

## SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clés

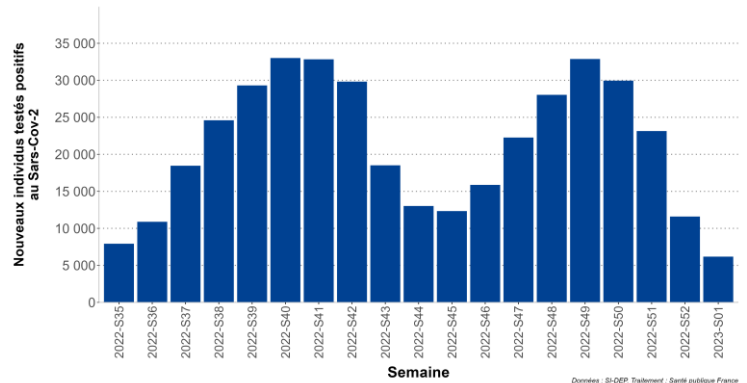
### Situation virologique régionale – Source SIDEP

Taux d'incidence\*  
**103 cas** /100 000 hab. ↘

Taux de positivité\*  
**10,6 %** ↘

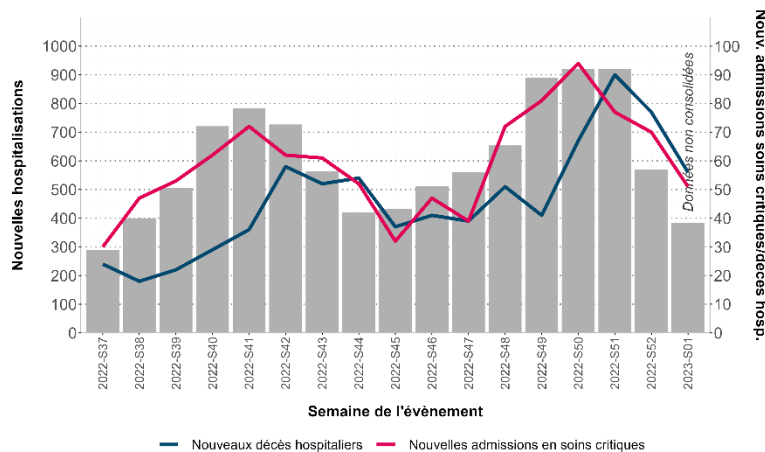
Taux de dépistage\*  
**971 tests**/100 000 hab. ↘

R effectif SIDEP\*  
(Nombre de reproduction)  
**0,48** IC<sub>95%</sub> [0,47 – 0,49]



\* Suite à la suspension par certains laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests Covid-19 dans SI-DEP, le calcul des taux d'incidence et taux de dépistage est perturbé à compter du 02/01 ; les valeurs du taux de positivité et du R effectif sont aussi affectées.

### 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\* **49** ↘

Nouvelles hospitalisations conventionnelles **354** ↘

(Données S01 non consolidées)

Parts moyennes d'activité

Passages aux urgences (SAU) **0,7 %** ↘

Recours aux soins de ville (SOS Médecins) **0,6 %** ↘

### Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 9 janvier 2023

| Couverture vaccinale des 60 ans et plus | Vaccin bivalent | Schéma « à jour » *** |
|---|-----------------|-----------------------|
| 60-79 ans                               | 17,0 % ↗        | 31,9 % →              |
| 80 ans et plus                          | 19,2 % ↗        | 20,2 % ↗              |

\*\*\* Personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent).

## SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

**Mortalité toutes causes** – A l'échelle régionale, un excès significatif et durable de mortalité, toutes causes, est observé depuis la semaine 47 chez les plus de 65 ans et tous âges. A l'échelle départementale, en semaine 52 la surmortalité reste significative dans les départements du Nord (depuis S47) et de l'Aisne.

### Actualités

- [COVID-19, grippe et bronchiolite](#) : recommandations en situation de co-circulation des virus respiratoires
- [Pathologies hivernales dans les Hauts-de-France](#) : point épidémiologique au 11 janvier 2023

Dans les Hauts-de-France, en semaine 01, suite au mouvement de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés ayant débuté le 2 janvier dernier, la transmission des résultats des tests Covid-19 sur SI-DEP est en partie suspendue. De ce fait, les indicateurs virologiques ne permettent plus de suivre avec précision le niveau de circulation de la Covid-19. **Toutefois, les données issues de tests antigéniques (TAG), témoignent de la poursuite du recul de la circulation virale sur la période d'analyse.**

**En ville**, dans les secteurs de la région couverts par les associations SOS Médecins, les recours et part d'activité pour suspicion de Covid-19 sont dorénavant en baisse. **A l'hôpital**, dans les services d'urgences, les passages aux urgences et hospitalisations après passages pour suspicion de Covid-19 sont en diminution de même que les admissions de patients atteints de Covid-19 dans les services de soins conventionnels et de soins critiques.

**Dans ce contexte et compte tenu de la circulation active et concomitante de plusieurs virus respiratoires, le renforcement de la vaccination contre la COVID-19 (en particulier par un rappel avec un vaccin bivalent adapté à la souche initiale et à Omicron) et contre la grippe chez les personnes ciblées reste nécessaire. L'adhésion aux gestes barrières, dont le port du masque, doit également s'accroître, notamment pour protéger les plus vulnérables. L'isolement est recommandé en cas de symptôme ou de test positif.**

## Indicateurs virologiques de la circulation du SARS-CoV-2

### • A l'échelle régionale et dans les territoires

En semaine 01, dans les Hauts-de-France, l'analyse des indicateurs virologiques issus de SI-DEP était perturbée du fait des mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés (depuis le 2 janvier 2023). Toutefois, les taux d'incidence (TI), de dépistage et de positivité basés sur les tests antigéniques (TAG) et ceux calculés sur l'ensemble des tests ont poursuivi leur baisse ce qui témoigne de la poursuite de la baisse de la circulation du SARS-Cov-2. En effet, le taux de positivité (TP) calculé sur la base des résultats des tests PCR et TAG, moins impacté, continue de baisser et est estimé à 10,6 % au niveau régional, (-6,4 pts par rapport à S52), tout comme le R-effectif régional SIDEPE, qui demeure significativement inférieur à 1 et en baisse (0,48 [0,47 – 0,49]). De plus, l'évolution du TI (63 cas/100 000 hab. versus 121 cas/100 000 hab. en S52) et du TP (15,1 %, -5 pts par rapport à S52) calculés sur la base des TAG seuls, est similaire (Figure 1).

A l'échelle infrarégionale, les TP départementaux sont également en forte baisse et sont compris entre 9,4 % dans l'Oise et 11,2 % dans l'Aisne. Pour les TP départementaux calculés à partir des tests antigéniques la tendance à la baisse est également observée dans l'ensemble des départements de la région.

## Impact sur l'offre de soins

### • En ville

En semaine 01, selon les données les plus récentes rapportées par les associations SOS Médecins, le nombre de recours aux soins pour suspicion de Covid-19 est en baisse (-63 % par rapport à S52), et est associé à une part d'activité également en baisse (- 0,9 pt par rapport à S52) (données non consolidées) (Figure 2).

### • A l'hôpital

En semaine 01, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et la part d'activité associée sont en baisse (respectivement, -50 % et -0,6 pt par rapport à S52) de même que le nombre d'hospitalisations après passages et la part d'activité associée au nombre d'hospitalisations après passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (respectivement, -42 % et - 1 pt par rapport à S52) (Figure 3).

La baisse des admissions de patients atteints de Covid-19 se poursuit dans les services de soins conventionnels et en soins critiques par rapport à la semaine 52 (Figure 4). La valeur de la baisse sera consolidée dans le prochain Point épidémiologique. Les données consolidées de la semaine 52 confirment quant à elles une diminution de 40 % des nouvelles admissions en soins conventionnels et une diminution de 10 % des nouvelles admissions en soins critiques, par rapport à S51. Enfin, la baisse du nombre de nouveaux décès hospitaliers se poursuit (-21 % par rapport à S52) (données non consolidées) (Figure 4).

**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

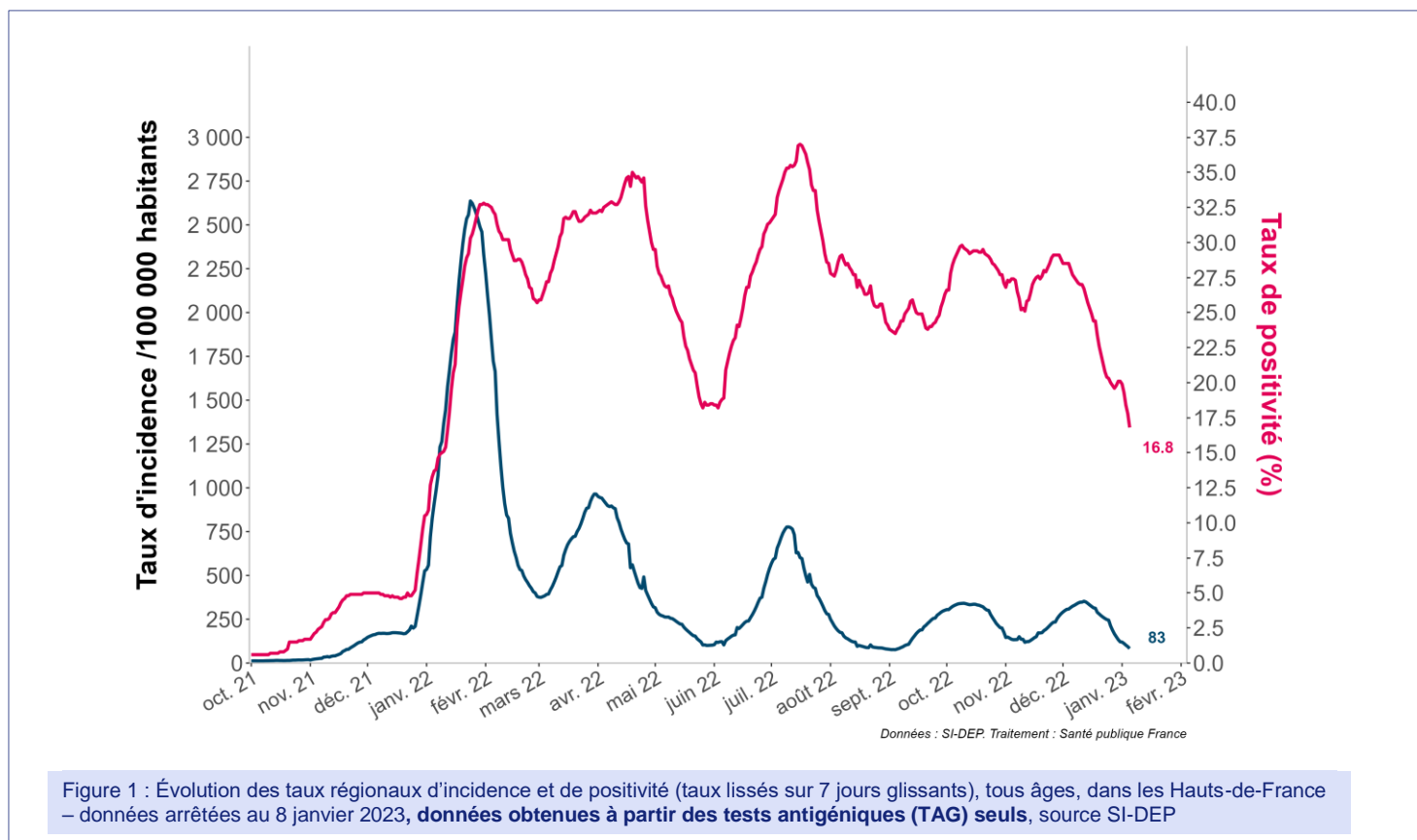


Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

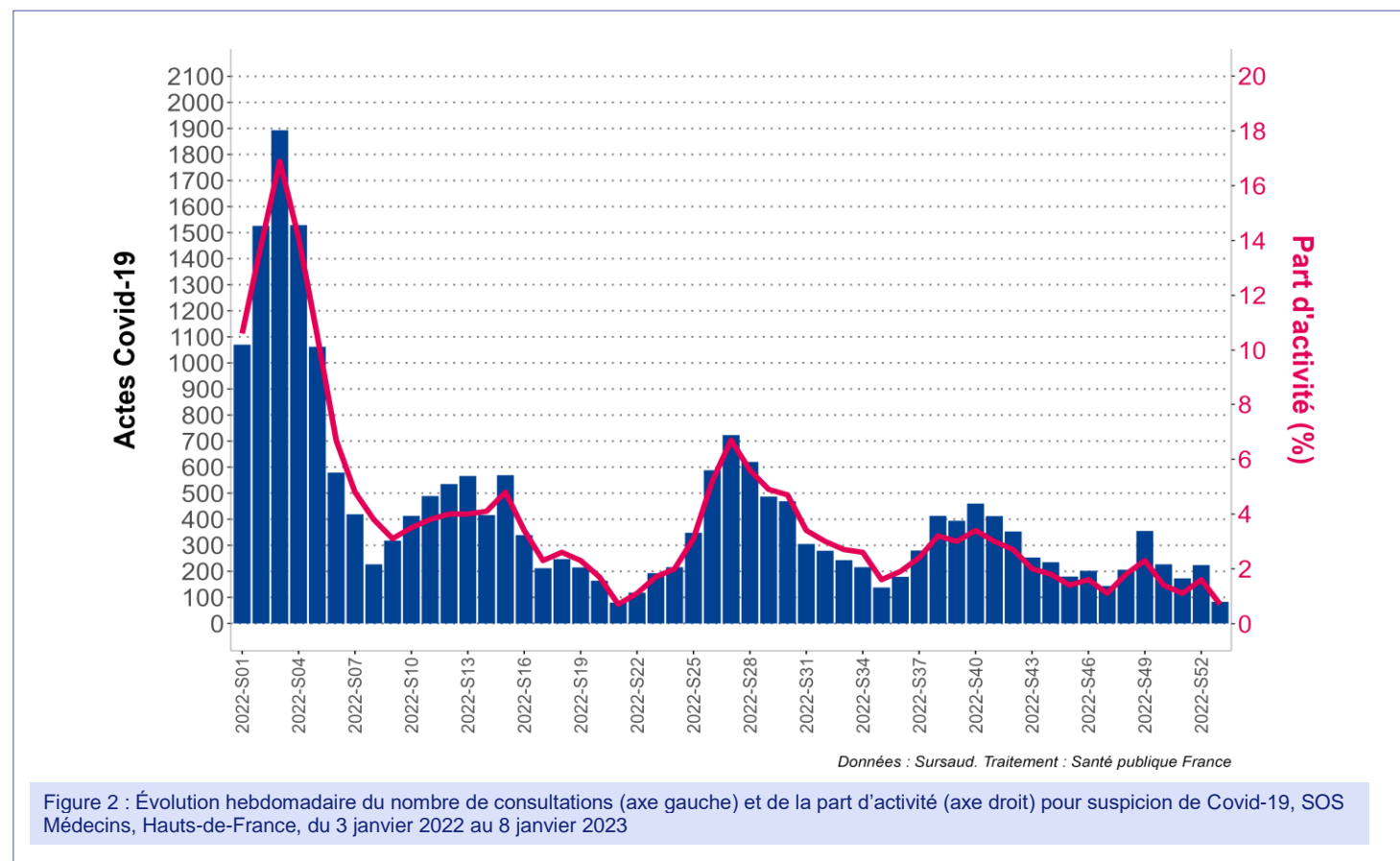
## Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV-2

Dans le contexte de l'arrêt des transmissions des résultats de test d'une partie des laboratoires de biologie médicale privés depuis le 2 janvier 2023, le suivi spécifique des indicateurs réalisé sur la base des données SIDEP tous tests confondus (PCR+TAG) doit être associé à celui des indicateurs réalisés sur la base des tests antigéniques seuls.

Plus d'informations disponibles dans le [Point épidémiologique national](#).



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



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

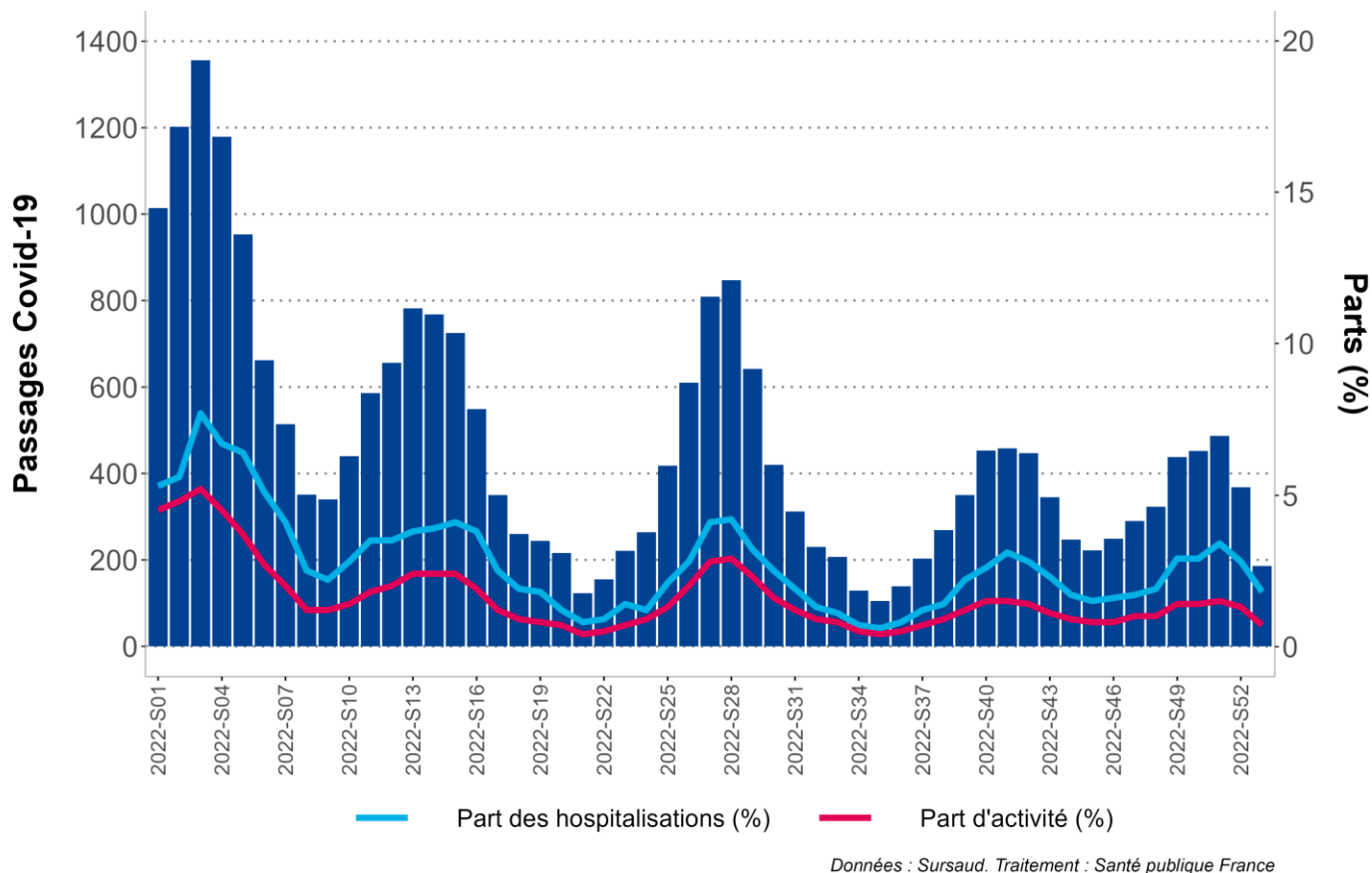


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et part d'activité et d'hospitalisation (axe droit) pour suspicion de Covid-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 3 janvier 2022 au 8 janvier 2023

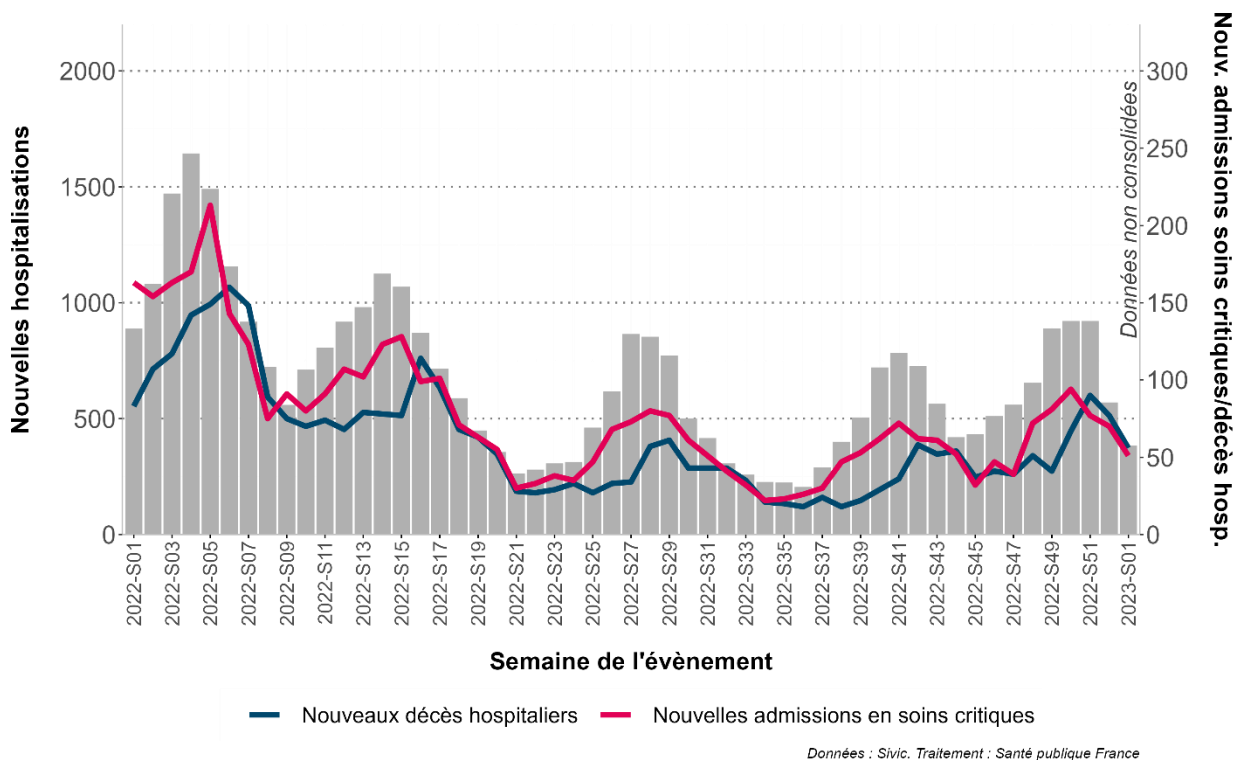


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de décès et d'hospitalisations pour Covid-19 hospitalisés en services de soins critiques et en services de soins conventionnels, dans les Hauts-de-France, du 3 janvier 2022 au 8 janvier 2023, Source SI-VIC

## 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  
OTEL 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](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication  
13 janvier 2023

### Contact

Cellule régionale Hauts-de-France  
[hautsdefrance@santepubliquefrance.fr](mailto:hautsdefrance@santepubliquefrance.fr)  
Contact presse  
[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur :  
[www.santepubliquefrance.fr](http://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    | 95,4 %          | 99,0 % | 90,9 % | 99,9 % | -             | 99,8 % |
| SAU – Nombre de SU inclus            | 49/50           | 7/7    | 19/19  | 6/7    | 11/11         | 6/6    |
| SAU – Taux de codage diagnostique    | 80,3 %          | 96,1 % | 96,1 % | 42,1 % | 60,5 %        | 83,0 % |