

Surveillances régionales

Covid-19 (page 2)

Progression de la circulation virale en Normandie tout comme en France. Elle concerne toutes les tranches d'âge et plus particulièrement les jeunes adultes (20-30 ans). La Seine-Maritime, l'Eure et le Calvados sont classés en zone de circulation active du virus (ZCA). Les incidences sont particulièrement élevées dans les grosses agglomérations.

Au 27 septembre 2020,

- Diminution* de l'incidence (82,0 en S39 vs 88,0 en S37 cas/semaine/100 000hab) et progression du taux de positivité (7,4% en S39 vs 6,0% en S38)
- Nombre de reproduction effectif (R effectif) en légère diminution à partir des tests PCR positifs au SARS-COV-2: 1.03 (1.00-1.06)
- Données hospitalières : 258 hospitalisations dont 42 en réanimation, en augmentation
- Clusters - Signalement à visée d'alerte des clusters : depuis le 11 mai, 94 clusters ont été enregistrés sur la région dont 35 sont en cours d'investigation dont 14 en Ehpad.

En semaine 39 :

- SOS Médecins : en diminution (9,4% en S39 vs 12,4% en S38)
- Urgences hospitalières (Oscour®) : Activité faible, en diminution par rapport à la semaine précédente (0,9% en S39 vs 1,3% en S38)
- Episodes COVID-19 en établissement médico-social : 14 signalements dont 11 avec des cas confirmés en S39 (vs 29 signalements en S38)

Mortalité (Covid-19 et toutes causes, page 5)

Hausse de la mortalité toutes causes en Normandie observé en semaine 33, probablement en lien avec l'épisode de canicule, et en semaine 37. (BSP Canicule prochainement mis en ligne sur le site de Santé Publique France)

* à confirmer lors de la consolidation des données

Autres actualités

Surveillance sanitaire de l'asthme – Rentrée scolaire 2020 – Point hebdomadaire du 22 Septembre 2020

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme/documents/bulletin-national/surveillance-sanitaire-de-l-asthme-rentree-scolaire-2020.-point-hebdomadaire-du-22-septembre-2020>

Cancers pédiatriques sur le secteur de Sainte-Pazanne : une surveillance active et des actions de prévention

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/cancers-pediatriques-sur-le-secteur-de-sainte-pazanne-une-surveillance-active-et-des-actions-de-prevention>

Lancement d'une étude pour décrire la santé et la qualité de vie de la population suite à l'incendie industriel à Rouen

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/sante-publique-france-lance-une-etude-pour-decrire-la-sante-et-la-qualite-de-vie-de-la-population-suite-a-l-incendie-industriel-a-rouen>

COVID-19 – SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Les données sont consolidées dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés aux autres indicateurs, de suivre la dynamique de l'épidémie.

En semaine 39, en Normandie, 36 284 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, et pour 2 708 patients, les tests se sont avérés positifs. Le taux de positivité hebdomadaire était de 7,3% (calculé sur les tests valides). Ce taux est stable par rapport à la semaine précédente S38 (7,5%) (Figure 1).

Les incidences départementales sont au-dessus du seuil d'attention pour les 5 départements : le Calvados (62,4 cas/7j/100.000 hab.), l'Eure (81,7 cas/7j/100.000 hab.), la Manche (29,3 cas/7j/100.000 hab.), l'Orne (40,1 cas/7j/100.000 hab.) et la Seine-Maritime (123,0 cas/7j/100.000 hab.) (Figure 2). Les incidences du Calvados, de l'Eure et de la Seine-Maritime dépassent le seuil d'alerte.

Les taux de positivité sont au-dessus du seuil de vigilance de 5 % pour la Seine-Maritime (9,5 %), l'Eure (9,0 %) et le Calvados (5,4%) (Figure 3).

Le 17 Septembre, les départements de l'Eure et du Calvados ont été classés en vulnérabilité modérée et en zone de circulation active (ZCA). Ces passages en vulnérabilité modérée sont dû à un taux de positivité proche ou supérieur à 5%, de multiples clusters, une incidence élevée et notamment une circulation virale importante dans les grosses agglomérations Métropole-Rouen, Caen la Mer et Evreux porte de Normandie, où les taux d'incidence sont supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants (Figure 4).

Le 29 Septembre, la Seine-Maritime est classée en vulnérabilité élevée après avoir été en vulnérabilité modérée depuis le 31 Août (ZCA, le 3 Septembre). La métropole de Rouen a également été classée en zone d'alerte renforcée.

Figure 1. Evolution du nombre de personnes testées et positives pour le SARS-CoV-2, du taux de positivité (en %) et du taux d'incidence (pour 100 000 hab.) en région Normandie (du 16 mars au 27 septembre 2020, sources : laboratoires hospitaliers et de ville (réseau 3-labos) de la semaine 12 à 20 et SI-DEP depuis la semaine 21)

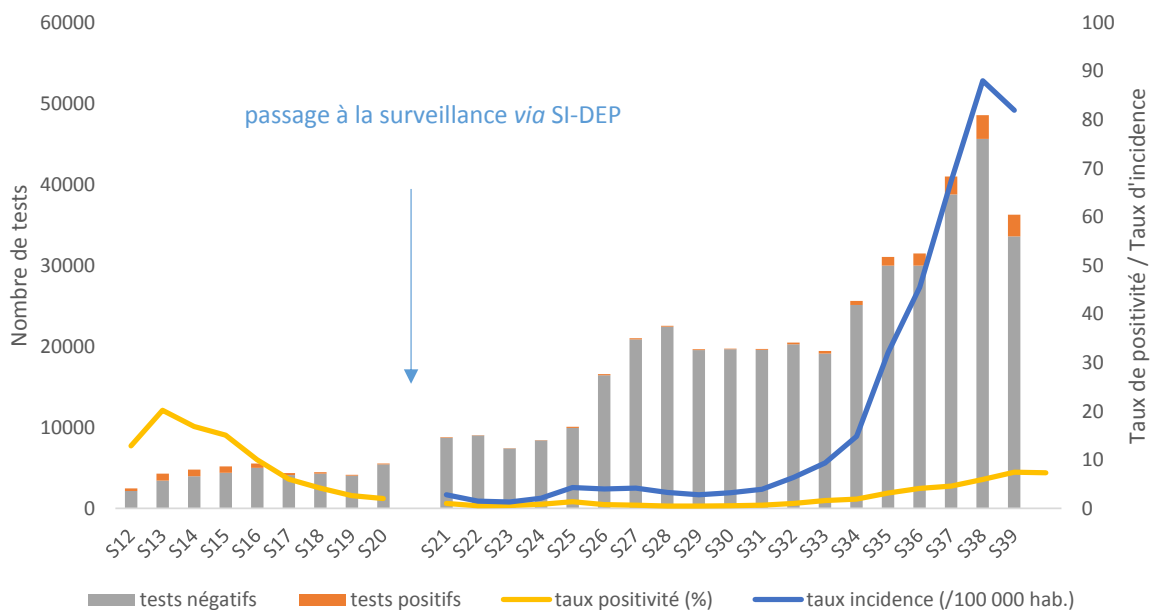


Figure 2. Evolution du taux d'incidence (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par département, en région Normandie (du 19 mars au 27 septembre 2020, source : SI-DEP)

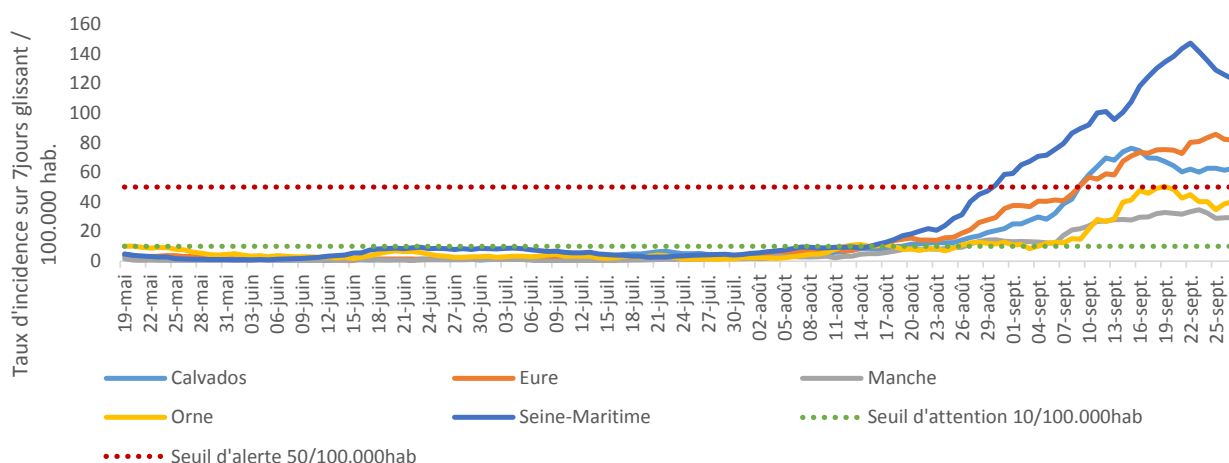


Figure 3. Evolution du taux de positivité (%) par département, en région Normandie
(du 19 mars au 27 septembre 2020, source : SI-DEP)

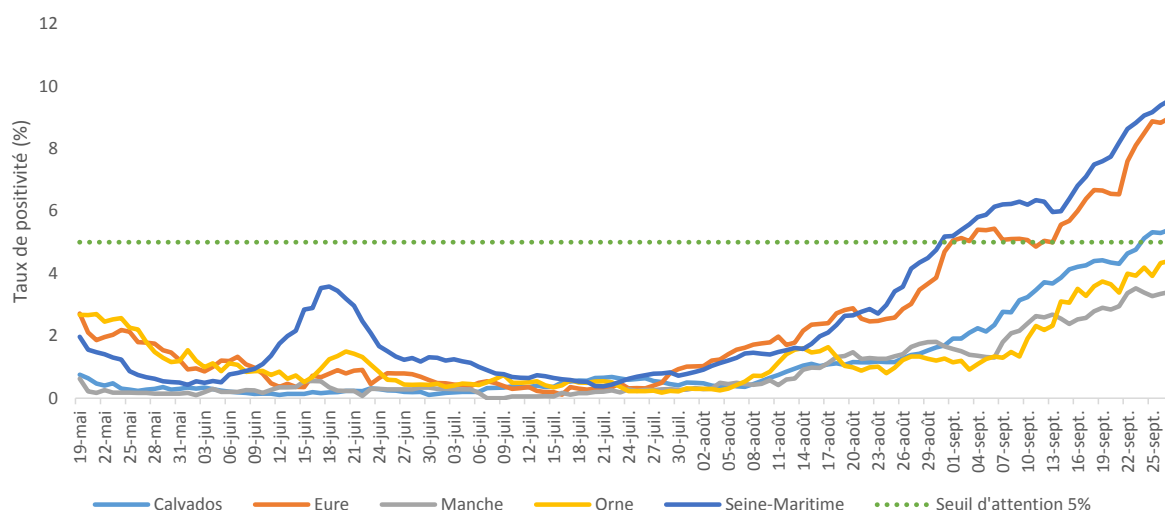


Figure 4. Evolution du taux d'incidence (pour 100 000 hab.) entre départements et agglomérations pour Caen-La-Mer, Métropole Rouen et Evreux porte de Normandie
(du 1^{er} août au 27 septembre 2020, source : SI-DEP)

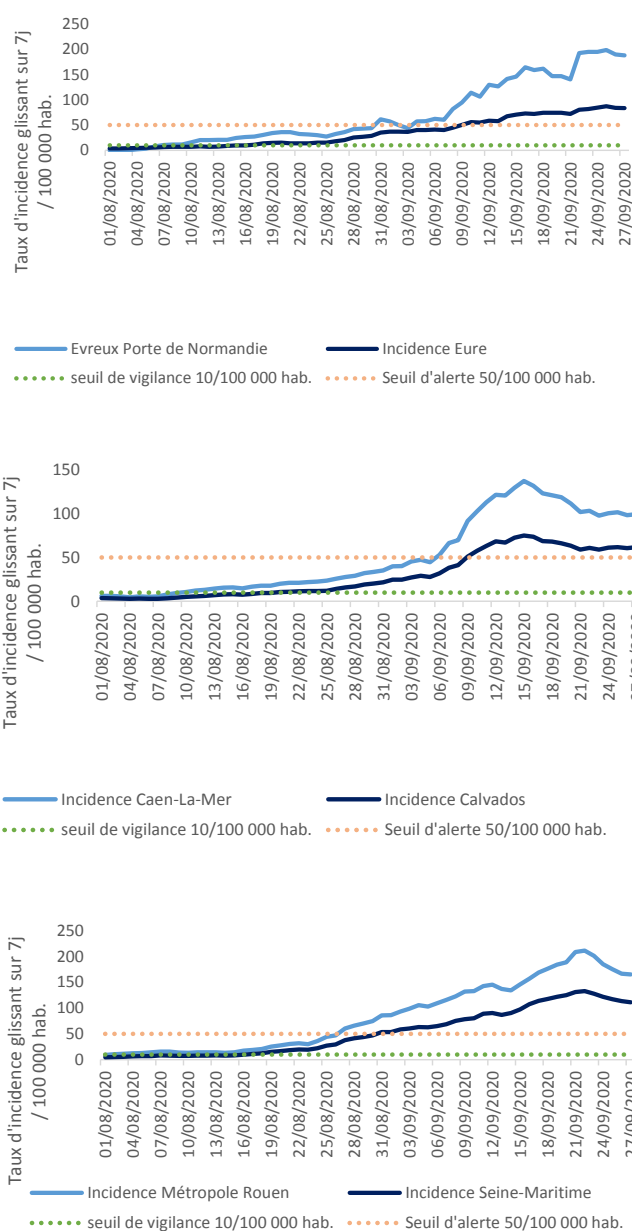
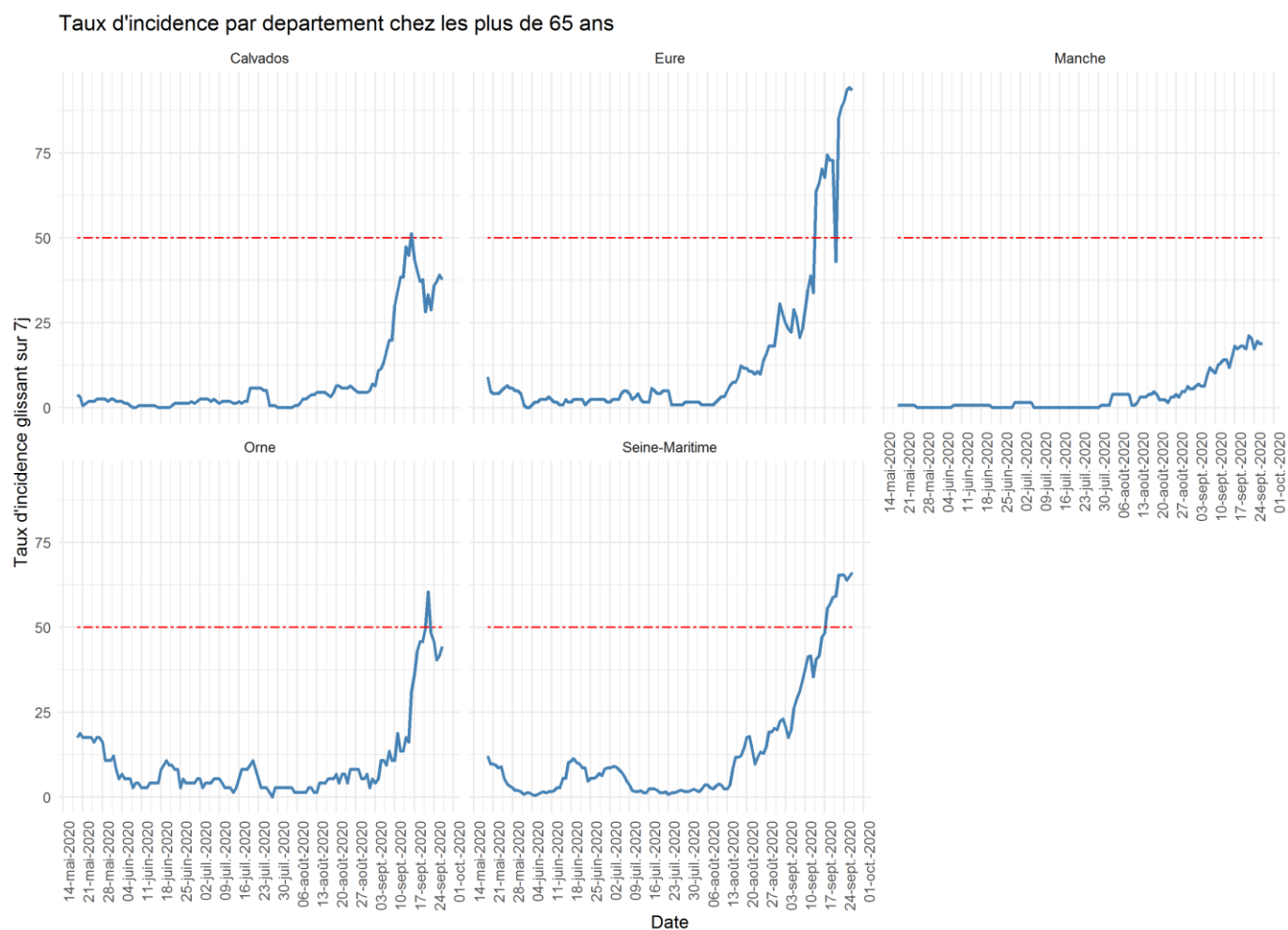


Figure 5. Evolution du taux d'incidence (pour 100 000 hab.) par département chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

(du 1^{er} août au 27 septembre 2020, source : SI-DEP)



COVID-19 – SIGNALEMENT A VISEE D'ALERTE DES CLUSTERS

• Clusters hors EHPAD et familiaux restreints

Au 28 septembre, 94 clusters (hors Ehpads et milieu familial restreint) ont été signalés dans la région depuis le déconfinement : 65 clôturés (absence de nouveaux cas 14 jours après la date de début des signes du dernier cas ET la fin de la quatorzaine des contacts), 8 maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas), 21 en cours d'investigation. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

- 5 clusters dans le Calvados (Evénements publics ou privés, EMS de personnes handicapées, milieu familial élargi, autre)
- 4 clusters dans l'Eure (milieu scolaire et universitaire, autre)
- 3 clusters dans l'Orne (Milieu professionnel (entreprise), milieu familial élargi, événement public ou privé)
- 9 clusters en Seine-Maritime (EMS de personnes handicapées, milieux scolaires et universitaires, milieu professionnel, autres)

La majorité des clusters signalés en Normandie sont des clusters familiaux élargis (Tableau 1).

Figure 6. Répartition hebdomadaire des clusters (hors Ehpads et milieu familial restreint) par département, entre le 9 mai et le 28 septembre 2020 (N=94) (Source MONIC)

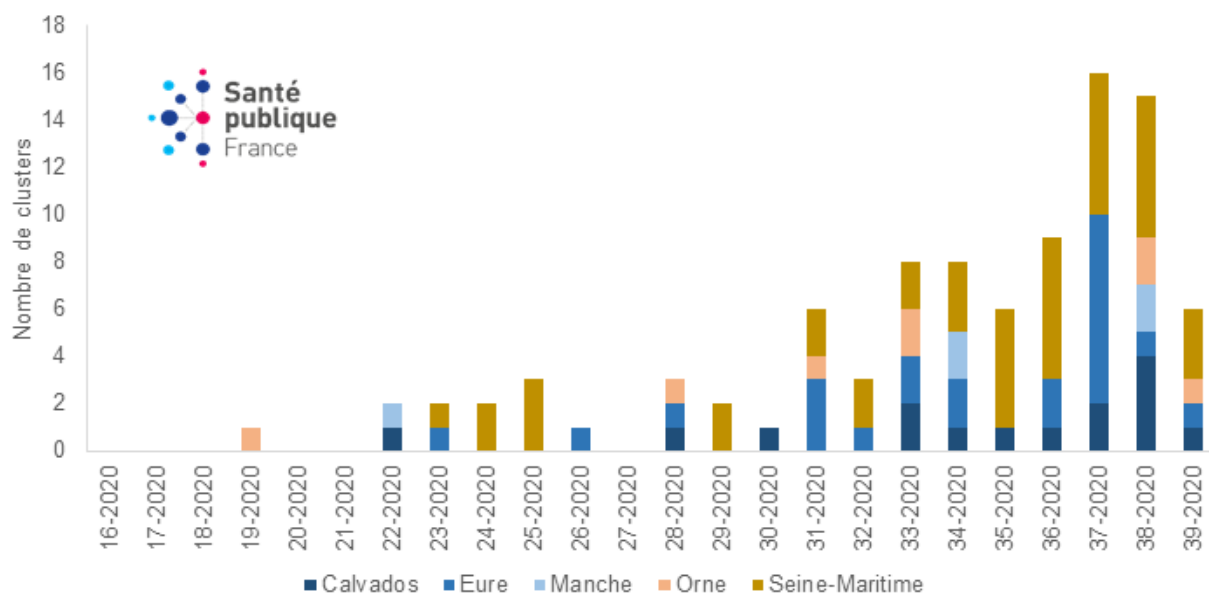


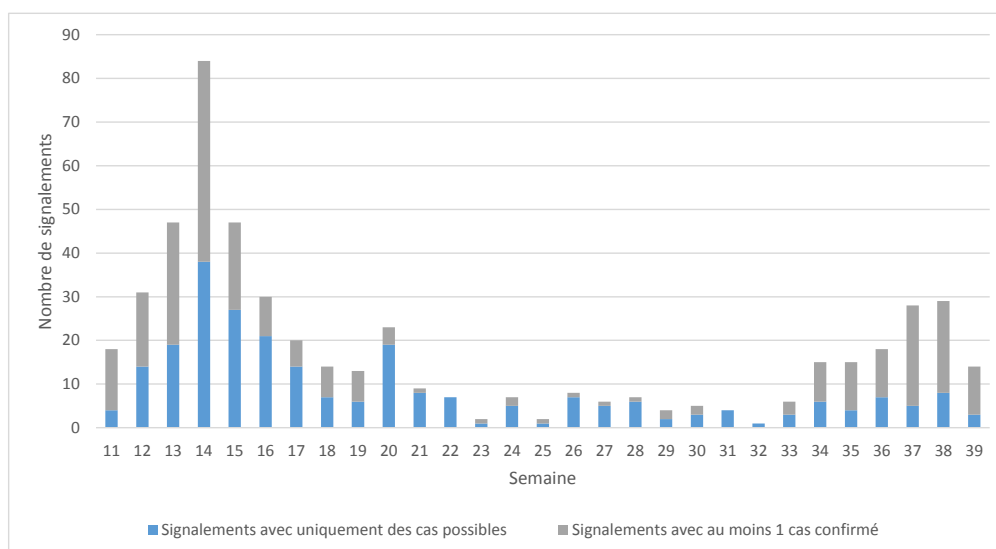
Tableau 1. Répartition par type de collectivité des clusters (hors Ehpads et milieu familial restreint) rapportés en Normandie, entre le 9 mai et le 28 septembre 2020 (N=94) (source MONIC, données actualisées au 28/09 à 13h)

Type de collectivités	N=94
Milieu scolaire et universitaire	13
Etablissements de santé	13
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	24
Milieux professionnels (entreprise)	13
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	9
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	2
Transport (avion, train, bateau)	2
Autre	11
EMS de personnes handicapées	3
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	3
Structure de l'aide sociale à l'enfance	1

• Surveillance en ESMS dont EHPAD

Depuis la semaine 34, une augmentation du nombre d'épisode de Covid-19 est observée dans les établissements médico-sociaux. Dans la majorité des cas, ces signalements comportent au moins 1 cas confirmé (Figure 7).

Figure 7. Nombre d'épisodes signalés (sans ou avec au moins 1 cas confirmé) par semaine selon la semaine de survenue des signes du 1^{er} malade, Normandie (source : VoozEhpadCovid-19, SpFrance)

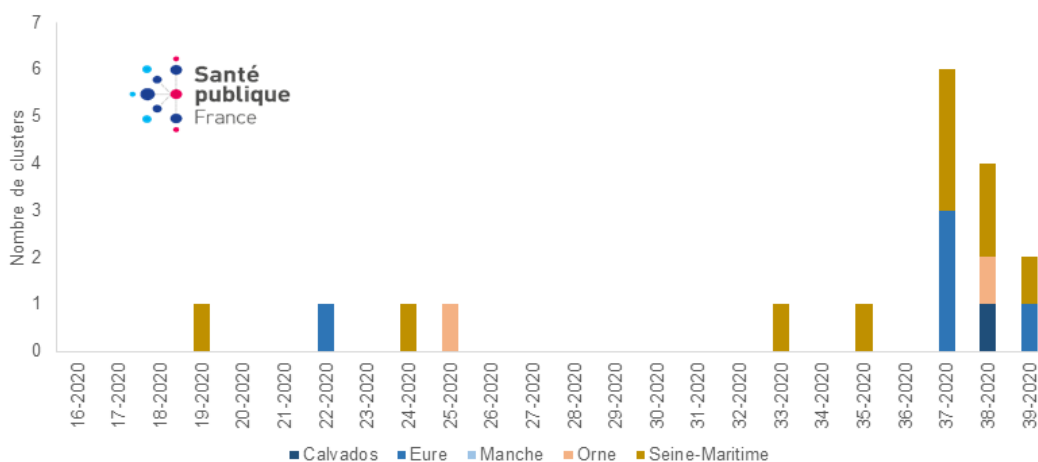


• Clusters en EHPAD

Au 28 septembre, 23 clusters en Ehpad ont été signalés dans la région depuis le déconfinement : 6 clôturés (absence de nouveaux cas 14 jours après la date de début des signes du dernier cas ET la fin de la quatorzaine des contacts), 3 maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas), 14 en cours d'investigation. Parmi les clusters encore en cours d'investigation :

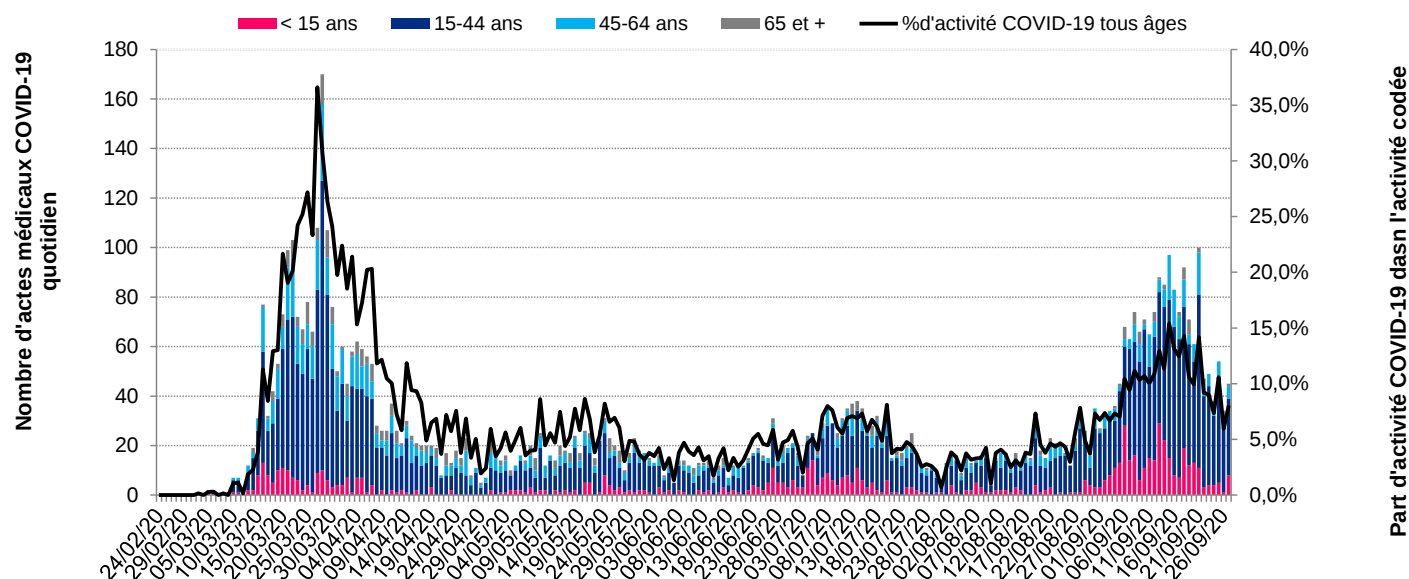
- 2 clusters dans le Calvados
- 3 clusters dans l'Eure
- 1 cluster dans l'Orne
- 8 clusters en Seine-Maritime

Figure 8. Répartition hebdomadaire des clusters en Ehpad par département, entre le 9 mai et le 28 septembre 2020 (N=23) (Source MONIC)



• Surveillance en ville

Figure 9. Nombre journalier d'actes posés par les associations SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Normandie (source: SOS Médecins-SurSaUD®)



• Surveillance aux urgences

Figure 10. Nombre journalier de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, Normandie (source: Oscour®-SurSaUD®)

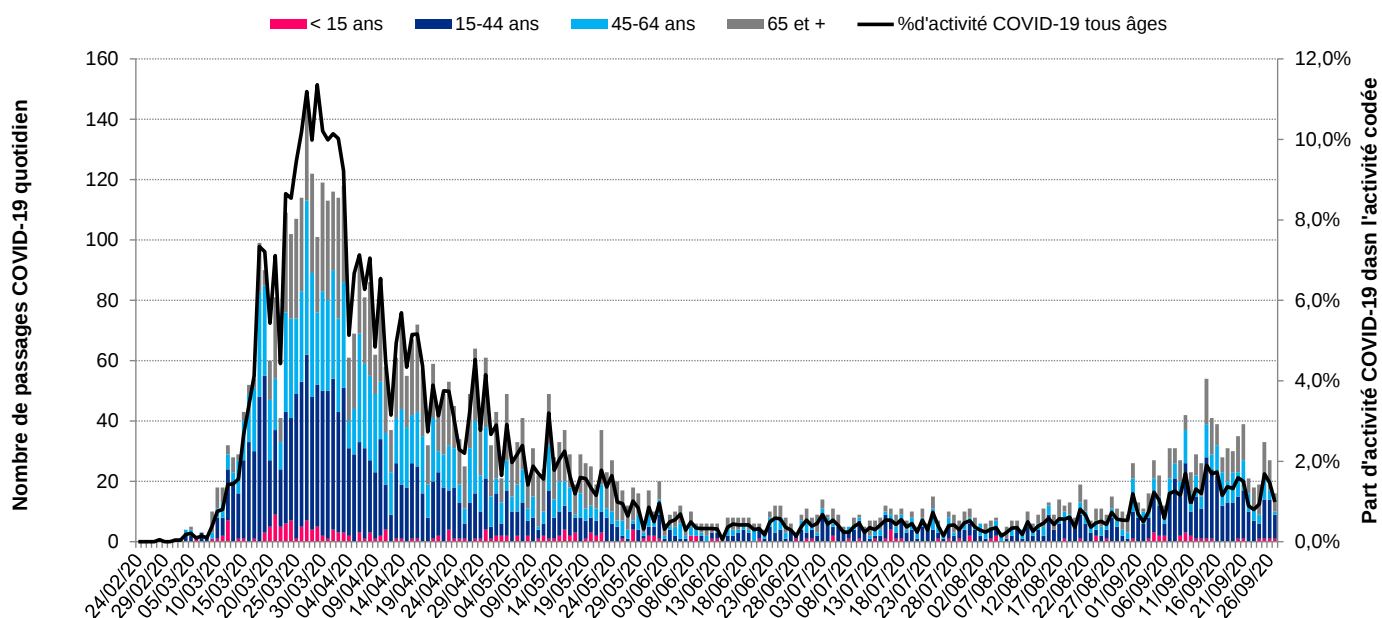


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 01/10/2020

Source : SI-VIC, au 01/10/2020 à 14h

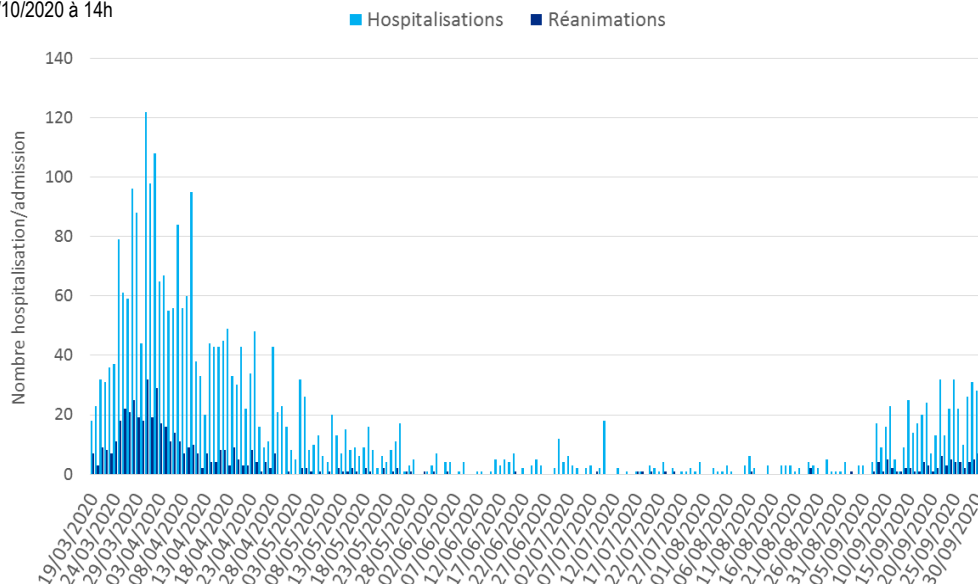
Depuis le 01 mars 2020 (date des premières informations disponibles dans l'outil SI-VIC), 65 établissements ont déclaré au moins un cas.

Le 1^{er} Octobre 2020 à 14h, 258 cas de COVID-19 étaient hospitalisés en Normandie dont 42 en réanimation d'après les données SI-VIC. 62% des personnes hospitalisées avaient plus de 70 ans.

Classes d'âge	Hospitalisations Le 01/10/2020		Dont réanimations Le 01/10/2020	
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,4%	1	2,4%
10-19 ans	1	0,4%	0	0,0%
20-29 ans	5	1,9%	0	0,0%
30-39 ans	7	2,7%	2	4,8%
40-49 ans	8	3,1%	0	0,0%
50-59 ans	25	9,7%	7	16,7%
60-69 ans	46	17,8%	9	21,4%
70-79 ans	49	19,0%	13	31,0%
80-89 ans	84	32,6%	8	19,0%
90 ans et plus	27	10,5%	0	0,0%
Inconnu	5	1,9%	2	4,8%
Total Région	258	100,0	42	100,0

Figure 11. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19

Source : SI-VIC, au 01/10/2020 à 14h



L'évolution des nouvelles hospitalisations pour COVID-19 était en augmentation en semaine 39.

Le nombre de cas de COVID-19 admis en réanimations quotidiennement en Normandie est en légère augmentation en semaine 39.

Tableau 3. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 01/10/2020, par département de prise en charge

Source : SI-VIC au 01/10/2020 à 14h

Départements	Hospitalisations		Admissions en réanimation	
	N	%	N	%
Calvados	26	10,1%	8	19,0%
Eure	61	23,6%	13	31,0%
Manche	17	6,6%	1	2,4%
Orne	19	7,4%	2	4,8%
Seine-Maritime	135	52,3%	18	42,9%
Total Région	258	100,0%	42	100,0%

MORTALITE

Mortalité spécifique au COVID en Normandie

Parmi les personnes ayant été hospitalisées pour Covid-19, 475 sont décédés depuis le 1^{er} mars (+14 décès par rapport à la semaine S38). L'âge médian de ces personnes était de 82 ans [min 30—max 102] (Tableau 2).

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 226 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées. Les plus de 75 ans représentaient 74 % des décès. Des comorbidités étaient renseignées dans 155 certificats de décès (Tableau 3).

Tableau 4. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 475, Source : SI-VIC, au 01/10/2020 à 12h)

Classe d'âge	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 +
Décédés (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	2,5%	4,0%	12,6%	20,8%	39,4%	20,2%

Tableau 5. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=226), Source : Inserm-CépiDC, au 29/09/2020 à 14h)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	0	0	2	100	2	1
45-64 ans	5	22	18	78	23	11
65-74 ans	9	26	25	74	34	15
75 ans ou plus	57	34	110	66	167	74

¹% présentés en ligne ; ²% présentés en colonne—Taux de certification électronique : 7,4 %

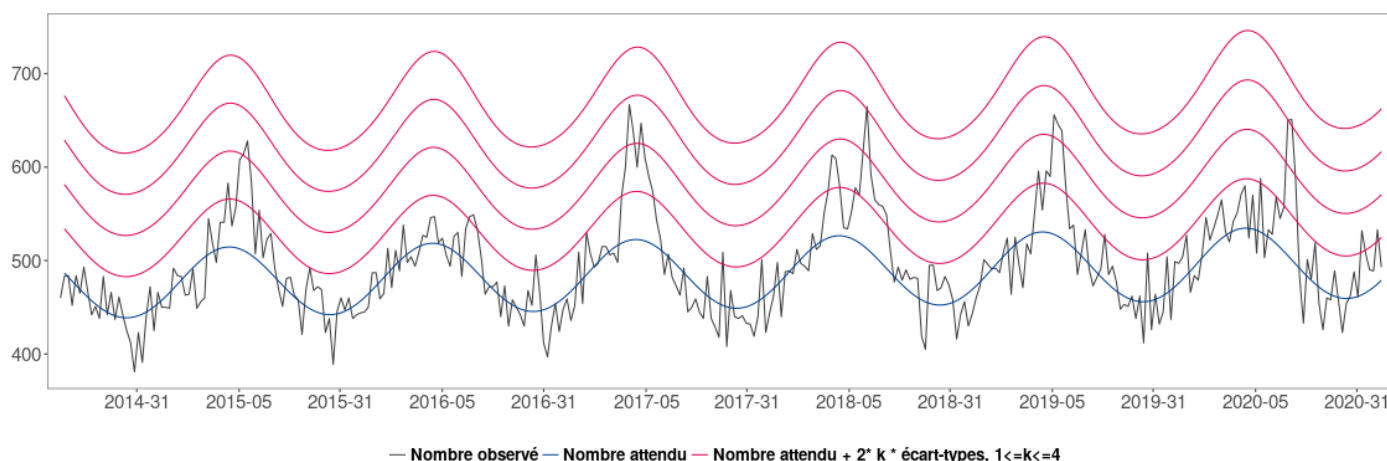
Mortalité toutes causes en Normandie

Une hausse de la mortalité toutes causes est observée dans les régions sur la semaine 33. Elle est en partie liée à un épisode de canicule fin de semaine 32 et semaine 33 (vigilance rouge en Normandie), même s'il n'est pas possible d'en évaluer la part attribuable à cette étape.

L'estimation de cet excès de mortalité observé pendant les vagues de chaleur a fait l'objet d'un bilan spécifique canicule prochainement disponible sur le site de Santé Publique France.

Une hausse de la mortalité a également été observée en semaine 37. Ces premières estimations sont encore incomplètes, compte tenu des délais habituels de transmission des données des états-civils, délais possiblement allongés du fait des vacances estivales.

Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 38-2020 (Source : Insee, au 01/10/2020 à 14h)



METHODE - QUALITE DE DONNEES

La surveillance qui reposait sur le signalement individuel des cas confirmés, ne permettait plus de garantir des niveaux d'exhaustivité et de qualité suffisants pour suivre de manière satisfaisante la dynamique de l'épidémie. 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.

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

Qualité des données SurSaUD® en semaine 39 :

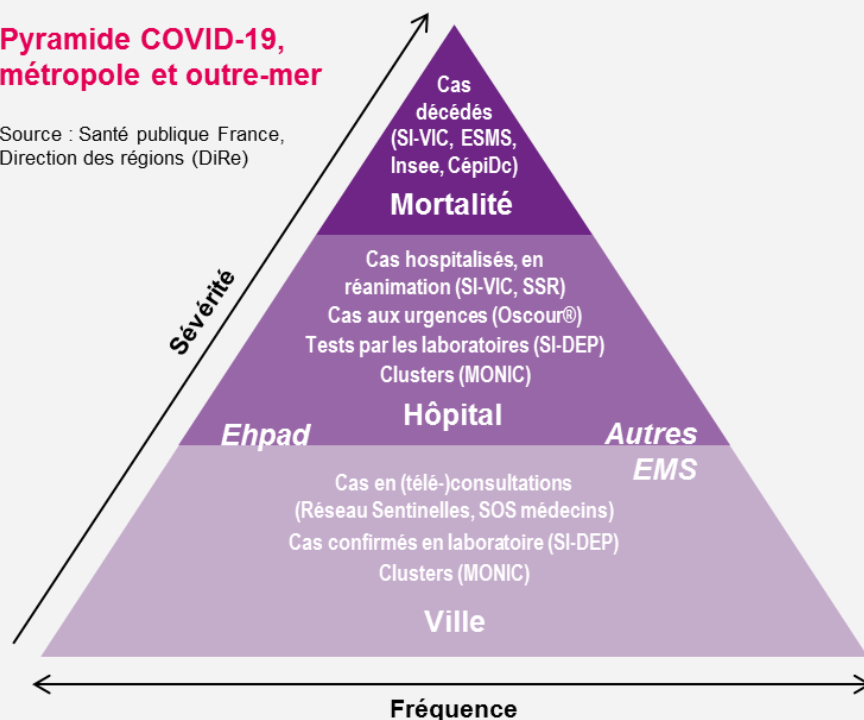
	NORMANDIE	CALVADOS	EURE	MANCHE	ORNE	SEINE-MARITIME
SOS : Nombre d'associations incluses	3/3	1/1	-	1/1	-	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	0,0%	95,3%	-	95,9%	-	96,8%
SAU – Nombre de SU inclus	43/45	9/10	9/9	6/6	6/6	13/14
SAU – Taux de codage diagnostique	64,5%	74,6%	36,7%	89,9%	47,6%	67,5%

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

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

02 Octobre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter
- Eviter de se toucher le visage
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

World Health Organization