

## Surveillance de la COVID-19

### Évolution des indicateurs

#### Nouveaux cas en Hauts-de-France : ↘

- Aisne : ↘
- Nord : ↘
- Oise : ↘
- Pas-de-Calais : ↘
- Somme : ↘

#### En médecine libérale : ↘

#### A l'hôpital :

- Services d'urgences : ↘
- Hospitalisations conventionnelles : ↘
- Soins critiques : ↘

**Détails des indicateurs régionaux :** Surveillance virologique en région et dans les territoires ([p.3 à 5](#)). Impact sur l'offre de soins en ville ([p.6](#)), à l'hôpital ([p.6](#)), et dans les ESMS ([p.8](#)). Suivi de la campagne de vaccination ([p.7](#)).

## Surveillance de la mortalité

### Mortalité toutes causes (données Insee)

A l'échelle régionale, depuis la semaine 20 et sous réserve de consolidation des données, la mortalité toutes causes et tous âges était en diminution dans la région et le nombre de décès étant revenu dans les marges de fluctuation habituelle.

➔ Plus d'informations dans le [bulletin national](#) et les publications régionales dans la rubrique « [L'info en région](#) »

## Autres Surveillances

Les indicateurs nationaux de surveillance de la bronchiolite pour la semaine S23-2021 sont accessibles dans le [bulletin national bronchiolite](#).

## Points d'actualité

### **Santé mentale des adolescents : une campagne entièrement digitale pour les inciter à en parler.**

La pandémie de COVID-19 et les différentes mesures qu'elle a engendrées ont impacté la santé mentale de toute la population dont celle des enfants et des adolescents. Suite à la mise en place du 2<sup>e</sup> confinement et à l'installation dans le temps de la crise sanitaire, certains signaux de dégradation de la santé mentale des adolescents (démotivation, décrochage scolaire, repli, refus scolaire anxieux) ont été constatés par des professionnels de l'Education nationale, des pédiatres et pédopsychiatres. Une campagne 100% digitale est lancée depuis le 11 juin pour inciter les adolescents à parler et à recourir aux dispositifs d'aide à distance. [Pour en savoir plus.](#)

# Surveillance de la COVID-19

## Synthèse de la situation épidémiologique

Dans les Hauts-de-France, l'activité épidémique continuait de diminuer avec 2 278 nouveaux cas d'infection au SARS-CoV-2 en semaine 23, soit une baisse de l'incidence de 49 % par rapport à la semaine 22 (4 509 cas). Le taux de reproduction (R-effectif) était également en baisse significative sur la période du 6 au 12 juin, reflétant toujours le recul épidémique. Pour la première fois depuis l'automne 2020, le taux d'incidence régional est significativement inférieur à 50 cas/100 000 habitants et était estimé à 38 cas/100 000 habitants en semaine 23. Les taux de positivité (-1,1 pts) et de dépistage (-15 %) étaient toujours en baisse. Ces tendances sont également observées dans toutes les classes d'âge y compris chez les personnes de plus de 65 ans.

**A l'échelle des départements**, les taux d'incidence étaient également en baisse, de façon significative et désormais inférieurs à la valeur guide de 50 cas/100 000 habitants, dans tous les départements. **A l'échelle infra-départementale**, la situation épidémiologique continue de s'améliorer avec seulement 3 EPCI présentant des taux d'incidence significativement supérieurs à 50 cas/100 000 habitants en semaine 23.

**En médecine de ville**, en semaine 23, le taux régional de recours à SOS médecins pour suspicion de COVID-19 était toujours en diminution au niveau régional et sur les quatre secteurs couverts par les associations SOS médecins de la région.

**A l'hôpital**, la pression épidémique continue de diminuer progressivement. La part régionale des recours aux urgences pour suspicion de COVID-19 reste stable à un niveau faible en semaine 23. Au 16 juin 2021, environ 1 500 patients étaient toujours hospitalisés pour COVID-19 et environ 260 patients étaient encore pris en charge en soins critiques. Le nombre de nouveaux décès de COVID-19 à l'hôpital était toujours en diminution avec seulement 35 décès enregistrés en semaine 23 contre 68 en semaine 22. Le nombre de décès toutes causes et tous âges confondus est revenu dans les marges de fluctuation habituelle mais ces observations seront à confirmer avec la consolidation progressive des données.

Dans les Hauts-de-France, au 16 juin 2021, près de la moitié de la population régionale (47 %) avait reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et près d'un quart de la population (24 %) était complètement vaccinée (« schéma complet »). Chez les plus de 65 ans, plus de 4 personnes sur 5 (82 %) avaient reçu au moins une dose de vaccin anti-Covid et plus de 3 personnes sur 5 (64 %) sont considérées comme complètement vaccinées. La couverture vaccinale (CV) 1 dose régionale était du même ordre que celle observée au niveau national (CV1 dose : 46 %).

Dans la région des Hauts-de-France, la diminution de la circulation virale se poursuit tout comme la pression sur l'offre de soins. Toutefois, avec la levée progressive des restrictions et la circulation de variants plus transmissibles et pouvant présenter un échappement immunitaire, il est primordial de rester vigilant quant au respect des gestes et mesures barrière et à la limitation des contacts, en complément de la vaccination qui est désormais ouverte à tous à partir de 12 ans. Il est essentiel que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de la COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. Le maintien des activités d'identification des contacts et l'incitation à la vaccination des personnes non encore vaccinées restent importants pour contribuer à maintenir la dynamique à la baisse observée actuellement.

Il est essentiel que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de la COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'utilisation des outils numériques ([TousAntiCovid](#)) est aussi recommandée pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d'isolement rapide.

Pour en savoir plus :

- Les bilans nationaux et régionaux ainsi que toutes les ressources et outils d'information pour se protéger et protéger les autres sont disponibles sur le site internet de [Santé publique France et sur Geodes](#), l'observatoire cartographique de Santé publique France.
- Les données régionales concernant l'évolution des **comportements de prévention** et l'impact de l'épidémie de Covid 19 sur la **santé mentale déclarée** par les participants des Hauts-de-France aux vagues d'enquêtes **CoviPrev** sont disponibles dans le [Point épidémiologique régional spécial CoviPrev](#) et le [Point Epidémiologique national](#).

La liste des centres de vaccination est disponible à l'adresse : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

Afin de faciliter l'accès aux supports d'information et aux connaissances disponibles, les données actualisées sur le vaccin contre la COVID-19 sont disponibles sur le site [vaccination-info-service.fr](#), accessible au [grand public](#) comme aux [professionnels de santé](#).

Pour en savoir + sur la vaccination : [Vaccination info service](#)

TENIR  
Ensemble



FACE AU VIRUS, CHAQUE GESTE COMPTE.

## Situation régionale

Dans les Hauts-de-France, sur la période du 6 au 12 juin, le taux de reproduction (R-effectif) régional, estimé à partir des données virologiques (SI-DEP), était de 0,51, à nouveau en baisse par rapport à la semaine précédente et significativement inférieur à 1, reflétant toujours un recul épidémique. En France métropolitaine, le R-effectif<sup>SI-DEP</sup> estimé en semaine 23 était en baisse et significativement inférieur à 1 et ce dans toutes les régions métropolitaines, confirmant toujours la dynamique décroissante de l'épidémie.

Dans les Hauts-de-France, sur la période du 7 au 13 juin, le taux d'incidence était toujours en diminution significative par rapport à la période d'analyse précédente (31 mai au 6 juin) et estimé à 38 cas/100 000 habitants. Pour la première fois depuis l'automne dernier, le taux d'incidence régional est significativement inférieur à 50 cas pour 100 000 habitants (**Figure 1, Figure 2, Tableau 1**). Le taux de dépistage ainsi que le taux de positivité étaient aussi en baisse par rapport à la dernière période d'analyse. Chez les plus de 65 ans, le taux d'incidence régional était toujours en baisse significative et estimé à 18 cas/100 000 habitants (**Tableau 2**).

Les taux d'incidence et de positivité étaient en baisse dans toutes les classes d'âge à l'échelle régionale (**Figure 3**). En semaine 23, les taux de positivité les plus élevés étaient retrouvés chez les 20-49 ans, proche de 2 %.

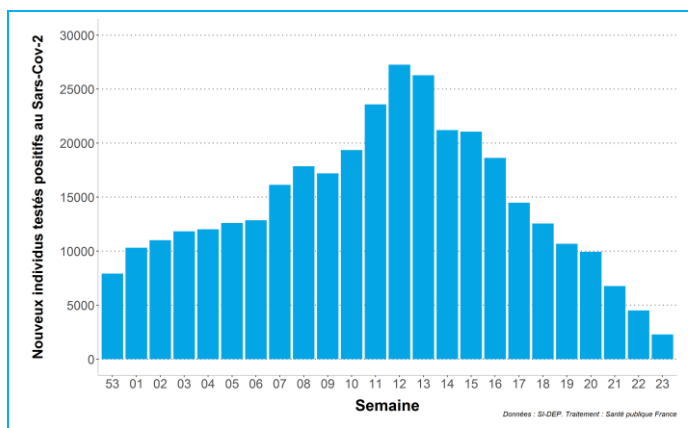


Figure 1 : Évolution hebdomadaire du nombre de tests SARS-CoV-2 positifs, SI-DEP, Hauts-de-France, du 28 décembre 2020 au 13 juin 2021

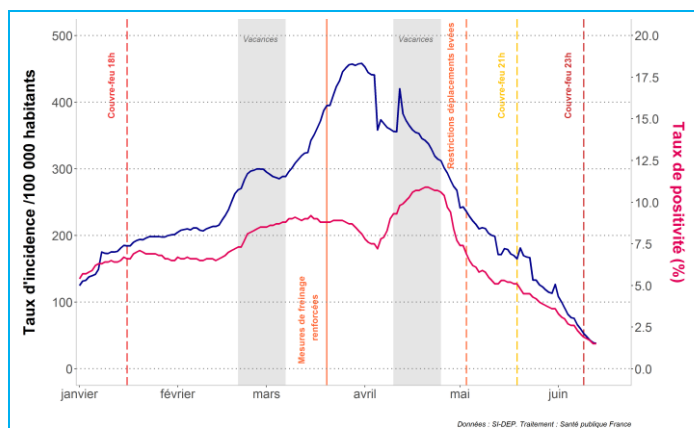


Figure 2 : Évolution en semaine glissante des taux d'incidence (axe gauche) et de positivité (axe droit) régionaux des cas de COVID-19, du 1<sup>er</sup> janvier au 14 juin 2021, Hauts-de-France

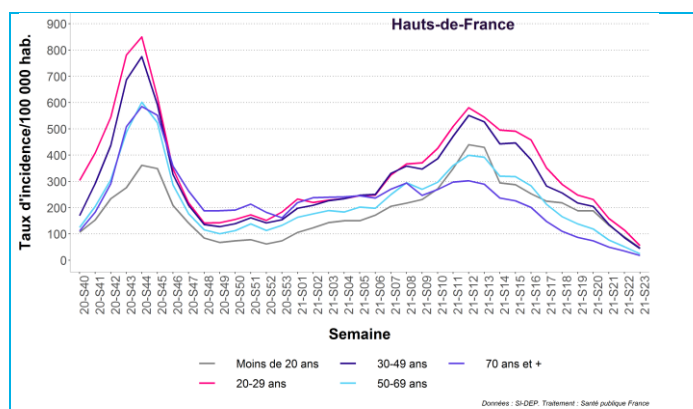


Figure 3 : Évolution régionale hebdomadaire des taux d'incidence par classes d'âges, SI-DEP, Hauts-de-France, du 11 janvier au 13 juin 2021

## Surveillance des variants d'intérêt : analyse des résultats des tests de criblage (SI-DEP)

La stratégie de criblage des tests positifs à la recherche des trois variants préoccupants VOC 20I/501Y.V1 (Alpha) et indistinctement VOC 20H/501Y.V2 (Beta) et 20J/501Y.V3 (Gamma) est progressivement abandonnée au profit d'une **nouvelle stratégie de criblage à la recherche de mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R** en raison de leur impact sur la transmissibilité (L452R) ou l'échappement à la réponse immunitaire (E484K et E484Q). La diminution progressive de la réalisation des tests de criblage à la recherche des variants Alpha, Beta et Gamma a conduit à l'arrêt de leur partage en OpenData et les indicateurs produits en semaine 22 doivent être interprétés avec prudence.

Les derniers résultats des enquêtes Flash et l'évaluation hebdomadaire des prélèvements séquencés par variant pour les variants préoccupants en France métropolitaine sont disponibles dans le [Point Épidémiologique national de Santé publique France](#).

## Situation épidémiologique dans les départements

A l'échelle départementale, les taux d'incidence (TI) étaient en baisse significative dans tous les départements. **L'ensemble des départements présentaient des TI significativement inférieurs à 50 cas/100 000 habitants sur la période d'analyse (Figure 4).** Comme à l'échelle régionale, dans les cinq départements de la région, les taux de positivité et de dépistage étaient en baisse (Tableau 1). Chez les personnes de plus de 65 ans, les taux d'incidence continuaient de baisser significativement dans l'ensemble des départements de la région sur la période d'analyse, à l'exception du Pas-de-Calais où la baisse observée n'est pas significative (Tableau 2).

Tableau 1 : Tendances récentes (2 dernières semaines) des taux d'incidence (TI), de positivité (TP) et de dépistage (TD) régional et départementaux, **tous âges**, dans les Hauts-de-France

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	2021-S22	2021-S23	Tendance*	2021-S22	2021-S23	2021-S22	2021-S23
Aisne	59 [53-66]	28 [23-32]	↘	2,3	1,3	2537	2090
Nord	86 [83-90]	44 [42-47]	↘	2,7	1,6	3174	2772
Oise	72 [67-78]	35 [31-39]	↘	2,5	1,4	2920	2441
Pas-de-Calais	71 [66-75]	36 [32-39]	↘	2,6	1,6	2724	2260
Somme	60 [54-67]	32 [27-37]	↘	1,9	1,2	3092	2638
<b>Hauts-de-France</b>	<b>76 [73-78]</b>	<b>38 [37-40]</b>	<b>↘</b>	<b>2,6</b>	<b>1,5</b>	<b>2965</b>	<b>2529</b>

\*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.

Tableau 2 : Évolution récentes (2 dernières semaines) des taux régional et départementaux d'incidence (TI) des infections à SARS-Cov2, taux de positivité (TP) et taux de dépistage (TD) chez les **personnes âgées de plus de 65 ans**, des Hauts-de-France

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	2021-S22	2021-S23	Tendance*	2021-S22	2021-S23	2021-S22	2021-S23
Aisne	34 [24-46]	13 [8-22]	↘	1,8	0,8	1867	1615
Nord	37 [32-43]	22 [18-27]	↘	1,7	1	2205	2156
Oise	36 [27-47]	16 [10-24]	↘	1,6	0,8	2244	1979
Pas-de-Calais	30 [24-38]	21 [16-27]	→	1,5	1,1	1989	1822
Somme	34 [24-46]	3 [1-9]	↘	2,2	0,2	1522	1577
<b>Hauts-de-France</b>	<b>34 [31-38]</b>	<b>18 [16-21]</b>	<b>↘</b>	<b>1,7</b>	<b>0,9</b>	<b>2050</b>	<b>1932</b>

\*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.

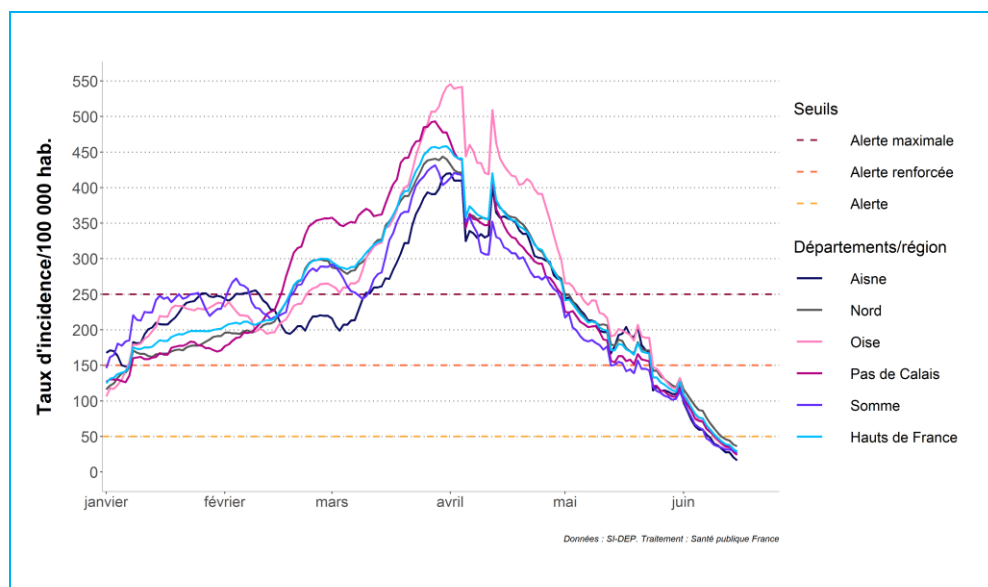
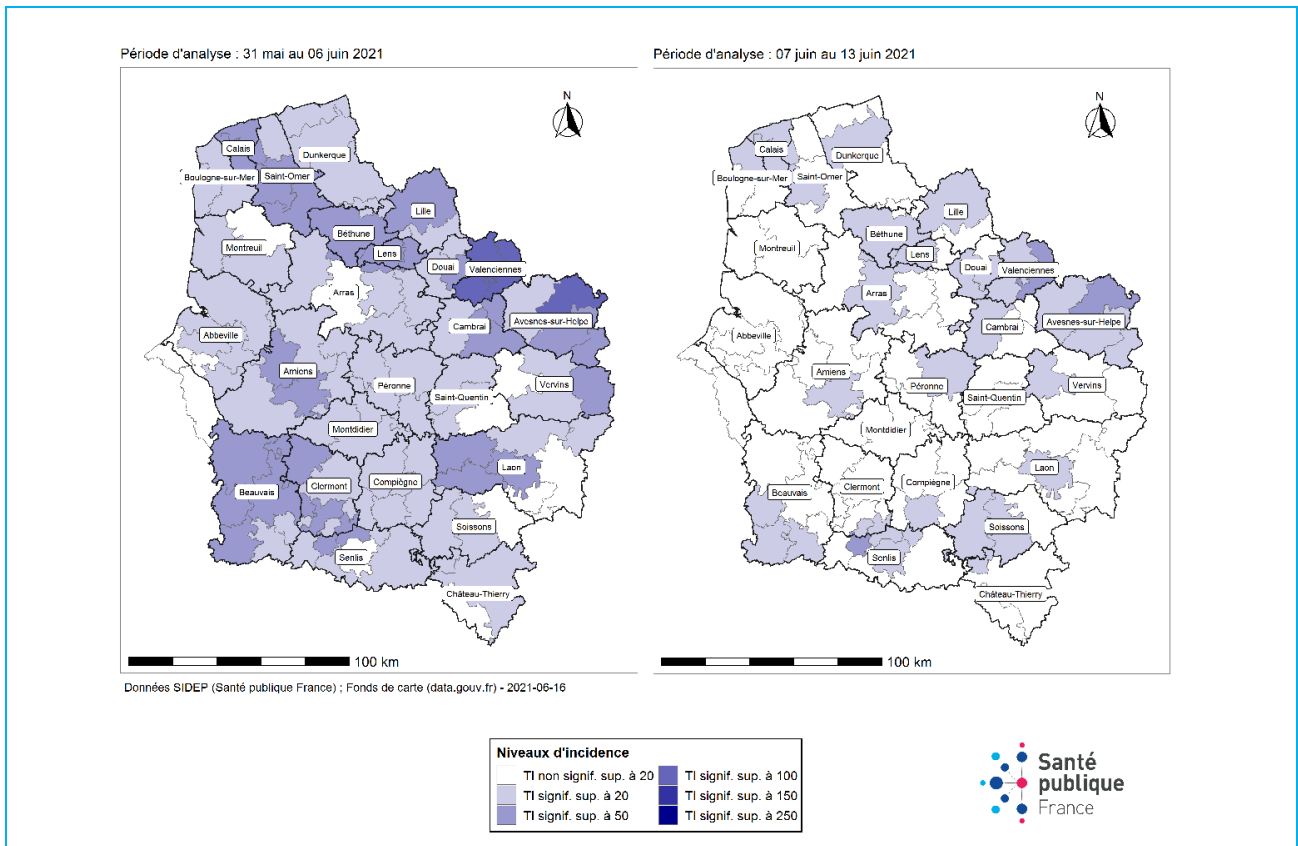


Figure 4 : Évolution sur 7 jours glissants des taux d'incidence de cas infectés au SARS-CoV-2 par département, SI-DEP, Hauts-de-France, du 1<sup>er</sup> janvier au 14 juin 2021

## Situation épidémiologique des territoires

À l'échelle infra-départementale, sur la période d'analyse, la circulation virale continuait de diminuer avec seulement 3 EPCI présentant des TI significativement supérieurs à 50 cas/100 000 habitants sur la période d'analyse (Figures 5 et Figure 6) :

- dans le Nord, sur les agglomérations de Maubeuge et de Valenciennes ;
- et dans l'Oise, sur l'agglomération de Creil.



Figures 5 : Représentation cartographique des taux d'incidence pour 100 000 habitants par EPCI, estimés en semaines 22-2021 (gauche) et 23-2021 (droite), source SI-DEP, Hauts-de-France

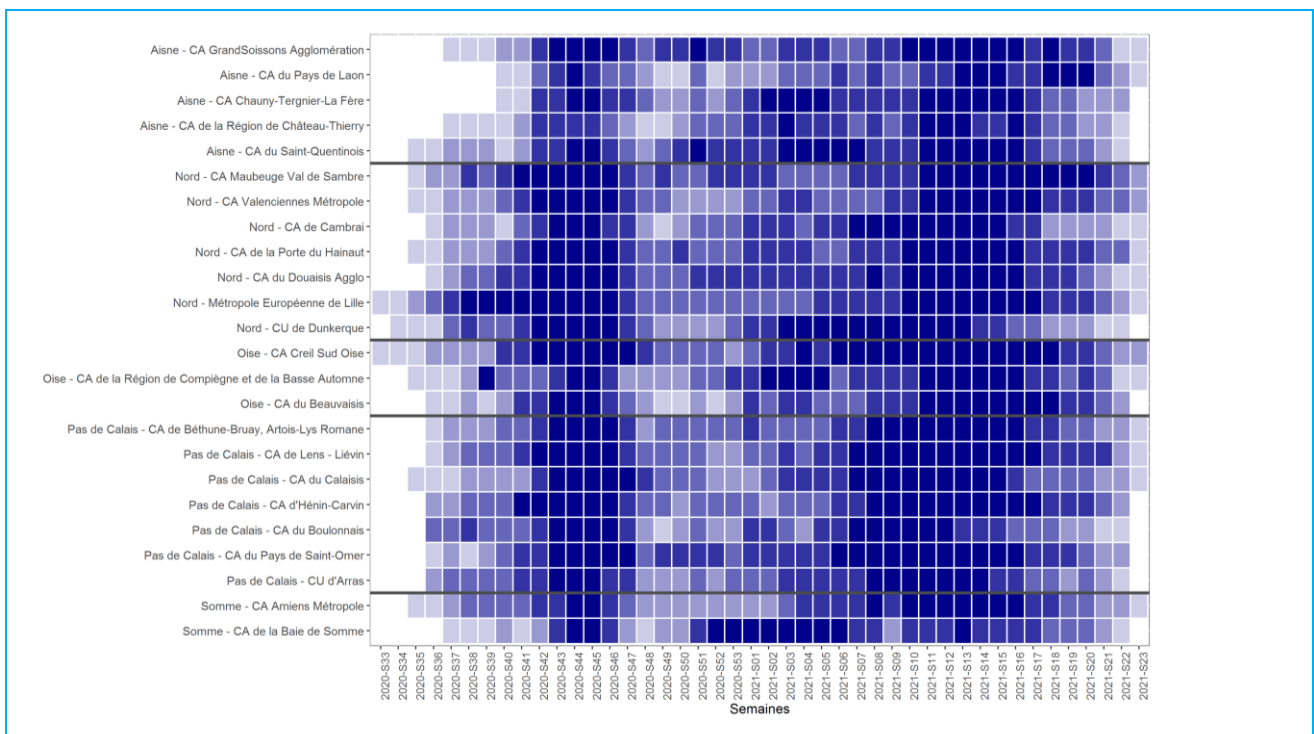


Figure 6 : Évolution des taux d'incidence des principaux EPCI par département estimés de S33-2020 à S23-2021, source SI-DEP, Hauts-de-France

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

En ville, en semaine 23, le taux régional de recours à SOS médecins pour suspicion de COVID-19 était diminution au niveau régional (1,3 % *versus* 2,4 % en semaine 22) (**Figure 7**). La part d'activité pour suspicion de Covid-19 était en baisse sur les quatre secteurs couverts par les associations SOS médecins de la région, notamment sur l'amiénois (-2 pt) et sur le secteur lillois (-1,1 pt) par rapport à la semaine dernière.

En médecine générale (Réseau sentinelles), le taux de recours pour infections respiratoires aiguës (IRA) ou suspicion de COVID-19 reste globalement stable depuis plusieurs semaines (**Figure 8**).

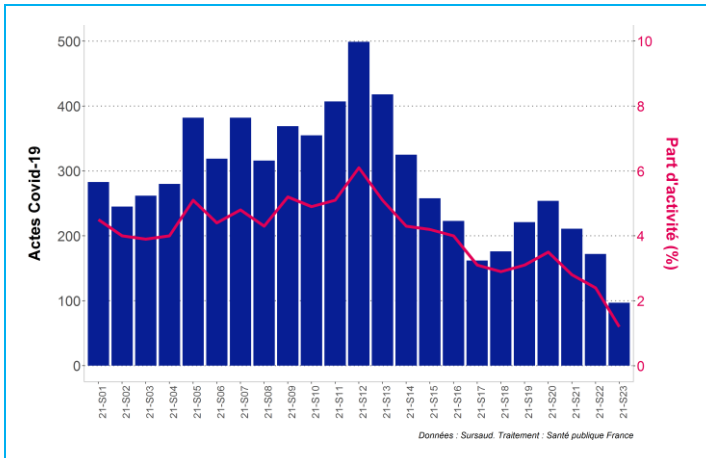


Figure 7 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et proportion d'activité (axe droit) pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 4 janvier au 13 juin 2021

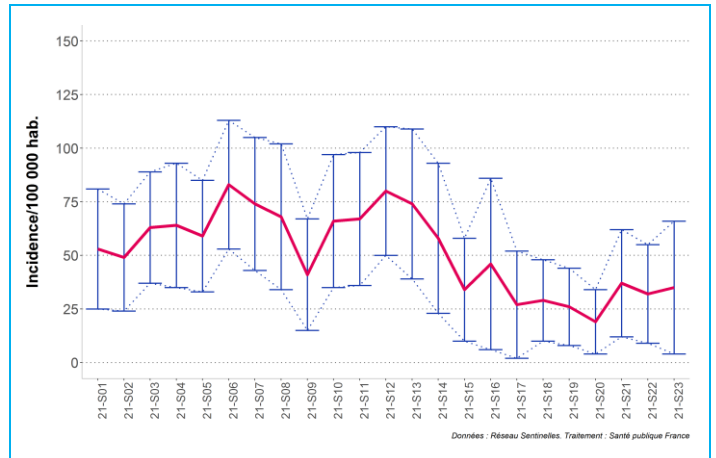


Figure 8 : Évolution hebdomadaire du nombre de recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 habitants), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 4 janvier au 13 juin 2021

## Impact de l'épidémie sur l'offre de soins à l'hôpital

La part régionale des recours aux urgences pour suspicion de COVID-19 continue de diminuer en semaine 23 (0,5 % *versus* 0,8 % en semaine 22) et variait de 0,9 % dans l'Oise à 0,2 % dans le Pas-de-Calais. La part des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 était aussi en baisse (1,2 % *versus* 2,2 % en semaine 22) (**Figure 9**).

Sous réserve de consolidation des données les plus récentes, avec 158 nouvelles hospitalisations et 43 nouvelles admissions pour COVID-19 en soins critiques, la pression hospitalière continue de diminuer en semaine 23 (**Figure 10**, Erreur ! Source du renvoi introuvable.). Au 16 juin, environ 1 500 patients étaient toujours hospitalisés pour COVID-19 et environ 260 patients étaient encore pris en charge en soins critiques. Le nombre de nouveaux décès de COVID-19 à l'hôpital était toujours en diminution avec 35 décès enregistrés en semaine 23 contre 68 en semaine 22. (**Figure 10**).

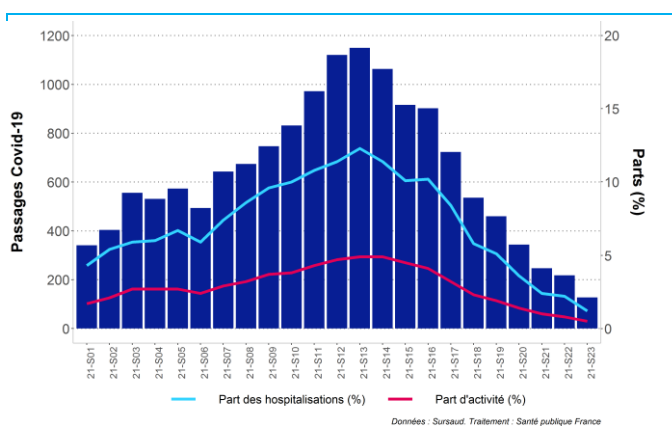


Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et proportion d'activité (axe droit) pour suspicions de COVID-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 4 janvier au 13 juin 2021

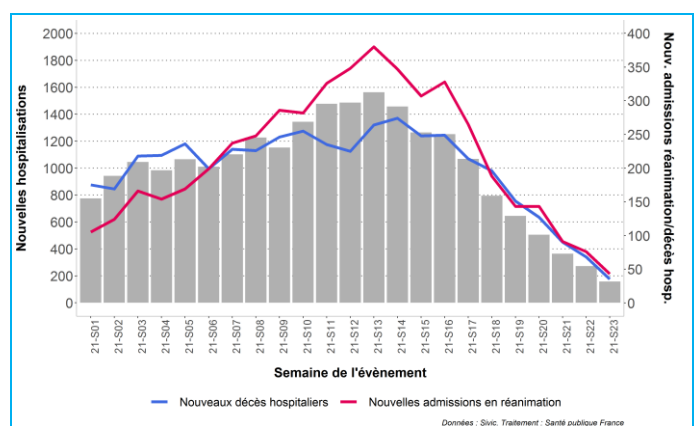


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de décès, d'hospitalisations pour COVID-19 déclarés par les services de réanimation et d'hospitalisation conventionnelle (hors réa), SIVIC, Hauts-de-France, du 4 janvier au 13 juin 2021

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

Sous réserve de la consolidation des données les plus récentes, le nombre de nouveaux épisodes (**Figure 11**) et de nouveaux cas (**Figure 12**) en établissements sociaux et médico-sociaux est globalement stable à un niveau faible ces dernières semaines.

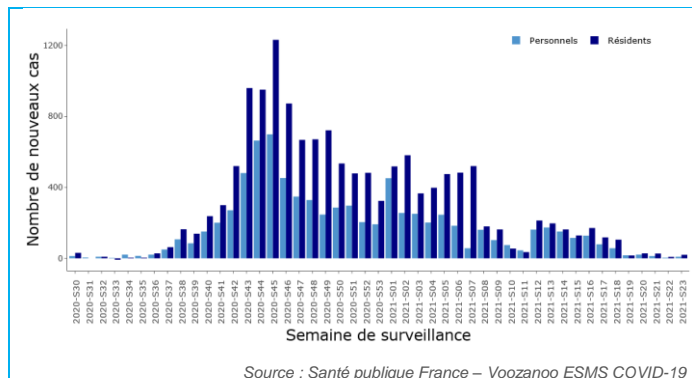
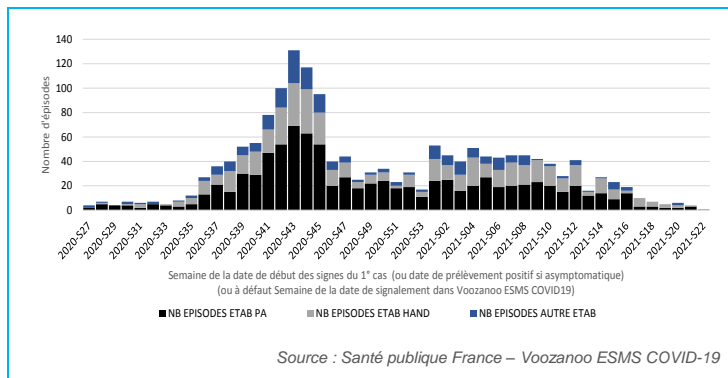


Figure 11 : Distribution hebdomadaire du nombre de nouveaux épisodes de Covid-19 selon le type d'établissement, signalés dans Voozано ESMS Covid-19 entre les semaines S27-2020 et S23-2021, Hauts-de-France

Figure 12 : Distribution hebdomadaire du nombre de cas de Covid-19 chez les résidents et les personnels des ESMS des Hauts-de-France, signalés dans Voozано ESMS COVID-19 de S30-2020 à S23-2021

## Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

Dans les Hauts-de-France, au 16 juin 2021, près de la moitié de la population régionale (47 %) avait reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et près d'un quart de la population (24 %) était complètement vaccinée (« schéma complet ») (**Tableau 3**). L'estimation de la couverture vaccinale au sein de la population adulte (âgée de 18 ans ou plus) est de 61 % pour au moins une dose et de 31 % pour une vaccination « complète ». Chez les plus de 65 ans, plus de 4 personnes sur 5 (82 %) avaient reçu au moins une dose de vaccin anti-Covid et plus de 3 personnes sur 5 (64 %) étaient considérées comme complètement vaccinées. La CV chez les plus de 65 ans n'a pas évoluée entre les semaines 22 et 23.

Les personnes pour lesquelles le schéma vaccinal est considéré comme complet sont les personnes ayant reçu deux doses de vaccin anti-Covid et pour les personnes avec antécédent de Covid-19, celles ayant bénéficié d'au moins une dose de vaccin.

Tableau 3 : Nombres de personnes vaccinées contre la Covid-19 (au moins une 1 dose et « schéma complet ») et couvertures vaccinales (% de la population vaccinée) au 16 juin 2021, Hauts-de-France, données par date d'injection

Classe age	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
18-49 ans	1 089 651	46,1 %	317 059	13,4 %
50-64 ans	781 888	69,5 %	410 228	36,5 %
65-74 ans	524 894	82,9 %	381 028	60,2 %
75 ans et plus	386 270	81,0 %	334 399	70,1 %
Non renseigné	18 734		1 567	
population totale	2 801 437	47,0 %	1 444 281	24,2 %

Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

## Couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents et professionnels en Ehpad ou USLD

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales a été mise en place, pour les résidents et les professionnels en Ehpad ou USLD identifiés a priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpad tenant compte des personnes résidant en Ehpad ou USLD au 1<sup>er</sup> mars 2021 et des professionnels en Ehpad ou USLD identifiés par recherche de l'employeur essentiellement via le versement d'indemnités journalières au cours des 12 derniers mois.

Au 15 juin 2021 (données transmises le 16 juin 2021), les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de résidents et de professionnels sont estimées dans les Hauts-de-France à :

- Résidents en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose : 89,0 % ;
- Résidents en Ehpad ou USLD complètement vaccinés : 80,7 % ;
- Professionnels en Ehpad ou USLD vaccinés par au moins une dose : 63,5 % ;
- Professionnels en Ehpad ou USLD complètement vaccinés : 47,3 %.

## Couvertures vaccinales contre la COVID-19 des personnels soignants libéraux

Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 a été mise en place pour les personnels libéraux identifiés a priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Ces soignants libéraux ont été ciblés par la Cnam sur les critères suivants : une inscription au FNPS, des catégories de professionnels en activité (médecin, dentiste, sage-femme, infirmière, masseur kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste) et dont l'exercice en cabinet est l'activité principale. Au 15 juin 2021 (données transmises le 16 juin 2021), les couvertures vaccinales contre la COVID-19 dans cette cohorte de personnels soignants libéraux dans les Hauts-de-France sont les suivantes :

- Personnels soignants libéraux vaccinés par au moins une dose : 81,4 % ;
- Personnels soignants libéraux complètement vaccinés : 72,2 %.

Une troisième enquête (V3) s'est déroulée entre le 17 et le 28 mai 2021 auprès de 1 503 professionnels de santé libéraux avec une activité libérale exclusive ou mixte (libérale et salarié) en France métropolitaine. Ils ont été interrogés par internet sur leurs antécédents de COVID-19 et la vaccination contre la COVID-19. Depuis octobre 2020, l'adhésion vaccinale (correspondant au fait de déclarer être vacciné ou bien d'avoir l'intention de le faire) a augmenté pour chacune des catégories de professionnels de santé. Les résultats de cette enquête sont disponibles dans le [Point épidémiologique national du 17 juin 2021](#).

## Couvertures vaccinales contre la COVID-19 des professionnels exerçant en établissements de santé

Les professionnels exerçant en établissements de santé (PES) sont une population particulièrement exposée à la COVID-19. Afin d'estimer la couverture vaccinale contre la COVID-19 des professionnels salariés des établissements de santé, Santé publique France a mis en place une étude spécifique en partenariat avec le Geres (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux) et avec l'appui des CPIas (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) et des équipes opérationnelles d'hygiène. Au 31 mai 2021, 181 établissements de santé avaient participé à cette enquête en France, correspondant à 254 sites géographiques (certains établissements présentant plusieurs sites géographiques). Les données rapportées concernaient 229 231 PES en France

La couverture vaccinale des PES (tous professionnels confondus) ayant reçu au moins une dose est estimée à 63,5% [IC95% : 61,8%-65,2%] et la couverture vaccinale des PES pour la vaccination complète est estimée à 41,9% [IC95% : 40,6%-43,0%]. Plus d'informations dans le [Point épidémiologique national du 17 juin 2021](#).

# Surveillance de la mortalité

## Mortalité toutes causes

A l'échelle régionale, un excès significatif de mortalité toutes causes a été observé chez les tous âges et chez les personnes âgées de plus de 65 ans pendant plus de 6 mois, de la semaine 43-2020 à la semaine 19-2021 (**Figure 13**). Depuis la semaine 20 et sous réserve de consolidation des données, la mortalité toutes causes et tous âges était en diminution dans la région et le nombre de décès était revenu dans les marges de fluctuation habituelle.

*Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés ne sont pas encore consolidés pour les dernières semaines. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation des données les plus récentes.*

**Consulter les données nationales : Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)**

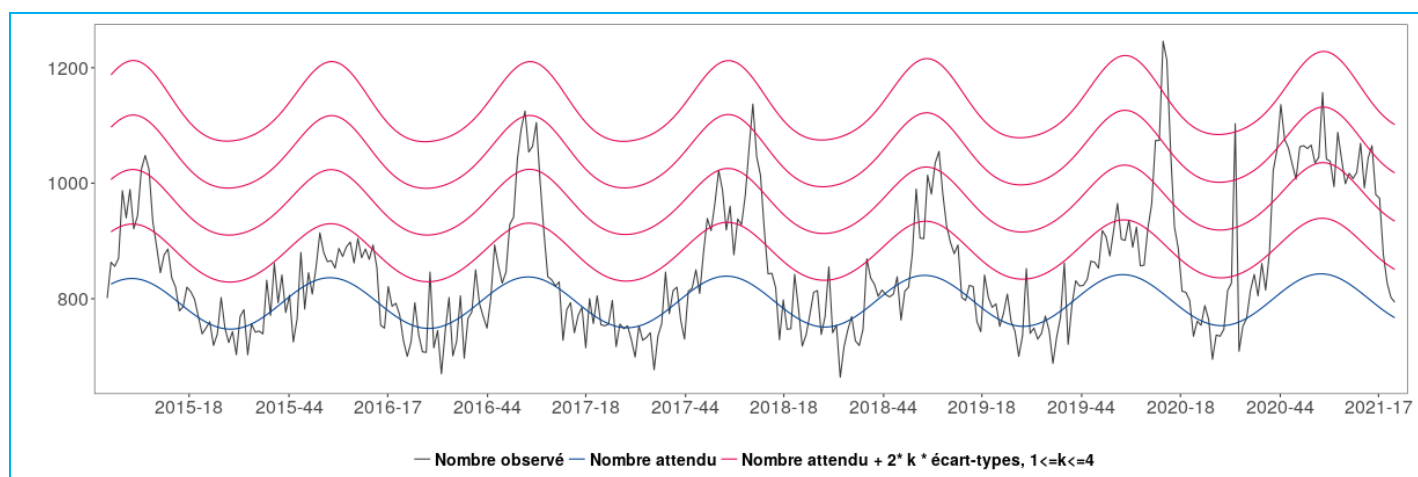


Figure 13 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Insee, Hauts-de-France, depuis 2014

## 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 ;
  - 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) Hauts-de-France.

## Méthodes

- 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 de 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.
- 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 réanimation) et décès à l'hôpital pour COVID-19 sont issus de [SI-VIC](#) (système d'information pour le suivi des victimes)
- Les signalements d'IRA dans les ESMS : nombre d'épisodes de cas d'IRA et de cas probables et confirmés de COVID-19 en ESMS ainsi que le nombre de cas et décès par établissement.
- La [couverture vaccinale](#) est estimée à partir du système d'information Vaccin Covid, administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam)

### Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

ELDIN Camille  
HAEGHEBAERT Sylvie  
LAVALETTE Céline  
MAUGARD Charlotte  
N'DIAYE Bakhaou  
PONTIES Valérie  
PROUVOST Héléne  
RICHARSONS Ingrid  
SHAIYKOVA Arnoo  
VANBOCKSTAEL Caroline  
WYNDELS Karine

### Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), 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  
18 juin 2021

### 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 :  
[santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention