

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 30 en Normandie, la dégradation de la situation se poursuit avec une reprise de l'activité hospitalière liée à la Covid-19.

Bien que de façon moins soutenue, le taux d'incidence régional reste à la hausse. L'augmentation est plus marquée dans le département de l'Eure (+43%, 99/100.000) mais le Calvados demeure le département avec le taux d'incidence le plus élevé (+7%, 206/100.000). Dans toute la région, les taux d'incidences restent élevés dans les classes d'âge inférieures à 60 ans, plus particulièrement chez les 20-30 ans.

Parallèlement, les nombres de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques sont en augmentation.

Dans un contexte toujours élevé de circulation virale, de diffusion généralisée du variant Delta, et de reprise de l'activité hospitalière liée à la Covid-19, 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 :

- ▶ 3 822 nouveaux cas ont été confirmés en Normandie en semaine S30
- ▶ Augmentation du taux d'incidence brut régional : +15%, 116/100 000 contre 101/100 000 en S29
- ▶ Augmentation de l'activité de dépistage dans tous les départements, notamment le Calvados
- ▶ Taux de positivité stable à 2,8% (2,8% en S29);
- ▶ Baisse du nombre de reproduction effectif (R^{eff}) à partir des tests PCR et antigéniques positifs : 1,22 [1,18-1,26] contre 1,51 [1,45-1,56] en S29, significatif.

Variants et mutation :

- ▶ 50,9% des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S29
- ▶ **92,6%** des PCR de criblage étaient positifs à la mutation **L452R**, portée principalement par le variant **Delta**
- ▶ 0,9% des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484K
- ▶ 7% des PCR de criblage étaient positifs à la mutation E484Q

En ville :

- ▶ SOS Médecins : Nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 en hausse (111 en S30 contre 94 en S29);
- ▶ Clusters : 44 sont en cours d'investigation, majoritairement en milieu professionnel (22,7%), EHPAD (13,6%) et événements public ou privé (11,4%).

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

- ▶ Urgences hospitalières (Oscour®) : Augmentation du nombre de passages pour suspicion de Covid-19 (139 en S30 vs 117 en S29), notamment chez les 15-44 ans.
- ▶ Augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations (+53%, 98 hospitalisations); le nombre de patients hospitalisés est en augmentation avec 419 personnes hospitalisées au 4 août.
- ▶ Forte augmentation du nombre d'admissions en services de soins critiques (+100%, 18 admissions). Le nombre de personnes hospitalisées dans ces services reste important avec 52 patients au 4 août.
- ▶ Diminution du nombre d'épisodes COVID-19 en établissement médico-social avec 6 signalements par date de survenue du 1er cas en S30 contre 14 signalements en S29, mais cette tendance reste à consolider.

Vaccination :

- ▶ Schéma vaccinal complet chez les normands : 58,5% au 03 août 2021 (53,8% en France).

Mortalité :

- ▶ Mortalité toutes causes : le nombre de décès toutes causes confondues était en augmentation et au-dessus 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 baisse par rapport à la semaine précédente (4 en S30 contre 7 en S29).

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 03 août 2021, en Normandie, **2 315 133** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une couverture de 70,1% 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 représente un enjeu important dans cette campagne.

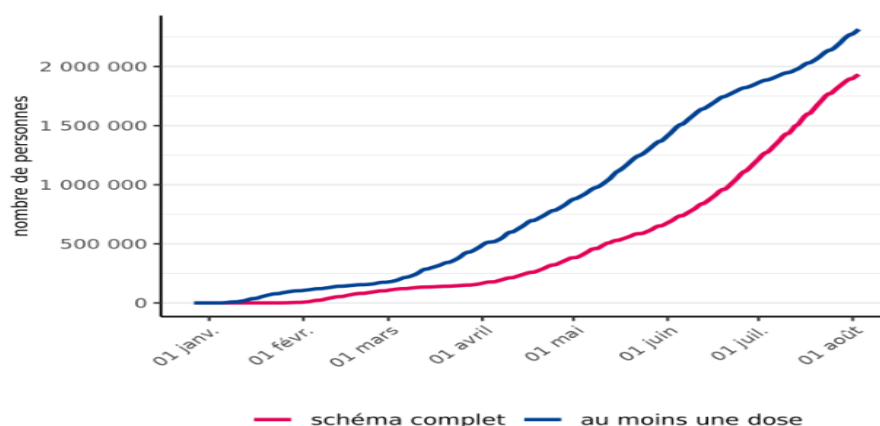
Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par sexe en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 03/08/2021.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)	nb de personnes	CV (%)	répartition (%)
hommes	1 090 262	68,4 %	47,2 %	894 683	56,1 %	46,3 %
femmes	1 221 232	71,5 %	52,8 %	1 035 669	60,6 %	53,7 %
inconnu	3 639			2 673		
total	2 315 133	70,1 %	100,0 %	1 933 025	58,5 %	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 03/08/2021.

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	128 438	51,6 %	61 133	24,6 %
18-49 ans	930 640	76,5 %	702 613	57,8 %
50-64 ans	570 113	87,4 %	514 796	78,9 %
65-74 ans	378 218	94,9 %	361 069	90,6 %
75 ans et plus	307 249	91,3 %	293 238	87,1 %
autres âges ou non renseigné	475		176	
population totale	2 315 133	70,1 %	1 933 025	58,5 %

Figure 1. Nombre quotidien cumulé de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 03/08/2021.

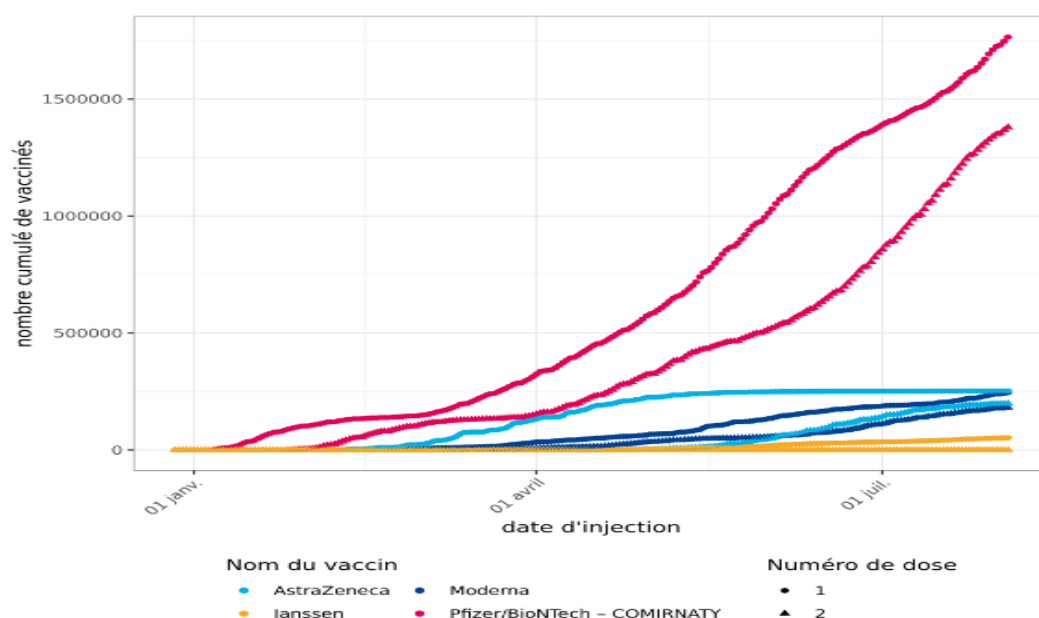


Covid-19 - Vaccination, situation départementale, par vaccin, dans les EHPAD/USLD, et chez les professionnels de santé libéraux

Tableau 3. Nombre de personnes (de plus de 11 ans) ayant reçu au moins une dose de vaccin et un schéma complet contre la COVID-19 et couvertures vaccinales (CV) par départements (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 03/08/21.

	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) popula- tion générale	CV (%) popula- tion ≥ 12 ans	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) popula- tion générale	CV (%) popula- tion ≥ 12 ans
Calvados	502 889	72,7 %	83,5 %	413 543	59,8 %	68,7 %
Eure	376 895	62,7 %	73,8 %	304 927	50,8 %	59,7 %
Manche	355 733	72,5 %	82,7 %	306 123	62,4 %	71,2 %
Orne	201 771	72,9 %	83,1 %	170 514	61,6 %	70,2 %
Seine-Maritime	877 370	70,5 %	82,2 %	737 742	59,3 %	69,2 %
Normandie	2 314 658	70,1 %	81,1 %	1 932 849	58,5 %	67,7 %

Figure 2. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, par vaccin (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 03/08/2021.



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 03/08/2021.

Résidents en EHPAD/USLD	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Calvados	90,0 %	86,6 %
Eure	92,1 %	87,2 %
Manche	92,7 %	89,4 %
Orne	90,6 %	88,0 %
Seine-Maritime	93,5 %	89,0 %
Normandie	92,2 %	88,2 %

Professionnels en EHPAD/USLD	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Normandie	83,3 %	71,2 %

Professionnels et soignants libéraux	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
Normandie	92,3%	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 30, en Normandie, 137 632 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 3 822 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional brut était de **116 cas pour 100 000 hab.** et il était en légère augmentation par rapport à la semaine S29 (+15%) (Fig. 3). Le taux d'incidence corrigé était de **118/100 000**. 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 (31/05/2020 au 01/08/2021 source : SI-DEP)

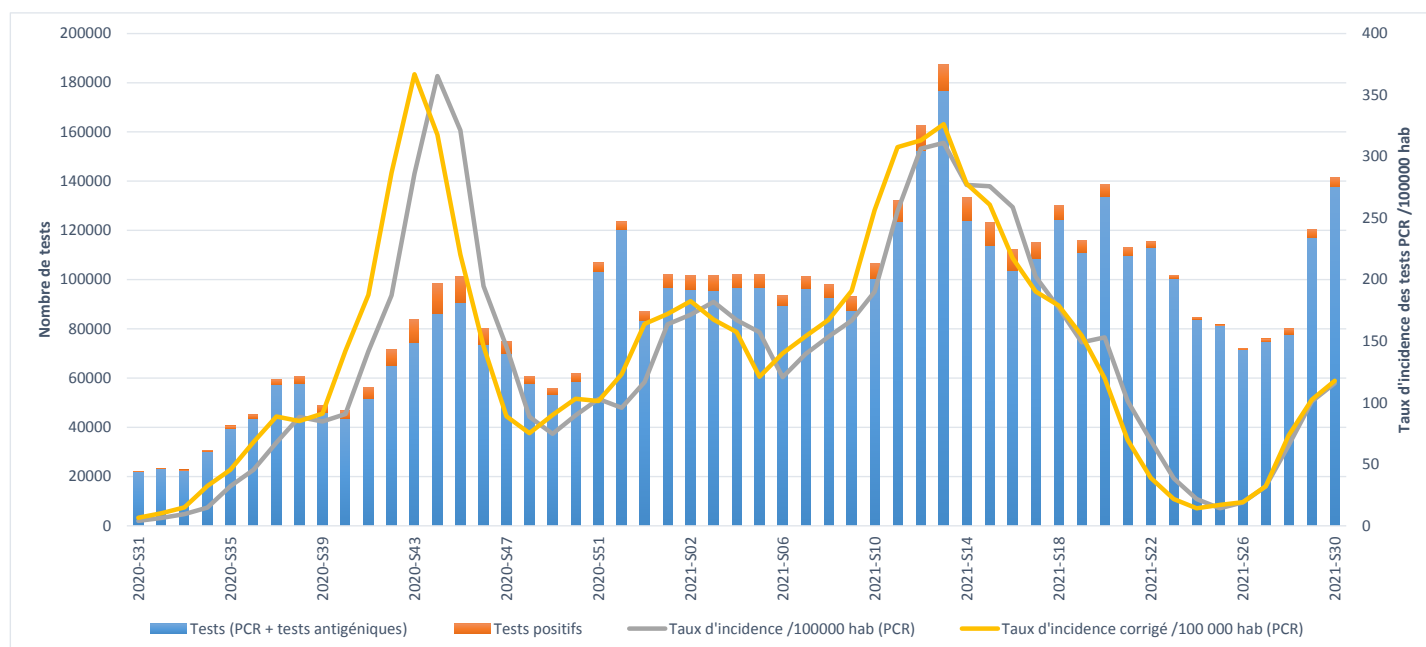
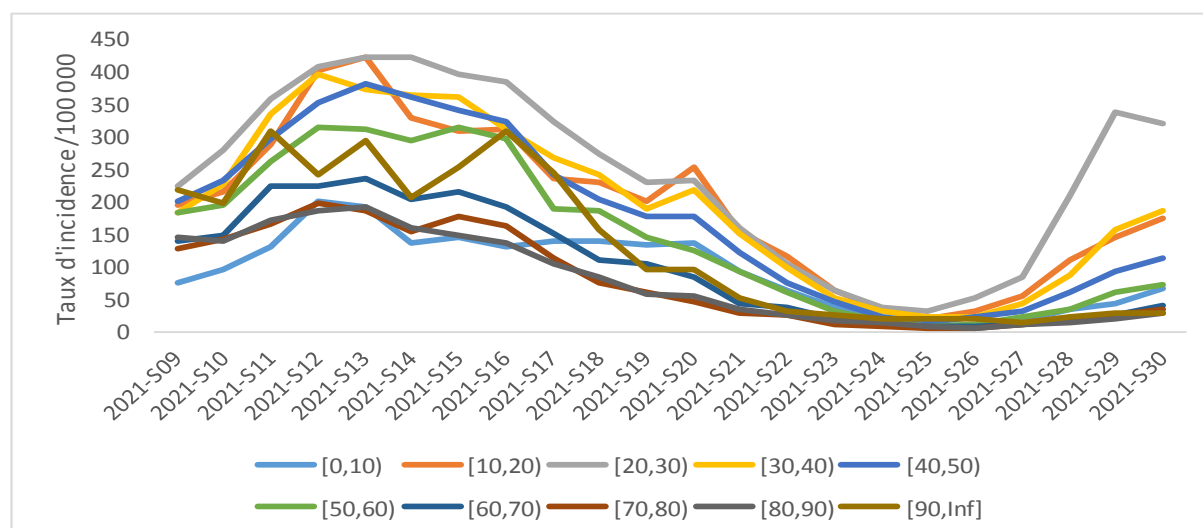


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, en région Normandie (01 mars - 01 août 2021, source : SI-DEP)



Covid-19 - Surveillance virologique départementale

Au niveau départemental, les taux d'incidence poursuivaient leur augmentation, notamment dans l'Eure, mais de façon plus modérée dans les quatre autres départements. Le Calvados restait le département présentant le taux le plus élevé (+7%, 206/100 000 hab. ; Eure : +43%, 99/100 000 hab. ; Manche : +11%, 84/100 000 hab. ; Orne : +9%, 62/100 000 hab ; Seine-Maritime : +15%, 98/100 000) (Fig 5). Les taux de positivité étaient stables (et inférieurs à 5%) mais l'activité de dépistage 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 août 2020 au 1 août 2021, source : SI-DEP)

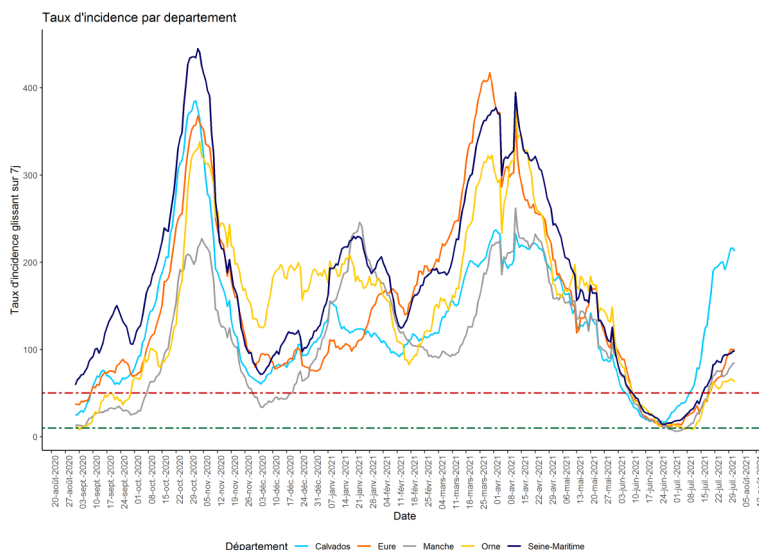


Figure 6: Evolution du taux de positivité (%) par département en région Normandie (du 31 août 2020 au 1 août 2021, source : SI-DEP)

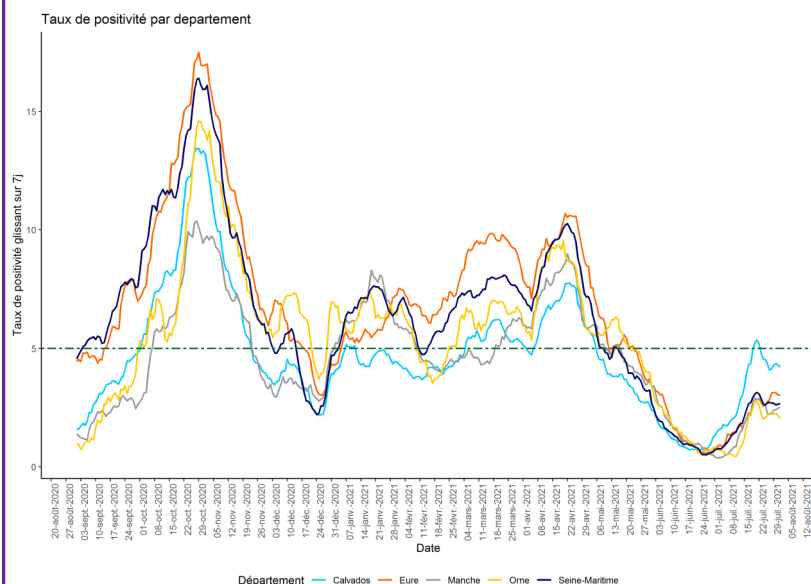
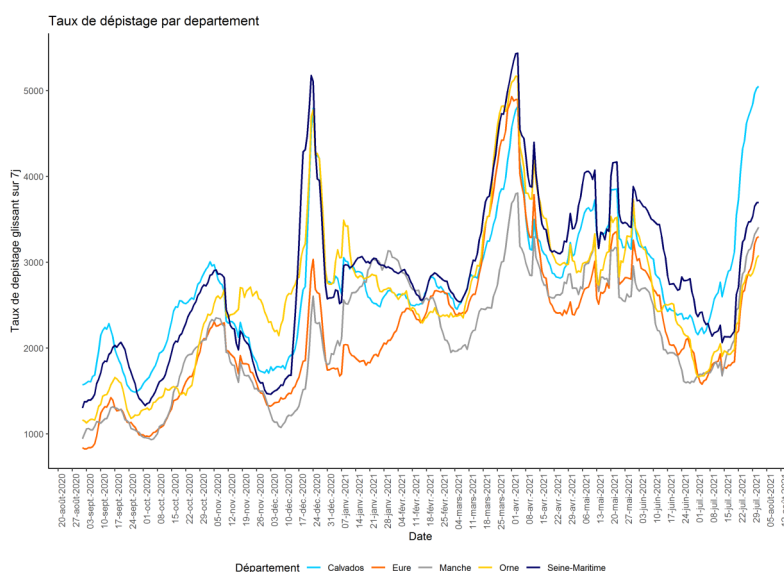


Figure 7. Evolution du taux de dépistage brut (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 31 août 2020 au 1 août 2021, source : SI-DEP)



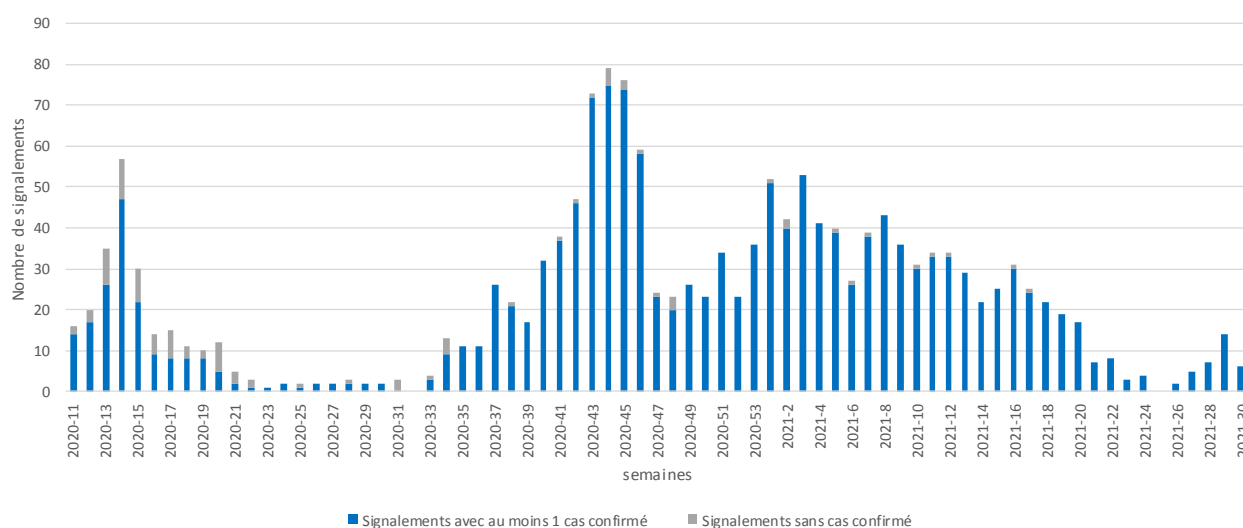
Covid-19 - Etablissements sociaux et médico-sociaux et signalement à visée clusters

• Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 30, par date de survenue du 1^{er} cas, 6 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) contre 14 épisodes en semaine 29, mais cette diminution reste à consolider, puisque 8 nouveaux épisodes étaient déjà signalés dans la région au 04 août.

Depuis le 1^{er} mars 2020, **1 641** signalements ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Leur distribution est stable entre **60,6%** des signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (n= 993) et **39,4%** dans les autres EMS (n=648). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **10 292** cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents (ayant donné lieu à 1 342 décès, dont un nouveau décès en S30 près 5 semaines consécutives sans décès), et de **5 634** 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 01 août 2021. (source : Vooz Ehpacovid-19, SpFrance)

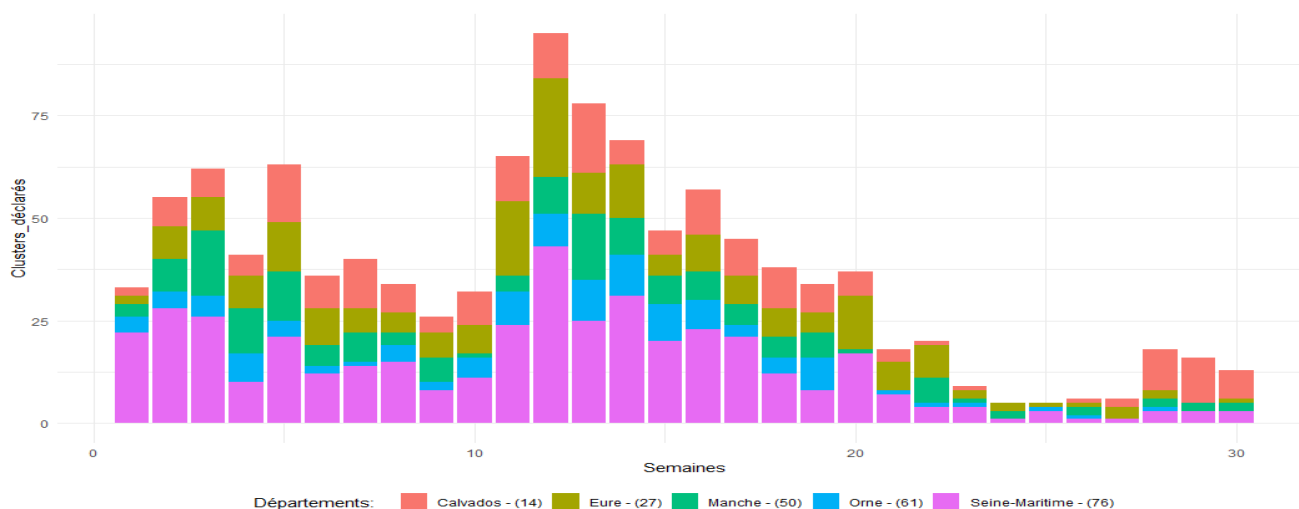


• Clusters

Au 03 août 2021, 44 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, en EHPAD ou lors d'évènement public ou privé. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

- 27 clusters sont dans le Calvados
- 9 clusters sont en Seine-Maritime
- 6 clusters dans la Manche
- 2 clusters sont dans l'Eure

Figure 9. Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, depuis le 1 janvier 2021 (Source ARS et SpFrance Normandie, 03 août 2021, N = 1103)



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, 04/08/2021,

Source : SI-VIC extraction du 04/08/2021 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 04 août 2021, 419 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 398 en S-1).

Parmi eux, 52 étaient admis en services de soins critiques (vs 37 en S-1), 195 en hospitalisation conventionnelle, et 169 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée.

Parmi les 52 patients en services de soins critiques, 38 (73,1%) étaient en services de réanimation et 14 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

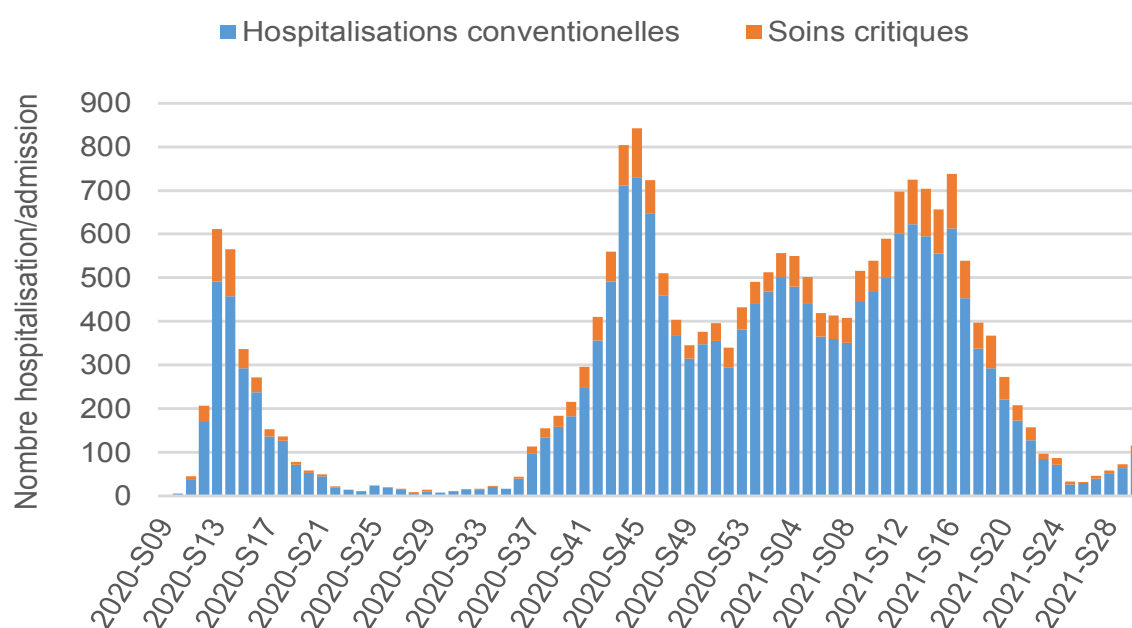
Age	Hospitalisations		dont services de soins critiques	
	le 04/08/2021		le 04/08/2021	
	N	%	N	%
0-9 ans	2	0,5%	0	0,0%
10-19 ans	2	0,5%	0	0,0%
20-29 ans	11	2,6%	0	0,0%
30-39 ans	14	3,3%	3	5,8%
40-49 ans	26	6,2%	10	19,2%
50-59 ans	47	11,2%	11	21,2%
60-69 ans	89	21,2%	19	36,5%
70-79 ans	85	20,3%	8	15,4%
80-89 ans	94	22,4%	1	1,9%
90 ans et plus	46	11,0%	0	0,0%
Total Région	419	100,0%	52	100,0%

Départements	Hospitalisations		dont services de soins critiques	
	N	%	N	%
14 - Calvados	81	19,3%	12	23,1%
27 - Eure	71	16,9%	1	1,9%
50 - Manche	60	14,3%	4	7,7%
61 - Orne	38	9,1%	7	13,5%
76 - Seine-Maritime	169	40,3%	28	53,8%
Total Région	419	100,0%	52	100,0%

Tableau 6. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 04/08/2021, par département de prise en charge

Source : SI-VIC extraction du 04/08/2021 à 14h

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 04/08/2021 à 14h)



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

En semaine 30, les nombres de nouvelles hospitalisations (98 vs 64 en S29) et d'admissions en soins critiques (18 vs 9 en S29) étaient en augmentation. Au niveau départemental, cette augmentation était observée dans le Calvados (37 en S30 vs 26 en S29), en Seine-Maritime (43 en S30 vs 23 en S29) ainsi que dans l'Eure (8 en S30 vs 3 en S29).

Figure 11: Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations COVID-19, selon semaine d'admission, Normandie, par département
Source : SI-VIC (04/08/2021).

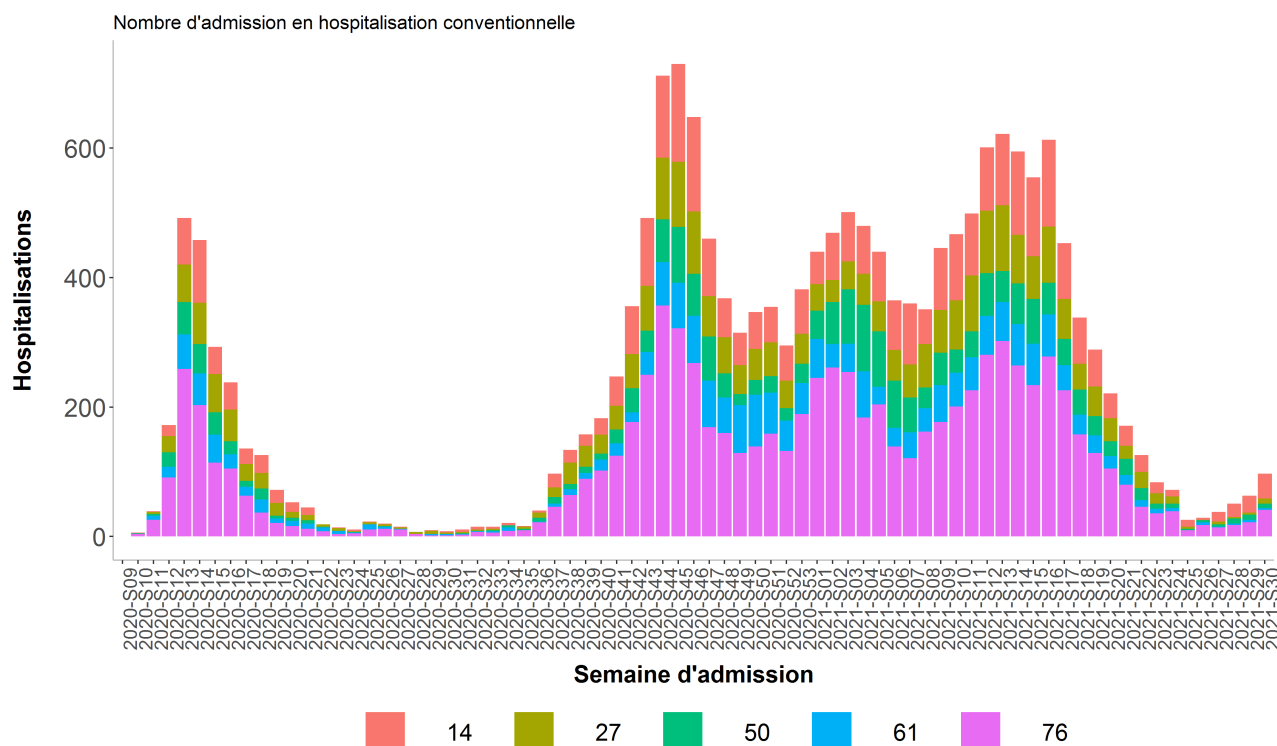
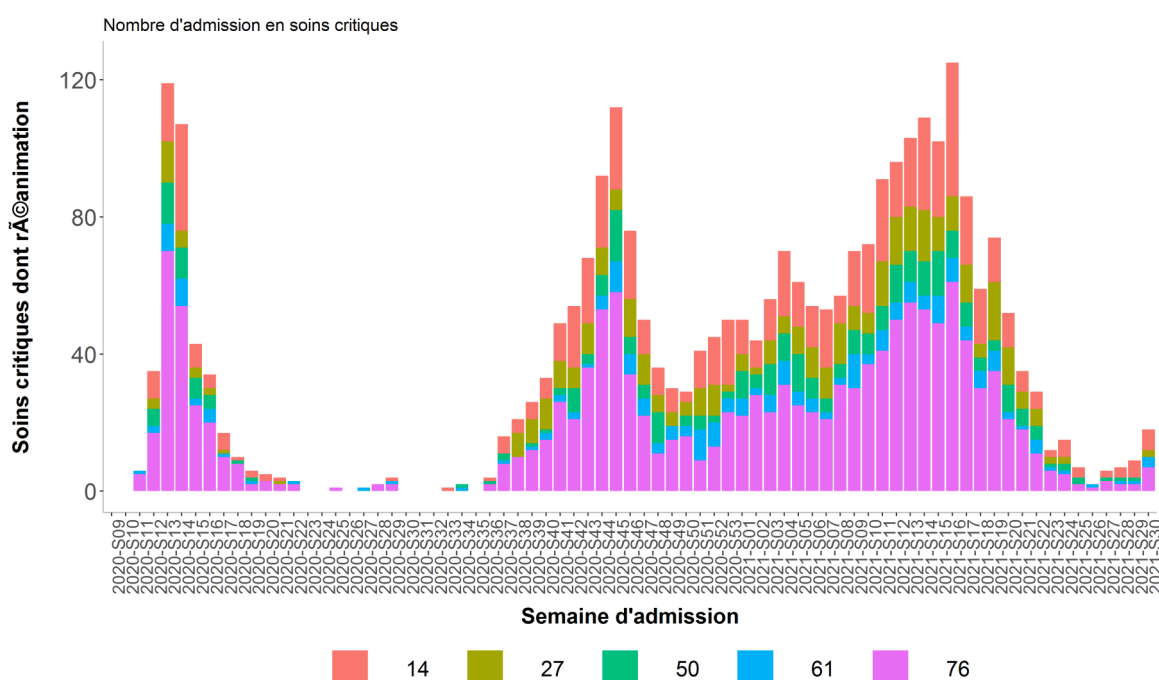


Figure 12: Evolution du nombre de nouvelles admissions COVID-19 en soins critiques, par département, selon semaine d'admission
Source : SI-VIC (04/08/2021)



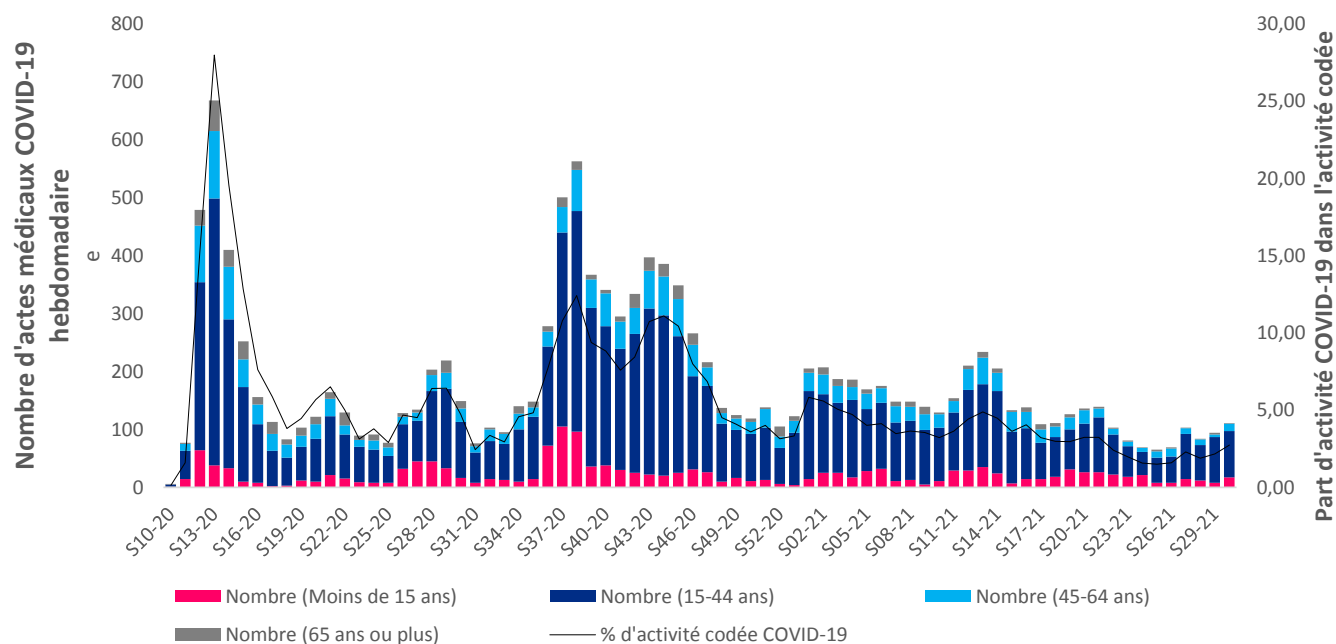
Covid-19 - Autres indicateurs

En semaine 30, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de Covid-19 était relativement stable, à 18,1 % (111 actes vs 94 en S29) (Figure 13).

Par ailleurs, l'activité pour Covid-19 aux urgences était en augmentation de 18,8 % (139 passages vs 117 en semaine S29) (Figure 14). L'activité aux urgences comme en ville concernait principalement les personnes âgées de 15 à 44 ans.

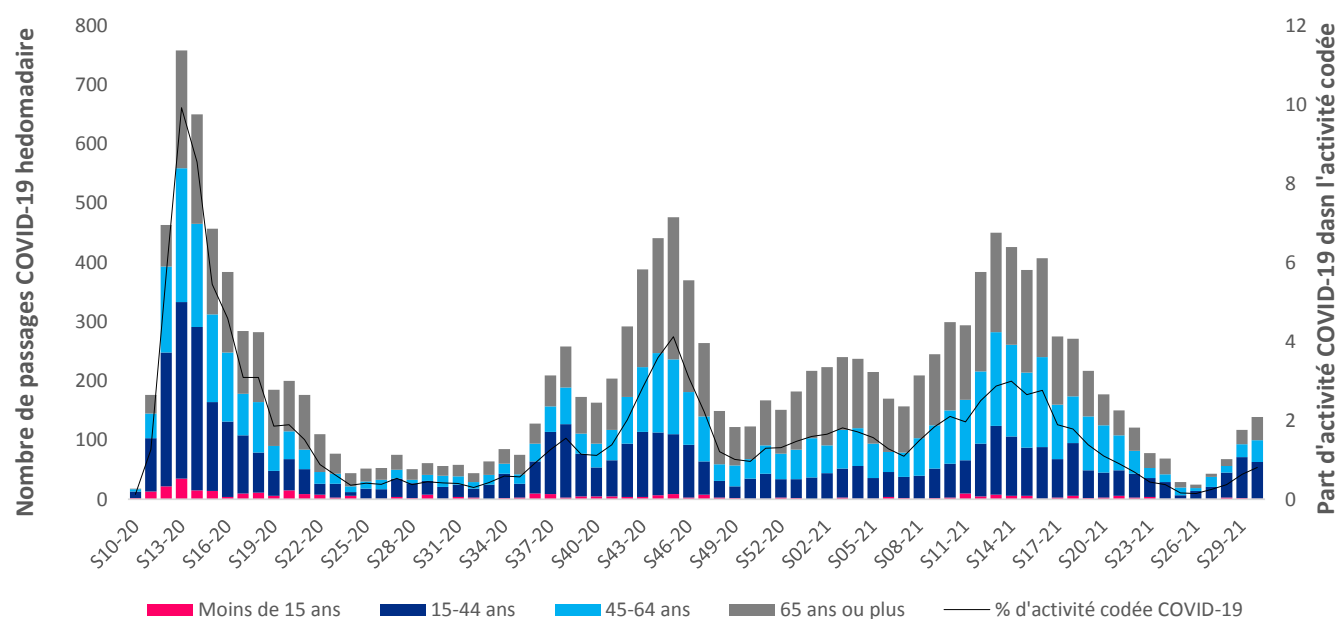
• Surveillance en ville

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, 3 418 sont décédées depuis le 1^{er} mars 2020. En semaine 30, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en diminution par rapport à la semaine précédente (4 vs 7 en S30). (Figure 15)

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 1 962 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 04/08/2021 à 14h).

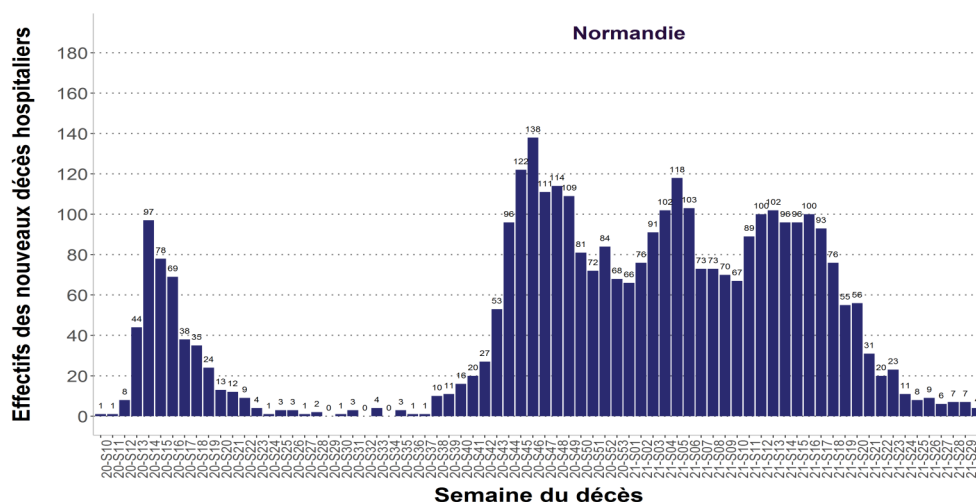


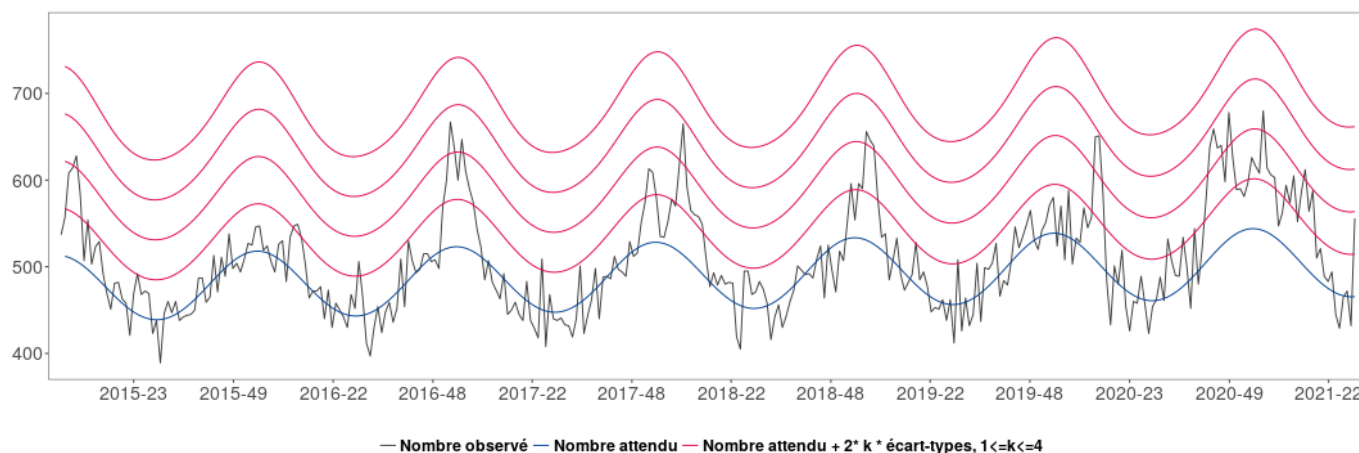
Tableau 7. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (Source : SI-VIC, au 04/08/2021 à 14h).

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=3418 (%)	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	1,0%	3,3%	12,2%	22,1%	37,7%	22,6%

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, on observe une forte augmentation de la mortalité toutes causes en semaine 29 (nombre de décès observé au-dessus du nombre attendu). Cette augmentation doit être confirmée les semaines suivantes.

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 29-2021 (Source : Insee, au 04/08/2021 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](#)

Qualité des données SurSaUD® en semaine 30 :

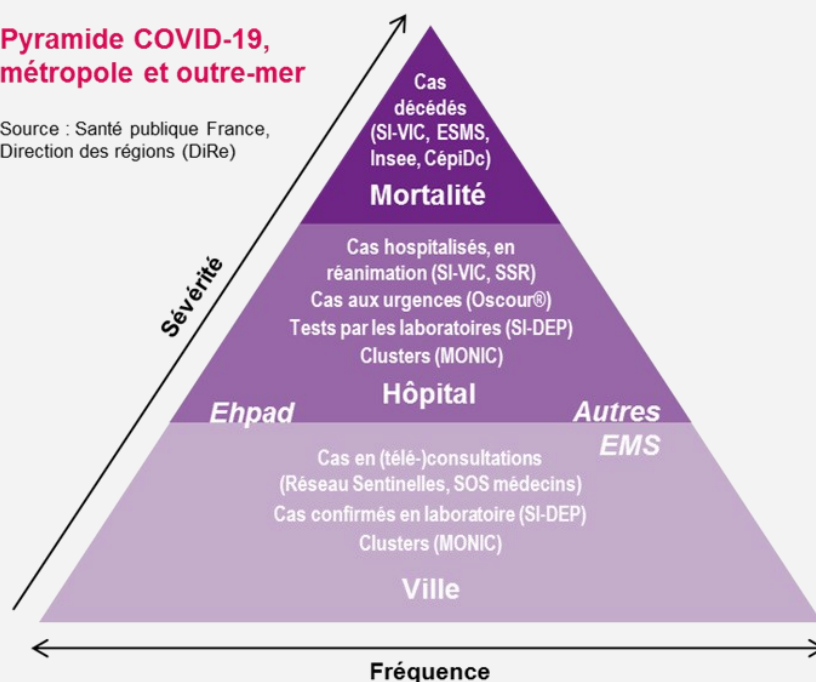
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	96,9%	96,9%	-	96,4%	-	97,5%
SAU – Nombre de SU inclus	46/46	9/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	70,5%	79,3%	38,2%	82,2%	80,0%	71,6%

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

06/08/2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

