

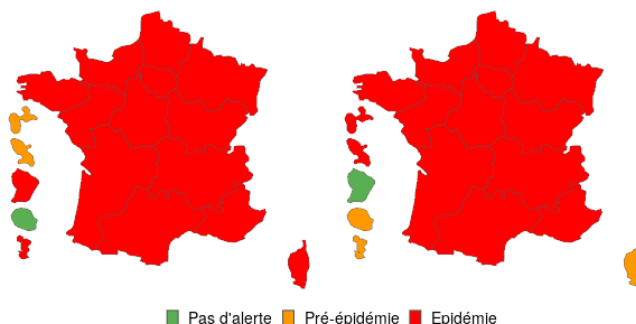
## Surveillance épidémiologique en région Hauts-de-France

Semaine 50 (du 8 au 14 décembre 2025)

### Niveau d'alerte régional

Grippe

Bronchiolite



## Indicateurs clés

Parts d'activité (tous âges)	IRA basses	Bronchiolite (< 1 an)	Grippe et syndromes grippaux	Covid-19
SOS Médecins	↗	→	↗	↘
Services d'urgences (Oscour®)	↗	↗	↗	→
Évolution régionale	↗	↗	↗	→

## Tendances

### IRA basses (infections respiratoires aiguës basses, toutes étiologies)

- Augmentation de l'activité en ville chez SOS Médecins et dans le réseau Sentinelles ; ainsi que dans les services d'urgences.

### Bronchiolite (< 1 an) : **Troisième semaine en phase épidémique**

- Stabilisation de l'activité chez SOS Médecins à un niveau similaire au pic observé la saison précédente. Aux urgences, les indicateurs continuent d'augmenter. La circulation du VRS continue sa progression.

### Grippe et syndromes grippaux : **Deuxième semaine en phase épidémique**

- Activité en hausse en médecine de ville (réseaux SOS Médecins et Sentinelles) et aux urgences, avec une augmentation de la circulation des virus grippaux. La tendance reste très proche de celle observée l'an passé.

### Covid-19

- Activité faible en légère diminution chez SOS Médecins.

## Prévention

**La campagne de vaccination contre la grippe et la COVID-19, débutée le 14 octobre 2025**, cible les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risque de forme grave, les femmes enceintes, les résidents en collectivité et leur entourage, ainsi que les professionnels de santé.

**L'immunisation des nouveau-nés contre le VRS a débuté le 1<sup>er</sup> septembre 2025**, soit par la vaccination maternelle, soit par l'administration d'un anticorps monoclonal aux nourrissons.

# Surveillance de la bronchiolite

## Phase épidémique : hausse continue des indicateurs d'activité liés à la bronchiolite.

En semaine 50-2025, pour cette troisième semaine en phase épidémique, l'activité liée à la bronchiolite chez les nourrissons de moins d'un an poursuit sa progression, mais à un rythme moins marqué que la semaine précédente.

Dans le réseau SOS Médecins, les visites se stabilisaient avec 70 actes pour les deux dernières semaines et une part d'activité qui diminuait légèrement, passant de 11,3 % en S49-2025 vs 10,0 % en S50-2025. Aux urgences, l'activité restait à la hausse, avec une progression du nombre de passages chez les moins de 1 an, passant de 249 à 341 entre S49-2025 et S50-2025, et une part d'activité passant de 18,3 % à 22,1 % (Figure 1 et Figure 2, Tableau 1). Les hospitalisations après passage suivaient la même dynamique, augmentant de 88 à 127 et représentant désormais 35,5 % de l'ensemble des hospitalisations chez les nourrissons de moins de 1 an (Tableau 2).

La détection du *virus respiratoire syncytial* (VRS) continuait sa progression dans les laboratoires de biologie médicale des CHU de Lille et d'Amiens (Figure 3), ainsi que dans les laboratoires de biologie médicale de ville du réseau RELAB.

**Pour protéger les nourrissons de la bronchiolite, il est important d'adopter les gestes barrière : lavez-vous régulièrement les mains, portez un masque si vous êtes malade et évitez les contacts rapprochés.**

La saison dernière, l'épidémie avait débuté deux semaines plus tôt en semaine 46-2024 et s'était distinguée par une durée relativement courte de 9 semaines (contre 11 semaines en moyenne sur la période 2018-2024). Retrouvez le bilan de l'épidémie de bronchiolite 2024-2025 (chez les moins de 2 ans) ici : [En savoir plus](#).

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite (< 1 an), SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 50-2025.

Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance
SOS Médecins	70	10,0 %	Modérée	Stable
SU - réseau Oscour®	341	22,1 %	Modérée	En hausse

<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;

<sup>2</sup> Part des recours pour bronchiolite <sup>(1)</sup> 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](#)

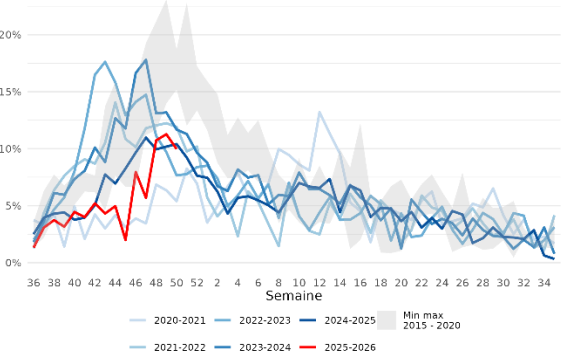


Figure 1. Part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 1 an, Hauts-de-France.

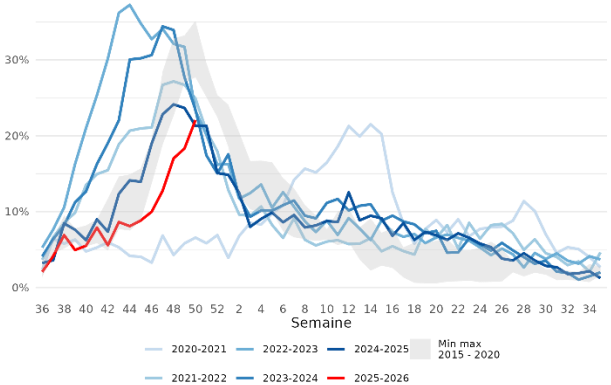


Figure 2. Part de la bronchiolite parmi tous les recours aux urgences chez les enfants de moins de 1 an, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 2. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an, Hauts-de-France, semaines 49-2025 et 50-2025.

Semaines	Nombre d'hospitalisations <sup>1</sup>	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations <sup>2</sup>
49 - 2025	88		32,47 %
50 - 2025	127	+ 44,3 %	35,47 %

<sup>1</sup> Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 1 an.

<sup>2</sup> Part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 1 an.

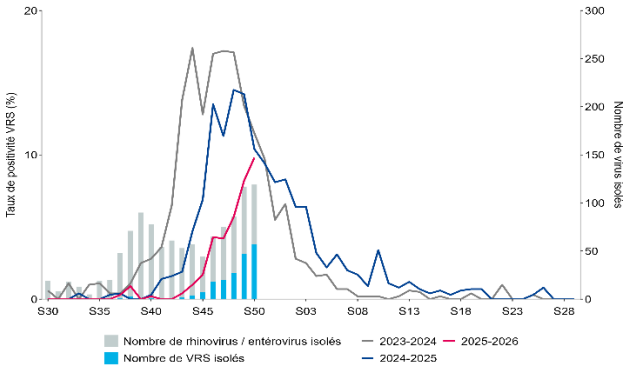


Figure 3. Nombre de virus respiratoires isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

# Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

## Phase épidémique : poursuite de la hausse des marqueurs d'activités liés à la grippe

En semaine 50-2025, pour la deuxième semaine d'épidémie, la hausse des indicateurs d'activités de la grippe s'intensifiait.

En médecine de ville, le nombre de consultations pour grippe et syndromes grippaux enregistré par SOS Médecins augmentait fortement, passant de 1 153 à 1 787, avec une part d'activité passant de 7,2 % à 10,4 % (Figure 4, Tableau 3). Le réseau Sentinelles confirmait également cette intensification : le taux d'incidence pour 100 000 habitants évoluait de 116 ([IC<sub>95%</sub> [95-138]]) à 154 ([IC<sub>95%</sub> [128-180]]) (Figure 6).

Aux urgences, l'activité liée à la grippe, tous âges confondus, poursuivait sa progression avec 691 passages cette semaine contre 368 la semaine précédente, et une part d'activité passant de 1,1 % à 1,9 % (Figure 5, Tableau 3). Les hospitalisations pour grippe augmentaient également, passant de 53 à 107, représentant 1,5 % de l'ensemble des hospitalisations (Tableau 4). L'analyse par tranche d'âge montre que l'augmentation des passages aux urgences touchait l'ensemble des classes d'âge, avec une prédominance chez les enfants de moins de 15 ans. En revanche, les hospitalisations après passage concernaient principalement les enfants de moins de 5 ans.

Le taux de positivité des virus grippaux continuait d'augmenter aux CHU de Lille et d'Amiens (Figure 7) et dans les laboratoires de ville du réseau RELAB avec une augmentation plus marquée chez les plus jeunes (6-18 ans).

**Le respect des gestes barrières reste essentiel, et la vaccination demeure le principal moyen de protection, notamment pour les personnes à risque.**

Globalement, les tendances observées cette saison suivent celles de l'an passé à la même période. Retrouvez le bilan de l'épidémie de grippe 2024-2025 ici : [En savoir plus](#).

Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 50-2025.

Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance
SOS Médecins	1 787	10,4 %	Modérée	En hausse
SU - réseau Oscour®	691	1,9 %	Modérée	En hausse

<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de syndrome grippal est renseigné ;

<sup>2</sup> Part des recours pour syndromes grippaux <sup>(1)</sup> 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](#)

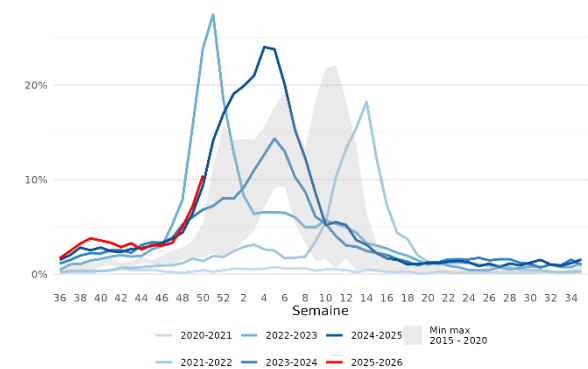


Figure 4. Part des syndromes grippaux parmi les consultations SOS Médecins, Hauts-de-France.

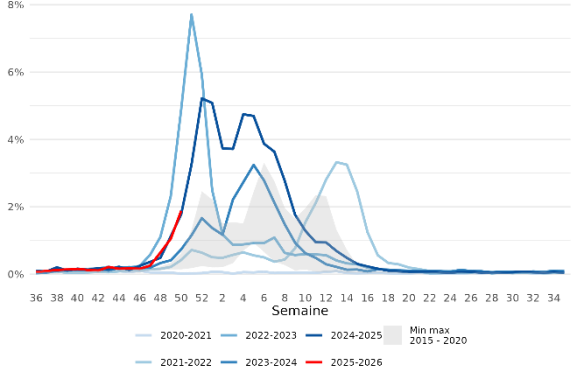


Figure 5. Part des syndromes grippaux parmi les recours aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France.

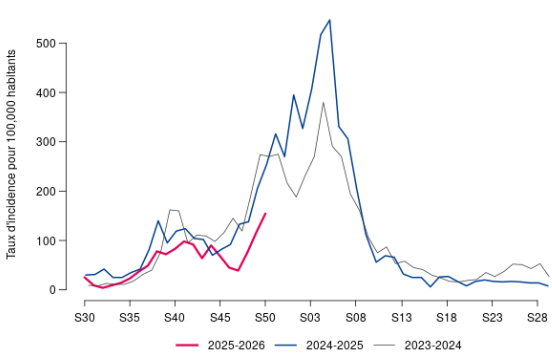


Figure 6. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux en médecine de ville (Réseau Sentinelles), Hauts-de-France.

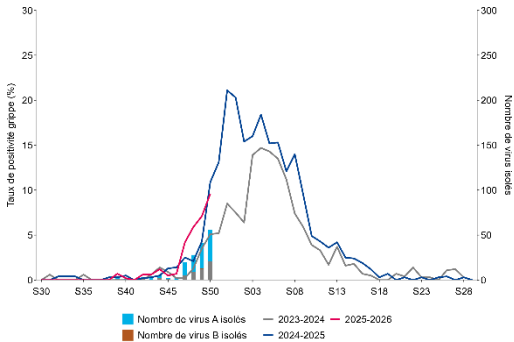


Figure 7. Nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Tableau 4. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Hauts-de-France, semaines 49-2025 et 50-2025.

Semaines	Nombre d'hospitalisations	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations
S49-2025	53		0,78 %
S50-2025	107	+ 101,9 %	1,47 %

## Surveillance de la Covid-19

### Activité faible et stable.

En semaine 50-2025, l'activité liée aux suspicions de Covid-19 était stable aux urgences. Chez SOS Médecins, la tendance était à la diminution (Figure 8, Figure 9 et Tableau 5). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 restaient également stables cette semaine (Tableau 6).

L'activité reste faible et comparable aux niveaux observés l'an passé.

Tableau 5. Recours aux soins d'urgence pour suspicion de Covid-19, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 50-2025.

Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Tendance à court terme
SOS Médecins	50	0,3 %	Diminution
SU - réseau Oscour®	65	0,2 %	Stable

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

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

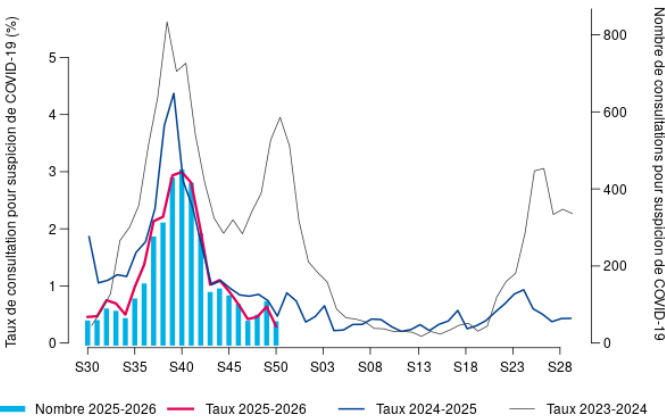


Figure 8. Nombre de consultations (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, SOS Médecins, Hauts-de-France.

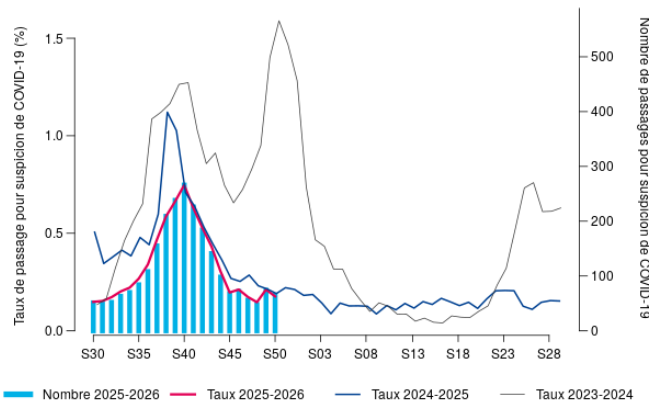


Figure 9. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 6. Hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, semaines 49-2025 et 50-2025.

Semaines	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux d'hospitalisation pour suspicion de covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges
S49-2025	20	0,29 %
S50-2025	22	0,30 %

Pour en savoir plus : [Odissé – Open Data des Indicateurs en Santé de Santé publique France](#)

## Prévention

### Vaccination grippe saisonnière et Covid-19

En cette période de fêtes de fin d'année, et pour protéger les plus fragiles, nous appelons donc à la mobilisation de tous les professionnels de santé pour rappeler l'importance du vaccin. Pour protéger les plus fragiles en cette période de fêtes, nous appelons à la mobilisation collective pour freiner la transmission des virus respiratoires et limiter les hospitalisations.

**Population éligible à la vaccination contre la grippe et la Covid-19 et bénéficiant d'une prise en charge à 100 % du vaccin :**

- les **65 ans et plus** ;
- les **moins de 65 ans**, y compris les enfants dès l'âge de 6 mois, souffrant de certaines **maladies chroniques** (cf. Calendrier vaccinal) ;
- les **femmes enceintes**, quel que soit le trimestre ;
- les personnes souffrant d'**obésité** ayant un indice de masse corporel (IMC) supérieur ou égal à 40 kg/m<sup>2</sup> ;
- les personnes séjournant dans un **établissement de soins** de suite ou dans un établissement **médicosocial** d'hébergement quel que soit leur âge.

**La vaccination est aussi recommandée à d'autres populations** afin d'assurer une protection indirecte en vaccinant :

- les **professionnels de santé** et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère ;
- **l'entourage** des nourrissons de moins de 6 mois à risque de complication grave de la grippe et des personnes immunodéprimées ;
- les **aides à domicile** des particuliers employeurs vulnérables ;
- le **personnel navigant** des bateaux de croisière et des avions, le personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides) ;
- les **professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires**, pour éviter la transmission aux animaux des virus influenza humains. C'est une mesure de protection collective contre les virus porcins ou aviaires et cette vaccination contre la grippe humaine peut en ralentir la circulation.

Pour toutes ces personnes, l'Assurance Maladie prend en charge leur vaccin à 100 %.

**La vaccination contre la grippe saisonnière est également proposée aux enfants de 2 à 17 ans révolus sans maladie chronique (comorbidité) et est prise en charge à 65 % par l'Assurance Maladie :**

- pour les **11 ans et plus ciblés** par les recommandations vaccinales : un bon de prise en charge est adressé ;
- pour les **moins de 11 ans ciblés** par les recommandations vaccinales : une prescription médicale préalable est nécessaire pour retirer le vaccin à la pharmacie et, si le patient le demande, pour que l'injection soit réalisée par un infirmier. Cette prescription est rédigée directement par le médecin ou la sage-femme sur le bon de prise en charge envoyé par l'Assurance maladie ou imprimé par le professionnel de santé ;
- pour les enfants de **2 à 17 ans non éligibles (sans maladie chronique)** : le professionnel de santé éditte un bon spécifique. Le vaccin est pris en charge à 65 % par l'Assurance maladie.

**Si vous êtes concerné à la fois par la vaccination contre la grippe et la vaccination contre le Covid-19, il est possible de réaliser les 2 vaccinations le même jour.**

### Prévention des infections à VRS du nourrisson

La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons par un anticorps monoclonal. Les parents informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant.

**La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 1<sup>er</sup> septembre 2025 en France hexagonale.**



## 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 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](#).



## 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 ;
  - 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 ;
  - 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
<b>SOS : Nombre d'associations incluses</b>	<b>6/6</b>	1/1	3/3	1/1	0/0	1/1
<b>SOS : Taux de codage diagnostique</b>	94,4 %	99,9 %	88,3 %	99,8 %	-	99,5 %
<b>SU – Nombre de SU inclus</b>	<b>44/49</b>	7/7	18/19	6/6	9/11	4/6
<b>SU – Taux de codage diagnostique</b>	88,9 %	96,7 %	96,3 %	61,7 %	91,3 %	82,0 %

## Santé publique France Hauts-de-France

**Contact :** [hautsdefrance@santepubliquefrance.fr](mailto:hautsdefrance@santepubliquefrance.fr)

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