

SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clés

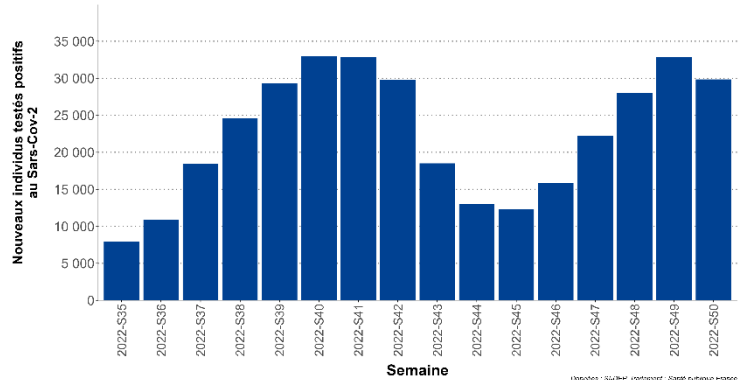
Situation virologique régionale – Source SIDEPA

Taux d'incidence
498 cas /100 000 hab. ↘

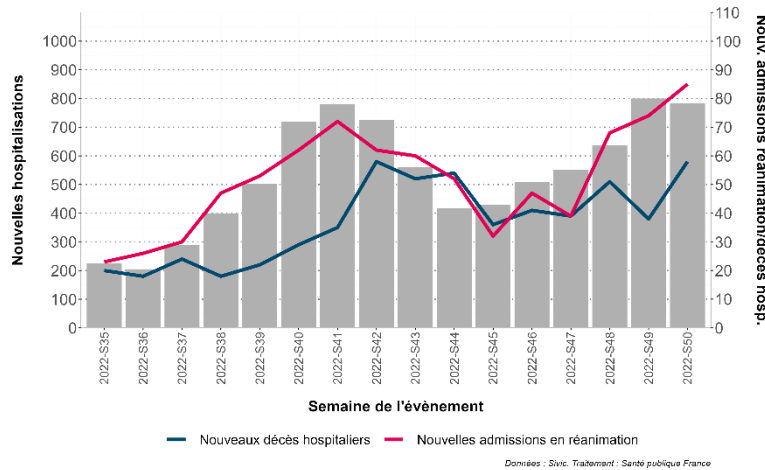
Taux de positivité
21,9 % ↘

Taux de dépistage
2 272 tests/100 000 hab. →

R effectif SIDEPA
(Nombre de reproduction)
0,97 IC_{95%} [0,96 – 0,98]



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



Nouvelles admissions en soins critiques* **85** ↗

Nouvelles hospitalisations conventionnelles* **784** →

Infections respiratoires aiguës (Réseau Sentinelles)**
616 cas/100 000 hab. ↗

Parts moyennes d'activité

Services des Urgences **1,4 %** →

SOS Médecins **1,4 %** →

* patients infectés par le SARS-CoV-2

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

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

Au 19 décembre, seuls 36,6% des 60-79 ans et 17,4 % 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 13,4 % des 60-79 ans et 15,0 % des 80 ans et plus ont bénéficié d'un rappel vaccinal adapté aux variants Omicron (vaccin bivalent).

FOCUS DE LA SEMAINE - Situation en ESMS

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes – A l'échelle régionale, un excès significatif de mortalité est observé depuis la semaine 47 chez les plus de 65 ans et tous âges. A l'échelle départementale, la surmortalité est significative dans le département du Nord depuis la semaine 47.

Actualités

- **Couverture vaccinale contre le COVID-19 pour les professionnels de santé travaillant en établissement de santé (Géodes)**
- **Pathologies hivernales dans les Hauts-de-France**: point épidémiologique au 21 décembre 2022
- **Vaccination contre la grippe 2022 – 2023** : tout savoir sur la campagne de vaccination en cours

Dans les Hauts-de-France, en semaine 50, on observe un ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 comme en témoignent le taux d'incidence (TI) régional désormais estimé à 498 cas/100 000 hab. (-9 % par rapport à S49) et le taux de positivité (TP) régional (21,9 %, -2 pts par rapport à S49) tous deux en baisse, dans un contexte de stabilisation du recours au dépistage (-1 %). Toutefois, en cette fin d'année, l'activité épidémique demeure à un niveau élevé, notamment au sein des populations les plus vulnérables.

En ville, sous réserve de consolidation des données, dans les secteurs de la région couverts par les associations SOS Médecins, les recours et part d'activité pour suspicion de Covid-19 sont relativement stables en moyenne sur les deux dernières semaines. Toutefois, l'incidence des infections respiratoires aiguës et syndromes grippaux toutes étiologies confondues (Covid-19, gripes et autres IRA) est toujours en augmentation chez les médecins du Réseau Sentinelles. **A l'hôpital**, les passages aux urgences et hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 sont stables à l'échelle régionale, par rapport à la semaine précédente, en nombre et en part d'activité. Enfin, le nombre de nouvelles admissions de patients atteints de Covid-19 est stable dans les services en soins conventionnels, mais continue d'augmenter en soins critiques au niveau régional.

Dans le contexte épidémique actuel du SARS-CoV-2 et dans le cadre des fêtes de fin d'année, sources de regroupements, 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 de 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 50, l'activité épidémique du SARS-CoV-2 dans les Hauts-de-France est en légère baisse au niveau régional et sur la plupart des territoires, avec un taux d'incidence (TI) régional désormais estimé à (498 cas/100 000 hab., -9 % par rapport à S49) et un taux de reproduction effectif désormais significativement inférieur à 1 (0,97 [0,96 – 0,98]). Par ailleurs, dans un contexte de recours au dépistage stable (-1 % par rapport à S49), le taux de positivité régional (TP) continue de baisser mais demeure élevé avec plus d'une personne testée sur 5, positive pour le SARS-Cov2 (21,9 %, soit -2 pts par rapport à S49) (Figure 1, Tableau 1). Sur la base des tests antigéniques (TAG) seuls, on enregistre un TP plus élevé (24,4 %) également en diminution (-2,6 pts) par rapport à S49.

A l'échelle régionale, sur la base des données SI-DEP tous tests confondus (TAG+PCR), la circulation du SARS-CoV-2 est stable au niveau régional chez les 65 ans et plus et continue de croître au sein de cette classe d'âge, dans les départements de la Somme et de l'Aisne.

La circulation du SARS-CoV-2 est en forte diminution parmi les moins de 15 ans dans un contexte de recours au dépistage en baisse. Par ailleurs, les TI et TP demeurent les plus élevés chez les 30-59 ans, population la plus active et la plus susceptible de contaminer les personnes les plus vulnérables, notamment à l'occasion des regroupements familiaux des fêtes de fin d'année (Figure 2).

A l'échelle infrarégionale, sur la base des données SI-DEP tous tests confondus (TAG+PCR) et TAG seuls, en semaine 50, les TI et TP sont en baisse dans la plupart des départements de la région, mais ils sont stables dans le département de la Somme (Tableau 1).

Impact sur l'offre de soins

• En ville

En semaine 50, sous réserve de consolidation des données les plus récentes rapportées par les associations SOS Médecins, le niveau des recours aux soins pour suspicion de Covid-19 est comparable à celui enregistré deux semaines auparavant*, en nombre (227 recours vs 206 en S48) et en part d'activité (1,4 pts vs 1,8 pts en S48) (Figure 4). * *Les données de la semaine 49 sont en attente de consolidation.* **En revanche, 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, sous réserve de consolidation des données (616 cas/100 000 hab. en S50 vs 383 cas/100 000 hab. en S49, +61 %) (Figure 3).**

• A l'hôpital

En semaine 50, sous réserve de la consolidation des données, les passages aux urgences et hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 sont stables par rapport à la semaine 49, en nombre et en part d'activité au niveau régional (Figure 5), **bien que le nombre de passages continue d'augmenter dans le département du Pas-de-Calais.** En outre, le taux de reproduction des recours aux urgences (R-effectif ^{Oscour®}) demeure significativement supérieur à 1 (1,13 [1,03–1,24]).

Dans les services de soins conventionnels, le nombre de nouvelles admissions de patients atteints de Covid-19 est désormais stable à l'échelle régionale (-2 % par rapport à S49) (données non consolidées) (Figure 6), **tandis qu'il repart à la hausse en soins critiques (+15 % par rapport à S49), essentiellement dans le département du Nord (données non consolidées). De la même manière, le nombre de nouveaux décès hospitaliers est également en augmentation dans la région, essentiellement dans le département du Nord (données non consolidées) (Figure 6).**

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

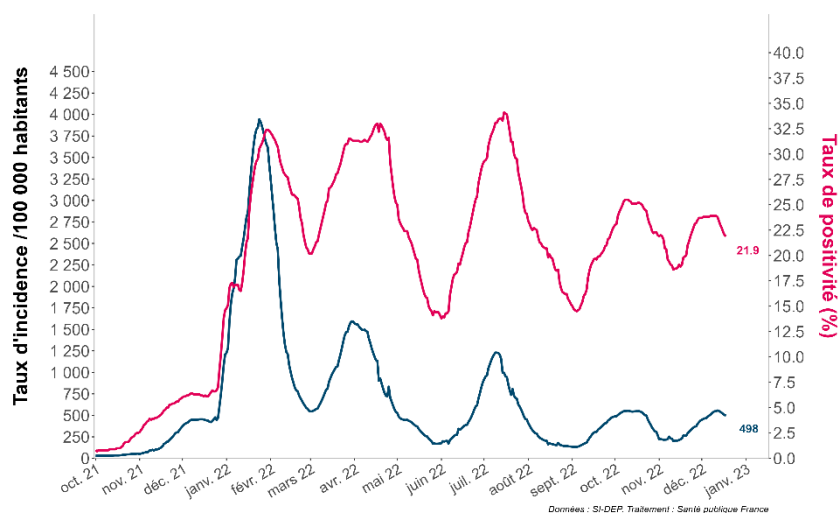


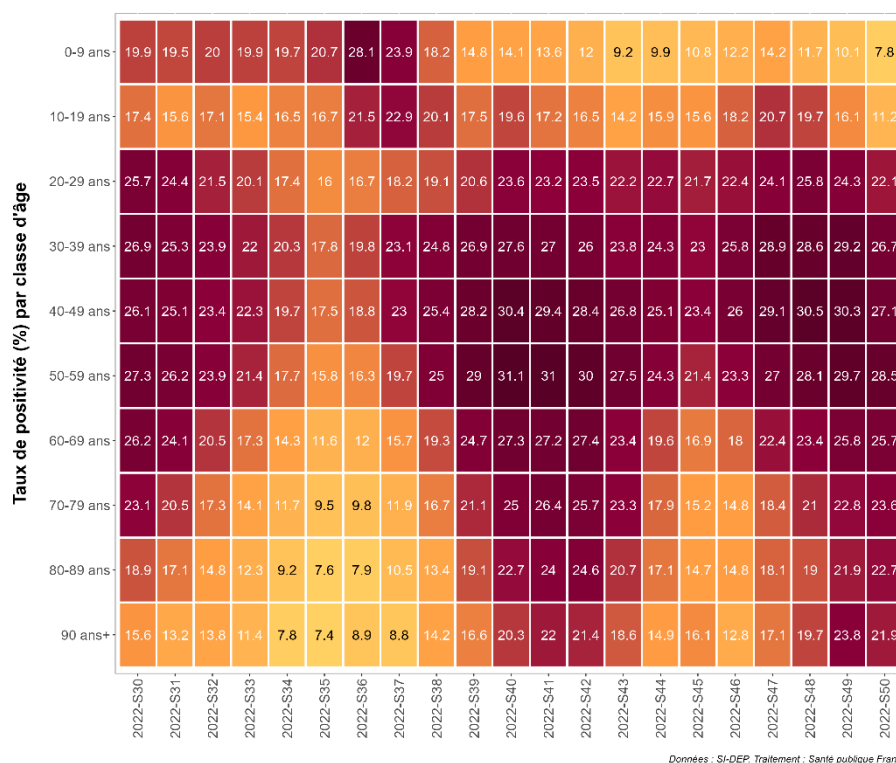
Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 18 décembre 2022, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence*, de positivité* et de dépistage*, tous âges, Hauts-de-France – données arrêtées au 18 décembre 2022, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	05/12-11/12	12/12-18/12	Tendance*	05/12-11/12	12/12-18/12	05/12-11/12	12/12-18/12
Aisne	528 [508-548]	482 [464-501]	↘	28,5	26	1 856	1 857
Nord	556 [547-565]	497 [489-506]	↘	22,1	20	2 521	2 481
Oise	477 [462-492]	409 [396-423]	↘	25,5	22,9	1 865	1 791
Pas-de-Calais	597 [584-610]	552 [540-564]	↘	24,9	23	2 396	2 402
Somme	513 [495-532]	513 [494-532]	→	25,5	24,8	2 014	2 066
Hauts-de-France	548 [543-554]	498 [493-504]	↘	23,9	21,9	2 293	2 272

*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.



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

Figure 2 : Évolution régionale hebdomadaire des taux de positivité par classes d'âges décennales, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 18 décembre 2022, source SI-DEP

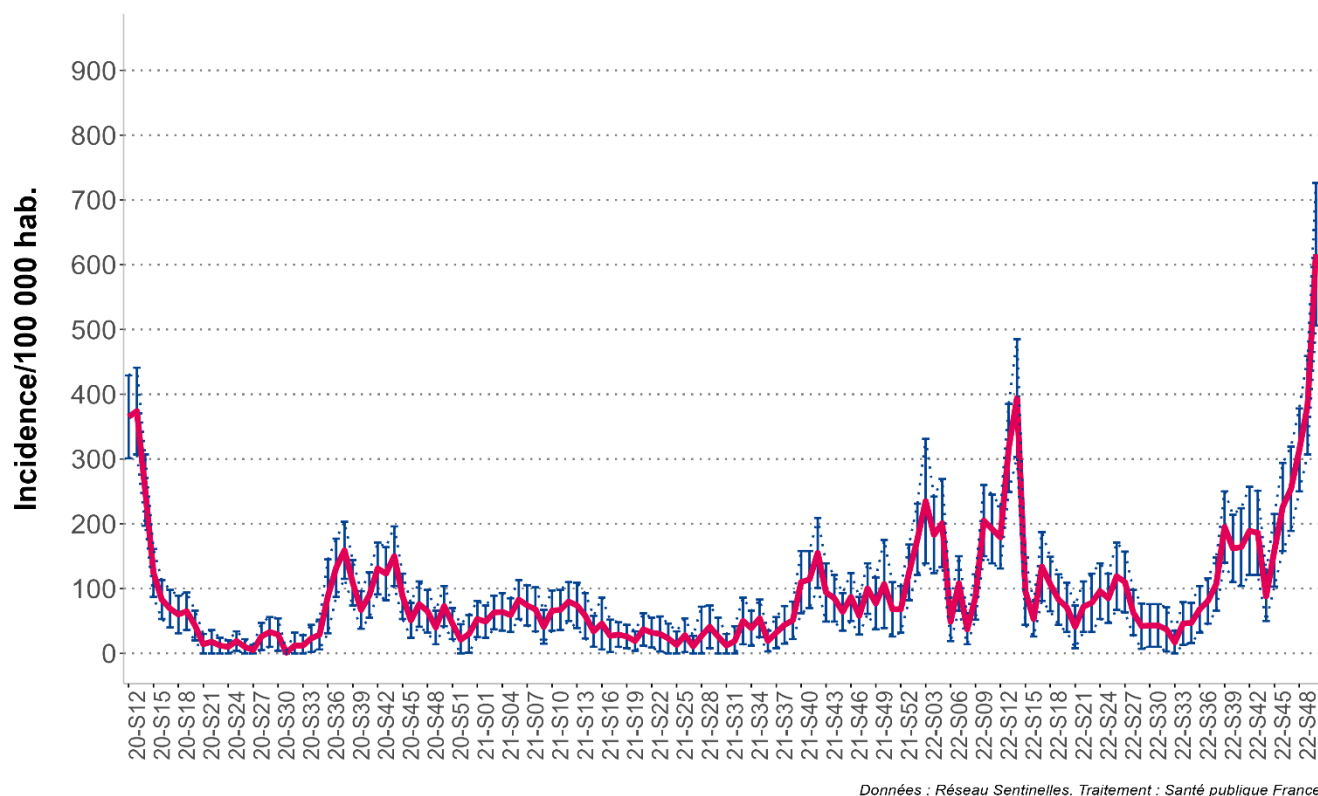
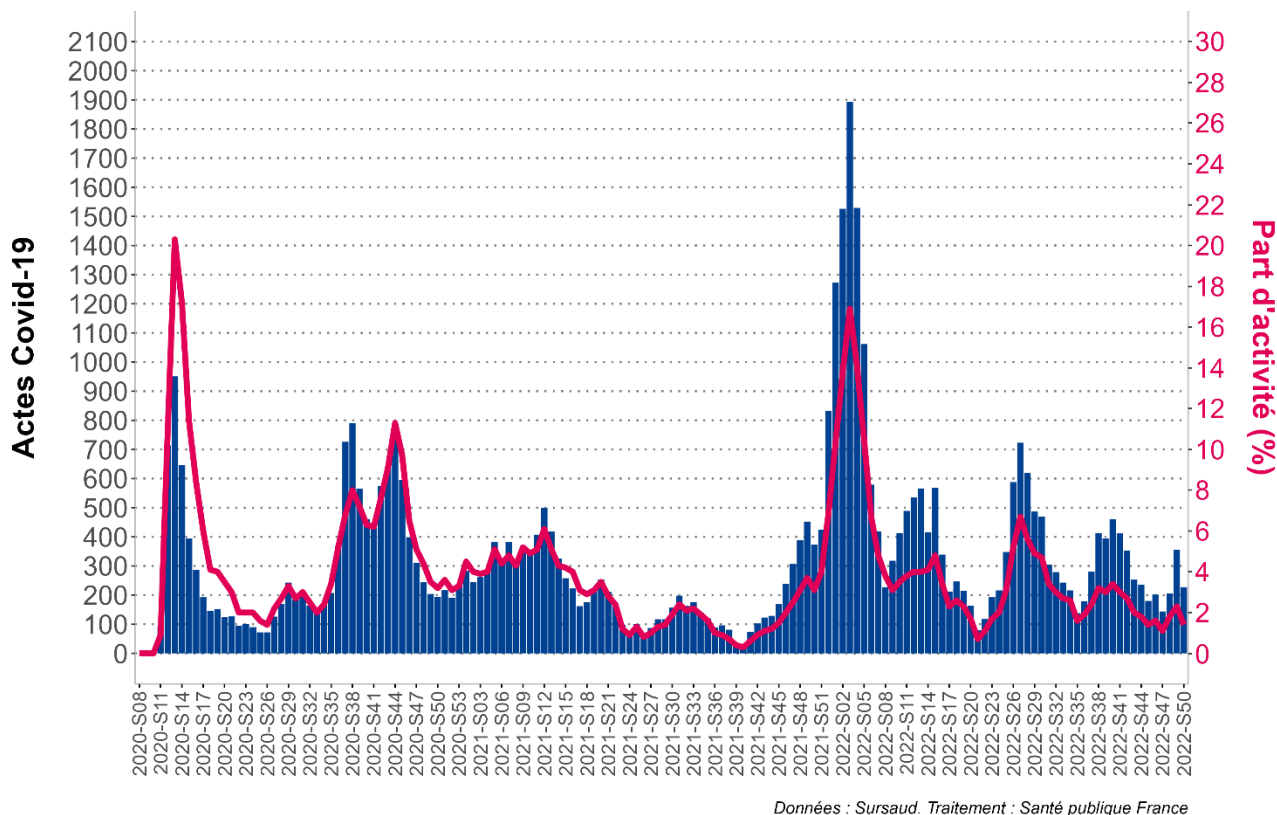


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 16 mars 2020 au 18 décembre 2022



A noter :

- Données de la semaine 49-2022 non consolidées
- Intégration des données de l'association de Beauvais en semaine 50-2022 (depuis le 11/12/2022)

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 18 décembre 2022

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

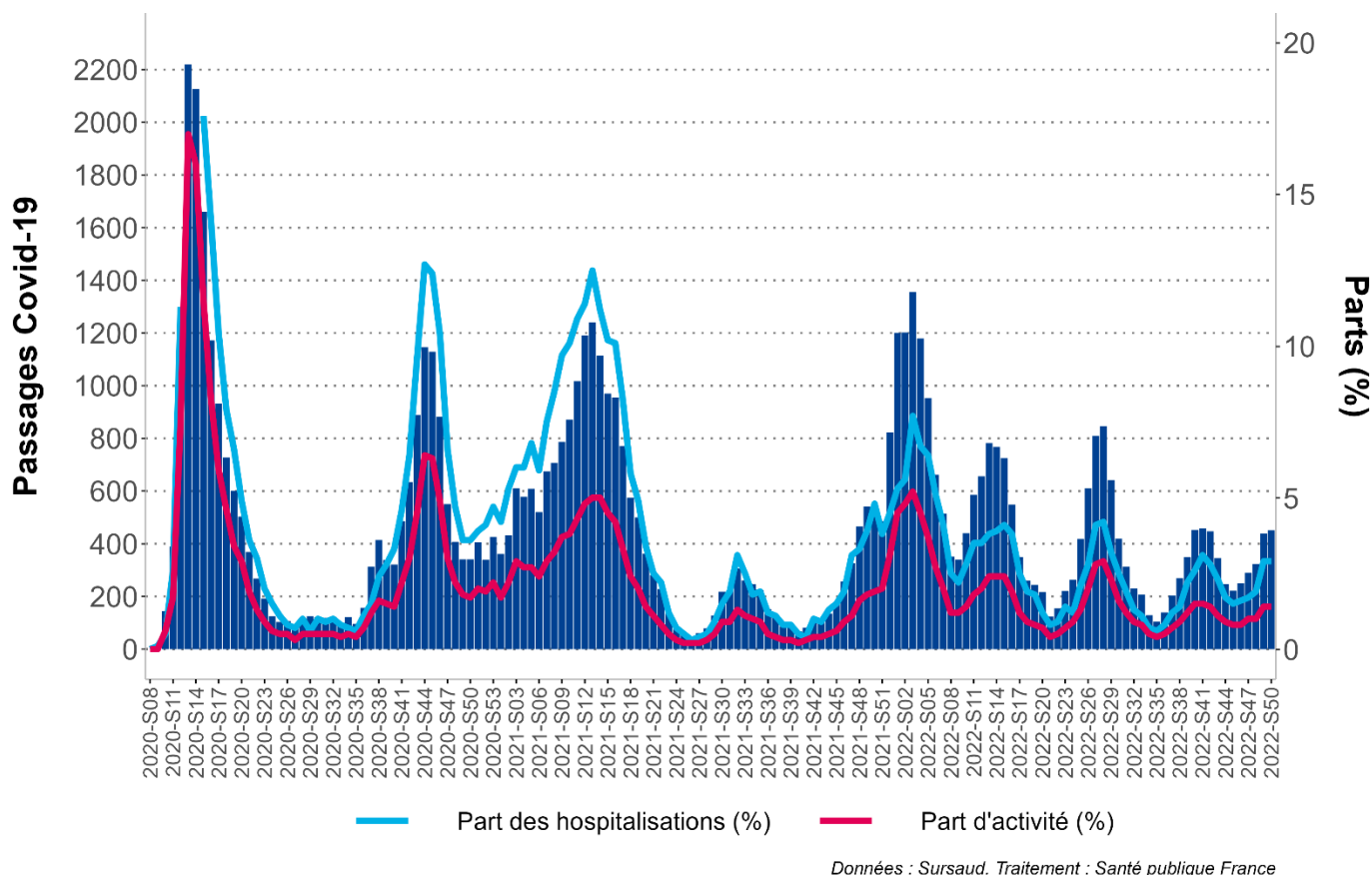


Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et part d'activité et d'hospitalisation (axe droit) pour suspicion de Covid-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 18 décembre 2022

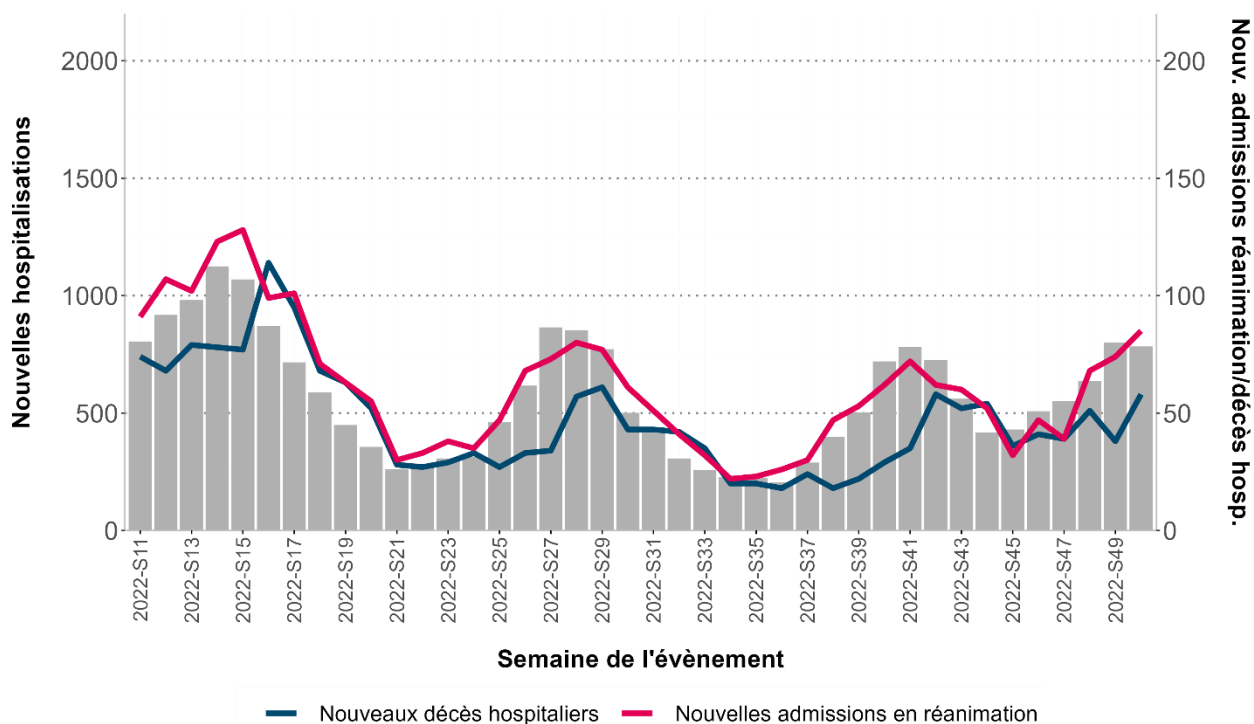


Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre de décès et d'hospitalisations pour Covid-19 admis en services de soins critiques et d'hospitalisation conventionnelle (hors réa), dans les Hauts-de-France, du 7 mars 2022 au 18 décembre 2022, Source SI-VIC

FOCUS DE LA SEMAINE

Impact de l'épidémie de Covid-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis septembre 2022 (S35-2022) et jusqu'au 18 décembre 2022 (S50-2022), 318 épisodes de Covid-19 ont été déclarés dans les ESMS des Hauts-de-France dans l'application Voozanoo ESMS Covid-19, dont 65 % concernaient des Ehpad. **Sous réserve de consolidation des données, on observe une augmentation du nombre de nouveaux épisodes (Figure 7) et du nombre de cas confirmés signalés chez les résidents (Figure 8) depuis la semaine 49.** Par ailleurs, le nombre de résidents hospitalisés et le nombre de résidents décédés demeure à un niveau faible (Figure 8).

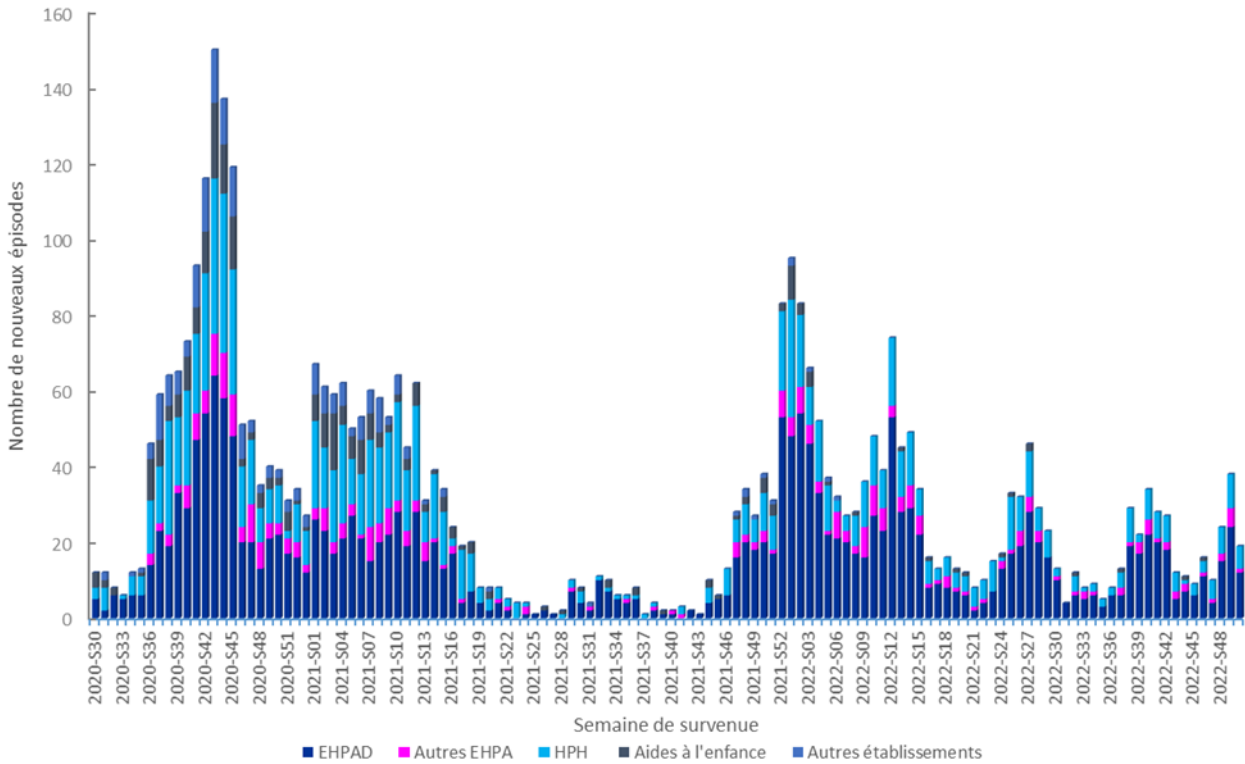


Figure 7 : Nombre de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de Covid-19 en ESMS par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 18 décembre 2022, Source Voozanoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

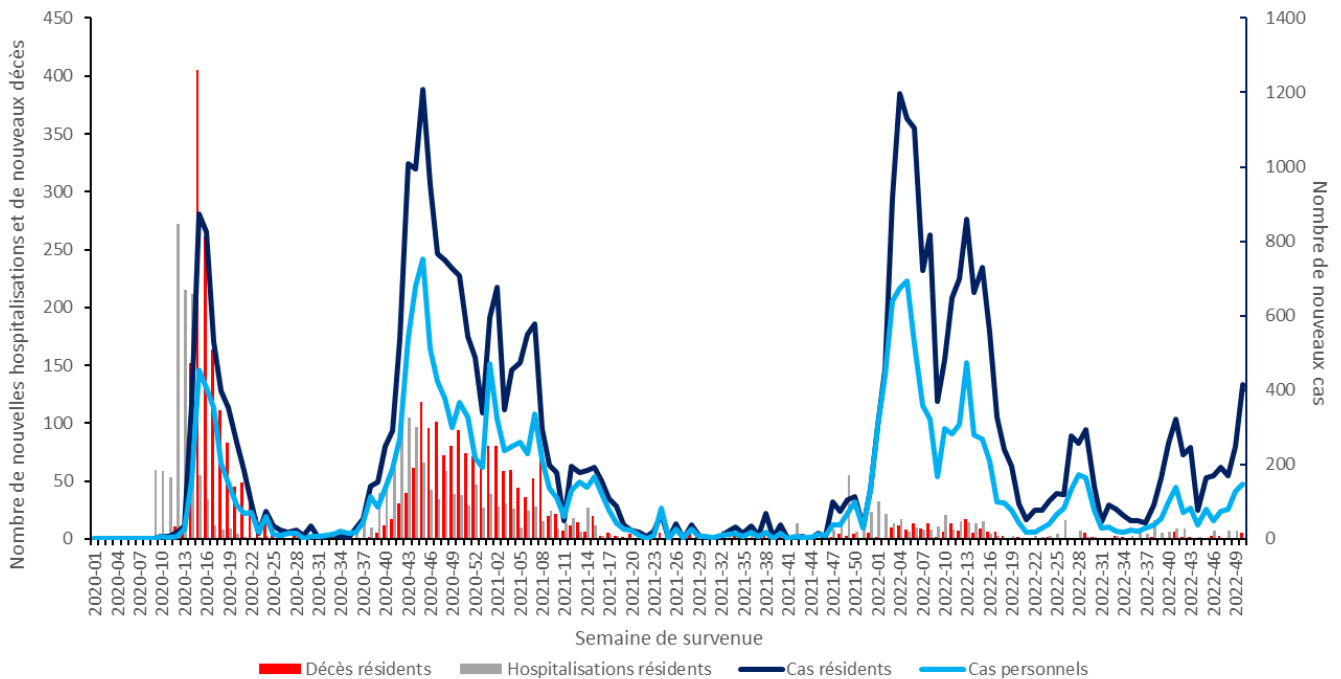


Figure 8 : Nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès hebdomadaires de Covid-19 chez les résidents en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 18 décembre 2022, Source Voozanoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

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 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 CépiDc 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
OTELTE Christine
PONTIÉS Valérie
PROUVOST Hélène
RICHARSONS Ingrid
RUSHYIZEKERA Melissa
SHAIYKOVA Arnoo
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
23 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

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	96,3 %	98,9 %	92,7 %	99,9 %	-	99,9 %
SAU – Nombre de SU inclus	49/50	7/7	19/19	6/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	75,5 %	95,1 %	94,5 %	38,2 %	52,2 %	76,2 %