

SURVEILLANCE COVID-19 – CHIFFRES CLES

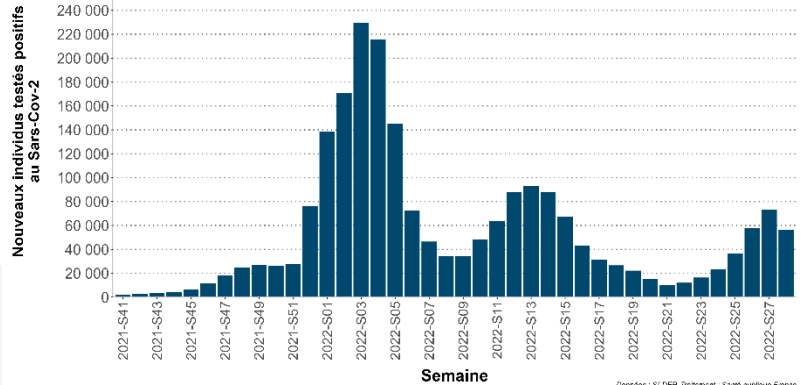
Situation épidémique régionale – Source SIDEp

Taux d'incidence corrigé*
1082 cas/100 000 hab. →

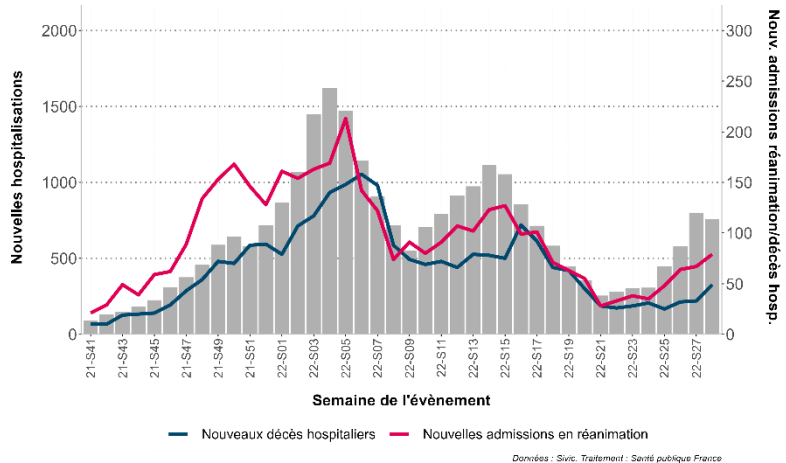
Taux de positivité
33,8 ↗

Taux de dépistage corrigé*
3 200 cas/100 000 hab. ↘

R eff. SIDEp
(Nombre de reproduction)
0,88 ↘



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



Nouvelles admissions*
en réanimation

79 ↗

Nouvelles hospitalisations
conventionnelles*

757 →

*de patients infectés par le SARS-CoV-2


Parts d'activité moyenne
Services des Urgences

2,9 % →

SOS Médecins

5,5 % →

Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 18 juillet 2022

	Primovaccination complète 91,1 % → (plus de 12 ans)	1^{er} Rappel 76,8 % ↗ (plus de 18 ans)	2^{ème} Rappel 22,2 % ↗ (plus de 60 ans)
---	---	---	--

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes – Source Insee

En semaine 28, sous réserve de consolidation des données les plus récentes, la mortalité, tous âges et toutes causes, demeure dans les fluctuations attendues pour cette période de l'année.

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

FOCUS DE LA SEMAINE : [Impact de l'épidémie de Covid-19 dans les ESMS](#)

ACTUALITES :

- [Covid-19 : une dose de rappel vaccinal additionnelle ouverte à davantage de personnes et des délais précisés](#)
- [Vague de chaleur intense et durable sur le territoire : rappel des précautions à prendre par tous](#)
- [Cas de variole du singe : point de situation au 19 juillet 2022](#)

SYNTHESE DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Dans les Hauts-de-France, en semaine 28, sous réserve de la consolidation des données récentes, les indicateurs virologiques sont stables par rapport à la semaine précédente. **Toutefois, on observe une augmentation des admissions en soins critiques et des décès de patients hospitalisés dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais, alors que la circulation virale demeure intense notamment chez les personnes âgées de plus de 65 ans, plus vulnérables aux formes cliniques sévères et parmi lesquels la couverture vaccinale du second rappel peine à progresser.**

Les congés scolaires et les activités associées (rassemblements familiaux, voyages en transports collectifs, fréquentation des restaurants et bars, etc.) étant propices à une augmentation de la transmission du virus, le respect des mesures combinées (gestes barrières dont le port du masque en présence de personnes fragiles, en cas de promiscuité dans les espaces fermés, notamment dans les transports, ou lors de grands rassemblements, le lavage des mains et l'aération fréquente des lieux clos) est primordial afin de protéger les populations les plus vulnérables. De plus, il reste nécessaire de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la Covid-19.

Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV-2

Les tableaux et figures présentant les indicateurs virologiques (TI et TD) ont été réalisés à partir de **données non corrigées** et doivent être interprétés au regard de l'analyse suivante.

A l'échelle régionale et dans les territoires

Dans les Hauts-de-France, en semaine 28, le taux d'incidence régional corrigé* ($TI_{\text{corrigé}}$) est estimé à 1 082 cas/100 000 hab. *versus* 1 227 cas/100 000 hab. en semaine 27 (*correction, tenant compte du jeudi 14 juillet) (Figure 1). Le R-effectif régional SIDEP est en diminution en semaine 28, significativement inférieur à 1 (0,88 [0,87 – 0,89] *versus* 1,27 [1,26 – 1,28] en S27), **Cette diminution n'est pas retrouvée avec l'application de la correction plutôt en faveur d'une stabilité de l'incidence à un niveau élevé.** Par ailleurs, la progression du taux de positivité (TP) (33,8%), dans un contexte de diminution des recours au dépistage (-9 % taux corrigé), témoigne de l'intensité persistante de la circulation virale dans la communauté (Tableau 1). Près des 2 tiers (60,6 %) des personnes testées positives au Sars-CoV-2 se déclarent symptomatiques.

A l'échelle infrarégionale, on observe, en semaine 28, une stabilité et une homogénéité des indicateurs virologiques ($TI_{\text{corrigé}}$, TP et $TD_{\text{corrigé}}$) dans les 5 départements. C'est dans la Somme que la circulation virale était la plus intense (TI et TP), tous âges (Tableau 1).

Par classe d'âge

En semaine 28, si la diminution des TI est observée dans toutes les classes d'âge, la circulation virale reste la plus intense dans les classes d'âge intermédiaires (15-64 ans). L'activité épidémique reste très élevée aussi chez les plus vulnérables (>65 ans) (Figure 2).

* Taux corrigés de l'effet des jours fériés

Impact sur l'offre de soins en ville

Chez les SOS médecins, après plusieurs semaines de hausse, la part moyenne d'activité pour suspicion de Covid-19 est stable sur les secteurs de St Quentin et de Dunkerque, et en diminution sur les secteurs d'Amiens et de la MEL (Lille-Roubaix-Tourcoing) (respectivement de -3 pts et -1 pt) (Figure 4). **Chez les médecins du réseau Sentinelles**, l'incidence des infections respiratoires aiguës, toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) n'a pas évolué de manière significative (73 cas/100 000 hab. *versus* 113 cas/100 000 hab. en S27) (Figure 3).

Impact sur l'offre de soins à l'hôpital

La semaine dernière, après plusieurs semaines de hausse, les parts moyennes d'activité aux urgences pour suspicion de Covid-19 (passages et hospitalisations) sont stables à l'échelle régionale et infra. (Figure 5). **Le R-effectif R_{Oscour} caractérisant la dynamique des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, est en baisse mais reste significativement supérieur à 1 (1,09 [1,02 – 1,16] *versus* 1,27 [1,18 – 1,36] en S27), témoignant aussi du ralentissement de la progression des recours aux soins d'urgences.**

A l'échelle régionale, le nombre de nouvelles admissions de patients infectés par le SARS-CoV-2, est globalement stable (-5,4%) en hospitalisation conventionnelle, avec un taux de reproduction des admissions en hospitalisations conventionnelles ($R_{\text{SIVIC}}^{\text{hospitalisations}}$) en baisse et non significativement supérieur à 1 (0,96 [0,89 – 1,04] *versus* 1,15 [0,89 – 1,04] en S27) (Figure 7, **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**). **Pour autant les nouvelles admissions en services de réanimations continuent d'augmenter (+17,9 %), notamment chez les plus de 60 ans (Figure 6, Figure 8).** A l'échelle départementale, les admissions sont encore en hausse dans le Nord (hospitalisations conventionnelles) et dans le Pas-de-Calais (soins critiques) (Figure 7). Une augmentation du nombre de décès de patients hospitalisés infectés par le SARS-CoV-2 est aussi observée dans le département du Nord.

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

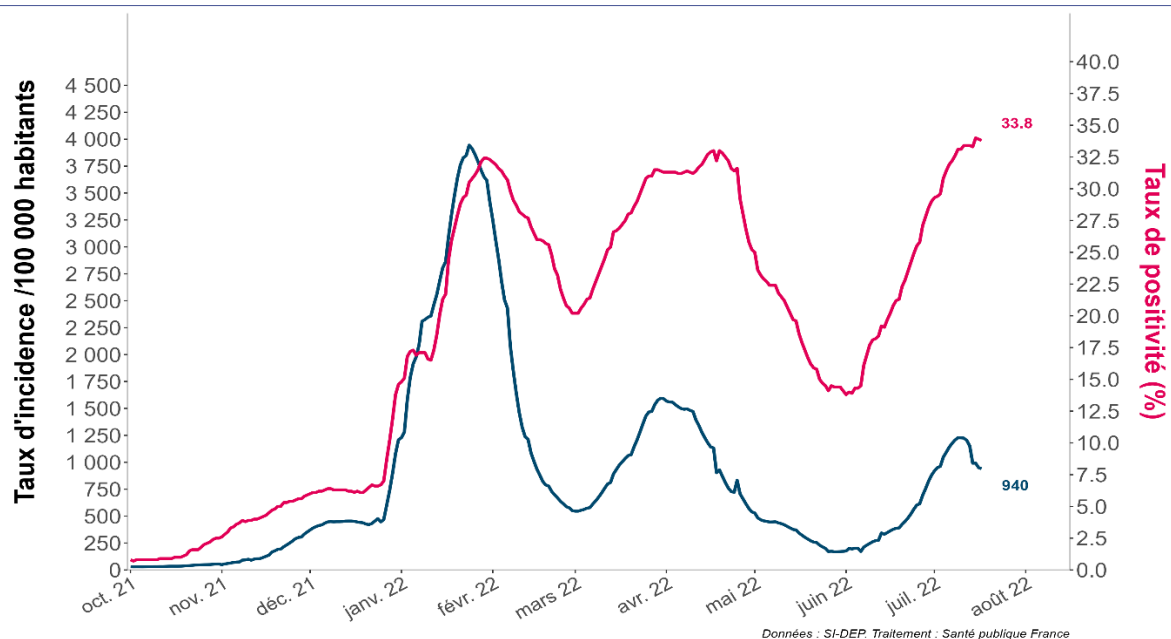


Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – **données non corrigées**, arrêtées au 17 juillet, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, **tous âges**, Hauts-de-France – **données non corrigées**, arrêtées au 17 juillet, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	04/07-10/07	11/07-17/07	Tendance*	04/07-10/07	11/07-17/07	04/07-10/07	11/07-17/07
Aisne	1 166 [1 136-1 195]	935 [909-962]	↘	38,5	40,2	3 030	2 328
Nord	1 223 [1 209-1 236]	945 [933-957]	↘	29,9	30,5	4 095	3 098
Oise	1 240 [1 216-1 264]	869 [849-889]	↘	35,7	34,4	3 478	2 528
Pas-de-Calais	1 235 [1 217-1 253]	962 [947-978]	↘	35,3	36,7	3 499	2 620
Somme	1 261 [1 232-1 290]	968 [942-994]	↘	36,6	38,3	3 443	2 529
Hauts-de-France	1 227 [1 218-1 236]	940 [932-948]	↘	33,1	33,8	3 709	2 781

*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.

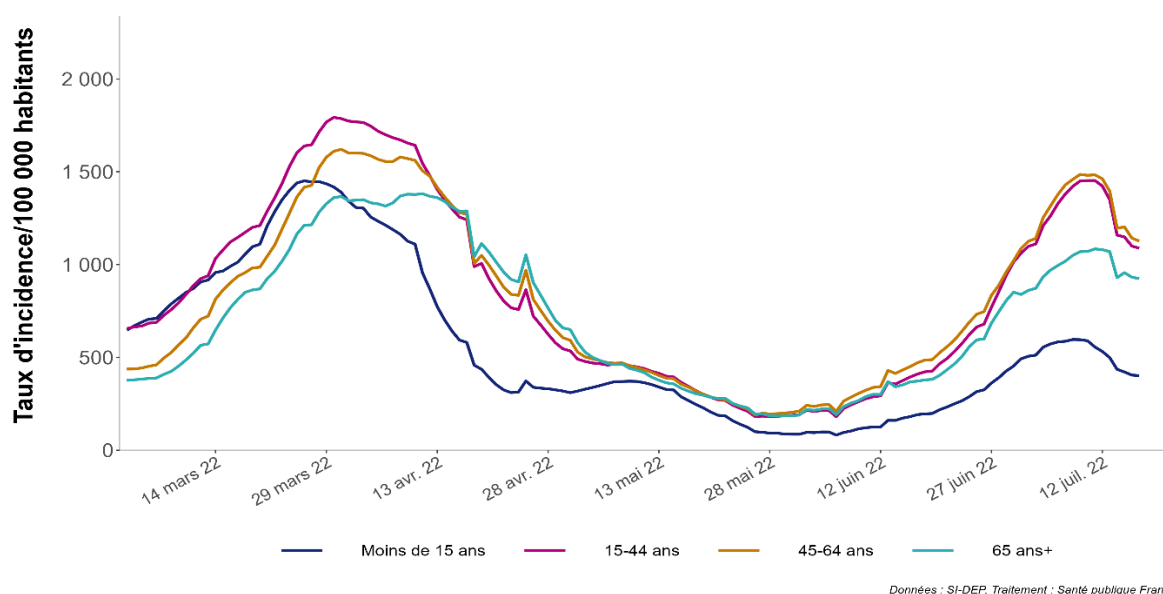


Figure 2 : Évolution régionale hebdomadaire des taux d'incidence par classe d'âge, Hauts-de-France – **données non corrigées**, arrêtées au 17 juillet, source SI-DEP

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

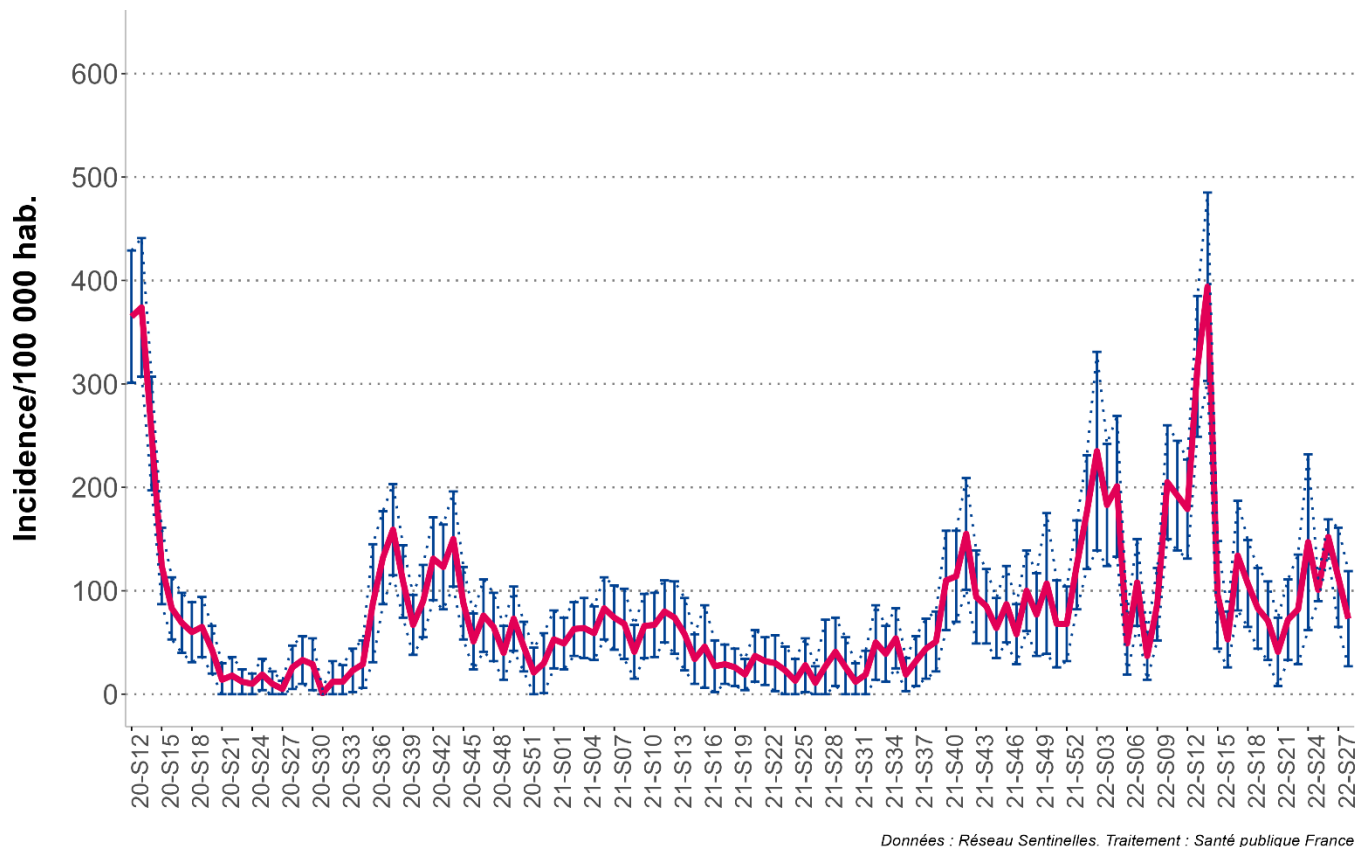


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 14 mars 2020 au 17 juillet 2022

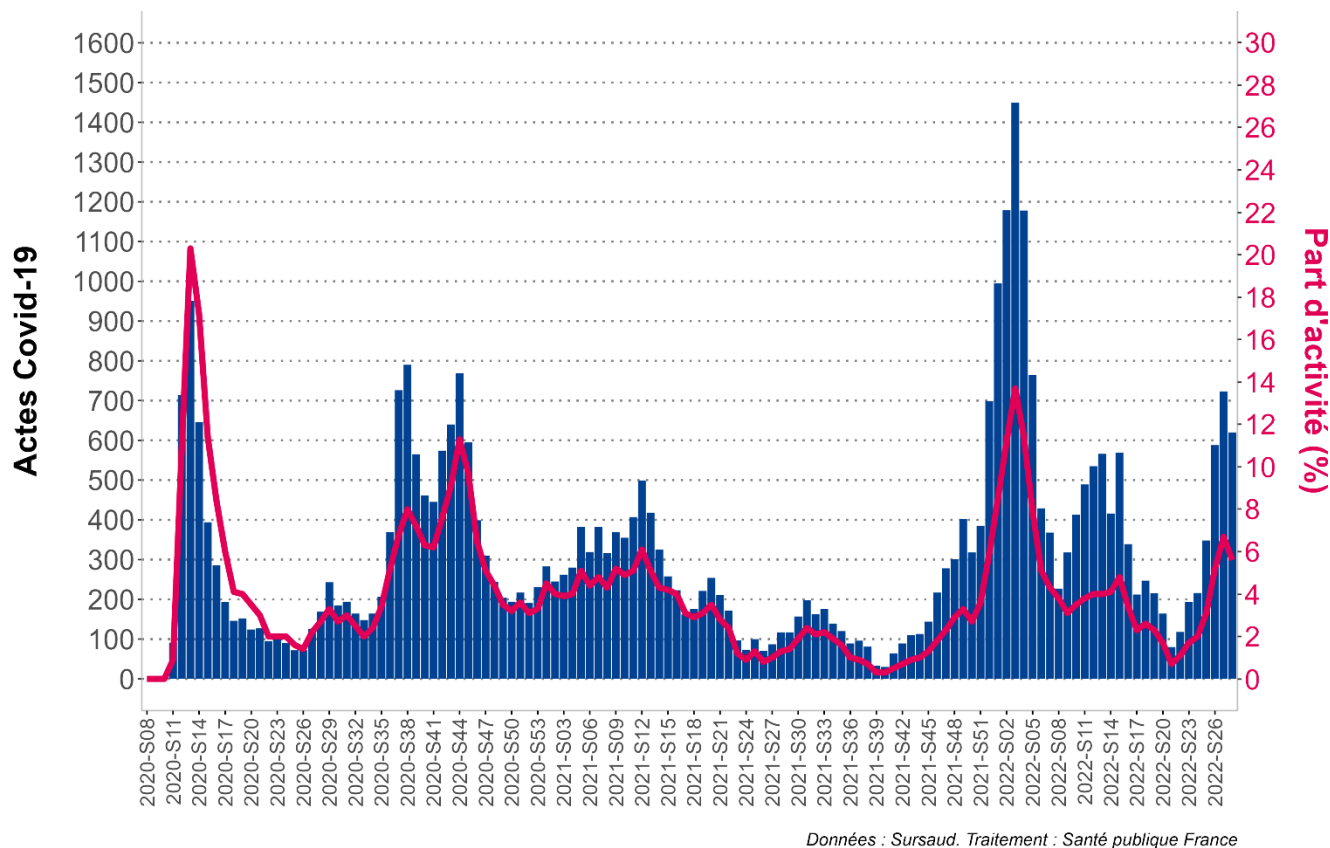


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et de la part d'activité (axe droit) pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 17 juillet 2022

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

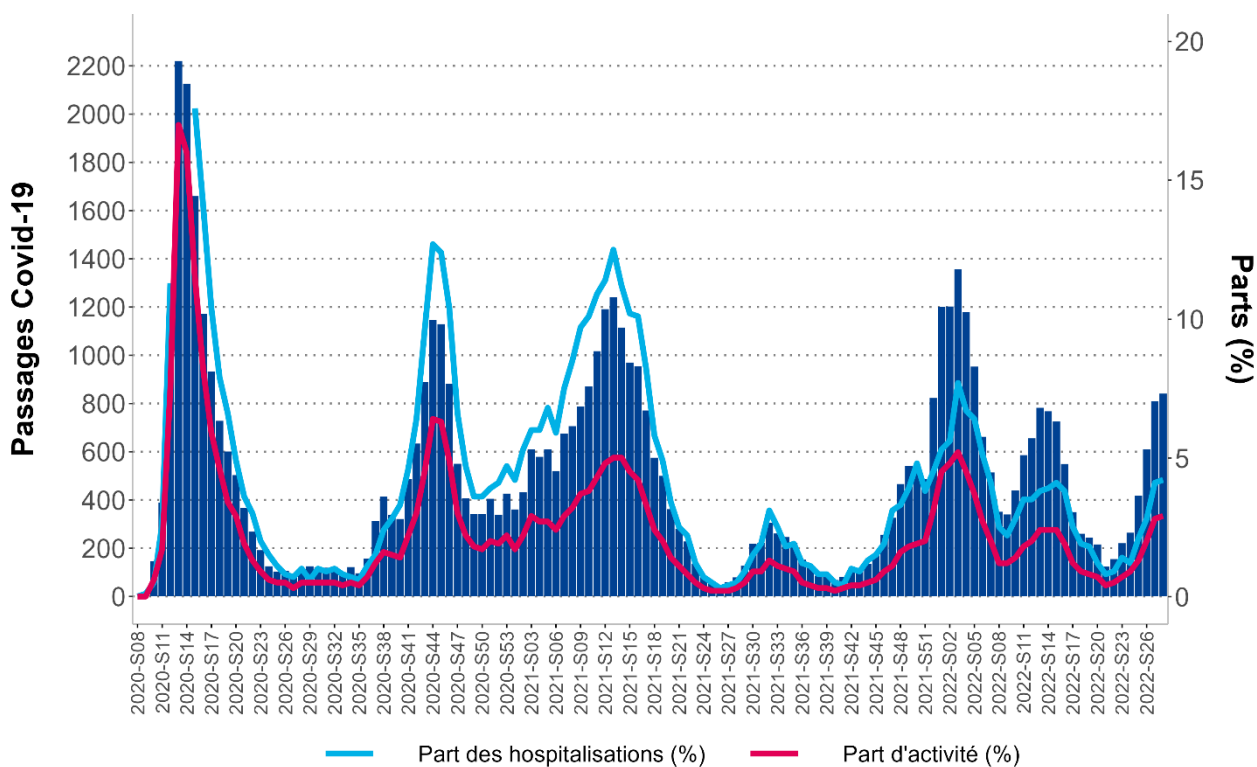


Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe gauche) et part d'activité et d'hospitalisation (axe droit) pour suspicion de Covid-19 dans les services d'urgences, Oscour®, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 17 juillet 2022

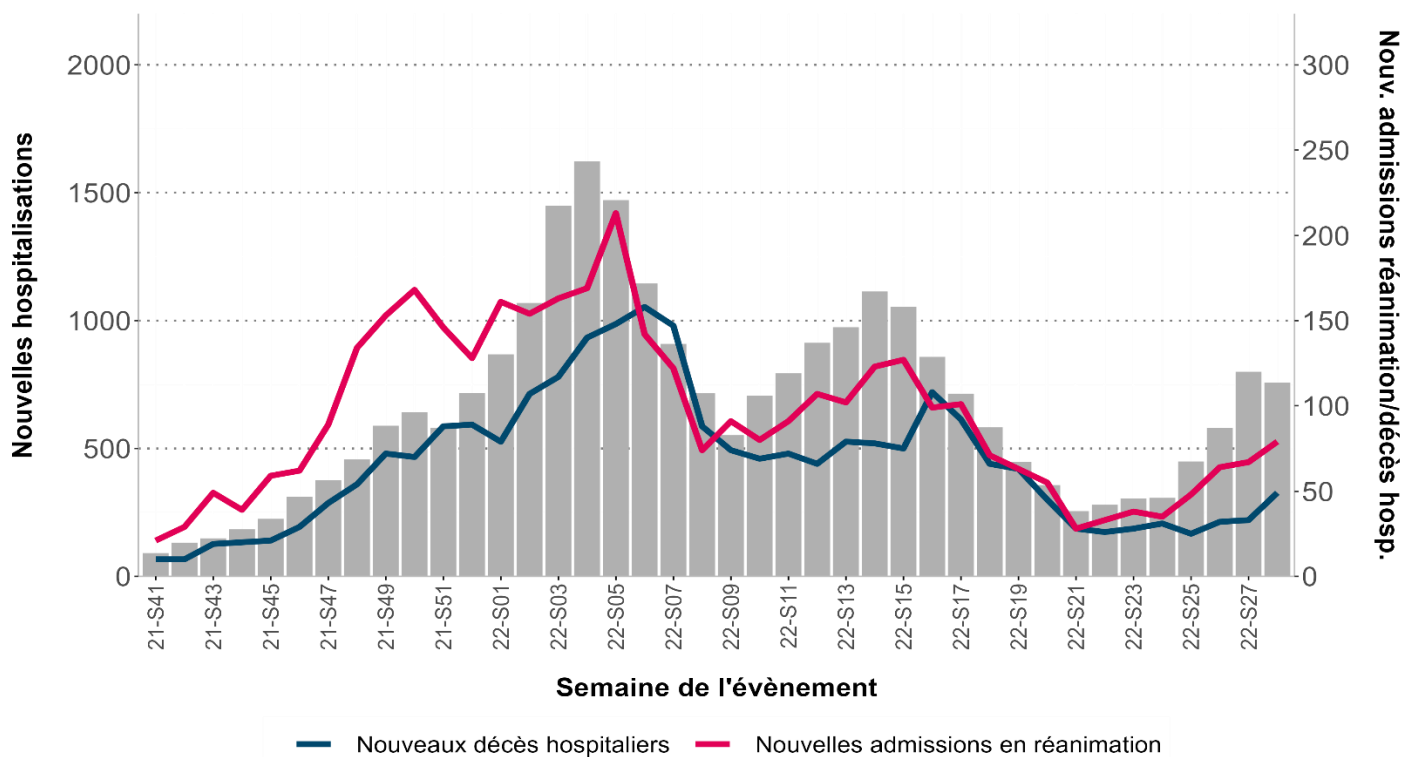


Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre de décès et d'hospitalisations pour COVID-19 admis en services de soins critiques et d'hospitalisation conventionnelle (hors réa), sans les Hauts-de-France, du 11 octobre 2021 au 17 juillet 2022, Source SI-VIC

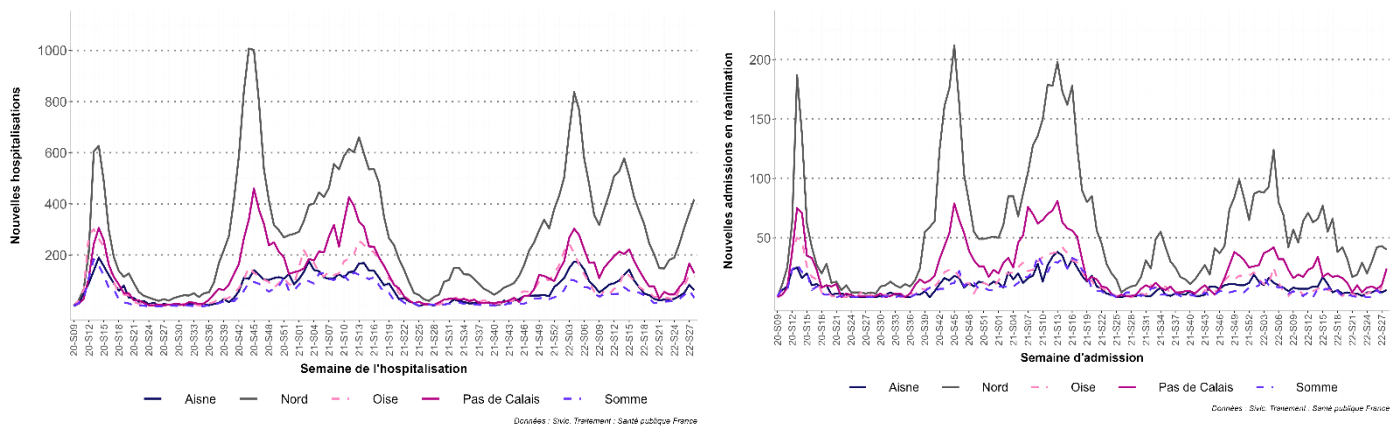


Figure 7 : Évolution départementale hebdomadaire des hospitalisations de patients infectés par le SARS-Cov2, tous services (à gauche) et soins critiques (à droite), Source SI-VIC, Hauts-de-France, du 24 février 2020 au 17 juillet 2022

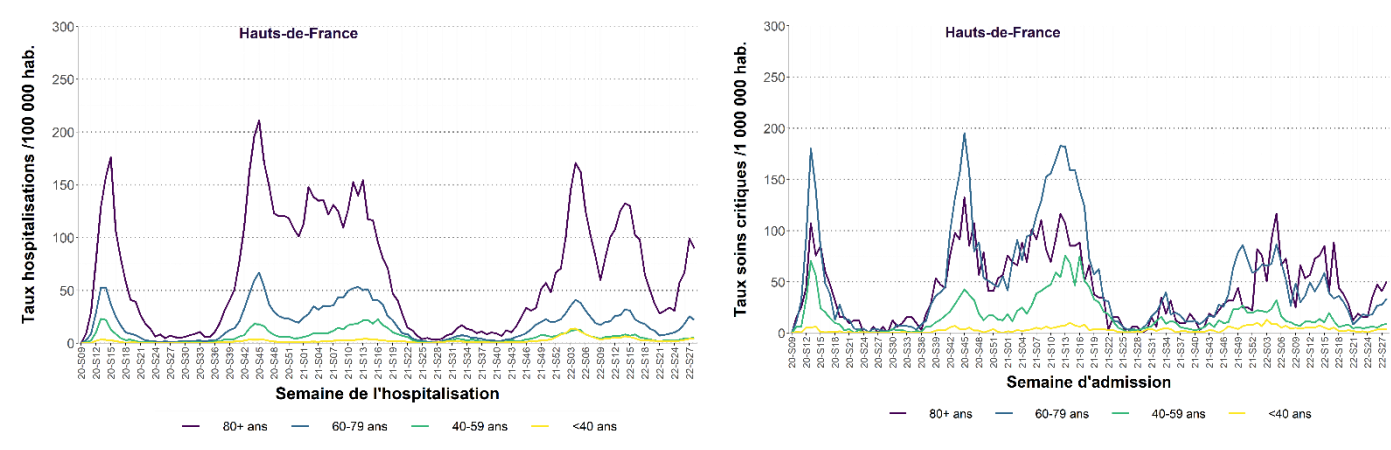


Figure 8 : Taux hebdomadaire d'hospitalisation par classe d'âge des patients infectés par le SARS-Cov2, tous services (à gauche) et soins critiques (à droite), Source SI-VIC, Hauts-de-France, du 24 février 2020 au 17 juillet 2022

Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

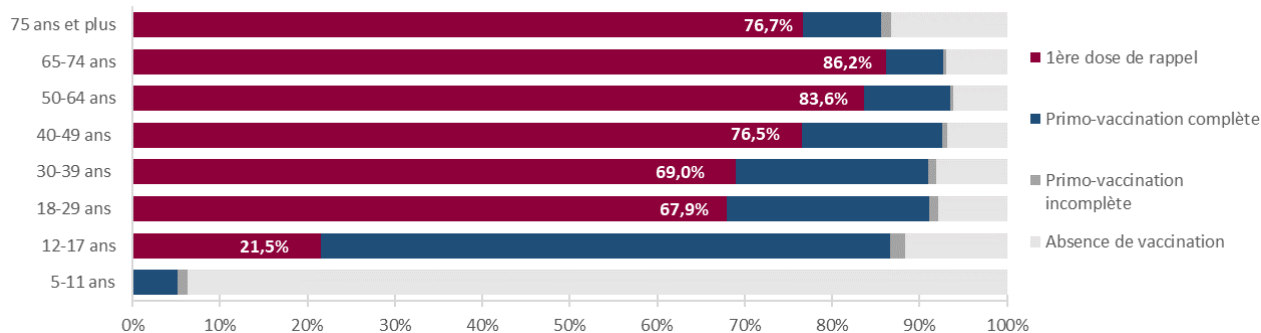
Au 18 juillet 2022, la **couverture vaccinale (CV)** estimée à partir des données de Vaccin Covid pour les habitants des Hauts-de-France âgés de plus de 12 ans est stable à 91,1 % pour la primo-vaccination complète. La progression de la CV pour la **1^{ère} dose de rappel** (+0,1 pt) reste très faible : 77,7 % des plus de 18 ans (Figure 10) et 82,1 % des plus de 65 ans ayant bénéficié du rappel vaccinal

Chez les plus de 60 ans, chez qui la deuxième dose de rappel vaccinal est recommandée, la CV^{1^{er} rappel} reste faible (**22,2 %**), en particulier chez les **80 ans et plus (28,6%)** soit un tiers (**38,6%**) seulement des personnes éligibles. (Figure 10).

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande dès à présent l'extension de la vaccination à la 2^{ème} dose de rappel (ou 4^{ème} dose)* :

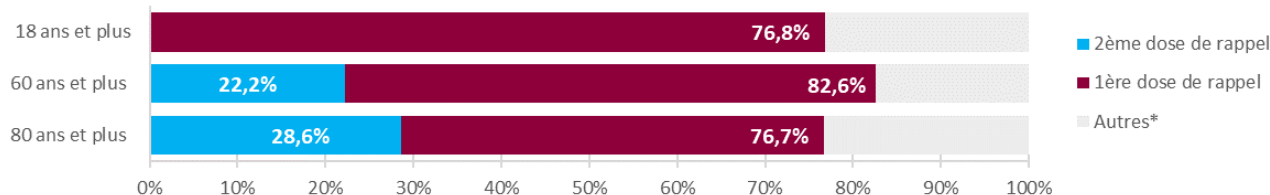
- aux adultes âgés de 18 à 60 ans identifiés comme étant à risque de forme grave de Covid-19 ;
- aux femmes enceintes, dès le 1^{er} trimestre de grossesse ;
- aux personnes vivant dans l'entourage ou au contact régulier de personnes vulnérables ou immunodéprimées

*Extrait de la recommandation de la HAS mis en ligne le 13 juillet 2022



Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

Figure 9 : Couvertures vaccinales par classes d'âge pour la 1^{ère} dose de rappel (% de la population vaccinée) au 18 juillet 2022, 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 10 : Couvertures vaccinales chez les plus de 18 ans pour la 1^{ère} dose de rappel et dans les tranches d'âge éligibles au 2^{ème} rappel vaccinal (plus de 60 ans et plus de 80 ans). Données au 18 juillet 2022, par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France

POINTS COUVERTURE VACCINALE :

- [Covid-19 : une dose de rappel vaccinal additionnelle ouverte à davantage de personnes et des délais précisés](#)
- [Conseils et recommandations sanitaires aux voyageurs 2022](#)
- [Vaccination : êtes-vous à jour ? Calendrier simplifié des vaccinations 2022](#)
- [Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2 juin 2022, n°Hors-série Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2022 \(à l'attention des professionnels de santé\)](#)

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

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 17 juillet 2022 (S28-2022) 1 308 épisodes de Covid-19 ont été déclarés dans les ESMS des Hauts-de-France dans l'application Voozаноо ESMS Covid-19 (Figure 11), dont 59 % concernaient des Ehpad. Sous réserve de la consolidation des données les plus récentes, après plusieurs semaines de progression, le nombre de nouveaux épisodes et le nombre de nouveaux cas, signalés parmi les résidents, a diminué la semaine dernière, (Figure 11, Figure 12). Enfin, le nombre de résidents hospitalisés ou décédés reste faible ces dernières semaines (Figure 15).

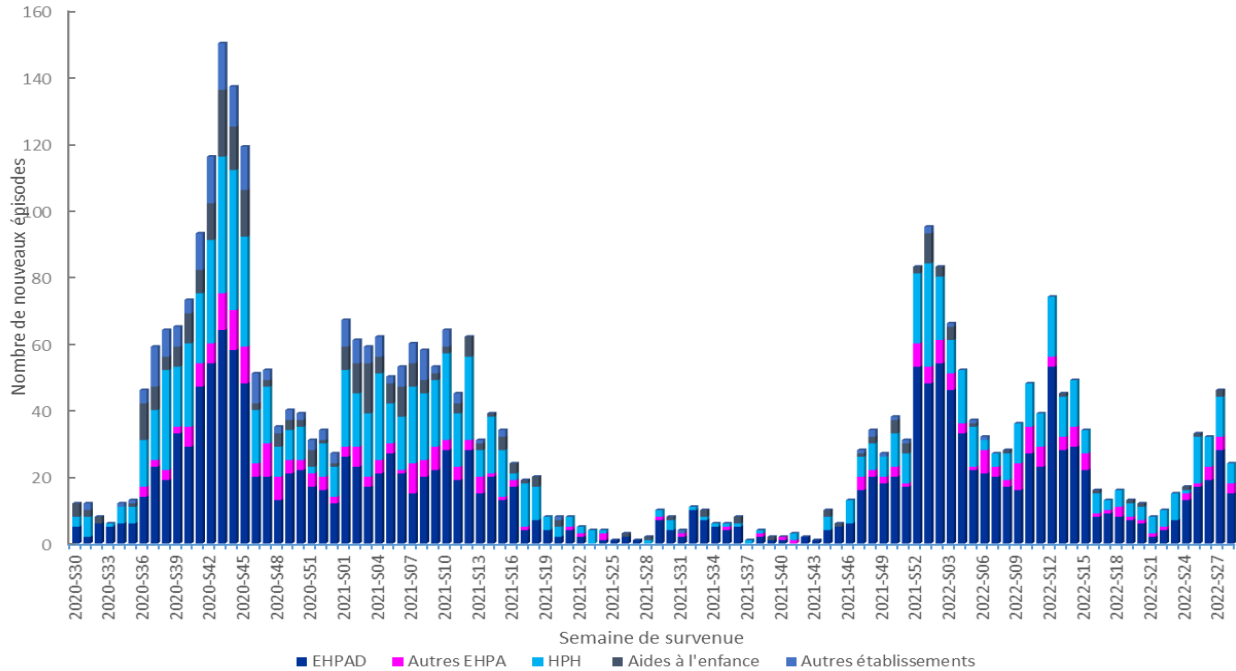


Figure 11 : Nombre de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de Covid-19 en ESMS par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 17 juillet 2022, Source Voozаноо ESMS Covid-19, Hauts-de-France

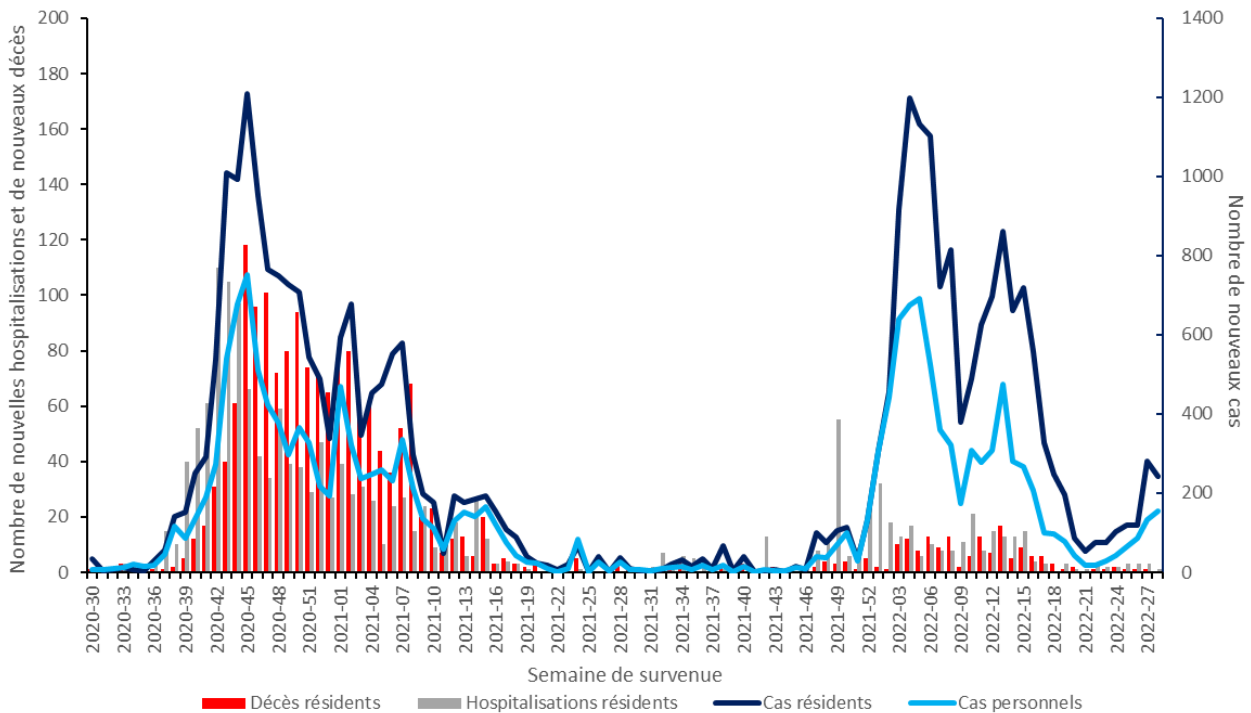


Figure 12 : Nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès hebdomadaires de Covid-19 chez les résidents en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 17 juillet 2022, Source Voozаноо ESMS Covid-19, Hauts-de-France

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 ;
- Météo 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 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 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 Bakhao
OTELE Christine
PONTIÉS Valérie
PROUVOST Hélène
RICHARSONS Ingrid
RUSHYIZEKERA Melissa
SHAIYKOVA Arnoo
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
22 juillet 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

Les données SOS Médecins sur les secteurs de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque, rendus inaccessibles depuis le 16 février 2022 à la suite d'un incident technique, ont été réintégrées et prises en compte dans les analyses.

	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	94,5 %	98,2 %	90,3	-	-	99,4 %
SAU – Nombre de SU inclus	50/50	7/7	19/19	5/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	78,2 %	95,1 %	95,1 %	43,2 %	54,2 %	87,8 %