

SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clé

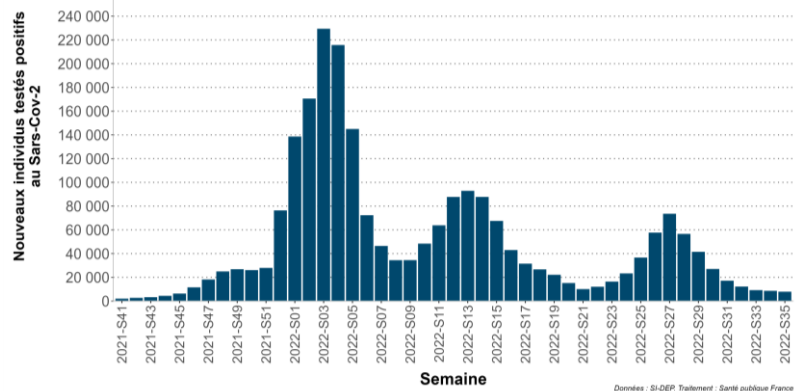
Situation épidémique régionale – Source SIDEP

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

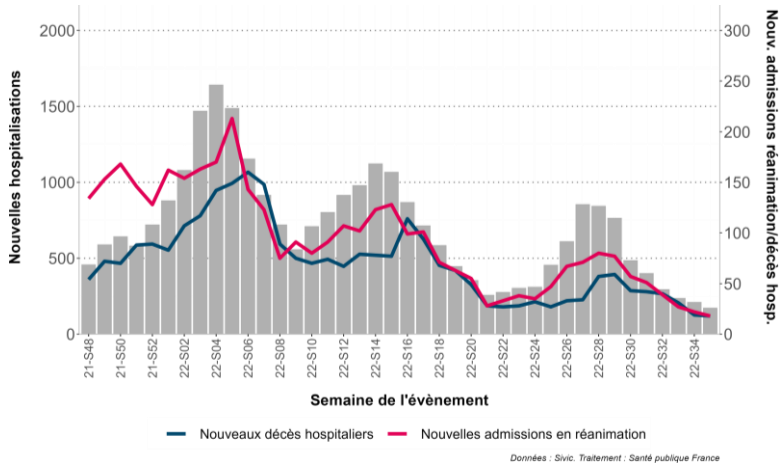
Taux de positivité
14,4 ↘

Taux de dépistage
913 cas/100 000 hab. →

R eff. SIDEP
(Nombre de reproduction)
0,89 ↗



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



Nouvelles admissions* en soins critiques
18 ↘

Nouvelles hospitalisations conventionnelles*
174 ↘

* patients infectés par le SARS-CoV-2

Parts moyennes d'activité Services des Urgences

0,4 % →

SOS Médecins

1,6% ↘

Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 05 septembre 2022



Primovaccination complète

91,1 % →
(plus de 12 ans)

1^{er} Rappel

77,1 % →
(plus de 18 ans)

2^{ème} Rappel

30,0 % ↗
(plus de 60 ans)

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes – Source Insee

En semaine 34, sous réserve de consolidation des données les plus récentes, la mortalité toutes causes et tous âges était en diminution au niveau régional, le nombre de décès est à nouveau dans les marges de fluctuation habituellement attendues en 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 : Situation en ESMS

ACTUALITES :

- [Cas de variole du singe : point de situation au 6 septembre 2022](#)
- [Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 29 août 2022.](#)
- [Santé publique France lance une nouvelle campagne : « Faire bouger les ados, c'est pas évident. Mais les encourager c'est important. »](#)

SYNTHESE DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Dans les Hauts-de-France, en semaine 35, on continue d'observer une diminution de l'activité épidémique, avec un taux d'incidence (TI) inférieur à 150 cas/100 000 habitants à l'échelle régionale et sur l'ensemble des départements. **La baisse de l'incidence est concomitante à la stabilisation du recours au dépistage, dans un contexte de rentrée scolaire et de reprise des activités socio-économiques. S'il demeure élevé (14,4 %), le taux de positivité (TP) est aussi en diminution, témoignant de la diminution de la circulation communautaire du virus SARS-Cov2. L'amélioration de la situation virologique est observée dans toutes les classes d'âge mais la persistance, à un niveau élevé des TP doit inciter au maintien de la vigilance et au renforcement de l'immunité des plus vulnérables.**

En cette période de rentrée scolaire et de reprise des activités socio-économiques et à l'aube du retour des virus d'automne, afin de protéger son entourage, il reste primordial de respecter les mesures combinées et de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la Covid-19. **Dans le même temps, le rappel vaccinal est recommandé aux personnes vulnérables de plus de 18 ans, aux femmes enceintes dès le 1^{er} trimestre de grossesse et aux personnes vivant dans l'entourage de personnes vulnérables ou immunodéprimées.**

Indicateurs virologiques de circulation du SARS-CoV -2

• A l'échelle régionale et dans les territoires

Dans les Hauts-de-France, le taux d'incidence régional (TI) est estimé à 132 cas/100 000 hab. (versus 144 cas/100 000 hab. en S34), soit une diminution de 9 % (Figure 1). Le R-effectif régional ^{SIDEP} demeure significativement inférieur à 1 et en augmentation (0,89 [0,88 – 0,91] versus 0,84 [0,82 – 0,86] en S34). La baisse du taux de positivité (TP) (-1,8 pts en S35), qui reste néanmoins à un niveau élevé (14,4 %), est associée à une stabilisation du taux de dépistage (TD) à un niveau faible (Tableau 1). Plus de 2/5 des personnes testées positives au Sars-CoV-2 (40,9 %) se déclarent symptomatiques.

A l'échelle infrarégionale, la circulation virale diminue dans le Nord et le Pas-de-Calais (respectivement -8 % et -14 % par rapport à la S34) et se stabilise dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, dans un contexte de stabilisation des recours au dépistage (TD) et de baisse du TP (entre -1,1 pts dans l'Aisne et la Somme et -2,4 pts dans le Pas-de-Calais). Pour autant, cette diminution générale de l'activité épidémique ne doit pas faire oublier que le niveau de circulation du SARS-Cov2 demeure élevé sur tous les territoires avec des TP variant de 13,6 % dans le Nord à 16,9 % dans l'Aisne. Le Pas-de-Calais enregistre toujours le TI le plus élevé de la région (Tableau 1), et ce, dans la plupart des classes d'âge et notamment les 65 ans et plus.

• Par classe d'âge

En semaine 35, si la diminution des TI se poursuit dans toutes les classes d'âge, l'activité épidémique reste la plus intense dans les classes d'âge intermédiaires (15-44 ans et 45-64 ans) avec un TI proche de 150 cas/100 000 hab. (Figure 2) et un TP supérieur à 15 % (Figure 3). **Par ailleurs, l'activité épidémique demeure élevée chez les plus vulnérables (>65 ans) (TI = 125 cas/100 000 hab. et TP= 9,1 %) (Figure 2).**

Impact sur l'offre de soins

• En ville

Chez les SOS médecins, les recours aux soins et la part moyenne d'activité pour suspicion de Covid-19 continuent à baisser pour les 4 secteurs de la région (Figure 5). **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 en semaine 35 (56 cas/100 000 hab. versus 47 cas/100 000 hab. en S34) (Figure 4).

• A l'hôpital

Les recours aux soins d'urgences et les hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, de même que les parts d'activités associés sont en légère baisse à l'échelle régionale et départementale (Figure 6). Cette tendance est confirmée par un R-effectif ^{Oscour®} significativement inférieur à 1 et stable (0,74 [0,60 – 0,88]).

Le nombre de nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle est en diminution à l'échelle régionale (-17,9 %), en baisse dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais et stable dans l'Oise, l'Aisne et la Somme (Figure 8). Le taux de reproduction des admissions en hospitalisations conventionnelles (R-effectif ^{SIVIC® hospitalisations}) est stable (0,77 [0,65 – 0,89]). L'évolution des nouvelles admissions en soins critiques est favorable au niveau régional et infra, avec une baisse des taux en réanimation sur tous les départements (Figure 7, Figure 8). Le nombre de nouveau décès hospitalier est stable à l'échelle régionale (Figure 7).

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



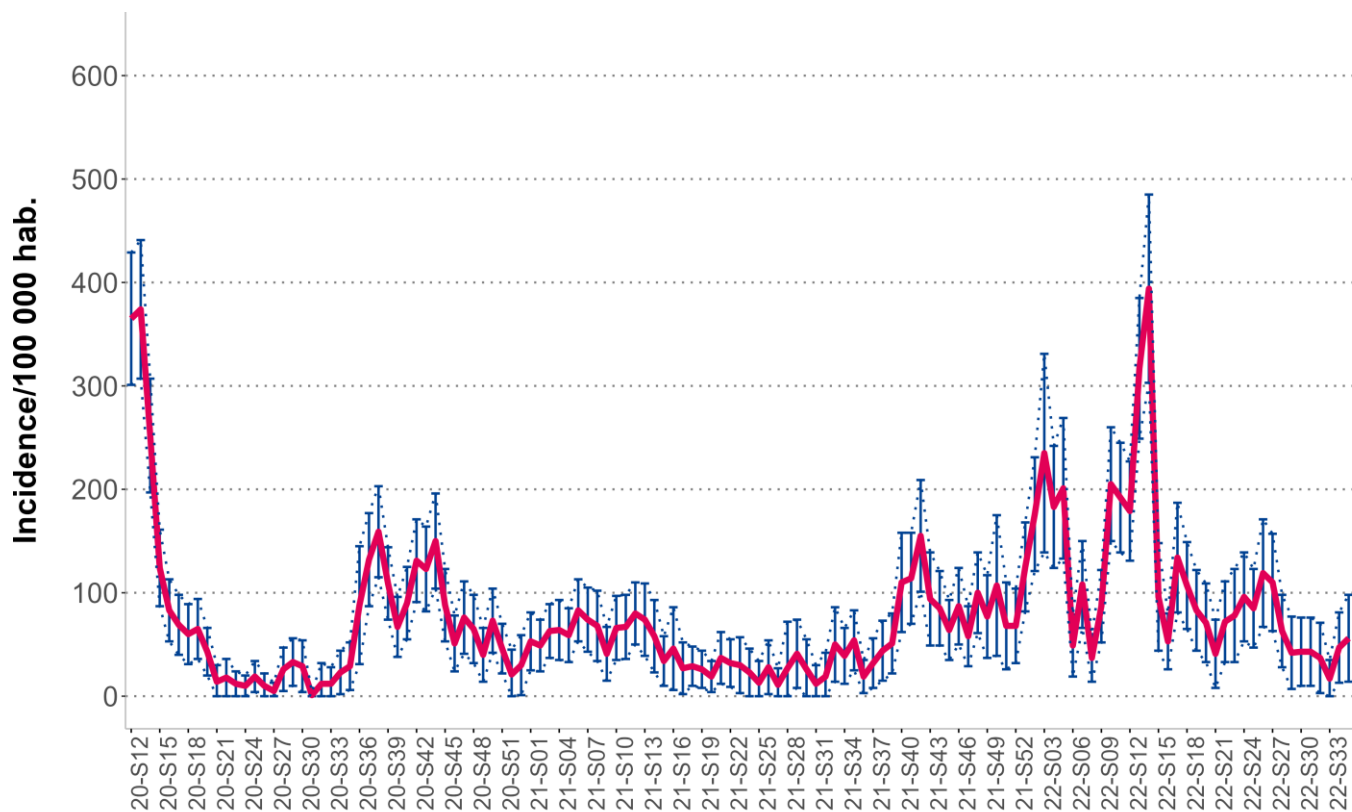
Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

Taux de positivité (%) par classe d'âge

0-9 ans	24.2	24.6	20.3	23.3	19.2	13.7	10.3	10	11.9	13.3	16.3	18.1	21.4	22.1	21.2	19.9	19.5	20	19.9	19.8	20.8
10-19 ans	25.1	25.8	21.2	22	21	15.6	13.7	12.6	15.2	17.9	20.9	23.6	24.5	23.9	21.4	17.4	15.5	17.1	15.4	16.5	16.7
20-29 ans	31.7	29.6	24.2	21.4	18.6	15	14.4	14	18.3	22.5	27.2	31.6	35	35.3	31.4	25.7	24.4	21.5	20.1	17.4	16
30-39 ans	36.1	34.1	27.4	24.8	22.3	17.4	15.6	15.3	20.6	23.6	27.6	31.8	35.5	36.7	32	26.9	25.3	23.9	22	20.3	17.8
40-49 ans	36.8	35.9	28.6	25.4	23	18.8	17.7	18.2	22.8	25.9	31	33.6	37.5	37.9	33	26.1	25.1	23.4	22.3	19.7	17.5
50-59 ans	37.2	34.8	28.3	24	21	17.6	16.8	17.7	22.5	26.3	31.8	35.1	39.1	40.4	34.2	27.3	26.2	23.9	21.3	17.7	15.8
60-69 ans	35.2	32.8	25.3	20.8	17.1	15.3	14.6	14.3	18.7	21.6	27	31.8	35.6	37.2	32.1	26.2	24.1	20.5	17.3	14.3	11.6
70-79 ans	35.7	31.7	23.8	19.5	16.2	14.9	12.7	12.9	16.4	18.6	23.7	29	32.1	34	27.9	23.1	20.5	17.3	14.1	11.7	9.4
80-89 ans	29.2	26.7	21.8	17.2	14	10.5	9.3	9.7	12.5	12.8	16.9	21.4	26	27.3	24.4	18.9	17.1	14.8	12.3	9.2	7.5
90 ans+	26.1	21.8	20.2	15.6	14	9.6	8.9	7.8	9.5	10.5	15.4	19.6	23	21.6	19.8	15.6	13.1	13.8	11.4	7.8	7.2
	2022-S15+	2022-S16+	2022-S17+	2022-S18+	2022-S19+	2022-S20+	2022-S21+	2022-S22+	2022-S23+	2022-S24+	2022-S25+	2022-S26+	2022-S27+	2022-S28+	2022-S29+	2022-S30+	2022-S31+	2022-S32+	2022-S33+	2022-S34+	2022-S35+

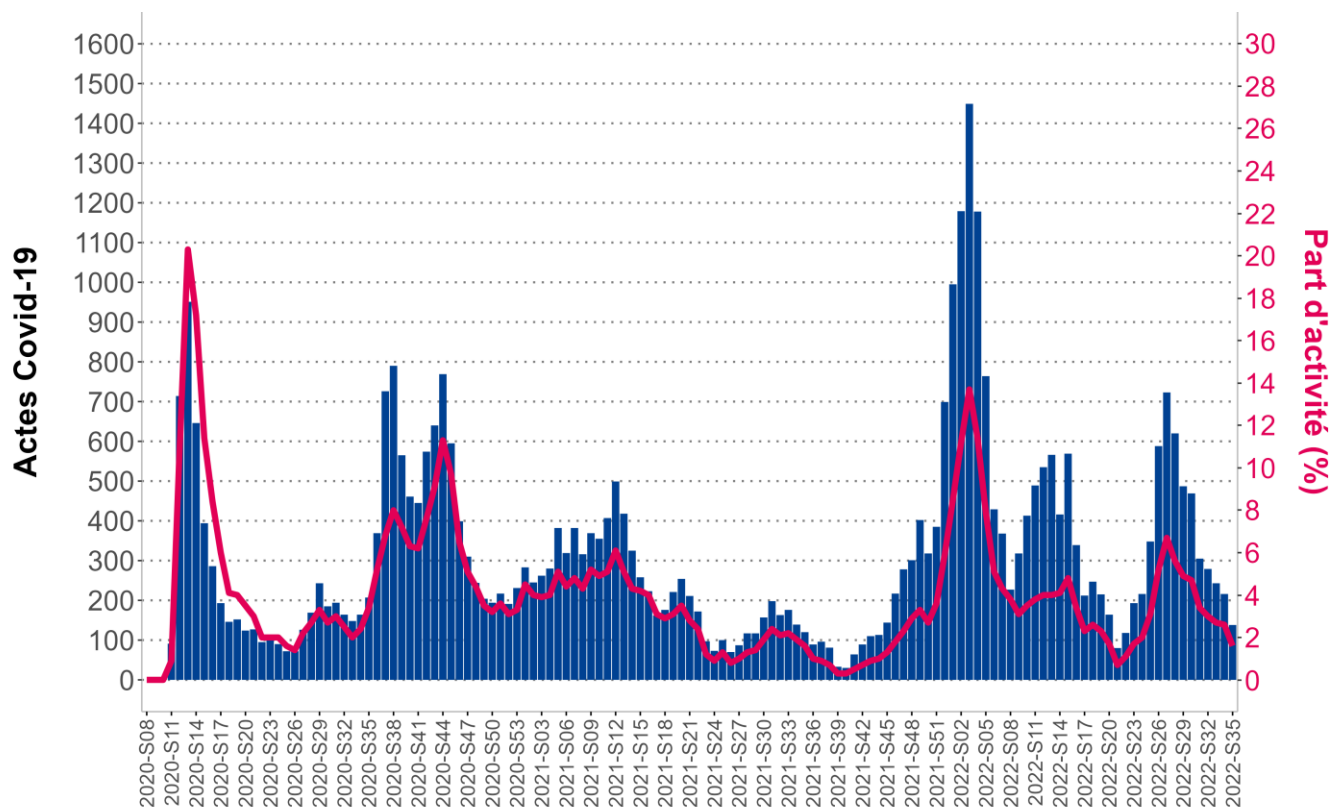
Données : SI-DEP. Traitement : Santé publique France

Figure 3 : Évolution régionale hebdomadaire des taux de positivité pour le SARS-COV-2 par classe d'âge décennale, Hauts-de-France – données arrêtées au 4 septembre, source SI-DEP



Données : Réseau Sentinelles. Traitement : Santé publique France

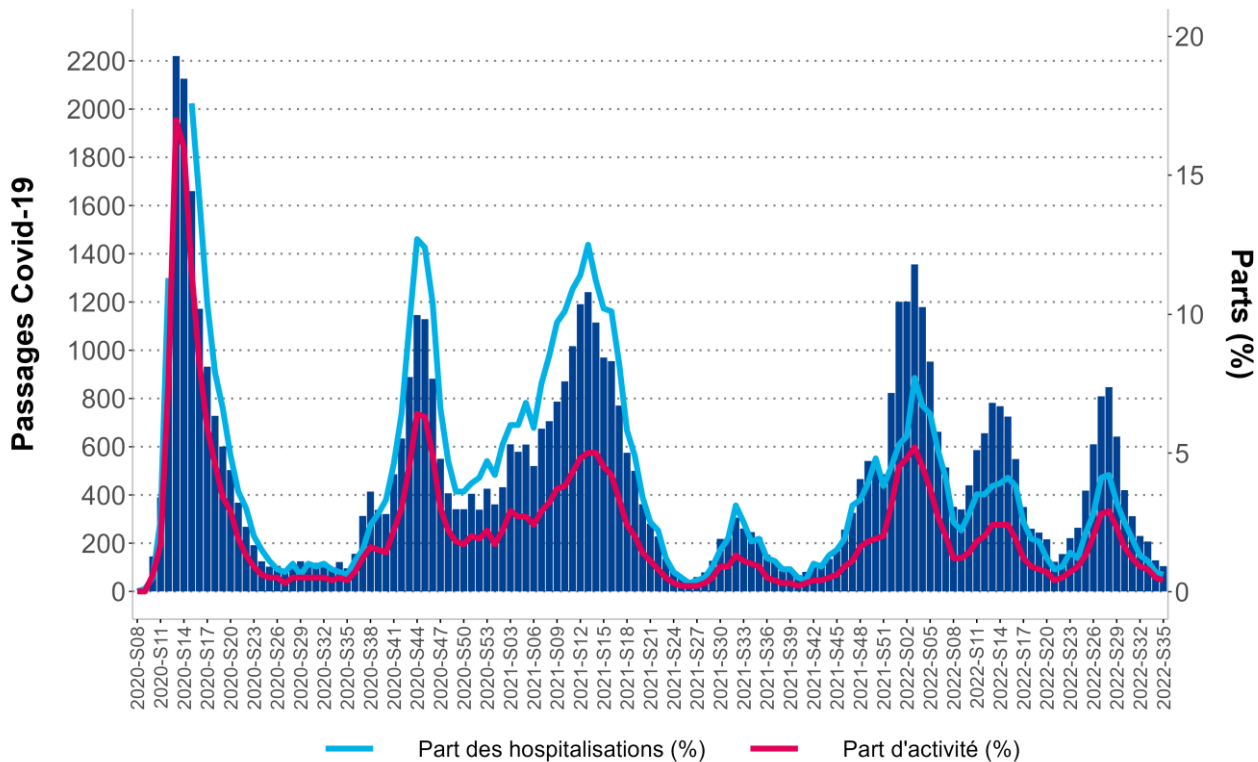
Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 16 mars 2020 au 4 septembre 2022



Données : Sursaud. Traitement : Santé publique France

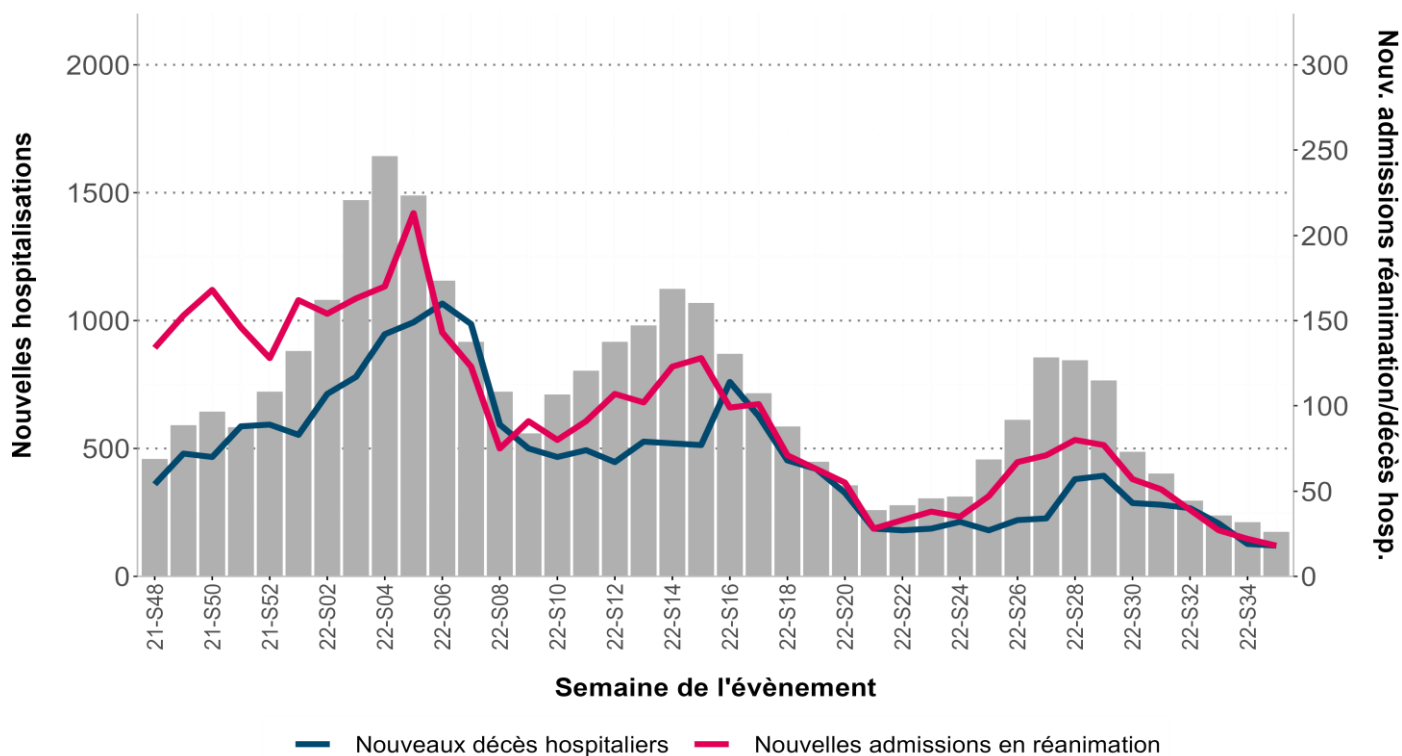
Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et de la part d'activité (axe droit) pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 4 septembre 2022

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



Données : Sursaud. Traitement : Santé publique France

Figure 6 : 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 4 septembre 2022



Données : Sivic. Traitement : Santé publique France

Figure 7 : 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 1^{er} novembre 2021 au 4 septembre 2022, Source SI-VIC

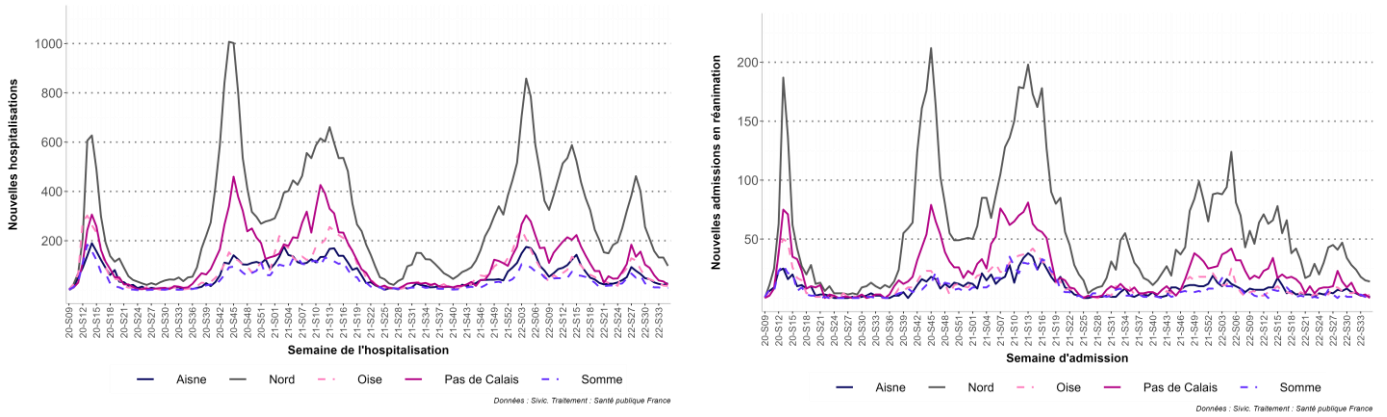


Figure 8 : Évolution départementale hebdomadaire des hospitalisations de patients infectés par le SARS-Cov2, tous services (à gauche) et soins critiques (à droite), Source SI-VIC, Hauts-de-France, du 24 février 2020 au 4 septembre 2022

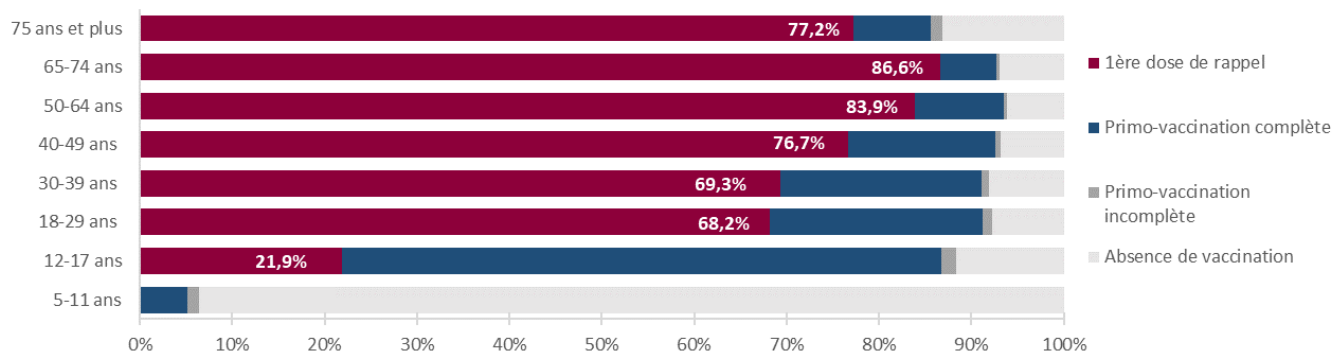
Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

Au 5 septembre 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 demeure à 91,1 % pour la primo-vaccination complète. La CV pour la **1^{ère} dose de rappel** est aussi inchangée chez les plus de 18 ans (77,1 %) (Figure 10), mais elle progresse toujours faiblement chez les plus de 60 ans pour atteindre 83,1 %. Pour ces derniers, la CV^{2nd rappel} progresse aussi faiblement (30,0 %). **Chez les 80 ans et plus, plus d'une personne sur 3 (35,2 %) a bénéficié de son 2nd rappel vaccinal** (Figure 10).

L'extension la 2^{ème} dose de rappel (ou 4^{ème} dose) * est désormais recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS):

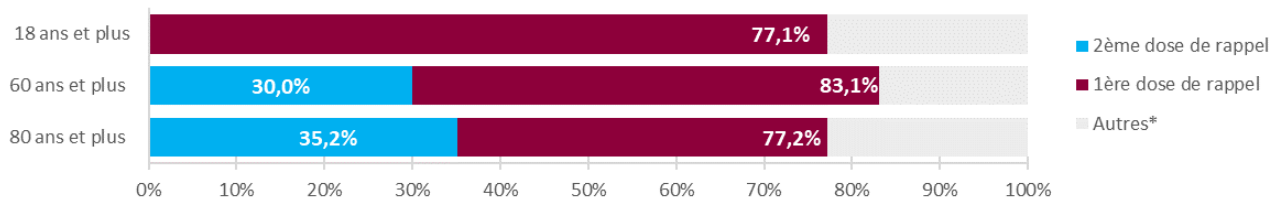
- **aux adultes âgés de 18 à 60 ans identifiés comme étant à risque de forme grave de Covid-19 ;**
- **aux femmes enceintes, dès le 1^{er} trimestre de grossesse ;**
- **aux personnes vivant dans l'entourage ou au contact régulier de personnes vulnérables ou immunodéprimées**

*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 5 septembre 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 5 septembre 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 4 septembre 2022 (S35-2022) 1 408 épisodes de Covid-19 ont été déclarés dans les ESMS des Hauts-de-France dans l'application Voozаноо ESMS Covid-19, dont 60 % concernaient des Ehpad. Sous réserve de consolidation des données récentes, le nombre de nouveaux épisodes et cas signalés parmi les résidents reste à un niveau faible ces dernières semaines (Figure 11, Figure 12), de même pour le nombre de résidents hospitalisés et le nombre de résidents décédés (Figure 12).

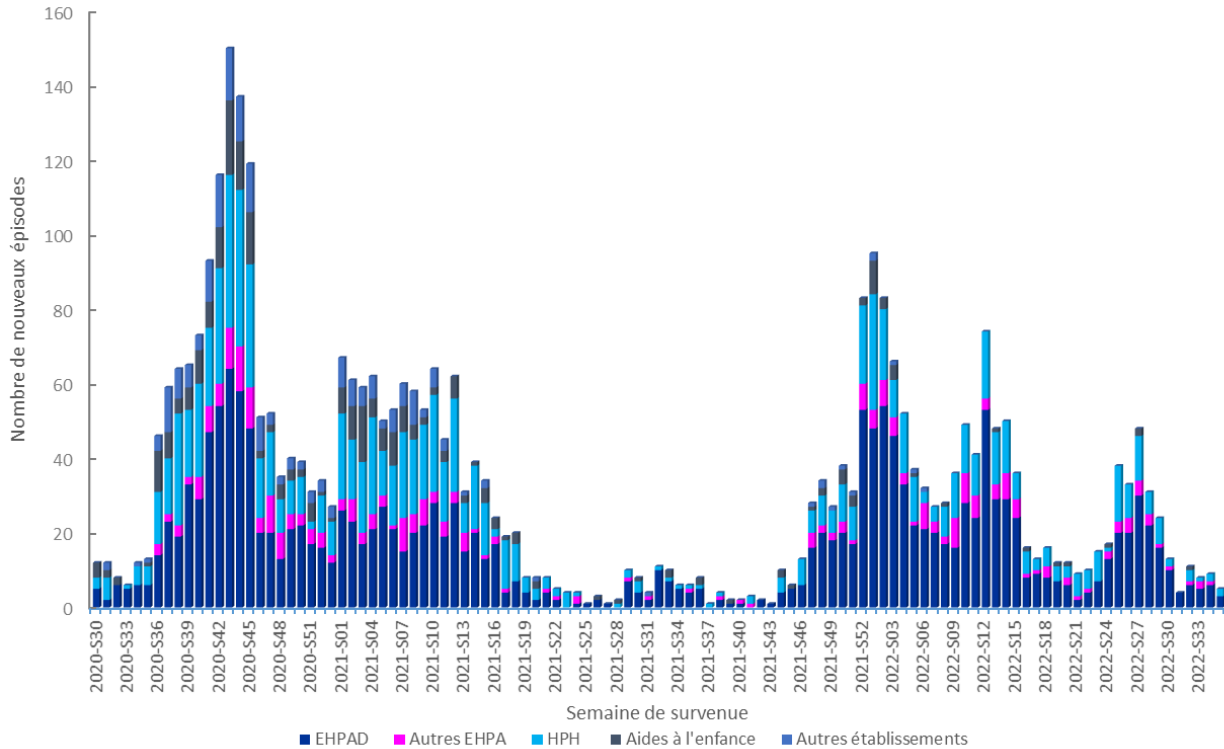


Figure 11 : Nombre de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de Covid-19 en ESMS par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 4 septembre 2022, Source Voozаноо ESMS Covid-19, Hauts-de-France

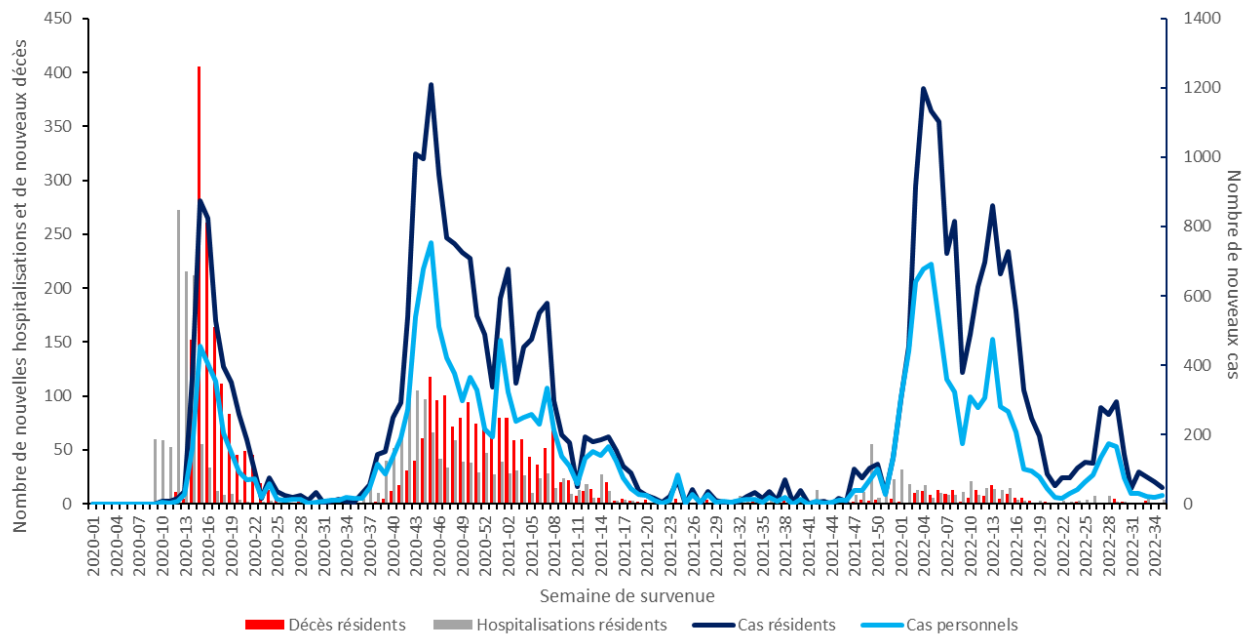


Figure 12 : Nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès hebdomadaires de Covid-19 chez les résidents en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 4 septembre 2022, Source Voozаноо ESMS Covid-19, Hauts-de-France

Le Point Épidémio

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 ».
- 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 CégiDc 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

BONNIER Salomé
CHENT Souhaïla
HAEGHEBAERT Sylvie
MAUGARD Charlotte
N'DIAYE Bakhao
OTELE Christine
PONTIÈS Valérie
PROUVOST Héléne
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
9 septembre 2022

Contact

Cellule régionale Hauts-de-France
hautsdefrance@santepubliquefrance.fr
Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention