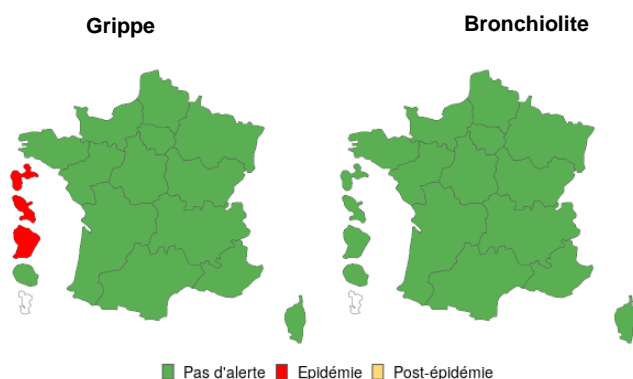


Surveillance épidémiologique en région Hauts-de-France

Semaine 14 (31 mars au 6 avril 2025)

Niveau d'alerte régional



Indicateurs clés

Parts d'activité (tous âges)	IRA basses	Bronchiolite (moins de 2 ans)	Covid-19	Grippe et syndromes grippaux
SOS Médecins	↘	↘	→	↘
Services d'urgences (Oscour®)	↘	→	→	↘
Évolution régionale	↘	→	→	↘

Tendances

IRA basses (infections respiratoires aiguës basses, toutes étiologies)

- Activité modérée et en diminution en médecine de ville et dans les services d'urgence (tous âges).

Grippe et syndromes grippaux : **Fin de l'épidémie**

- Diminution de l'activité dans les services d'urgence, chez SOS Médecins et en médecine de ville (tous âges) ;
- Diminution des hospitalisations après passage aux urgences, tous âges.

Gastro-entérites aiguës

- Activité modérée, en augmentation chez SOS Médecins, tous âges ;
- Stabilisation de l'activité tous âges aux urgences et diminution chez les moins de 5 ans.

Maladies à déclaration obligatoire

Circulation de deux MDO à potentiel épidémique dans la région : **rougeole** et **infections invasives à méningocoque**.

Asthme et allergies

- **Asthme** : Augmentation de l'activité dans les services d'urgence et chez SOS Médecins, tous âges.
- **Allergie** : Forte augmentation des taux de passages tous âges chez SOS Médecins.

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Fin de l'épidémie, après 4 semaines en phase post-épidémique.

En semaine 14-2025 et pour la neuvième semaine consécutive, les recours aux soins pour grippe et syndromes grippaux chez SOS Médecins et dans les services d'urgence de la région étaient en baisse (Figure 1 et Figure 2). Par rapport à la semaine précédente, la part des consultations pour syndromes grippaux a reculé de 30 % aux urgences et de 13,6 % chez SOS Médecins. Concernant les hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, la tendance est la même avec une baisse de 63,3 % (Tableau 2).

En médecine de ville, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux estimé par le réseau Sentinelles était stable, 27 pour 100 000 hab. ([IC_{95%} [10-55]) en semaine 14-2025 contre 33 (IC_{95%} [10-56]) en semaine 12-2025 (Figure 3).

Le taux de positivité des virus grippaux isolés aux CHU de Lille et d'Amiens diminuait et atteignait les niveaux observés à la même période l'an passé (Figure 4).

L'évolution à la baisse des indicateurs d'activité grippale témoigne du recul épidémique dans la région et justifie le passage en phase non épidémique. Cependant, le niveau d'activité actuel reste à un niveau nécessitant le maintien de la vigilance pour les personnes vulnérables.

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 14-2025

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	429	3,1 %	Modérée	Diminution
SU - réseau Oscour®	165	0,5 %	Modérée	Diminution

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](#)

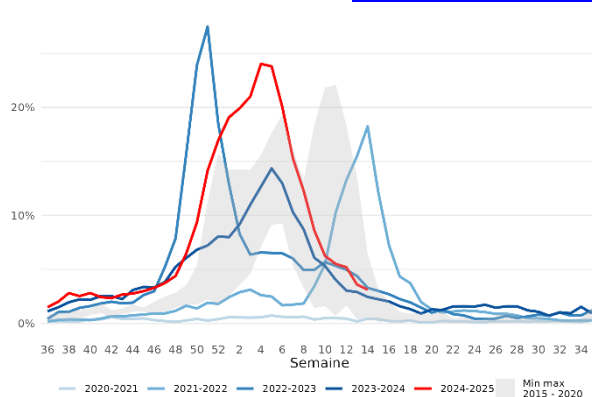


Figure 1. Part des syndromes grippaux parmi les consultations SOS Médecins, Hauts-de-France.

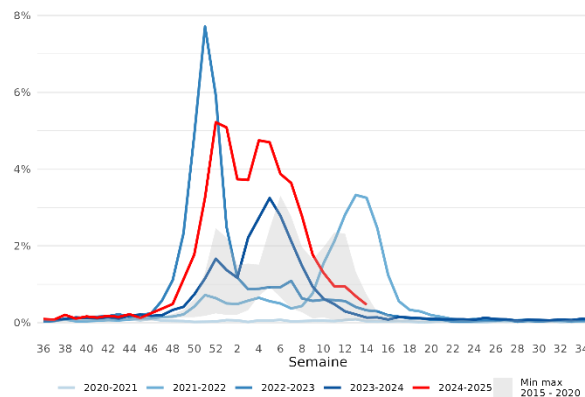


Figure 2. Part des syndromes grippaux parmi les recours aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France.

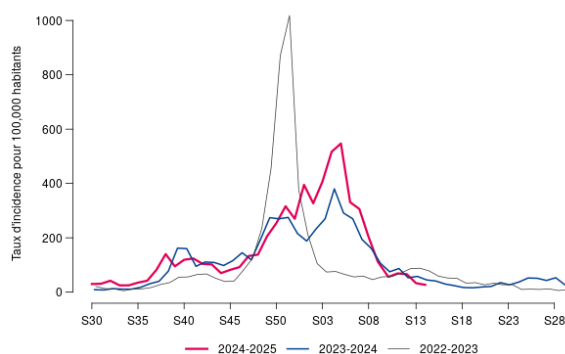


Figure 3. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux en médecine de ville (Réseau Sentinelles), Hauts-de-France.

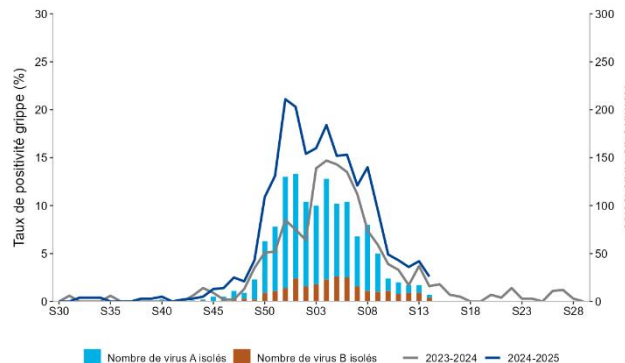


Figure 4. Nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens (**données partielles d'Amiens**), Hauts-de-France.

Tableau 2. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Hauts-de-France, semaines 13-2025 et 14-2025.

Semaines	Nombre d'hospitalisations	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations
S13-2025	49	- 5,8 %	0,74 %
S14-2025	18	- 63,3 %	0,28 %

Certification électronique des décès liés à la grippe

En baisse, à un niveau encore modéré.

En semaine 14-2025, parmi les 550 décès déclarés par voie électronique dans la région cette semaine-là, 0,9 % (n=5) mentionnait la grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (Figure 5).

Les personnes de 65 ans et plus restaient les plus vulnérables, avec 4 décès liés à la grippe en semaine 14-2025. Depuis le début de la saison grippale, elles représentent environ 90 % des décès liés à la grippe.

Le déploiement du dispositif de certification électronique recouvrait, fin 2024, environ 43 % de la mortalité régionale, il convient cependant de rester prudent dans l'interprétation des données car cette couverture peut être inégale dans la région.

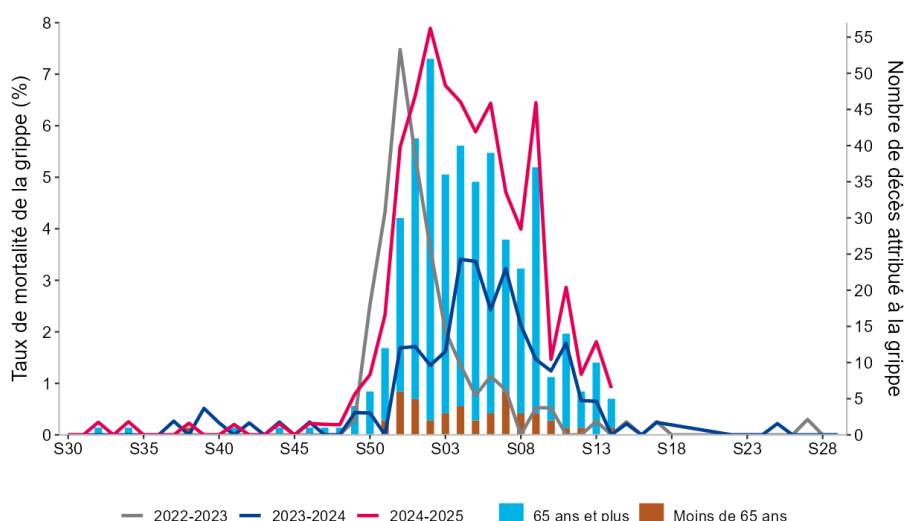


Figure 5. Évolution du nombre hebdomadaire de décès (axe droit) et de la part des décès (axe gauche) attribuée à la grippe et aux syndromes grippaux par la certification électronique des décès, Hauts-de-France.

Surveillance de la bronchiolite

Phase non-épidémique : activité faible et stable.

Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite (< 2 ans), SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 14-2025.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	26	2,4 %	Faible	Diminution
SU - réseau Oscour®	102	5,4 %	Faible	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

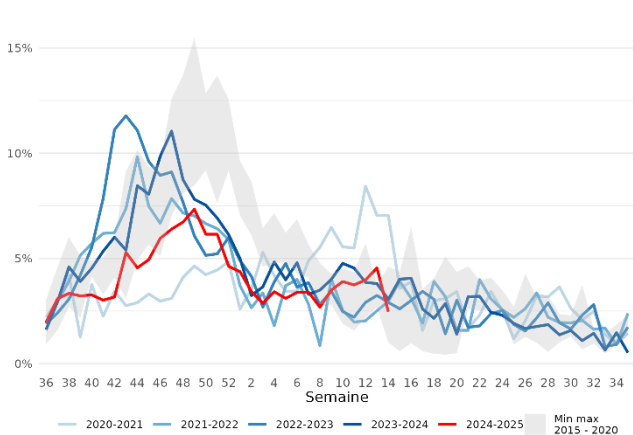


Figure 6. Part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 2 ans, Hauts-de-France.

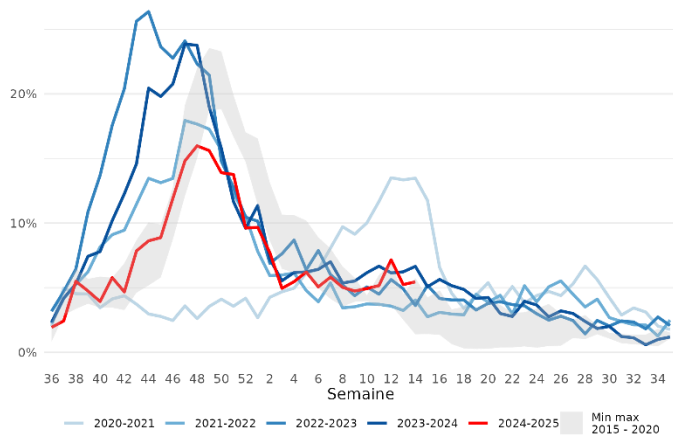


Figure 7. Part de la bronchiolite parmi tous les recours aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 4. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Hauts-de-France, semaines 13-2025 et 14-2025.

Semaines	Nombre d'hospitalisations ¹	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations ²
13 - 2025	31	- 34 %	9,63 %
14 ³ - 2025	32	+ 3,2 %	10,67 %

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.

³ Données en cours de consolidation.

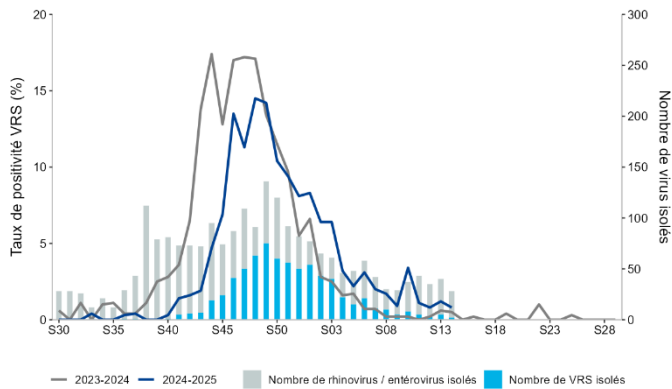


Figure 8. Nombre de virus respiratoires isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens (données partielles d'Amiens), Hauts-de-France.

Surveillance de la Covid-19

Activité faible et stable.

Tableau 5. Recours aux soins d'urgence pour suspicion de Covid-19, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 14-2025.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Tendance à court terme
SOS Médecins	3	0,3 %	Stable
SU - réseau Oscour®	2	0,1 %	Stable

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de suspicion de Covid-19 est renseigné ;

² Part des recours pour suspicion de Covid-19 ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**).

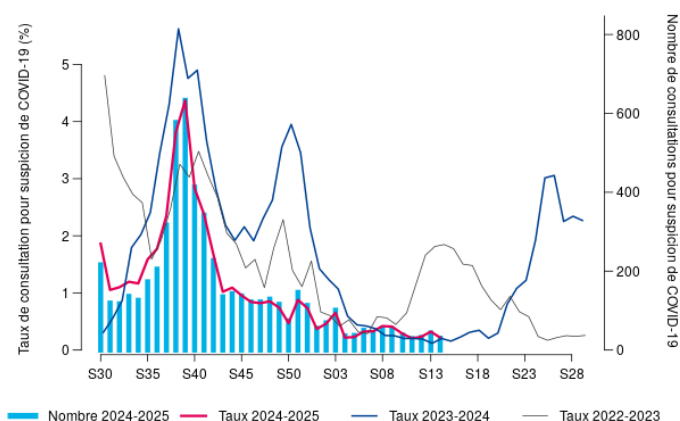


Figure 9. Nombre de consultations (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, SOS Médecins, Hauts-de-France.

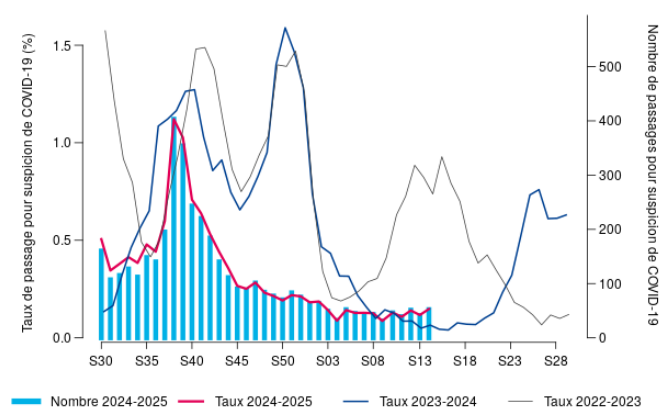


Figure 10. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 6. Hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, semaines 13-2025 et 14-2025.

Semaines	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de suspicion de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges
S13-2025	13	0,2 %
S14-2025	20	0,31 %

Pour en savoir plus : [Géodes – l'observatoire cartographique de Santé publique France](#)

Surveillance des gastro-entérites aiguës

Activité en augmentation principalement chez les moins de 5 ans, niveau modéré.

En semaine 14-2025, les recours aux soins, tous âges, pour gastro-entérite aiguë (GEA) étaient stables aux urgences et en diminution chez les moins de 5 ans (Figure 11) :

- Tous âges : 650 visites (+ 8 visites par rapport à la semaine précédente), soit une part d'activité de 1,8 % (similaire à la semaine précédente) ;
- Moins de 5 ans : 326 visites (- 6,3 % par rapport à la semaine précédente), soit une part d'activité de 8,9 % (- 0,4 point en une semaine).

Chez SOS Médecins, les parts des visites tous âges et moins de 5 ans augmentaient de respectivement 6,7 % et 2,8 % (Figure 12).

Le nombre d'hospitalisations, tous âges, pour gastro-entérite augmentait de 9,2% (n=143), tandis que chez les moins de 5 ans, on enregistrait 8 cas en moins cette semaine (n=81).

L'incidence des diarrhées aiguës, tous âges et estimée à partir du réseau Sentinelles, diminuait légèrement passant de 128 pour 100 000 hab. ([IC_{95%} [8-174]) en semaine 13-2025 à 105 ([IC_{95%} [48-163]) en semaine 14-2025 (Figure 13).

Le taux de positivité des virus entériques (rotavirus, adénovirus, norovirus) isolés aux CHU de Lille et d'Amiens augmentait fortement cette semaine (Figure 14).

Tableau 7. Recours aux soins d'urgence pour gastro-entérite aiguë, Oscour®, Hauts-de-France, semaine 14-2025

	Tous âges			Moins de 5 ans		
	Nombre ¹	Part d'activité ²	Tendance à court terme	Nombre ¹	Part d'activité ²	Tendance à court terme
SOS Médecins	1304	9,5 %	Augmentation	269	11,0 %	Augmentation
SU – Oscour®	650	1,8 %	Stable	326	8,9 %	Diminution

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).

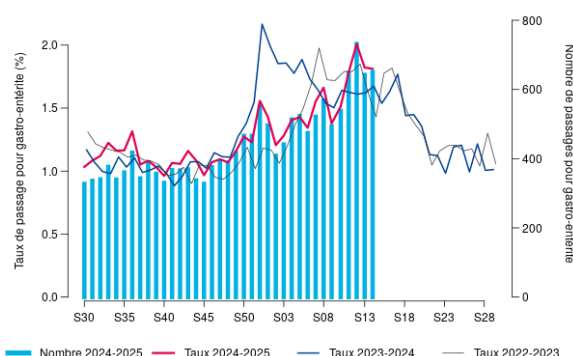


Figure 11. Évolution du nombre de passages (axe droit) et part d'activité (axe gauche) hebdomadaire pour GEA, Oscour®, Hauts-de-France.

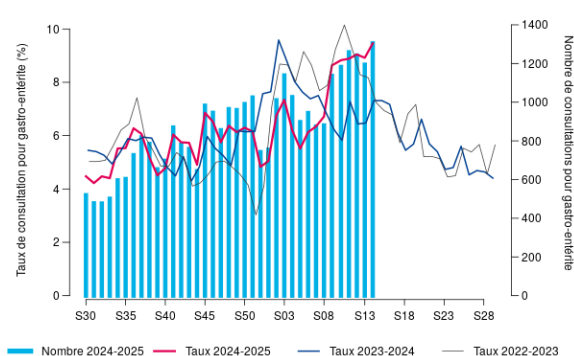


Figure 12. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations (axe droit) et part d'activité hebdomadaire (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Hauts-de-France.

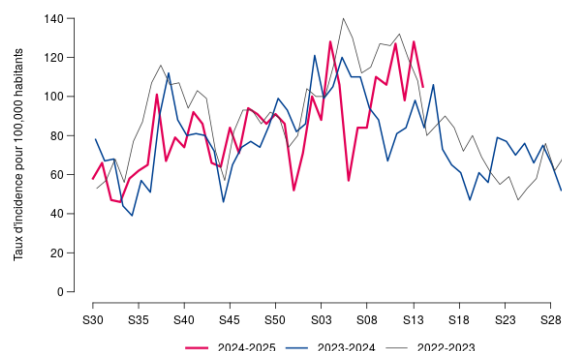


Figure 13. Évolution du taux d'incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës, (Réseau Sentinelles + IQVIA, données non disponibles depuis S01), Hauts-de-France.

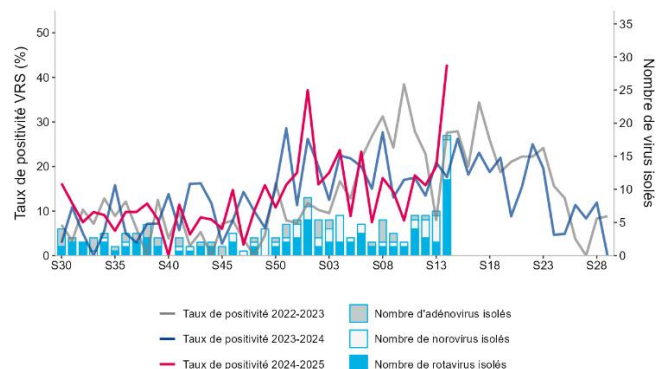


Figure 14. Évolution hebdomadaire du nombre de virus entériques isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Depuis le début de l'année 2025, une circulation plus intense de deux MDO à potentiel épidémique a été observée dans la région : la rougeole et les infections invasives à méningocoque (IIM). Les données ci-dessous concernent les cas domiciliés dans la région et sont présentées selon la date d'apparition des symptômes.

Rougeole

La rougeole est une maladie hautement contagieuse qui entraîne des complications graves (infections pulmonaires et cérébrales). Depuis le début du mois de janvier 2025, une circulation active du virus de la rougeole est observée dans la région, principalement dans le département du Nord.

Tous les enfants, adolescents et jeunes adultes nés après 1980 doivent être vaccinés contre la rougeole. C'est une vaccination très efficace qui protège de la maladie dans plus de 95% des cas après 2 doses de vaccin :

- Chez les nourrissons : première dose à 12 mois et seconde dose entre 16 et 18 mois ;
- Chez les personnes nées à partir de 1980 et âgées d'au moins 12 mois quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies (rougeole, oreillons, rubéole - ROR) : deux doses en respectant un délai minimum d'un mois entre les deux doses.

Indépendamment de la vaccination, l'application des gestes barrières, dont le port du masque, est encouragé dès l'apparition des premiers symptômes (toux, fièvre, écoulement nasal, éruption cutanée).

Dans le contexte actuel de circulation active de la rougeole, et quel que soit l'âge, [l'ARS Hauts-de-France recommande](#) à chacun de vérifier son statut vaccinal auprès d'un professionnel de santé et de procéder à un rattrapage vaccinal si nécessaire.

Infections invasives à méningocoque

Une recrudescence importante des infections invasives à méningocoque (IIM) a été observée en France au cours de la saison 2024-2025 avec un nombre élevé de cas au mois de janvier, en région comme au niveau national. Pour l'ensemble de l'année 2024, 615 cas d'IIM ont été déclarés, correspondant au plus grand nombre annuel de cas depuis 2010. L'augmentation des IIM en janvier 2025 pourrait être liée en partie à l'épidémie de grippe particulièrement importante pendant cette saison. En effet, il a été montré que les infections par le virus de la grippe peuvent augmenter le risque d'infection invasive à méningocoque.

Pour rappel, depuis le 1^{er} janvier 2025, la vaccination de tous les nourrissons contre le méningocoque B et contre les méningocoques ACWY est obligatoire. De plus, la vaccination contre les méningocoques ACWY est recommandée entre 11 et 14 ans avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans. Ce rattrapage est essentiel pour protéger directement les jeunes adultes et a également un objectif de protection collective en diminuant la transmission dans la population.

Tableau 8. Evolution annuelle du nombre de cas de rougeole et d'IIM, Hauts-de-France, 2019-2025 (source Mass MDO)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 * (données arrêtées au 09/04/25)
Rougeole	19	16	2	0	2	8	79
IIM	52	25	14	29	40	67	27

* données non consolidées

Pour plus d'informations :




- Site de Santé publique France : [Liste des maladies à déclaration obligatoire](#)
- Site de Vaccination Infoservice : [Rougeole | Vaccination Info Service](#) ; [Méningites et septicémies à méningocoques | Vaccination Info Service](#)
- Communiqué de l'ARS Hauts-de-France du 21/02/2025 : [Circulation active de la rougeole en Hauts-de-France, l'agence régionale de santé \(ARS\) rappelle l'importance de la vaccination | Agence régionale de santé Hauts-de-France](#)

Asthme et allergie

En région Hauts-de-France, le risque d'allergie aux pollens de bouleau mesuré par Atmo Hauts-de-France est actuellement modéré dans la majeure partie de la région. Dans ce contexte d'augmentation de la circulation de pollens de bouleau, on observait en semaine 14 une hausse modérée des recours aux soins pour asthme chez les associations SOS Médecins de la région, notamment chez les enfants de moins de 15 ans. Les recours aux urgences pour asthme, tous âges, étaient également en augmentation cette semaine.

L'activité liée aux allergies a fortement augmenté chez SOS Médecins, avec une part de consultations, tous âges, dépassant les fluctuations observées les années précédentes.

Au vu de la poursuite de la circulation des pollens ces prochaines semaines, les présents constats doivent inciter à la vigilance pour les personnes sensibles, et notamment les personnes allergiques pour qui il est fortement recommandé de bien suivre leurs traitements.

	 Passages aux urgences	 Actes SOS Médecins	 Hospitalisations après passage aux urgences
Recours aux soins pour asthme	↗	↗	↗
Recours aux soins pour allergie	↗	↗	➡

Nouvel indice pollens d'Atmo Hauts-de-France :

Pour plus d'informations sur la circulation des pollens dans la région et dans votre commune, consulter le nouvel indice pollens d'Atmo Hauts-de-France pour prévoir les allergies aux pollens et mieux les prévenir : <https://www.atmo-hdf.fr/actualite/un-nouvel-outil-pour-prevoir-les-allergies-aux-pollens-et-mieux-les-vivre>

Informations, conseils et prévention :

[Asthme & allergies & Urticaire, patients, traitements, diagnostics, conseils \(asthme-allergies.org\)](https://www.pollen-hautsdefrance.fr/)
<https://www.pollen-hautsdefrance.fr/>

Pour aller plus loin :

Indices de la qualité de l'air extérieur en région Hauts-de-France : <https://www.atmo-hdf.fr/>

Bulletins de vigilance météorologique et crues : <https://vigilance.meteofrance.fr/fr>

Recours aux soins pour asthme

En semaine 14, le nombre de passages aux urgences tous âges pour asthme a augmenté de plus de 39 % pour atteindre les 389 visites et une part d'activité d'environ 1,1 % (+ 0,3 point en une semaine). Cette dernière dépassait les niveaux observés les années précédentes à la même période. On observait également les mêmes tendances chez les moins de 15 ans, qui représentaient environ 65 % des passages pour asthme (Figure 15 et Figure 17).

Les consultations chez SOS Médecins pour asthme sont en augmentation continue depuis la semaine 8 (du 17 au 23 février), hausse plus marquée chez les moins de 15 ans. La semaine dernière, les taux de consultations tous âges et chez les moins de 15 ans ont augmenté respectivement de 15,7 % et de 19,8 %. De plus, comme pour les recours aux urgences, les taux enregistrés par SOS Médecins dépassent les niveaux observés les années précédentes à la même période (Figure 16 et Figure 18).

OSCOUR®

SOS Médecins

Tous âges

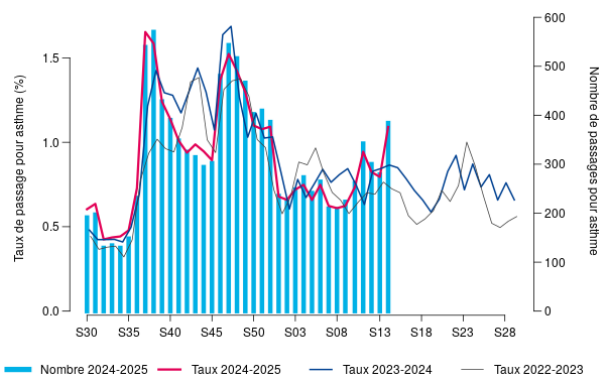


Figure 15. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour asthme tous âges, Hauts-de-France

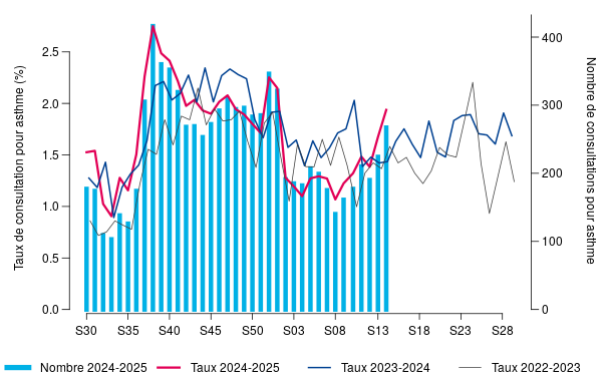


Figure 16. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour asthme, tous âges, Hauts-de-France

Moins de 15 ans

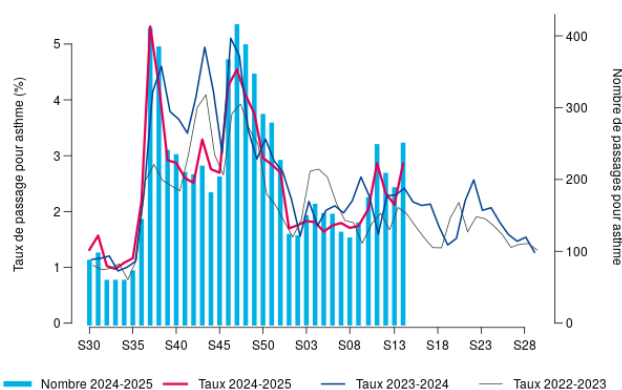


Figure 17. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour asthme, moins de 15 ans, Hauts-de-France



Figure 18. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour asthme, moins de 15 ans, Hauts-de-France

Recours aux soins pour allergie

Les passages aux urgences pour allergie tous âges étaient en hausse mais restaient en dessous des niveaux observés les années précédentes sur la même période. Chez les moins de 15 ans, les passages aux urgences étaient stables (Figure 19 et Figure 21).

Entre les semaines 13 et 14, les consultations pour allergie enregistrées par SOS Médecins ont nettement augmenté tous âges confondus, avec une part d'activité ayant doublé sur cette période passant d'environ 2 % des consultations à 4 %. Cette hausse dépasse les tendances observées les années précédentes et est principalement portée par les 15-44 ans. Chez les enfants de moins de 15 ans, bien qu'une augmentation soit également constatée, celle-ci reste dans les fluctuations habituelles (Figure 20 et Figure 22).

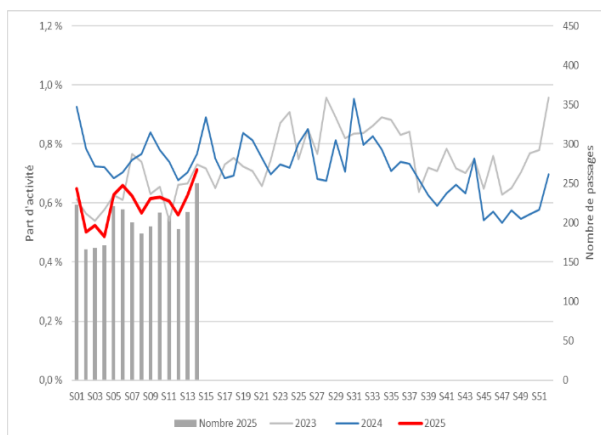
OSCOUR®**Tous âges**

Figure 19. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour allergie, tous âges, Hauts-de-France

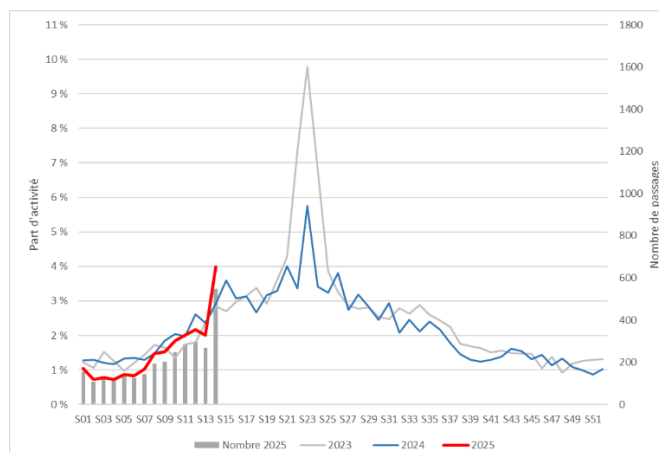
SOS Médecins**Tous âges**

Figure 20. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour allergie, tous âges, Hauts-de-France

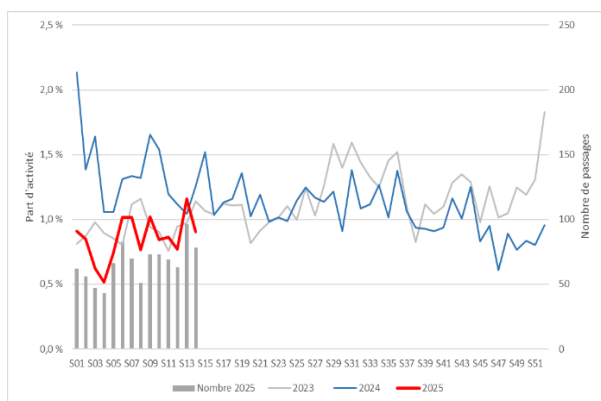
Moins de 15 ans

Figure 21. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour allergie, moins de 15 ans, Hauts-de-France

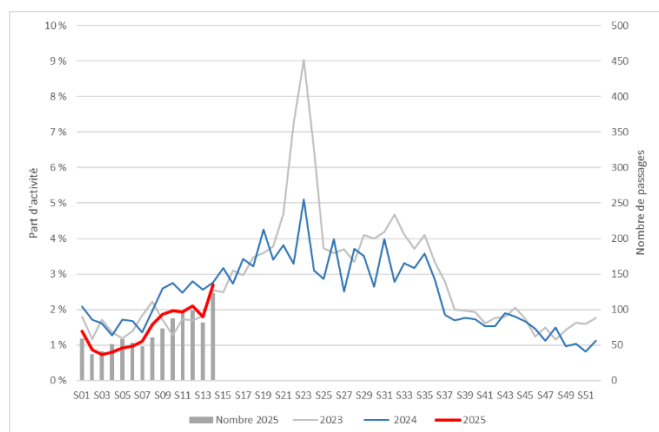








Figure 22. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour allergie, moins de 15 ans, Hauts-de-France

Mesures de prévention

Pour les personnes se sachant allergiques, voici les recommandations à suivre pendant les périodes polliniques :

À LA MAISON	À L'EXTÉRIEUR
 <ul style="list-style-type: none">• Rincez vos cheveux le soir	 <ul style="list-style-type: none">• Éviter les activités extérieures qui entraînent une surexposition aux pollens : tonte du gazon, entretien du jardin, activités sportives, etc. En cas de nécessité, privilégiez la fin de journée et le port de lunettes de protection et d'un masque
 <ul style="list-style-type: none">• Aérez au moins 10 mn par jour, de préférence avant le lever et après le coucher du soleil	 <ul style="list-style-type: none">• Évitez de faire sécher le linge à l'extérieur
 <ul style="list-style-type: none">• Évitez d'aggraver vos symptômes en ajoutant des facteurs irritants ou allergisants (tabac, produits d'entretien ou de bricolage, parfums d'intérieur, encens, bougies, etc.)	 <ul style="list-style-type: none">• En cas de déplacement en voiture, gardez les vitres fermées

Source : <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/air-exterieur/pollens-et-allergies/article/allergies-aux-pollens-les-gestes-a-adopter>

Pour les personnes ne se sachant pas allergiques, si vous présentez une gêne de façon répétitive et saisonnière avec un ou plusieurs des symptômes suivants : crises d'éternuement, nez qui gratte, parfois bouché ou qui coule clair, yeux rouges qui démangent ou qui larmoient, éventuellement une respiration sifflante ou une toux, vous souffrez peut-être d'une allergie aux pollens. L'allergie peut bénéficier de mesures de prévention et de soins. Pour cela demandez conseil à votre pharmacien ou consultez votre médecin.

Méthodologie :

Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants : Allergie : codes L50, L500, L501, L502, L503, L504, L505, L506, L508, L509, T780, T782, T783, T784 selon la classification CIM-10 de l'OMS ; Asthme : codes J45, J450, J451, J458, J459, J46. Les recours à SOS Médecins sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants : Allergie : 13, 14, 175, 221, 260, 51 ; Asthme : code 64.

Prévention

Vaccination

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière s'est terminée le 28 février 2025.

Lancement de la campagne de renouvellement vaccinal contre le Covid-19 pour les personnes fragiles du 14 avril au 14 juin 2025 :

Dans le cadre de la stratégie vaccinale visant à protéger les populations les plus fragiles contre le Covid-19, les personnes les plus à risque de complications et dont la protection immunitaire diminue rapidement dans le temps peuvent bénéficier d'une vaccination supplémentaire contre le Covid-19 au printemps 2025. Une injection permet une protection d'environ 3 mois contre le Covid-19 chez les personnes les plus fragiles, contre 6 pour le reste de la population.

- **Qui est concerné par les recommandations ?**

- Toutes les personnes âgées de 80 ans et plus ;
- Les personnes immunodéprimées, quel que soit leur âge ;
- Les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et unités de soins de longue durée (USLD), quel que soit leur âge ;
- Toute personne à très haut risque de développer une forme grave, selon chaque situation médicale individuelle et dans le cadre d'une décision médicale partagée avec l'équipe soignante.

Pour rappel, la vaccination contre le Covid-19 est gratuite et ouverte à toutes et tous. Les proches aidants et l'entourage des personnes ciblées par les recommandations peuvent ainsi se faire vacciner afin de protéger les plus fragiles.

- **En pratique, comment cela se passe ?**

Les résidents en établissement (EHPAD, USLD, résidences autonomie) peuvent recevoir le renouvellement vaccinal directement au sein de leur structure. Pour tous les autres, cette nouvelle injection peut être réalisée par un médecin généraliste ou spécialiste, en pharmacie, en cabinet infirmier, en cabinet de sage-femme ou au sein des services hospitaliers où la personne est suivie. La vaccination est prise en charge à 100 %.

Pour protéger les plus fragiles, nous appelons à la mobilisation collective pour freiner la transmission des virus respiratoires et limiter les hospitalisations.

Gestes barrières

En complément des mesures de protection vaccinale, il est important de respecter les gestes barrières pour limiter la transmission des virus :

- Porter un masque lors de signes d'infection respiratoire ;
- Aérer son logement chaque jour pour 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

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 ;
- Réseau Bronchiolites Picard ;
- 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

- 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 ;
 - Covid-19 : codes B342, B972, U71 et ses dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS.
- 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 : au moins un des 3 symptômes parmi diarrhée, vomissement et gastro-entérite ;
 - Covid-19 : suspicion d'infection à Covid-19 et Covid-19 confirmé biologiquement.
- 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 - IQVIA
- Surveillance en établissements médico-sociaux

Qualité des données

	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	93,8 %	99,9 %	87,4 %	99,9 %	-	99,7 %
SU – Nombre de SU inclus	43/49	5/7	17/19	5/6	11/11	5/6
SU – Taux de codage diagnostique	90,0 %	96,2 %	97,1 %	66,3 %	88,8 %	88,7 %

Santé publique France Hauts-de-France

Contact : hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

Marie BARRAU ; Philippine BOULANGER ; Elise DAUDENS-VAYSSE ; Gwladys Nadia GBAGUIDI ; Nina KALFA ; Erwan MARAUD ; Nadège MEUNIER ; Valérie PONTIÈS ; Hélène PROUVOST ; Caroline VANBOCKSTAEL.