

Surveillance épidémiologique en région Normandie

Surveillance de la COVID-19

En semaine 39 en Normandie, l'impact de la Covid-19 est limité. Le taux d'incidence est bas, et les indicateurs en ville et en ESMS sont stables ou en baisse. L'activité hospitalière reste modérée avec une poursuite de la baisse du nombre de nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques.

Au niveau départemental, l'ensemble des TI était bas ($\leq 30/100\ 000$ hab.). Trois départements enregistraient une diminution : la Seine-Maritime (25/100 000, -40%), l'Eure (30/100 000, -17%) et la Manche (16/100 000, -11%). Les TI du Calvados et de l'Orne étaient en augmentation mais restaient à un niveau modéré (respectivement 26/100 000, et 30/100 000, +18% chacun). Les taux de positivité restaient inférieurs à 1%. L'activité de dépistage était stable avec quelques disparités départementales.

Cependant, la levée de certaines mesures comme le port du masque à l'école dans l'ensemble des départements normands appelle à beaucoup d'attention sur l'évolution de la situation dans les prochaines semaines. De même, dans un contexte de diminution d'adhésion aux mesures barrières, il reste utile de rappeler l'importance des mesures combinées : continuer à encourager la vaccination pour toutes les personnes éligibles, tout en maintenant 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.

ENQUETE COVIPREV

Les deux vagues de l'étude menées pendant l'été ont mis en avant une diminution de l'adhésion des normands aux mesures de protection à adopter face à la COVID-19. Entre mai-juin et juillet-septembre 2021, les quatre types de mesures observées ont enregistré une stabilité (« se laver régulièrement les mains ») ou une baisse (non significative pour « éviter les regroupements en réunion et face à face », significative pour « porter un masque en public » et « saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades »).

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE

En semaine 39, l'activité de SOS-médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est restée stable à un niveau faible et inférieur à celui observé les années précédentes. Dans les services d'urgences, l'activité a augmenté à un niveau modéré et supérieur aux années précédentes. Ces données sont potentiellement impactées par la grève des associations SOS Médecins du début de semaine.

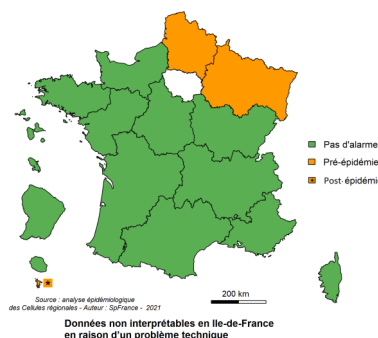
GASTRO-ENTÉRITES AIGUES (GEA)

L'activité pour GEA était faible et proche des niveaux observés les années précédentes chez SOS-médecins et dans les services d'urgences.

GRIPPE

En semaine 39, au niveau national, le virus de la grippe a commencé à circuler, et plusieurs souches ont été isolées en Normandie depuis la semaine 36. Bien que cette circulation soit courante à cette période de l'année, les 18 mois passés sans présence des virus grippaux pourraient avoir abaissé le niveau d'immunité collective, amenant à d'autant plus de vigilance quant à l'évolution de la circulation de la grippe.

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

Évolution régionale : ➔

Détails des indicateurs régionaux en page :

- COVID-19.....p.2
- CoviPrep.....p.6
- Mortalité.....p.7
- Bronchiolite.....p.9

Autres actualités

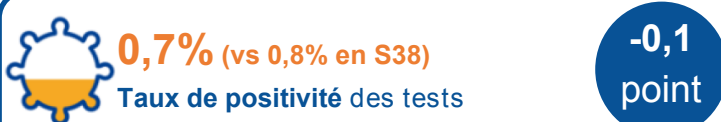
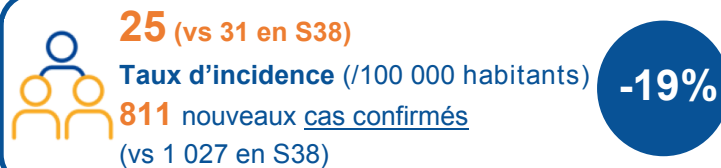
- La 6^è édition du défi Mois sans tabac: [En savoir plus](#)
- Grippe, bronchiolite... quels sont les scénarios possibles pour cet hiver ? [En savoir plus](#)

COVID-19 - Point de situation

Chiffres clés en Normandie

En semaine 39 (27 septembre–03 octobre 2021)

En comparaison à S38 (20-26 septembre 2021)



Points clés en Normandie

En résumé...

Variants et mutation :

- 48% des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S38;
- 93% des PCR de criblage positives à la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta.

Clusters :

- Nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés en diminution : 3 en S39 (vs 11 en S38).
- 10 clusters en cours d'investigation (vs 14 en S38), dont 1 à criticité élevée, principalement en milieux scolaire et universitaire (n=4), et en EHPAD (n=2).
- Distribution par département des clusters en cours d'investigation: le Calvados (n=4), la Seine-Maritime (n=2), la Manche (n=2), l'Eure (n=1), et l'Orne (n=1).

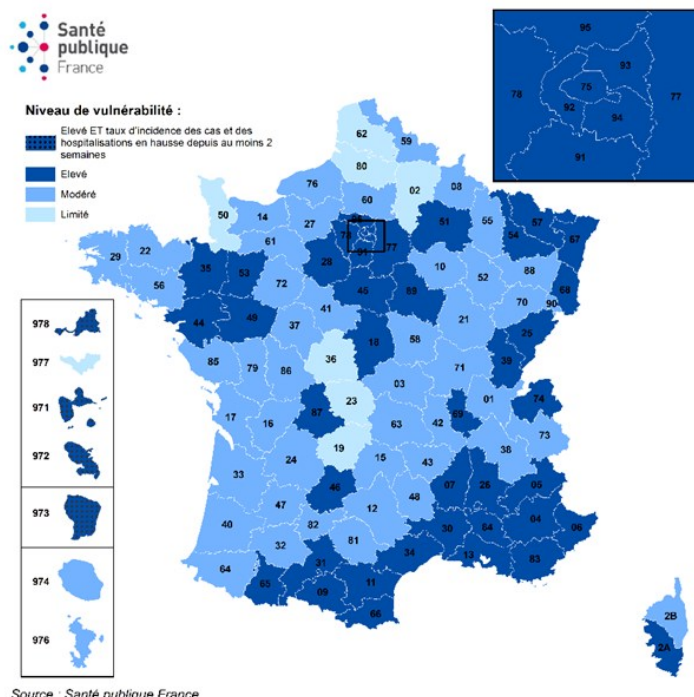
ESMS :

- Activité épidémique limitée en S39 (4 épisodes par date de survenue du 1^{er} cas vs 0 en S38 et 4 en S37).

Analyse par niveaux scolaires:

- Taux d'incidence et de positivité en diminution dans toutes les classes d'âge comprises entre 0 et 17 ans, alors que le taux de dépistage était en légère augmentation.

Situation en France



COVID-19 - Vaccination, situation régionale

Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu une dose, deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales, par classe d'âge en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 06/10/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	N	%	N	%
12-17 ans	216 866	87,1	198 227	79,6
18-49 ans	1 123 363	92,4	1 093 394	89,9
50-64 ans	621 639	95,3	614 144	94,1
65-74 ans	394 457	98,9	390 263	97,9
75 ans et plus	319 393	94,9	311 856	92,6
Autre classe ou non renseigné	850		608	
Population totale	2 676 568	81,0	2 608 492	79,0

Données au 06-10-2021

Tableau 2. 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 département en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 06/10/2021.

Départements	Au moins 1 dose				Schéma complet			
	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)	N	%	N (12 ans ou plus)	% (12 ans ou plus)
Calvados	575 841	83,3	575 661	95,6	560 820	81,1	560 690	93,1
Eure	436 755	72,7	436 562	85,4	422 008	70,3	421 867	82,6
Manche	415 072	84,6	414 929	96,5	406 903	82,9	406 805	94,6
Orne	232 892	84,1	232 808	95,8	225 722	81,5	225 667	92,9
Seine-Maritime	1 016 008	81,7	1 015 758	95,2	993 039	79,8	992 855	93,1
Normandie	2 676 568	81,0	2 675 718	93,8	2 608 492	79,0	2 607 884	91,4

Données au 06-10-2021

Tableaux 3. 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 en Normandie, Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 04/10/2021.

Départements	Résidents EHPAD/USLD		Professionnels EHPAD/USLD		Professionnels libéraux	
	1 dose (%)	Schéma complet (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)
Calvados	94,0	92,0	95,5	94,3	97,8	96,6
Eure	94,2	92,2	92,5	90,4	97,5	95,9
Manche	94,5	92,9	95,3	94,5	98,0	97,1
Orne	94,6	92,6	94,7	93,4	97,0	95,5
Seine-Maritime	95,5	93,6	94,1	92,6	98,2	97,4
Normandie	94,8	92,9	94,5	93,1	97,9	96,9

Données au 04-10-2021

En S39, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin Covid était de 81,0% (n=2 675 012) pour au moins une dose et de 78,9% (n=2 605 250) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les 12 ans et plus, 93,8% avaient reçu au moins une dose et 91,4% une vaccination complète (Tableau 2).

Au 04 octobre, 94,8% des résidents en EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ou USLD (unité de soins de longue durée) avaient reçu au moins une dose de vaccin (92,9% pour la vaccination complète). Chez les professionnels de santé, la couverture vaccinale continue de progresser : en EHPAD/USLD, 94,5% avaient reçu au moins une dose et 93,1% étaient complètement vaccinés ; chez les libéraux, 97,9% avaient reçu au moins une dose et 96,9% étaient complètement vaccinés (Tableau 3).

Le maintien de cette progression représente un enjeu important dans la lutte contre l'infection à la COVID-19.

COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 39, le taux d'incidence régional poursuivait sa baisse pour atteindre 25/100 000 hab. (vs 31/100 000 hab. en S38, soit -19%). L'activité de dépistage restait stable, à 3 658/100 000 hab. (vs 3 699/100 000 hab. en S38, soit -1%). Le taux de positivité était stable à 0,7% (vs 0,8% en S38, soit -0,1 point) (Figure 1). Par classe d'âge, le taux d'incidence chez les 0-9 ans enregistrait une baisse marquée tandis que la dynamique des semaines précédentes suggérait une circulation plus importante du virus chez les plus jeunes. Cette baisse sera à confirmer les semaines suivantes, et une attention particulière devrait être portée sur l'évolution du TI dans ces classes d'âge du fait de la levée du port du masque en milieu scolaire (Figure 2). Au niveau départemental, l'ensemble des TI était bas (≤ 30 100 000 hab.). Le département de la Seine-Maritime enregistrait une forte baisse de son TI cette semaine, à 25/100 000 hab. (vs 42/100 000 hab. en S38, soit -40%). L'activité de dépistage restait élevée en Seine-Maritime et dans le Calvados (Figure 3).

Figure 1. Evolution du nombre de tests, 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, SI-DEP, 14/02/2020 au 03/10/2021.

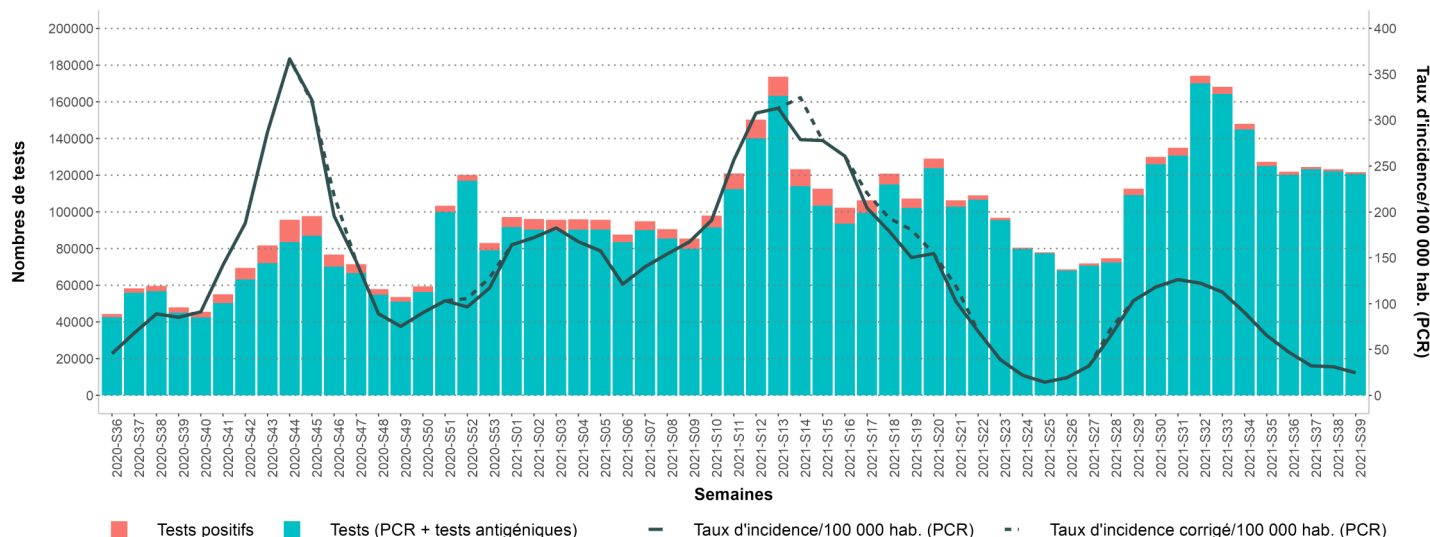


Figure 2. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 03/10/2021.

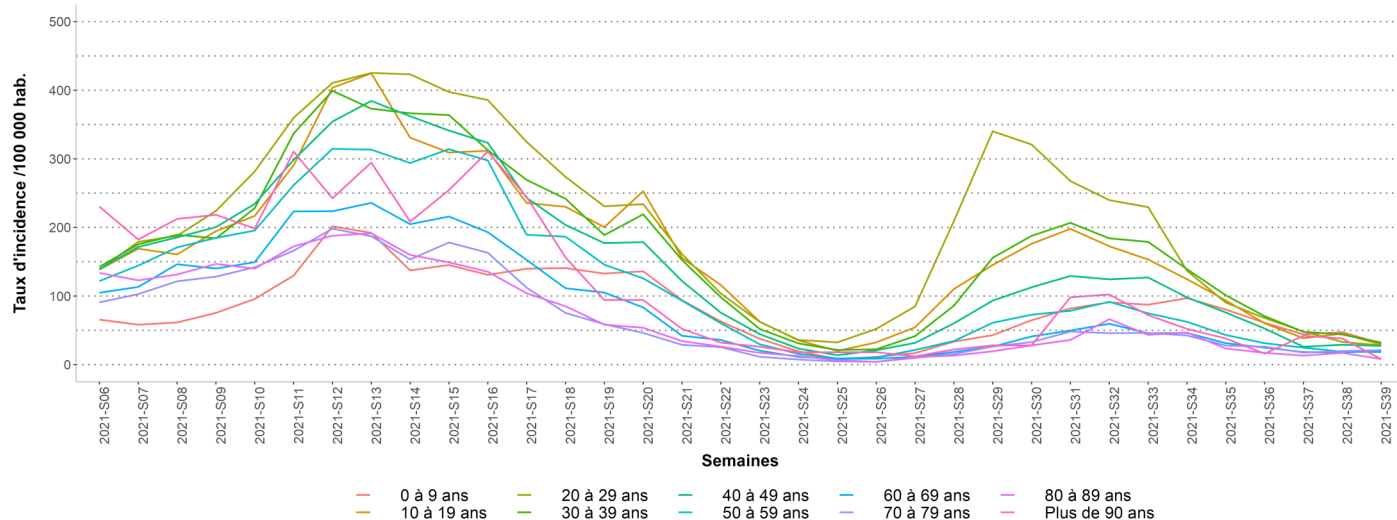
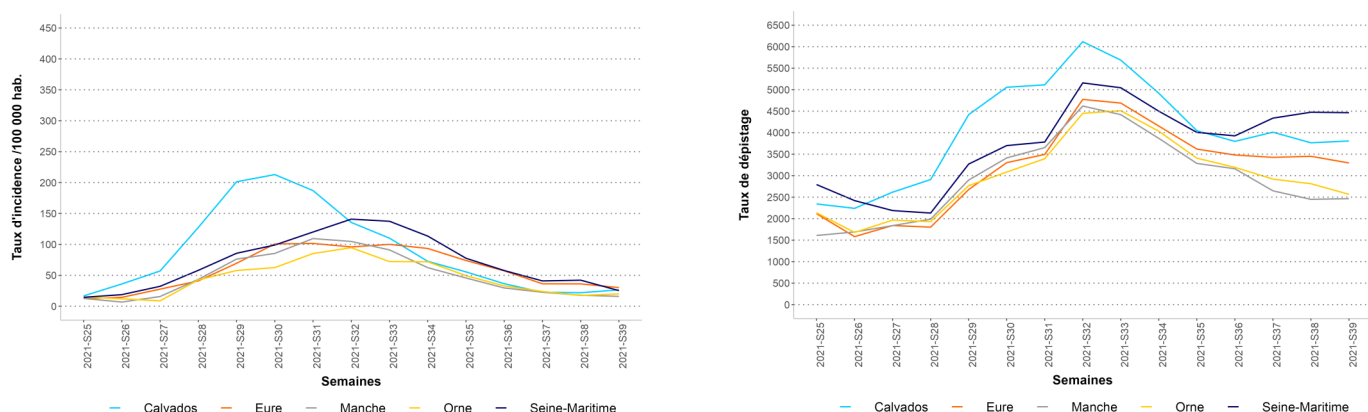


Figure 3. Évolution des taux d'incidence (5.a), et de dépistage (5.b) cumulé sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 03/10/2021.



COVID-19 - Hospitalisations, séjours en réanimation, et décès hospitaliers

Tableaux 4 et 5. Nombre et part (en %) des personnes en cours d'hospitalisation et en services de soins critiques pour COVID-19 par classe d'âge (tableau 4), et par département (tableau 5), SI-VIC au 05/10/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,3	0	0,0
10-19 ans	4	1,3	0	0,0
20-29 ans	4	1,3	0	0,0
30-39 ans	9	2,9	4	13,8
40-49 ans	12	3,9	1	3,4
50-59 ans	31	10,0	7	24,1
60-69 ans	66	21,4	10	34,5
70-79 ans	64	20,7	6	20,7
80-89 ans	79	25,6	1	3,4
90 ans et plus	37	12,0	0	0,0
Total Région	309	100,0	29	100,0

Données au 2021-10-05

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	35	11,3	7	24,1
Eure	66	21,4	2	6,9
Manche	59	19,1	1	3,4
Orne	27	8,7	4	13,8
Seine-Maritime	122	39,5	15	51,7
Total Région	309	100,0	29	100,0

Données au 2021-10-05

Au 05 octobre 2021, 309 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 329 en S-1). Parmi eux, 29 étaient admis en services de soins critiques (vs 32 en S-1), 121 en hospitalisation conventionnelle, et 163 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 29 patients en services de soins critiques, 16 (55%) étaient en services de réanimation et 12 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, la répartition reste stable, avec 40% des hospitalisations en Seine-Maritime (Tableau 5).

Pour ce qui est des admissions en semaine 39, le nombre de nouvelles hospitalisations poursuivait sa diminution (33 vs 39 en S38), tout comme le nombre d'entrées en services de soins critiques (7 vs 10 en S38) (Figure 4). La baisse se retrouvait en Seine-Maritime, dans l'Orne et le Calvados, alors que la Manche et l'Eure présentaient une légère augmentation (5 vs 3 en S38).

Figure 4. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC au 05/10/2021.

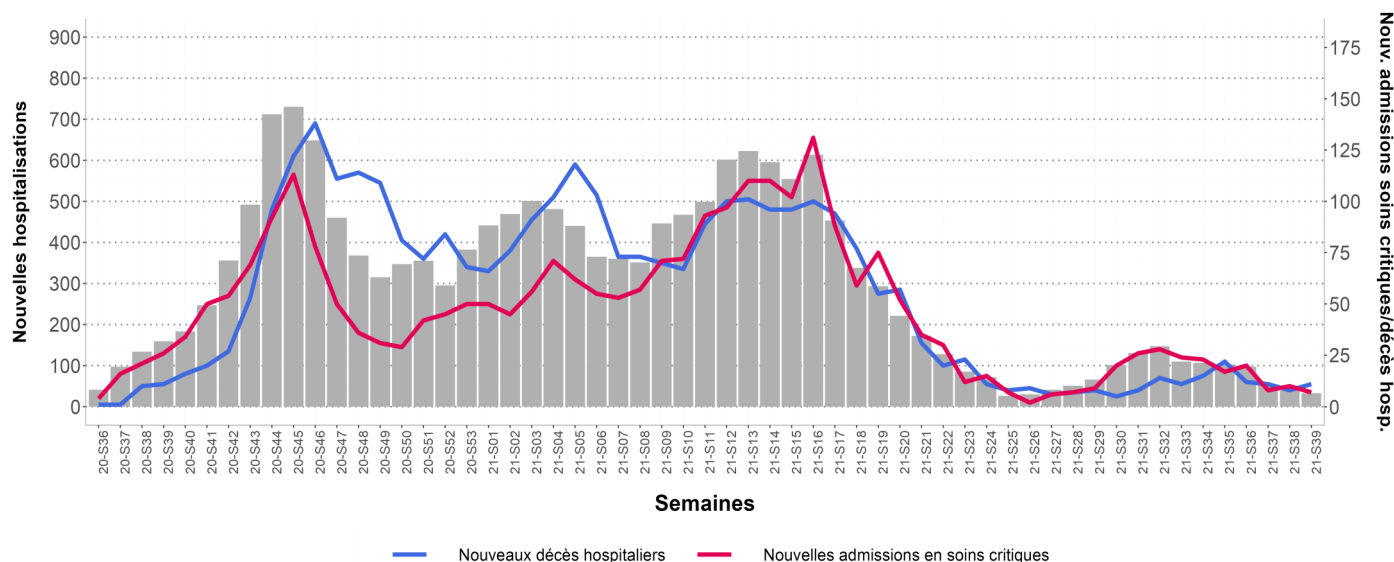


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 05/10/2021.

	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 = 3532 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.4	12.6	22.2	37.7	22.7

Données au 2021-10-05

Description des cas graves admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 04 octobre, 43 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelle de la région. Leur âge médian était de 57,4 ans, et ils se répartissaient selon les classes suivantes: 24% avaient entre 15 et 44 ans, 51% entre 45 et 64 ans et 25% avaient plus de 65 ans. Une comorbidité était retrouvée chez 71% d'entre eux, la première étant l'obésité pour 51% des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour 36 patients, et 24 d'entre eux n'avait reçu aucune dose de vaccin.

COVID-19 - Surveillance des recours aux soins d'urgence

En semaine 39, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 était en baisse (70 actes vs 94 en S38, -26%) (Figure 5). Attention, ces données sont potentiellement impactées par la grève des associations SOS Médecins du début de semaine. L'activité pour COVID-19 aux urgences était en diminution (50 passages vs 59 en semaine S38, -15%) (Figure 6). L'activité en ville et les passages aux urgences concernait principalement la tranche d'âge des 15 à 44 ans, respectivement 70% et 44%.

Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge en Normandie, SOS Médecins-SurSaUD® au 05/10/2021.

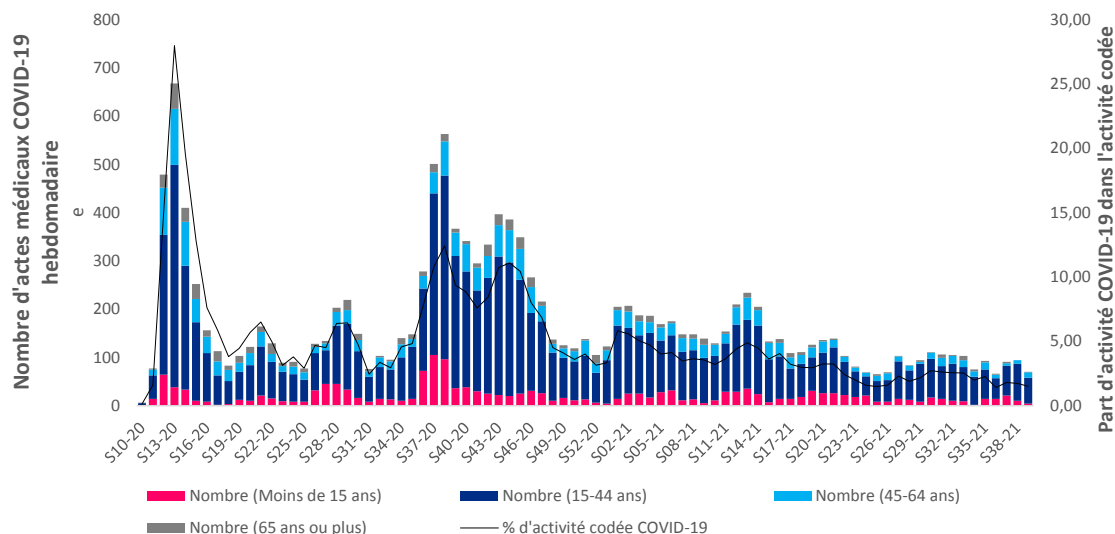
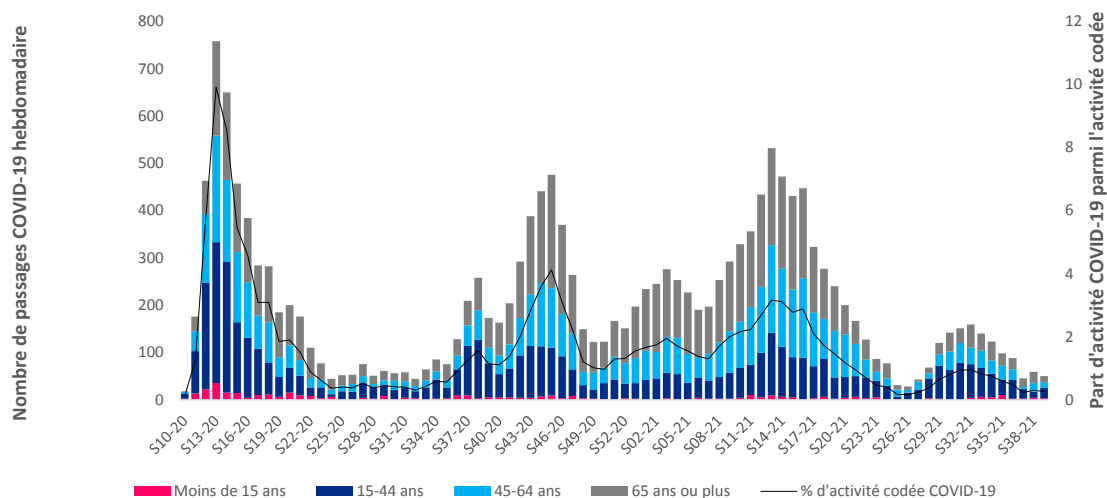


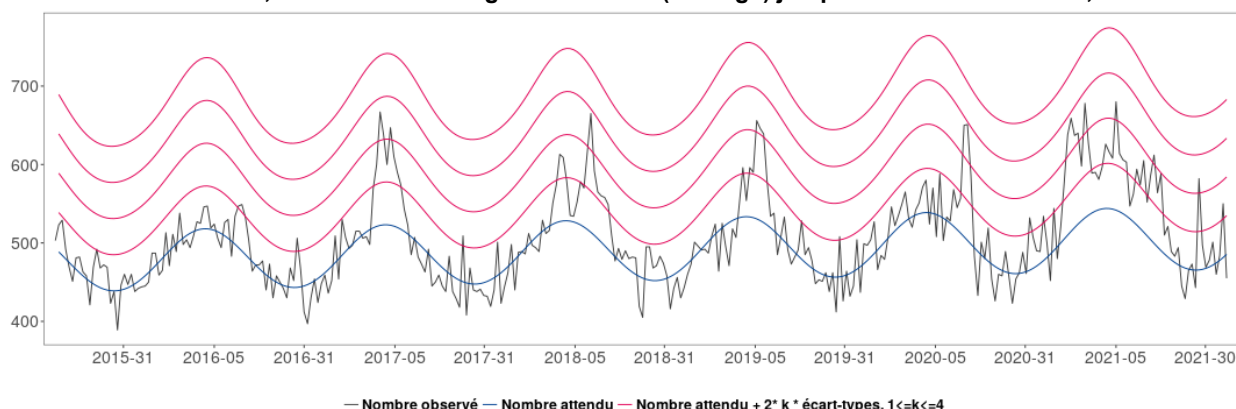
Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 05/10/2021.



Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues se situait dans les fluctuations habituelles en semaine 37.

Figure 7: Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âge) jusqu'à la semaine 37-2021, Insee au 05/10/2021.



Enquête CoviPrev : Suivi de l'adoption des mesures de protection et des indicateurs de santé mentale en Normandie

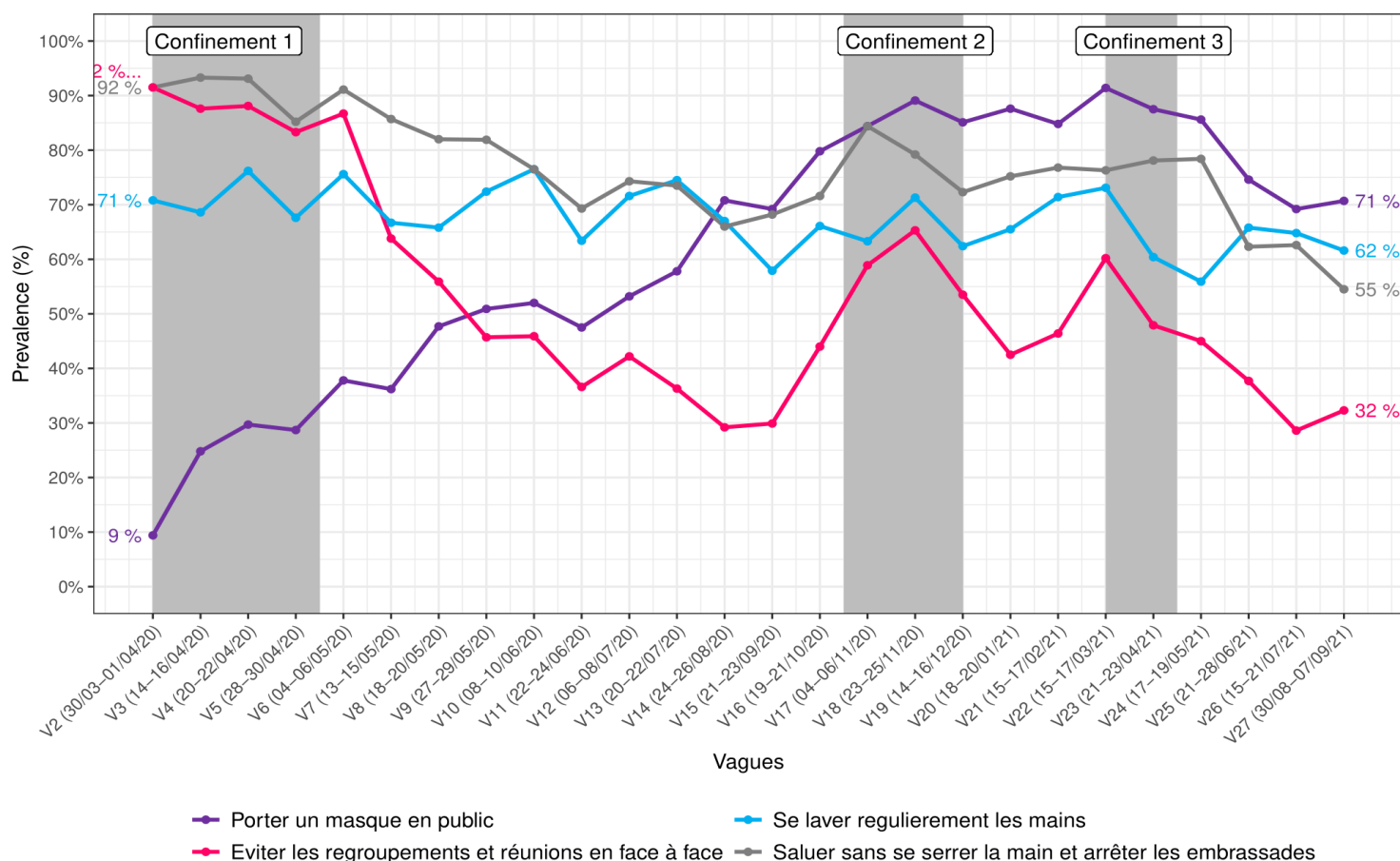
Les enquêtes répétées CoviPrev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020 permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie, l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de protection et de la santé mentale (bien-être, 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.

En Normandie, l'adoption du port du masque a fortement diminué jusqu'à la vague 26 de l'enquête puis s'est stabilisée en vague 27 (71%). L'adoption de la mesure « se laver régulièrement les mains » est demeurée à un niveau élevé avec une fréquence de 62% mais se situait toutefois en deçà du niveau relevé au début du 3ème confinement (73%) (Figure 8).

En vague 27, près de 3 participants sur 10 (32%) ont déclaré éviter les regroupements et réunions en face-à-face. Cette fréquence est proche de celle de l'été 2020. Une diminution significative de 28 points est à noter entre la vague 22 (15-17/03/2021) et la vague 27 (30/08-07/09/2021).

L'adoption de la mesure « saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades » a diminué également en vague 27. Cette diminution est significative de 23 points par rapport à la vague 24 (17-19/05/2021) (Figure 8).

Figure 8. Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption des mesures de protection en Normandie (%) ; données pondérées), Enquête CoviPrev, 2020-2021.



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

Etude CoviPrev : Suivi de l'adoption des mesures de protection et des indicateurs de santé mentale en Normandie

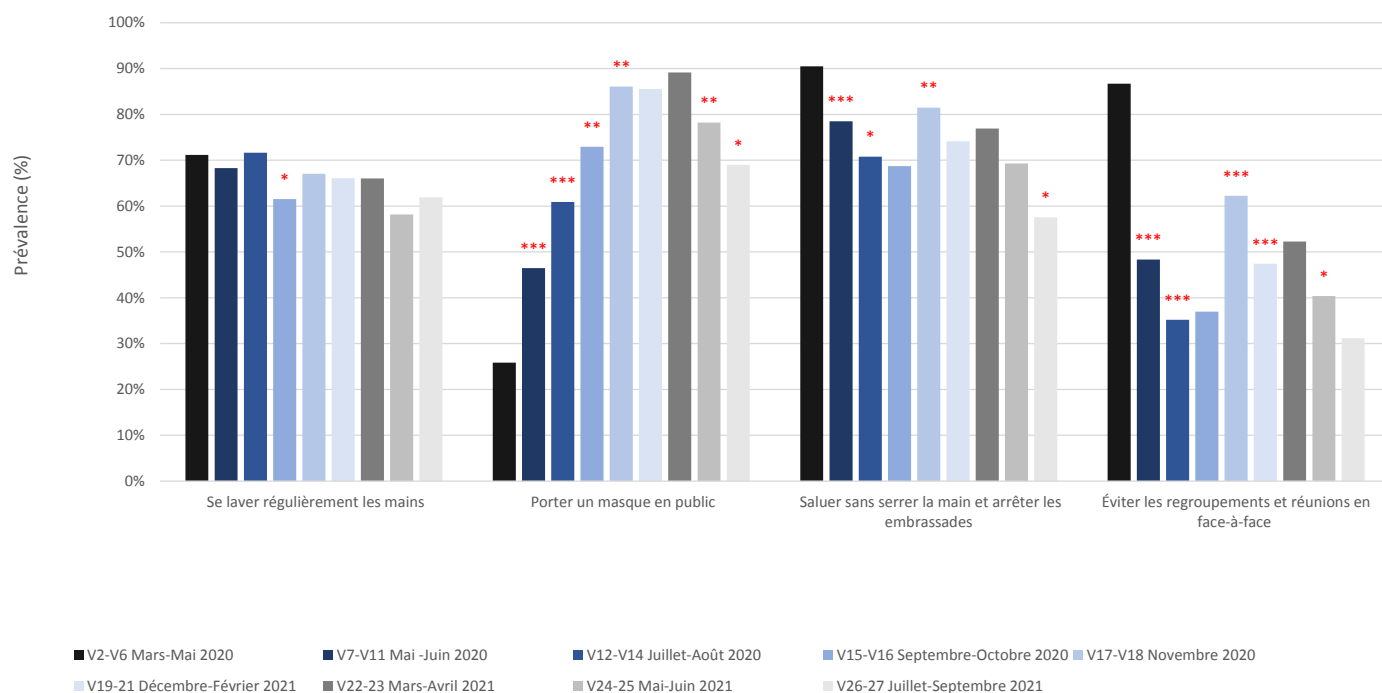
La figure 9 présente l'évolution des fréquences d'adoption des mesures d'hygiène et de distanciation au cours de l'année 2020 et jusqu'en juin 2021 en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France.

Seuls les indicateurs mesurés lors de toutes les vagues sont présentés ici.

Sur les derniers regroupements de vagues de l'enquête, une diminution de tous les indicateurs est à noter entre le regroupement de vagues 24-25 (mai-juin 2021) et le regroupement de vagues 26-27 (juillet-septembre 2021), hormis pour « se laver régulièrement les mains » où l'on note une légère hausse non significative. La diminution est statistiquement significative pour les mesures « porter un masque en public » et « saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades » (Figure 9).

Il est toutefois nécessaire de faire preuve de vigilance, de poursuivre la campagne de vaccination et de continuer à promouvoir et respecter ces mesures de protection.

Figure 9. Evolution des fréquences d'adoption, déclarées par les participants de Normandie, des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie, *Enquêtes CoviPrev*, 2020-2021, vagues 2 à 27.



Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Phase non épidémique : En semaine 39, on observe pour la bronchiolite une augmentation des recours aux urgences et une stabilité du nombre d'actes de SOS Médecins. L'activité pour bronchiolite est faible et inférieure à celle observée les années précédentes chez SOS médecins, mais elle est modérée et supérieure aux années précédentes aux urgences. Attention, ces données sont potentiellement impactées par la grève des associations SOS Médecins du début de semaine. Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés est en augmentation (6 VRS au CHU de Caen et 17 au CHU de Rouen en S39).

Tableau 7: Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en S39 en Normandie, SOS Médecins et Oscour®, au 05/10/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	10	2,7%	Faible	Stable	Inférieure
SU - réseau Oscour®	94	8,6%	Modéré	Augmentation	Supérieure

* Parmi les consultations transmises pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données)

** Part des recours pour bronchiolite parmi l'ensemble des consultations transmises disposant d'au moins un diagnostic renseigné (cf. Qualité des données)

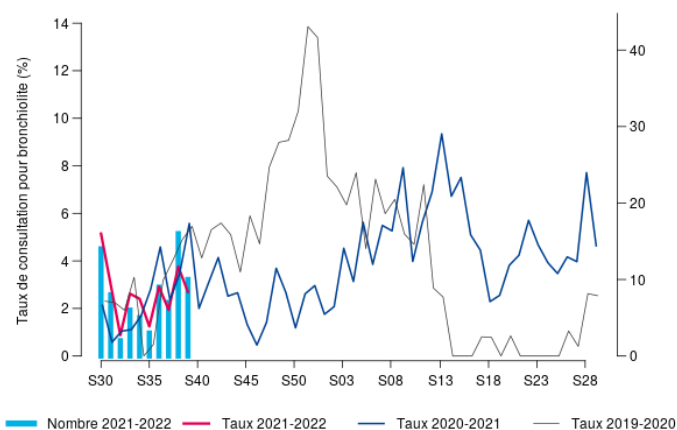


Figure 10: Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2018-2021, au 05/10/2021.

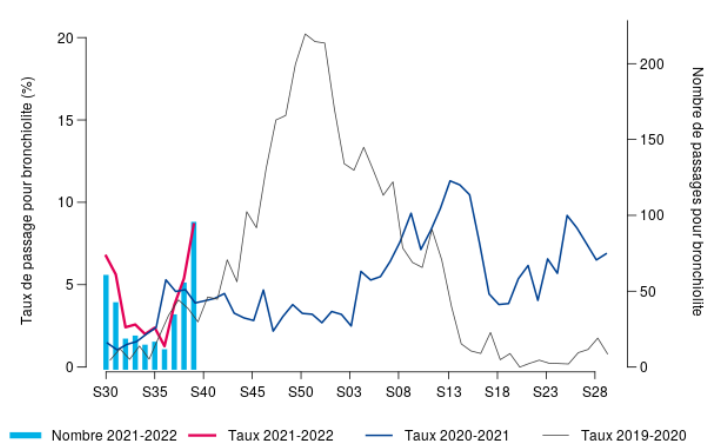


Figure 11: Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2018-2021, au 05/10/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S38	24		18,7 %
2021-S39	28	+16,7%	21,4 %

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

Tableau 8: Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans* en Normandie, Oscour®, les deux dernières semaines, au 05/10/2021.

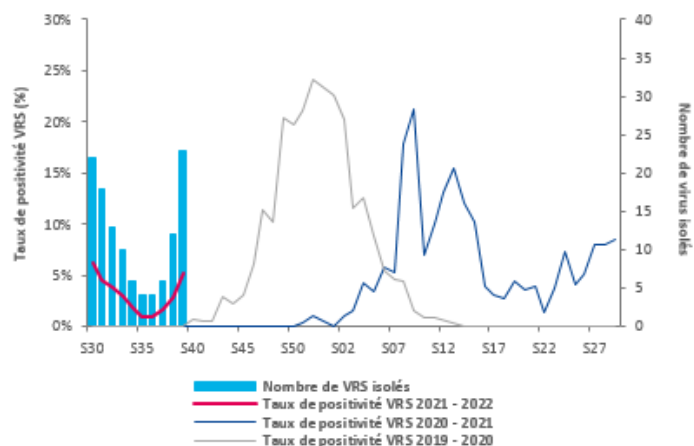


Figure 12: Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2018-2021, au 05/10/2021.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès, SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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)** : 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).
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 (TOD).
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).
- **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)** :
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.
 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 39 :

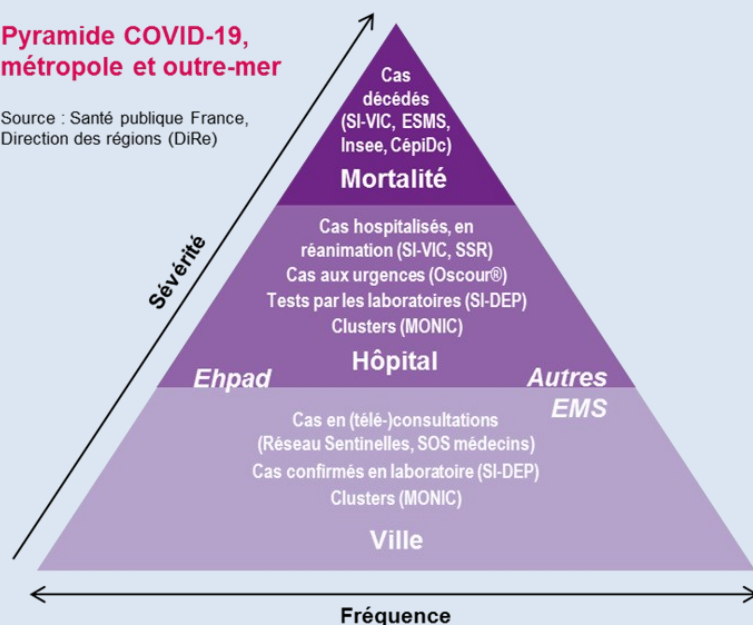
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,0%	99,2%	-	99,3%	-	98,2%
SAU – Nombre de SU inclus	46/46	9/9	9/9	7/7	7/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	77,0%	84,3%	39,8%	94,8%	90,5%	78,7%

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

Découvrez les enquêtes de la semaine

Le Point sur la circulation des variants avec les enquêtes [Flash](#)

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

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

08/10/2021

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

