

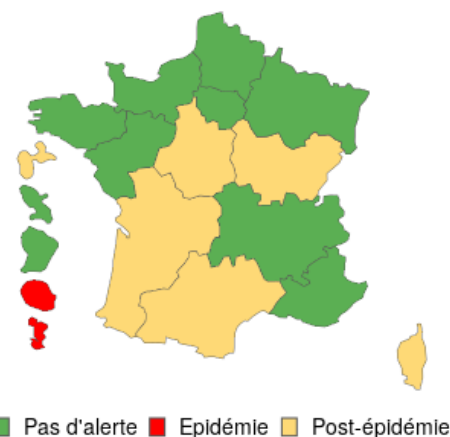
Infections respiratoires aiguës

Niveau d'alerte régional – Source SURSAUD®

Grippe



Bronchiolite (moins de 2 ans)



Tendances à court terme – Source SURSAUD®

| Parts d'activité (tous âges) | Grippe/syndromes grippaux | Bronchiolite (moins de 2 ans) | Covid-19 |
|---------------------------------|------------------------------|----------------------------------|----------|
| SOS Médecins | ↗ | ↘ | ↘ |
| Services d'urgences | ↗ | → | → |
| Évolution régionale | ↗ | → | ↘ |

Gastro-entérites aiguës

Gastro-entérites aiguës : Tendance à court terme – Source SURSAUD

| SOS Médecins | Services d'urgences | Évolution régionale | Niveau d'activité |
|--------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| → | → | → | Fort |

ACTUALITÉS

- [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, Covid-19\)](#) : bulletin national du 31 janvier 2024
- [Gastro-entérites aiguës](#) : bulletin du 30 janvier 2024
- [Gestes barrières : adopter les bons réflexes pour se protéger des virus hivernaux](#) publié le 22 décembre 2023.
- [Bilan canicule et santé : un été 2023 marqué par 4 épisodes de canicule, avec un impact sanitaire important](#)
- [Epidémie de Mpox en France : caractéristiques épidémiologiques et comportement sexuel de cas de plus de 15 ans, 2022](#), publié le 15 janvier 2024
- [Abonnements aux newsletters de Santé publique France.](#)

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

Phase épidémique pour la septième semaine consécutive. La semaine dernière, les recours aux soins pour grippe et syndromes grippaux ont continué d'augmenter fortement chez SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région (Figures 1 et 2). Les hospitalisations tous âges après passage aux urgences pour grippe sont relativement stables (Tableau 2). Le taux d'incidence des syndromes grippaux calculé à partir des données du réseau Sentinelles est en forte progression (Figure 3).

Le taux de positivité des virus grippaux à l'hôpital est stable depuis trois semaines (15 %) mais les données sont à interpréter avec précaution car celles du CHU d'Amiens ne sont pas disponibles en S05-2024 (Figure 4). Le nombre d'épisodes grippaux en EMS est en augmentation depuis la semaine 02-2024 avec un total de 15 épisodes signalés ces 4 dernières semaines (cf. page 7).

L'épidémie est en phase ascendante en région Hauts-de-France avec des indicateurs toujours en augmentation.

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 05-2024

| Consultations | Nombre ¹ | Part d'activité ² | Activité | Tendance à court terme |
|---------------------|---------------------|------------------------------|----------|------------------------|
| SOS Médecins | 2244 | 15,7 % | Forte | En augmentation |
| SU - réseau Oscour® | 1055 | 3,3 % | Forte | En augmentation |

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de syndrome grippal est renseigné ;

² Part des recours pour syndromes grippaux ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**).

Consulter les données nationales : - [Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® \(Oscour, SOS Médecins, Mortalité\)](#)
- [Surveillance de la grippe](#)

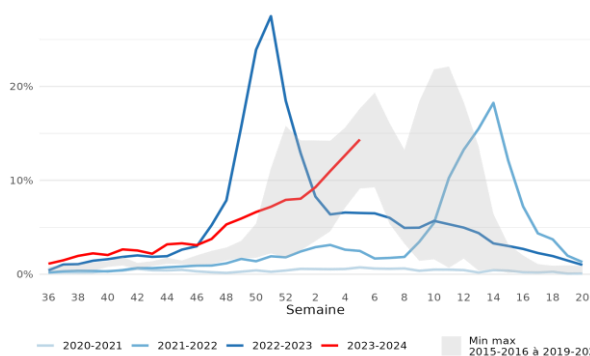


Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part (%) d'activité pour syndrome grippal chez les SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2024

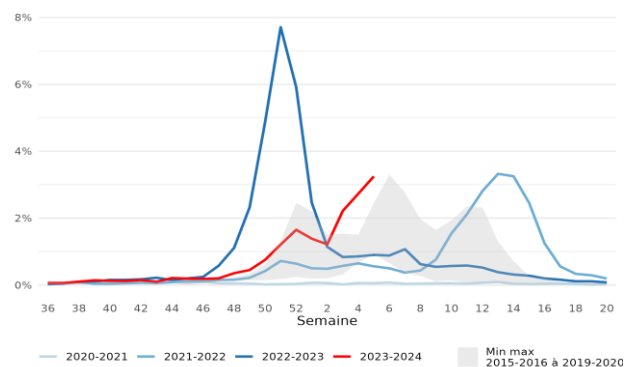


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part pour syndrome grippal dans les passages aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2024.

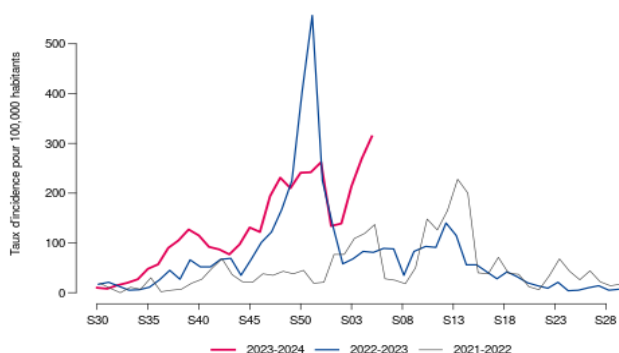


Figure 3. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2024

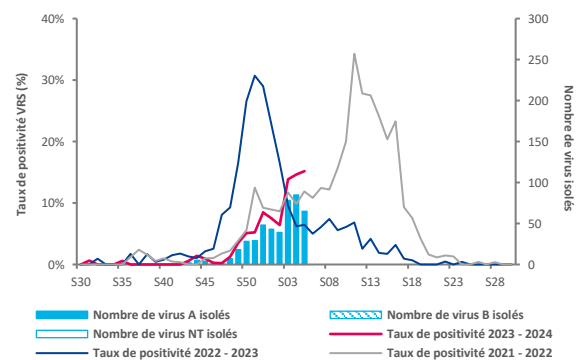


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S05-2024), 2021-2024

Tableau 2. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, 2023-2024

| Semaine | Nombre d'hospitalisations ¹ | Variation par rapport à S-1 (%) | Part de la grippe dans les hospitalisations totales ² |
|-----------|--|---------------------------------|--|
| 04- 2024 | 175 | | 2,9 % |
| 05 - 2024 | 168 | -4% | 2,9 % |

SURVEILLANCE LA BRONCHIOлите (chez les moins de 2 ans)

Phase non épidémique. La semaine dernière, l'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable dans les services d'urgence de la région et en légère diminution chez SOS Médecins (Tableau 3 et Figures 5 et 6). Le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable (45 en semaine 05 versus 44 la semaine précédente).

Le taux de positivité du VRS isolés au CHU de Lille est stable depuis trois semaines (3%, données du CHU d'Amiens non disponibles en S05-2024) alors que le taux de positivité des rhinovirus et entérovirus isolés est en légère augmentation, environ 7 % (Figure 7).

L'évolution favorable enregistrée ces dernières semaines, confirme le déclin de l'épidémie de bronchiolite à VRS dans la région. **Toutefois, il convient de rester vigilant et maintenir les gestes barrières pour protéger les jeunes nourrissons des risques liés aux autres virus respiratoires hivernaux qui peuvent être à l'origine d'une symptomatologie de bronchiolite** ([Recommandations sur les mesures de prévention de la bronchiolite](#))

Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 05-2024

| Consultations | Nombre ¹ | Part d'activité ² | Activité | Tendance à court terme |
|---------------------|---------------------|------------------------------|----------|------------------------|
| SOS Médecins | 46 | 4,0 % | Modérée | En diminution |
| SU - réseau Oscour® | 133 | 6,2 % | Modérée | Stable |

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;

² Part des recours pour bronchiolite ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**).

Consulter les données nationales : - [Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® \(Oscour, SOS Médecins, Mortalité\)](#)
- [Surveillance de la bronchiolite](#)

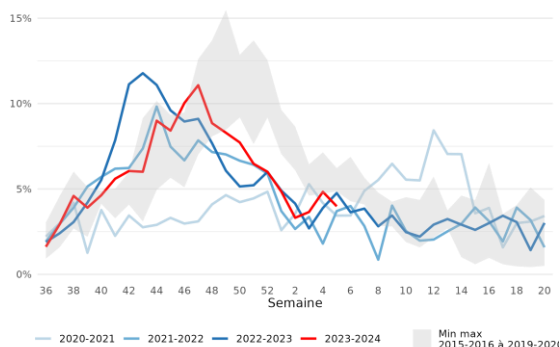


Figure 5. Évolution de la part hebdomadaire d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2024.

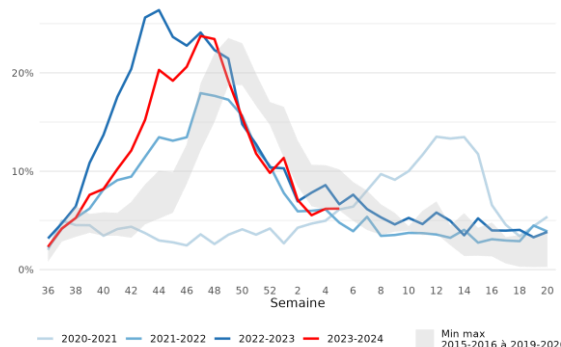


Figure 6. Évolution de la part hebdomadaire d'activité pour bronchiolite dans les recours aux urgences de nourrissons de moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2024.

Tableau 4. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2023-2024.

| Semaine | Nombre d'hospitalisations ¹ | Variation par rapport à S-1 (%) | Part des hospitalisations totales ² |
|------------------------|--|---------------------------------|--|
| 04- 2024 | 44 | | 13,5 % |
| 05 ³ - 2024 | 45 | +2,3% | 14,9 % |

¹ Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans

² Part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

³ Données en cours de consolidation

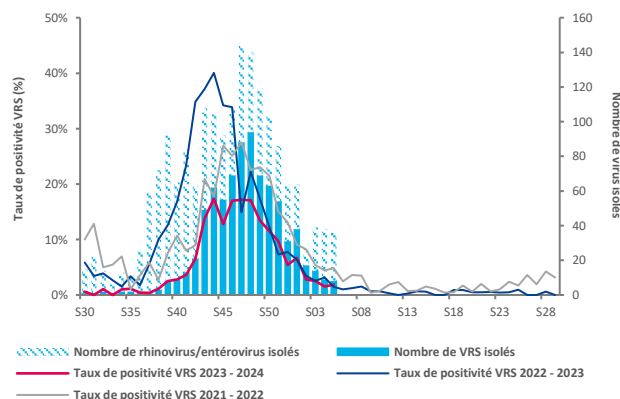


Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoire isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S05-2024), 2021-2024.

CAS GRAVES DE GRIPPE ET DE SARS-COV2 HOSPITALISES EN REANIMATION

La surveillance des cas graves de grippe, de SARS-CoV2 et de VRS hospitalisés en réanimation a débuté début octobre 2023 (la surveillance des infections à VRS concerne uniquement les personnes âgées de 18 ans et plus). Elle s'appuie sur un réseau de services de réanimation, sentinelles et volontaires, et a pour objectif de décrire les caractéristiques des cas graves admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à recenser de façon exhaustive la totalité des cas dans les services de réanimation de la région. Le protocole complet de cette surveillance est disponible sur le site internet de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/).

Bilan régional au 7 février 2024

Depuis la semaine 40, 99 cas de COVID-19 et 60 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation participant à la surveillance (surveillance non exhaustive) dont cinq cas de co-infections grippe/SARS-CoV-2. Le nombre de cas signalés est relativement stable dans le temps alors que le nombre de cas graves de grippe a commencé à augmenter en semaine 50-2023 (Figures 1 et 2).

Parmi les 99 cas de **COVID-19**, 97 % étaient âgés de plus de 18 ans. Parmi eux, la majorité étaient des hommes (61 %) et la présence de comorbidité était rapportée pour 94 % des cas. Les comorbidités les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle (42 %), une pathologie pulmonaire (34 %) ou cardiaque (32 %). Parmi les 61 cas pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 57 n'étaient pas vaccinés depuis moins de 6 mois. Dix-huit décès ont été signalés (données non consolidées).

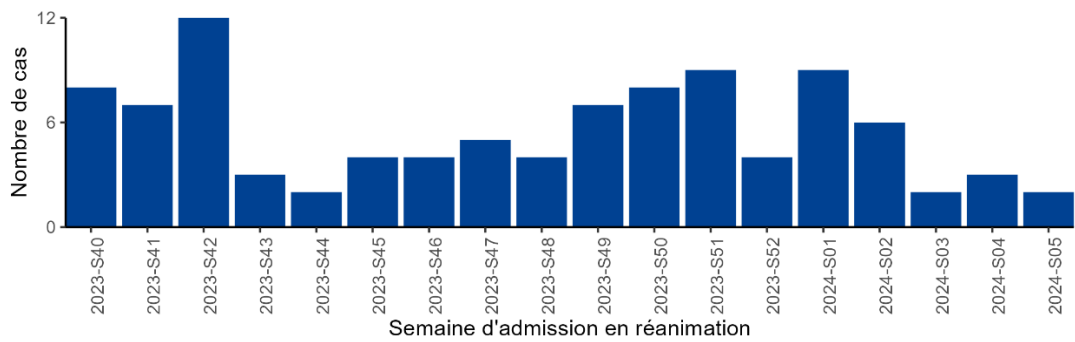
Parmi les 60 cas de **grippe**, 87 % avaient plus de 18 ans. Le sex-ratio était de 1,1 (32 hommes pour 28 femmes) et la présence de comorbidité était rapportée pour 87 % des cas. Les comorbidités les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle (36 %), une pathologie pulmonaire (33 %) ou cardiaque (23 %). Chez les enfants, la prématurité était fréquente (25 %). Un virus de type A a été identifié dans 91 % des cas où le virus a été typé (39/43). Parmi les 36 cas pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 28 n'étaient pas vaccinés contre la grippe. Huit décès ont été signalés (données non consolidées).

Tableau 5 : Caractéristiques des patients admis en service de réanimation suite à une infection par les virus de la grippe ou du SARS-CoV-2 au cours de la saison 2023-2024 (surveillance non exhaustive), source : services de réanimation sentinelles en région Hauts-de-France.

| | COVID-19 N = 99 (100%) | Grippe N = 60 (100%) |
|---|---------------------------|-------------------------|
| Sexe | | |
| Femme | 39 (39%) | 28 (47%) |
| Homme | 60 (61%) | 32 (53%) |
| Classes d'âge (années) | | |
| < 2 | 3 (3%) | 2 (3%) |
| 2-17 | 0 (0%) | 6 (10%) |
| 18-64 | 36 (36%) | 31 (52%) |
| 65 et plus | 60 (61%) | 21 (35%) |
| Données virologiques | | |
| A, sans précision | - | 39 (91%) |
| A(H1N1)pdm09 | - | 3 (7%) |
| A(H3N2) | - | 0 (0%) |
| B | - | 1 (2%) |
| Co-infection virus grippaux | - | 0 (0%) |
| Non renseigné | - | 17 |
| Co-infection grippe/SARS-CoV-2 | 5 (5%) | 5 (8%) |
| Présence de comorbidité(s) | 93 (94%) | 52 (87%) |
| Vaccination grippe pour la saison en cours | | |
| Oui | - | 8 (13%) |
| Non | - | 28 (47%) |
| Ne sait pas/Non renseigné | - | 24 (40%) |
| Vaccination COVID-19 depuis moins de 6 mois | | |
| Oui | 4 (4%) | - |
| Non | 57 (58%) | - |
| Ne sait pas/Non renseigné | 38 (38%) | - |
| Syndrome de détresse respiratoire aiguë | | |
| Aucun | 56 (62%) | 29 (57%) |
| Mineur | 10 (11%) | 5 (10%) |
| Modéré | 10 (11%) | 9 (18%) |
| Sévère | 15 (16%) | 8 (16%) |
| Non renseigné | 8 | 9 |
| Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive | | |
| Aucune | 3 (3%) | 2 (3%) |
| Ventilation non-invasive | 69 (72%) | 35 (58%) |
| Ventilation invasive | 24 (25%) | 23 (38%) |
| Assistance extracorporelle | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Non renseigné | 3 | - |
| Devenir | | |
| Décès | 18 (20%) | 8 (16%) |
| Sortie de réanimation | 74 (80%) | 41 (84%) |

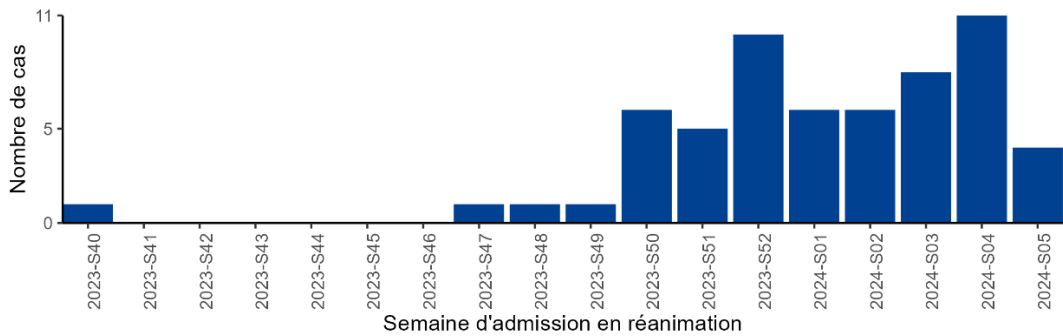
Source : réseau de services de réanimation sentinelles Compte tenu des arrondis, la somme des pourcentages peut être différente de 100.

Figure 8 : Courbe épidémique des cas graves de Covid-19 hospitalisés en réanimation au cours de la saison 2023-2024 (surveillance non exhaustive), Hauts-de-France, 2023-2024



Source : services de réanimation sentinelles en région Hauts-de-France. Données non consolidées pour la semaine 05-2024.

Figure 9. Courbe épidémique des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation au cours de la saison 2023-2024 (surveillance non exhaustive), Hauts-de-France, 2023-2024.



Source : services de réanimation sentinelles en région Hauts-de-France. Données non consolidées pour la semaine 05-2024.

SURVEILLANCE DE LA COVID-19

Le nombre de recours aux soins pour suspicion de Covid-19 est stable à l'hôpital (104 passages en semaine 05 versus 106 en semaine 04) et en diminution en ville chez SOS Médecins (69 consultations en semaine 05 versus 88 en semaine 04) (Figures 10 et 11). Le taux de reproduction effectif $R_{\text{Oscour}}^{\text{®}}$, qui n'est plus significativement inférieur à 1 [0,94 (0,77 – 1,13)], témoigne d'une légère reprise de l'activité épidémique aux urgences hospitalières.

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19 est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (40 hospitalisations en semaine 05 versus 35 en semaine 04).

La circulation du SARS-CoV-2 reste stable et de faible niveau dans les Hauts-de-France avec un taux régional d'incidence, estimé à 7 cas pour 100 000 habitants (versus 8 la semaine précédente) et un taux de positivité, stable également, estimé à 6,7% (versus 7,8 % la semaine précédente) dans un contexte de recours au dépistage qui reste faible (98 tests pour 100 000 habitants).

La campagne de rappel vaccinal anti-covid sera prochainement lancée et il est toujours recommandé aux personnes vulnérables éligibles au rappel de mettre à jour leur protection vaccinale contre la COVID-19, en complément de l'adoption des gestes barrières (port du masque par les personnes symptomatiques, aération des locaux et hygiène des mains).

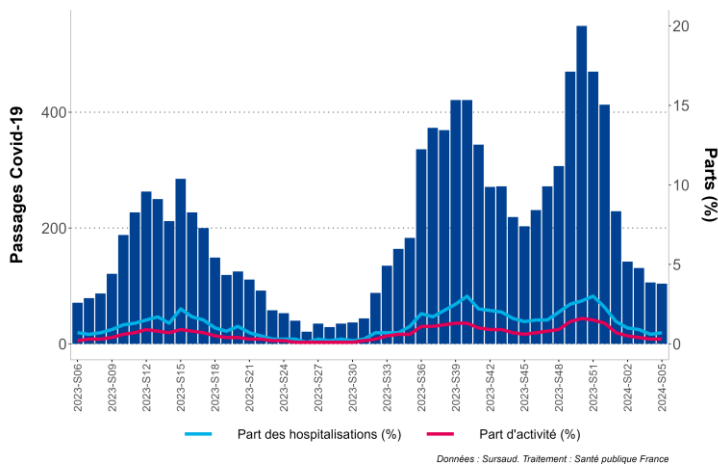


Figure 10. Évolution hebdomadaire des recours et parts d'activité et d'hospitalisation pour Covid-19 dans les services d'urgences des Hauts-de-France, source Sursaud®

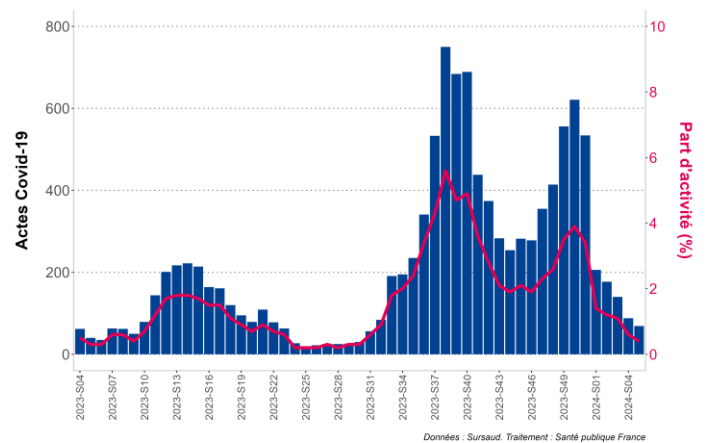


Figure 11. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes et de la part d'activité pour suspicion de Covid-19, SOS médecins, Hauts-de-France, source Sursaud®

Surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis le 20 juin 2023, dans les Hauts-de-France, 359 épisodes de cas groupés d'infection respiratoires aiguës (IRA), dont 87 (24 %) avec critères de sévérité lors du signalement initial, ont été déclarés dans des établissements médicaux sociaux (EMS) des Hauts-de-France via le Portail National des Signalements du Ministère de la Santé et de la Prévention.

- 313 épisodes (87 %) concernaient des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- 3 épisodes (1 %) d'autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (autre EHPA),
- 43 épisodes (12 %) des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH).

Des recherches étiologiques ont été réalisées pour 323 épisodes (90%) dont 282 étaient attribuables au SARS-CoV-2, 8 au VRS et 31 épisodes grippaux identifiés. Le nombre d'épisodes de grippe est en augmentation depuis la semaine 02-2024 (Figures 12 et 13).

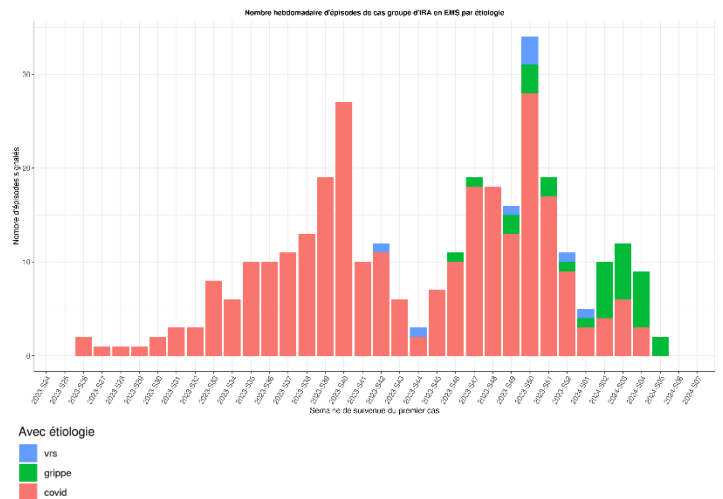
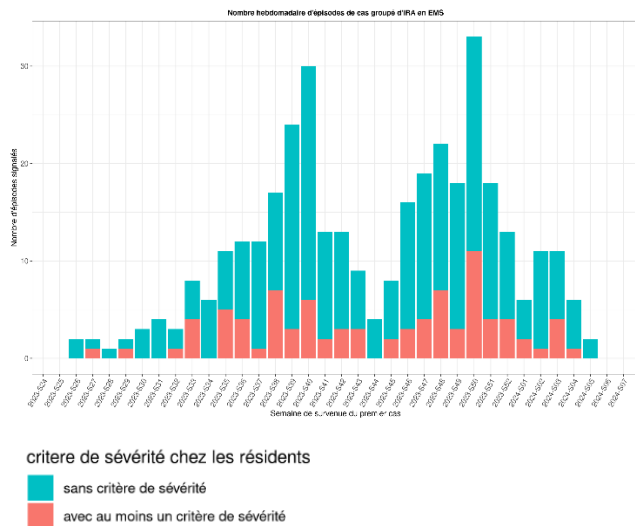


Figure 12. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon la présence d'un critère de sévérité* lors du signalement initial, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S03 à S05 non consolidées)

Figure 13. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon l'étiologie retenue par le déclarant, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S03 à S05 non consolidées)

*Les critères de sévérité au moment du signalement initial d'un épisode de cas groupés d'IRA en EMS sont : présence de 5 nouveaux ou plus dans la même journée, 3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en moins de 8 jours, une absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Tableau 6. Principales caractéristiques clinico-épidémiologiques des épisodes d'IRA en EMS clôturés depuis le 20/06/2023 – Hauts-de-France

| | IRA |
|---|-------|
| Nombre d'épisodes signalés et clos | 246 |
| Nombre total de résidents malades | 3753 |
| Médiane des taux d'attaque chez les résidents | 18,1% |
| Nombre total de personnels malades | 1050 |
| Médiane des taux d'attaque chez le personnel | 6,6 % |
| Nombre d'hospitalisations en unité de soins | 125 |
| Médiane des taux d'hospitalisation | <0,1% |
| Nombre de décès | 60 |
| Médiane des létalités | <0,1% |

Tableau 7. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS signalés depuis le 20/06/23 par département, Hauts-de-France

| Départements | Nb d'épisodes d'IRA |
|---------------|---------------------|
| Aisne | 52 |
| Nord | 145 |
| Oise | 39 |
| Pas-de-Calais | 88 |
| Somme | 35 |
| Total | 359 |

SURVEILLANCE DES GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Activité forte. Du 29 janvier au 4 février (semaine 05), les recours aux soins, tous âges, pour gastro-entérite aiguë (GEA), sont toujours à un niveau élevé avec une tendance stable chez SOS Médecins et dans les services d'urgence de la région (Figures 12 et 13, Tableau 6). L'incidence des diarrhées aiguës, estimée par le réseau Sentinelles est en diminution depuis 4 semaines, mais reste à un niveau comparable aux saisons précédentes à la même période.

A l'hôpital, le taux de positivité des virus entériques isolés à l'hôpital (rotavirus, adénovirus, norovirus) est en augmentation depuis trois semaines (Figure 15).

Tableau 8. Recours aux soins d'urgence pour gastro-entérite aigüe, Sursaud®, Hauts-de-France, semaine 05-2024

| | Tous âges | | | | Moins de 5 ans | | | |
|--------------|---------------------|------------------------------|----------|------------------------|---------------------|------------------------------|----------|------------------------|
| | Nombre ¹ | Part d'activité ² | Activité | Tendance à court terme | Nombre ¹ | Part d'activité ² | Activité | Tendance à court terme |
| SOS Médecins | 1194 | 7,6 % | Forte | Stable | 217 | 7,2 % | Forte | En diminution |
| SU – Oscour® | 616 | 1,9 % | Forte | Stable | 318 | 7,7 % | Forte | En augmentation |

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

² Part des recours pour GEA ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**).

Consulter les données nationales : - [Surveillance de la gastro-entérite](#)

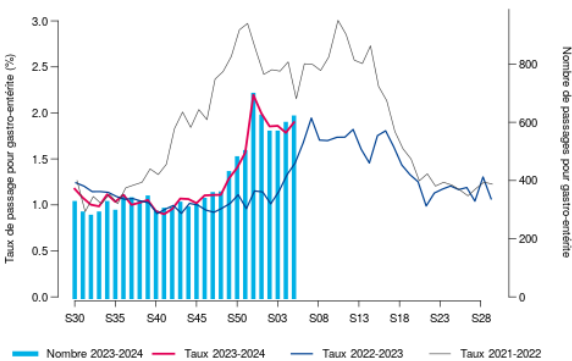


Figure 14. Évolution du nombre de passages (axe droit) et part d'activité (axe gauche) hebdomadaires pour GEA, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2024

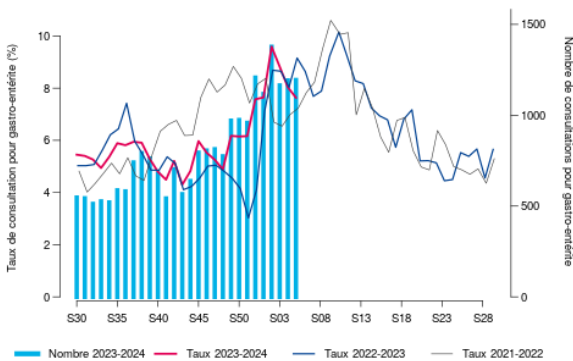


Figure 15. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations (axe droit) et part d'activité hebdomadaires pour GEA, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2024

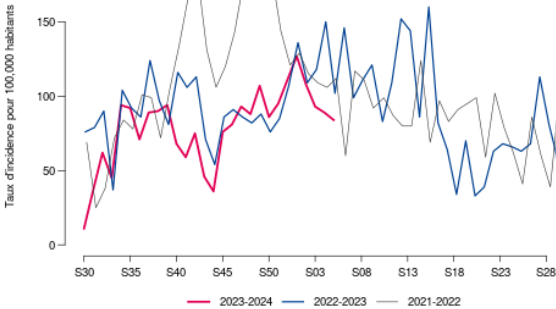


Figure 16. Évolution du taux d'incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2024

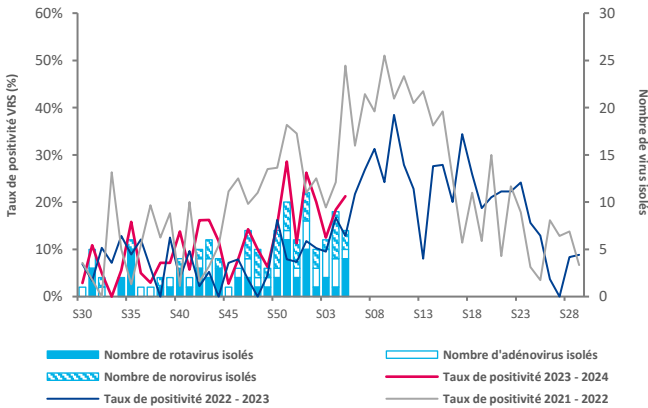


Figure 17. Évolution hebdomadaire du nombre de virus entériques isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S05-2024), 2021-2024.

PREVENTION

Mesures barrières

- Porter un masque lors de signes d'infection respiratoire
 - Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air
 - Limiter les contacts avec les personnes malades
 - Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique
- Recommandations sur les mesures de prévention de la grippe : [cliquez ici](#)
- Recommandations sur les mesures de prévention de la bronchiolite : [cliquez ici](#)
- Recommandations sur les mesures de prévention pour les professionnels de santé : [cliquez ici](#)
- Recommandations sur les mesures de prévention de la gastro-entérite : [cliquez ici](#).



Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

 **Les postillons**

 **Les mains**

Comment les éviter ?

 **Lavez-vous les mains**

 **Aérez les pièces**

 **Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade**

 **Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites**

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15





+ d'infos et traductions sur :
www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

Santé publique France - Dernière mise à jour : 04/02/2020 - 01/02/2020 - 01/02/2020 - 01/02/2020 - 01/02/2020

- **Couverture vaccinale Covid-19**

La campagne de vaccination contre la Covid-19 a débuté le 2 octobre 2023. Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus ou à risque de forme grave, immunodéprimées, femmes enceintes, résidents en Ehpad (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (Unité de soins de longue durée), ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels de santé. Ces populations sont éligibles à la vaccination à partir de 6 mois après leur dernière infection ou injection de vaccin contre la COVID-19. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes âgées de 80 ans et plus, les résidents en Ehpad et en USLD et les personnes immunodéprimées. Les vaccins adaptés au variant XBB.1.5 sont proposés préférentiellement.

A l'issue de la semaine 05, 355 499 personnes âgées de 65 ans et plus avaient reçu une dose de vaccin contre la Covid-19 dans le cadre de la campagne d'automne 2023, soit une couverture vaccinale de 30,3 % (23,4 % des 65-69 ans, 28,7 % des 70-74 ans, 37,1 % des 75-79 ans et 35,0 % des 80 ans et plus).

La couverture vaccinale chez les professionnels de santé pour la campagne d'automne 2023 à l'issue de la semaine 05 était estimée à 7,0 % en Ehpad, 11,2 % pour les libéraux et 11,7 % en établissement de santé.

Pour les résidents en Ehpad, du fait d'un délai de saisie dans l'outil Vaccin Covid des vaccinations contre la Covid-19 réalisées, de nouvelles estimations de couverture vaccinale seront publiées avant la prochaine campagne de vaccination.

- **Couverture vaccinale concomitante Covid-19 / Grippe**

Les personnes ciblées par la campagne de vaccination Covid-19 peuvent également se faire vacciner contre la grippe depuis le 17 octobre 2023, à l'occasion d'une même visite. Depuis cette date et à partir des données disponibles, 26 % des vaccinations contre la COVID-19 ont été réalisées en même temps qu'un vaccin contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Remerciements à nos partenaires

- Services d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins d'Amiens, Beauvais, 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 médico-sociaux (EMS) : épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en EMS ;
 - 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 ;
 - Réseaux Bronchiolites Picard et 59-62.
- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) Hauts-de-France ;
- Agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France ;

Méthodes

- Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :
 - Grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
 - Bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
 - GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés
 - Scarlatine : code A38
- Les recours à SOS Médecins sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - Grippe ou syndrome grippal : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires ;
 - Bronchiolite : enfant âgé de moins de 24 mois, présentant au maximum trois épisodes de toux/dyspnée obstructive au décours immédiat d'une rhinopharyngite, accompagnés de sifflements et/ou râles à l'auscultation ;
 - GEA : diarrhée, vomissement.
- Surveillance de la mortalité :
 - 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 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, 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.
- Surveillance intégrée des IRA
- Surveillance en médecine de ville : Réseau Sentinelles
- Surveillance en établissements médico-sociaux

Qualité des données de la semaine passée

Transmission des données d'une nouvelle association SOS Médecins à Beauvais (Oise) depuis le 11/12/2022.

| | Hauts-de-France | Aisne | Nord | Oise | Pas-de-Calais | Somme |
|--------------------------------------|-----------------|--------|--------|--------|---------------|--------|
| SOS : Nombre d'associations incluses | 6/6 | 1/1 | 3/3 | 1/1 | 0/0 | 1/1 |
| SOS : Taux de codage diagnostique | 95,5 % | 99,9 % | 91 % | 99,9 % | - | 99,6 % |
| SU – Nombre de SU inclus | 46/50 | 6/7 | 19/19 | 5/7 | 11/11 | 5/6 |
| SU – Taux de codage diagnostique | 82,9 % | 96 % | 95,6 % | 53,1 % | 69,9 % | 79,1 % |



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

CARPENTIER Romane
DAUDENS-VAYSSE Elise
HAEGHEBAERT Sylvie
N'DIAYE Bakhao
OTTELE Christine
PONTIÉS Valérie
PROUVOST Hélène
THOMAS Nathalie
WYNDELS 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
8 février 2024

Contact

Cellule régionale Hauts-de-France
hautsdefrance@santepubliquefrance.fr
Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur :
www.santepubliquefrance.fr