 2021, source : SI-DEP)

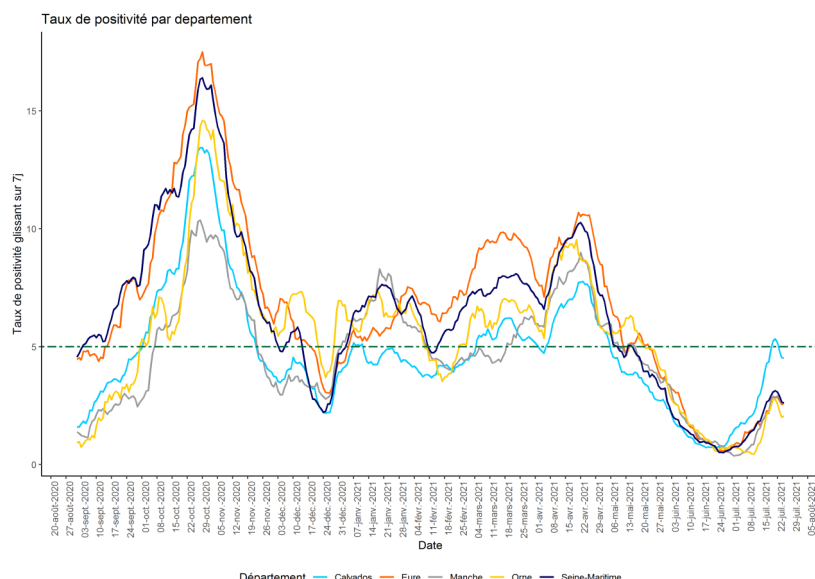
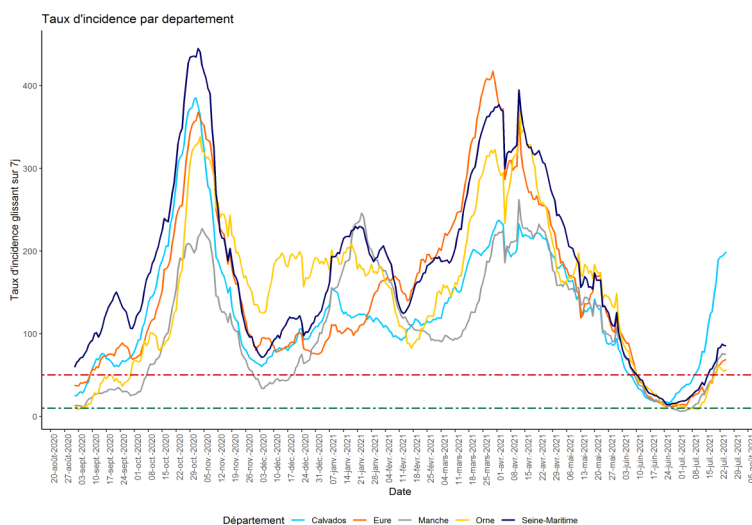
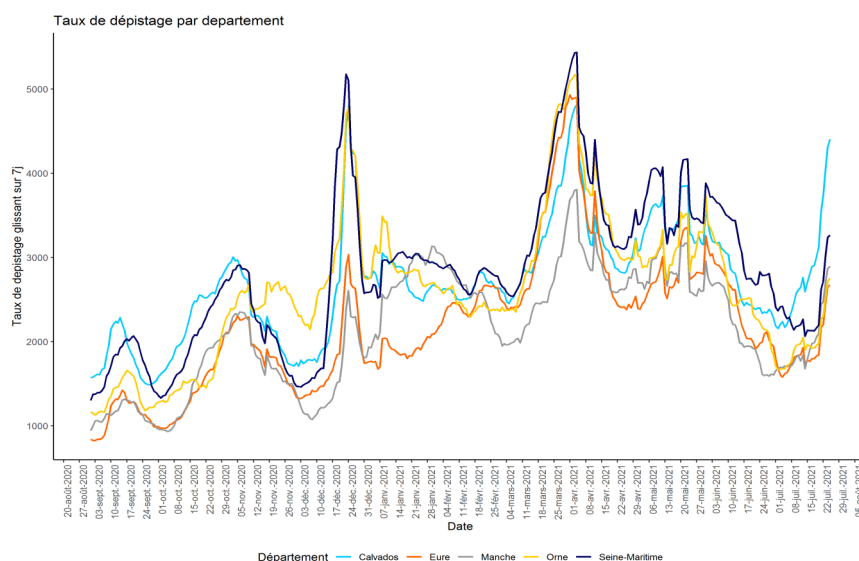


Figure 6: Evolution du taux de positivité (%) par département en région Normandie (du 31 aout 2020 au 25 juillet 2021, source : SI-DEP)

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 25 juillet 2021, source : SI-DEP)



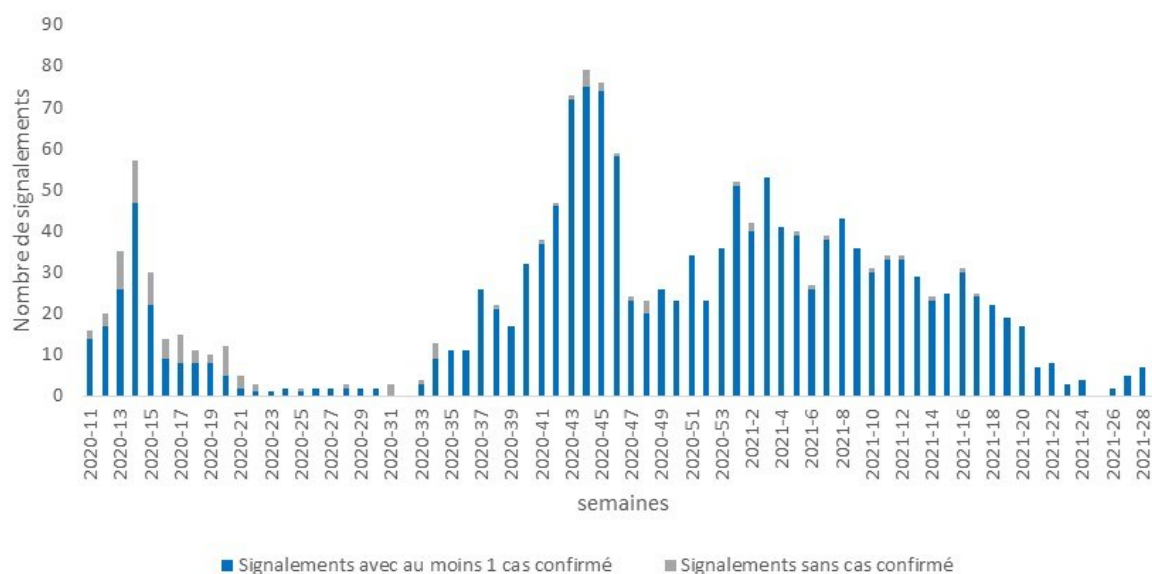
Covid-19 - Etablissements sociaux et médico-sociaux et signalement à visée clusters

• Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 29, par date de survenue du 1er cas, 12 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) contre 6 épisodes en semaine 28.

Depuis le 1er mars 2020, **1 633** signalements ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Leur distribution est stable entre **60,4%** des signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (n= 987) et **39,6%** dans les autres EMS (n=646). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **10 273** cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents (ayant donné lieu à 1 341 décès, dont aucun pour la 5ème semaine consécutive), et de **5 612** cas confirmés parmi le personnel.

Figure 8. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par date de survenue du premier cas et par semaine calendaire, entre le 09 mars 2020 et le 28 juillet 2021.(source : Vooz Ehpacovid-19, SpFrance)

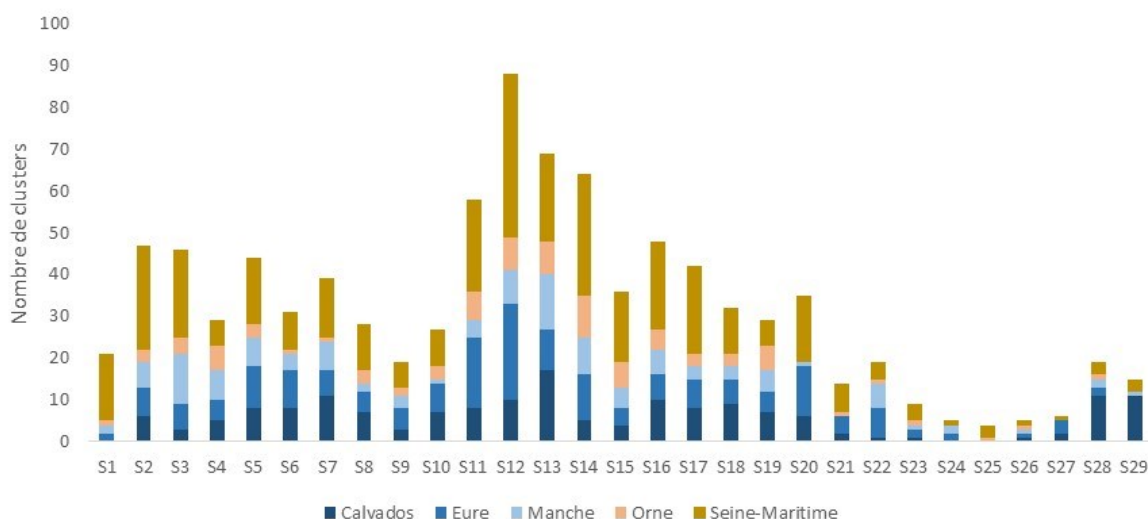


• Clusters

Au 27 juillet 2021, 38 clusters étaient en cours d'investigation. Le nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés était en diminution par rapport à la semaine précédente. Les collectivités les plus fréquentes sont en milieux professionnels ou lors d'événement public ou privé. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

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

Figure 9. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, depuis le 1 janvier 2021 (Source ARS et SpFrance Normandie, 27 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 28/07/2021,

Source : SI-VIC extraction du 28/07/2021 à 14h

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

Au 28 juillet 2021, 398 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 453 en S-1).

Parmi eux, 37 étaient admis en services de soins critiques (vs 45 en S-1), 177 en hospitalisation conventionnelle, et 183 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée.

Parmi les 37 patients en services de soins critiques, 23 (62,2%) étaient en services de réanimation et 14 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

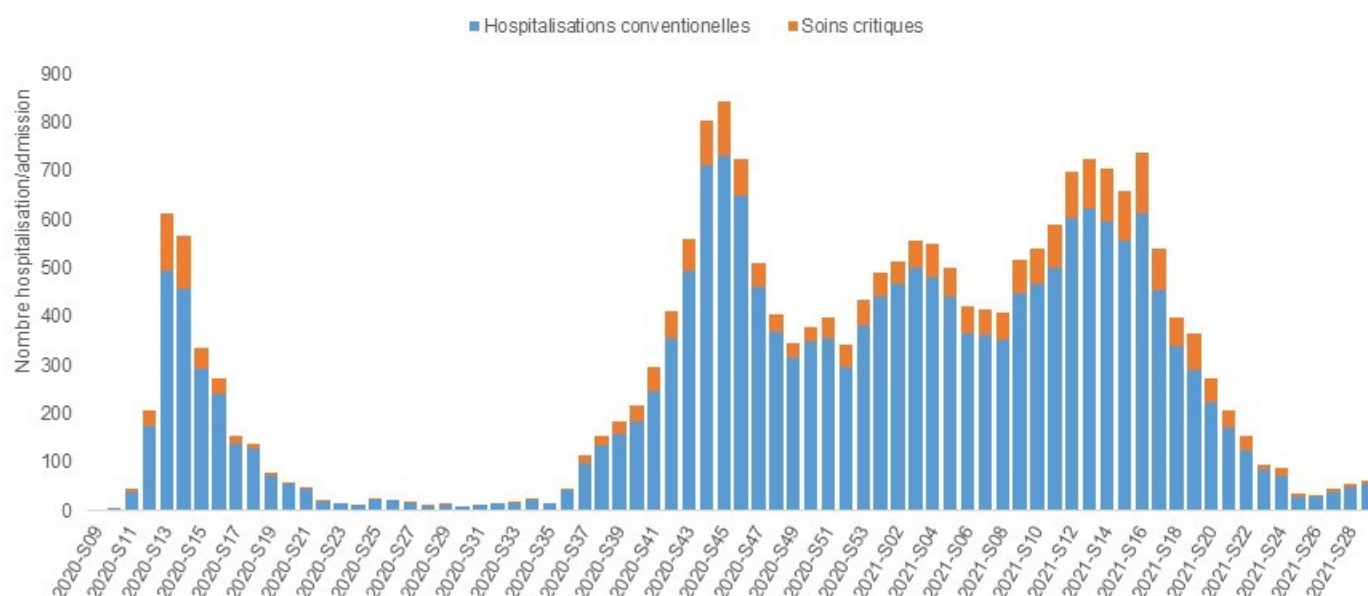
Age	Hospitalisations le 28/07/2021		dont services critiques le 28/07/2021	
	N	%	N	%
0-9 ans	2	0,5%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,3%	0	0,0%
20-29 ans	10	2,5%	0	0,0%
30-39 ans	14	3,5%	1	2,7%
40-49 ans	28	7,0%	9	24,3%
50-59 ans	46	11,6%	6	16,2%
60-69 ans	83	20,9%	14	37,8%
70-79 ans	80	20,1%	7	18,9%
80-89 ans	89	22,4%	0	0,0%
90 ans et plus	43	10,8%	0	0,0%
Total Région	398	100,0%	37	100,0%

Tableau 6. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 28/07/2021, par département de prise en charge

Source : SI-VIC extraction du 28/07/2021 à 14h

Départements	Hospitalisations		dont services critiques	
	N	%	N	%
14 - Calvados	71	17,8%	8	21,6%
27 - Eure	66	16,6%	0	0,0%
50 - Manche	62	15,6%	5	13,5%
61 - Orne	36	9,0%	3	8,1%
76 - Seine-Maritime	163	41,0%	21	56,8%
Total Région	398	100,0%	37	100,0%

Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques (par date d'admission) pour COVID-19
(Source : SI-VIC, extraction du 28/07/2021 à 14h)



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

En semaine 29 le nombre de nouvelles hospitalisations était en augmentation (54 vs 44 en S28) mais le nombre d'admissions en soins critiques restait stable (8 vs 8 en S28).

Au niveau départemental, cette augmentation était observée dans le Calvados (25 en S29 vs 18 en S28), dans la Manche (7 en S29 vs 5 en S28), dans l'Orne (4 en S29 vs 2 en S28), ainsi que dans l'Eure (3 en S29 vs 2 en S28).

Figure 11: Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations COVID-19, selon semaine d'admission, Normandie, par département **Source :** SI-VIC (28/07/2021).

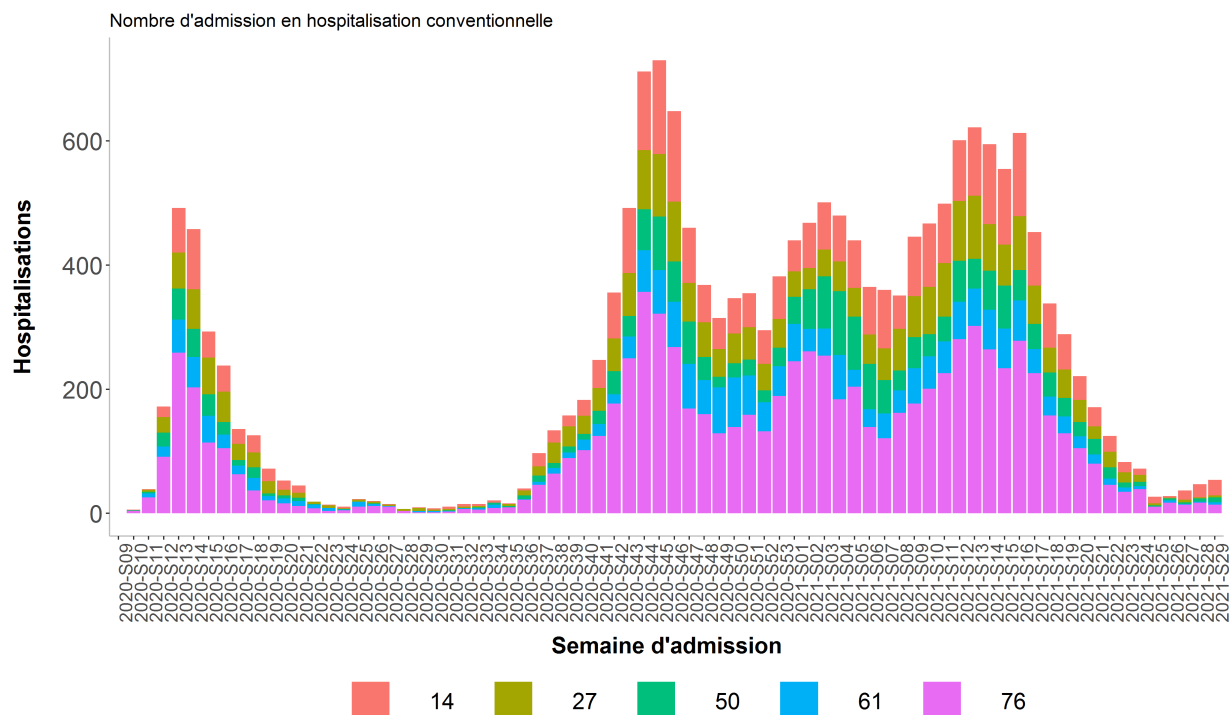
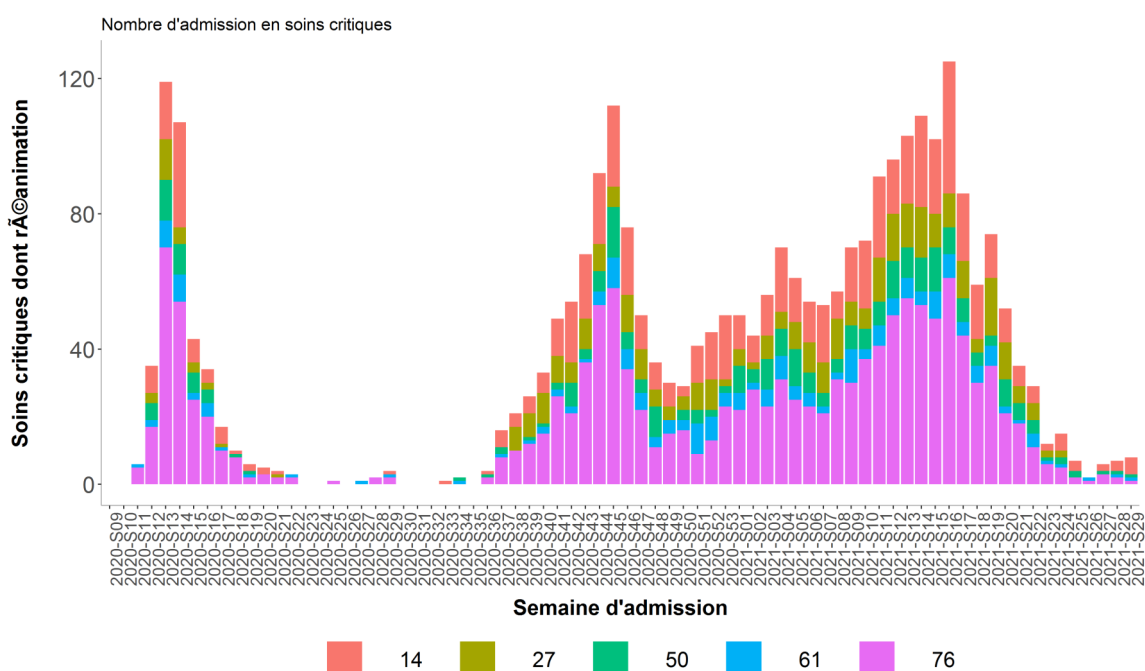


Figure 12: Evolution du nombre de nouvelles admissions COVID-19 en soins critiques, par département, selon semaine d'admission **Source :** SI-VIC (28/07/2021)



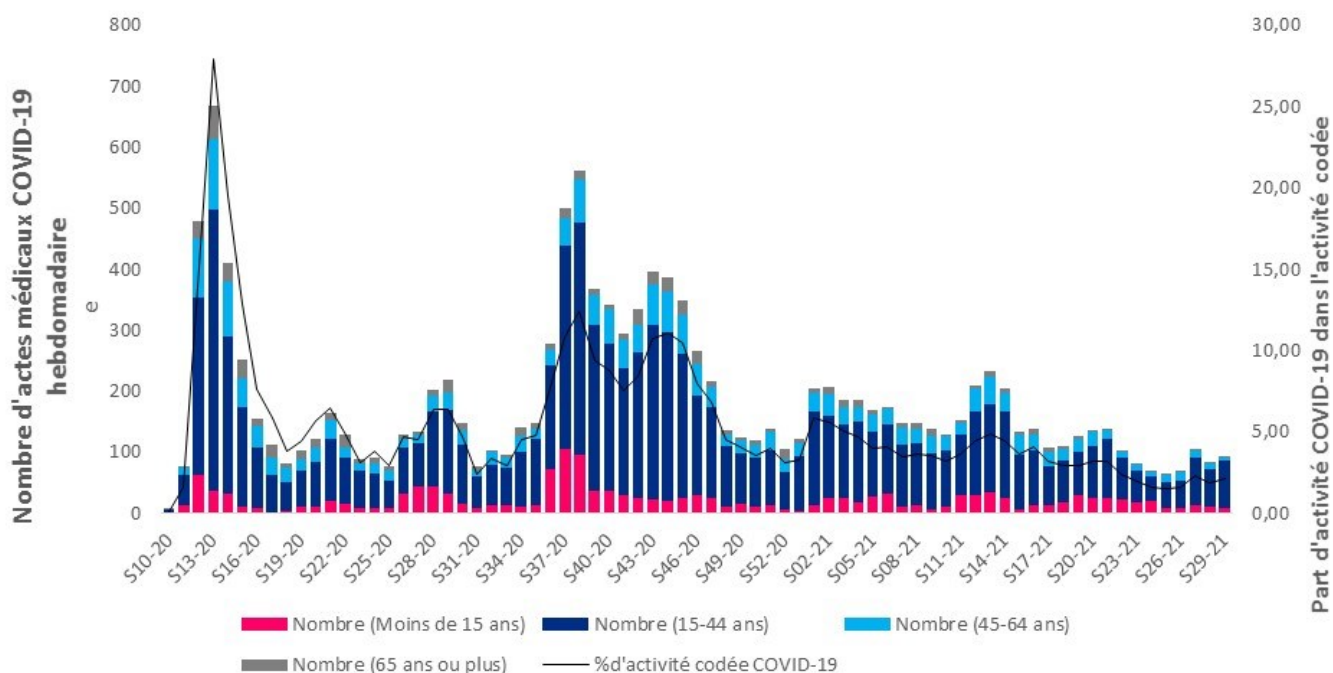
Covid-19 - Autres indicateurs

En semaine 29, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de Covid-19 était en augmentation de 11,9 % (94 actes vs 84 en S28) (Figure 13).

Par ailleurs, la part d'activité pour Covid-19 aux urgences était en augmentation de 72,1 % (117 passages vs 68 en semaine S28) (Figure 14). L'activité aux urgences comme en ville concernait principalement les personnes âgées de 15 à 44 ans.

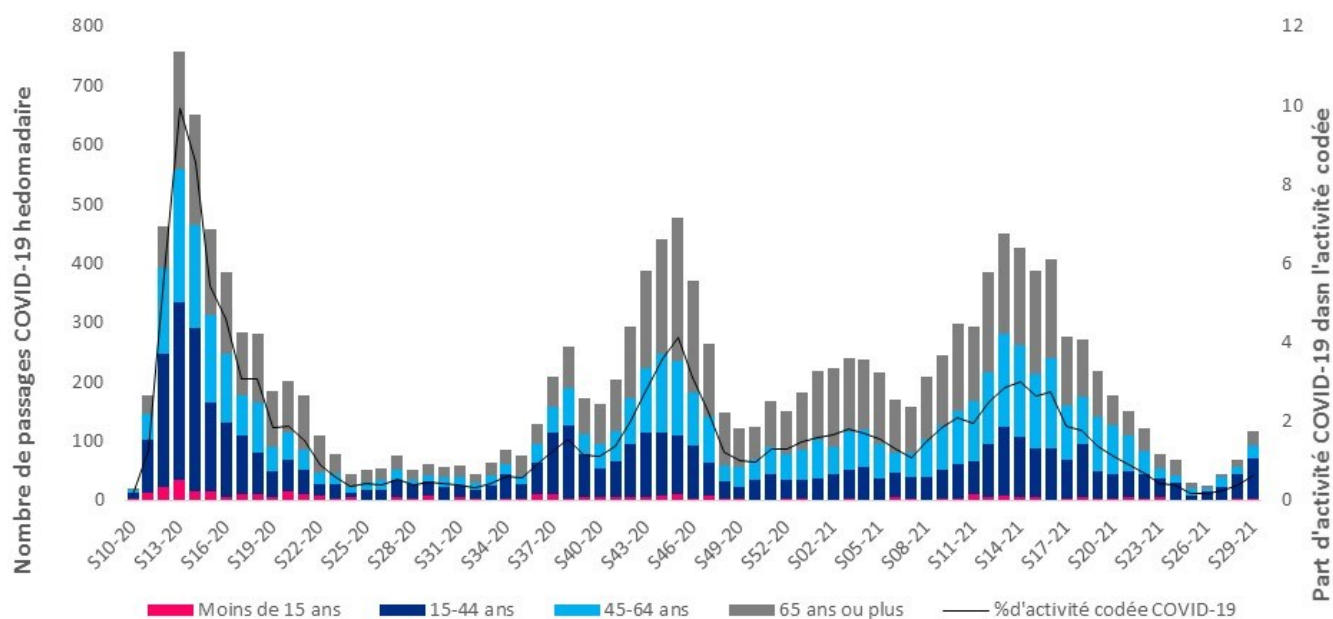
• Surveillance en ville

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



• Surveillance aux urgences

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



Mortalité spécifique au COVID en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour COVID-19, 3 413 sont décédées depuis le 1^{er} mars 2020. En semaine 29, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était stable par rapport à la semaine précédente (6 vs 7 en S28). (Figure 15)

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 1 954 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. La répartition par classe d'âge restait stable. Les plus de 75 ans représentaient 73 % de ces décès, tandis que les 65-74 ans et les 45-64 ans représentaient respectivement 19 et 8 %. Des comorbidités étaient renseignées dans 73 % des certificats de décès.

Figure 15. Nombre de patient décédés au cours de leur hospitalisation pour COVID-19 par semaine (Source : SI-VIC, au 28/07/2021 à 14h).

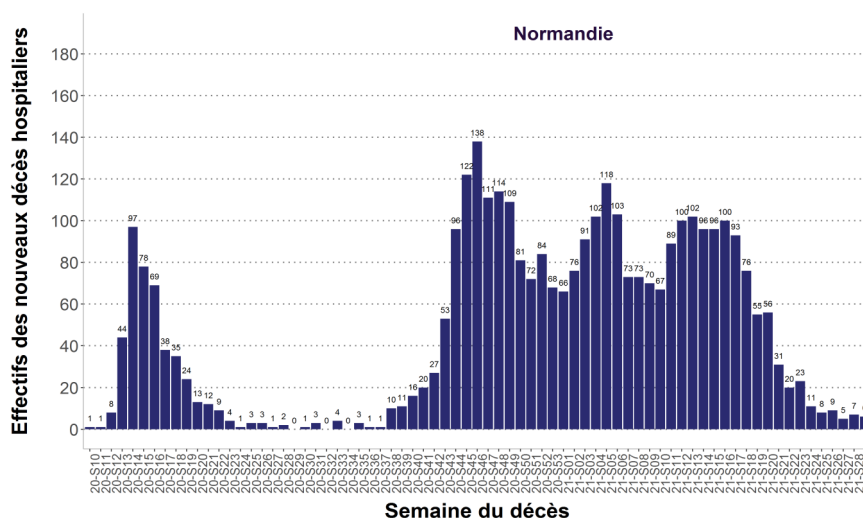


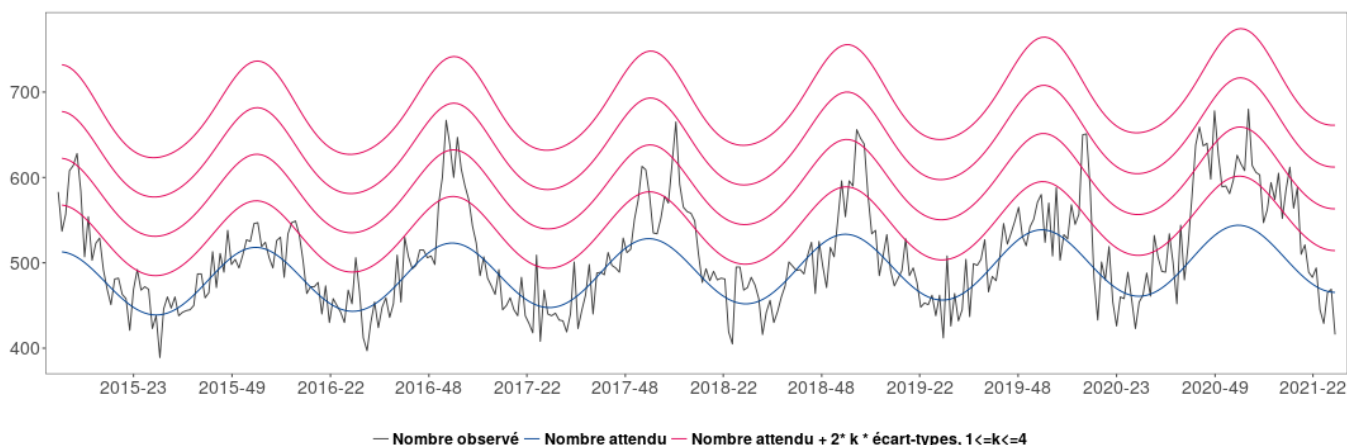
Tableau 7. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (Source : SI-VIC, au 28/07/2021 à 14h).

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=3413 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	1,0%	3,3%	12,2%	22,1%	37,7%	22,7%

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues observé était en-dessous du nombre attendu en semaine 28.

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 28-2021 (Source : Insee, au 28/07/2021 à 11h)



Etude CoviPrev : Suivi de l'adoption des mesures de protection en Normandie

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

Indicateurs clés des comportements de prévention des Normands lors de la vague 26 (15-21 juillet 2021) et comparaison avec la vague de juin 2021

- **69,2%** (-6,8%) des répondants déclaraient systématiquement porter le masque en public;
- **62,6%** (stable par rapport à la vague précédente) des répondants déclaraient saluer sans se serrer la main et éviter les embrassades;
- **64,8%** (-1,5%) des répondants déclaraient se laver régulièrement les mains;
- **28,6%** (-24%) des répondants évitaient les regroupements et réunions en face-à-face avec des proches.

En vague 26 (15-21 juillet 2021), une **baisse de l'adoption des gestes de prévention** est observée par rapport à la vague 25 (21-28 juin). Le lavage systématique des mains se maintient à un niveau stable par rapport à la vague précédente, sa prévalence est inférieure à celle de juillet 2020 mais cette baisse est non significative (64,8% en vague 26 vs 74,5% en vague 13).

L'adoption du **port du masque en public poursuit sa baisse** depuis avril qui s'est accentuée en vague 25 (en lien avec l'arrêt de l'obligation du port du masque en extérieur). Tout comme le niveau national, cette baisse est moins prononcée en juillet qu'elle ne l'était en juin en Normandie. Le respect du port du masque en public est plus élevé en juillet 2021 qu'il ne l'était en juillet 2020 (tendance non significative), avant que son usage ne devienne obligatoire à l'extérieur à partir du mois d'août 2020 (Figure 17).

Concernant les **indicateurs de limitation des contacts**, la prévalence du respect de la mesure « éviter les regroupements en face-à-face avec des proches », **poursuit sa baisse** en vague 26 et est inférieure à celle de juillet 2020 mais tendance non significative. Cette diminution est significative par rapport à la vague 22 (15-17/03/2021) (60,2% en vague 22 vs 28,6% en vague 26).

La prévalence du respect de la mesure « saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades » est stable en vague 26 par rapport à la vague précédente. Cette prévalence est inférieure à celle observée en juillet 2020 mais tendance non significative (62,6% en vague 26 vs 73,5% en vague 13). Cette diminution est significative par rapport à la vague 17 (04-06/11/2020) (62,6% en vague 26 vs 84,4% en vague 17) (Figure 18).

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

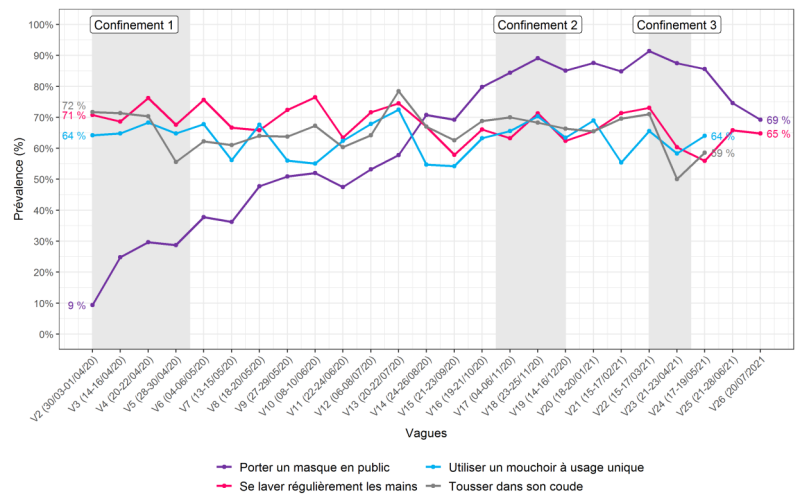
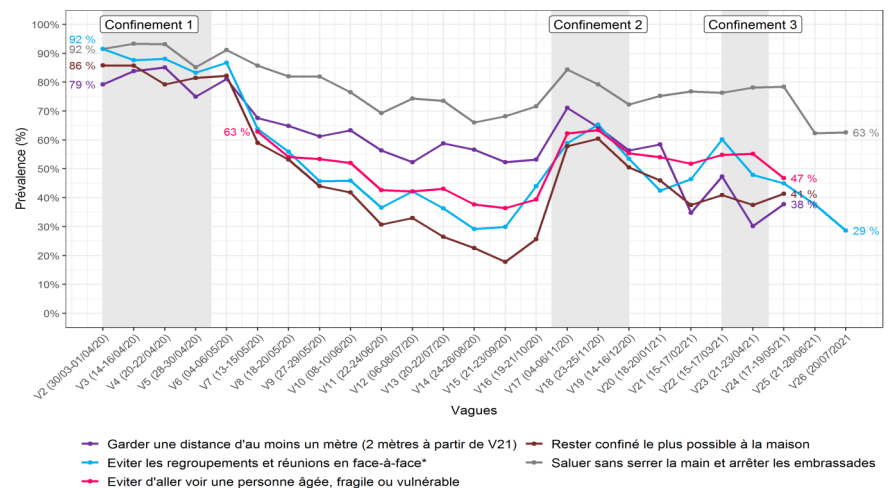


Figure 18. Fréquences et évolutions des indicateurs de limitation des contacts (% ; données pondérées). Source : Enquête CoviPrev, 2020-2021



COVID-19

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

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

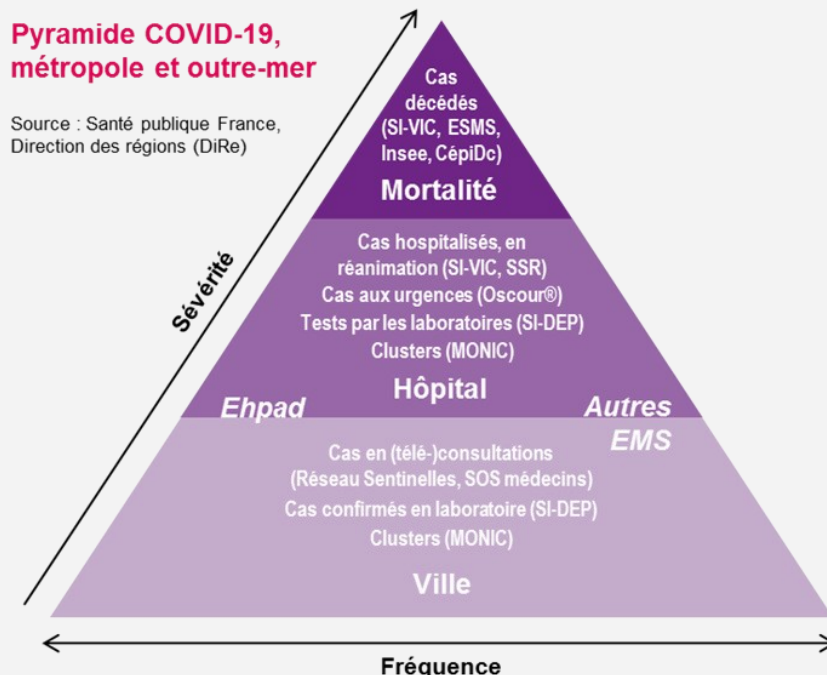
Pour en savoir plus sur les méthodes : consulter la page [Santé publique France](#)

Qualité des données SurSaUD® en semaine 29 :

	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%	97,4%	-	95,6%	-	98,7%
SAU – Nombre de SU inclus	45/46	8/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	71,5%	79,8%	39,0%	82,8%	81,7%	73,2%

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.



Cépidec-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

30/07/2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

