

### 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 35 en Normandie, la situation se stabilise avec un taux d'incidence qui diminue pour la troisième semaine consécutive, mais des indicateurs à la ville et en ESMS relativement stables. Néanmoins, cette tendance n'a encore que peu de répercussion sur les indicateurs hospitaliers, et le contexte de rentrée scolaire appelle à avoir encore beaucoup d'attention sur l'évolution de la situation dans les semaines à venir.

Le taux d'incidence régional est en baisse par rapport à la semaine 34 (-28%, 65/100 000 hab.). Au niveau départemental, une baisse du taux d'incidence est observée dans tous les départements. Trois disposent des taux d'incidence proches du seuil de 50/100 000 habitants : le Calvados (55/100 000 hab.), la Manche (45/100 000 hab.) et l'Orne (49/100 000 hab.). Les TI sont en diminution dans toutes les classes. Dans le contexte de la mise en place du pass sanitaire, le taux de dépistage est en diminution mais reste à un niveau élevé.

### Virologie :

- ▶ 2 148 nouveaux cas ont été confirmés en Normandie en semaine S35 ;
- ▶ Taux d'incidence brut régional en baisse : -28%, **65/100 000 habitants** (vs 90/100 000 en S34) ;
- ▶ Activité de dépistage en baisse dans tous les départements ;
- ▶ Taux de positivité stable en baisse à 1.5% ;
- ▶ Baisse du nombre de reproduction effectif ( $R^{eff}$ ) à partir des tests PCR et antigéniques positifs : 0,74 [0,71-0,78], significatif, contre 0,84 [0,81-0,87] en S34.

### En ville :

- ▶ SOS Médecins : Nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 en légère augmentation (93 en S35 contre 75 en S34) ;
- ▶ Clusters : nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés en diminution ; 50 en cours d'investigation, majoritairement en milieux scolaire et universitaire (38%) et en EHPAD (26%).

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

- ▶ Urgences hospitalières (Oscour®) : Diminution du nombre de passages pour suspicion de COVID-19 (97 en S35 vs 123 en S34).
- ▶ Légère augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations (+5%, 106 hospitalisations) ; diminution du nombre total de patients hospitalisés avec 395 personnes hospitalisées au 8 septembre.
- ▶ Diminution du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques (16 vs 23 en S34) ; diminution du nombre de personnes hospitalisées dans l'ensemble des services de soins critiques avec 64 patients au 8 septembre.
- ▶ Stabilisation du nombre d'épisodes de COVID-19 en établissement médico-social : 7 signalements déclarés en S35 (par date de survenue du 1<sup>er</sup> cas, vs 6 signalements en S34).

### Vaccination :

- ▶ Schéma vaccinal complet : 74,9 % au 10 septembre 2021 (68, 3 % en France).
- ▶ A noter, la forte progression de la couverture vaccinale chez les professionnels de santé ces dernières semaines (environ 90 % de schéma vaccinal complet chez les professionnels en EHPAD/USLD en S35).

### Mortalité :

- ▶ Mortalité toutes causes : Le nombre de décès toutes causes confondues est en diminution et est en dessous de l'effectif attendu en S33.
- ▶ Mortalité liée à la COVID-19 à l'hôpital : le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation est en augmentation par rapport à la semaine précédente (21 en S35 contre 15 en S34).

### **Un focus sur la séroprévalence du SARS-CoV-2 est présenté dans le PE national cette semaine.**

En Normandie, la séroprévalence, ou proportion des personnes porteuses d'anticorps anti-SARS-CoV-2 acquis après une infection ou une vaccination, a augmenté fortement en semaine 23-2021 (07-13 juin), atteignant **53,1%** [intervalle de crédibilité à 95% : 45,6-60,7] contre **11,2%** [7,8-15,1] en semaine 06-2021 (08-14 février).

Ces résultats de surveillance sérologique montrent des taux de prévalence des anticorps anti-SARS-CoV-2 très supérieurs à ceux observés lors des vagues épidémiques précédentes. Ils indiquent un gain d'immunité important dans la population française, en lien avec la vaccination. La séroprévalence est en effet la plus élevée dans les classes d'âge initialement ciblées par les campagnes de vaccination, et moins importante chez les jeunes à qui la vaccination a été proposée plus tard, fin mai (dès 18 ans) et mi-juin (dès 12 ans).

## 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 31 août 2021, en Normandie, **2 621 583** personnes avaient reçu au moins une dose, soit une **couverture de 79,4%** de la population normande et **2 474 735** personnes avaient un schéma complet soit une **couverture vaccinal de 74,9%**.

Ces chiffres suivent une augmentation régulière depuis le déploiement de la campagne vaccinale quelque soit la classe d'âge. Le maintien de cette progression représente un enjeu important dans la lutte contre l'infection à la Covid-19.

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 10/09/2021.

Sexe	N	Au moins 1 dose		N	Schéma complet	
		Couverture vaccinale (%)	Répartition (%)		Couverture vaccinale (%)	Répartition (%)
Hommes	1 253 762	78,6	47,8	1 175 255	73,7	47,5
Femmes	1 363 629	79,8	52,0	1 295 985	75,9	52,4
Non renseigné	4 192			3 495		
<b>Total</b>	<b>2 621 583</b>	<b>79,4</b>	<b>100,0</b>	<b>2 474 735</b>	<b>74,9</b>	<b>100,0</b>

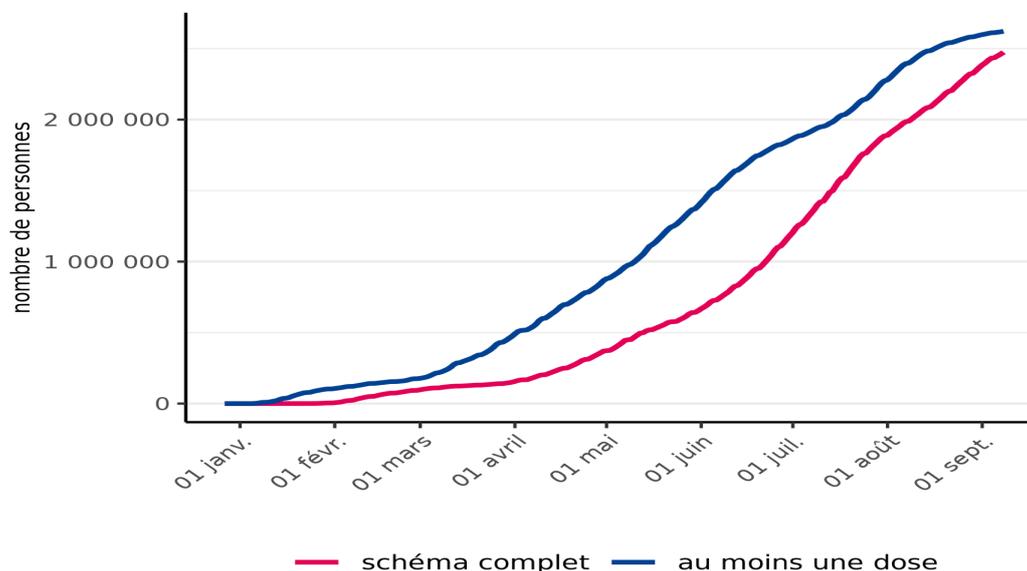
Données au 08-09-2021

Tableau 2. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classe d'âge en Normandie (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 10/09/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	N	%	N	%
12-17 ans	197 876	79,5	162 603	65,3
18-49 ans	1 098 375	90,3	1 023 999	84,2
65-74 ans	392 130	98,3	384 412	96,4
50-64 ans	615 519	94,3	596 220	91,4
65-74 ans	392 130	98,3	384 412	96,4
75 ans et plus	316 935	94,1	307 042	91,2
Autre classe ou non renseigné	748		459	
<b>Population totale</b>	<b>2 621 583</b>	<b>79,4</b>	<b>2 474 735</b>	<b>74,9</b>

Données au 08-09-2021

Figure 1. Nombre quotidien cumulé de personnes vaccinés (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France) au 10/09/2021.



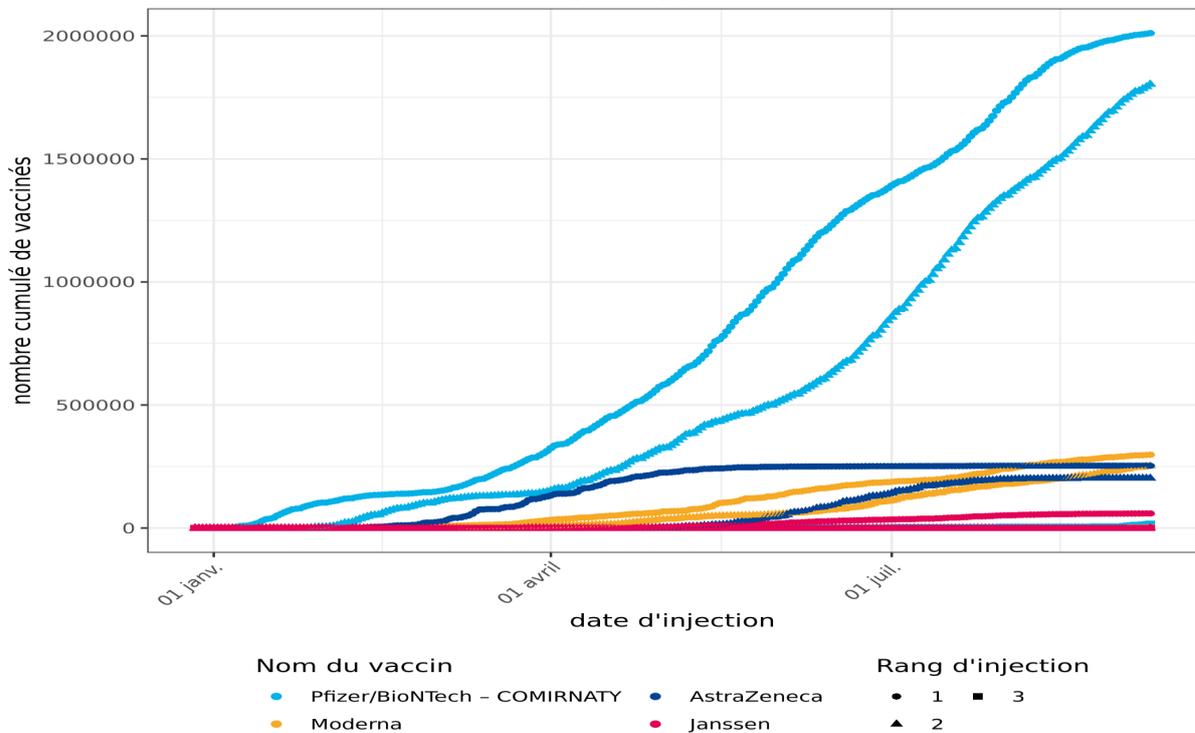
# COVID-19 - Vaccination, situation départementale, par vaccin, dans les EHPAD/USLD, et chez les professionnels de santé libéraux

Tableau 3. Effectifs et taux de couverture vaccinale des 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 au 10/09/21 (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France).

Départements	N	Au moins 1 dose				Schéma complet			
		%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	
Calvados	565 221	81,7	565 052	93,8	534 046	77,2	533 944	88,6	
Eure	426 577	71,0	426 397	83,4	397 067	66,1	396 965	77,7	
Manche	407 340	83,0	407 224	94,7	385 911	78,6	385 835	89,7	
Orne	228 214	82,4	228 139	93,9	214 944	77,6	214 900	88,5	
Seine-Maritime	994 231	79,9	994 023	93,2	942 767	75,8	942 632	88,4	
<b>Normandie</b>	<b>2 621 583</b>	<b>79,4</b>	<b>2 620 835</b>	<b>91,9</b>	<b>2 474 735</b>	<b>74,9</b>	<b>2 474 276</b>	<b>86,7</b>	

Données au 08-09-2021

Figure 2. Evolution du nombre cumulé de personnes vaccinées, par vaccin au 10/09/2021 (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France).



Tableaux 4. Taux de 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 au 10/09/2021 (données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France).

Départements	Résidents EHPAD/USLD		Professionnels EHPAD/USLD		Professionnels libéraux	
	1 dose (%)	Schéma complet (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)
Calvados	93,6	91,5	94,8	91,2	96,6	94,3
Eure	93,3	90,0	91,0	87,8	95,6	92,9
Manche	94,0	91,8	94,7	91,6	97,0	94,8
Orne	92,2	90,6	93,6	89,3	95,6	92,4
Seine-Maritime	95,0	92,8	92,8	88,7	97,4	95,9
<b>Normandie</b>	<b>94,0</b>	<b>91,7</b>	<b>93,4</b>	<b>89,7</b>	<b>96,8</b>	<b>94,7</b>

Données au 08-09-2021

## 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 35 en Normandie, 124 957 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2 (par PCR et par tests antigéniques), et pour 2 148 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux d'incidence régional brut était de **65 cas pour 100 000 hab.**, en baisse par rapport à la semaine S34 (-28 %) (Fig. 3). Les TI dans les classes d'âge les plus élevées (>50 ans) demeurent à des valeurs peu élevées (< 50/100 000 hab.) tandis que les valeurs des TI dans les autres classes d'âge se regroupent autour de 100/100 000 hab. avec une tendance à la baisse (Fig. 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 et corrigé (pour 100 000 hab.), depuis la semaine 36-2020, Normandie (06/09/2020 au 05/09/2021 source : SI-DEP)

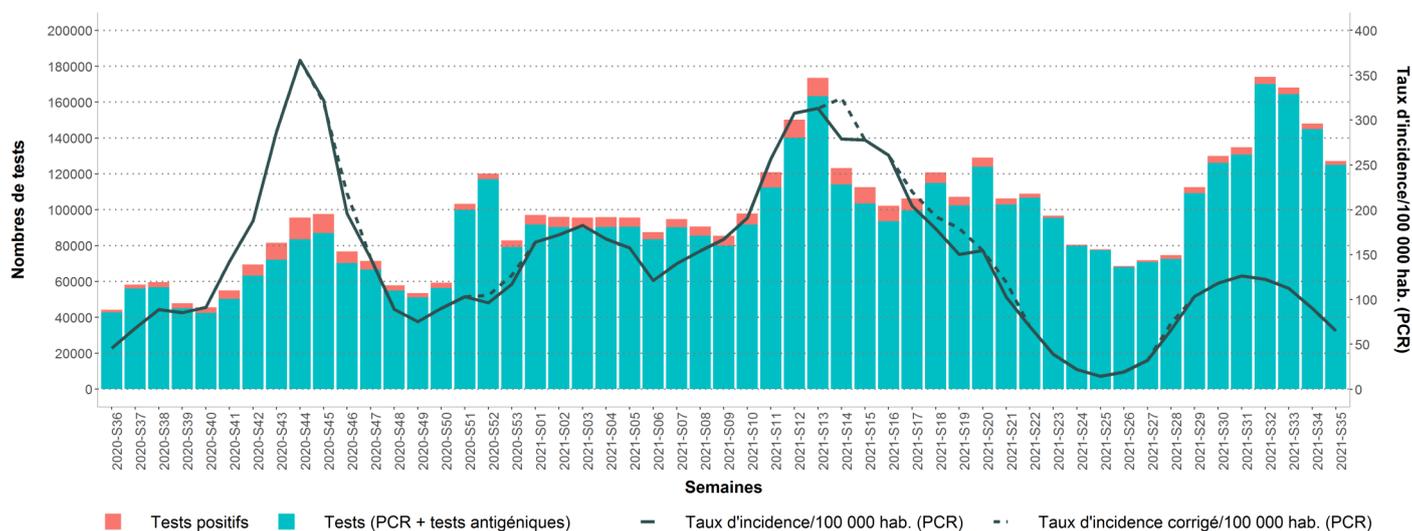
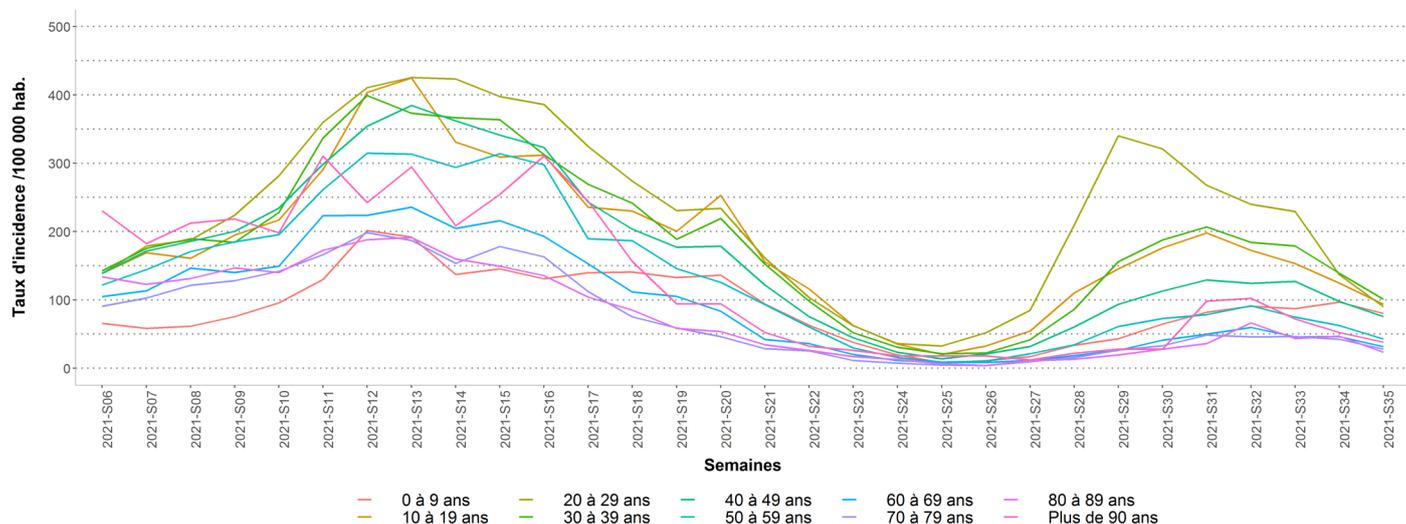


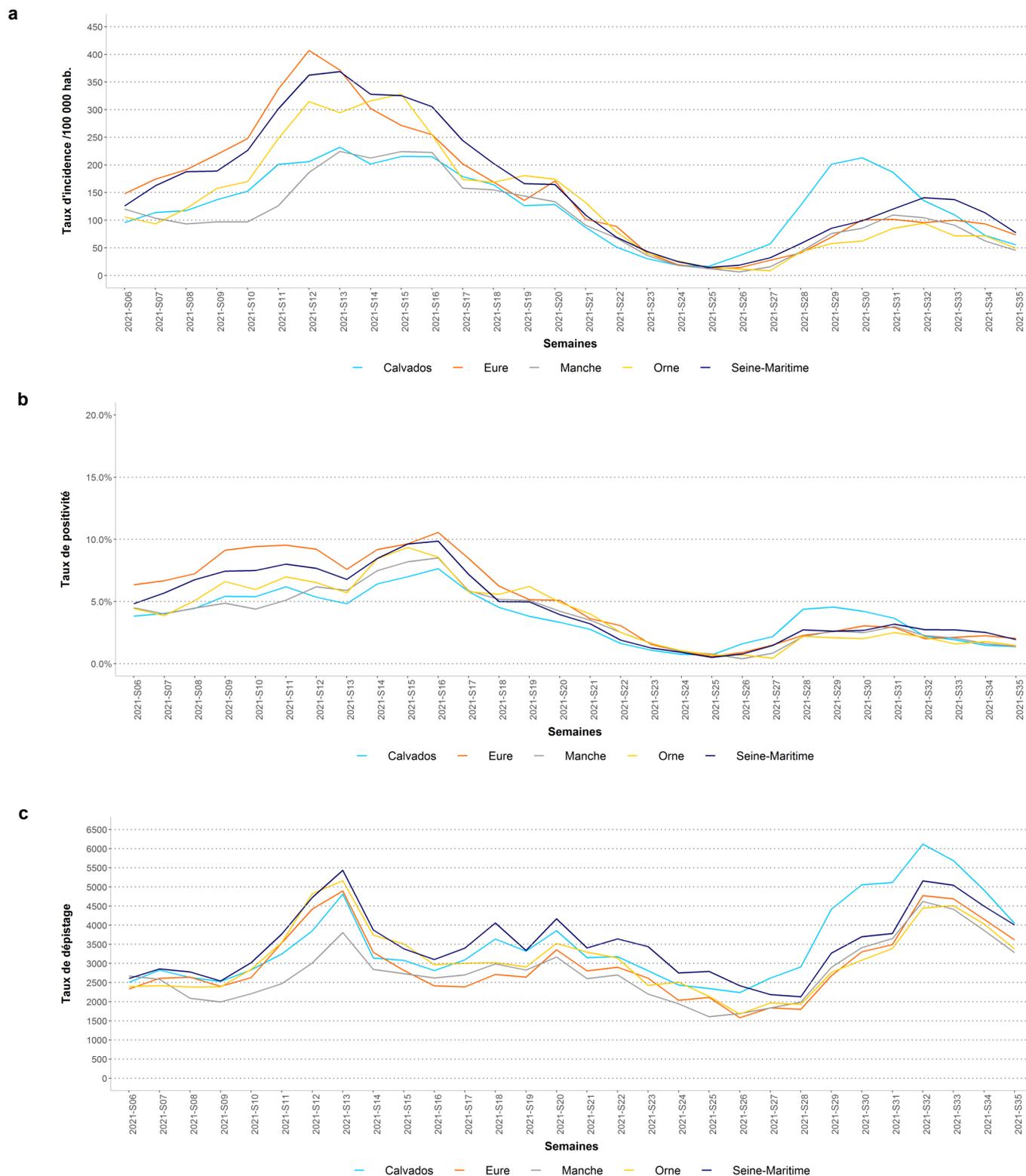
Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en région Normandie (du 14 février 2021 au 05 septembre 2021, source : SI-DEP)



# COVID-19 - Surveillance virologique départementale

Au niveau départemental, les taux d'incidence étaient tous en baisse de plus de 20%. Les valeurs des TI de 3 départements se rapprochaient de 50/100 000 hab. Il s'agissait de l'**Orne** avec 49/100 000 hab. (- 32%), la **Manche** avec 45/100 000 hab. (- 26%), et du **Calvados** avec 55/100 000 (- 21%). Dans l'**Eure** et la **Seine-Maritime** les TI étaient légèrement plus élevés avec respectivement des valeurs à 73/100 000 hab. (- 22%), et 77/100 000 hab. (-31%). Les taux de positivité étaient stables et inférieurs à 2%. L'activité de dépistage était en diminution dans tous les départements.

Figure 5. Évolution des taux d'incidence (5.a), de positivité (5.b), et de dépistage (5.c) ,cumulé sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 06-2021, Normandie (du 14 février 2021 au 05 septembre 2021, source : SI-DEP)

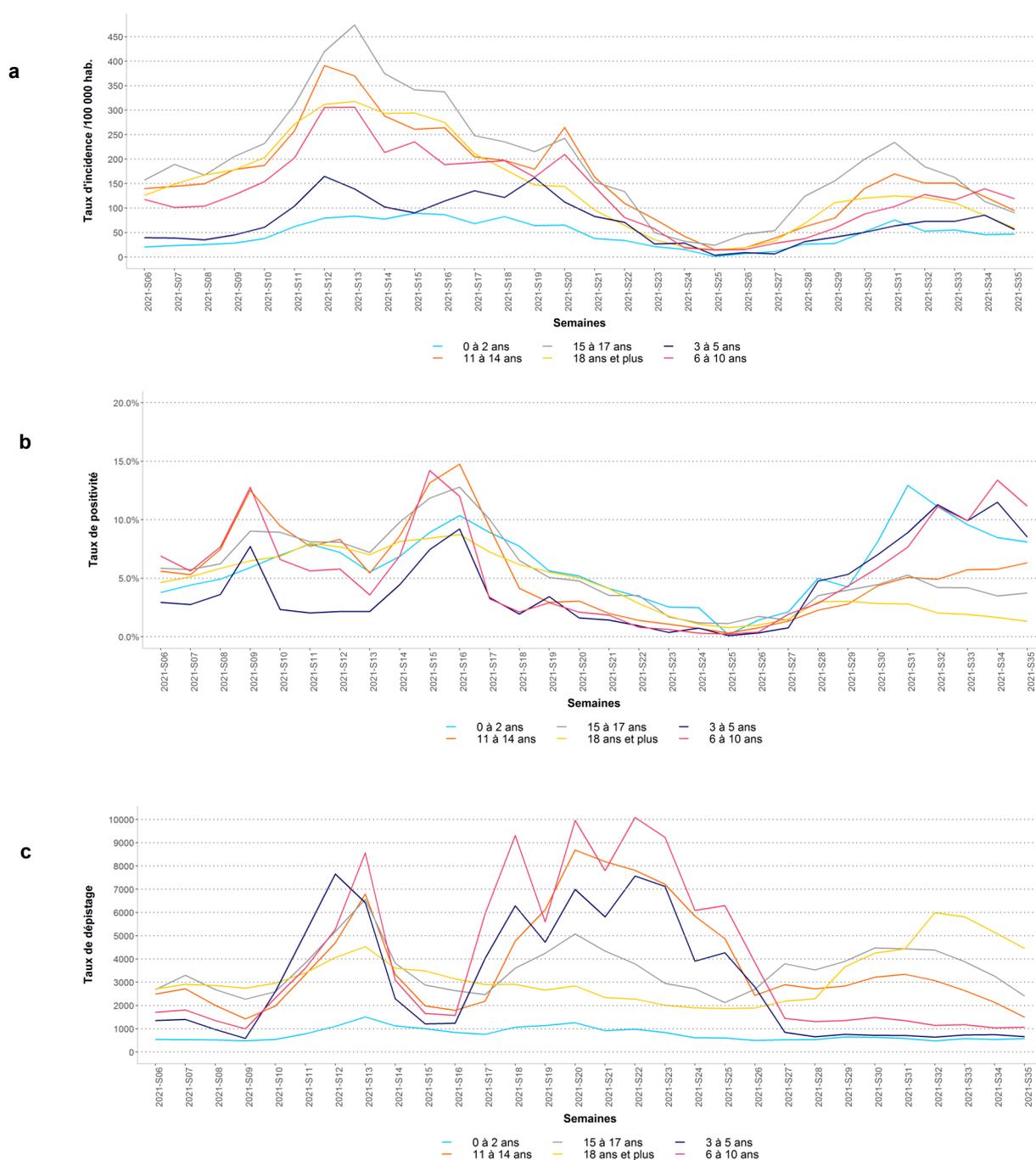


## Covid-19 - Analyse par niveau scolaire

Dans le contexte de rentrée scolaire, la reprise de l'analyse des indicateurs des moins de 18 ans représente un enjeu dans le suivi de l'activité épidémique. Durant l'été, des clusters concernant les classes d'âge scolaire ont été suivis dans des collectivités, telles que des colonies de vacances par exemple (cf page 7). En semaine 35, 8 919 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2. Un total de 617 **nouveaux cas confirmés** a été rapporté. Les moins de 18 ans représentaient 28,7% de l'ensemble des nouveaux cas observés dans la population normande.

- Le **taux d'incidence brut** des cas confirmés au niveau régional était de 90/100 000 habitants chez les 15-17 ans, 94/100 000 habitants chez les 11-14 ans, 119/100 000 habitants chez les 6-10 ans, 56/100 000 habitants chez les 3-5 ans et 47/100 000 habitants chez les 0-2 ans (Figure 8a).
- Le **taux de positivité** était en **diminution** chez toutes les tranches d'âge, sauf chez les 3-10 ans où il était en augmentation (Figure 8b).
- Le **taux de dépistage brut** était stable chez toutes les tranches d'âge inférieures à 11 ans et en diminution chez les tranches d'âge entre 11 à 18 ans (Figure 8c).

**Figure 8.** Évolution des taux d'incidence (12a), de dépistage (12b) et de positivité (12c) des cas de COVID-19 selon les classes d'âge des moins de 18 ans, depuis la semaine 35-2020, Normandie (données au 05 septembre 2021)

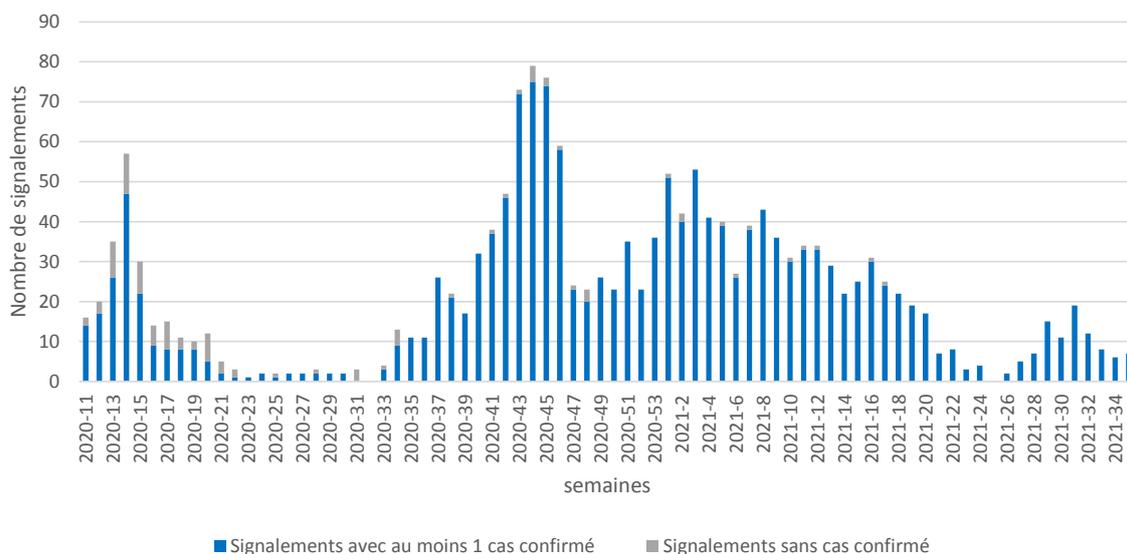


## Surveillance ESMS dont EHPAD

En semaine 35, par date de survenue du 1<sup>er</sup> cas, 7 nouveaux épisodes de COVID-19 ont été signalés par les établissements médico-sociaux (avec hébergement) contre 6 épisodes en semaine 34 (ce chiffre est stable depuis 3 semaines).

Entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 9 septembre 2021, **1 706** signalements ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Leur distribution était stable entre **60,6%** des signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (n= 1 034) et **39,4%** dans les autres EMS (n= 672). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de **10 486** cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents (ayant donné lieu à 1 365 décès), et de **5 728** 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 9 septembre 2021. (source : Vooz Ehpacovid-19, SpFrance)

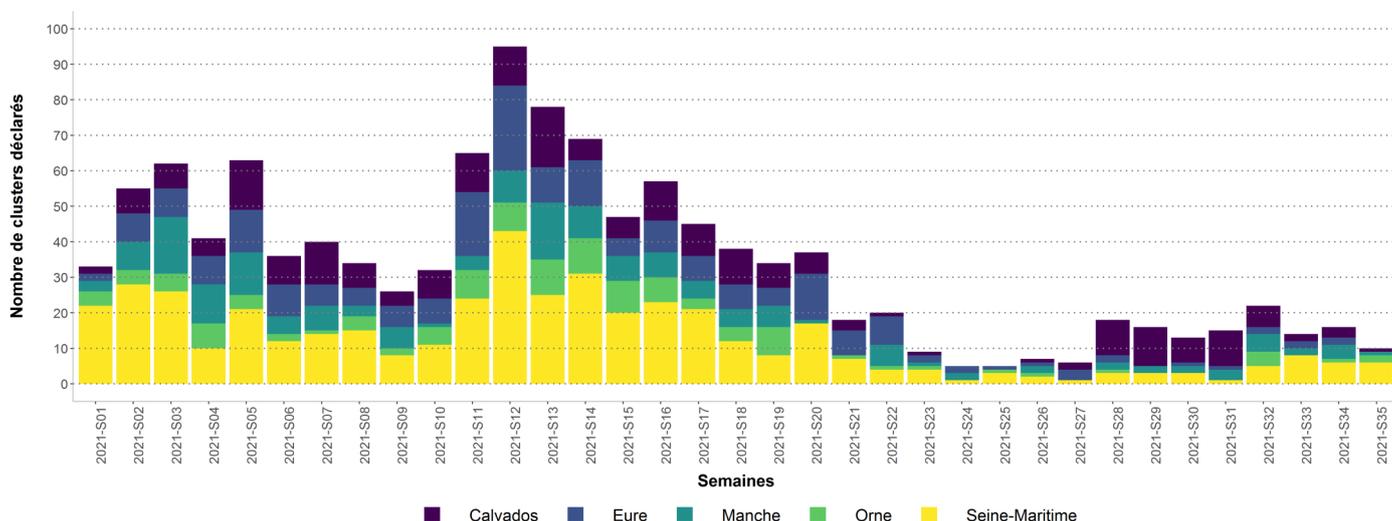


## Clusters

Le nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés était en diminution par rapport à la semaine précédente. (figure 9). Au 07 septembre 2021, 50 clusters étaient en cours d'investigation. Les collectivités les plus fréquemment touchées sont : les milieux scolaire et universitaire et les EHPAD :

- 21 clusters sont en Seine-Maritime
- 12 clusters sont dans le Calvados
- 9 cluster dans la Manche
- 4 clusters sont dans l'Eure
- 4 clusters dans l'Orne

**Figure 10.** Répartition hebdomadaire des signalements de clusters par département, depuis le 4 janvier 2021 (Source ARS et SpFrance Normandie, 07 septembre 2021, N = 1181)



# COVID-19 - Hospitalisations et séjours en réanimation

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

Au 1er septembre 2021, 395 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 429 en S-1). Parmi eux, 56 étaient admis en services de soins critiques (vs 64 en S-1). Parmi eux, 168 en hospitalisation conventionnelle, et 169 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée.

Parmi les 56 patients en services de soins critiques, 41 (73%) étaient en services de réanimation et 15 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

**Tableau 5. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisation et en services de soins critiques pour COVID-19 par classe d'âge, 08/09/2021, Source : SI-VIC extraction du 08/09/2021 à 14h**

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	2	0,5	0	0,0
10-19 ans	4	1,0	0	0,0
20-29 ans	6	1,5	0	0,0
30-39 ans	9	2,3	2	3,6
40-49 ans	17	4,3	5	8,9
50-59 ans	38	9,6	12	21,4
60-69 ans	92	23,3	21	37,5
70-79 ans	83	21,0	15	26,8
80-89 ans	99	25,1	1	1,8
90 ans et plus	43	10,9	0	0,0
<b>Total Région</b>	<b>395</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

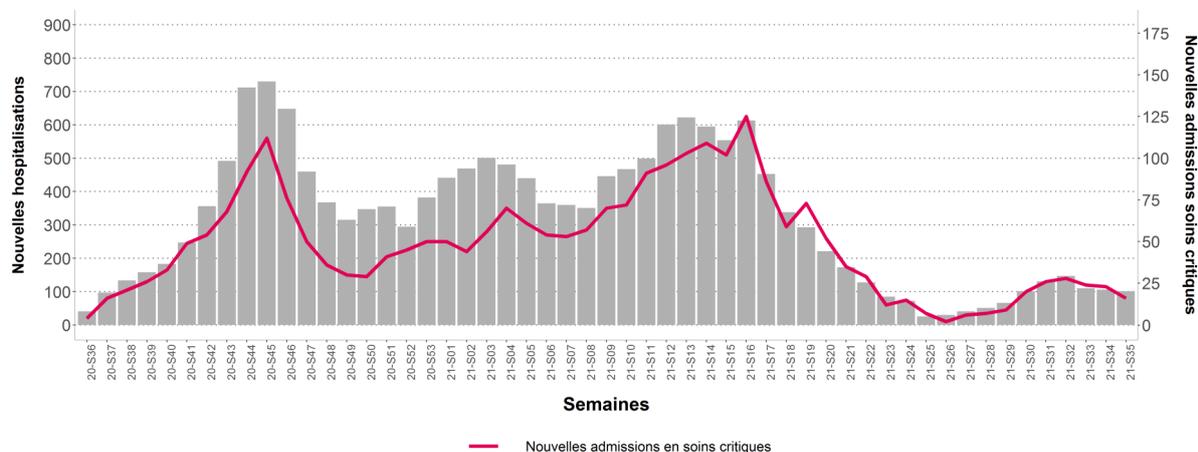
Données au 2021-09-08

**Tableau 6. Nombre et part (en %) des personnes en hospitalisations et en réanimations pour COVID-19 au 08/09/2021, par département de prise en charge, Source : SI-VIC extraction du 08/09/2021 à 14h**

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	45	11,4	11	19,6
Eure	81	20,5	6	10,7
Manche	70	17,7	7	12,5
Orne	36	9,1	4	7,1
Seine-Maritime	163	41,3	28	50,0
<b>Total Région</b>	<b>395</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Données au 2021-09-08

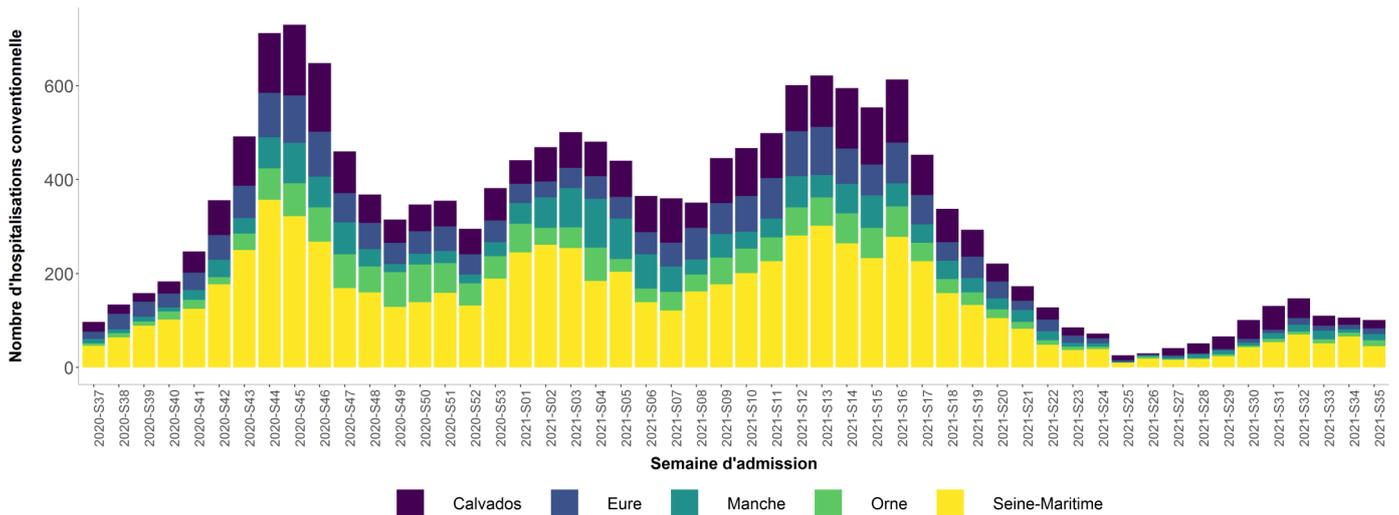
**Figure 11. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques (par date d'admission) pour COVID-19 (Source : SI-VIC, extraction du 08/09/2021 à 14h)**



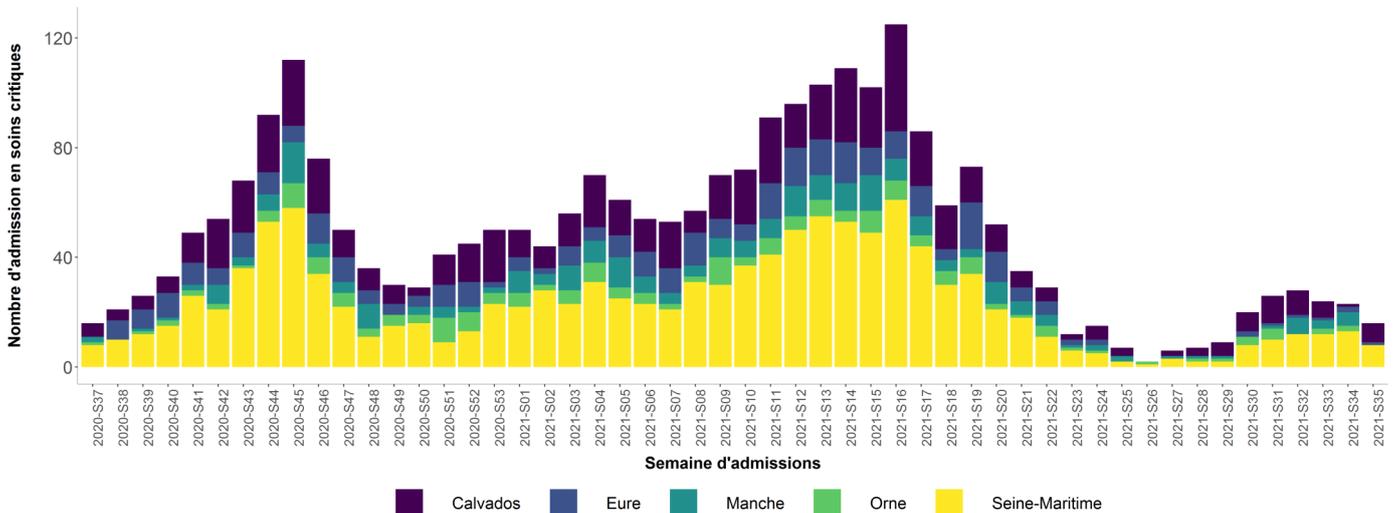
# COVID-19 - Nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation (par date d'admission)

En semaine 35, le nombre de nouvelles hospitalisations (101 vs 106 en S34) était en légère diminution tandis que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était en diminution (16 vs 23 en S34). Au niveau départemental, une augmentation des nouvelles hospitalisations était observée dans tous les départements excepté en Seine-Maritime : 45 (66 en S34). Dans le Calvados : 18 (15 en S34) ; l'Eure : 12 (10 en S34), la Manche 13 (7 en S34) ; l'Orne 13 (8 en S34)

**Figure 12:** Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations COVID-19, selon la semaine d'admission, en Normandie, par département (Source SI-VIC au 08/09/2021).



**Figure 13:** Evolution du nombre de nouvelles admissions COVID-19 en soins critiques, par département, selon la semaine d'admission, en Normandie, par département (Source SI-VIC au 08/09/2021).



# 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. Le protocole de la surveillance et la fiche de recueil sont disponibles sur le site de Santé publique France. Notamment, un découpage par semestre est utilisé afin de prendre en compte l'évolution de la dynamique épidémique (distinction de chacune des vague par un semestre différent des années 2020 et 2021); seuls les 2 semestres de 2021 sont détaillés ici.

En Normandie, cette surveillance repose sur un réseau de 8 services de réanimation répartis dans les cinq départements. Elle avait été interrompue début juillet 2021, compte tenu du faible nombre de nouveaux cas signalés, en accord avec la dynamique de l'épidémie. Le dispositif de surveillance a néanmoins été réactivé dès le **16 août 2021** dans la région afin de décrire les cas graves de la 4ème vague de l'épidémie, caractérisée par la généralisation du variant Delta et la progression de la vaccination.

En Normandie, pour le semestre 2021-S2 (données arrêtées au 30/09/2021 à 14h), 29 signalements de patients confirmés au Sars-Cov-2 et admis dans les services de réanimation sentinelles ont été décrits. **Cet effectif étant encore faible, les données qui en sont issues resteront à consolider dans le temps.**

L'âge médian des patients a diminué de façon importante à 52,8 ans (vs 65,9 en 2021-S1). Cette observation est associée à une diminution de la part des tranches d'âge supérieures à 65 ans (20% vs 53% en 2021-S1) (Tableau 9).

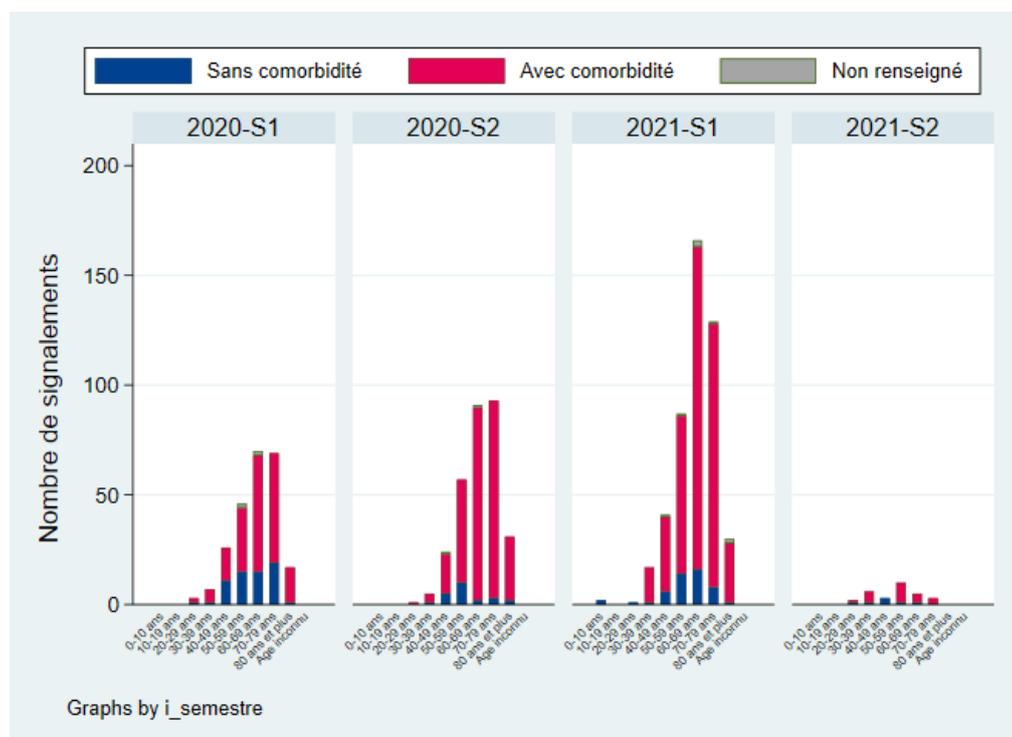
Parmi les patients pour lesquels l'existence ou l'absence de comorbidité est documentée en 2021-S1, la part de patients ne présentant pas de comorbidité est en augmentation par rapport au semestre précédent (24% vs 11% en 2021-S1). Pour les patients présentant des comorbidités, l'obésité, l'hypertension et les pathologies pulmonaires restent les trois facteurs les plus souvent retrouvés.

En 2021-S2, l'évolution de la durée de séjour montre une diminution (durée moyenne de 9,6 jours vs 15,2 en 2021-S1) mais qui reste à confirmer (41% des patients décrits étant toujours en cours d'hospitalisation en réanimation).

La létalité est en diminution (6% vs 27%) par rapport à 2021-S1, avec 59 % des évolutions renseignées.

Parmi les 29 patients de réanimation décrits en 2021-S2, 22 patients n'avaient reçu aucune dose de vaccin vs 7 qui étaient vaccinés (3 cas avec 1 dose et 4 cas avec le schéma vaccinal complet). Pour 3 de ces 7 personnes l'administration de la dernière dose datait de moins de 7 jours.

Figure 14 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 07/09/2021 à 14H (source : 8 services sentinelles de réanimation normands).



**Tableau 7. Description des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et signalés du 1er janvier au 7 septembre 2021 par les services de réanimation participant à la surveillance sentinelle, par semestre, en Normandie.**

	2021-S1	2021-S2
<b>Cas admis en réanimation</b>		
Nb signalements	473	28
<b>Répartition par sexe</b>		
Homme	298 (63%)	18 (62%)
Femme	175 (37%)	11 (38%)
Inconnu	0 (0%)	0 (0%)
Ratio	1,7	1,6
<b>Age</b>		
Moyen	63,9	51,4
Médian	65,9	52,8
Quartile 25	56,8	39,3
Quartile 75	72,2	63,8
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		
Moyen	9,0	8,0
Médian	9,0	8,0
Quartile 25	6,0	5,0
Quartile 75	11,0	11,0
<b>Région de résidence des patients</b>		
Hors région	22 (5%)	0 (0%)
Normandie	450 (95%)	29 (100%)
Non renseigné	1	0

	2021-S1	2021-S2
<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë**</b>		
Pas de SDRA	59 (14%)	9 (47%)
Mineur	30 (7%)	0 (0%)
Modéré	126 (30%)	6 (32%)
Sévère	207 (49%)	4 (21%)
Non renseigné	51	10
<b>Type de ventilation**</b>		
O2 (lunettes/masque)	9 (2%)	1 (3%)
VNI (Ventilation non invasive)	3 (1%)	0 (0%)
Oxygénothérapie à haut débit	282 (60%)	21 (72%)
Ventilation invasive	165 (35%)	5 (17%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ ECCO2R)	9 (2%)	2 (7%)
Non renseigné	5	0
<b>Durée de séjour</b>		
Durée moyenne de séjour	15,2	9,6
Durée médiane de séjour	8,0	7,0
Durée quartile 25	5,0	5,0
Durée quartile 75	19,0	12,0

\*\*Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

	2021-S1	2021-S2
<b>Classe d'âge</b>		
0-14 ans	2 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	30 (6%)	9 (31%)
45-64 ans	191 (40%)	14 (48%)
65-74 ans	183 (39%)	5 (17%)
75 ans et plus	67 (14%)	1 (3%)
Non renseigné	0	0
<b>Comorbidités</b>		
Aucune comorbidité	49 (11%)	7 (24%)
Au moins une comorbidité parmi :	416 (89%)	22 (76%)
- Obésité (IMC>=30)	259 (56%)	15 (52%)
- Hypertension artérielle	217 (47%)	6 (21%)
- Diabète	114 (25%)	4 (14%)
- Pathologie cardiaque	84 (18%)	0 (0%)
- Pathologie pulmonaire	99 (21%)	8 (28%)
- Immunodépression	27 (6%)	2 (7%)
- Pathologie rénale	41 (9%)	0 (0%)
- Cancer*	32 (7%)	1 (3%)
- Pathologie neuromusculaire	12 (3%)	0 (0%)
- Pathologie hépatique	9 (2%)	0 (0%)
Non renseigné	8	0
<b>Evolution</b>		
Evolution renseignée	445 (94%)	17 (59%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	326 (73%)	16 (94%)
- Décès	119 (27%)	1 (6%)

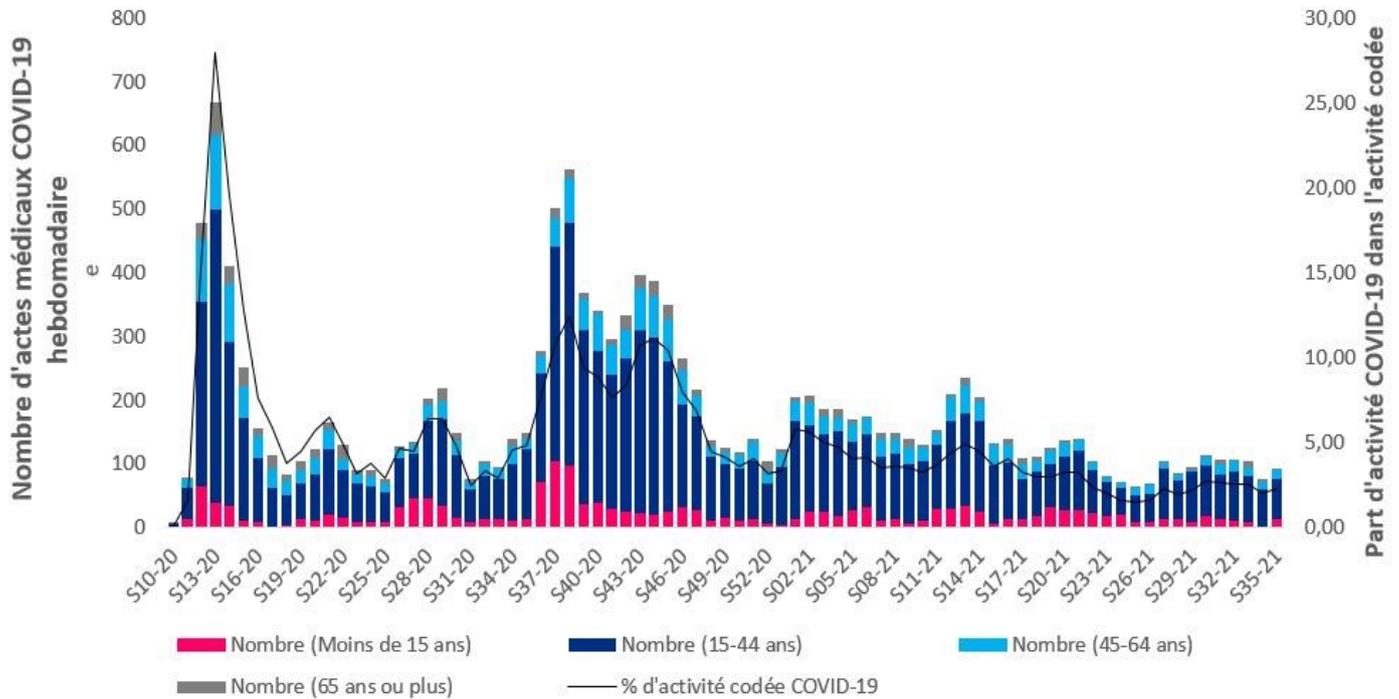
\*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

# Covid-19 - Autres indicateurs

En semaine 35, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de Covid-19 était en augmentation (93 actes vs 75 en S34, +24%) (Fig.13).

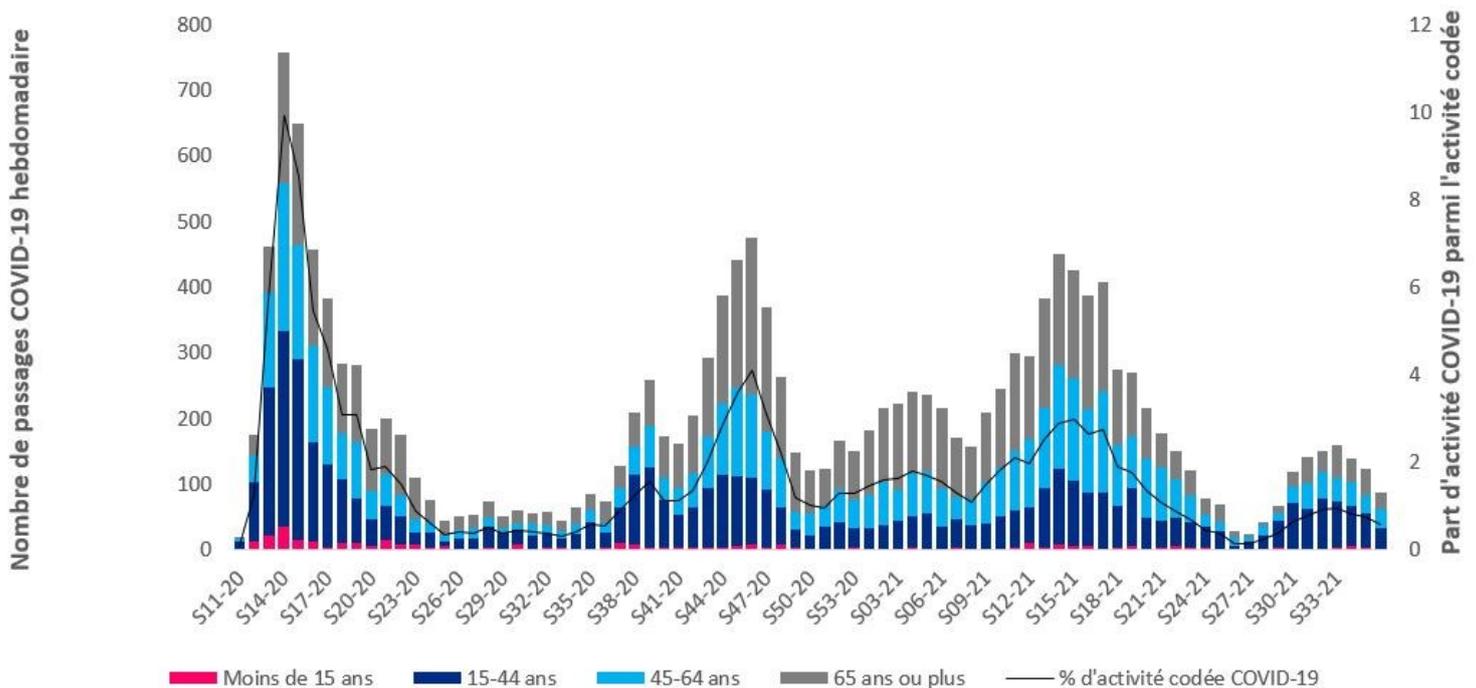
L'activité pour Covid-19 aux urgences était en baisse (97 passages vs 123 en semaine S34, -21%) (Fig.14).

L'activité en ville concernait principalement la tranche d'âge des 15 à 44 ans (65% des actes). Les passages aux urgences aussi concernaient plus es personnes de 15 à 44 ans (34% des passages).



- Surveillance aux urgences**

Figure 16. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Normandie (source : Oscour®-SurSaUD®, le 31/08/2021)



# COVID-19 - Mortalité

## Mortalité spécifique au COVID-19 en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour COVID-19, 3 493 sont décédées depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020 en Normandie. En semaine 35, le nombre de patients décédés au cours de leur hospitalisation était en augmentation par rapport à la semaine précédente (21 vs 15 en S34). (Figure 15). Les décès concernent plus particulièrement les personnes âgées de plus de 60 ans.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 2 016 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 72,7 % de ces décès, tandis que les 65-74 ans et les 45-64 ans représentaient respectivement 18,5 et 8,3 %. Des comorbidités étaient renseignées dans 72 % des certificats de décès.

Figure 17. Nombre de patient décédés au cours de leur hospitalisation pour COVID-19 par semaine (Source : SI-VIC, au 08/09/2021 à 14h).

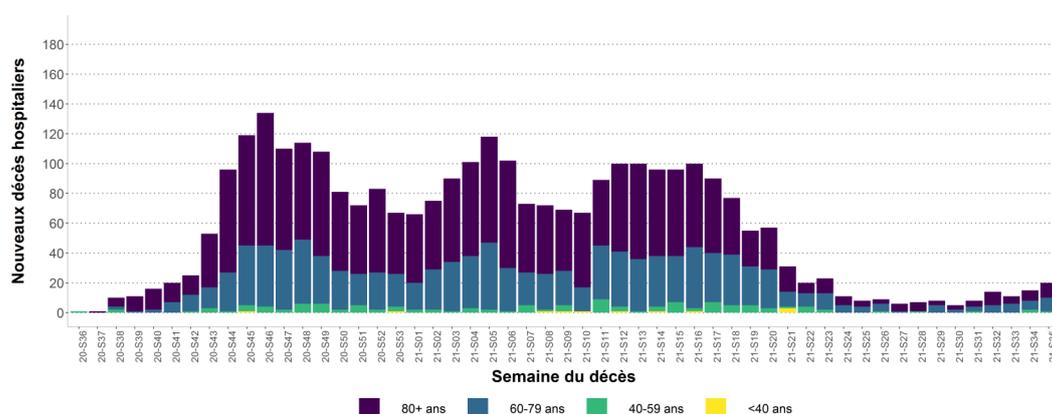


Tableau 8. répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (Source : SI-VIC, au 08/09/2021 à 14h).

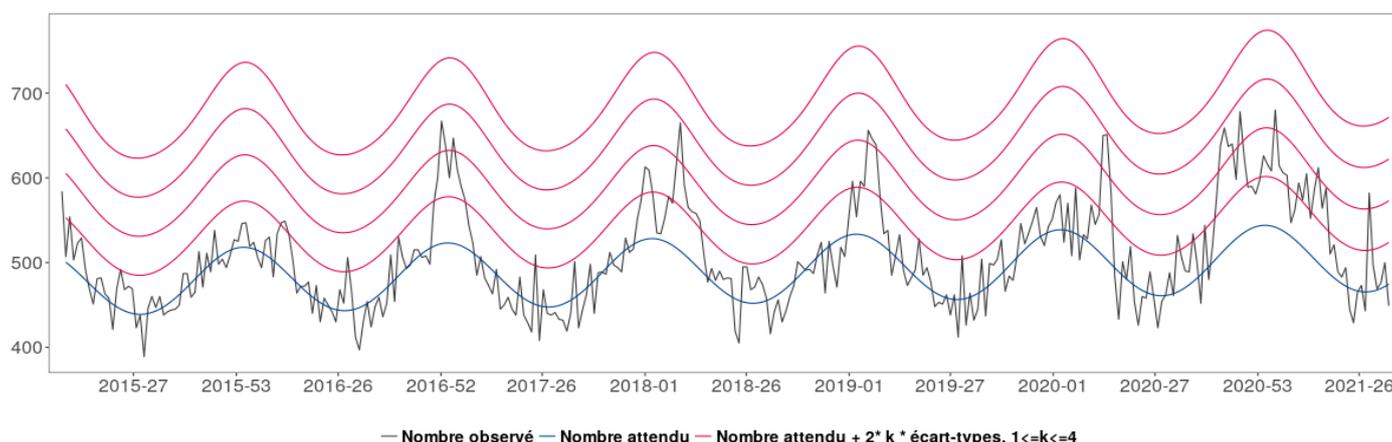
	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et plus
Décédés N = 3493 (%)	0	0	0,1	0,3	1	3,4	12,5	22,2	37,8	22,8

Données au 2021-09-08

## Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues était en diminution et inférieur de l'attendu en semaine 34.

Figure 18. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 34-2021 (Source : Insee, au 08/09/2021 à 18h)



### 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.
- ▶ **VAC-SI (Système d'information pour le suivi de la campagne vaccinale contre la Covid-19)** : Les indicateurs de la couverture vaccinale (CV) sont produits en distinguant :
  - Les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin
  - Les personnes complètement vaccinées : personnes vaccinées par deux doses par les vaccins nécessitant deux doses (ex : vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose par les vaccins nécessitant une seule dose (ex : vaccin Janssen), personnes vaccinées par une dose en cas d'antécédents de COVID-19, personnes vaccinées par trois doses (notamment immunodéprimées).

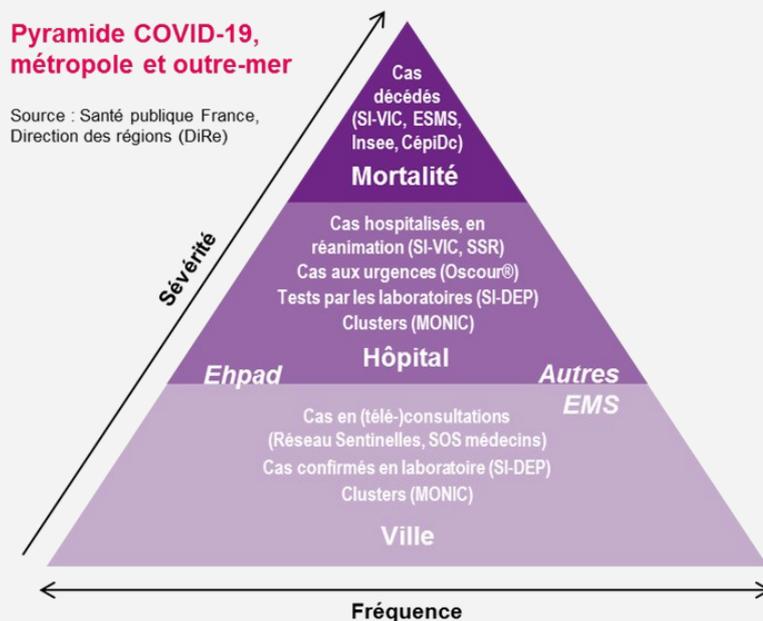
Pour en savoir plus sur les méthodes : consulter la page [Santé publique France](#)

### Qualité des données SurSaUD® en semaine 35 :

	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	96,7%	97,0%	-	95,8%	-	97,1%
SAU – Nombre de SU inclus	45/46	8/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	72,5%	80,4%	42,0%	88,4%	83,3%	72,1%

## 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.



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

## Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur la circulation des variants avec l'enquête [Flash #17](#)

**Pour en savoir plus sur la COVID-19**, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#). Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#).

Retrouver ce point épidémiologique et les précédents : consultez les [Points épidémiologiques Normandie](#)

Retrouvez tous les [outils de prévention](#) destinés aux professionnels de santé et au grand public.

**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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

**Diffusion Santé publique France**

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

**Date de publication**

10/09/2021

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

**Sites associés :**

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



## PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

