

SURVEILLANCE COVID-19 – CHIFFRES CLES

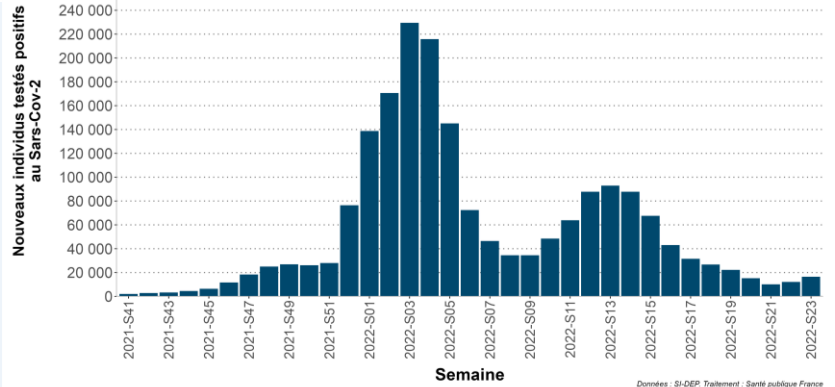
Situation épidémiologique régionale – Source SIDE P

Taux d'incidence_{corrigé}
318 cas/100 000 hab. ↗

Taux de positivité
18,4 % ↗

Taux de dépistage_{corrigé}
1 731 cas/100 000 hab. ↗

R eff. SIDE P
(Nombre de reproduction)
1,31 ↗



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

Part moyenne
d'activité
(SOS Médecins)
1,1 % ↗

Part moyenne
d'activité
(Services des Urgences)
0,7 % ➔

Nouvelles
hospitalisations
en soins critiques*
33 ➔

Nouvelles
hospitalisations
conventionnelles*
243 ➔

*de patients infectés par le SARS-CoV-2

Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 13 juin 2022



Primovaccination complète
92,0 % ➔
(chez les plus de 12 ans)

1^{er} Rappel
77,1 % ↗
(chez les plus de 18 ans)

2^{ème} Rappel
11,3 % ↗
(chez les plus de 60 ans)

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes – Source Insee

Depuis la semaine 18, et sous réserve de la consolidation des données, la mortalité toutes causes et tous âges était en diminution au niveau régional, le nombre de décès en S21 demeurait dans les marges de fluctuation habituelle attendue en cette période de l'année.

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

Mortalité issue de la certification électronique de décès (CertDc) – Source Santé publique France, Inserm-CépiDc

Avec un taux de dématérialisation estimé à 27 % en avril 2022 dans les Hauts-de-France (cf. [Mortalité issue de la certification électronique des décès](#)), 10 (3 %) décès certifiés électroniquement faisaient l'objet d'une mention de Covid-19 en semaine 23-2022, stable depuis trois semaines.

➔ Plus d'informations sur le déploiement de la certification électronique dans la région Hauts-de-France dans le [PE spécial CertDc du 5 octobre 2021](#)

FOCUS DE LA SEMAINE : [Impact de l'épidémie dans les ESMS](#)

ACTUALITES :

- [Canicule et fortes chaleurs : rappel des gestes à adopter par tous](#)
- [Cas de variole du singe : point de situation au 14 juin 2022](#)
- [Donneurs de sang en France : chiffres clés 2019 - 2021](#)

SYNTHESE DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Dans les Hauts-de-France, sur la période du 6 au 12 juin, l'activité épidémique due au SARS-CoV-2 repart à la hausse sur l'ensemble des territoires avec une forte progression cette semaine des indicateurs virologiques. Le taux de reproduction R -eff^{SIDEP} est en hausse par rapport à la période d'analyse précédente et désormais significativement supérieur à 1. Les taux d'incidence sont de nouveau supérieurs à 250 cas/100 000 hab. dans l'ensemble des départements de la région et pour toutes les classes d'âge de plus de 15 ans. Par ailleurs, les TI demeurent élevés chez les plus de 65 ans ce qui doit inciter à la vigilance, en particulier chez les plus vulnérables. A l'hôpital, les indicateurs de la pression de la Covid-19 sur l'offre de soins régionale semblent globalement stables en S23 par rapport à S22 bien que l'on observe une légère hausse des hospitalisations après passage aux urgences. En ville, une légère hausse est relevée sur le secteur de St Quentin.

La proportion de la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est retrouvée chez certains sous-lignages d'Omicron (BA.2.11, BA.4 et BA.5), est passée de 20,3 % en S22 à 40,6 % en S23, suite à la hausse de leur détection.

Enfin, sous réserve de la consolidation des données les plus récentes, la mortalité toutes causes et tous âges continuait de diminuer au niveau régional, le nombre de décès observé en S21 demeurait dans les marges de fluctuation habituelle attendue en cette période de l'année.

Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV-2

Aux échelles régionale et départementale

Dans les Hauts-de-France, en semaine 23, la hausse observée en S22 se confirme, on observe une hausse plus importante cette semaine des indicateurs liée à la circulation du SARS-CoV-2 avec un taux d'incidence (TI) régional corrigé (après application de la méthode de correction incluant l'effet du lundi de Pentecôte) en hausse de 58 % (versus +3 % en S22) et estimé à 318 cas/100 000 hab. (versus 202 cas/100 000 habitants en semaine 22). Le R-effectif régional SIDEP, a augmenté (1,31 [1,29 – 1,33]) vs (0,98 [0,96 - 1,00] en S22) et est désormais significativement supérieur à 1. Le taux de positivité (TP) est également en hausse (+4,1 pts versus -0,1 pt en semaine 22), dans un contexte d'augmentation du recours au dépistage (+23 %^{taux corrigé} versus +4 % en S22). Le niveau de circulation virale est en hausse à un niveau élevé, avec, en semaine 23, plus d'1 personne testée sur 6, positive (18,4 %) et près d'1 personne sur 2 (47,7 %) parmi celles se déclarant symptomatiques testées positives au SARS-CoV-2.

A l'échelle départementale, en semaine 23, on observe une hausse des indicateurs (TI, TP et TD) sur l'ensemble des départements (Tableau 1). Les TI^{corrigés} sont en hausse d'au moins 52 % et les taux de dépistage^{corrigés} de l'ordre de +20 %, tandis que les TP présentent une hausse comprise entre +3,3 pts dans le Nord et +5,8 pts dans la Somme. Le TI^{corrigé} le plus élevé est observé dans l'Oise et estimé à 384 cas/100 000 hab.

Par classe d'âge

En semaine 23, on observe une hausse des indicateurs pour toutes les classes d'âges (Figure 2, Tableau 2). La hausse des TI est comprise entre 27 % chez les moins de 15 ans et 39 % chez les 45-64 ans ; alors que la hausse des TD est inférieure à 10 % pour l'ensemble des classes d'âges. Les indicateurs virologiques (TI et TP) sont les plus élevés chez les 45-64 ans (341 cas/100 000 habitants et 22,1%). L'intensification de la circulation virale chez les plus de 65 ans doit inciter à une vigilance accrue (Tableau 2).

Impact sur l'offre de soins en ville

En semaine 23, l'incidence des infections respiratoires aiguës, estimée par le Réseau Sentinelles est en hausse, toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) et s'élève à 115 cas/100 000 hab. (vs 90 cas/100 000 hab. en semaine 22) (Figure 3). Par ailleurs, malgré l'indisponibilité persistante des données d'activité du département du Nord (Métropoles lilloise et dunkerquoise), on observe, en semaine 23, une légère tendance à la hausse de la part d'activité moyenne pour suspicion de Covid-19 chez SOS-Médecins au niveau régional, portée par le secteur de St Quentin (+0,6 pts pour St Quentin).

Impact sur l'offre de soins à l'hôpital

En semaine 23, la part d'activité pour suspicion de Covid-19 parmi les passages aux urgences et d'hospitalisations après passage aux urgences sont en légère hausse au niveau régional, (Figure 4), comme le confirme, la hausse du R-effectif Oscour®, caractérisant la dynamique des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, qui est désormais significativement supérieur à 1 en semaine 23 (1,27 [1,10 ; 1,44] vs 0,93 [0,78 ; 1,09] en S22). Les nouvelles admissions de patients infectés par le SARS-CoV-2 se stabilisent en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques, mais le R-effectif SIVIC® hospitalisations est en hausse et n'est plus significativement différent de 1 (0,95 [0,83 ; 1,08] en semaine 23 (vs 0,64 [0,55 ; 0,75] en S22) (Figure 5, Figure 6). La baisse de la prévalence des patients hospitalisés pour infection à SARS-CoV-2 se poursuit toutes hospitalisations et en services de soins critiques bien qu'elle reste à un niveau élevé en services de soins conventionnels. Enfin, le nombre de nouveaux décès hospitaliers de Covid-19 est stable à l'échelle régionale.

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

Vaccination COVID-19

Au 13 juin 2022, la **couverture vaccinale (CV)** estimée à partir de Vaccin Covid pour les habitants des Hauts-de-France âgés de plus de 12 ans est stable à 92,0 % pour la primo-vaccination complète (Figure 7). Dans la région, on note une hausse de 0,1 pt des CV à la **1^{ère} dose de rappel** sur les dernières semaines avec, au 13 juin, 77,1 % de la population âgée de plus de 18 ans et 85,2 % des plus de 65 ans ayant reçu la 1^{ère} dose de rappel (Figure 8). Chez les plus de 60 ans, pour lesquels la deuxième dose de rappel vaccinal est recommandée, **11,3 % des moins de 80 ans ont actuellement bénéficié du 2^{ème} rappel, ainsi que 19,8 % des 80 ans et plus, soit près d'un tiers des personnes éligibles (27,4 % des moins de 80 ans et 27,7 % des 80 ans et plus).**

Indicateurs virologiques aux échelles régionale et départementale

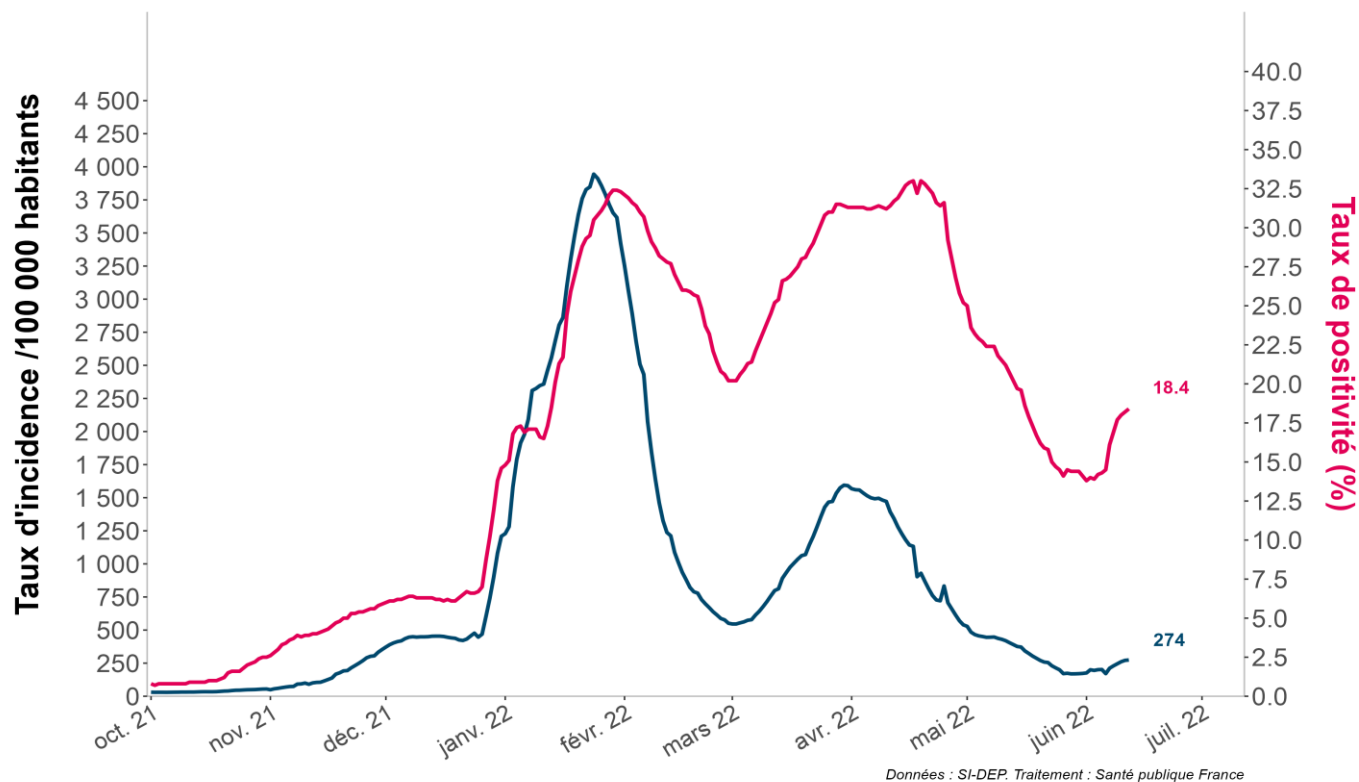


Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 12 juin, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, **tous âges**, Hauts-de-France – données arrêtées au 12 juin, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	30/05-05/06	06/06-12/06	Tendance*	30/05-05/06	06/06-12/06	30/05-05/06	06/06-12/06
Aisne	199 [187-211]	256 [242-270]	↗	16,5	20,5	1 206	1 246
Nord	189 [184-194]	254 [248-260]	↗	12,7	16,1	1 486	1 579
Oise	230 [220-241]	329 [316-341]	↗	16,7	21,6	1 376	1 520
Pas-de-Calais	212 [205-220]	279 [271-288]	↗	16,1	20,3	1 318	1 378
Somme	196 [184-208]	290 [276-304]	↗	12,8	18,6	1 528	1 554
Hauts-de-France	202 [198-206]	274 [270-278]	↗	14,3	18,4	1 409	1 490

*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.

Indicateurs virologiques par classe d'âge

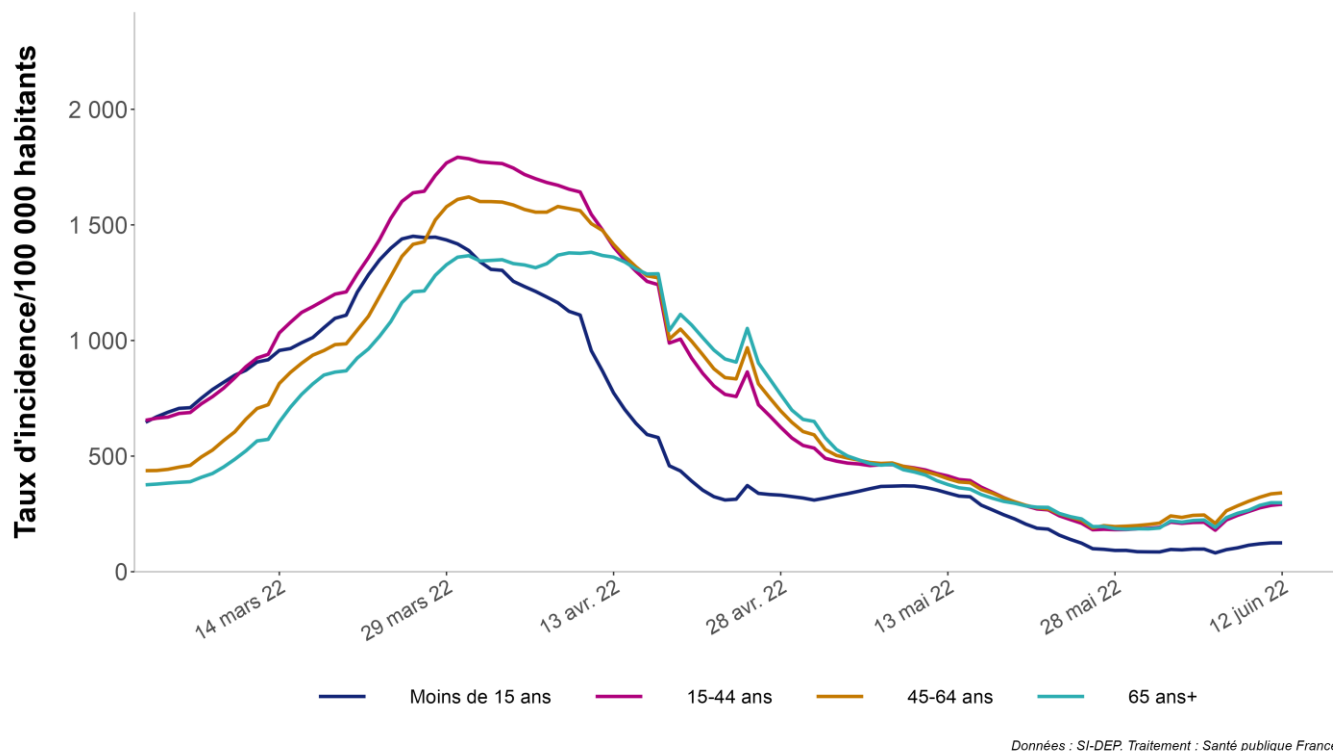


Figure 2 : Évolution régionale hebdomadaire des taux d'incidence par classe d'âge, Hauts-de-France – données arrêtées au 12 juin, source SI-DEP

Tableau 2 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, **chez les 65 ans et +**, Hauts-de-France – données arrêtées au 12 juin, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	30/05-05/06	06/06-12/06	Tendance*	30/05-05/06	06/06-12/06	30/05-05/06	06/06-12/06
Aisne	185 [160-212]	255 [226-286]	↗	11,4	15,8	1 615	1 619
Nord	214 [200-228]	280 [265-296]	↗	11,2	13,9	1 902	2 018
Oise	244 [220-271]	307 [279-337]	↗	12,5	14,8	1 948	2 074
Pas-de-Calais	240 [223-259]	323 [302-345]	↗	13,1	16,8	1 840	1 920
Somme	235 [208-265]	337 [304-372]	↗	13,3	18,1	1 765	1 859
Hauts-de-France	224 [215-233]	298 [288-308]	↗	12,1	15,3	1 849	1 943

*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.

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

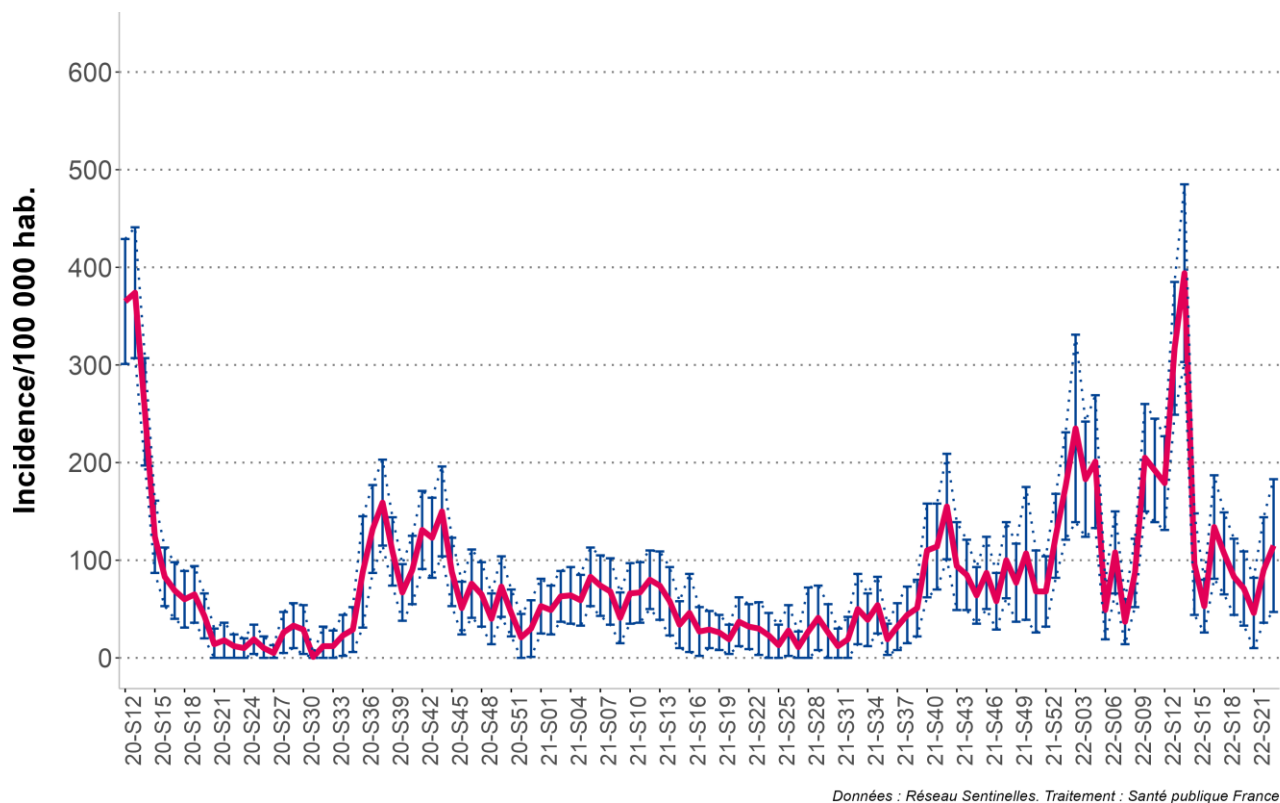


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du nombre de recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 habitants), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 14 mars 2020 au 12 juin 2022

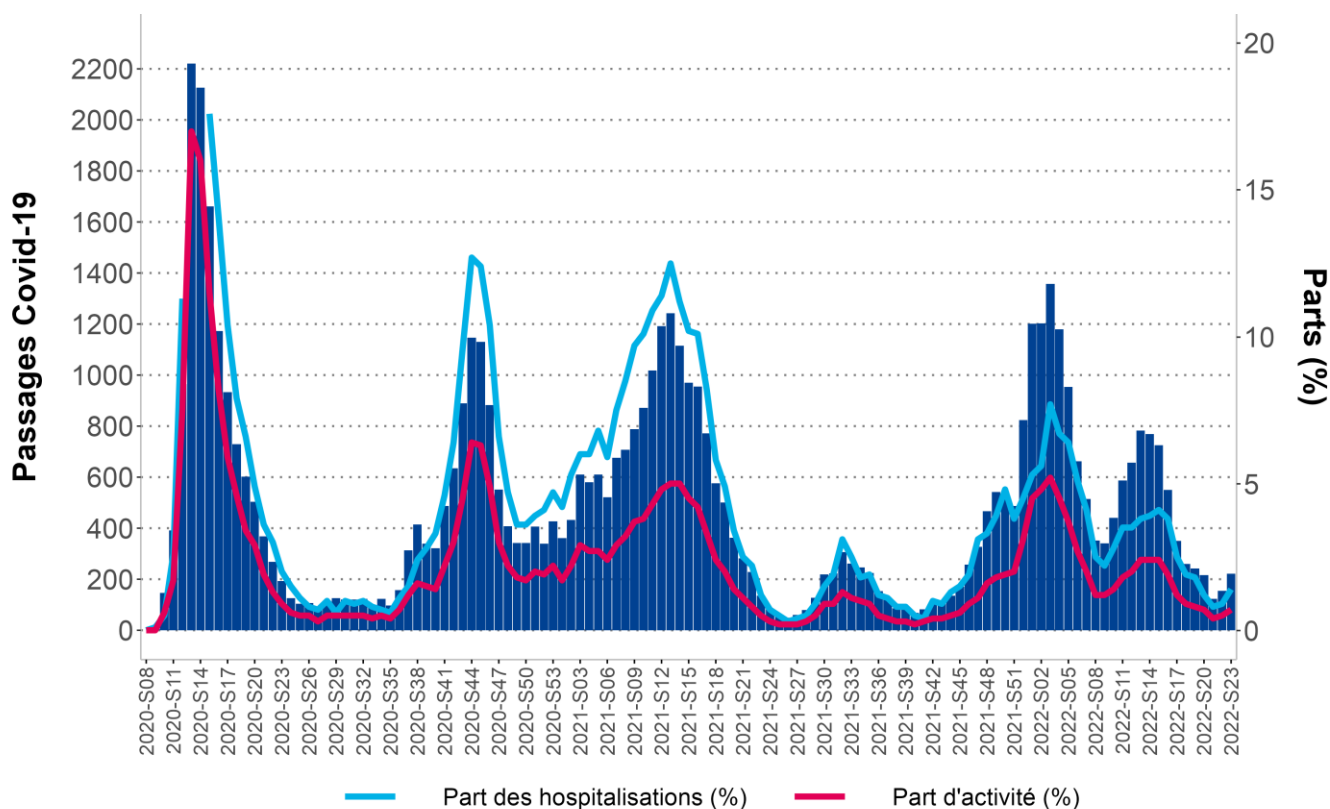


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et proportion d'activité (axe droit) pour suspicions de Covid-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 12 juin 2022

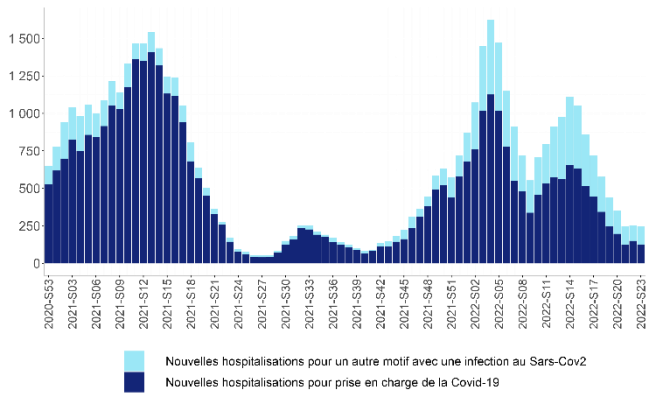


Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux patients hospitalisés chaque semaine pour prise en charge de la Covid-19 ou pour un autre motif avec une infection au SARS-CoV-2 (**toutes hospitalisations**), dans les hôpitaux des Hauts-de-France, données arrêtées au 12 juin 2022

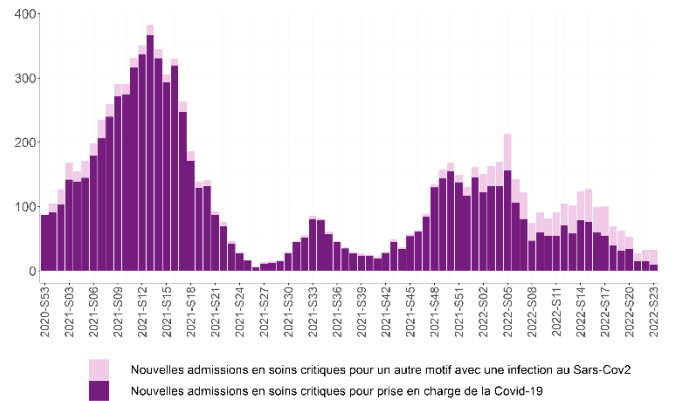
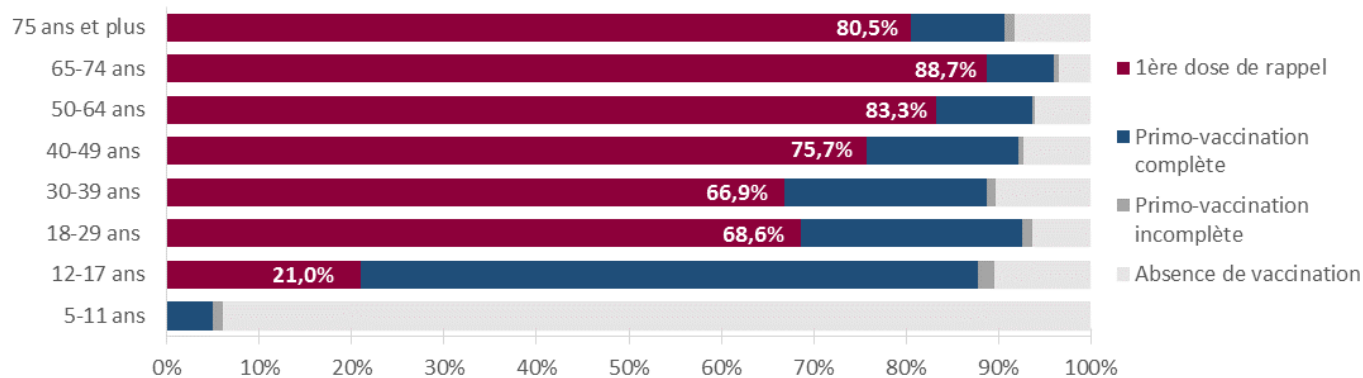


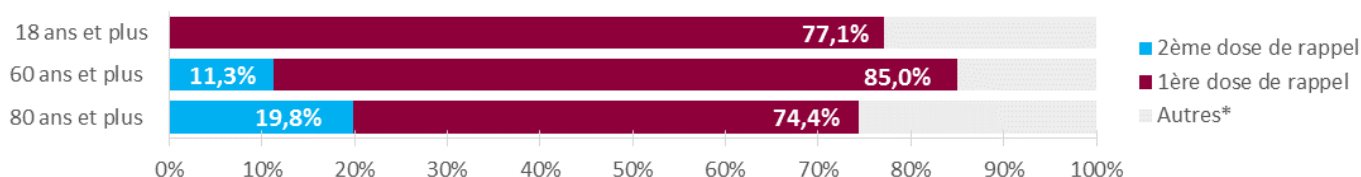
Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux patients hospitalisés en **services de soins critiques** chaque semaine pour prise en charge de la Covid-19 ou pour un autre motif avec une infection au SARS-CoV-2, dans les hôpitaux des Hauts-de-France, données arrêtées au 12 juin 2022

Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19



Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

Figure 7 : Couvertures vaccinales à la dose de rappel (% de la population vaccinée) au 13 juin 2022, données par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France



Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

*Absence de vaccination ou primo-vaccinations (complète et incomplète)

Figure 8 : Couvertures vaccinales à la 1^{ère} dose de rappel dans les plus de 18 ans et les tranches de populations éligibles à la 2^{ème} dose de rappel (plus de 60 ans et plus de 80 ans) au 13 juin 2022, données par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France

POINTS COUVERTURE VACCINALE :

- Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux ? Point au 1^{er} juin 2022
- Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des professionnels exerçant dans les établissements de santé ? Point au 1^{er} juin 2022
- Etude de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 dans les établissements médico-sociaux et établissements de santé, saison 2021-2022

Les données départementales de couvertures vaccinales contre le Covid-19 chez les résidents en Ehpad ou USLD sont disponibles sur [Géodes](#).

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes

Depuis la semaine 18, et sous réserve de la consolidation des données, la mortalité toutes causes et tous âges était en diminution aux niveaux régional et infrarégional (Figure 9). Le nombre de décès en S21 continuaient de diminuer restant dans les marges de fluctuation habituelles attendues en cette période de l'année.

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](#)

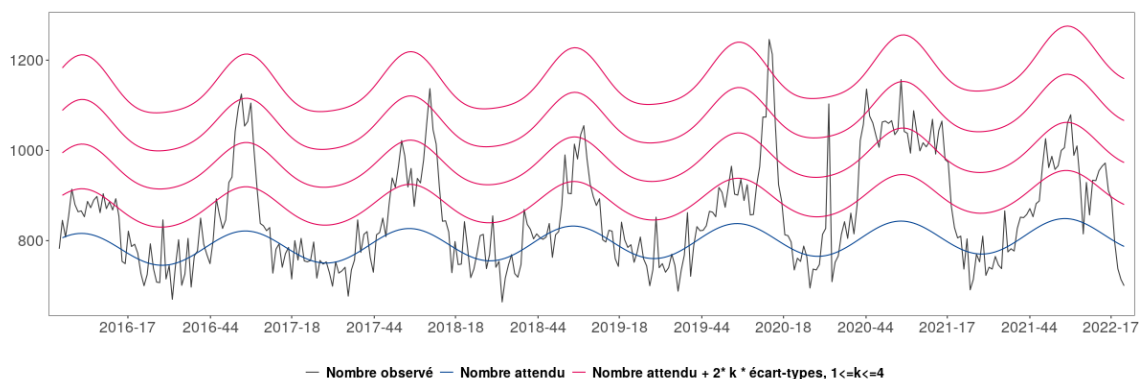


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Insee, Hauts-de-France, depuis 2015

Mortalité issue de la certification électronique des décès

La dématérialisation des certificats de décès permet de connaître les causes médicales de décès et ainsi de quantifier dans les plus brefs délais la part attribuable de la mortalité aux événements sanitaires. *Pour en savoir plus sur la certification électronique des décès, consulter le site [Inserm-CépiDC](#).*

Le taux de dématérialisation dans la région continue de progresser légèrement avec 27,1 % de décès déclarés électroniquement en avril 2022 (*estimation provisoire*), mais reste inférieure au taux de dématérialisation nationale qui est de 34,2 % à la même période. Le meilleur taux de couverture était observé dans le département de la Somme avec 42,3 % de décès déclarés électroniquement en avril 2022, suivi des départements du Nord (28,6 %), de l'Aisne (25,7 %), du Pas-de-Calais (22,1 %) et de l'Oise (19,1 %). *Pour en savoir plus sur la certification électronique des décès dans la région Hauts-de-France, consulter le [PE Surveillance de la mortalité en région Hauts-de-France - Mortalité issue de la certification électronique de décès \(CertDc\)](#).*

En S23-2022, 299 décès toutes causes ont été certifiés électroniquement, stable par rapport à la semaine précédente ; 3 % de certificats électroniques faisaient l'objet d'une mention de Covid-19, également stable (Figure 10).

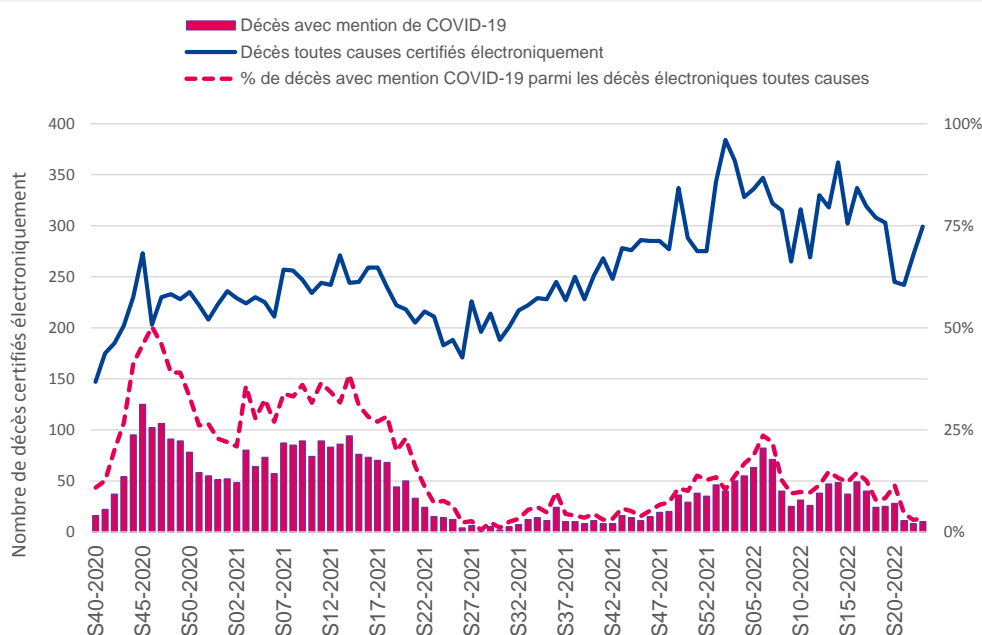


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique toutes causes et avec une mention de Covid-19 dans les causes médicales de décès, de la semaine S40-2020 à S23-2022, Hauts-de-France (données au 14/06/2022), source Santé publique France, Inserm-Cépi-Dc.

FOCUS DE LA SEMAINE

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

Depuis octobre 2021 (S43-2021) et au 12 juin 2022 (S23-2022), 1 151 épisodes de Covid-19 ont été déclarés dans les ESMS des Hauts-de-France dans l'application Voozanoo ESMS Covid-19 (Figure 11), dont 59 % concernaient des Ehpad. Par ailleurs, nous observons que le nombre d'épisodes et le nombre de cas confirmés signalés parmi les résidents demeurent relativement stables (Figure 11, Figure 12). Enfin, à nombre de cas confirmés signalés parmi les résidents équivalent à celui recensé au cours de la 2ème vague de la pandémie, le nombre de résidents hospitalisés et le nombre de résidents décédés signalés sont faibles depuis début 2022 et ont diminué ces dernières semaines (Figure 15).

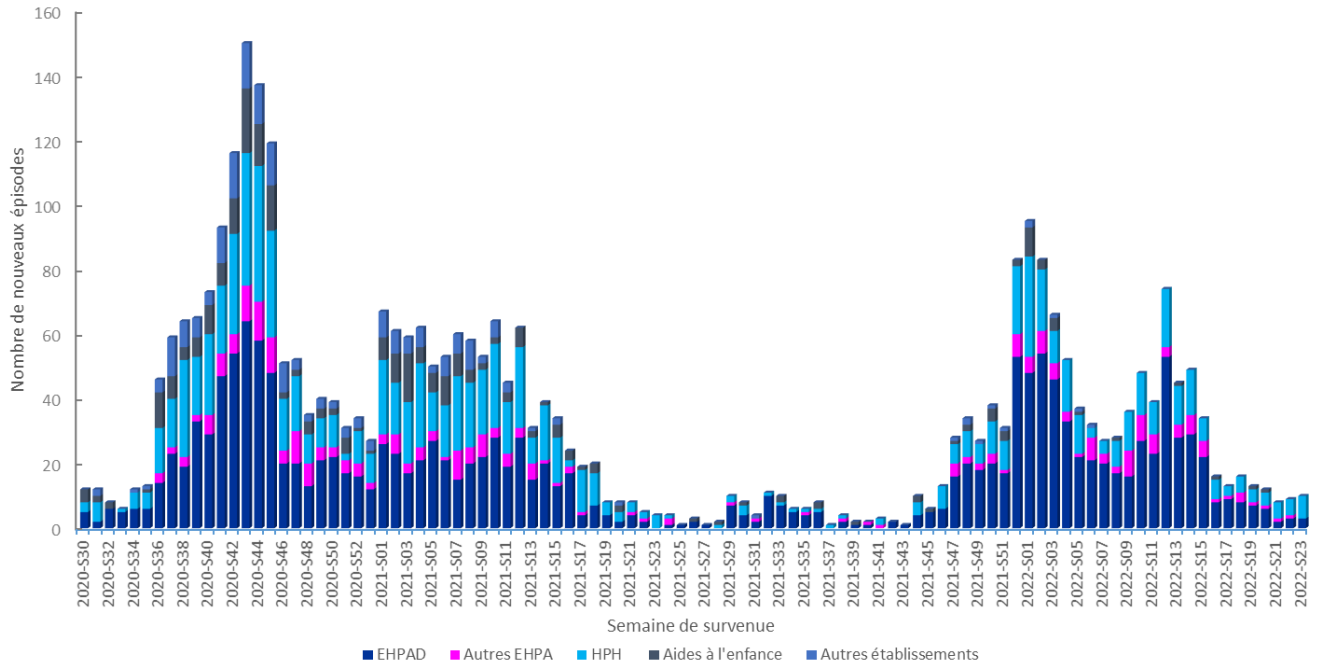


Figure 11 : Nombre de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de Covid-19 en ESMS par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 12 juin 2022, Source Voozanoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

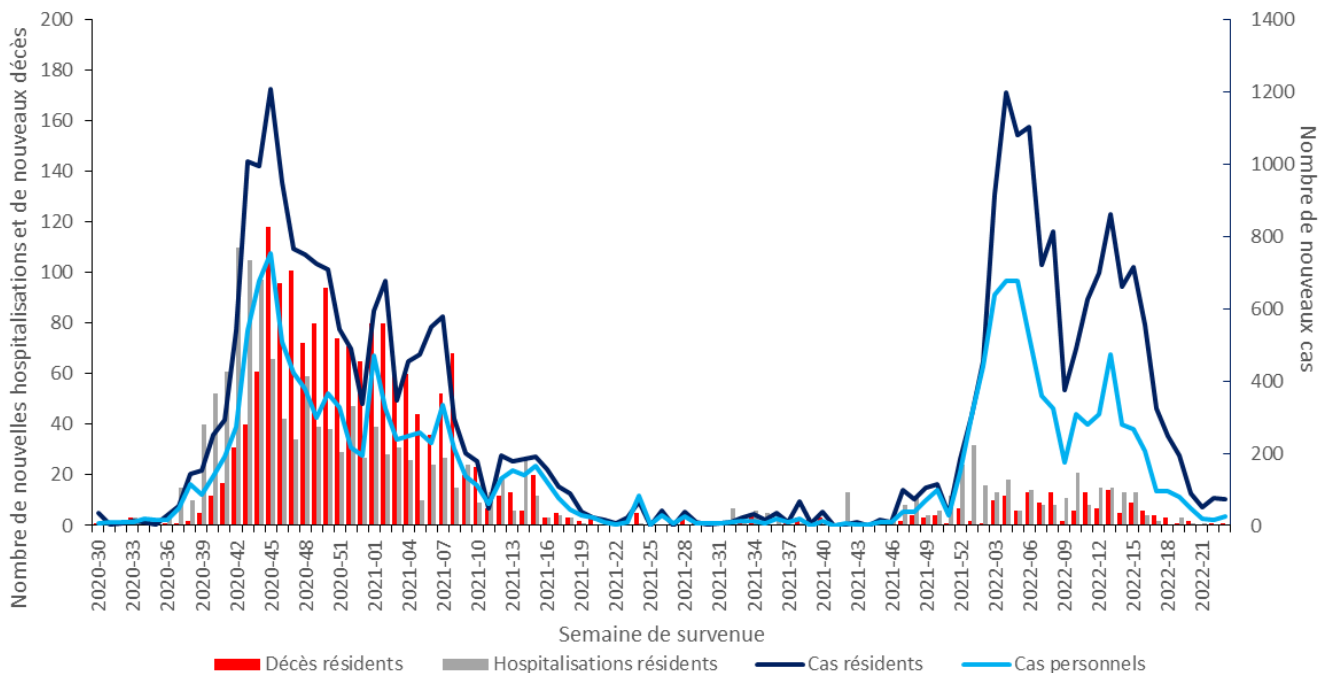


Figure 12 : Nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès hebdomadaires de Covid-19 chez les résidents en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 12 juin 2022, Source Voozanoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

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 réanimation) 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 ».
- 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.



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

CHENT Souhaila
HAEGHEBAERT Sylvie
MAUGARD Charlotte
N'DIAYE Bakhaou
OTELÉ Christine
PONTIÈS Valérie
PROUVOST Héléne
RICHARSONS Ingrid
RUSHYIZEKERA Melissa
SHAIYKOVA Arnoo
WYNDELIS 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

17 juin 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 pour la semaine passée

A noter que les données de trois des cinq associations SOS Médecins ne sont pas disponibles depuis le 16 février en raison d'un incident de transmission.

	Hauts-de-France	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
SOS : Nombre d'associations incluses	2/5	1/1	0/3	0/0	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	98,7 %	98,1 %	-	-	-	99,5 %
SAU – Nombre de SU inclus	50/50	7/7	19/19	7/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	78,2 %	95,0 %	95,4 %	47,9 %	52,1 %	86,2 %