

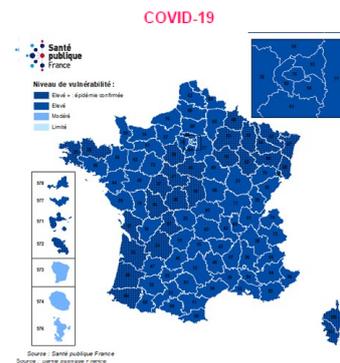
Surveillance de la COVID-19

En semaine 23, la circulation du SARS-CoV-2 en Normandie était en **augmentation**, avec un taux d'incidence (TI) de 328 /100 000 hab. (+32%) et un taux de positivité à 22,7 % (+4,8 pts). Cette augmentation du TI a été observée dans l'ensemble des départements normands et pour toutes les classes d'âge.

En pré-hospitalier, l'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 était stable mais le nombre d'actes des associations SOS médecins était en augmentation.

Le nombre de nouvelles personnes hospitalisées tous services confondus et dans les services de soins critiques étaient en augmentation. Le nombre de décès était en augmentation à l'hôpital tandis qu'il était nul dans les ESMS.

Dans le contexte d'une circulation du SARS-CoV-2 qui reste active, l'isolement en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19 reste nécessaire. Le respect des autres mesures barrières préconisées, en particulier en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing demeurent essentiels. De plus, l'effort de vaccination doit se poursuivre.



Détails des indicateurs régionaux

COVID-19.....p.2
Mortalité.....p.6

Surveillance des épidémies hivernales

Les épidémies hivernales ayant pris fin, la production des pages dédiées sont suspendues jusqu'à la prochaine surveillance hivernale.

Surveillance renforcée Monkeypox

Des cas de Monkeypox sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été signalés en Europe et dans le monde, des cas suspects sont en cours d'évaluation dans de nombreux pays et la situation évolue donc très rapidement.

En France, les infections par ce virus font l'objet d'une surveillance pérenne par le dispositif de la **déclaration obligatoire**. Compte tenu des alertes en cours, la surveillance de ces infections est renforcée par Santé publique France.

Au 14 juin 2022, 125 cas confirmés de Monkeypox ont été rapportés en France : 91 en Ile-de-France, 11 en Occitanie, 9 en Auvergne-Rhône-Alpes, 3 en Haut-de-France, 3 en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 3 en Nouvelle-Aquitaine, 1 en Centre-Val de Loire, 1 en Bourgogne-Franche-Comté et **3 cas en Normandie**. Tous les cas investigués (n=108) sont des hommes âgés de 20 à 63 ans (âge médian : 35 ans).

Pour en savoir plus: [Cas de variole du singe : point de situation au 14 juin 2022](#)

Autres actualités

- [Rencontres de Santé publique France, 16 et 17 juin 2022 : pré-programme et ouverture des inscriptions](#)
- [InfoCovidFrance : le tableau de bord de Santé publique France](#)
- [Consommation d'alcool : où en êtes-vous ?](#)
- [Conseils et recommandations sanitaires aux voyageurs 2022](#)
- [Epidémie internationale de salmonellose chez des jeunes enfants en lien avec la consommation de produits de la marque Kinder. Point de situation en France au 2 juin 2022.](#)

COVID-19 - Point de situation

Chiffres clés en Normandie

En semaine 23 (06 juin - 12 juin 2022)

En comparaison à S22 (30 mai - 05 juin 2022)



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

En semaine 23, le nombre de consultations de SOS médecins augmentait fortement de 102,2 % (87 actes vs 43 en S22, Figure 1). Le nombre de passages en services d'urgence était stable (92 passages vs 93 en S22, Figure 2). La part d'activité pour COVID-19 était stable aux urgences (0,46%) mais en augmentation pour SOS médecins (1,5%). L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans pour SOS médecins (56,3 %) et celle des 65 ans et plus aux urgences (44,6 %).

Figure 1. 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® 03/01/2022 au 14/06/2022.

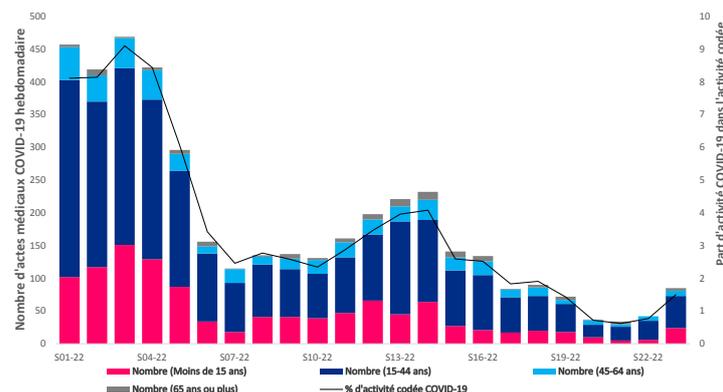
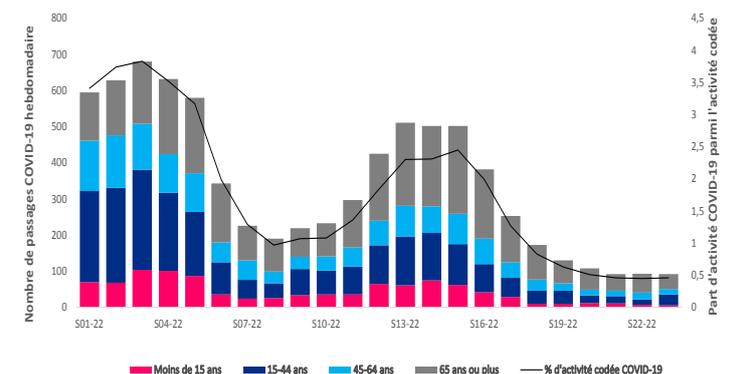


Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® 03/01/2022 au 14/06/2022.



COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 23, 9 235 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Le **taux d'incidence (TI) régional corrigé*** était en **augmentation à 328/100 000 hab.** (vs 212 en S22, + 55 %, Figure 3), tout comme le taux de dépistage à 1 449/100 000 hab. (vs 1 183 en S22, + 22 %). Le taux de positivité était aussi en augmentation et au-dessus du seuil d'alerte (22,7 % vs 17,9 % en S22, + 4,8 pts).

Les TI étaient en augmentation dans toutes les classes d'âge (Figure 4).

*TI corrigé : prise en compte du lundi 6 juin (lundi de Pentecôte)

Figure 3. 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 01-2022, Normandie, SI-DEP, 03/01/2022 au 12/06/2022.

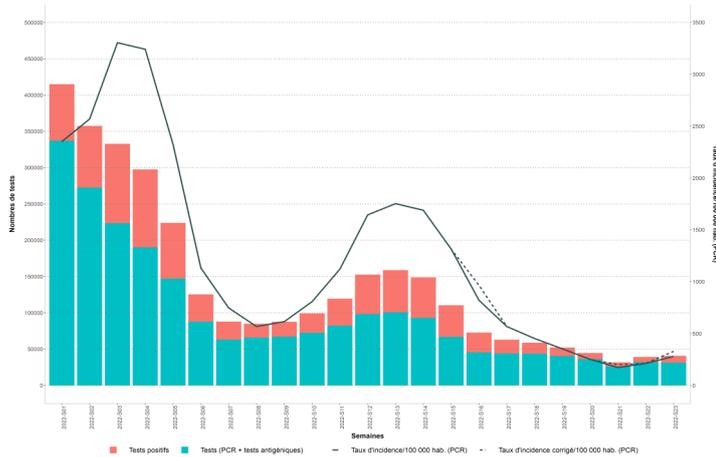
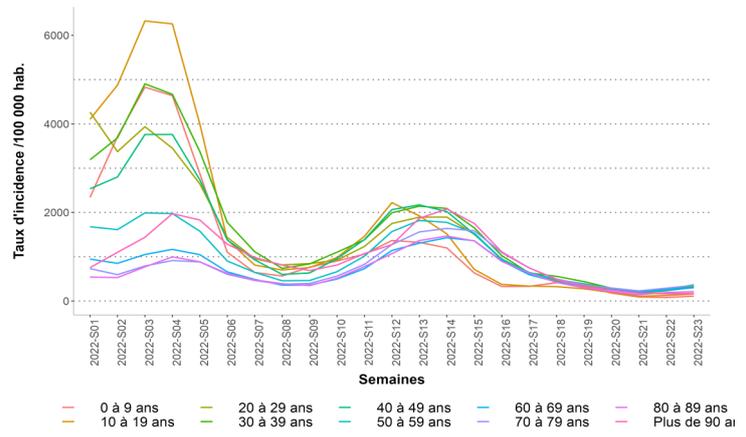
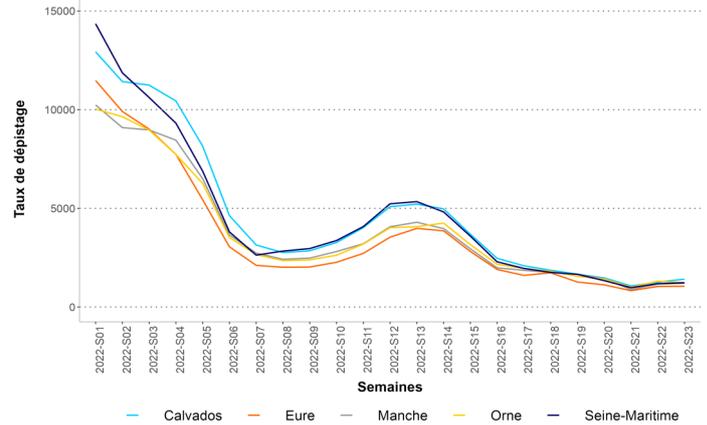
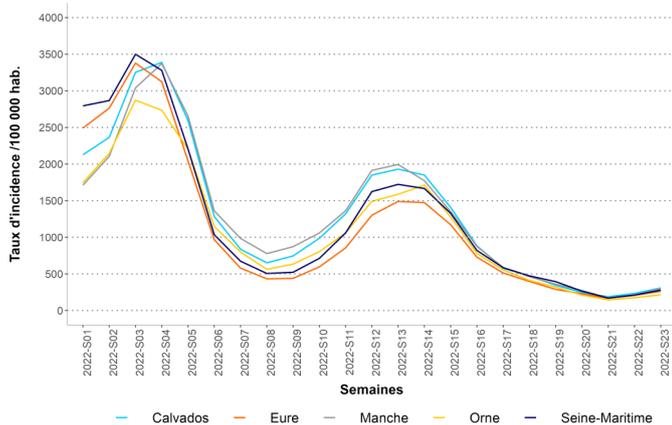


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 01-2022, en Normandie, SI-DEP, 03/01/2022 au 12/06/2022.



Les TI étaient en **augmentation dans tous les départements** : 279 (vs 212 en S22, + 32%) dans la Seine-Maritime, 309/100 000 hab. (vs 234 en S22, + 32 %) dans le Calvados, 299 (vs 210 en S22, + 42 %) dans la Manche, 215 (vs 174 en S22, + 24 %) dans l'Orne, 262 (vs 206 en S22, + 27 %) dans l'Eure (Figure 5a). Le taux de dépistage était également en augmentation dans tous les départements hormis pour l'Orne où il diminuait, et l'Eure où il restait stable (Figure 5b).

Figure 5. Évolution des taux d'incidence (a), et de dépistage (b) cumulés sur 7 jours, des cas de COVID-19 par département, depuis la semaine 01-2022, en Normandie, SI-DEP, 03/01/2022 au 12/06/2022.



COVID-19 - Variants

► Le résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'**Omicron** (codée D1, forte suspicion d'Omicron) a été identifié **dans 96,0 % des résultats interprétables.**

► En parallèle, la proportion de détection de la mutation L452R (résultat de criblage C1), était encore en S23 en forte augmentation et représentait 43,9 % des tests criblés (vs 22,9 % en S22) en Normandie.

Cette mutation est retrouvée chez les **sous lignages d'Omicron**. Ainsi, les résultats indiquant la présence de cette mutation peuvent indiquer l'augmentation de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5.

► Des points d'informations sont régulièrement mis à jour dans le [Point sur la circulation des variants du SARS-CoV-2](#)

COVID-19 - Hospitalisations et séjours en réanimation

Au 15 juin 2022, le nombre de cas de COVID-19 **en cours d'hospitalisation** en Normandie était en diminution (996 vs 1 043 en S22). Parmi eux, 28 étaient hospitalisés en services de soins critiques (vs 34 en S22), 432 en hospitalisation conventionnelle, et 514 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 1a). Parmi les 28 patients en services de soins critiques, 17 (61 %) étaient en services de réanimation et 13 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, les hospitalisations étaient en diminution dans tous les départements excepté dans l'Eure où l'on observe une légère augmentation et dans la Manche une stabilisation. La Seine-Maritime en comptait néanmoins toujours la plus grande part (36,7 %) (Tableau 1b).

Au 12 juin 2022, le taux de patients hospitalisés **pour la COVID-19** était de 18,1/100 000 hab. (vs 17,9/100 000 hab. en S22) pour les hospitalisations et 0,5/100 000 hab. (vs 0,5/100 000 hab. en S22) pour les soins critiques.

Le taux de patients hospitalisés pour **un autre motif** que la COVID-19 et **porteurs** du SARS-CoV-2 était de 13,7/100 000 hab. (vs 13,6/100 000 hab. en S22) pour les hospitalisations et 0,4/100 000 hab. (vs 0,3/100 000 hab. en S22) pour les soins critiques.

Tableau 1. Nombre et part (en %) des personnes en cours d'hospitalisation et en services de soins critiques pour COVID-19 par classe d'âge (a) et par départements (b), SI-VIC au 15/06/2022.

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	9	0,9	4	14,3
10-19 ans	8	0,8	0	0,0
20-29 ans	13	1,3	0	0,0
30-39 ans	18	1,8	4	14,3
40-49 ans	21	2,1	3	10,7
50-59 ans	78	7,8	4	14,3
60-69 ans	141	14,2	2	7,1
70-79 ans	226	22,7	6	21,4
80-89 ans	318	31,9	5	17,9
90 ans et plus	158	15,9	0	0,0
Total Région	996	100,0	28	100,0

Données au 2022-06-15

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	67	6,7	6	21,4
Eure	198	19,9	1	3,6
Manche	294	29,5	2	7,1
Orne	71	7,1	2	7,1
Seine-Maritime	366	36,7	17	60,7
Total Région	996	100,0	28	100,0

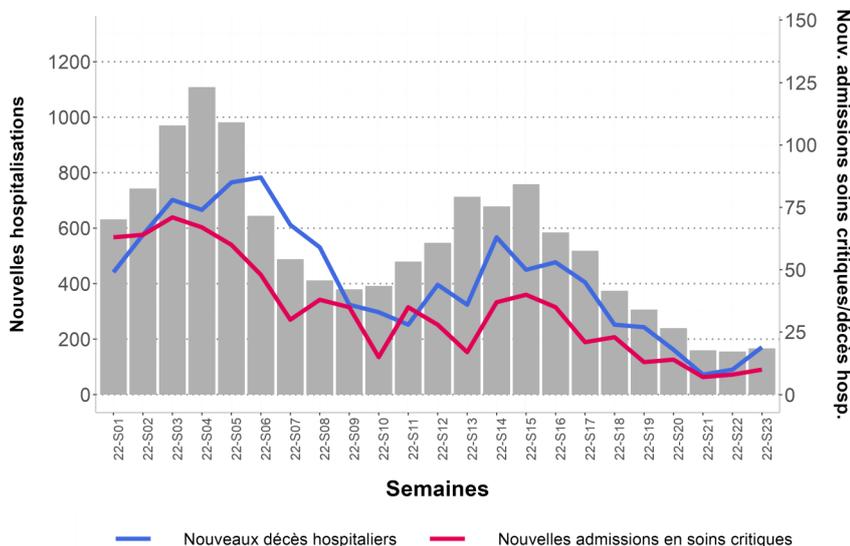
Données au 2022-06-15

Figure 6. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations, d'admissions en soins critiques et de décès (par date d'admission) pour COVID-19, SI-VIC 03/01/2022 au 15/06/2022.

Le nombre de **nouvelles admissions à l'hôpital était en augmentation en semaine 22** (166 vs 155 en S22) ainsi que le nombre d'**entrées dans les services de soins critiques** (10 vs 8 en S22) (Figure 6).

La **mortalité des cas de Covid-19 à l'hôpital** était en augmentation avec 19 décès en semaine 23 (vs 10 en S22) .

Parmi les 115 **cas graves** rapportés par le réseau sentinelle des réanimations au semestre 2022-1, l'âge médian était de 62,5 ans et 83 % présentaient des comorbidités. 27,4 % n'avaient pas reçu au moins une primo-vaccination complète, tandis que la létalité était de 21 % (pour 96 % des évolutions renseignées).



COVID-19 - Focus

ESMS : En S23, on observait une diminution du nombre de nouvelles déclarations d'épisodes de COVID-19 (6 contre 11 en S22). Le nombre de nouveaux cas déclarés était néanmoins en augmentation, chez les résidents (57 nouveaux cas vs 42 en S22, +35 %), ainsi que chez les professionnels (52 nouveaux cas vs 20 en S22, +160 %). Le nombre de nouveaux décès chez les résidents était nul en S23 (vs 1 en S22).

Vaccination : Au 13 juin, 87,2 % des 60 ans et plus avaient reçu une primo-vaccination complète et une dose de rappel, et 12,2 % avaient reçu leur second rappel (32,3 % chez les éligibles). Parmi les 80 ans et plus, 22,4 % avaient reçu leur second rappel (30,1 % chez les éligibles).

Mortalité spécifique à la COVID-19 en Normandie

En S23, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 3 050 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées.

Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional en semaine 22, le nombre de décès toutes causes confondues était en augmentation que ce soit pour la population tous âges confondus (Figure 7) ou chez les plus de 65 ans (Figure 8). Il se situait à des niveaux inférieurs à l'attendu.

Figure 7. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges) jusqu'à la semaine 22-2022, Insee au 15/06/2022

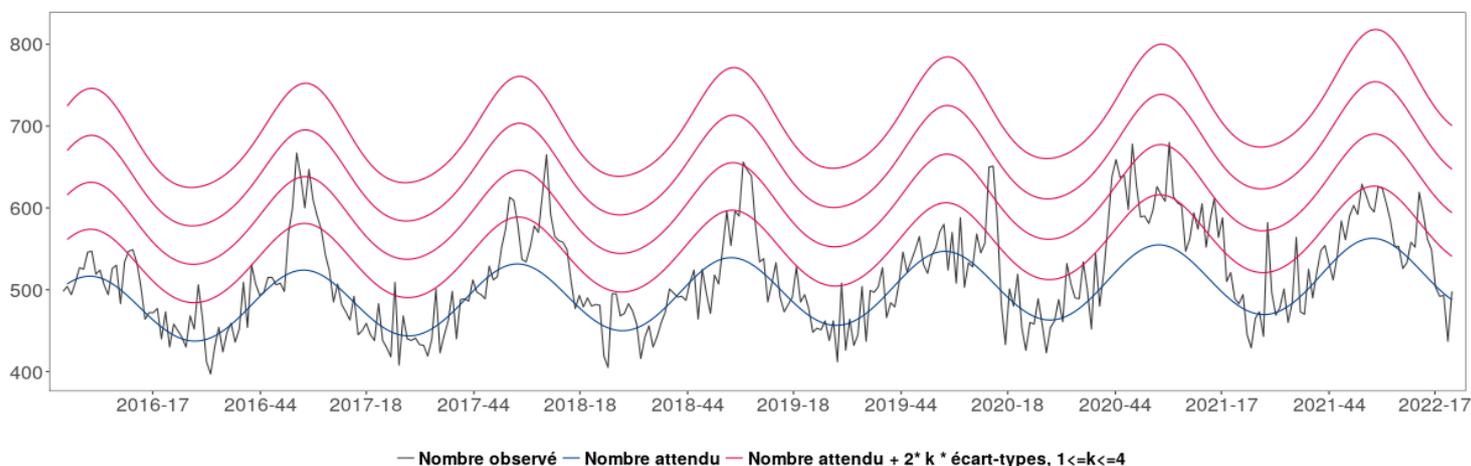
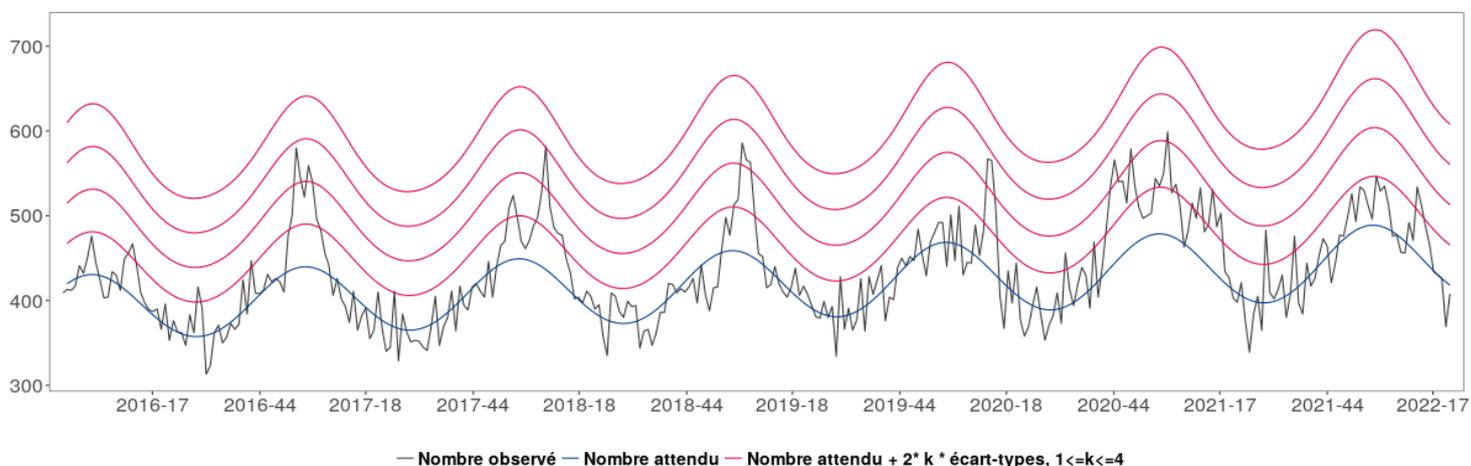


Figure 8. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 22-2022, Insee au 15/06/2022



Missions 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.

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.

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.

Qualité des données SurSaUD[®] en semaine 23

	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%	-	98,3%	-	99,4%
SAU – Nombre de SU inclus	43/46	7/9	9/9	7/7	7/7	13/14
SAU – Taux de codage diagnostique	81,2%	90,3%	51,5%	92,4%	89,7%	83,1%

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:
17/06/2022

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

Sites associés :

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



PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

