

SURVEILLANCE COVID-19 – CHIFFRES CLES

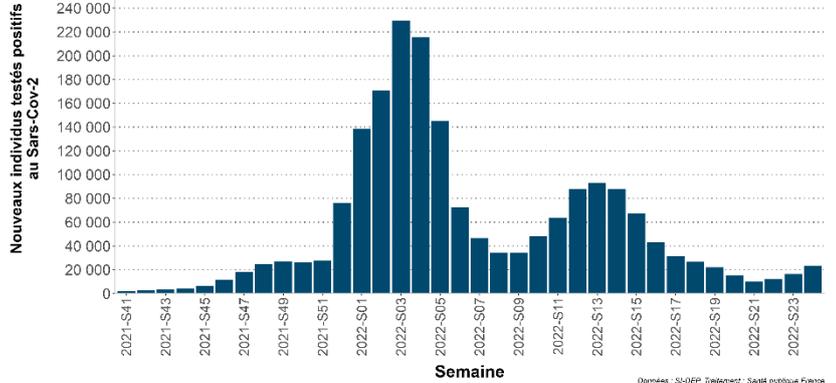
Situation épidémiologique régionale – Source SIDE P

Taux d'incidence
389 cas/100 000 hab. ↗

Taux de positivité
21,3 % ↗

Taux de dépistage
1 828 cas/100 000 hab. ➡

R eff. SIDE P
(Nombre de reproduction)
1,33 ➡



Recours aux soins en ville et à l'hôpital – Sources SURSAUD et SIVIC

Part moyenne
d'activité
(SOS Médecins)
1,5 % ↗

Part moyenne
d'activité
(Services des Urgences)
0,9 % ➡

Nouvelles
admissions
en soins critiques*
30 ↘

Nouvelles
hospitalisations
conventionnelles*
245 ➡

*de patients infectés par le SARS-CoV-2

Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 20 juin 2022



Primovaccination complète
92,0 % ➡
(plus de 12 ans)

1^{er} Rappel
77,2 % ↗
(plus de 18 ans)

2^{ème} Rappel
12,5 % ↗
(plus de 60 ans)

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes – Source Insee

Depuis la semaine 18, et sous réserve de la consolidation des données, la mortalité toutes causes et tous âges était en diminution au niveau régional, le nombre de décès en S22 demeure dans les marges des fluctuations habituellement attendues en cette période de l'année.

➔ Plus d'informations dans le [bulletin national](#) et les publications régionales dans la rubrique « [L'info en région](#) »

FOCUS DE LA SEMAINE : [Point Variants](#)

AUTRES SURVEILLANCES : [Impact de la vague de chaleur sur l'offre de soins](#)

ACTUALITES :

- [Système d'alerte canicule et santé. Point national au 21 juin 2022](#)
- [Surveillance épidémiologique des noyades : résultats de l'enquête NOYADES 2021](#)
- [Cas de variole du singe : point de situation au 21 juin 2022](#)
- [L'urbanisme un déterminant majeur de la santé des populations](#)

SYNTHESE DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Dans les Hauts-de-France, sur la période du 13 au 19 juin, la reprise de l'activité épidémique due au SARS-CoV-2 se poursuit sur l'ensemble des territoires et se traduit par une progression soutenue des indicateurs virologiques. En effet, le taux de reproduction R -eff^{SIDEP} est stable par rapport à la période d'analyse précédente mais demeure à un niveau significativement supérieur à 1 et les taux d'incidence (TI) sont supérieurs à 350 cas/100 000 hab. dans l'ensemble des départements de la région et dans toutes les classes d'âge de plus de 15 ans. **Par ailleurs, le TI continue d'augmenter chez les plus de 65 ans ce qui doit inciter à la vigilance dans un contexte de couverture vaccinale insuffisante pour le second rappel. Enfin, en semaine 24, on observe la poursuite de la dégradation des indicateurs sanitaires d'impact de la Covid-19 sur l'offre de soins en ville, notamment, sur le secteur d'Amiens. Aux urgences et à l'hôpital les recours sont stables.**

Dans la région des Hauts-de-France, la proportion de la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est retrouvée chez certains sous-lignages du variant Omicron (BA.2.11, BA.4 et BA.5), est passée de 40,7 % en S23 à 59,3 % en S24, tendance similaire à celle retrouvée au niveau national.

Enfin, sous réserve de la consolidation des données les plus récentes, la mortalité toutes causes et tous âges continue de diminuer au niveau régional et le nombre de décès enregistrés en S22 demeure dans les marges des fluctuations habituellement attendues en cette période de l'année.

Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV-2

A l'échelle régionale et dans les territoires

Dans les Hauts-de-France, en semaine 24, la reprise de l'activité épidémique, observée depuis début juin, se poursuit. Les indicateurs virologiques **sont toujours en hausse**, avec un taux d'incidence régional (TI) estimé à 389 cas/100 000 hab. (versus 319 cas/100 000 habitants^{taux corrigé} estimé en semaine 23, après application de la méthode de correction incluant l'effet du lundi de Pentecôte), en hausse de 22 % (versus +57 % en S23) (Figure 1, Tableau 1). Le R-effectif régional SIDEP, est stable mais reste significativement supérieur à 1 (1,33 [1,31 - 1,34]). La hausse du TI est associée à une progression du taux de positivité (TP) (+2,9 pts versus +4,1 pts en semaine 23), dans un contexte de stabilisation du taux de dépistage (TD) par rapport à la hausse corrigée estimée la semaine précédente (+5 % versus +23 %^{taux corrigé} en semaine 23). Enfin, le niveau de circulation virale continue de s'intensifier en semaine 24 avec plus d'1 personne sur 5 testée positive au SARS-CoV-2 (21,3 %) dont la moitié (50,4 %) se déclarant symptomatiques.

A l'échelle départementale, en semaine 24, les TI continuent de progresser (de l'ordre de 10 à 30 % par rapport aux taux corrigés de la semaine 23) (Tableau 1), à l'instar des TP (de +2,1 pts dans le Nord à +3,8 pts dans la Somme), dans un contexte de stabilisation de l'augmentation du recours au dépistage observée ces dernières semaines dans la plupart des départements. Le TI le plus élevé, estimé à 443 cas/100 000 hab., est enregistré dans l'Oise.

Par classe d'âge

En semaine 24, la progression épidémique concerne toutes les classes d'âges. Elle s'accroît chez les moins de 15 ans, chez qui le TI était en hausse de 58 % (Figure 2), mais, la circulation virale demeure intense chez les adultes et plus particulièrement, auprès des adultes de moins de 65 ans (TP en hausse de 3,3 pts à 3,5 pts par rapport à la semaine 23).

Enfin, la dégradation de la situation épidémique chez les plus de 65 ans (TP à 17,2 % versus 15,4 % en S23) (Tableau 2), doit inciter à encourager le renforcement de l'immunité des plus fragiles par la vaccination des personnes éligibles au second rappel. En effet, en semaine 24, la couverture vaccinale reste insuffisante avec un quart seulement des personnes éligibles de plus de 80 ans ayant bénéficié du second rappel.

Impact sur l'offre de soins en ville

En semaine 24, l'incidence des infections respiratoires aiguës, toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA), estimée par le Réseau Sentinelles, est en hausse à 147 cas/100 000 hab. (versus 82 cas/100 000 hab. en semaine 23) (Figure 3). Par ailleurs, en semaine 24, la part d'activité pour suspicion de Covid-19 est en hausse sur le secteur d'Amiens (+1,2 pts) et en légère baisse (-0,3 pt) sur le secteur de Saint-Quentin par rapport à la semaine 23. Dans le département du Nord, les données d'activités sur les secteurs de la métropole lilloise et du Dunkerquois restent indisponibles actuellement.

Impact sur l'offre de soins à l'hôpital

En semaine 23, la part d'activité pour suspicion de Covid-19 parmi les passages aux urgences est en légère hausse alors que celle des hospitalisations après passage était en diminution au niveau régional (Figure 4). Le R-effectif Oscour®, caractérisant la dynamique des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, est stable en semaine 24 (1,33 [1,31 ; 1,34] versus 1,27 [1,10 ; 1,44] en semaine 23) et reste supérieur à 1. Au niveau régional, les nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelles et en soins critiques demeurent stables, comme le confirme le R-effectif SIVIC®^{hospitalisations} sans être différent de 1 (0,98 [0,87 ; 1,11] versus 0,95 [0,83 ; 1,08] en semaine 23) (Figure 5, Figure 6). Enfin, le nombre de nouveaux décès hospitaliers de Covid-19 reste faible et stable à l'échelle régionale.

COVID-19

Il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les mains très régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs à usage unique



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

Indicateurs virologiques aux échelles régionale et départementale

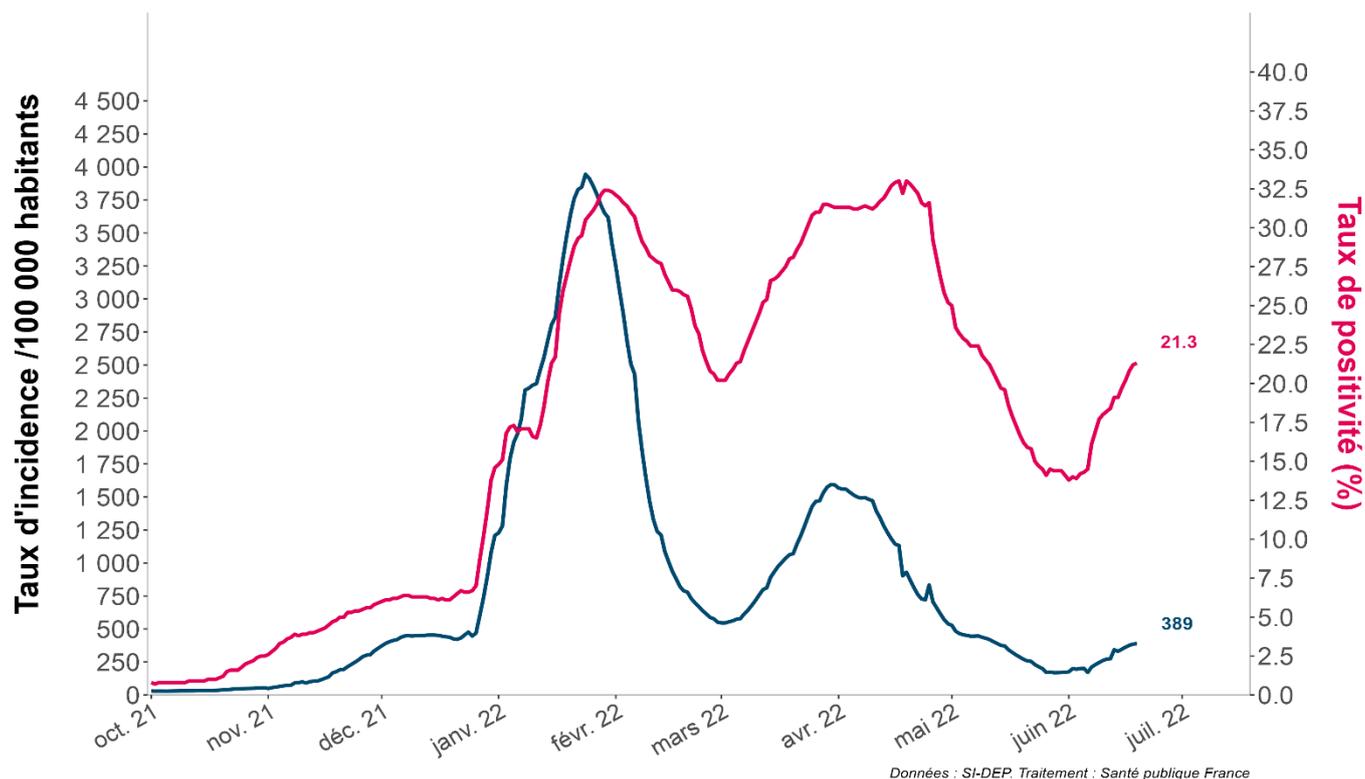


Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 19 juin, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, tous âges, Hauts-de-France – données arrêtées au 19 juin, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	06/06-12/06	13/06-19/06	Tendance*	06/06-12/06	13/06-19/06	06/06-12/06	13/06-19/06
Aisne	256 [243-270]	360 [344-376]	↗	20,5	23,8	1 249	1 510
Nord	255 [249-261]	385 [378-393]	↗	16,1	19,2	1 583	2 009
Oise	330 [317-342]	443 [429-458]	↗	21,6	24,5	1 525	1 804
Pas-de-Calais	281 [272-289]	377 [367-387]	↗	20,3	22,4	1 382	1 682
Somme	290 [277-305]	384 [368-400]	↗	18,7	22,5	1 557	1 708
Hauts-de-France	275 [271-279]	389 [384-394]	↗	18,4	21,3	1 494	1 828

*L'évolution est considérée comme étant significative lorsque les intervalles de confiance qui entourent les 2 estimations ne se chevauchent pas.

Données : SI-DEP. Traitement : Santé publique France.

Indicateurs virologiques par classe d'âge

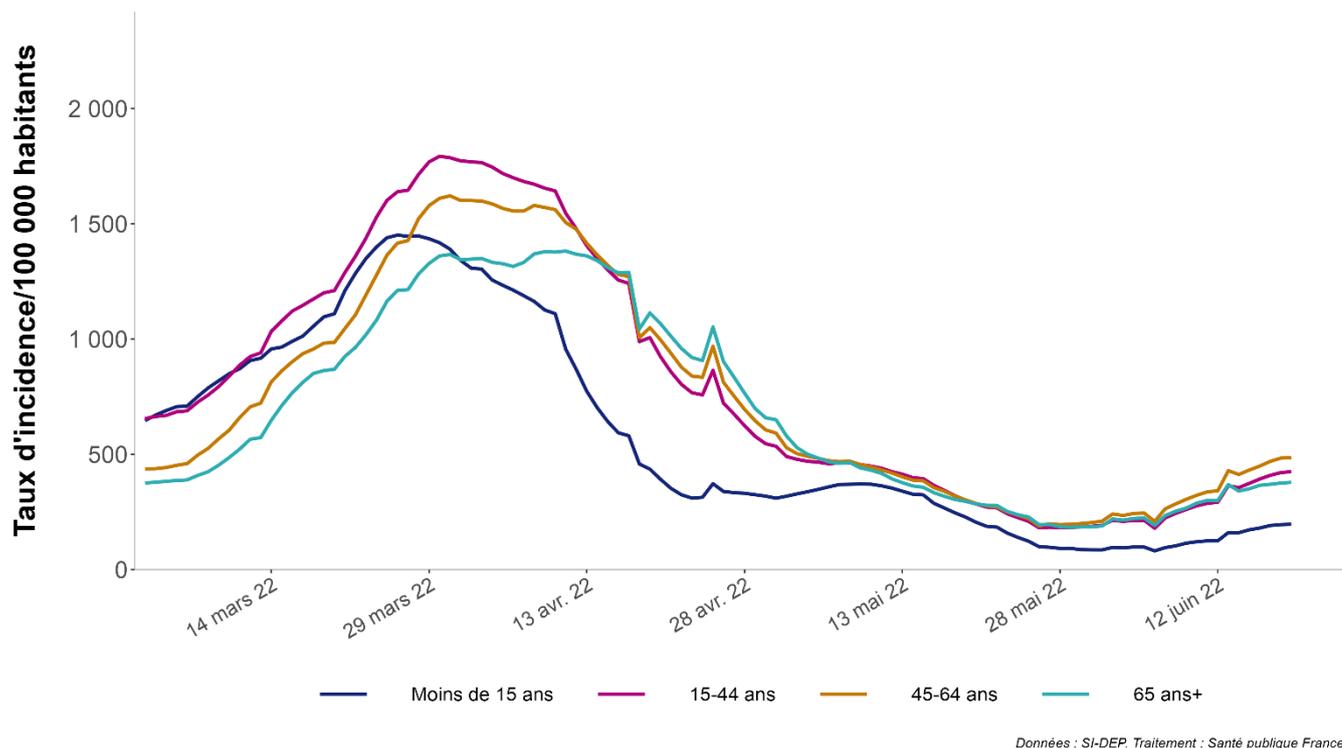


Figure 2 : Évolution régionale hebdomadaire des taux d'incidence par classe d'âge, Hauts-de-France – données arrêtées au 19 juin, source SI-DEP

Tableau 2 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, **chez les 65 ans et +**, Hauts-de-France – données arrêtées au 19 juin, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	06/06-12/06	13/06-19/06	Tendance*	06/06-12/06	13/06-19/06	06/06-12/06	13/06-19/06
Aisne	256 [227-287]	344 [311-380]	↗	15,8	18,2	1 621	1 893
Nord	281 [266-297]	372 [354-390]	↗	13,9	16,1	2 024	2 315
Oise	310 [282-340]	390 [359-423]	↗	14,9	17,5	2 084	2 226
Pas-de-Calais	325 [305-347]	398 [375-422]	↗	16,9	18,1	1 927	2 198
Somme	340 [307-375]	376 [341-413]	→	18,2	18,9	1 864	1 987
Hauts-de-France	300 [290-310]	378 [367-390]	↗	15,4	17,2	1 950	2 197

*L'évolution est considérée comme étant significative lorsque les intervalles de confiance qui entourent les 2 estimations ne se chevauchent pas.

Données : SI-DEP. Traitement : Santé publique France.

Impact de l'épidémie de Covid-19 sur l'offre de soins en ville et à l'hôpital

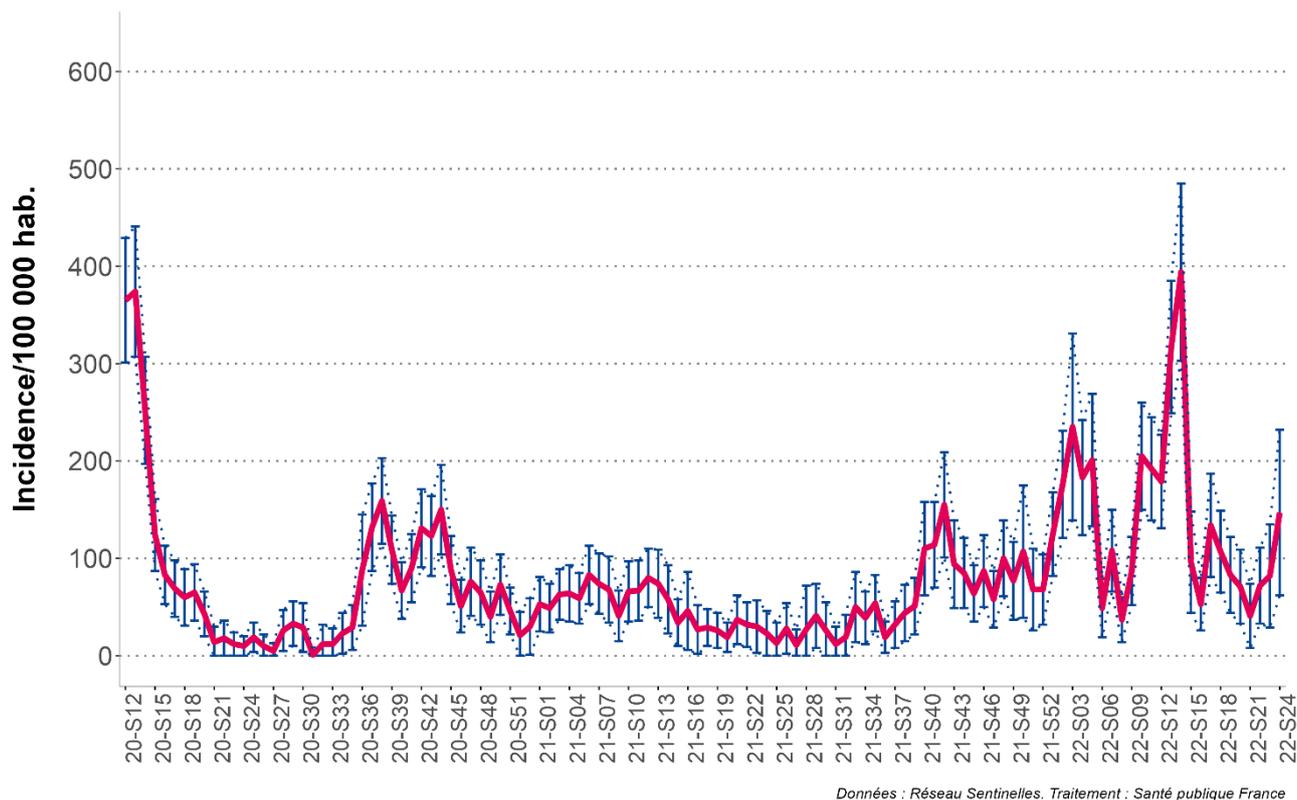


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du nombre de recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 habitants), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 14 mars 2020 au 19 juin 2022

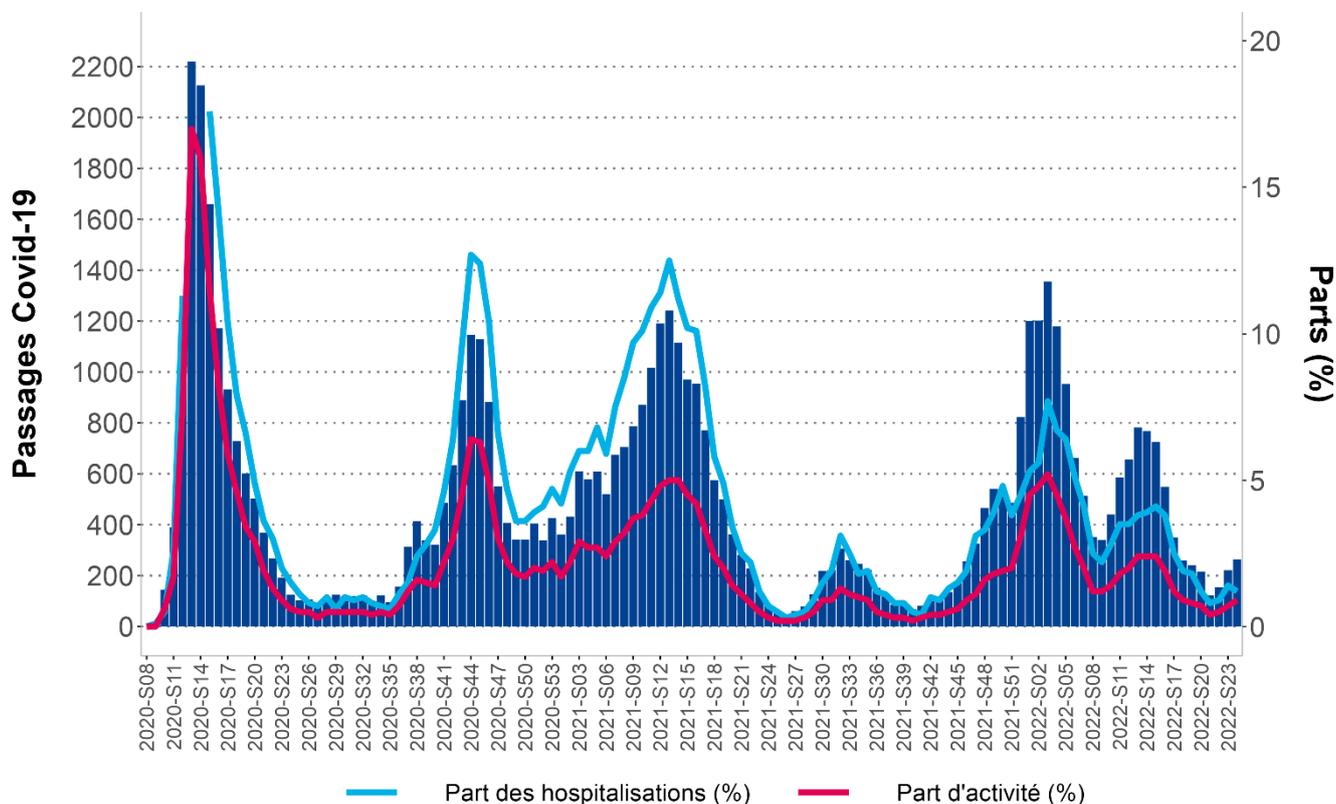
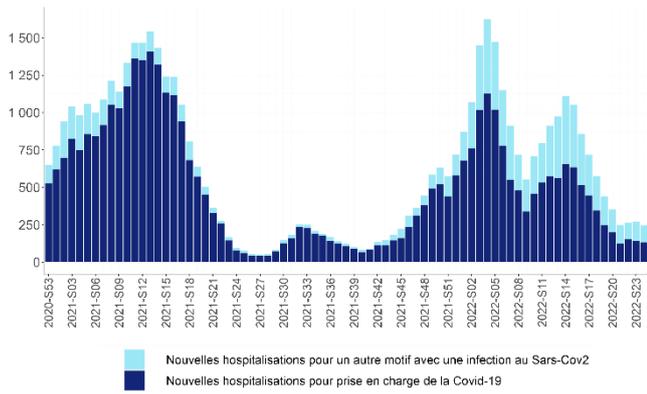
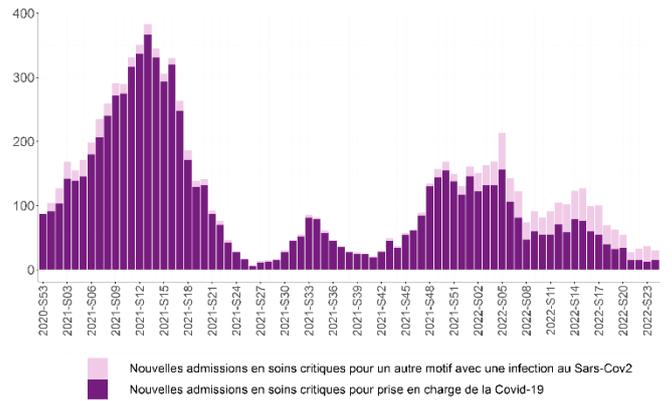


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et proportion d'activité (axe droit) pour suspicions de Covid-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 19 juin 2022



Données : Sivic Traitements - Santé publique France

Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux patients hospitalisés chaque semaine pour prise en charge de la Covid-19 ou pour un autre motif avec une infection au SARS-CoV-2 (**toutes hospitalisations**), dans les hôpitaux des Hauts-de-France, données arrêtées au 19 juin 2022

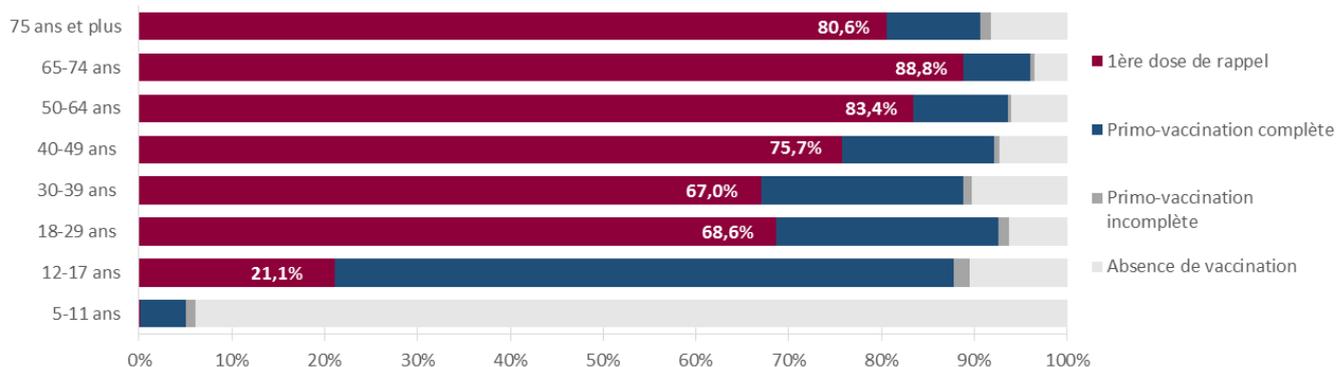


Données : Sivic Traitements - Santé publique France

Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux patients hospitalisés en **services de soins critiques** chaque semaine pour prise en charge de la Covid-19 ou pour un autre motif avec une infection au SARS-CoV-2, dans les hôpitaux des Hauts-de-France, données arrêtées au 19 juin 2022

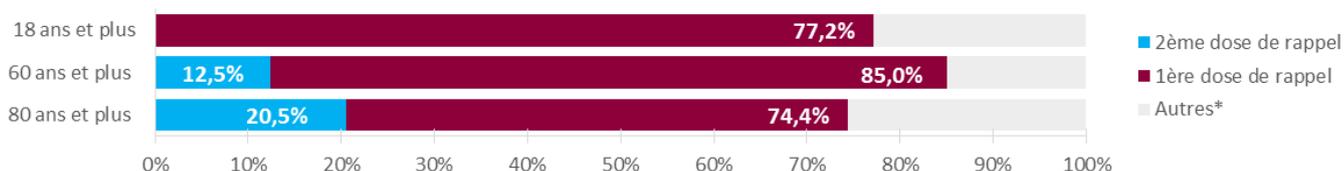
Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

Au 20 juin 2022, la **couverture vaccinale (CV)** estimée à partir de Vaccin Covid pour les habitants des Hauts-de-France âgés de plus de 12 ans est stable à 92,0 % pour la primo-vaccination complète (Figure 7). On note une très faible progression (+0,1 pt) des CV de la **1^{ère} dose de rappel** cette semaine avec, au 20 juin, 77,2 % de la population âgée de plus de 18 ans et 85,3 % des plus de 65 ans ayant bénéficié du rappel vaccinal (Figure 8). Chez les plus de 60 ans, chez qui la deuxième dose de rappel vaccinal est recommandée, seuls **12,5 % en ont actuellement bénéficié. La CV du 2^{ème} rappel est estimée à 20,5 % chez les 80 ans et plus (Figure 8), soit un quart seulement des personnes éligibles.**



Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

Figure 7 : Couvertures vaccinales à la dose de rappel (% de la population vaccinée) au 20 juin 2022, données par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France



Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

*Absence de vaccination ou primo-vaccinations (complète et incomplète)

Figure 8 : Couvertures vaccinales à la 1^{ère} dose de rappel dans les plus de 18 ans et les tranches de populations éligibles à la 2^{ème} dose de rappel (plus de 60 ans et plus de 80 ans) au 20 juin 2022, données par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France

POINTS COUVERTURE VACCINALE :

- Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux ? Point au 1^{er} juin 2022
- Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des professionnels exerçant dans les établissements de santé ? Point au 1^{er} juin 2022
- Etude de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 dans les établissements médico-sociaux et établissements de santé, saison 2021-2022

Les données départementales de couvertures vaccinales contre le Covid-19 chez les résidents en Ehpad ou USLD sont disponibles sur [Géodes](#).

FOCUS DE LA SEMAINE

Variants

En semaine 24, au niveau régional, le taux de tests positifs criblés est en légère baisse à 28,1 % (versus 31,7 % en semaine 22). Cette semaine, parmi les 8 676 prélèvements positifs criblés, **99,0 % (soit 7 425 prélèvements) présentaient un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée D1, forte suspicion d'Omicron)**. La proportion de détection de la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est retrouvée chez certains sous-lignages d'Omicron (BA.2.11, BA.4 et BA.5), est passée de 40,7 % en S23 à 59,3 % en S23, suite à la progression de BA.4 et BA.5 sur le territoire.

À ce jour, près d'une cinquantaine de sous-lignages du VOC Omicron ont été détectés en Hauts-de-France se déclinant sous BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 et BA.5.

Le sous-lignage le plus détecté dans la région en S23*, sous réserve de consolidation des données, reste BA.2 (31,5 % des 184 séquences Omicron de l'enquête Flash S23* versus 55,3 % pour l'enquête Flash S22*), suivi par BA.5 (27,7 % en S23*) et BA.2.9 (11,4 % en S23*), confirmant la baisse du sous-lignage BA.2 et son remplacement progressif par BA.5, déjà majoritaire en Afrique du Sud et au Portugal (Figure 9).

Les sous-lignages BA.4 et BA.5 ont fait l'objet, ces dernières semaines, d'un suivi renforcé et d'investigations par Santé publique France et le CNR Virus des infections respiratoires. Une synthèse de ces investigations est disponible sur le site de Santé publique France dans la dernière [analyse de risque variants du 15/06/2022](#).

* Enquêtes Flash S22 et 23 non consolidées

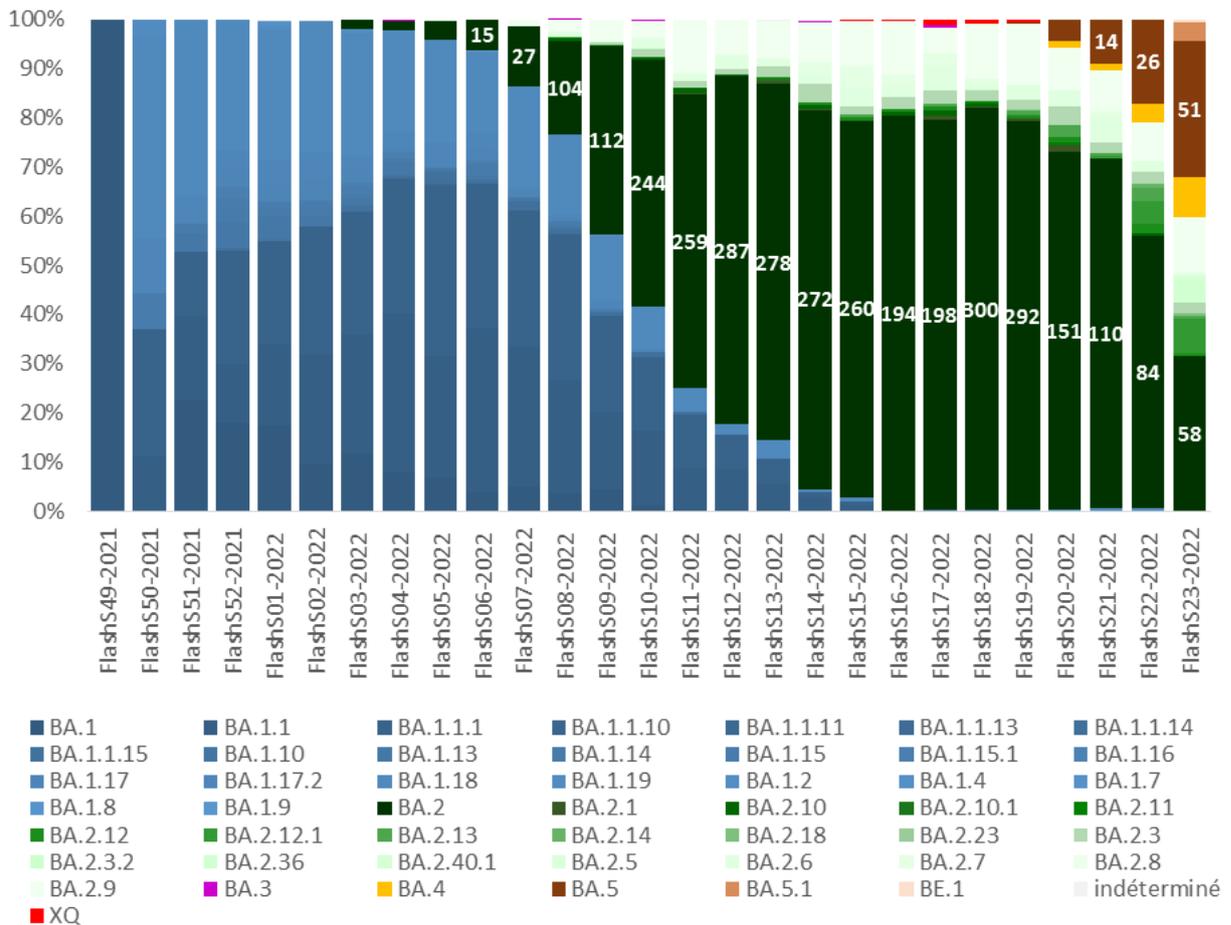


Figure 9 : Évolution du pourcentage de prélèvements par sous-lignages d'Omicron, données des Enquêtes Flash, actualisées au 20 juin 2022, source EMERGEN, Hauts-de-France

En savoir plus sur [la surveillance de la circulation des variants du SARS-CoV-2](#).

Contexte météorologique

En début de semaine 24, Météo-France a annoncé une vague de chaleur très précoce d'une intensité inédite touchant d'abord le sud-ouest du pays, puis gagnant rapidement la quasi-totalité du territoire métropolitain. [Pour en savoir plus sur les données nationales, consultez le PE national canicule.](#)

Dans la région des Hauts-de-France cet épisode de chaleur a été de moindre intensité par rapport aux épisodes des régions du sud-ouest mais les températures maximales ont ponctuellement dépassé les 30°C en fin de semaine 24 (vendredi et samedi), justifiant le classement par Météo-France des cinq départements de la région en vigilance jaune durant les deux jours (Figure 10 et Figure 11). En dépit des températures maximales élevées enregistrées vendredi et samedi, les températures minimales sont demeurées bien en deçà des seuils d'alerte départementaux.

Situation sanitaire

Une augmentation ponctuelle et modérée des recours aux soins en lien avec la chaleur a été observée dès le 16/06 (jeudi) dans les services d'urgences de la région et chez les SOS Médecins de Saint-Quentin et d'Amiens, avec un pic de recours pour l'indicateur composite canicule iCanicule (hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies) enregistré pour la journée du samedi (18/06) (Tableau 3).

En S24, la part d'activité de l'indicateur iCanicule était de 0,5 % dans les services d'urgences (Figure 12) et de 1,4 % chez SOS Médecins (Figure 13) ; 32 % des passages aux urgences pour iCanicule concernaient des personnes âgées de plus de 75 ans, en augmentation modérée par rapport à la semaine précédente.

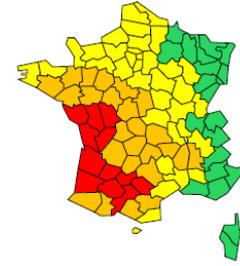


Figure 10 : Carte de vigilances canicule pour la journée du 17/06/22, Météo-France, le 16/06/22 à 16h



Figure 11 : Carte de vigilances canicule pour la journée du 18/06/22, Météo-France, le 17/06/2022 à 16h

Tableau 3 : Evolution quotidienne du pourcentage de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour iCanicule tous âges, Hauts-de-France, données au 21/06/2022

	13/06	14/06	15/06	16/06	17/07	18/06	19/06
Services d'urgence	0,2 %	0,3 %	0,3 %	0,5 %	0,7 %	1,0 %	0,5 %
SOS Médecins (Saint-Quentin et Amiens)	0,6 %	0,2 %	0,6 %	1,5 %	1,9 %	4,0 %	2,8 %

* Indicateur iCanicule : indicateur comprenant les diagnostics d'hyperthermie, de déshydratation et d'hyponatrémie pour les passages en services d'urgence et les diagnostics d'hyperthermie et de déshydratation pour les actes SOS Médecins.

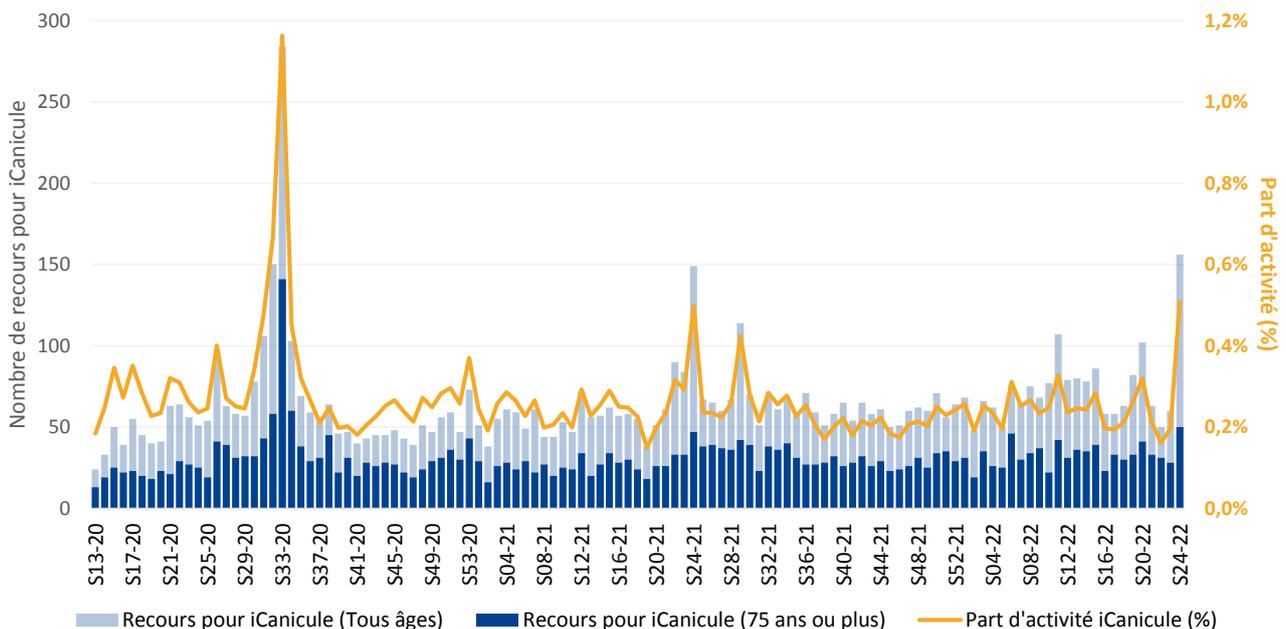


Figure 12 : Nombre et proportions de passages aux urgences pour iCanicule tous âges et 75 ans et plus, Hauts-de-France, données au 21/06/2022

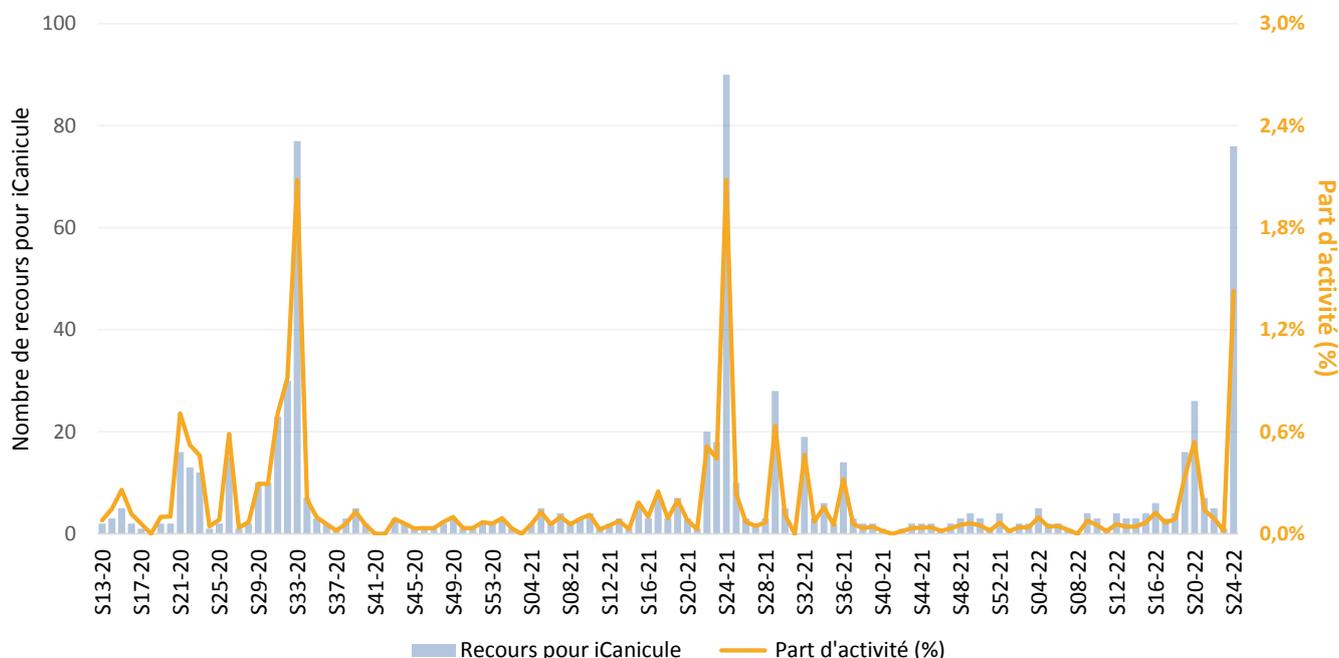


Figure 13 : Nombre et proportions de consultations chez SOS Médecins pour iCanicule tous âges, SOS Médecins de Saint-Quentin et d'Amiens, données au 21/06/2022

Dispositif et mesures de prévention

La hausse, même modérée, des recours aux soins pour l'indicateur iCanicule témoigne du fait que l'augmentation des températures et les épisodes de fortes chaleurs constituent un risque important pour la santé des plus fragiles. Le dispositif de vigilance « canicule » basé sur les prévisions de températures reste un dispositif d'alerte précoce, justifiant l'instauration précoce des mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur sans attendre d'observer de variation significative des indicateurs sanitaires.

Les recommandations doivent être adoptées par tous. Une attention particulière doit toutefois être accordée aux personnes fragiles en raison de leur âge, de leur état de santé (traitements médicamenteux majorant l'effet de la chaleur ou perturbant l'adaptation de l'organisme à la chaleur), d'un événement de vie (femmes enceintes) ou du fait d'une surexposition à la chaleur en raison de comportements, de l'environnement proche, de conditions de travail ou en milieu scolaire.

Il est important de se protéger, même quand les fortes chaleurs sont de courte durée en respectant les conseils de prévention suivant : boire régulièrement de l'eau avant de ressentir la soif ; continuer à s'alimenter normalement ; se mouiller la peau ; ne pas boire d'alcool ; ne pas sortir aux heures les plus chaudes ; privilégier des activités sans efforts ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant dès que la température extérieure est inférieure à la température intérieure ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, magasin, etc...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Ces fortes chaleurs surviennent alors que l'épidémie de COVID-19 persiste. L'aération des locaux pour lutter contre la transmission du COVID-19 doit se limiter aux heures les moins chaudes pendant la durée de l'épisode de fortes chaleurs, quand les températures extérieures sont en dessous des températures intérieures et les autres mesures barrières sont renforcées (port du masque dans les lieux publics, salut sans contact physique, lavage fréquent des mains ...). L'épisode récent de fortes chaleurs est survenu précocement dans la saison alors que l'organisme n'a pas eu le temps de s'adapter aux températures estivales.

Des messages de sensibilisation en direction des personnes les plus à risques (personnes âgées de 65 ans et plus, femmes enceintes, parents de jeunes enfants), sont diffusés par sms dès la vigilance jaune et ces messages sont renforcés par une diffusion à un public plus large sur les réseaux sociaux en vigilance orange et rouge.

En savoir plus

Dossiers et rapports de Santé publique France :

- [Dossier fortes chaleurs et canicules](#)
- [Les affiches canicule](#)
- [Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique](#)

Dossiers Météo France : [Le réchauffement climatique observé à l'échelle du globe et en France](#)

Remerciements à nos partenaires

- Services d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins d'Amiens, Dunkerque, Lille, Roubaix-Tourcoing et Saint-Quentin ;
- Réseau Sentinelles ;
- Systèmes de surveillance spécifiques :
 - Réanimateurs (cas graves de grippe hospitalisés en réanimation) ;
 - Personnels des Ehpad et autres établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) : épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en Ehpad ;
 - Laboratoires d'analyses et de biologie médicales et Centre national de Référence des virus respiratoires, Institut Pasteur, Paris ;
 - Analyses virologiques réalisées au CHU de Lille et au CHU d'Amiens ;
- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Hauts-de-France ;
- Agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France ;
- Météo France.

Méthodes

- Le nombre de nouveaux cas de Covid-19, les taux de positivité et de dépistage et la proportion de variants d'intérêt sont issus de SI-DEP (système d'information de dépistage).
- Les hospitalisations (dont hospitalisation en service de réanimation) et décès à l'hôpital pour COVID-19 sont issus de SI-VIC (système d'information pour le suivi des victimes)
- Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :
 - Covid-19 : codes B342, B972, U71 et ses dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS.
 - *iCanicule (coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie) : codes T67, T670, T671, T672, T673, T674, T675, T676, T677, T678, T679, X30, X300, X301, X302, X303, X304, X305, X306, X307, X308, X309*
- Les recours à SOS Médecins sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - Covid-19 : suspicion d'infection à Covid-19 et Covid-19 confirmé biologiquement (codage spécifique depuis le 24/02/2020).
 - *iCanicule : consultations SOS Médecins avec diagnostics coup de chaleur et déshydratation*
- Les recours aux médecins du réseau Sentinelles sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - IRA, dont la définition est « apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires ».
- La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Qualité des données pour la semaine passée

A noter que les données de trois des cinq associations SOS Médecins ne sont pas disponibles depuis le 16 février en raison d'un incident de transmission.

	Hauts-de-France	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
SOS : Nombre d'associations incluses	2/5	1/1	0/3	0/0	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	98,5 %	97,9 %	-	-	-	99,3 %
SAU – Nombre de SU inclus	50/50	7/7	19/19	7/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	79,0 %	95,5 %	95,7 %	47,6 %	54,1 %	87,4 %



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

CHENT Souhaila
HAEGHEBAERT Sylvie
MAUGARD Charlotte
N'DIAYE Bakhaou
OTTELE Christine
PONTIÈS Valérie
PROUVOST Héléne
RICHARSONS Ingrid
RUSHYIZEKERA Melissa
SHAIYKOVA Arnoo
WYNDELIS Karine

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI) et la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

24 juin 2022

Contact

Cellule régionale Hauts-de-France

hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention