

SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clés

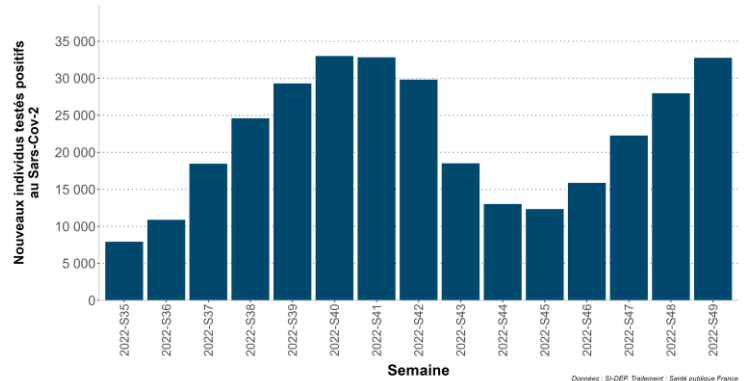
Situation virologique régionale – Source SIDE P

Taux d'incidence*
547 cas /100 000 hab. ↗

Taux de positivité*
23,9 % →

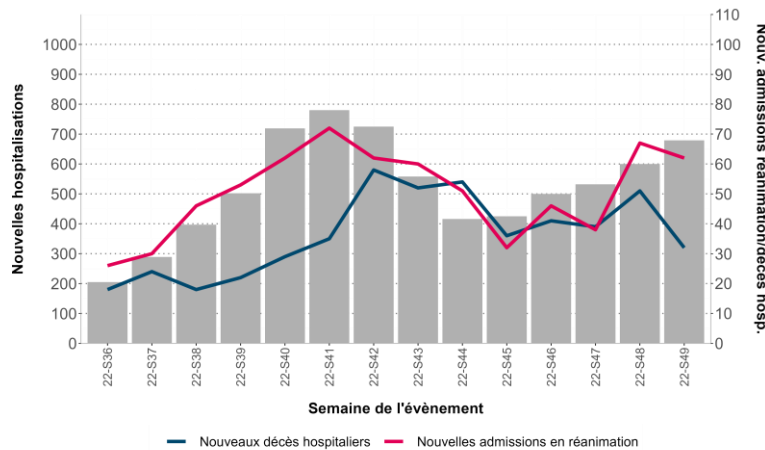
Taux de dépistage*
2 290 tests/100 000 hab. ↗

R effectif SIDE P*
(Nombre de reproduction)
1,17 IC_{95%} [1,15 – 1,18]



* Suite aux différents mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 30/10 ; les valeurs du taux de positivité et du R effectif sont aussi affectées. impactées.

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



* patients infectés par le SARS-CoV-2

** incidence toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA)

Nouvelles admissions en soins critiques*
62 →

Nouvelles hospitalisations conventionnelles*
679 ↗

Infections respiratoires aiguës (Réseau Sentinelles)**

322 cas/100 000 hab. ↗

Parts moyennes d'activité

Services des Urgences **1,4 %** ↗

SOS Médecins **2,3 %** ↗

Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 12 décembre

Au 12 décembre, seuls **35,3 % des 60-79 ans** et **14,6 % des 80 ans et plus** ont un « schéma vaccinal à jour » (ont reçu une dose datant de moins de 6 mois pour les 60-79 ans et de moins de 3 mois pour les 80 ans et plus, tous vaccins confondus). Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai. **Par ailleurs, seulement 10,6 % des 60-79 ans** et **11,8 % des 80 ans et plus** ont bénéficié d'un rappel vaccinal adapté aux variants Omicron (vaccin bivalent).

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes – En semaine 48, à l'échelle régionale, la mortalité toutes causes et tous âges demeurait dans les marges de fluctuation habituellement attendues en cette période de l'année. A l'échelle départementale, depuis la semaine 47, sous réserve de la consolidation des données les plus récentes, un excès de mortalité toutes causes et tous âges est observé dans le département du Nord.

Actualités

- [Bulletin épidémiologique hebdomadaire : BEH Covid-19 N° 16.14 décembre 2022](#)
- [Pathologies hivernales dans les Hauts-de-France : point épidémiologique au 14 décembre 2022](#)
- [Infection invasive à streptocoque du Groupe A \(IISGA\) : point au 8 décembre 2022 et dispositif](#)

Dans les Hauts-de-France, en semaine 49, les mouvements de grève d'une partie des laboratoires de biologie médicale privés, continuent d'affecter le suivi des indicateurs virologiques issus des données SI-DEP. **Pour autant, l'activité épidémique est toujours en progression dans la région, quel que soit le type de test (PCR+/-TAG).**

En ville, sous réserve de consolidation des données les plus récentes, les recours aux soins pour suspicion de Covid-19 chez SOS médecins continuent d'augmenter sur les secteurs urbains couverts par les associations. En outre, l'incidence des infections respiratoires aiguës et syndromes grippaux toutes étiologies confondues (Covid-19, gripes et autres IRA) progresse fortement aussi chez les médecins du Réseau Sentinelles. A l'hôpital, les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et hospitalisations après passages sont en forte augmentation. Le nombre de nouvelles admissions de patients atteints de Covid-19 reste stable dans les services de soins critiques, mais est en augmentation en soins conventionnels.

Dans le contexte épidémique actuel du SARS-CoV-2 et à l'approche des fêtes de fin d'année, sources de regroupements familiaux, la mise à jour de la protection vaccinale anti-Covid avec un rappel bivalent est très vivement recommandée aux primo-vaccinés dont le dernier rappel date de plus 3 mois. Cette recommandation s'adresse à toutes les personnes éligibles à la vaccination et en particulier les personnes de plus de 60 ans à risque de formes cliniques sévères et leur entourage.

Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV-2

• A l'échelle régionale et dans les territoires

En semaine 49, la circulation du SARS-CoV-2 dans les Hauts-de-France continue de progresser avec un taux d'incidence (TI) supérieur à 500 cas pour 100 000 hab. (547 cas, +17,1 % en S49) au niveau régional et sur la plupart des territoires. Le taux de reproduction effectif, toujours significativement supérieur à 1 (1,17 [1,15 – 1,18]), témoigne de cette dynamique toujours défavorable. Le taux de positivité régional (TP) estimé demeure très élevé avec près d'une personne testée sur 4, positive pour le SARS-CoV-2 (23,9 %, soit +0,1 pt en S49) (Figure 2, Tableau 1). Sur la base des tests antigéniques (TAG) seuls, on enregistre un TP supérieur (27 %) en légère diminution (-1,5 pt) par rapport à S48. Cette baisse du TP est probablement attribuable à l'intensification dans la région de la circulation concomitante des virus grippaux (A et B), responsables de tableaux cliniques similaires à la Covid-19.

L'intensité de la circulation du SARS-CoV-2 est maximale dans les classes d'âges de 30-59 ans, les plus actives et peu ciblées jusqu'à récemment par les recommandations de rappel vaccinal (Figure 1).

A l'échelle infrarégionale, sur la base des données SI-DEP tous tests confondus (TAG+PCR) et TAG seuls, en semaine 49 les TI continuent d'augmenter et les TP demeurent à un niveau très élevé, dans la plupart des départements de la région (Tableau 1).

Impact sur l'offre de soins

• En ville

En semaine 49, l'augmentation des recours aux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 se confirme sur l'ensemble des secteurs urbains couverts par les associations de la région par rapport à la semaine 48 (données non consolidées) (Figure 4). Parallèlement, l'incidence des consultations pour infections respiratoires aiguës, toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) continue d'augmenter chez les médecins du Réseau Sentinelles (471 cas/100 000 hab. en S49 vs 316 cas/100 000 hab. en S48, +49 %) (Figure 3).

• A l'hôpital

En semaine 49, les passages et les hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 augmentent fortement à l'échelle régionale (respectivement +35 % et +52 % en S49), en particulier dans le département du Nord. A l'échelle régionale, les parts d'activité associées au covid-19 sont également en hausse (respectivement +0,3 pt et +0,9 pt en S48) (Figure 5). Le taux de reproduction des recours aux urgences (R-effectif ^{Oscour®}) significativement supérieur à un 1 (1,24 [1,12–1,26]), témoigne de la dynamique défavorable.

Dans les services de soins critiques, le nombre de nouvelles admissions de patients atteints de Covid-19 demeure globalement stable à l'échelle régionale (-7,5 % en S49) (données non consolidées) (Figure 6), mais repart à la hausse en soins conventionnels (+13 % en S49) (données non consolidées). Le R-effectif, toutes hospitalisations confondues, est significativement supérieur à un 1 (1,09 [1,01–1,18]) sur la période d'analyse. Enfin, le nombre de nouveaux décès hospitaliers, est en baisse dans la région (- 37 % en S49) (données non consolidées) (Figure 6).

Dans les établissements médico-sociaux (ESMS), le nombre de nouveaux épisodes de Covid-19 signalés est en forte augmentation ces 2 dernières semaines en particulier en Ehpad (33 nouveaux épisodes en ESMS en S49 vs 10 en S47) (données non consolidées).

COVID-19 Il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les mains très régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs à usage unique



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV-2

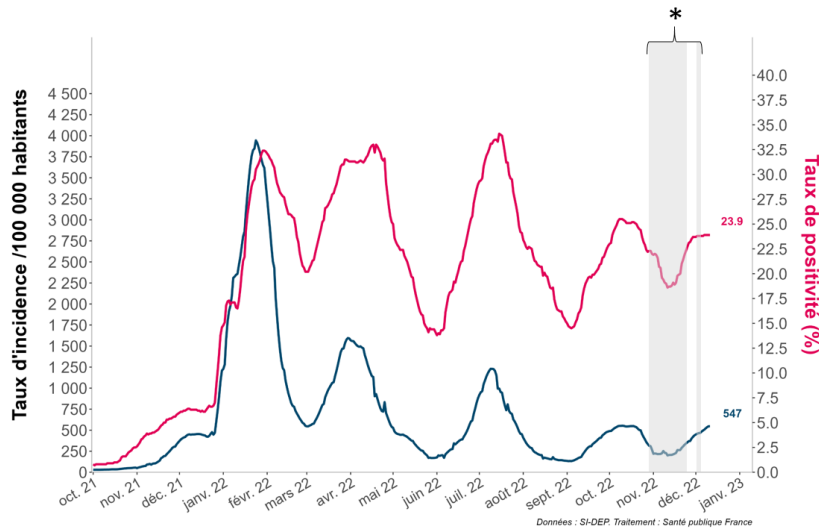


Figure 2 : Évolution des taux régionaux d'incidence* et de positivité* (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 11 décembre 2022, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence*, de positivité* et de dépistage*, tous âges, Hauts-de-France – données arrêtées au 11 décembre 2022, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	28/11-04/12	05/12-11/12	Tendance*	28/11-04/12	05/12-11/12	28/11-04/12	05/12-11/12
Aisne	493 [474-512]	527 [507-547]	→	29,3	28,4	1 680	1 853
Nord	483 [475-492]	555 [546-564]	↗	22,1	22	2 185	2 518
Oise	421 [407-435]	476 [461-491]	↗	26,9	25,5	1 567	1 864
Pas-de-Calais	476 [465-488]	595 [583-608]	↗	24	24,9	1 989	2 391
Somme	414 [398-431]	512 [494-531]	↗	24,5	25,5	1 688	2 012
Hauts-de-France	467 [462-473]	547 [541-553]	↗	23,8	23,9	1 960	2 290

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

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

* Dans le contexte de l'arrêt des transmissions des résultats de test d'une partie des laboratoires de biologie médicale privés ayant eu lieu à partir du 27 octobre suite à des mouvements de grève, puis des suspensions d'activité de certains laboratoires de biologie du 14 au 17 novembre et du 1^{er} au 4 décembre. En conséquence, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP produits à partir du 28 octobre s'appuie essentiellement sur les tests antigéniques (TAG), réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

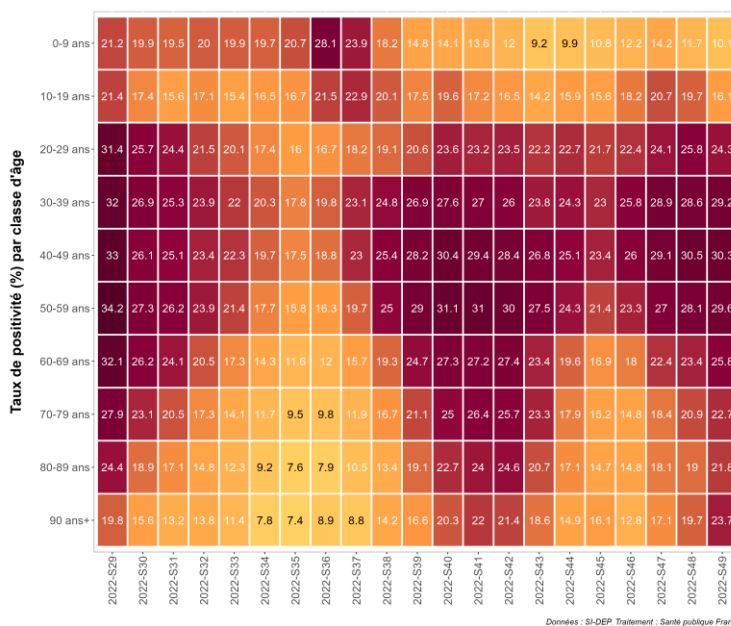


Figure 1 : Évolution régionale hebdomadaire des taux de positivité par classes d'âges décennales, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 11 décembre 2022, source SI-DEP

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

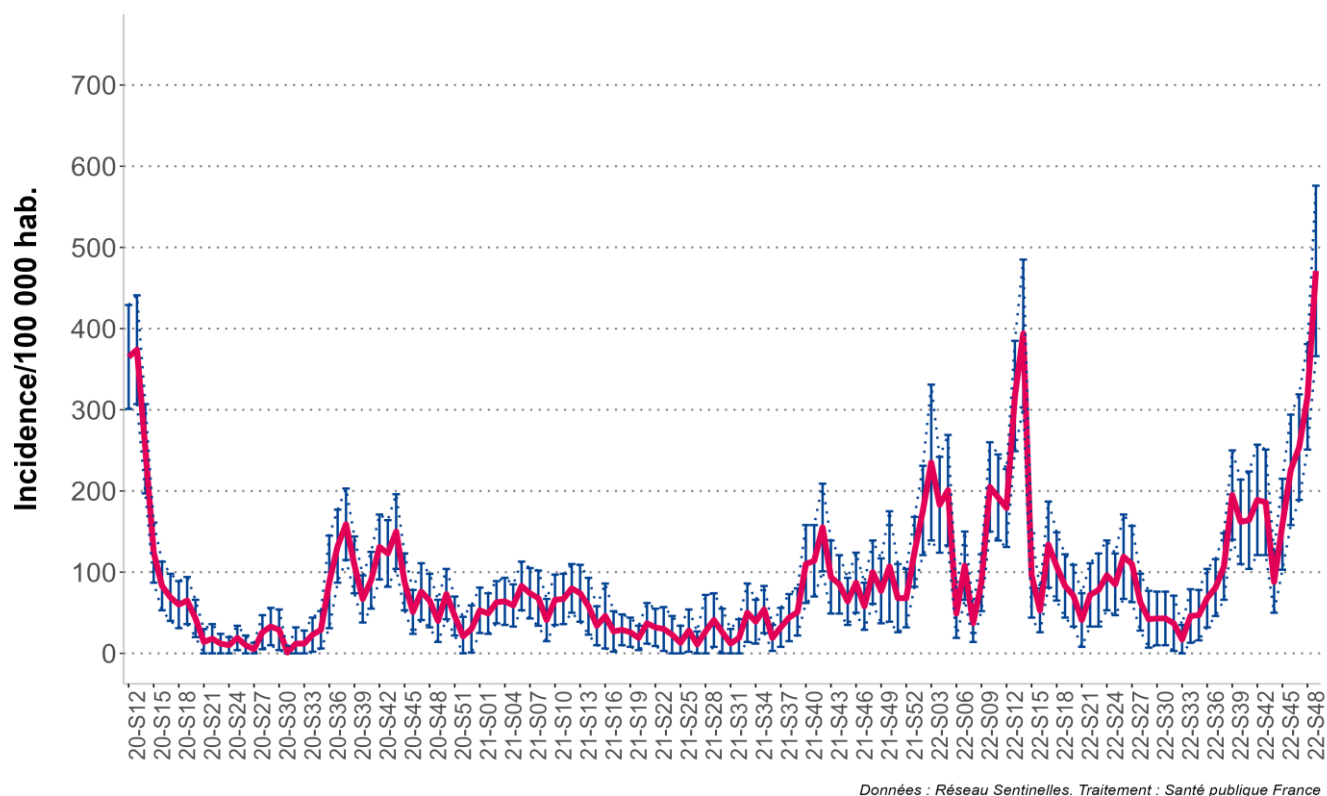
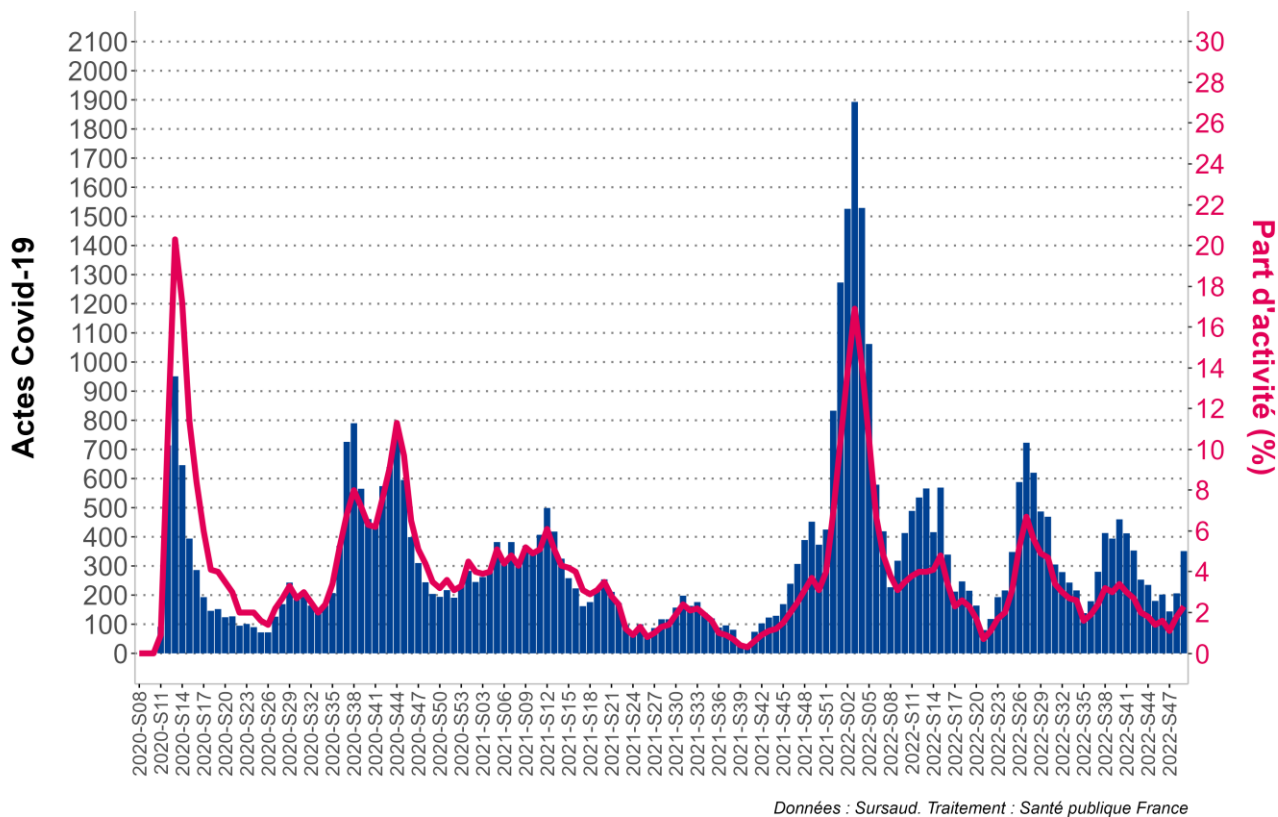


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 16 mars 2020 au 11 décembre 2022



A noter : données de la semaine 48-2022 non consolidées.

Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et de la part d'activité (axe droit) pour suspicion de Covid-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 11 décembre 2022

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

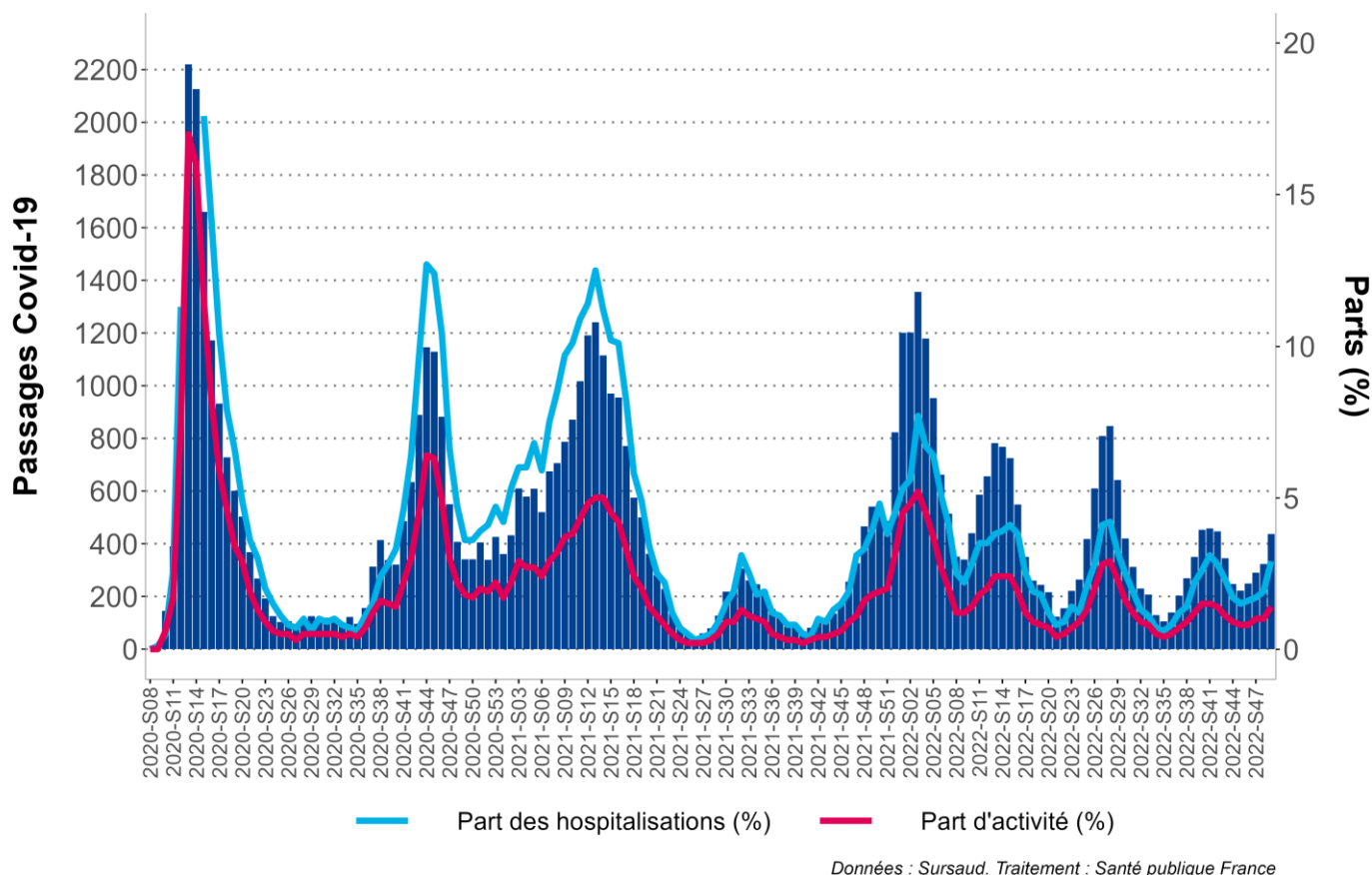


Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et part d'activité et d'hospitalisation (axe droit) pour suspicion de Covid-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 11 décembre 2022

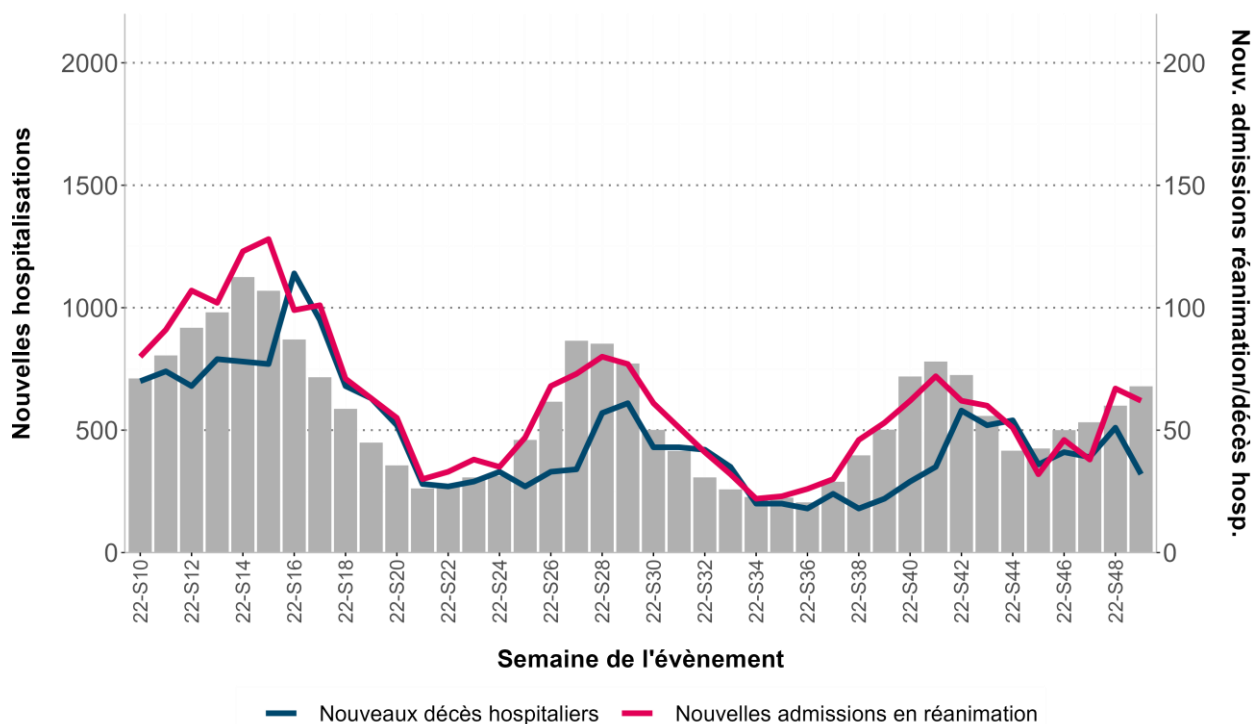


Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre de décès et d'hospitalisations pour Covid-19 admis en services de soins critiques et d'hospitalisation conventionnelle (hors réa), dans les Hauts-de-France, du 1er novembre 2021 au 11 décembre 2022, Source SI-VIC

Remerciements à nos partenaires

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

Méthodes

- Le nombre de nouveaux cas de Covid-19, les taux de positivité et de dépistage et la proportion de variants d'intérêt sont issus de SI-DEP (système d'information de dépistage).
- Les hospitalisations (dont hospitalisation en service de soins critiques) et décès à l'hôpital pour COVID-19 sont issus de SI-VIC (système d'information pour le suivi des victimes)
- Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :
 - Covid-19 : codes B342, B972, U71 et ses dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
- Les recours à SOS Médecins sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - Covid-19 : suspicion d'infection à Covid-19 et Covid-19 confirmé biologiquement (codage spécifique depuis le 24/02/2020).
- Les recours aux médecins du réseau Sentinelles sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - IRA, dont la définition est « apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires ».
- 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, baptisé Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.
 - Depuis 2007, les médecins ont la possibilité de **certifier les décès sous forme électronique** à travers une application sécurisée (<https://sic.certdc.inserm.fr/login.php>) déployée par le CégiDc de l'Inserm. Les causes de décès sont disponibles à travers cette source de données pour Santé publique France, de manière réactive.



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

DAUDENS-VAYSSE Elise
HAEGHEBAERT Sylvie
JOHNSON Valentin
N'DIAYE Bakhao
OTELE Christine
PONTIÉS Valérie
PROUVOST Hélène
RICHARSONS Ingrid
RUSHYZEKERA Melissa
SHAIYKOVA Arno
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
16 décembre 2022

Contact

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

Retrouvez nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Qualité des données de la semaine passée

	Hauts-de-France	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
SOS : Nombre d'associations incluses	5/5	1/1	3/3	0/0	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	97,7 %	99,0 %	94,0 %	-	-	99,7 %
SAU – Nombre de SU inclus	49/50	7/7	19/19	6/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	76,4 %	93,5 %	95,6 %	41,1 %	51,5 %	75,1 %