



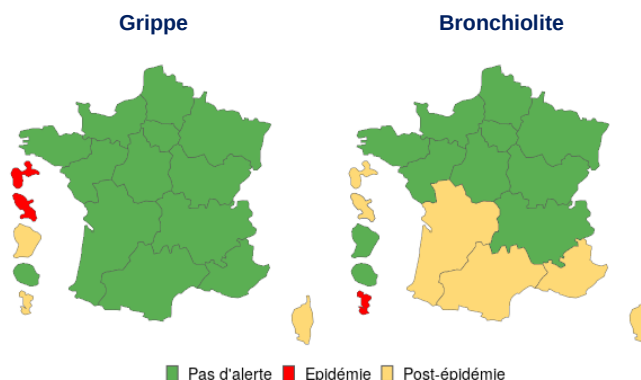
Surveillance épidémiologique en région

Semaine 09 (du 23 février au 1^{er} mars 2026)

Date de publication : 5 mars 2026

HAUTS-DE-FRANCE

Niveau d'alerte régional



Tendances de la semaine

IRA Basses (infections respiratoires aiguës basses, toutes étiologies).

Poursuite de la baisse de l'activité aux urgences (passages et hospitalisations après passage) et chez SOS Médecins. Le taux d'incidence mesuré par le réseau Sentinelles diminuait également.

Bronchiolite (< 1 an) : Pas d'alerte

L'activité du réseau SOS Médecins ainsi que celle enregistrée aux urgences (passages et hospitalisations) fluctuaient dans les valeurs observées les saisons précédentes.

Grippe et syndromes grippaux : Fin de l'épidémie

Baisse généralisée de l'ensemble des indicateurs de surveillance : SOS Médecins, réseau Sentinelles et urgences : les niveaux d'activités sont désormais faibles et ce pour l'ensemble de la France métropolitaine.

Covid-19

L'activité restait faible et stable aux urgences et chez SOS Médecins.

Asthmes et allergies

Dans un contexte de circulation importante de pollens, une augmentation modérée des recours aux soins pour asthme et allergie est observée, notamment chez SOS Médecins.

Indicateurs clés

Part d'activité	IRA basses (tous âges)		Bronchiolite (< 1 an)		Syndromes grippaux (tous âges)		Asthme (tous âges)		Allergie (tous âges)	
	S09-2026	Tendance*	S09-2026	Tendance*	S09-2026	Tendance*	S09-2026	Tendance*	S09-2026	Tendance*
Visites SOS Médecins	8,9 %	↘	5,3 %	→	3,7 %	↘	1,4 %	↗	2,0 %	↗
Passages aux urgences	3,2 %	↘	10,8 %	→	0,5 %	↘	0,6 %	↘	0,6 %	→
Hospitalisations après passage aux urgences	7,3 %	↘	19,4 %	→	0,8 %	↘	0,3 %	↘	0,06 %	→

* tendance sur les trois dernières semaines.

Surveillance de la bronchiolite

Pas d'alerte : activité dans les fluctuations habituelles de saison, mais les niveaux d'activités augmentaient en S09-2026.

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

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite (< 1 an), SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 09-2026.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme (S vs S-1)
SOS Médecins	26	5,3 %	Faible	Augmentation
SU - réseau Oscour®	108	10,8 %	Faible	Augmentation

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

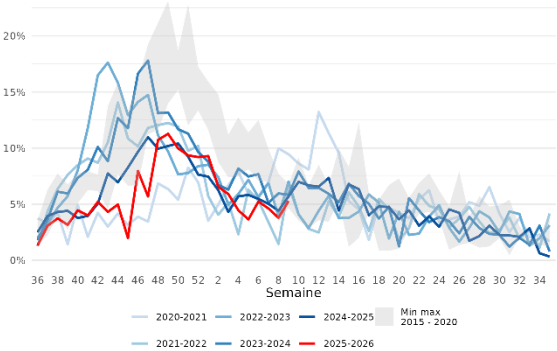


Figure 1. Part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 1 an, Hauts-de-France.

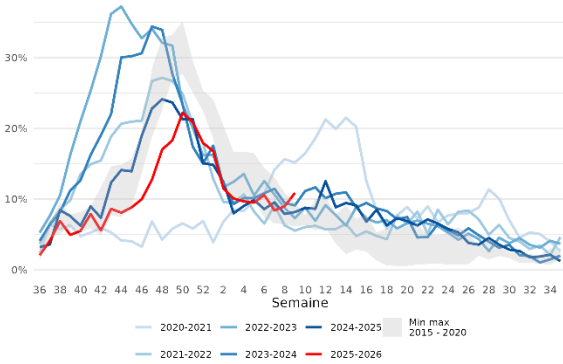


Figure 2. Part de la bronchiolite parmi tous les recours aux urgences chez les enfants de moins de 1 an, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 2. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an, Hauts-de-France, semaines 08-2026 et 09-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations ¹	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations ²
S08-2026	35		15,0 %
S09-2026	38	+ 8,6 %	19,4 %

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

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

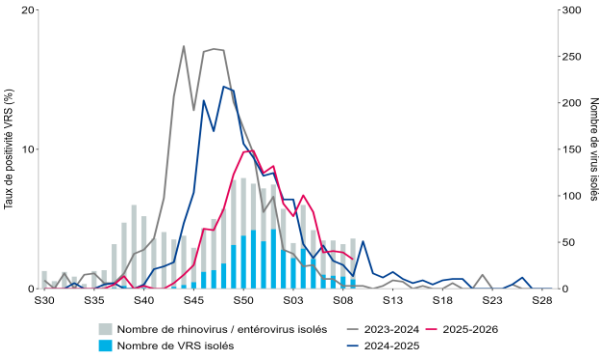


Figure 3. Nombre de virus respiratoires isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Pas d'alerte : Fin de l'épidémie après une semaine en phase post-épidémique.

Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 09-2026.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme (S vs S-1)
SOS Médecins	473	3,7 %	Faible	Diminution
SU - réseau Oscour®	172	0,5 %	Faible	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](#)

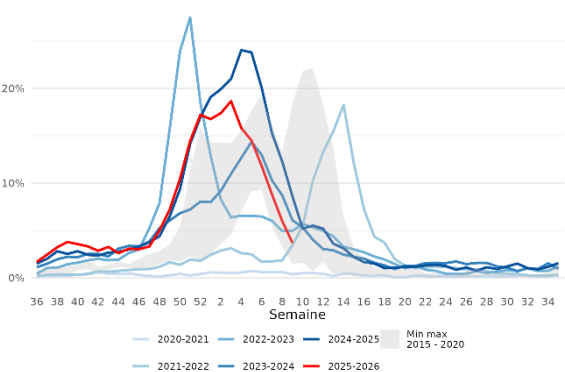


Figure 4. Part des syndromes grippaux parmi les consultations SOS Médecins, Hauts-de-France.

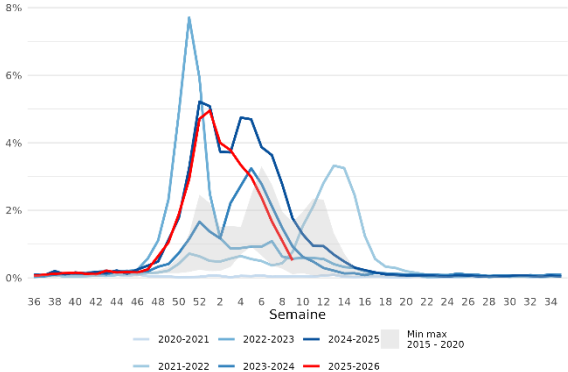


Figure 5. Part des syndromes grippaux parmi les recours aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France.

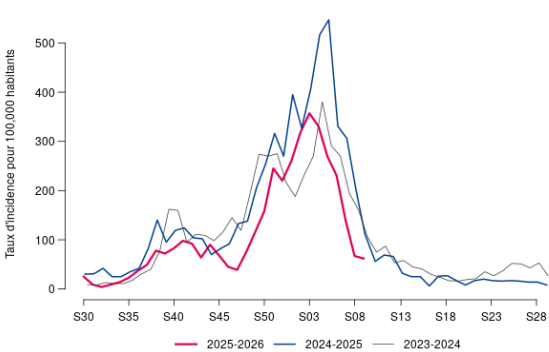


Figure 6. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux en médecine de ville (Réseau Sentinelles), Hauts-de-France.

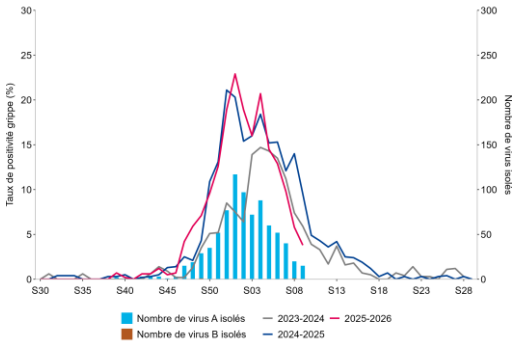


Figure 7. Nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Tableau 4. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Hauts-de-France, semaines 08-2026 et 09-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations
S08-2026	76		1,1 %
S09-2026	56	- 26,3 %	0,8 %

Surveillance de la Covid-19

Pas d'alerte : activité stable et faible.

Tableau 5. Recours aux soins d'urgence pour suspicion de Covid-19, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 09-2026.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Tendance à court terme
SOS Médecins	25	0,2 %	Stable
SU - réseau Oscour®	40	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).

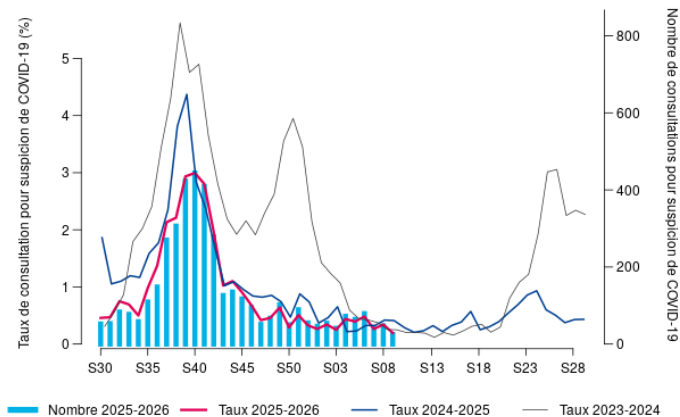


Figure 8. Nombre de consultations (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, SOS Médecins, Hauts-de-France.

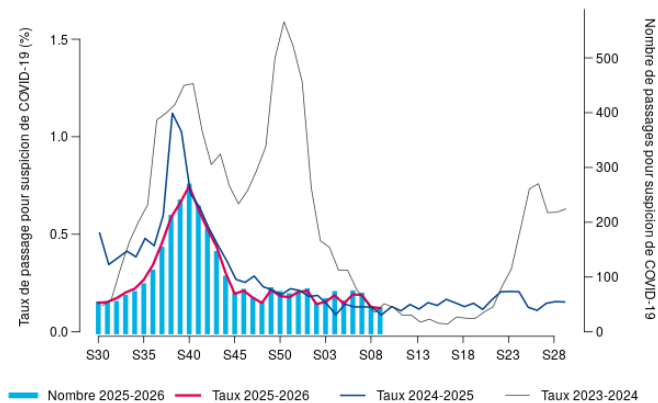


Figure 9. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 6. Hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, semaines 08-2026 et 09-2026.

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
S08-2026	8	0,1 %
S09-2026	11	0,2 %

Surveillance de l'asthme et l'allergie

En région Hauts-de-France, la circulation des pollens (d'aulne majoritairement) est importante depuis plusieurs semaines, avec un indice élevé dans une majeure partie de la région, d'après les données d'Atmo Hauts-de-France. Dans ce contexte, une hausse des recours aux soins pour allergie a été observée dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins de la région ces dernières semaines, notamment chez les enfants de moins de 15 ans. Les recours aux soins pour asthme tous âges étaient également en augmentation dans les associations SOS Médecins, mais de façon plus modérée.

Recours aux soins pour asthme en région Hauts-de-France

Les consultations chez SOS Médecins pour asthme tous âges, bien que dans les fluctuations habituellement observées les années précédentes à la même période, étaient en augmentation dans la région ces dernières semaines (Figure 11). Ces consultations concernaient majoritairement des personnes âgées de 15-64 ans et de façon plus modérée des enfants de moins de 15 ans (Figure 13).

Les recours aux urgences pour asthme avaient quant à eux augmenté il y a quelques semaines, notamment chez les moins de 15 ans (Figure 12), mais sont en diminution depuis deux semaines, et dans les fluctuations habituelles de saison (Figure 10). Les hospitalisations après passage aux urgences pour asthme étaient en diminution tous âges en semaine 09, mais restaient encore stables chez les 15-64 ans avec une quinzaine d'hospitalisations par semaine.

Services d'urgence hospitalière (réseau OSCOUR®)

Asthme tous âges

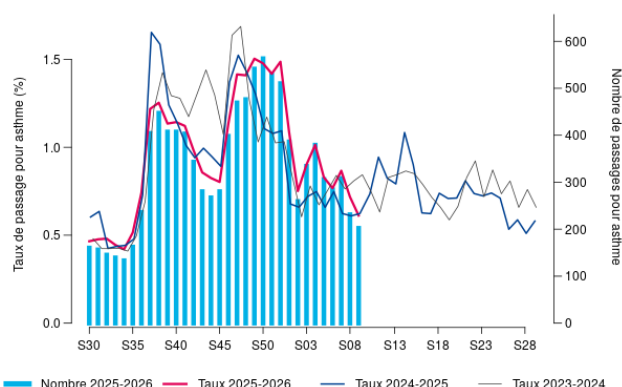


Figure 10. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour asthme, tous âges, Hauts-de-France

Associations SOS Médecins

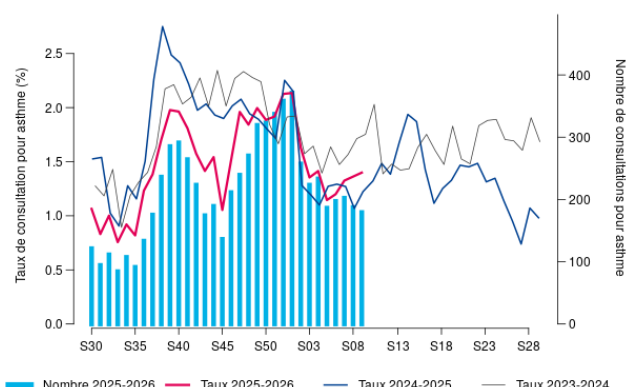


Figure 11. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour asthme, tous âges, Hauts-de-France

Asthme chez les moins de 15 ans

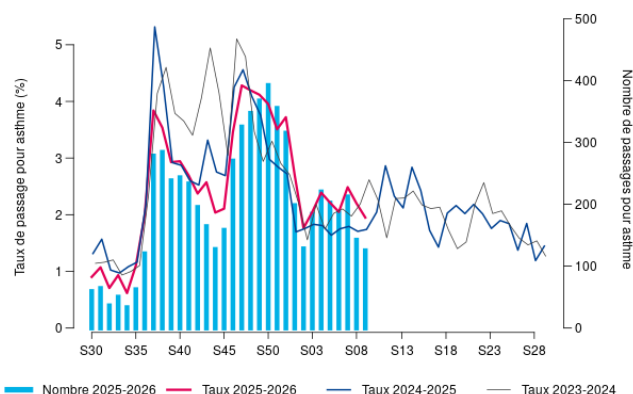


Figure 12. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour asthme, moins de 15 ans, Hauts-de-France

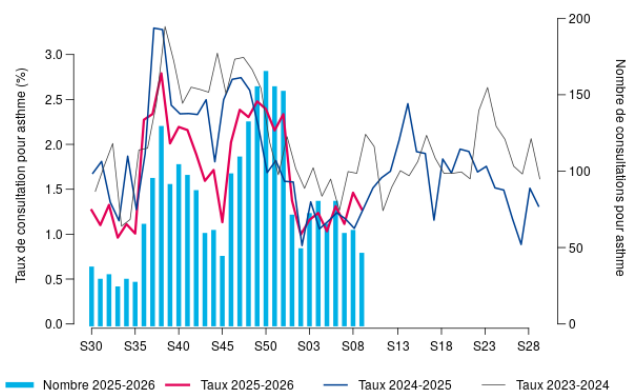


Figure 13. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour asthme, moins de 15 ans, Hauts-de-France

Recours aux soins pour allergie en région Hauts-de-France

Les passages aux urgences pour allergie tous âges qui étaient en augmentation depuis plusieurs semaines, se sont stabilisés sur les deux dernières semaines (S08 et S09) (Figure 14). Ces passages concernaient principalement des enfants de moins 15 ans (Figure 16) chez lesquels l'augmentation observée a été importante, bien que restant dans les valeurs habituellement observées les années précédentes à la même période.

Les consultations chez SOS Médecins pour allergie tous âges étaient quant à elles toujours en augmentation en semaine 09 (Figure 15) et concernaient principalement des enfants de moins de 15 ans (Figure 17) chez lesquels l'augmentation est plus importante depuis deux semaines dans un contexte de congés scolaires.

Les hospitalisations après passage aux urgences pour allergie étaient stables.

Services d'urgence hospitalière (réseau OSCOUR®)

Associations SOS Médecins

Allergie tous âges

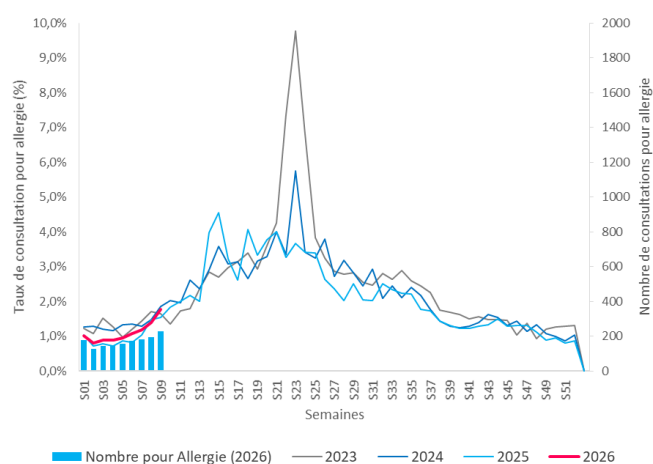
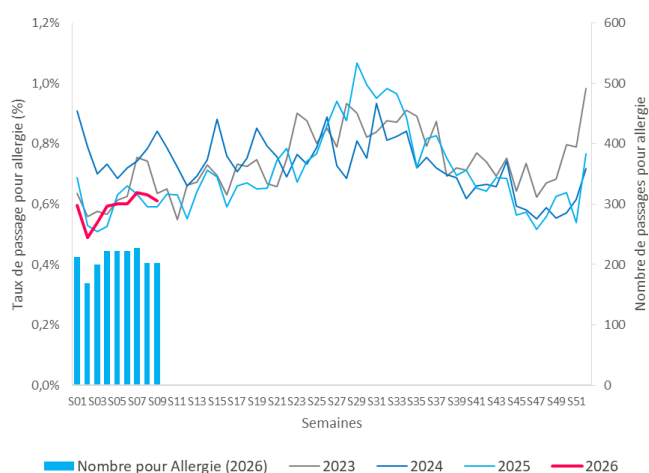


Figure 14. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour allergie, tous âges, Hauts-de-France, 2023 à 2026

Figure 15. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour allergie, tous âges, Hauts-de-France, 2023 à 2026

Allergie chez les moins de 15 ans

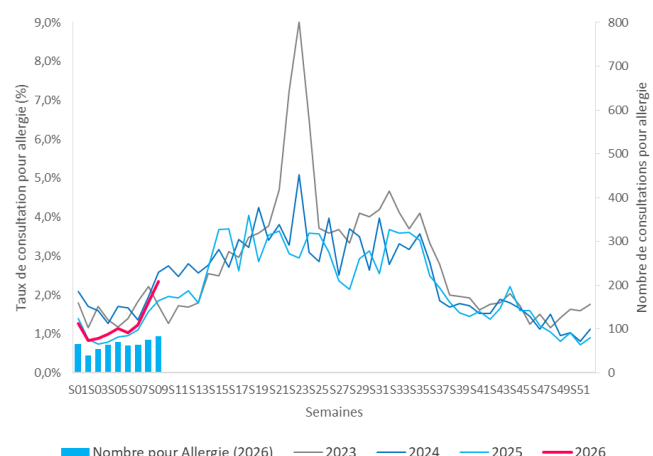
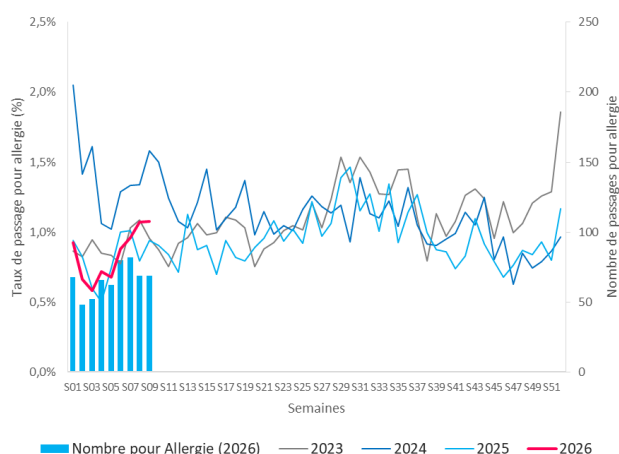


Figure 16. Nombre et taux de passages aux urgences du réseau Oscour® pour allergie, chez les moins de 15 ans, Hauts-de-France, 2023 à 2026

Figure 17. Nombre et taux de consultations SOS Médecins pour allergie, chez les moins de 15 ans, Hauts-de-France, 2023 à 2026

Prévention

Prévention des allergies aux pollens



Allergies aux pollens COMMENT AGIR POUR MA SANTÉ ?

Les allergies aux pollens sont fréquentes et peuvent provoquer :



Nez qui coule
Eternuements



Yeux qui
grattent/ pleurent



Toux
Asthme



Eczéma

VOUS POUVEZ AGIR !

Pendant la saison pollinique, adoptez les bons gestes !



Consultez un allergologue ou
votre médecin traitant qui
déterminera le type de pollen
auquel vous êtes allergique et
le traitement le mieux adapté.

Aérez votre logement 2 fois
par jour pendant 10 min tôt
le matin et tard le soir



Privilégiez la fin de journée
pour les activités extérieures
(sport, jardinage, ...)



Évitez les substances
irritantes et/ou allergisantes
(parfums, tabac, ...)



Portez un masque, un
chapeau ou une casquette
et des lunettes de soleil
enveloppantes



Évitez de faire sécher
le linge dehors



Roulez les
fenêtres fermées



Rincez vos
cheveux le soir



Soyez plus attentif en
cas de pic de pollution
qui pourra exacerber les
allergies aux pollens



Retrouvez chaque semaine l'indice de risque
d'allergie aux pollens dans la région
HAUTS-DE-FRANCE



En partenariat avec :



Plus d'informations sur :

www.pollen-hautsdefrance.fr
www.pollens.fr

Avec le soutien financier de :



Source : Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA) : [APPA – Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique](http://APPA - Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique)

Vaccination grippe saisonnière et Covid-19

Pour protéger les plus fragiles, nous appelons à la mobilisation collective pour freiner la transmission des virus respiratoires et limiter les hospitalisations. **La campagne de vaccination s'achevait le 28 février 2026.** Le but était de permettre à toutes les personnes éligibles de se faire vacciner et de renforcer la protection des populations les plus à risque.

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/m² ;
- 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.

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.

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](#)

→ Campagne de promotion des gestes barrière de l'ARS Hauts-de-France : [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 ;
 - Asthme : codes J45, J450, J451, J458, J459, J46 selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
 - Allergie : codes L50, L500, L501, L502, L503, L504, L505, L506, L508, L509, T780, T782, T783, T784 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
SOS : Nombre d'associations incluses	6/6	1/1	3/3	1/1	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	93,9 %	99,9 %	86,6 %	99,8 %	-	99,6 %
SU – Nombre de SU inclus	48/49	7/7	18/19	6/6	11/11	6/6
SU – Taux de codage diagnostique	91,3 %	97,2 %	96,9 %	70,8 %	91,5 %	86,1 %

Santé publique France Hauts-de-France

Contact : hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

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