

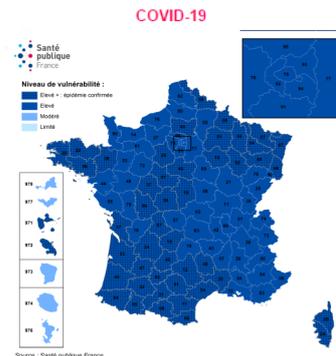
## Surveillance de la COVID-19

**En semaine 28, la circulation du SARS-CoV-2 en Normandie était en diminution.**

Le TI était en baisse mais toujours élevé, à 976/100 000 hab. (-12 % par rapport à la semaine 27). Le taux de dépistage était également en diminution (-13 %). Le taux de positivité était stable (+ 0,2 pts) mais toujours élevé. Cette baisse du TI était observée dans tous les départements normands.

En pré-hospitalier, le nombre d'actes des associations SOS Médecins était en baisse et le nombre de passages aux urgences était stable. Le nombre de nouvelles personnes hospitalisées était en baisse tous services confondus et dans les services de soins critiques. Le nombre de décès était en augmentation à l'hôpital tandis qu'il était en baisse dans les ESMS.

**Dans le contexte de la circulation active du SARS-CoV-2 et des congés estivaux, l'application des gestes barrières est nécessaire pour protéger les populations vulnérables. Aussi, le respect des 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 des personnes éligibles doit se poursuivre.**

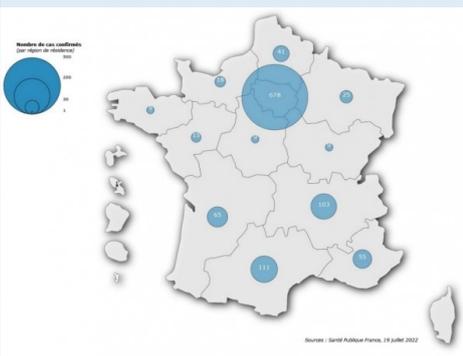


Détails des indicateurs régionaux

COVID-19.....p.2  
 Mortalité.....p.5

## Surveillance renforcée Monkeypox

*La variole du singe, ou variole simienne, est une maladie infectieuse virale rare due au virus Monkeypox transmise essentiellement par des rongeurs à l'homme, puis de personne à personne par gouttelette ou contact rapproché. Les symptômes sont comparables à ceux de la variole mais la maladie est moins sévère. En France, la surveillance de la variole du singe par le dispositif de la déclaration obligatoire est renforcée et des messages d'informations et d'alerte sont adressés aux professionnels de santé.*



Au 19 juillet 2022, 1 453 cas confirmés de Monkeypox ont été rapportés en France, dont **18 cas en Normandie**. Leur répartition par département de résidence est représentée dans la figure ci-contre (n= 1139, 309 NA et 5 cas vivants à l'étranger).

Tous les cas recensés à ce jour, sauf 6 femmes et 2 enfants, sont des adultes de genre masculin. Les cas adultes sont âgés entre 18 et 84 ans (âge médian : 36 ans).

Parmi les cas investigués, 212 sont des cas secondaires, 49 sont immunodéprimés, 274 sont séropositifs au VIH (26 %) et aucun n'est décédé.

Pour en savoir plus, retrouver les pages [Monkeypox](#) sur le site de Santé publique France.

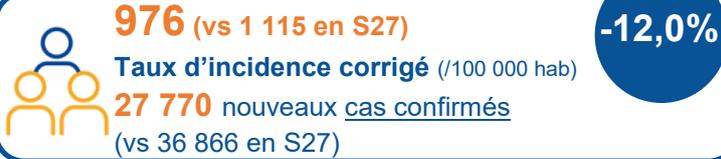
## Autres actualités

- [InfoCovidFrance : le tableau de bord de Santé publique France](#)
- Découvrez les enquêtes de la semaine : Le [Point sur l'affection post-COVID-19 \(appelée aussi COVID long\) en France](#) et les derniers résultats de la [surveillance des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé](#)
- [Syndrome hémolytique et urémique pédiatrique : les mesures de prévention face aux risques de l'été \(santepubliquefrance.fr\)](#)

# COVID-19 - Point de situation

## Chiffres clés en Normandie

En semaine 28 (11 juillet - 17 juillet 2022)  
En comparaison à S27 (04 juillet - 10 juillet 2022)



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

En semaine 28, le nombre de consultations de SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 diminuait de 3,3 % (483 actes vs 500 en S27, Figure 1) et la part d'activité était également en diminution bien que restant à un niveau élevé (9,28 % en S28). Le nombre de passages en services d'urgence pour suspicion de Covid-19 était stable (395 passages vs 398 en S27, Figure 2), la part d'activité de ces passages était en diminution (1,96% en S28). L'activité concernait principalement la classe d'âge des 15-44 ans pour SOS Médecins (55,3 %) et celle des 65 ans et plus aux urgences (38,7 %).

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 17/07/2022.

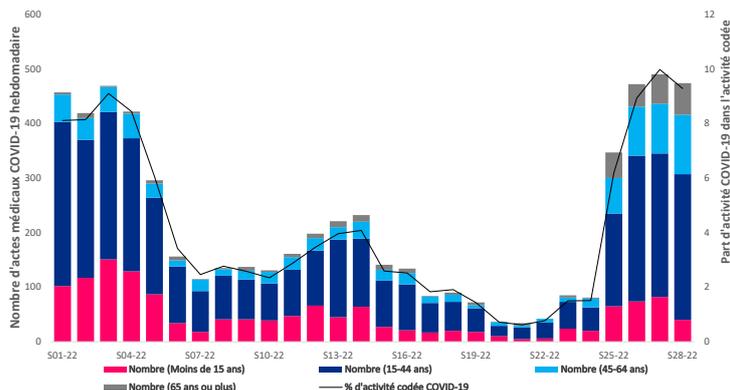
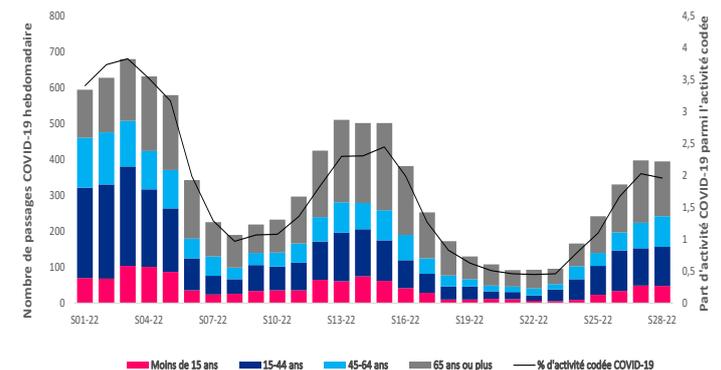


Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, en Normandie, Oscour®- SurSaUD® 03/01/2022 au 17/07/2022.



# COVID-19 - Surveillance virologique

En semaine 28, 27 770 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Le **taux d'incidence (TI) régional corrigé\*** était en **diminution** à **976/100 000 hab.** (vs 1 115 en S27, -12 %, Figure 3). De même, le taux de dépistage était en baisse à 2 543/100 000 hab. (vs 2 919 en S27, -13 %). Le taux de positivité était stable et au-dessus du seuil d'alerte fixé à 10 % (38,4% vs 38,2% en S27, + 0,2 pts).

Les TI étaient en diminution pour toutes les classes d'âge. Toutefois, les classes d'âge allant de 20 à 60 ans avaient un TI supérieur à 1 000/100 000 hab. (Figure 4).

\*TI régional corrigé : prise en compte du jeudi 14 juillet férié

Figure 3. Evolution du nombre de tests, du nombre de personnes positives pour le SARS-CoV-2 et du taux d'incidence brut et corrigé (pour 100 000 hab.) depuis la semaine 01-2022, Normandie, SI-DEP, 03/01/2022 au 17/07/2022.

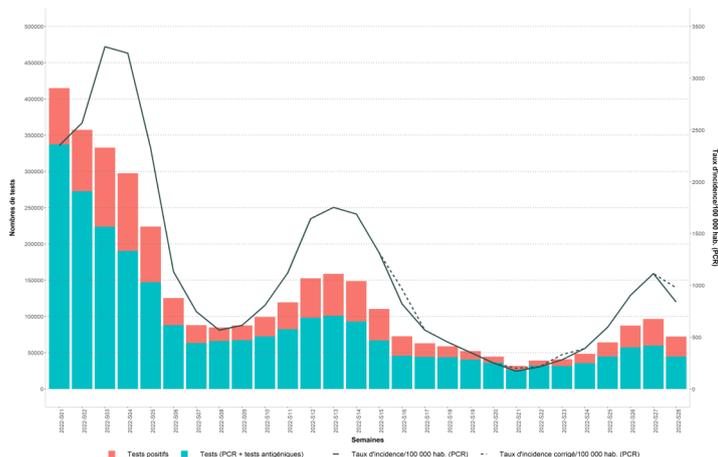
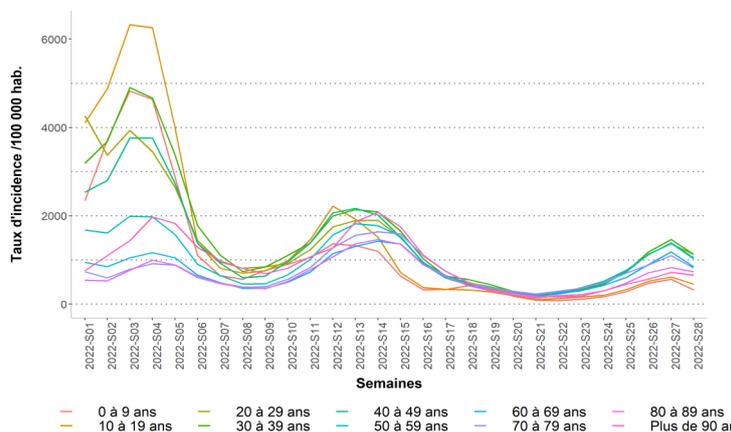
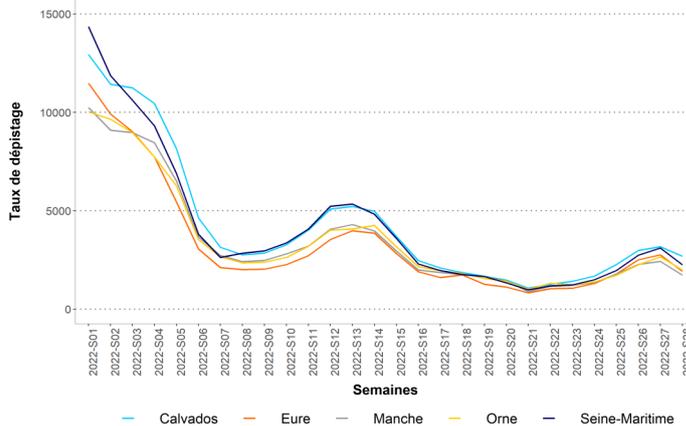
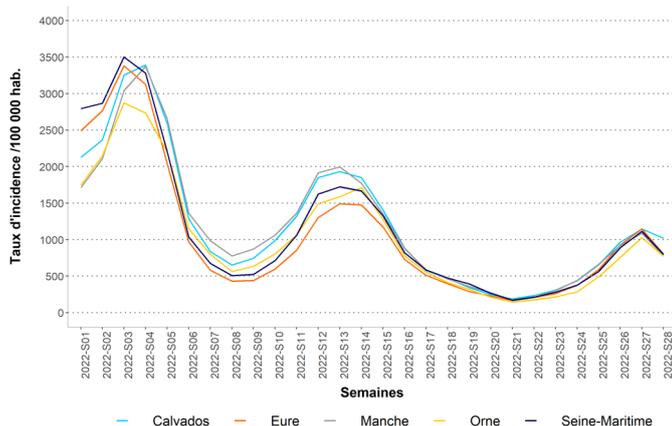


Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 01-2022, en Normandie, SI-DEP, 03/01/2022 au 17/07/2022.



Les TI étaient en **diminution dans tous les départements** : 797/100 000 hab. (vs 1 113 en S27, -28%) en Seine-Maritime, 1 019/100 000 hab. (vs 1 146 en S27, -11 %) dans le Calvados, 781/100 000 hab. (vs 1 086 en S27, -28 %) dans la Manche, 773/100 000 hab. (vs 1 028 en S27, -25%) dans l'Orne, et 800/100 000 hab. (vs 1 147 en S27, -30%) dans l'Eure (Figure 5a). Le taux de dépistage était en diminution dans tous les départements (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 17/07/2022.



## COVID-19 - Variants

► En S28, le résultat de criblage indiquant la présence de la mutation caractéristique d'**Omicron** (codée D1) était identifiée dans **98,7 % des résultats interprétables**. En parallèle, la proportion de détection de la mutation L452R (codé C1), retrouvée chez certains **sous lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5**, en augmentation depuis S18, représentait **89,3 %** des tests criblés en Normandie (vs 86,9 % en S27) .

► Au sein du variant Omicron, **le remplacement progressif du sous-lignage BA.2 par BA.5** se poursuit et ce dernier, majoritaire en France métropolitaine depuis quatre semaines, représentait 58% des séquences interprétables de l'enquête Flash S27 du 04/07/2022.

► 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 20 juillet 2022, le nombre de cas de COVID-19 **en cours d'hospitalisation** en Normandie était en augmentation (1 260 vs 1 204 en S27). Parmi eux, 45 étaient hospitalisés en services de soins critiques (vs 50 en S27), 720 en service conventionnel, et 465 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 1a). Parmi les 45 patients en services de soins critiques, 30 (60 %) étaient en services de réanimation et 15 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, le nombre de personnes hospitalisées était en augmentation dans tous les départements excepté dans l'Orne, où l'on observait une stabilisation. La Seine-Maritime en comptait la plus grande part (37 %) (Tableau 1b).

Au 17 juillet 2022, le taux de patients hospitalisés **pour la COVID-19** était de 25,1/100 000 hab. (vs 22,2/100 000 hab. en S27) pour les hospitalisations conventionnelles et 0,9/100 000 hab. (vs 0,8/100 000 hab. en S27) en service de soins critiques.

Le taux de patients hospitalisés pour **un autre motif** que la COVID-19 et **porteurs** du SARS-CoV-2 était de 15,0/100 000 hab. (vs 14,1/100 000 hab. en S27) pour les hospitalisations conventionnelles et 0,5/100 000 hab. (vs 0,6/100 000 hab. en S27) en service de 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 20/07/2022.**

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
09	22	1,7	5	11,1
10-19 ans	15	1,2	2	4,4
20-29 ans	32	2,5	2	4,4
30-39 ans	28	2,2	4	8,9
40-49 ans	40	3,2	4	8,9
50-59 ans	92	7,3	5	11,1
60-69 ans	169	13,4	9	20,0
70-79 ans	281	22,3	8	17,8
80-89 ans	369	29,3	5	11,1
90 ans et plus	205	16,3	0	0,0
<b>Total Région</b>	<b>1 260</b>	<b>100,0</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Données au 2022-07-20

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
Calvados	160	13	7	15,6
Eure	230	18	3	6,7
Manche	291	23	5	11,1
Orne	113	9	6	13,3
Seine-Maritime	466	37	24	53,3
<b>Total Région</b>	<b>1 260</b>	<b>100</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

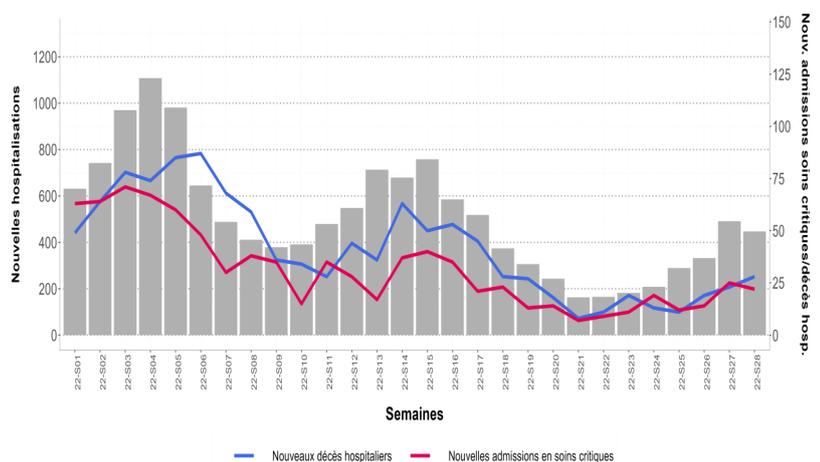
Données au 2022-07-20

Le nombre de **nouvelles admissions à l'hôpital** était en diminution en semaine 28 (461 vs 495 en S27, -6,9 %).

Le nombre d'**entrées dans les services de soins critiques** était également en diminution (16 vs 22 en S27, -15%) (Figure 6).

La **mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital** était en augmentation avec 29 décès en semaine 28 (vs 22 en S27).

**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 20/07/2022.**



## COVID-19 - Focus

**Etablissements et services médico-sociaux (ESMS) :** En S28, on observait une diminution du nombre de nouvelles déclarations d'épisodes de COVID-19 (12 contre 27 en S27). Le nombre de nouveaux cas déclarés était en diminution chez les résidents (131 nouveaux cas vs 206 en S27, -37 %), ainsi que chez les professionnels (77 nouveaux cas vs 130 en S27, -41 %). Le nombre de nouveaux décès chez les résidents était en baisse (1 en S28 vs 4 en S27). Le long week-end du 14 juillet ayant pu entraîner des retards dans les déclarations, ces tendances sont à considérer avec précaution et à consolider dans le temps.

**Vaccination :** A partir de S28, les couvertures vaccinales (CV) sont calculées à partir du référentiel Insee 2022. La comparaison de ces CV avec celles précédemment publiées doit être interprétée avec prudence. Au 18 juillet, l'estimation de la couverture vaccinale pour une primo-vaccination complète et une dose de rappel était à 85,7 % chez les plus de 60 ans. Concernant la seconde dose de rappel, 23,9 % des 60-79 ans et 31,2 % des 80 ans et plus l'avaient reçu.

## Mortalité spécifique à la COVID-19 en Normandie

En semaine 28, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 3 131 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 095 en S27). Cela représentait 12,4 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 28.

## Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional en semaine 27, le nombre de décès toutes causes confondues était en diminution que ce soit pour la population tous âges confondus (Figure 7) ou chez les plus de 65 ans (Figure 8). Il se situait à un niveau proche de l'attendu.

Figure 7. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges) jusqu'à la semaine 27-2022, Insee au 20/07/2022

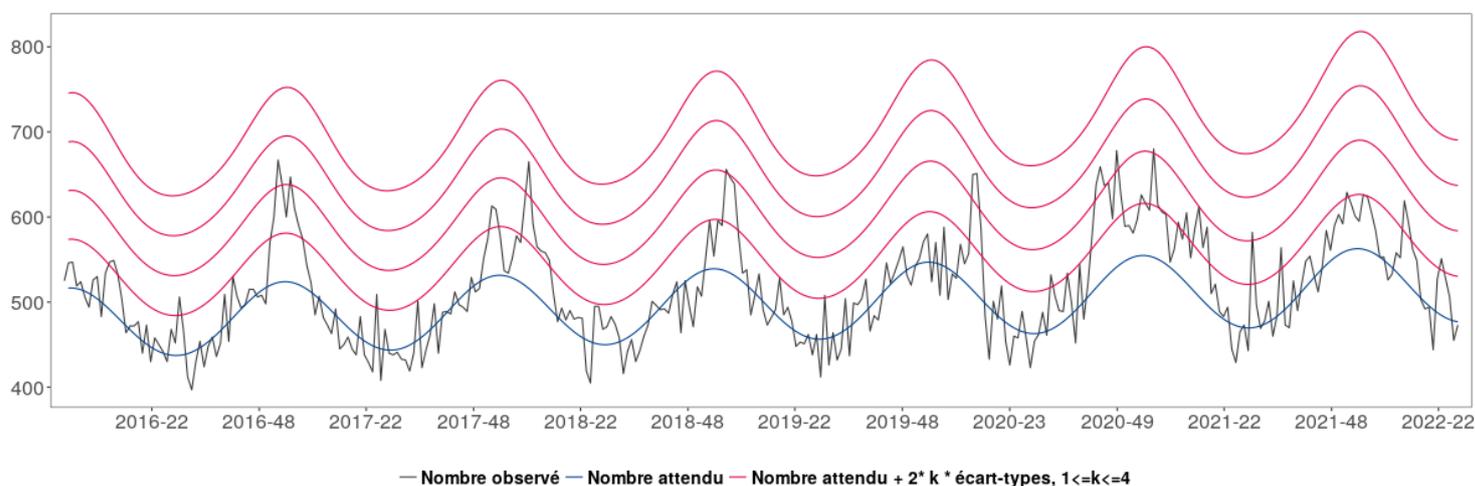
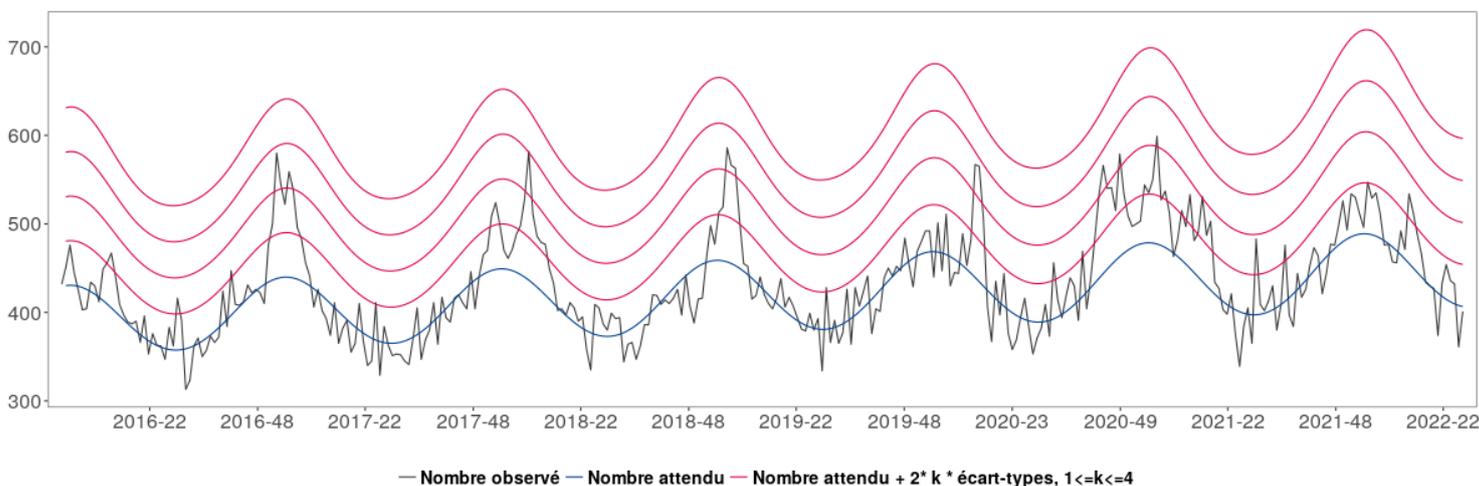


Figure 8. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 27-2022, Insee au 20/07/2022



## 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<sup>®</sup> en semaine 28

	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	97,7%	96,9%	-	98,5%	-	98,8%
SAU – Nombre de SU inclus	46/47	10/10	9/9	7/7	6/7	14/14
SAU – Taux de codage diagnostique	79,4%	83,5%	45,4%	90,5%	86,0%	84,9%

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:  
22/07/2022

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

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD<sup>®</sup>](#)
- ▶ [OSCOUR<sup>®</sup>](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)
- ▶ [Réseau Bronchio-lite Normand](#)



## PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

