

SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clés

Situation épidémique régionale – Source SIDEF

Taux d'incidence

307 cas/100 000 hab. ↗

Taux de positivité

19,6 ↗

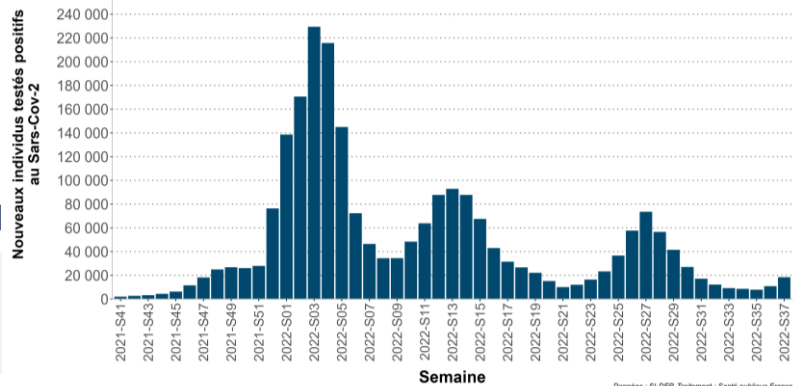
Taux de dépistage

1 567 cas/100 000 hab. ↗

R eff. SIDEF

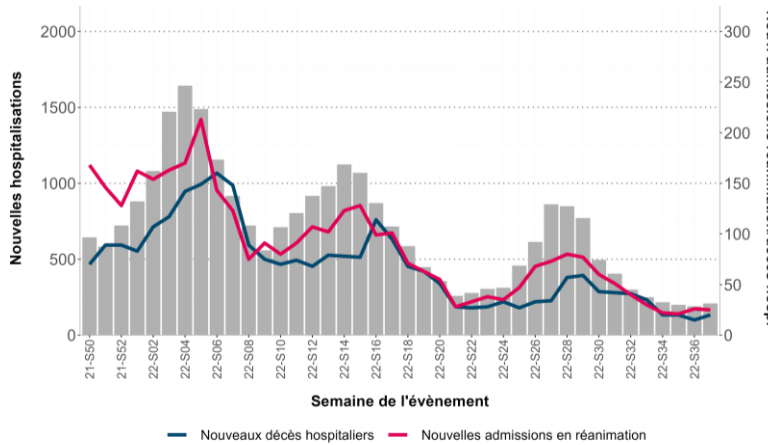
(Nombre de reproduction)

1,45 ↗



Données : Si-DEP. Traitement : Santé publique France

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



Données : Sivic. Traitement : Santé publique France

Nouvelles admissions* en soins critiques

25 ➔

Nouvelles hospitalisations conventionnelles*

209 ↗

* patients infectés par le SARS-CoV-2

Parts moyennes d'activité Services d'Urgences

0,7 % ↗

SOS Médecins

2,4 % ↗

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



Primovaccination complète

91,1 % ➔

(plus de 12 ans)

1^{er} Rappel

77,2 % ➔

(plus de 18 ans)

2^{ème} Rappel

31,1 % ↗

(plus de 60 ans)

FOCUS DE LA SEMAINE - Situation Variants (p7)

AUTRES SURVEILLANCES – Chiffres-clés (p8-10)

Asthme p8 – Deux semaines après la rentrée scolaire, les recours aux soins pour asthme en ville et à l'hôpital continuent d'augmenter – Source Sursaud

Variole du singe p9-10 – Près de 5 % des cas confirmés résidant en France ont été recensés dans les Hauts-de-France (soit 191 cas) – Source Santé publique France

Mortalité toutes causes – En semaine 36, sous réserve de consolidation des données les plus récentes, la mortalité toutes causes et tous âges demeurerait dans les marges de fluctuation habituellement attendues en cette période de l'année – Source Insee ➔ Plus d'informations dans le [bulletin national](#) et les publications régionales dans la rubrique « [L'info en région](#) »

ACTUALITES :

- Santé périnatale : [un rapport inédit pour décrire et améliorer l'état de santé des femmes et des nouveau-nés](#)
- Projet PARC : [1ere réunion du Hub Français](#)
- Cas de variole du singe : [point de situation nationale au 20 septembre 2022](#)
- Dengue en France métropolitaine : [les cas autochtones en hausse](#)

SURVEILLANCE COVID-19

Dans les Hauts-de-France, en semaine 37, on enregistre une **forte hausse régionale de 69 % du taux d'incidence (TI)** (*versus* +38 % en S36), dans un contexte de progression du recours au dépistage (+43 %). **Le TI est de nouveau significativement supérieur à 250 cas/100 000 hab.** au niveau régional et dans les 5 départements de la région. Cette progression des TI s'accompagne d'une **hausse des taux de positivité (TP) (+3 pts à l'échelle régionale), témoignant de l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2.** En ville comme à l'hôpital l'impact sur l'offre de soins reste faible bien qu'on y enregistre une hausse des recours pour suspicion de COVID-19.

L'activité épidémique qui repart fortement à la hausse, parallèlement à l'augmentation des recours aux soins pour asthme, à l'aube du retour des virus d'automne, doit inciter à la vigilance et au renforcement des mesures d'hygiène et de protection individuelle. La protection vaccinale des plus vulnérables et dans les collectivités à risque doit aussi continuer à être encouragée afin de prévenir une dégradation plus marquée de la situation épidémiologique et son impact sur l'offre de soins. **L'indication du 2^{ème} rappel vaccinal a été élargie aux 18-60 ans à risque de développer une forme grave de Covid-19 et aux femmes enceintes, dès le 1^{er} trimestre de grossesse.** Par ailleurs, afin de protéger les plus vulnérables, cette 2^{ème} dose de rappel est aussi recommandée aux personnes en contacts réguliers ou vivant dans l'entourage de personnes fragiles 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 307 cas/100 000 hab. (*versus* 182 cas/100 000 hab. en S36), soit une hausse de 69 % par rapport à la semaine précédente (Figure 1). Le R-effectif régional ^{SIDEP} est en augmentation et significativement supérieur à 1 (1,45 [1,43 – 1,47] *versus* 1,19 [1,17 – 1,21] en S36). Dans le même temps, une hausse du taux de positivité (TP) est observée (+3,0 pts en S36), à un niveau élevé (19,6 %), associée à une hausse du taux de dépistage (TD) (Tableau 1). Près de 2/5^{ème} des personnes testées positives au SARS-CoV-2 (38,8 %) se déclarent symptomatiques.

A l'échelle infrarégionale, la circulation virale reprend dans l'ensemble des territoires, avec une hausse des TI comprise entre +61 % dans le Nord et +103 % dans la Somme. Tous les départements présentent un TI significativement supérieur à 250 cas/100 000 hab. et l'Aisne enregistre toujours le TI le plus élevé (366 cas/100 000 hab.) (Tableau 1). Les TP variant de 17,5 % dans le Nord à 25,3 % dans l'Aisne sont en hausse sur les 5 départements (Tableau 1).

• Par classe d'âge

En semaine 37, la hausse des TI est observée dans toutes les classes d'âge et l'activité épidémique continue d'être la plus intense chez les moins de 15 ans avec un TI estimé à 399 cas/100 000 hab. (+96 % par rapport à S36) (Figure 2). **Par ailleurs, l'activité épidémique demeure élevée chez les plus vulnérables (>65 ans) (TI = 194 cas/100 000 hab. et TP= 12,0 %) (Figure 2) avec une hausse des TI et TD plus marquée dans la Somme et l'Oise.**

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 sont relativement stables pour 3 des 4 secteurs de la région, excepté sur le secteur de Dunkerque où une hausse est enregistrée (Figure 4). **Chez les médecins du réseau Sentinelles**, l'incidence des infections respiratoires aiguës, toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) est en augmentation en semaine 37 (104 cas/100 000 hab. *versus* 63 cas/100 000 hab. en S36) (Figure 3).

• 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 associées sont en légère hausse à l'échelle régionale (Figure 5). Cette tendance est confirmée par un R-effectif ^{Oscour®} stable bien que de nouveau significativement supérieur à 1 (1,25 [1,08– 1,44]).

Le nombre de nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle est en légère hausse à l'échelle régionale (+10,0 %) (Figure 6). Le taux de reproduction des admissions en hospitalisations conventionnelles (R-effectif ^{SIVIC® hospitalisations}) est en augmentation et désormais significativement supérieur à 1 (1,28 [1,13 – 1,44]). Par ailleurs, en services de soins critiques le nombre de nouvelles admissions est stable, au niveau régional et infra (Figure 6). Le nombre de nouveaux décès hospitaliers reste faible dans la région (Figure 6).

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

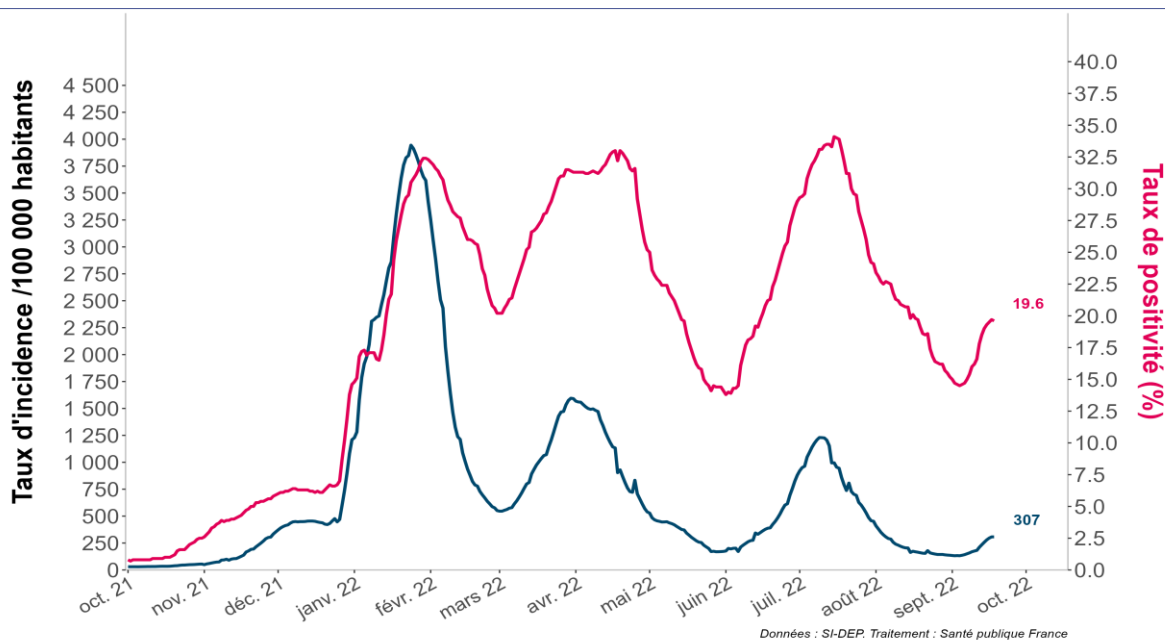


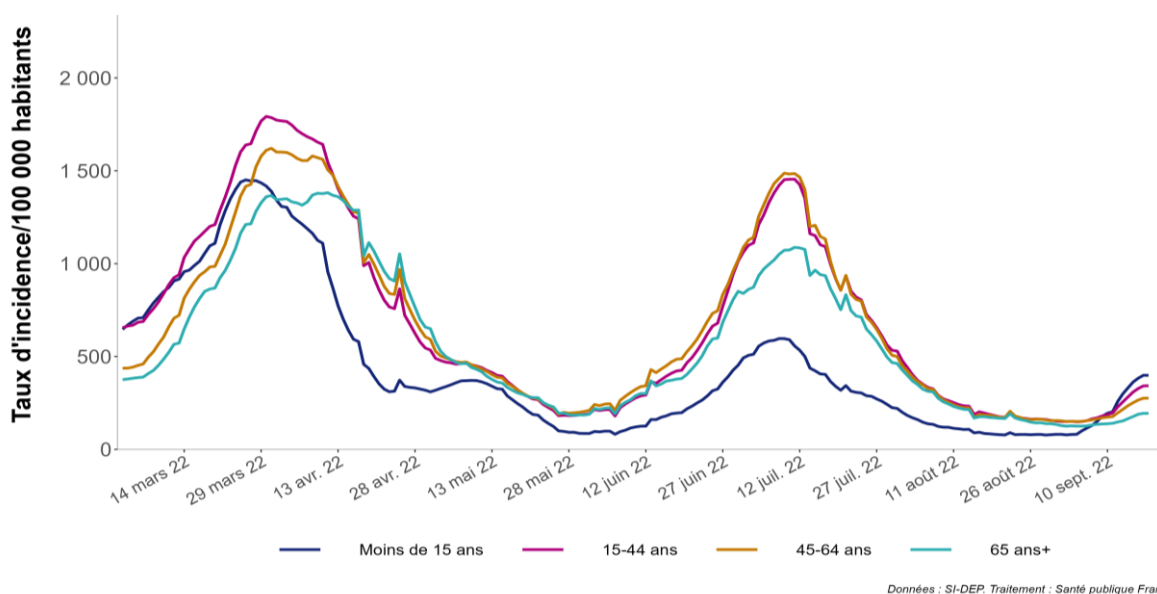
Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 18 septembre, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, **tous âges**, Hauts-de-France – données arrêtées au 18 septembre, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	05/09-11/09	12/09-18/09	Tendance*	05/09-11/09	12/09-18/09	05/09-11/09	12/09-18/09
Aisne	211 [199-224]	366 [350-383]	↗	21,1	25,3	1 000	1 451
Nord	185 [180-191]	298 [292-305]	↗	15,6	17,5	1 186	1 709
Oise	144 [136-152]	264 [254-276]	↗	15,2	20,3	946	1 304
Pas-de-Calais	187 [180-194]	305 [296-314]	↗	17,1	20,1	1 092	1 518
Somme	180 [169-191]	365 [349-381]	↗	18,3	23,8	984	1 533
Hauts-de-France	182 [178-185]	307 [303-312]	↗	16,6	19,6	1 094	1 567

*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.



Données : SI-DEP. Traitement : Santé publique France

Figure 2 : Évolution régionale hebdomadaire des taux d'incidence par classe d'âge, Hauts-de-France – données arrêtées au 18 septembre, source SI-DEP

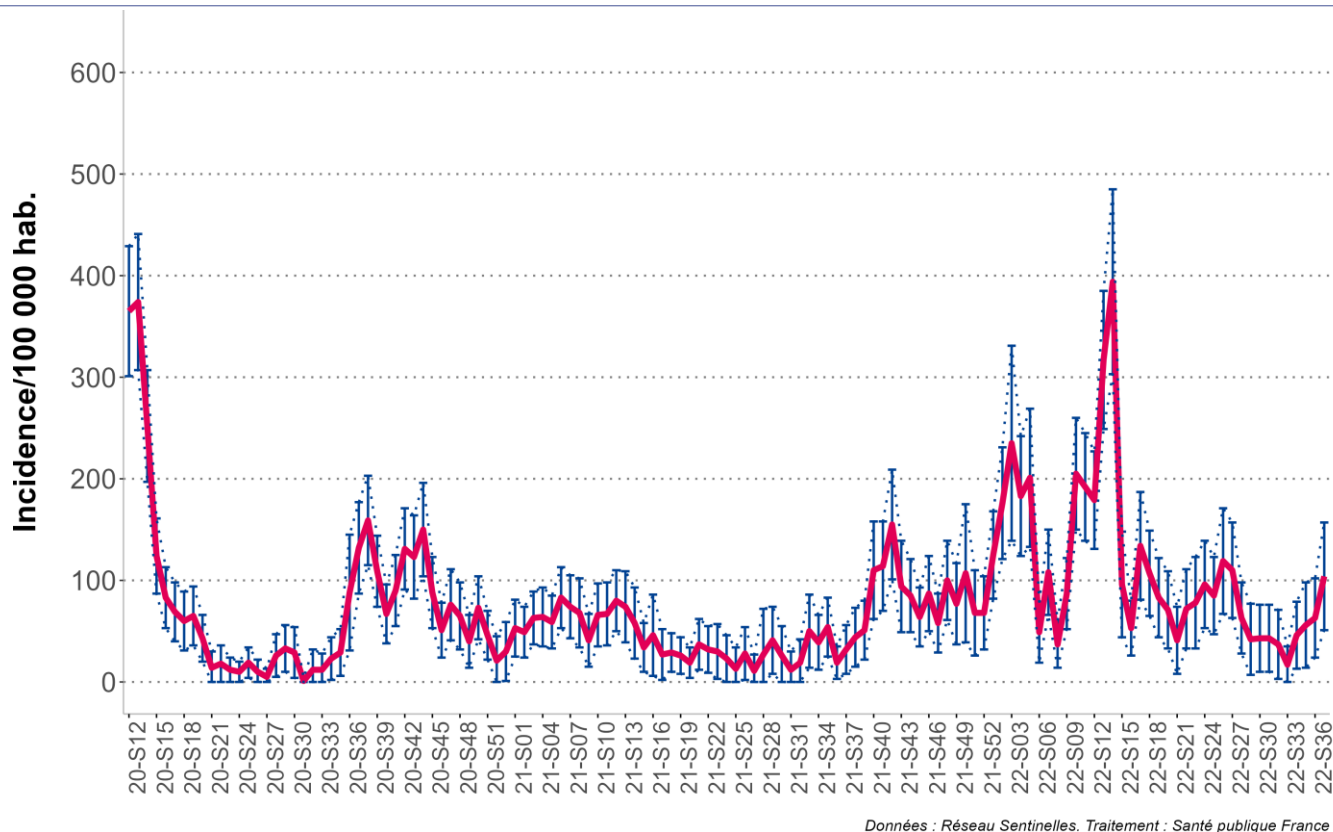


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 16 mars 2020 au 18 septembre 2022

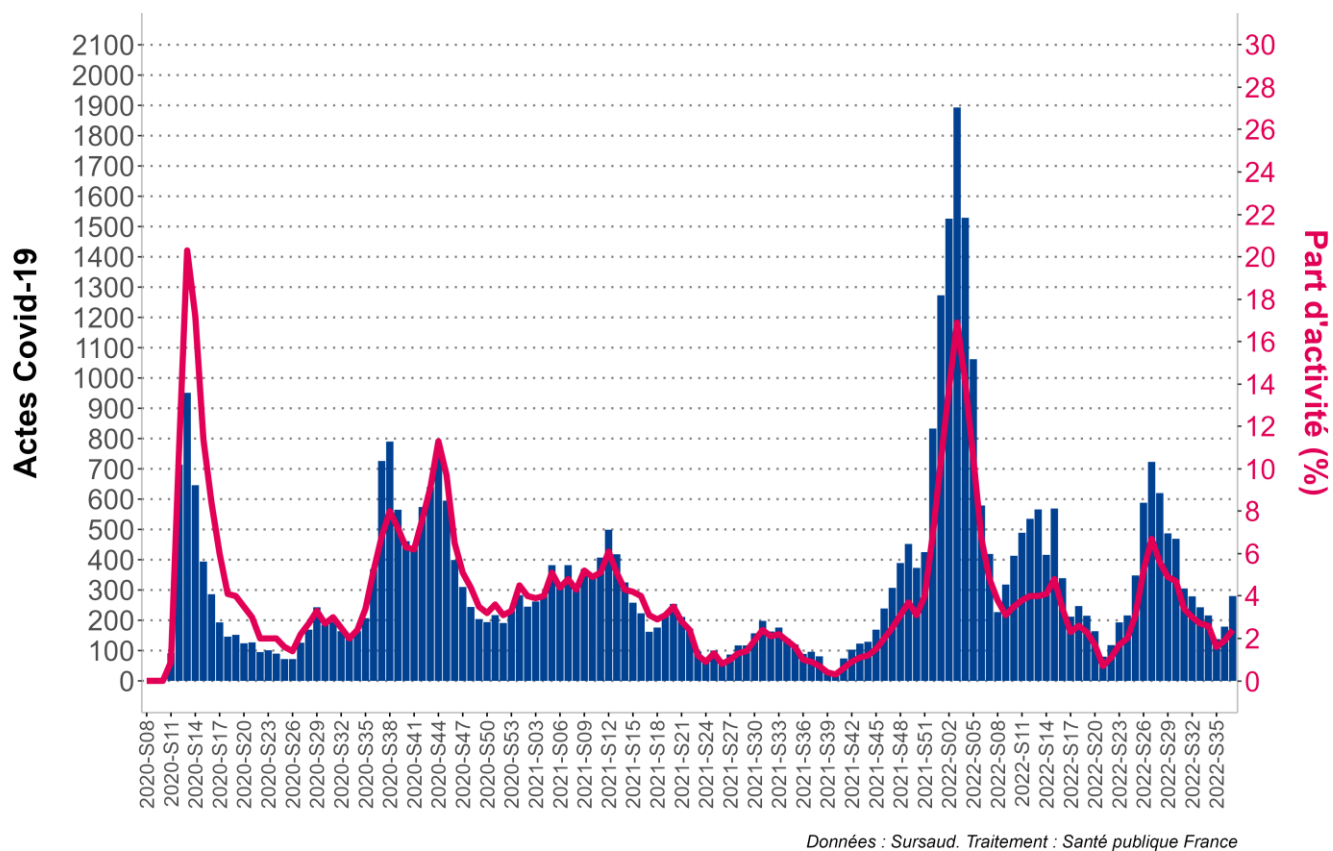
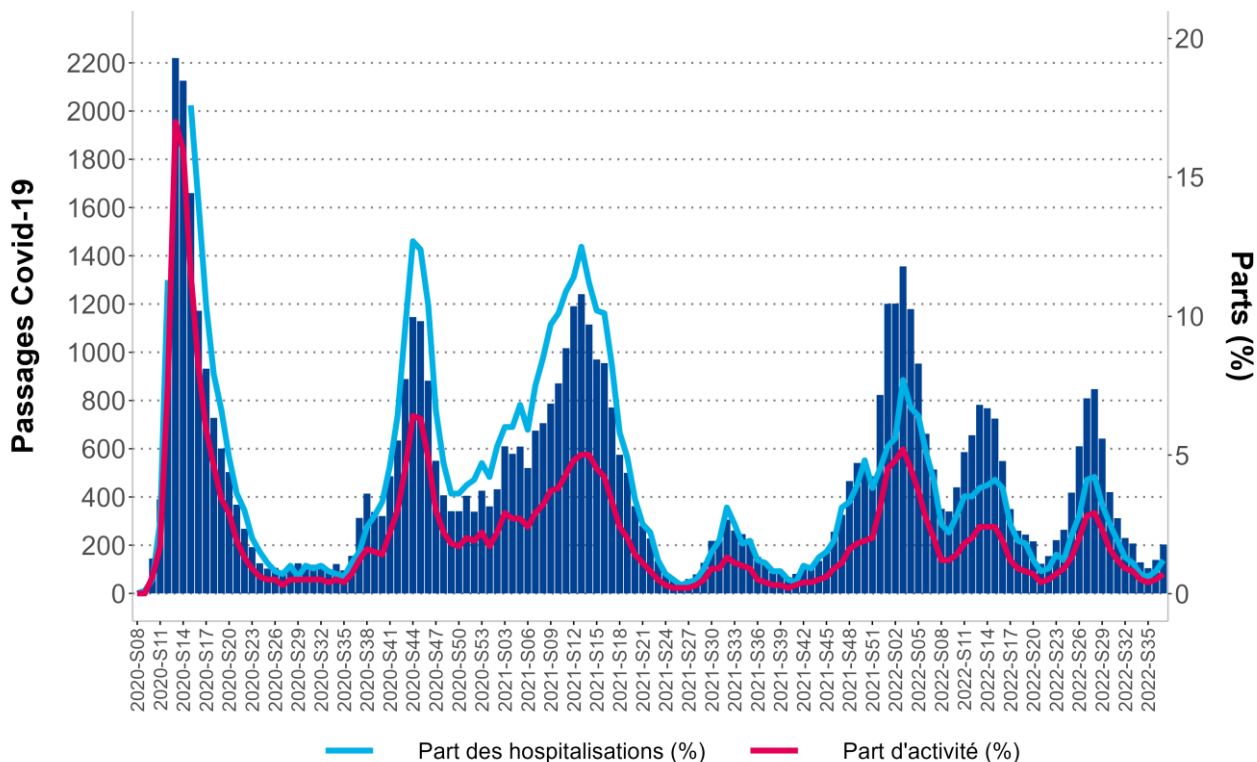


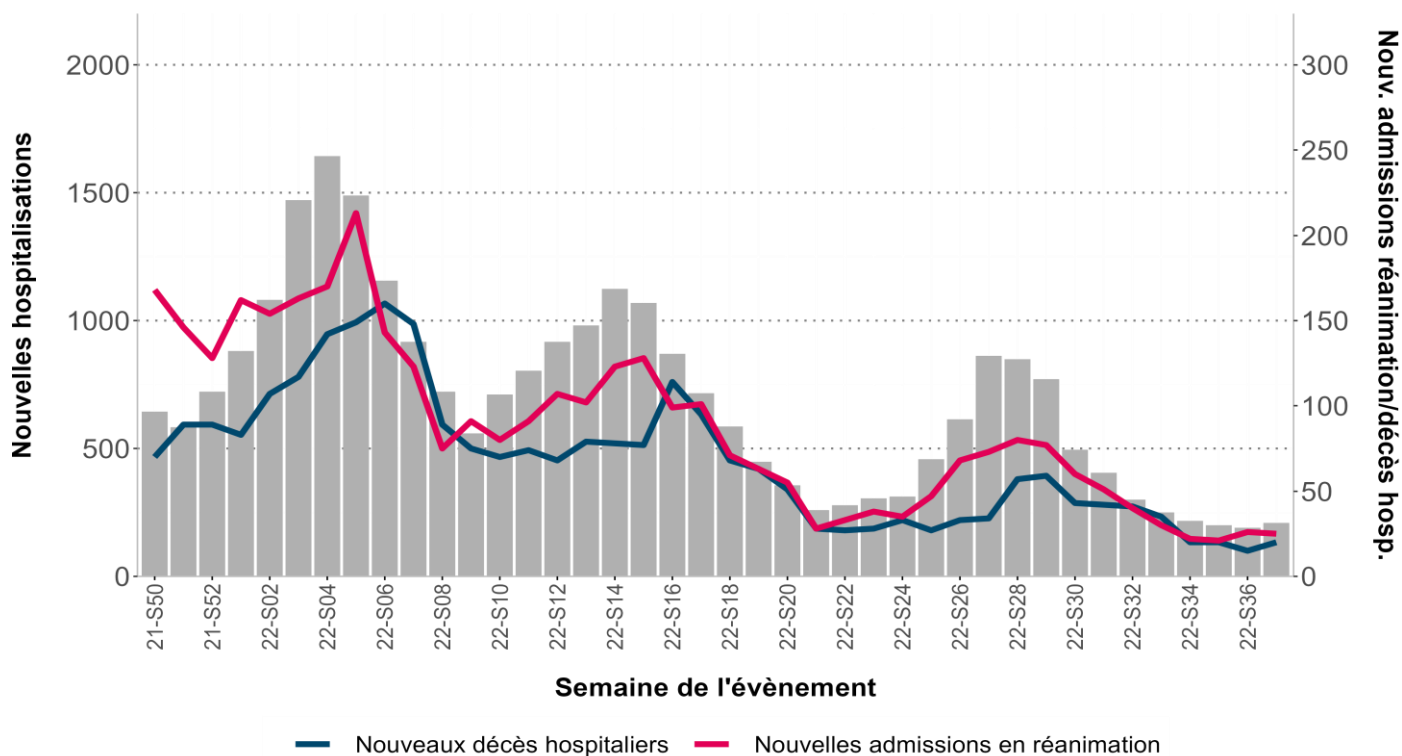
Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et de la part d'activité (axe droit) pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 18 septembre 2022

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



Données : Sursaud. Traitement : Santé publique France

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 18 septembre 2022



Données : Sivic. Traitement : Santé publique France

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), dans les Hauts-de-France, du 1^{er} novembre 2021 au 18 septembre 2022, Source SI-VIC

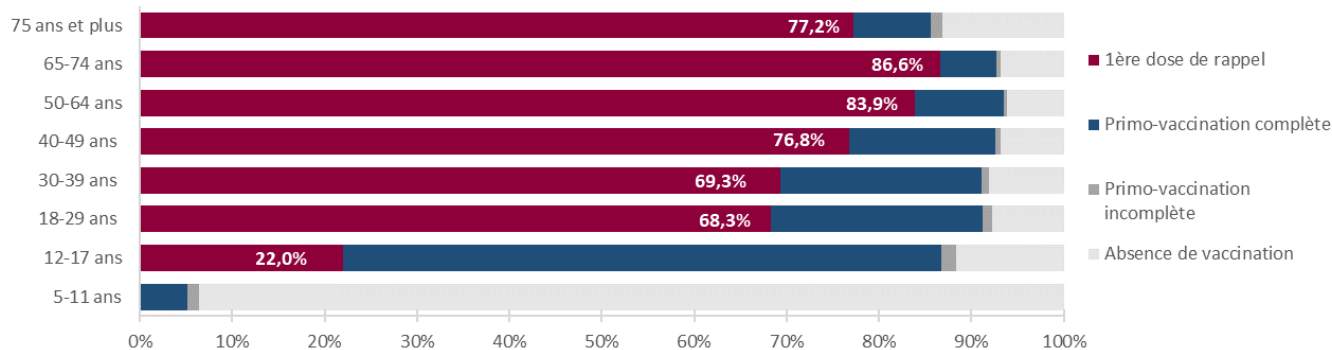
Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

Au 19 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 également stable chez les plus de 18 ans (77,2 %) (Figure 8), et chez les plus de 60 ans (83,1 %). Pour ces derniers, la CV^{2nd rappel} progresse faiblement (31,1 %). Chez les **80 ans et plus, plus d'une personne sur 3 (36,0 %) a bénéficié de son 2nd rappel vaccinal** (Figure 8).

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

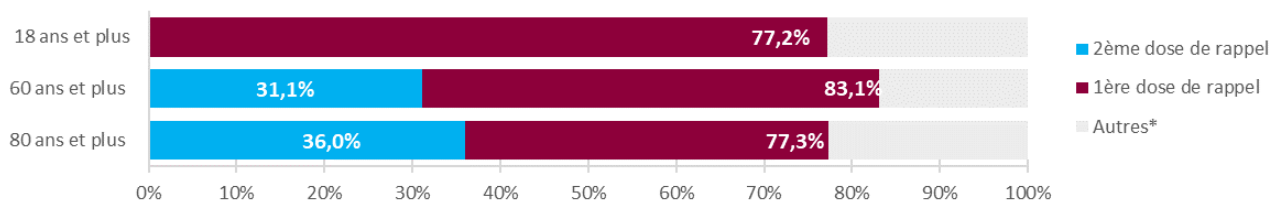
- **aux adultes âgés de 18 à 60 ans identifiés comme étant à risque de forme grave de Covid-19 ;**
- **aux femmes enceintes, dès le 1^{er} trimestre de grossesse ;**
- **aux personnes vivant dans l'entourage ou au contact régulier de personnes vulnérables ou immunodéprimées**

*[Extrait de la recommandation de la HAS mis en ligne le 13 juillet 2022](#)



Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

Figure 7 : Couvertures vaccinales par classes d'âge pour la 1^{ère} dose de rappel (% de la population vaccinée) au 19 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 8 : 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 19 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 : Situation Variants dans les Hauts-de-France

En semaine 37, au niveau régional, le taux de tests positifs criblés est relativement stable à 28,50 % (versus 31,07 % en semaine 36). Cette semaine, parmi les 6 265 prélèvements positifs criblés, **99,97 % (soit 5 921 prélèvements) présentaient un résultat de criblage indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (codée D1, forte suspicion d'Omicron)**. La proportion de détection 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 relativement stable en semaine 37 par rapport à la semaine 36 et estimé à 93,30 %, représentatif de la prépondérance du sous-lignages BA.5 sur le territoire.

À ce jour, près de 90 sous-lignages du VOC Omicron ont été détectés en Hauts-de-France se déclinant sous BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 et BA.5.

Depuis l'enquête Flash S25 le sous-lignage le plus détecté dans la région, est le BA.5. Lors de l'enquête Flash S36*, parmi 53 séquences interprétables d'Omicron, la proportion de BA.5 et ses sous-lignages est estimée à 92,5 % (versus 88,0 % en S35), suivi du BA.4 à 7,5 % (versus 6,4 % en S235) (Figure 9).

Plus d'info sur l'[analyse de risque variants du 07/09/2022](#).

* Enquêtes Flash S36 et 37 non consolidées

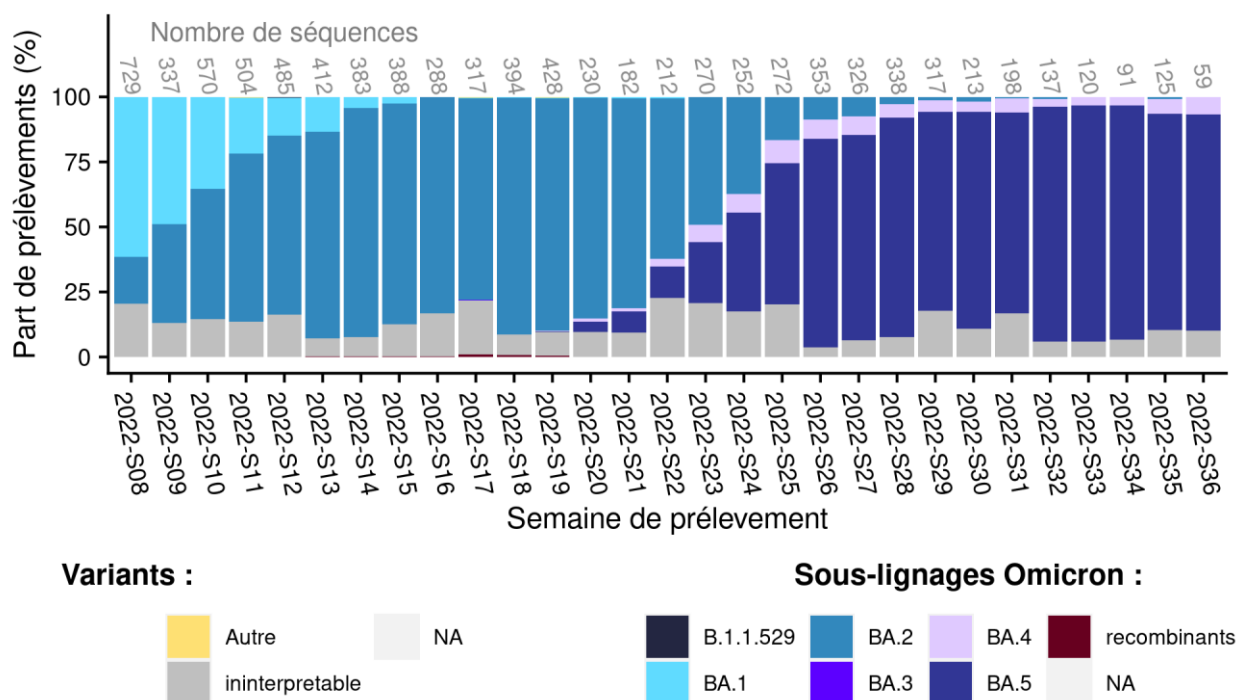


Figure 9 : Évolution du pourcentage de prélèvements par sous-lignages d'Omicron, données des Enquêtes Flash, actualisées au 19 septembre 2022, source EMERGEN, Hauts-de-France

En savoir plus sur [la surveillance de la circulation des variants du SARS-CoV-2](#).

SURVEILLANCE DE L'ASTHME

En région Hauts-de-France, en S37 deux semaines après la rentrée scolaire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans continue d'augmenter (Figure 10). Près de 27 % des passages ont été suivis d'une hospitalisation, en légère diminution par rapport à la semaine précédente. Les consultations pour asthme chez les moins de 15 ans dans les associations SOS Médecins continue d'augmenter fortement en S37 (Figure 11). Les dynamiques observées dans les deux sources de données, habituelles pour cette période de l'année sont comparables à celles observées les années précédentes.

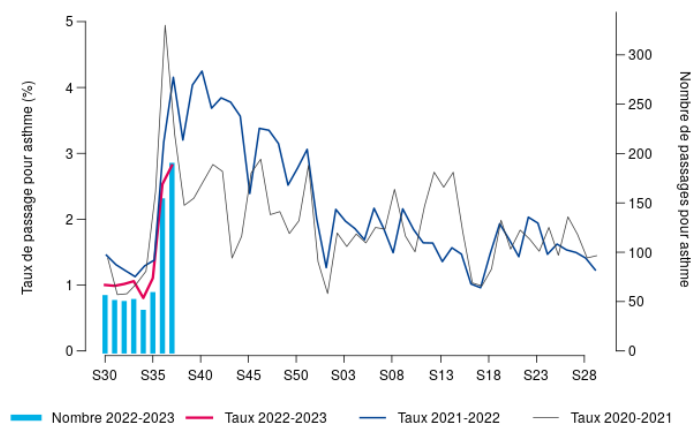


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, chez les moins de 15 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2022.

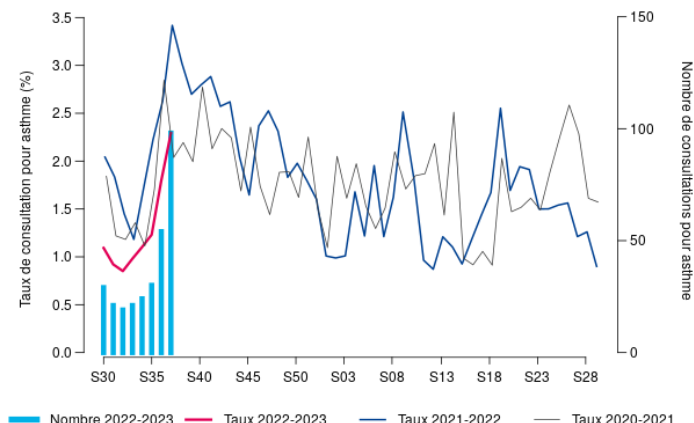


Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations chez SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, chez les moins de 15 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2022.

Ce qu'il faut savoir sur l'asthme :

- **L'asthme** est une maladie inflammatoire des bronches qui se traduit par des épisodes de gêne respiratoire. Ces épisodes peuvent être déclenchés par différents facteurs comme les **allergènes** (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les **infections respiratoires**, ou les **irritants respiratoires** (pollution de l'air, fumée de tabac).
- La surveillance épidémiologique quotidienne menée par Santé publique France montre chaque année **dès les premiers jours de septembre** (entre les semaines 36 à 38) une rapide **augmentation des recours pour asthme chez l'enfant** avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire.
- Cette hausse est liée à la **recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires** lors de la **reprise de la vie en collectivité** après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des **allergènes** à l'école ou **l'arrêt du traitement** de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.
- Le traitement de l'asthme chez l'enfant s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. **Le traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères**, notamment celles nécessitant l'hospitalisation.
- A ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent **insuffisamment suivies**.

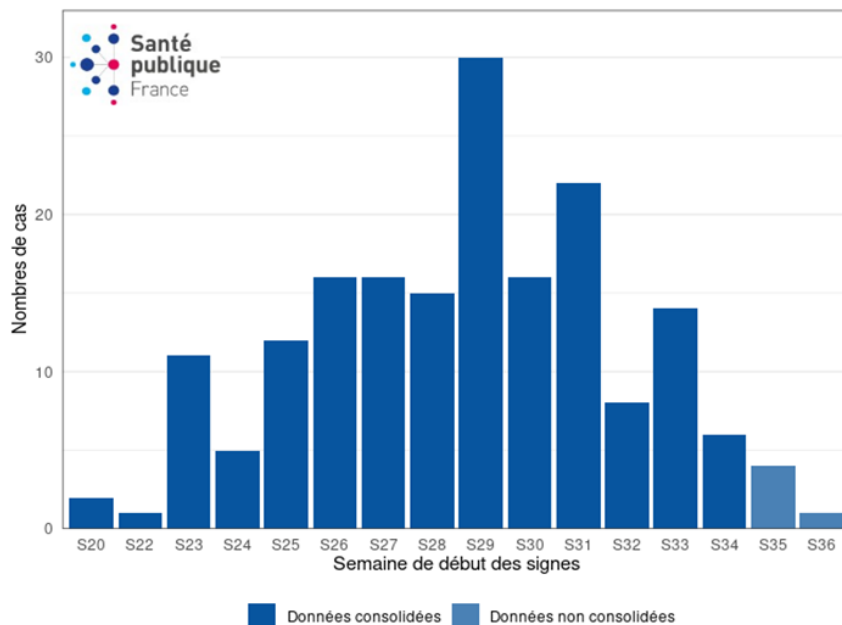


Figure 13 : Cas confirmés de variole du singe (n=179 cas, 12 données manquantes) par semaine de début des signes cliniques, Hauts-de-France, mai-septembre 2022 (données au 20/09/2022 – 12h00). Les données des dernières semaines ne sont pas totalement consolidées.

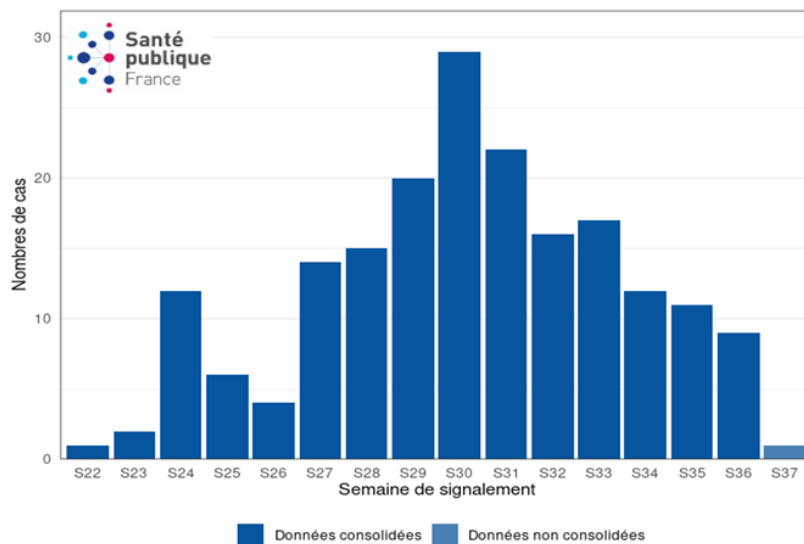


Figure 14 : Cas confirmés de variole du singe (n=191 cas) par semaine de signalement, Hauts-de-France, mai-septembre 2022 (données au 20/09/2022 – 12h00). Les données de la dernière semaine ne sont pas totalement consolidées.

La très grande majorité des cas confirmés (98 %) recensés à ce jour dans la région Hauts-de-France sont, tout comme au niveau national, des adultes de sexe masculin (188 hommes, 3 femmes). Aucun enfant de moins de 15 ans n'a été recensé. L'âge médian des cas est de 37 ans (min : 16 ans ; max : 69 ans) ; et la majeure partie des cas (78 %) a entre 15 et 44 ans.

Parmi l'ensemble des cas confirmés, et lorsque l'information était disponible au moment du signalement, 4 d'entre eux (2,1 %) ont été hospitalisés du fait de leur infection au virus Monkeypox. Aucun décès n'a été signalé à ce jour dans la région.

Les caractéristiques clinico-épidémiologiques de l'ensemble des cas confirmés de sexe masculin identifiés au niveau national, et ayant fait l'objet d'une investigation, sont décrites dans le [Point de situation national du 16 août 2022](#). Une description des cas féminins identifiés au niveau national est également disponible dans le [Point de situation du 29 août 2022](#).

- RETROUVEZ LES ACTIONS D'INFORMATION ET DE PREVENTION MISES EN PLACE : [Les actions d'information et de prévention](#)
- LIGNE « MONKEYPOX INFO SERVICE » : 0 801 90 80 69, TOUS LES JOURS DE 8H A 23H (APPELS ET SERVICES GRATUITS ANONYMES ET CONFIDENTIELS)
- POUR EN SAVOIR PLUS SUR LA VACCINATION ET L'ACCES AUX LIEUX DE VACCINATION : [sante.fr](#) ET [vaccination info service](#)

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 ;
 - Asthme : codes J45 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).
 - Asthme : consultation pour crise d'asthme
- 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.

Qualité des données de la semaine passée

	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	94,6 %	98,8 %	90,0 %	-	-	99,9 %
SAU – Nombre de SU inclus	50/50	7/7	19/19	7/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	79,0 %	95,8 %	96,1 %	46,2 %	53,6 %	85,3 %



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

BONNIER Salomé
CHENT Souhaila
HAEGHEBAERT Sylvie
MAUGARD Charlotte
N'DIAYE Bakhao
OTELE Christine
PONTIÈS 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
23 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