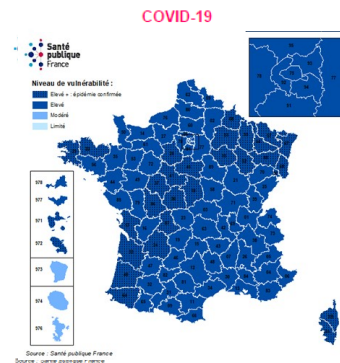


## Surveillance de la COVID-19

En semaine 26, l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 en Normandie se poursuivait avec un taux d'incidence (TI) en augmentation de 51 % soit à 901/100 000 hab. Cette augmentation du TI était observée dans l'ensemble des départements et pour toutes les classes d'âge. Le taux de dépistage était également en augmentation à 2 636/100 000 hab. (+36 %), ainsi que le taux de positivité à 34,2 % (+3,5 pts).

En pré-hospitalier, le nombre d'actes des associations SOS Médecins était en augmentation (*absence de données pour les services d'urgences cette semaine*). Le nombre de nouvelles personnes hospitalisées était en augmentation tous services confondus et dans les services de soins critiques. Le nombre de décès était en augmentation à l'hôpital tandis qu'il était stable dans les ESMS.

Dans le contexte d'une circulation du SARS-CoV-2 qui repart à la hausse, l'isolement en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19 reste nécessaire. Au niveau national, on observe une **forte augmentation de la proportion de réinfections** en particulier avec le variant Omicron. Aussi, 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 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 pérenne 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 05 juillet 2022, 577 cas confirmés de Monkeypox ont été rapportés en France : 387 en Ile-de-France, 52 en Auvergne-Rhône-Alpes, 37 en Occitanie, 30 en Nouvelle-Aquitaine, 23 en Haut-de-France, 21 en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 6 dans le Grand Est, 5 en Bretagne, 4 dans les Pays de la Loire, 3 en Bourgogne-Franche-Comté, 1 en Centre-Val de Loire, et **8 cas en Normandie**.

Parmi ces cas, 3 femmes et 1 enfant ont été infectés. Les cas adultes confirmés sont âgés entre 19 et 71 ans (âge médian : 35 ans).

Parmi les cas investigués, 100 sont des cas secondaires, 29 sont immunodéprimés, 149 sont séropositifs au VIH et aucun n'est décédé.

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

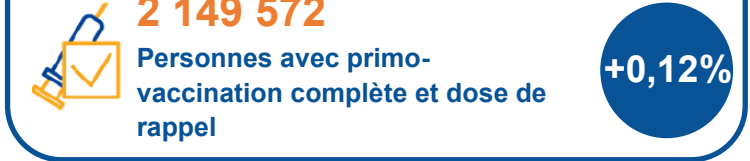
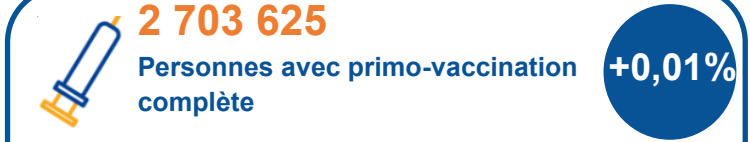
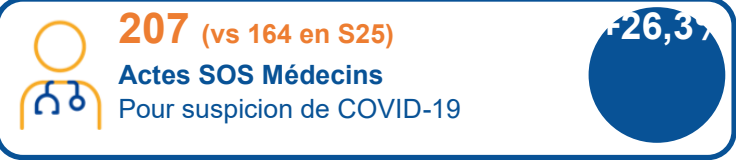
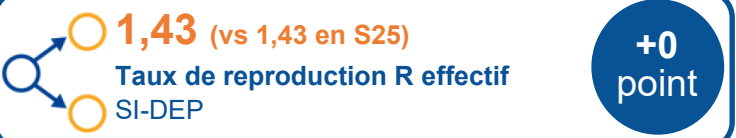
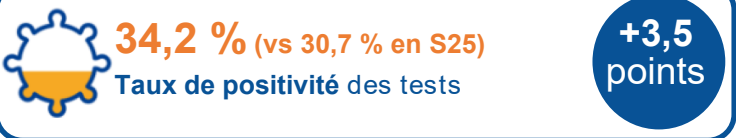
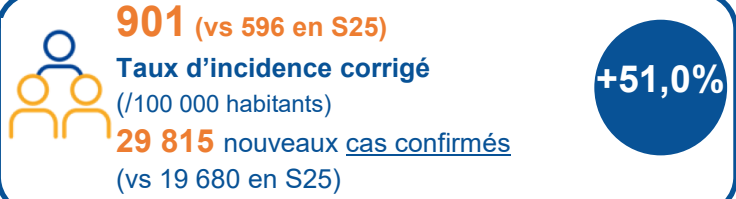
## Autres actualités

- [InfoCovidFrance : le tableau de bord de Santé publique France](#)
- [Résultats de l'enquête NOYADES 2021 : la prévention reste primordiale](#)
- [Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2022](#)
- [Hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue : point de situation au 28 juin 2022](#)
- [Détection du virus de la polio dans les eaux usées en Angleterre : analyse de Santé publique France](#)

# COVID-19 - Point de situation

## Chiffres clés en Normandie

En semaine 26 (27 juin - 03 juillet 2022)  
En comparaison à S25 (20 juin - 26 juin 2022))

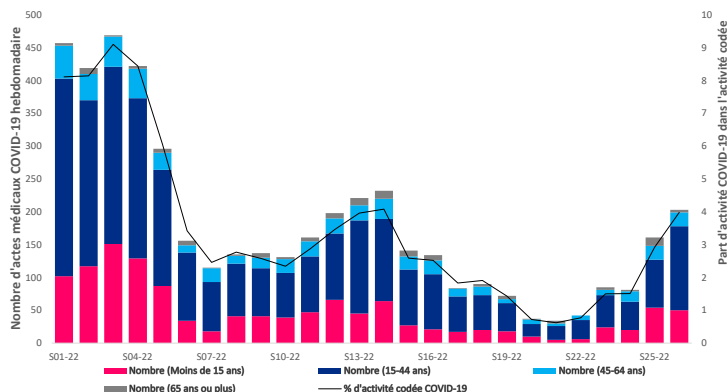


## COVID-19 - Surveillance des recours aux soins d'urgence

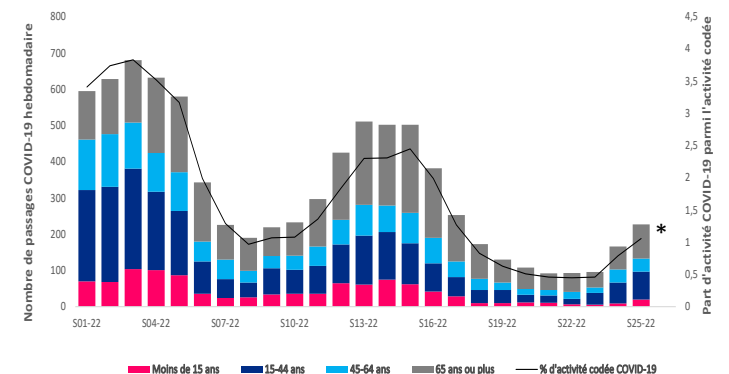
En semaine 26, le nombre de consultations de SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 a augmenté de 26,3 % (207 actes vs 164 en S25, Figure 1) de même que la part d'activité (3,98% en S25). Ces consultations concernaient principalement la classe d'âge des 15-44 ans (61,8 %).

Une mise à niveau du logiciel du concentrateur régional des données ne permet pas l'exploitation des données des passages aux urgences cette semaine. Une actualisation sera faite dans le prochain PE.

**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 03/07/2022.**



**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 03/07/2022.**



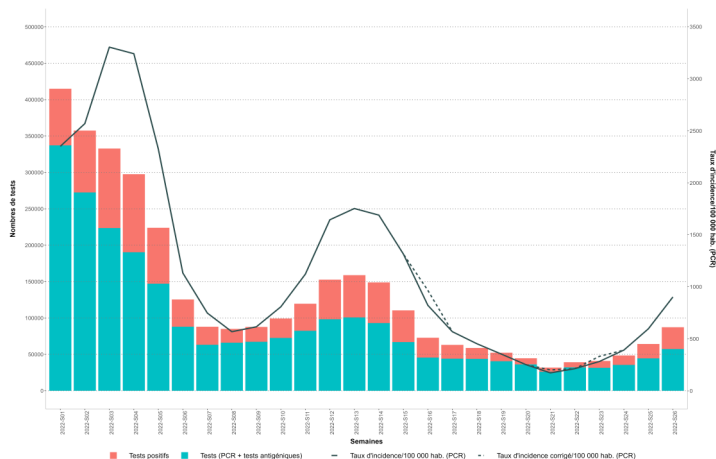
\* données non disponibles

# COVID-19 - Surveillance virologique

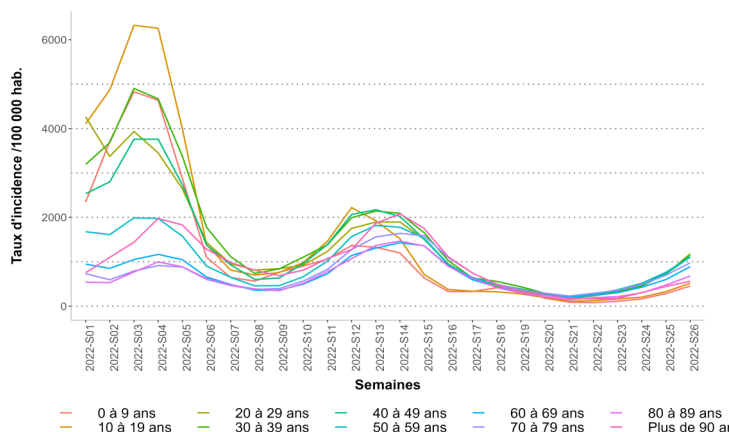
En semaine 26, 29 815 nouveaux cas de COVID-19 ont été confirmés en Normandie. Le **taux d'incidence (TI) régional** était en **augmentation** à **901/100 000 hab.** (vs 596 en S25, + 51 %, Figure 3). De même, le taux de dépistage était en hausse à 2 636/100 000 hab. (vs 1 943 en S25, + 36 %). Le taux de positivité était également en augmentation et au-dessus du seuil d'alerte fixé à 10 % (34,2 % vs 30,7 % en S25, + 3,5 pts).

Les TI étaient en augmentation pour toutes les classes d'âge, atteignant un niveau supérieur à 1 000/ 100 000 hab. pour les classes d'âge intermédiaires comprises entre 20 et 59 ans (Figure 4).

**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 03/07/2022.**

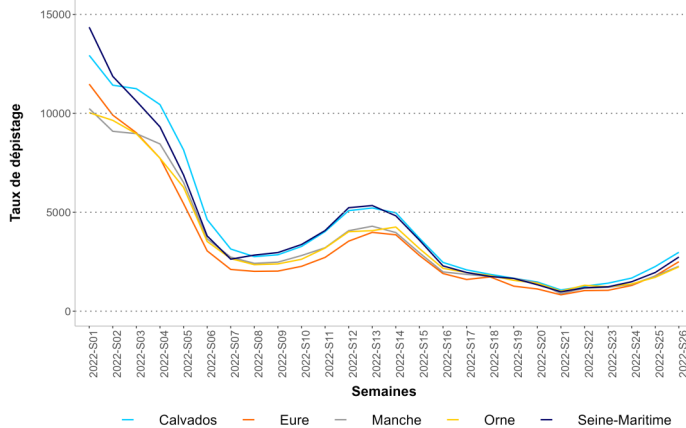
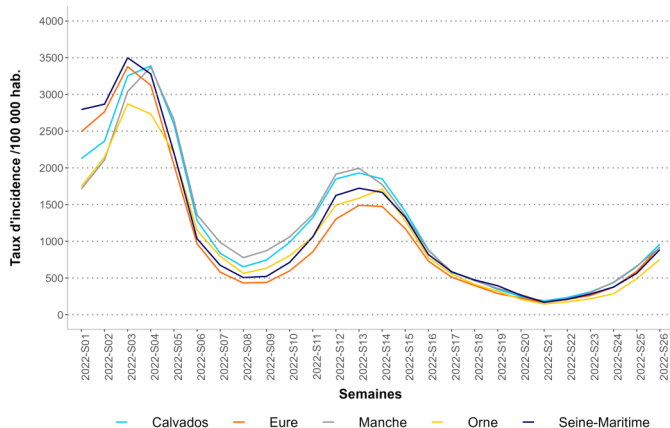


**Figure 4. Evolution du taux d'incidence brut des tests positifs (pour 100 000 hab.) cumulé sur 7 jours par classe d'âge, depuis la semaine 01-2022, en Normandie, SI-DEP, 03/01/2022 au 03/07/2022.**



Les TI étaient en **augmentation dans tous les départements** : 886 (vs 563 en S25, + 57%) en Seine-Maritime, 959/100 000 hab. (vs 654 en S25, + 47 %) dans le Calvados, 915 (vs 662 en S25, + 38 %) dans la Manche, 753 (vs 490 en S25, + 54%) dans l'Orne, 923 (vs 591 en S25, + 56%) dans l'Eure (Figure 5a). Le taux de dépistage était globalement en augmentation 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 03/07/2022.**



## COVID-19 - Variants

► En S26, le résultat de criblage indiquant la présence de la mutation caractéristique d'**Omicron** (codée D1) était identifiée **dans 98,4 % 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 81,4 % des tests criblés en Normandie (vs 73,4 % en S25).

► Au sein du variant Omicron, le **remplacement progressif du sous-lignage BA.2 par BA.5** se poursuit et ce dernier est devenu majoritaire en France métropolitaine depuis l'enquête Flash du 13/06/2022. BA.5 représentait 67% des séquences interprétables de l'enquête Flash du 20/06/2022.

► 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 06 juillet 2022, le nombre de cas de COVID-19 **en cours d'hospitalisation** en Normandie était en augmentation (1 110 vs 1 031 en S25). Parmi eux, 41 étaient hospitalisés en services de soins critiques (vs 38 en S25), 553 en service conventionnel, et 499 en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée (Tableau 1a). Parmi les 41 patients en services de soins critiques, 28 (63 %) étaient en services de réanimation et 13 en services de soins intensifs ou de surveillance continue.

Au niveau départemental, le nombre de personnes hospitalisées étaient en augmentation dans tous les départements excepté dans la Manche, où l'on observait une stabilisation. La Seine-Maritime en comptait la plus grande part (33 %) (Tableau 1b).

Au 03 juillet 2022, le taux de patients hospitalisés **pour la COVID-19** était de 20,1/100 000 hab. (vs 18,5/100 000 hab. en S25) pour les hospitalisations conventionnelles et 0,6/100 000 hab. (vs 0,5/100 000 hab. en S25) 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 13,5/100 000 hab. (vs 12,6/100 000 hab. en S25) pour les hospitalisations conventionnelles et 0,4/100 000 hab. (vs 0,5/100 000 hab. en S25) 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 06/07/2022.**

Classe d'âge	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
0-9 ans	11	1,0	5	12,2
10-19 ans	14	1,3	1	2,4
20-29 ans	14	1,3	0	0,0
30-39 ans	25	2,3	4	9,8
40-49 ans	38	3,4	4	9,8
50-59 ans	94	8,5	5	12,2
60-69 ans	153	13,8	6	14,6
70-79 ans	248	22,3	10	24,4
80-89 ans	338	30,5	6	14,6
90 ans et plus	170	15,3	0	0,0
<b>Total Région</b>	<b>1 110</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Données au 2022-07-06

Départements	Hospitalisations		Dont soins critiques	
	N	%	N	%
<b>Calvados</b>	126	11,4	8	19,5
<b>Eure</b>	195	17,6	4	9,8
<b>Manche</b>	320	28,8	2	4,9
<b>Orne</b>	104	9,4	7	17,1
<b>Seine-Maritime</b>	365	32,9	20	48,8
<b>Total Région</b>	<b>1 110</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

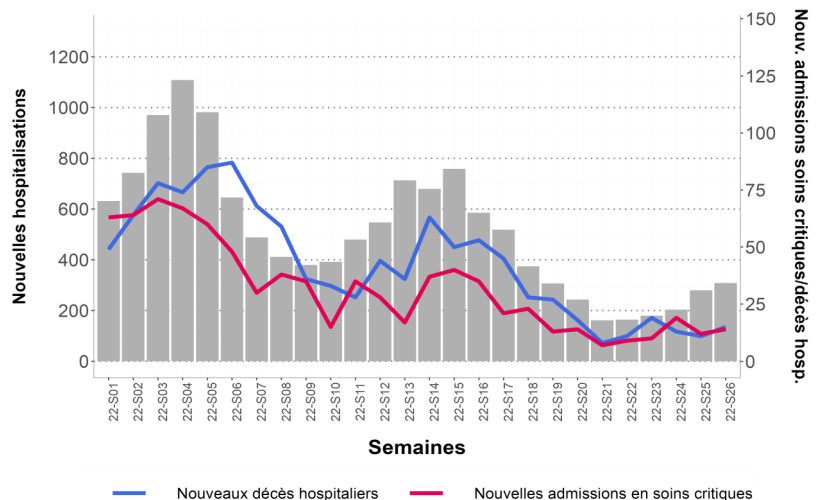
Données au 2022-07-06

Le nombre de **nouvelles admissions à l'hôpital** était en **augmentation en semaine 26** (308 vs 279 en S25) alors que le nombre d'**entrées dans les services de soins critiques** était stable (14 vs 12 en S25) (Figure 6).

La **mortalité des cas de COVID-19 à l'hôpital** était en augmentation avec 15 décès en semaine 26 (vs 11 en S25).

Parmi les 116 **cas graves** rapportés par le réseau sentinelle des réanimations au semestre 2022-1 (sans évolution depuis S24), l'âge médian était de 62,7 ans et 83 % présentaient des comorbidités. Parmi ces cas, 25 % n'avaient pas reçu de dose de rappel à la vaccination. La létalité était de 22 % (pour 96 % des évolutions renseignées).

**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 06/07/2022.**



## COVID-19 - Focus

**Etablissements et services médico-sociaux (ESMS):** En S26, on observait une diminution du nombre de nouvelles déclarations d'épisodes (16 vs 25 en S25). Le nombre de nouveau cas chez les résidents était en diminution (113 nouveaux cas vs 205 en S25, - 45 %), tandis qu'il augmentait chez les professionnels (75 nouveaux cas vs 66 en S25, + 13 %). Le nombre de nouveaux décès chez les résidents était stable (1 en S25 et 0 en S26).

**Vaccination :** Au 04 juillet, l'estimation de la couverture vaccinale pour une primo-vaccination complète et une dose de rappel était à 87,5 % chez les plus de 60 ans (+ 3,7 pts). Concernant la seconde dose de rappel, 13,4 % (+ 4,4 pts; soient 27,1 % chez les éligibles) des 60-79 ans et 26,0 % (+ 3,1 pts, soient 34,2 % chez les éligibles) des 80 ans et plus l'avaient reçu.

## Mortalité spécifique à la COVID-19 en Normandie

En semaine 26, parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 3 077 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées (vs 3 065 en S25). Cela représentait 4,6 % de la totalité des décès déclarés par voie électronique en Normandie en semaine 26.

## Mortalité toutes causes en Normandie

Au niveau régional en semaine 25, 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 25-2022, Insee au 05/07/2022

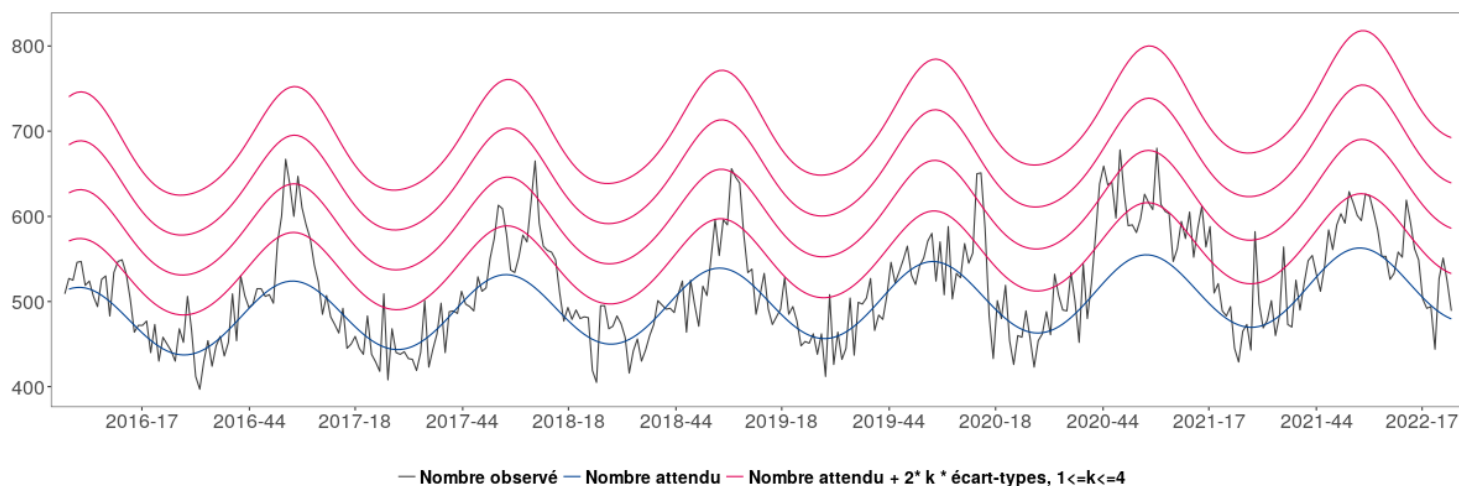
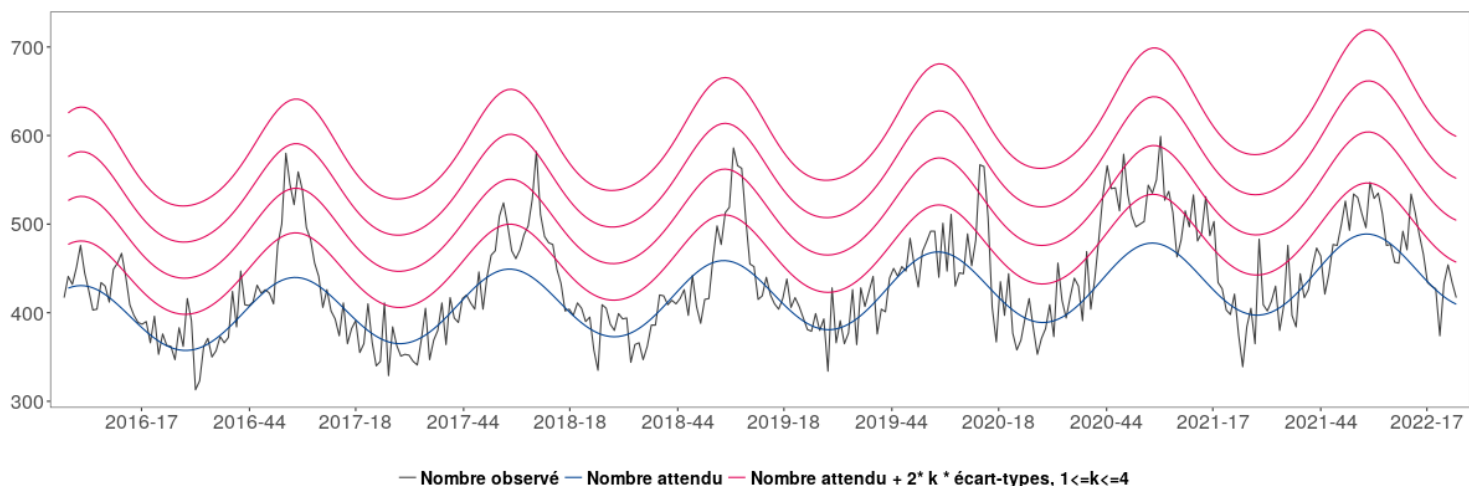


Figure 8. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 25-2022, Insee au 05/07/2022



## 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 26

	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	97,9%	97,9%	-	97,7%	-	98,1%
SAU – Nombre de SU inclus	12/46	3/9	3/9	2/7	1/7	3/14
SAU – Taux de codage diagnostique	81,3%	82,2%	62,1%	90,7%	81,0%	86,2%

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:  
08/07/2022

Numéro 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

