

Surveillance épidémiologique en région Normandie

Surveillance de la COVID-19

En semaine 40 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 (23/100 000, -8 %), l'Eure (26/100 000, -13 %) et la Manche (11/100 000, -31 %). Les TI du Calvados et de l'Orne étaient en augmentation mais restaient à un niveau modéré (respectivement 27/100 000, et 30/100 000, +4 % et +50 %).

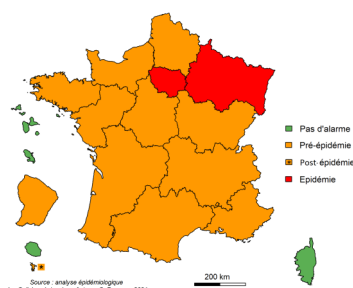
Les taux de positivité restaient inférieurs à 1 %. L'activité de dépistage était globalement stable avec quelques disparités départementales : diminution dans la Manche (-9 %) et hausse dans l'Orne (+8 %).

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.

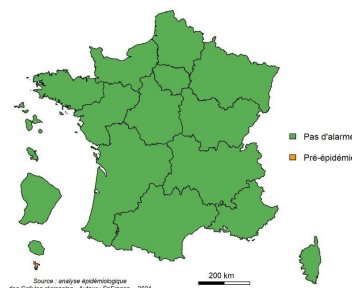
Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Évolution régionale : ↗

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale : →

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



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



GASTRO-ENTÉRITE

Évolution régionale : →

SOS médecins : faible, en légère hausse

Services d'urgence : faible, stable

Détails des indicateurs régionaux en page :

- COVID-19.....p.2
- Bronchiolite.....p.7
- Grippe.....p.8
- Mortalité.....p.9

Autres actualités

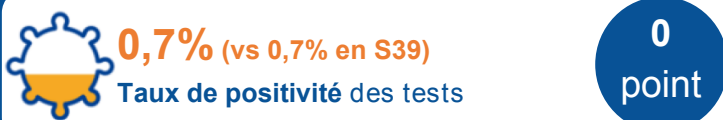
- Journée nationale de la qualité de l'air 2021: [En savoir plus](#)
- Grippe, bronchiolite... quels sont les scénarios possibles pour cet hiver ? [En savoir plus](#)

COVID-19 - Point de situation

Chiffres clés en Normandie

En semaine 40 (04 –10 octobre 2021)

En comparaison à S39 (27 septembre-03 octobre 2021)



Points clés en Normandie

En résumé...

Variants et mutation :

- 49 % des tests PCR positifs ont fait l'objet d'un criblage d'au moins une des trois mutations d'intérêt en S40.
- 95 % des PCR de criblage positives à la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta.

Clusters :

- Nombre hebdomadaire de nouveaux clusters signalés en augmentation : 7 en S40 (vs 3 en S39).
- 10 clusters en cours d'investigation (vs 10 en S39), dont 3 à criticité élevée, principalement en milieu scolaire et universitaire (n=5), et en milieu professionnel (n=3).
- Distribution par département des clusters en cours d'investigation : Calvados (n=2), Seine-Maritime (n=0), Manche (n= 5), Eure (n=3), et Orne (n=0).

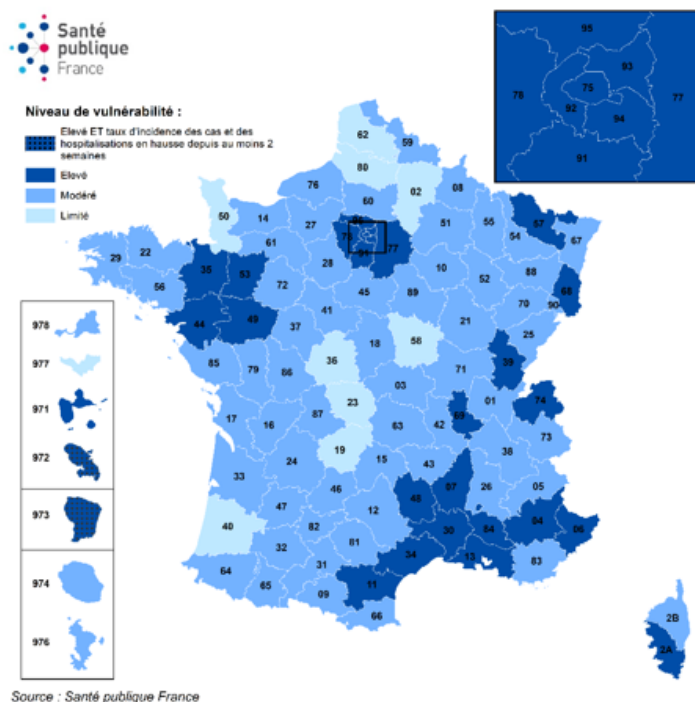
ESMS :

- Activité épidémique limitée en S40 (1 épisodes par date de survenue du 1^{er} cas vs 4 en S39 et 0 en S38).

Analyse par niveaux scolaires :

- Taux d'incidence et de positivité globalement stables ou en diminution hormis pour les 11-14 et les 15-17 ans pour lesquels on observe une légère augmentation. Les taux de dépistage étaient en augmentation pour les 3-5 ans et les 11-14 ans.

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, 13/10/2021.

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	N	%	N	%
12-17 ans	218 656	87,8	203 009	81,6
18-49 ans	1 127 101	92,7	1 100 008	90,4
50-64 ans	622 529	95,4	615 846	94,4
65-74 ans	394 837	99,0	390 892	98,0
75 ans et plus	319 717	95,0	312 992	93,0
Autre classe ou non renseigné	860		639	
Population totale	2 683 700	81,2	2 623 386	79,4

Données au 12-10-2021

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, 13/10/2021.

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	577 197	83,5	577 015	95,8	563 538	81,5	563 401	93,5
Eure	437 958	72,9	437 763	85,7	424 559	70,7	424 416	83,1
Manche	416 018	84,8	415 873	96,7	408 600	83,3	408 495	95,0
Orne	233 507	84,3	233 423	96,1	227 438	82,1	227 381	93,6
Seine-Maritime	1 019 020	81,9	1 018 766	95,5	999 251	80,3	999 054	93,6
Normandie	2 683 700	81,2	2 682 840	94,0	2 623 386	79,4	2 622 747	91,9

Données au 12-10-2021

Tableau 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, 13/10/2021.

Départements	Résidents EHPAD/USLD		Professionnels EHPAD/USLD		Professionnels libéraux	
	1 dose (%)	Schéma complet (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)	1 dose (%)	Schéma complet (%)
Calvados	94,1	92,3	95,7	94,8	97,9	97,2
Eure	94,2	92,3	92,8	91,2	97,5	96,5
Manche	94,6	93,0	95,3	94,7	98,1	97,5
Orne	94,7	93,0	94,8	93,7	97,1	96,0
Seine-Maritime	95,6	93,8	94,4	93,2	98,2	97,6
Normandie	94,8	93,1	94,7	93,6	97,9	97,2

Données au 10-10-2021

En S40, l'estimation de la couverture vaccinale en Normandie à partir de Vaccin Covid était de 81,2 % (n=2 683 700) pour au moins une dose et de 79,4 % (n=2 623 386) pour une vaccination complète (Tableau 1). Parmi les 12 ans et plus, 94,0 % avaient reçu au moins une dose et 91,9 % une vaccination complète (Tableau 2).

Au 12 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 (93,1 % pour la vaccination complète). Chez les professionnels de santé, la couverture vaccinale continue de progresser : en EHPAD/USLD, 94,7 % avaient reçu au moins une dose et 93,6 % étaient complètement vaccinés ; chez les libéraux, 97,9 % avaient reçu au moins une dose et 97,2 % étaient complètement vaccinés (Tableau 3).

La couverture vaccinale continue de légèrement augmenter chez toutes les catégories de population.

COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 40, le taux d'incidence régional poursuivait sa baisse pour atteindre 23/100 000 hab. (vs 25/100 000 hab. en S39, soit -8 %). L'activité de dépistage était en diminution, à 3 509/100 000 hab. (vs 3 659/100 000 hab. en S39, soit -4%). Le taux de positivité était stable à 0,7 % (vs 0,7 % en S39) (Figure 1). Par classe d'âge, les TI ont eu tendance à se stabiliser pour toutes les classes d'âges. Une attention particulière est portée sur l'évolution du TI chez les 0-9 ans 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 l'Orne voit son TI augmenter cette semaine, à 30/100 000 hab. (vs 20/100 000 hab. en S39, soit +50 %). Le TI dans le Calvados s'est stabilisé à 27 vs 26 en S39. L'activité de dépistage restait élevée, une légère augmentation est à noter dans l'Orne (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 10/10/2021.

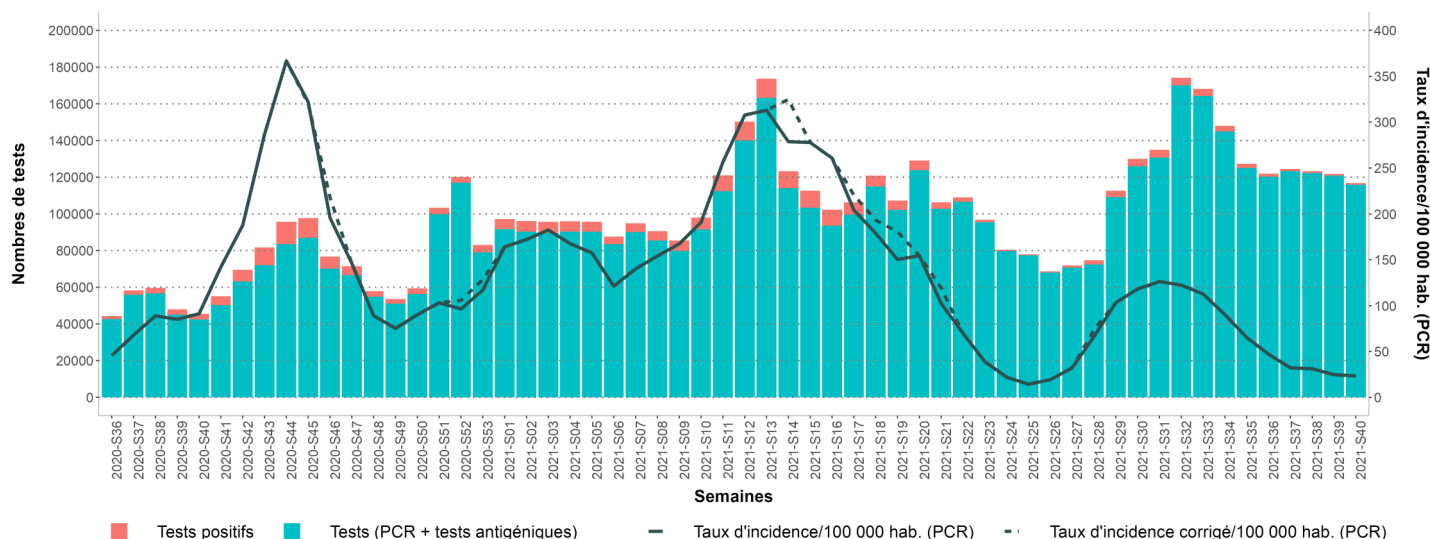


Figure 2. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 14/02/2020 au 10/10/2021.

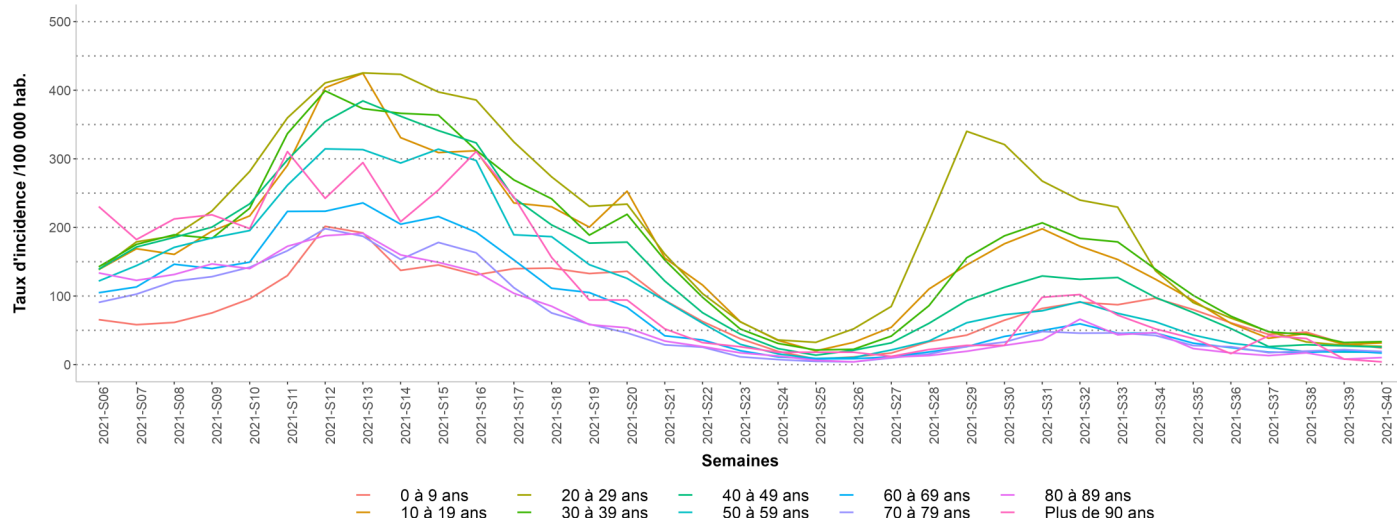
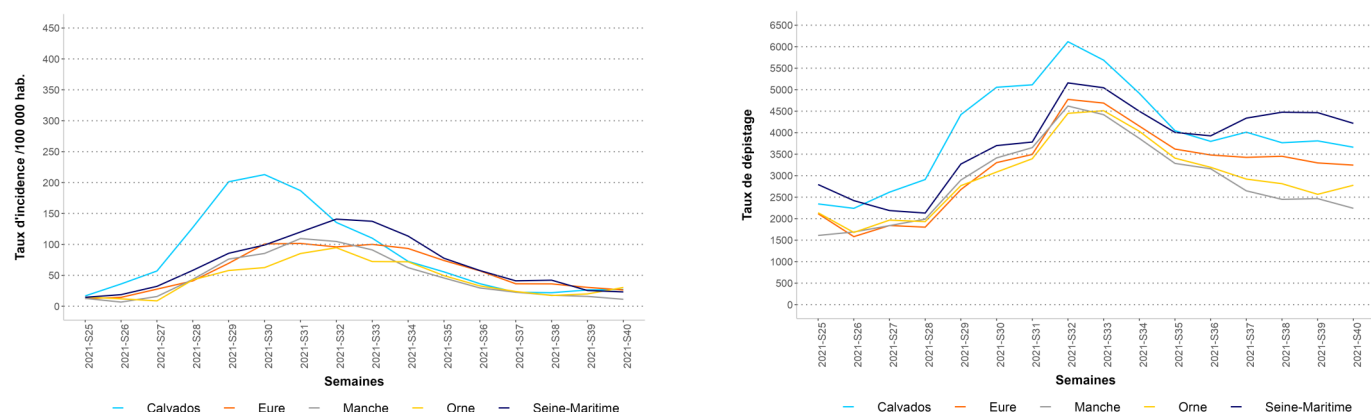


Figure 3. Évolution des taux d'incidence (3.a), et de dépistage (3.b) cumulé sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 06-2021, en Normandie, SI-DEP, 27/06/2021 au 10/10/2021.



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 13/10/2021.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,3	0	0
10-19 ans	1	0,3	0	0
20-29 ans	5	1,6	0	0
30-39 ans	5	1,6	2	8
40-49 ans	13	4,2	2	8
50-59 ans	28	9,1	6	24
60-69 ans	61	19,8	8	32
70-79 ans	72	23,4	5	20
80-89 ans	82	26,6	2	8
90 ans et plus	38	12,3	0	0
Total Région	308	100,0	25	100

Données au 2021-10-13

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	34	11,0	4	16
Eure	68	22,1	2	8
Manche	65	21,1	2	8
Orne	28	9,1	4	16
Seine-Maritime	113	36,7	13	52
Total Région	308	100,0	25	100

Données au 2021-10-13

Au 13 octobre 2021, 308 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Normandie (vs 316 en S-1). Parmi eux, 25 étaient admis en services de soins critiques (vs 29 en S-1), 121 en hospitalisation conventionnelle, et 161 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 4).

Parmi les 25 patients en services de soins critiques, 13 (52%) étaient en services de réanimation et 12 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, la répartition reste stable, avec 37% des hospitalisations en Seine-Maritime (Tableau 5).

Pour ce qui est des admissions en semaine 40, le nombre de nouvelles hospitalisations était en légère augmentation (35 vs 33 en S39), et le nombre d'entrées en services de soins critiques était globalement stable (6 vs 7 en S39) (Figure 4). On observe une légère baisse dans le Calvados, alors que les autres départements sont stables.

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 13/10/2021.

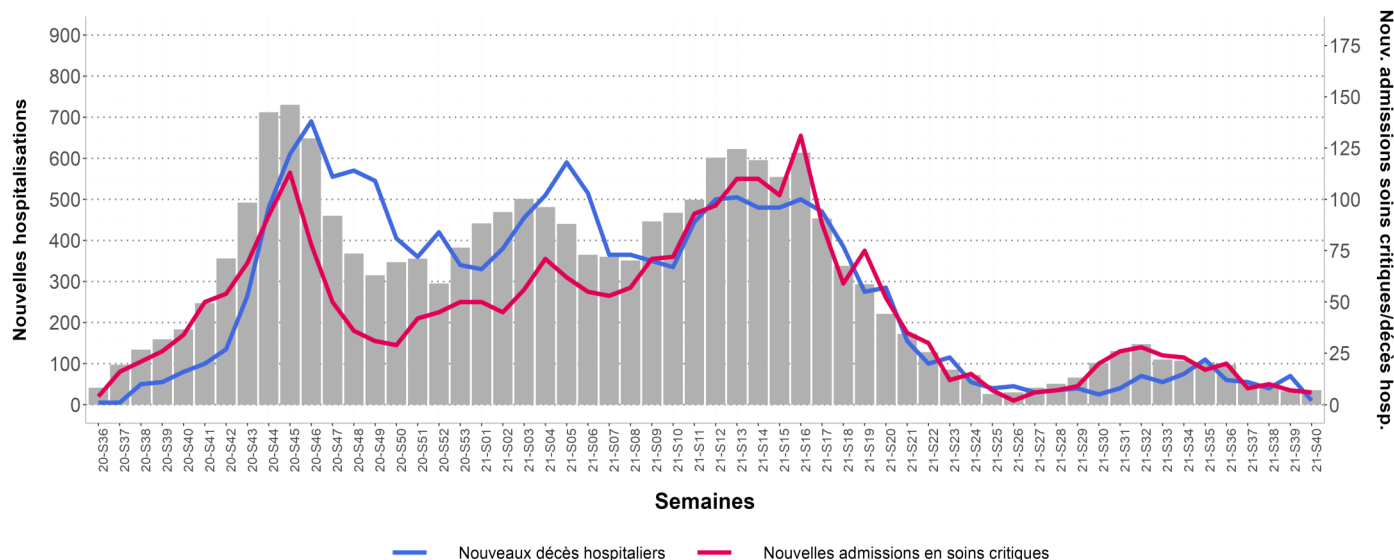


Tableau 6. Répartition (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation, SI-VIC au 13/10/2021.

	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 = 3537 (%)	0.0	0.0	0.1	0.3	1.0	3.4	12.6	22.3	37.7	22.7

Données au 2021-10-13

Description des cas graves admis en réanimation, Surveillance Sentinelle :

Au 12 octobre, 51 patients admis en réanimation ont été décrits par les services de réanimation sentinelle de la région. Leur âge médian était de 60 ans. Cette observation est associée à une diminution de la part des classes d'âge supérieures à 65 ans (30% vs 53% en 2021-Sstre1). Une comorbidité était retrouvée chez 76% d'entre eux, la première étant l'obésité pour 46% des cas. Le statut vaccinal était renseigné pour tous les patients, et 40 d'entre eux n'avait reçu aucune dose de vaccin.

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

En semaine 40, le taux d'actes de SOS-Médecins pour suspicion de COVID-19 était en baisse (52 actes vs 70 en S39, -26 %) (Figure 5). L'activité pour COVID-19 aux urgences était en diminution (46 passages vs 50 en semaine S39, -8 %) (Figure 6). L'activité de SOS médecins concernait principalement la tranche d'âge des 15 à 44 ans (87 %). L'activité aux urgences concernait davantage les plus de 65 ans (61 %).

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 12/10/2021.

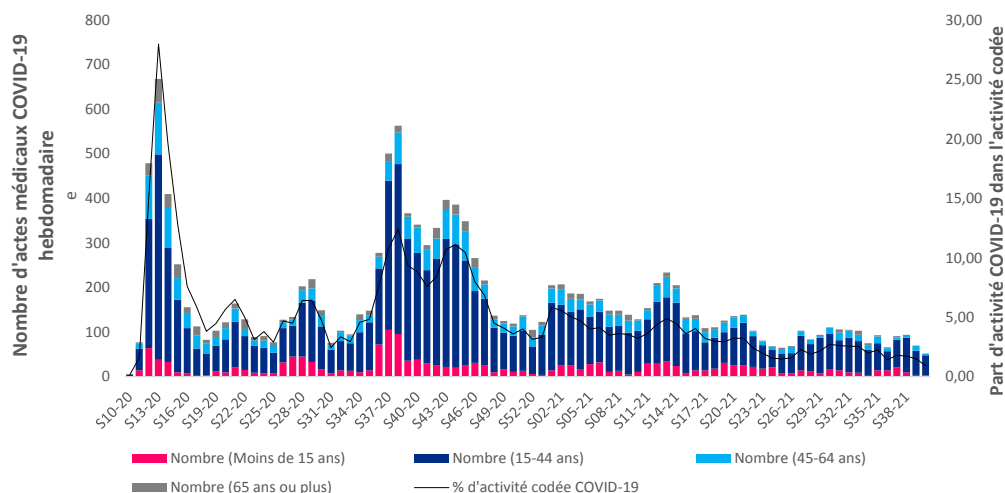
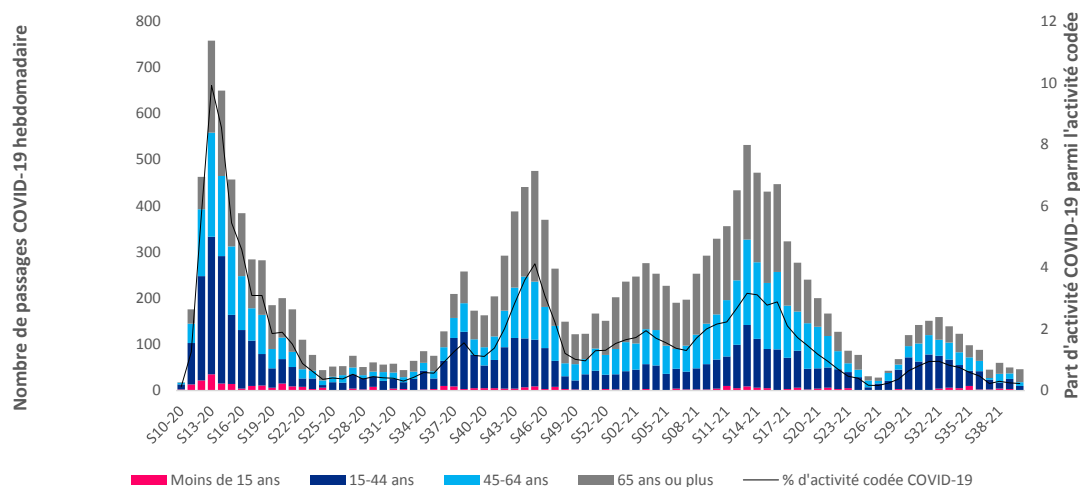


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® au 12/10/2021.



Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Phase pré épidémique : en semaine 40, on observe une augmentation des recours aux urgences et du nombre d'actes de SOS Médecins pour la bronchiolite. L'activité est modérée et similaire à celle observée les années précédentes chez SOS médecins, mais elle est modérée et supérieure aux années précédentes aux urgences.
Le nombre de VRS isolés chez les patients hospitalisés est en augmentation (6 au CHU de Caen et 29 au CHU de Rouen en S40).

Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en Normandie

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 12/10/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme	Comparaison à la même période de la saison précédente
SOS Médecins	28	5,8%	Modérée	Augmentation	Similaire
SU - réseau Oscour®	107	9,2%	Modérée	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)

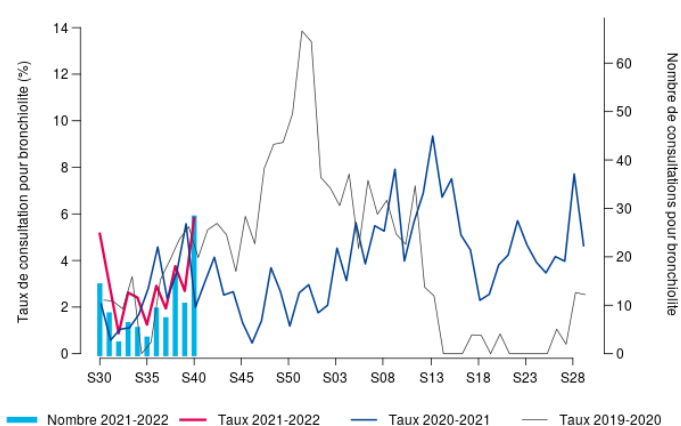


Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, SOS Médecins, 2019-2022, au 12/10/2021.

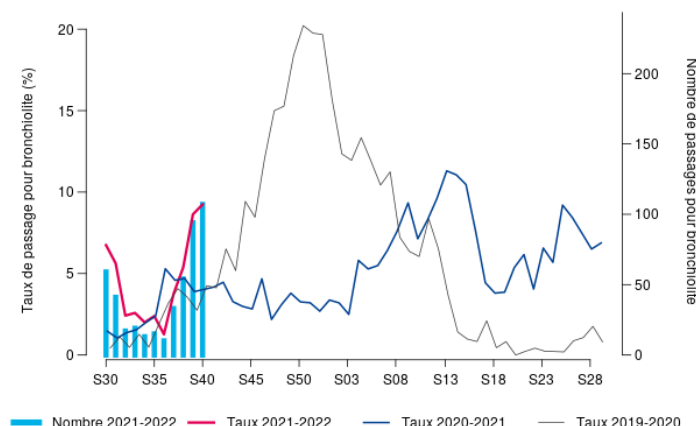


Figure 8 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Normandie, Oscour®, 2019-2022, au 12/10/2021.

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part des hospitalisations totales (moins de 2 ans)
2021-S39	28		21,2%
2021-S40	34	+21,4%	27,9%

* 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 12/10/2021.

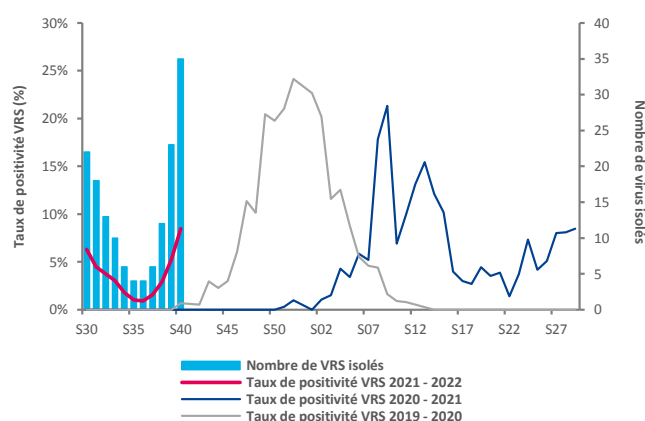


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022, au 12/10/2021.

Consulter les données nationales :

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

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Phase non épidémique : En semaine 40, on observe pour la grippe une stabilité des recours aux urgences et du nombre d'actes de SOS Médecins. L'activité pour la grippe est faible. Le nombre de virus grippaux isolés est nul chez les patients hospitalisés à Rouen et à Caen.

Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Normandie

Tableau 9: Recours aux soins d'urgence pour grippe et syndrome grippal en S40 en Normandie, SOS Médecins et Oscore®, au 12/10/2021.

Consultations	Nombre*	Part d'activité**	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	19	0,3%	Faible	Stable
SAU - réseau Oscore®	12	0,06%	Faible	Stable

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

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

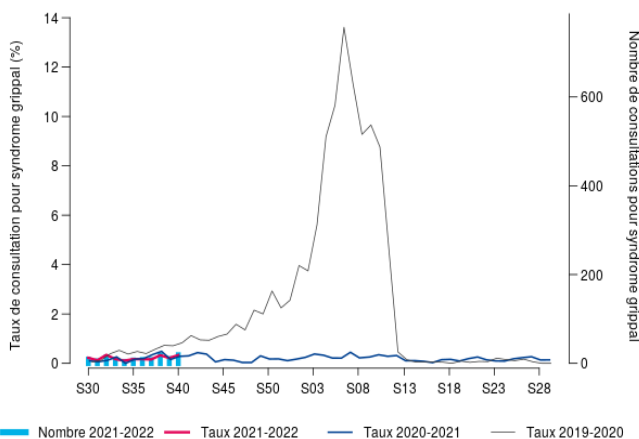


Figure 10: Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, SOS Médecins, Normandie, 2019-2022

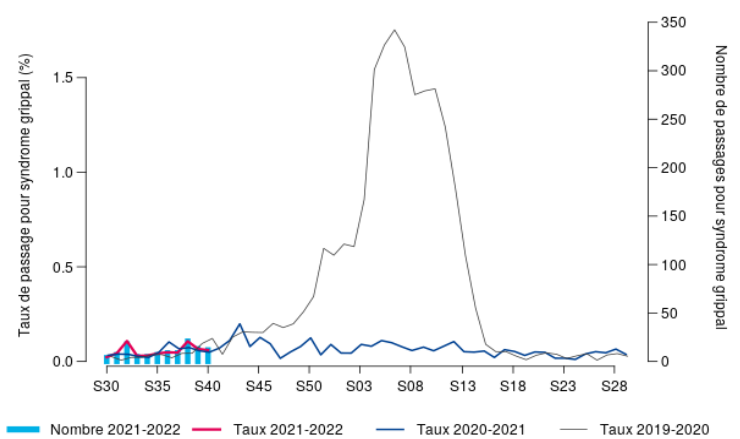


Figure 11: Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal, Oscore®, Normandie, 2019-2022

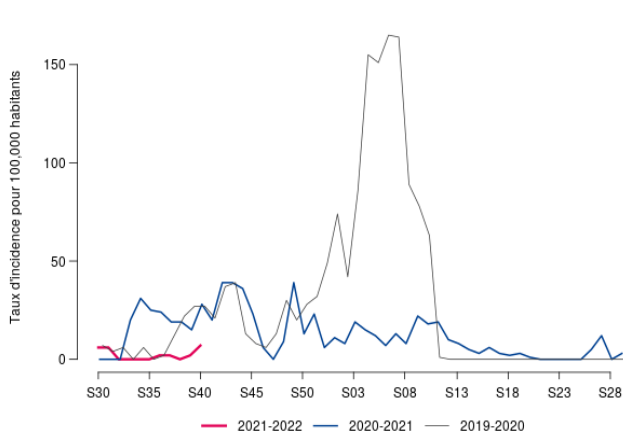


Figure 12: Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Normandie, 2019-2022

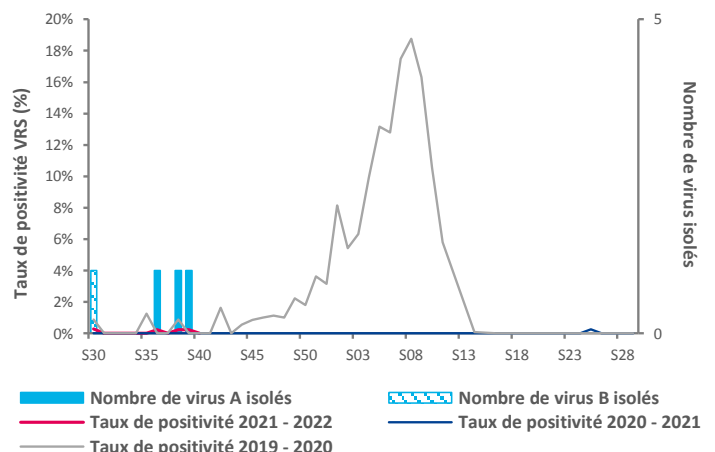


Figure 13: Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs pour un virus grippal (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2019-2022.

Consulter les données nationales :

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

MORTALITÉ TOUTES CAUSES EN NORMANDIE

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes confondues se situait dans les fluctuations habituelles en semaine 39. que ce soit pour la population tous âges confondus ou pour les plus de 65 ans.

Figure 14: Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tout âges) jusqu'à la semaine 39-2021, Insee au 13/10/2021.

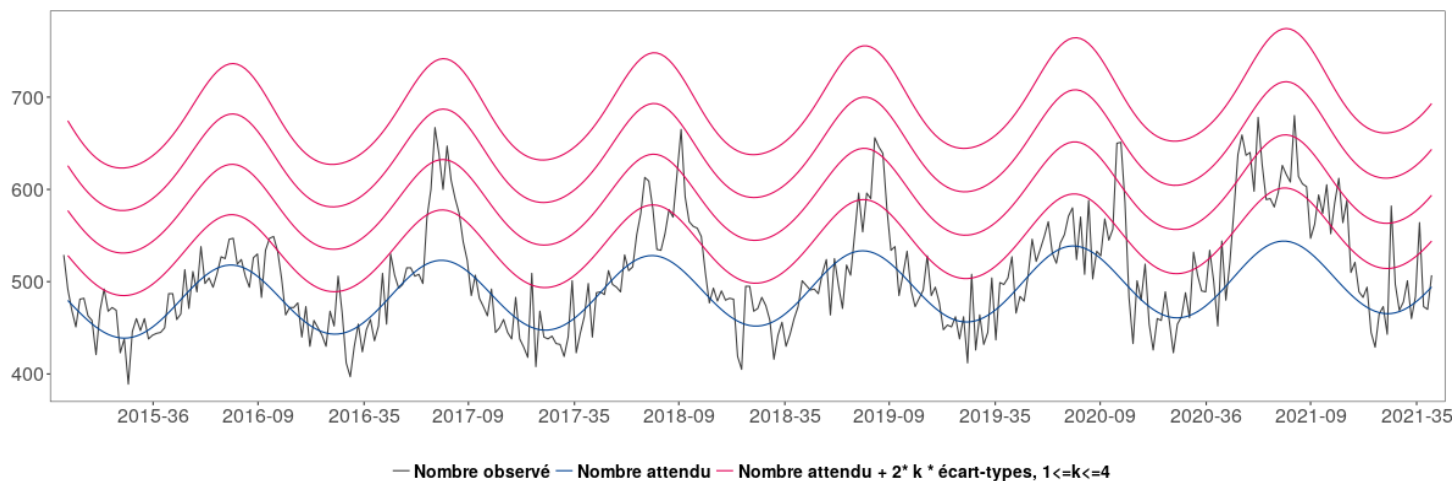
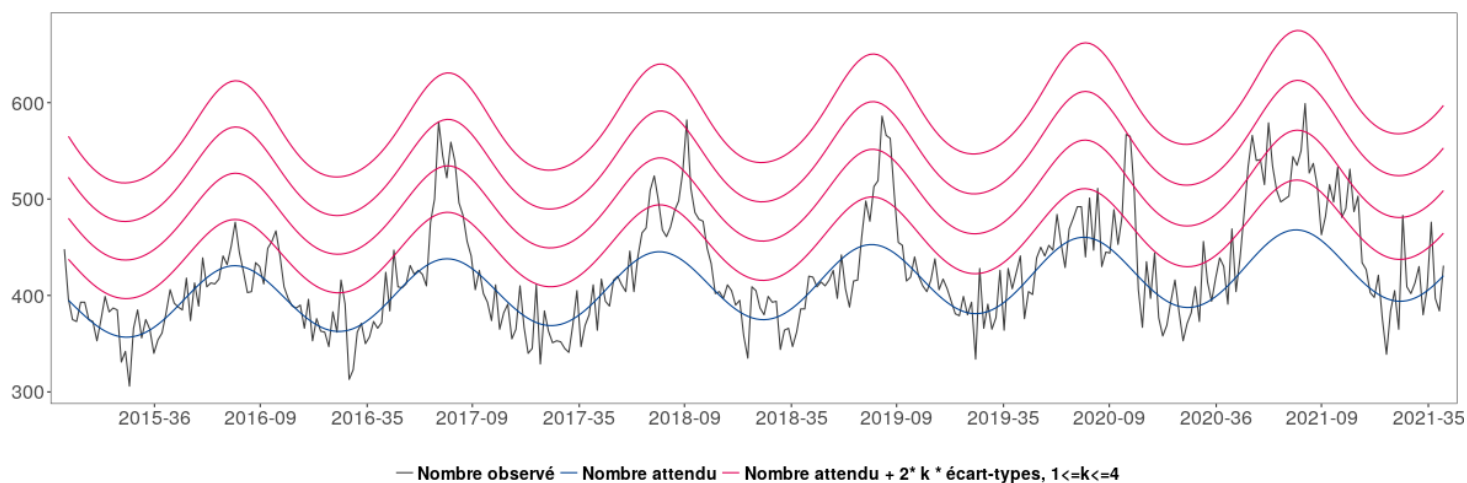


Figure 15: Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 39-2021, Insee au 13/10/2021.



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)** : 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 40 :

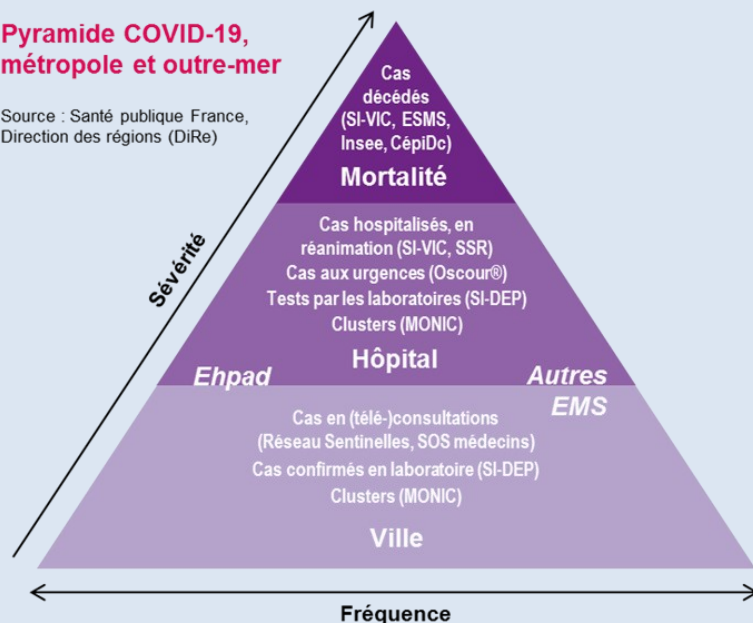
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	99,0%	99,0%	-	99,2%	-	99,1%
SAU – Nombre de SU inclus	38/46	6/9	7/9	7/7	7/7	11/14
SAU – Taux de codage diagnostique	77,4%	87,5%	39,0%	92,2%	87,5%	80,2%

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.

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

15/10/2021

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

