

## SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clés

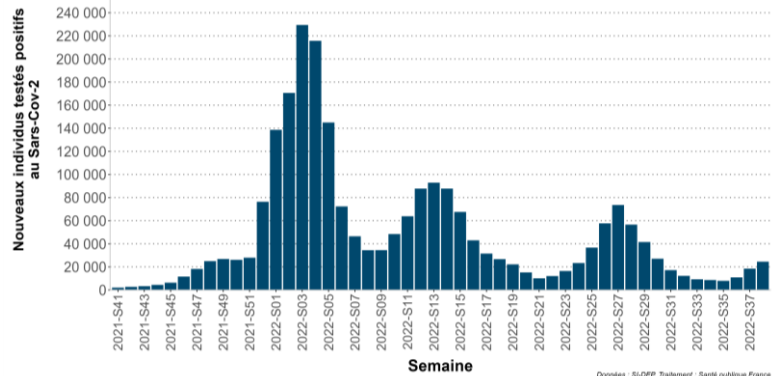
### Situation épidémique régionale – Source SIDEP

**Taux d'incidence**  
**410 cas**/100 000 hab. **↗**

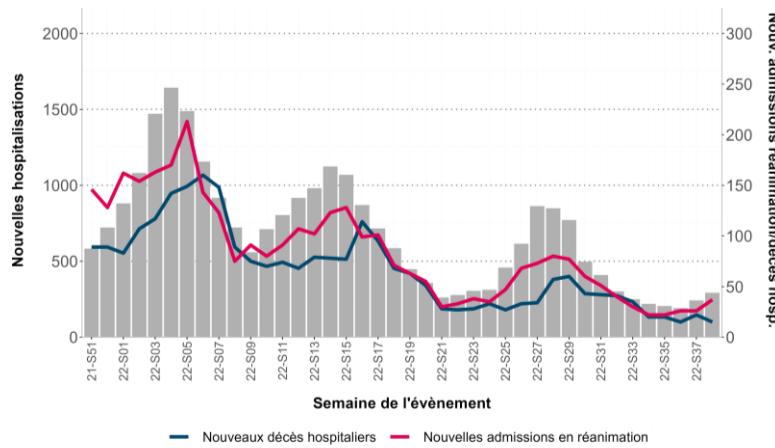
**Taux de positivité**  
**21,0 %** **↗**

**Taux de dépistage**  
**1 955 tests** /100 000 hab. **↗**

**R eff. SIDEP**  
(Nombre de reproduction)  
**1,33** **↘**



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



**Nouvelles admissions\* en soins critiques**  
**37** **↗**

**Nouvelles hospitalisations conventionnelles\***  
**292** **↗**

\* patients infectés par le SARS-CoV-2

**Parts moyennes d'activité Services d'Urgences**  
**0,9 %** **↗**

**SOS Médecins**  
**3,2 %** **↗**

### Vaccination contre la Covid-19 – Source Vaccin Covid CNAM, au 26 septembre 2022

	<b>Primovaccination complète</b> <b>91,1 %</b> <b>↗</b> (plus de 12 ans)	<b>1<sup>er</sup> Rappel</b> <b>77,2 %</b> <b>↗</b> (plus de 18 ans)	<b>2<sup>ème</sup> Rappel</b> <b>31,7 %</b> <b>↗</b> (plus de 60 ans)
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

## FOCUS DE LA SEMAINE - Situation en ESMS (p7)

## AUTRES SURVEILLANCES – Chiffres-clés (p8-11)

**Bronchiolite p8** – En S38-2022, l'activité pour bronchiolite était en augmentation chez SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région. La région reste en phase non épidémique – Source Sursaud

**Asthme p9** – Les recours aux soins pour asthme en ville et à l'hôpital sont stables – Source Sursaud

**Variole du singe p10-11** – Près de 5 % des cas confirmés résidant en France ont été recensés dans les Hauts-de-France (soit 194 cas) – Source Santé publique France

**Mortalité toutes causes** – En semaine 37, sous réserve de consolidation des données les plus récentes, la mortalité toutes causes et tous âges demeurait dans les marges de fluctuation habituellement attendues en cette période de l'année au niveau régional – Source Insee **→ Plus d'informations dans le bulletin national et les publications régionales dans la rubrique « L'info en région »**

### ACTUALITES :

- #1000 premiers jours : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne sur les 1000 premiers jours de vie « Devenir parent, c'est aussi se poser des questions »
- Troubles musculo-squelettiques dans le BTP : évolution des facteurs de risque chez les salariés entre 2010 et 2017
- Dépistage du cancer colorectal : suivi des personnes avec un test FIT positif sur la période 2018-2020

## Synthèse

Dans les Hauts-de-France, en semaine 38, on enregistre une **hausse régionale de 33 % du taux d'incidence (TI)** (*versus* +69 % en S37), dans un contexte de progression du recours au dépistage (+25 %). **Le TI est de nouveau significativement supérieur à 350 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) (+1,4 pts à l'échelle régionale), témoignant de l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2.** En ville comme à l'hôpital, on enregistre une **légère recrudescence des recours pour suspicion de COVID-19.**

La reprise de l'activité épidémique Covid-19 observée à la suite de la rentrée scolaire, la reprise des activités socio-professionnelles et de la braderie de Lille début septembre, 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> trimestre de grossesse.** Par ailleurs, afin de protéger les plus vulnérables, cette 2<sup>ème</sup> 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 410 cas/100 000 hab. (*versus* 308 cas/100 000 hab. en S37), soit une hausse de 33 % par rapport à la semaine précédente (Figure 1). Le R-effectif régional <sup>SIDEP</sup> est en diminution mais il reste significativement supérieur à 1 (1,33 [1,31 – 1,34] *versus* 1,45 [1,43 – 1,47] en S37). Dans le même temps, une hausse du taux de positivité (TP) est observée (+1,4 pts en S38), à un niveau élevé (21,0 %), associée à une hausse du taux de dépistage (TD) (Tableau 1). Plus d'un tiers des personnes testées positives au SARS-CoV-2 (35,9 %) se déclarent symptomatiques.

**A l'échelle infrarégionale**, la circulation virale reprend dans l'ensemble des territoires, avec une hausse des TI comprise entre +30 % dans le Pas-de-Calais et +39 % dans l'Oise. Tous les départements présentent un TI significativement supérieur à 350 cas/100 000 hab. et la Somme enregistre désormais le TI le plus élevé (500 cas/100 000 hab.) (Tableau 1). Les TP, variant de 18,7 % dans le Nord à 27,1 % dans l'Aisne, sont en hausse dans les 5 départements (Tableau 1).

#### • Par classe d'âge

En semaine 38, la hausse du TI est observée dans toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 15 ans pour lesquels l'activité épidémique devient relativement stable. La circulation virale est désormais la plus intense pour les classes d'âges intermédiaires (15-44 ans et 45-64 ans) (Figure 2). **Par ailleurs, l'activité épidémique demeure élevée chez les plus vulnérables (>65 ans) (TI=298 cas/100 000 hab. et TP=15,9 %) (Figure 2) avec une hausse du TI plus marquée dans le Nord (+ 64 %).**

### Impact sur l'offre de soins

#### • En ville

Chez **SOS médecins**, les recours aux soins et la part moyenne d'activité pour suspicion de Covid-19 sont en hausse pour 3 des 4 secteurs de la région, sauf sur le secteur de Lille-Roubaix-Tourcoing où l'activité est stable (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 (102 cas/100 000 hab. en S38 *versus* 82 cas/100 000 hab. en S37) (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). En effet, bien que le R-effectif <sup>Oscour®</sup> soit stable il reste significativement supérieur à 1 (1,31 [1,16– 1,48]).

A l'échelle régionale, le nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles continue de croître (+21%) (Figure 6). Néanmoins, le taux de reproduction des admissions en hospitalisations conventionnelles (R-effectif <sup>SIVIC® hospitalisations</sup>) est stable (1,11 [0,99 – 1,44]). Par ailleurs, en services de soins critiques, le nombre de nouvelles admissions est désormais en légère hausse, 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

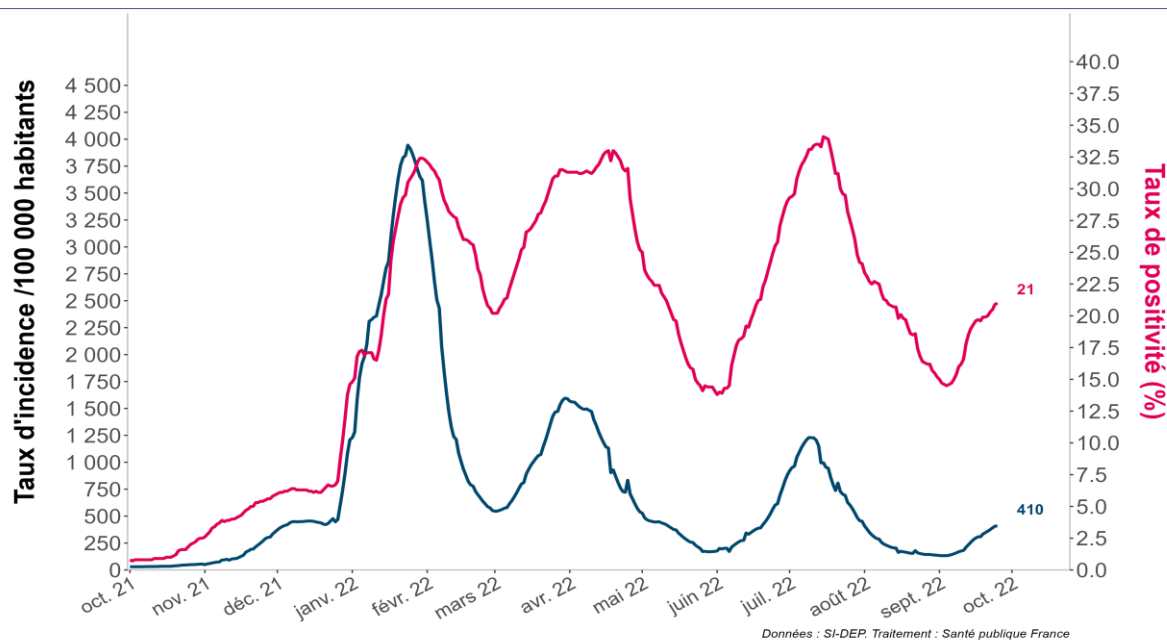


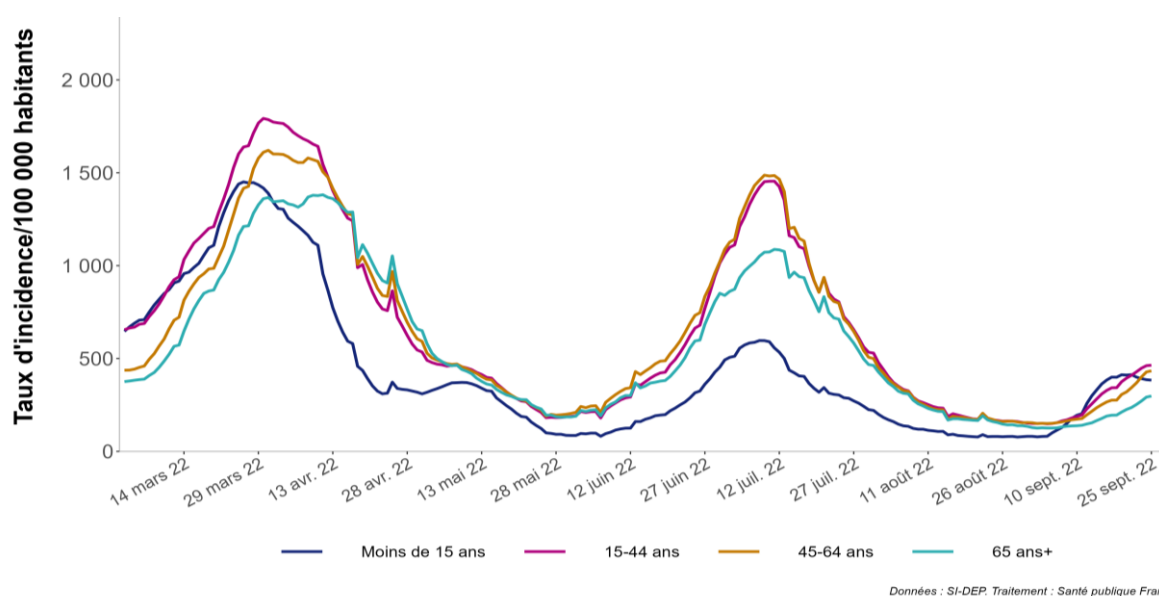
Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 25 septembre, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, tous âges, Hauts-de-France – données arrêtées au 25 septembre, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	12/09-18/09	19/09-25/09	Tendance*	12/09-18/09	19/09-25/09	12/09-18/09	19/09-25/09
Aisne	368 [352-385]	496 [477-515]	↗	25,3	27,1	1 452	1 830
Nord	299 [293-306]	394 [386-401]	↗	17,5	18,7	1 711	2 108
Oise	264 [254-276]	367 [354-380]	↗	20,3	22,4	1 304	1 639
Pas-de-Calais	305 [296-315]	396 [386-407]	↗	20,1	20,8	1 521	1 902
Somme	365 [349-381]	500 [482-518]	↗	23,7	25,4	1 535	1 965
<b>Hauts-de-France</b>	<b>308 [304-313]</b>	<b>410 [404-415]</b>	<b>↗</b>	<b>19,6</b>	<b>21</b>	<b>1 569</b>	<b>1 955</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.



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 25 septembre, source SI-DEP

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

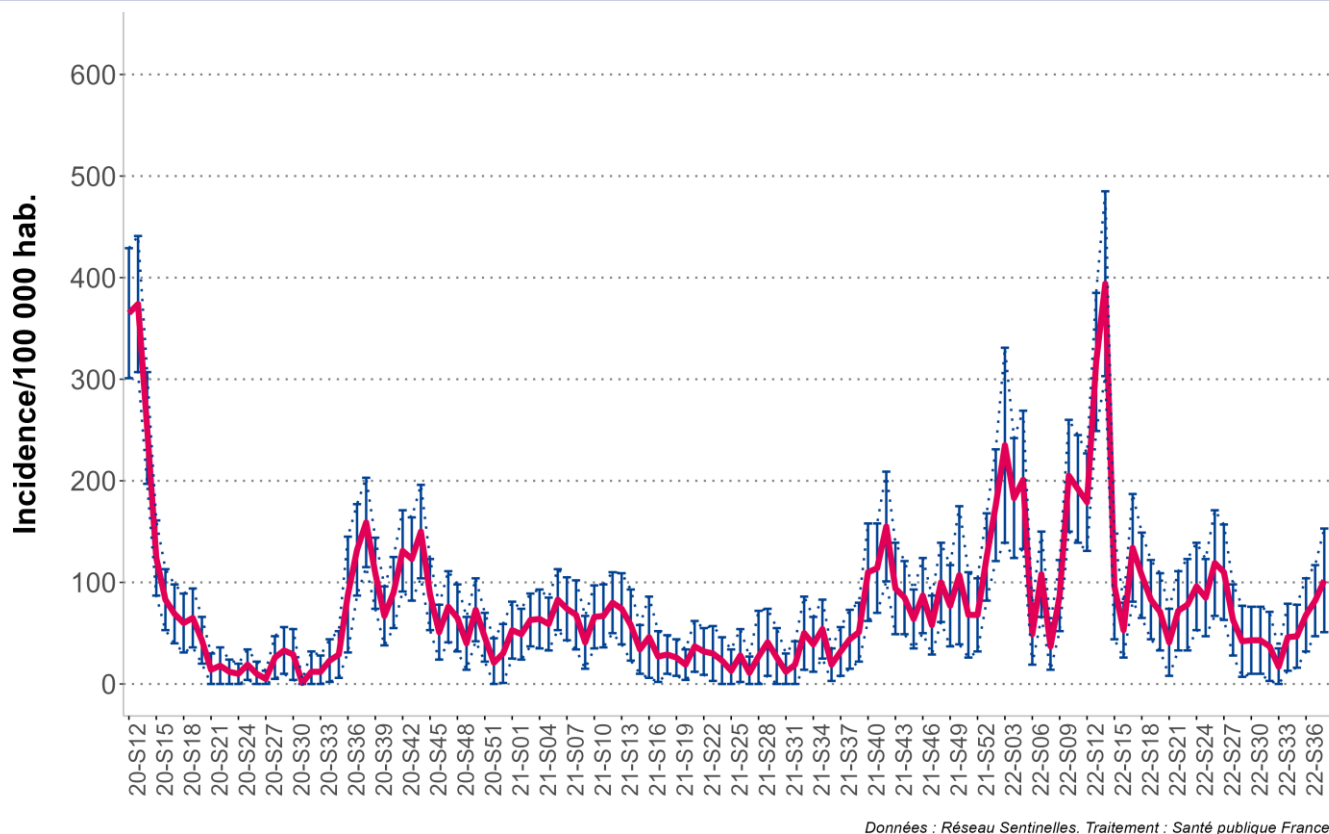


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 16 mars 2020 au 25 septembre 2022

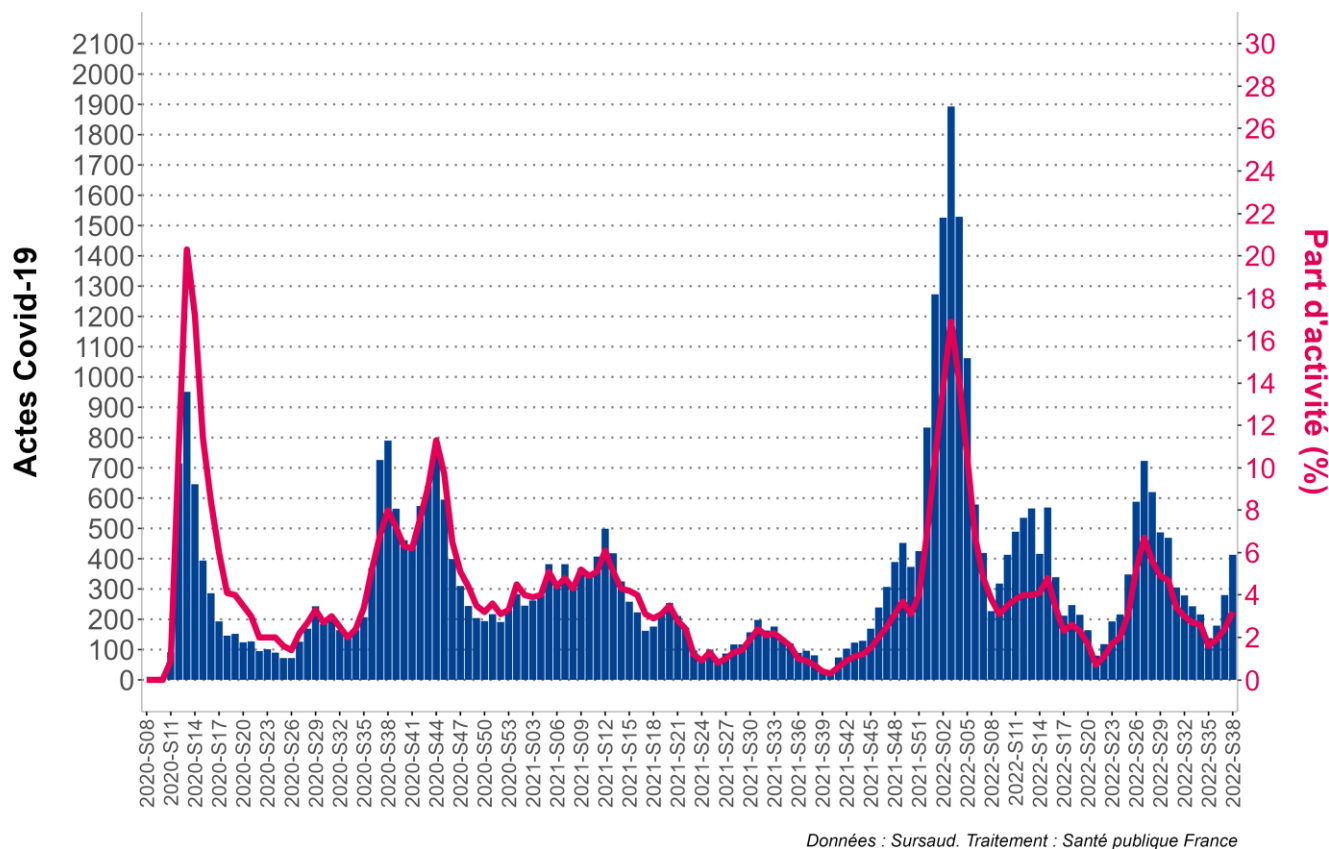
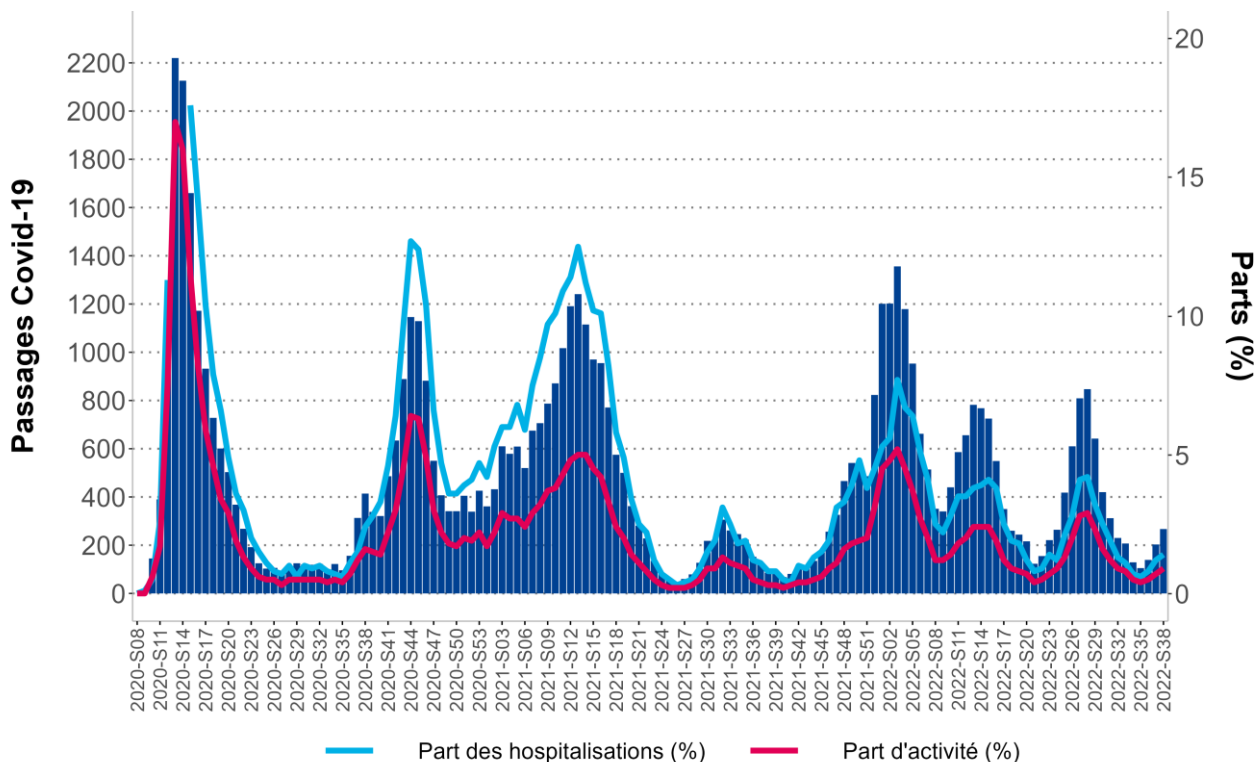


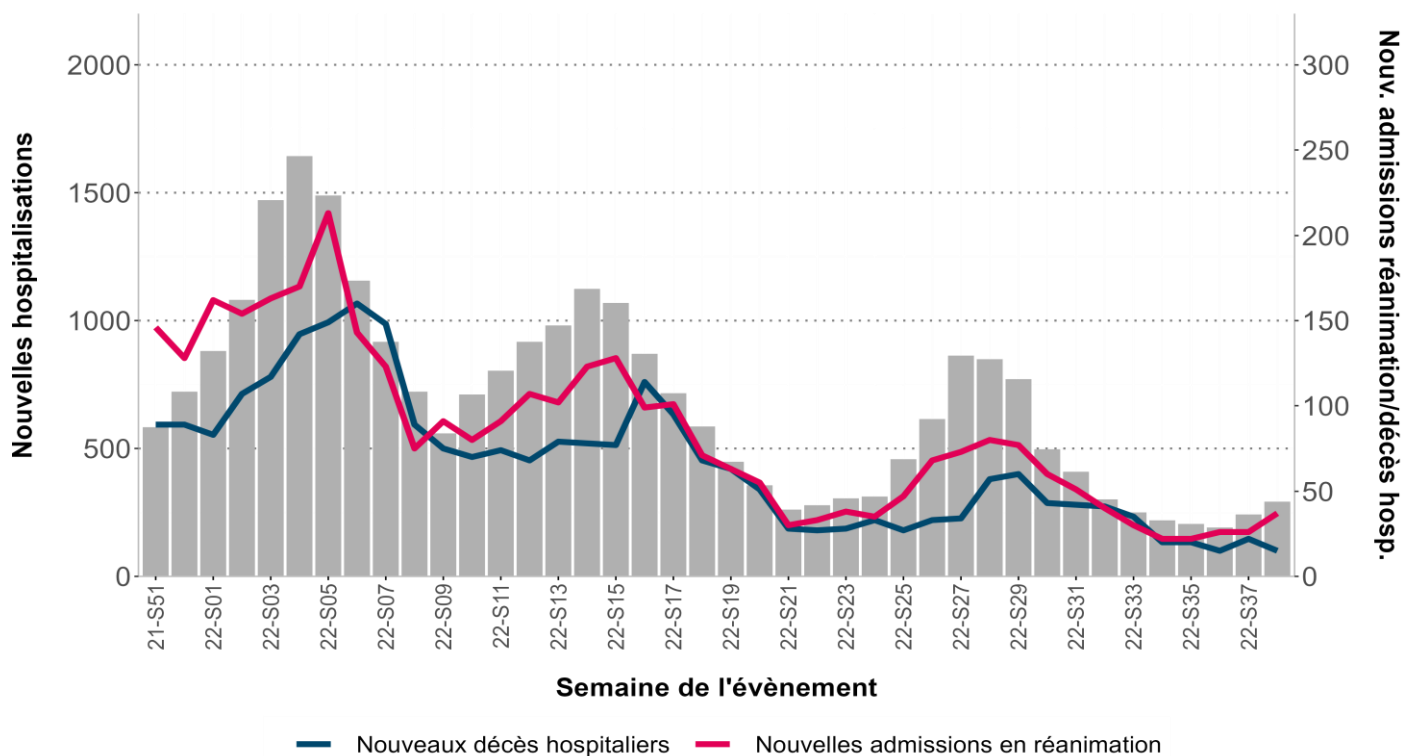
Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et de la part d'activité (axe droit) pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 25 septembre 2022

## 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 25 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<sup>er</sup> novembre 2021 au 25 septembre 2022, Source SI-VIC

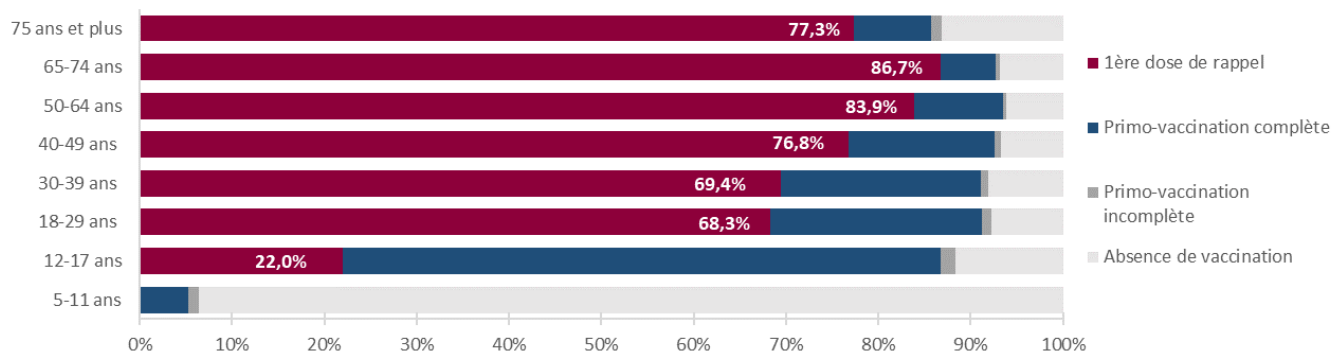
## Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

Au 26 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<sup>ère</sup> 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<sup>2<sup>nd</sup> rappel</sup> progresse faiblement (31,7 %). Chez les **80 ans et plus, plus d'une personne sur 3 (36,4 %) a bénéficié de son 2<sup>nd</sup> rappel vaccinal (Figure 8)**.

**L'extension de la 2<sup>ème</sup> dose de rappel (ou 4<sup>ème</sup> dose) \* est désormais recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS) :**

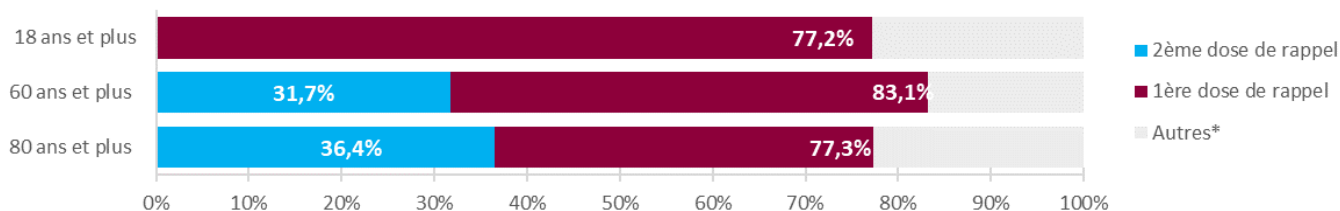
- aux adultes âgés de 18 à 60 ans identifiés comme étant à risque de forme grave de Covid-19 ;
- aux femmes enceintes, dès le 1<sup>er</sup> trimestre de grossesse ;
- aux personnes vivant dans l'entourage ou au contact régulier de personnes vulnérables ou immunodéprimées

*\*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<sup>ère</sup> dose de rappel (% de la population vaccinée) au 26 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<sup>ère</sup> dose de rappel et dans les tranches d'âge éligibles au 2<sup>ème</sup> rappel vaccinal (plus de 60 ans et plus de 80 ans). Données au 26 septembre 2022, par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France

### POINTS COUVERTURE VACCINALE :

- [Covid-19 : une dose de rappel vaccinal supplémentaire 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 25 septembre 2022 (S38-2022) 1 446 épisodes de Covid-19 ont été déclarés dans les ESMS des Hauts-de-France dans l'application Voozahoo ESMS Covid-19, dont 60 % concernaient des Ehpad. Sous réserve de consolidation des données récentes, le nombre de nouveaux épisodes et le nombre de cas signalés parmi les résidents présentent une hausse plus importante cette semaine (Figure 9, Figure 10), alors que le nombre de résidents hospitalisés et le nombre de résidents décédés restent à un niveau faible (Figure 10).

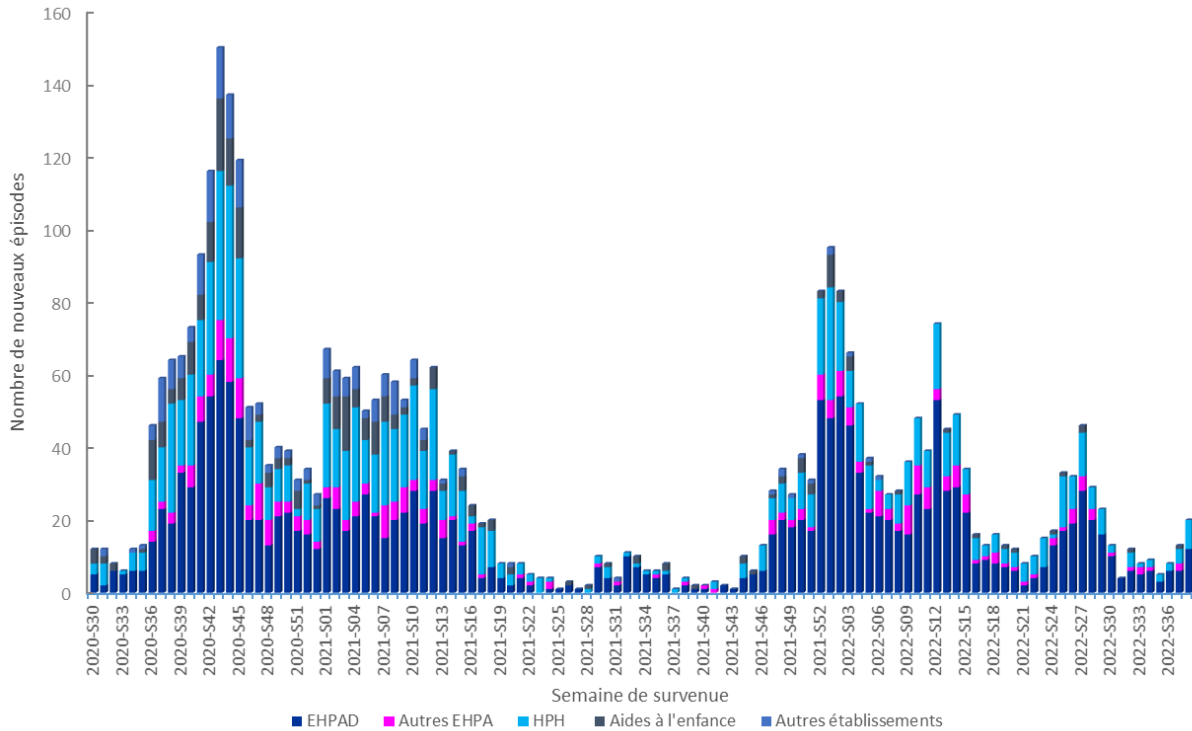


Figure 9 : Nombre de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de Covid-19 en ESMS par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 25 septembre 2022, Source Voozahoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

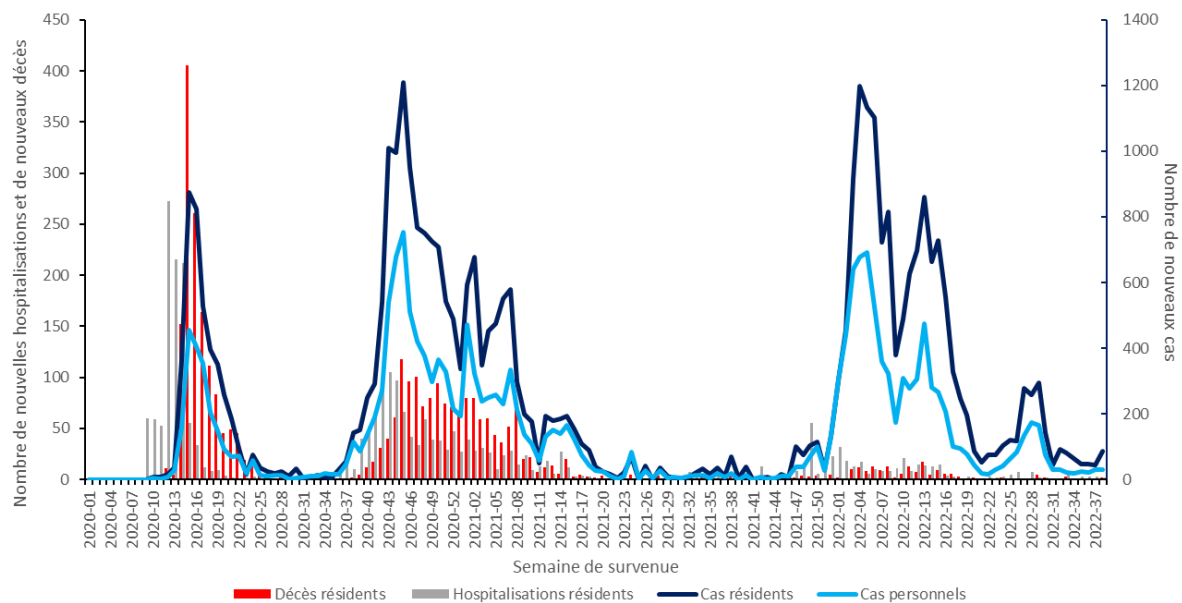


Figure 10 : Nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès hebdomadaires de Covid-19 chez les résidents en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 25 septembre 2022, Source Voozahoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

# SURVEILLANCE DE LA BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles

**Phase non épidémique.** En S38-2022, l'activité pour bronchiolite était en augmentation chez SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région (Figure 12, Figure 11). Les dynamiques observées sont très proches de la saison précédente à la même période. D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, le nombre de VRS isolés chez des patients hospitalisés a augmenté par rapport à la semaine précédente (Figure 13).

## Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite en Hauts-de-France, semaine S38-2022

Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	34	3,06 %	Modérée	En augmentation
SU - réseau Oscour®	103	6,35 %	Modérée	En augmentation

<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;

<sup>2</sup> Part des recours pour bronchiolite <sup>(1)</sup> parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**)

Consulter les données nationales : - [Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® \(Oscour, SOS Médecins, Mortalité\)](#)  
- [Surveillance de la bronchiolite](#)

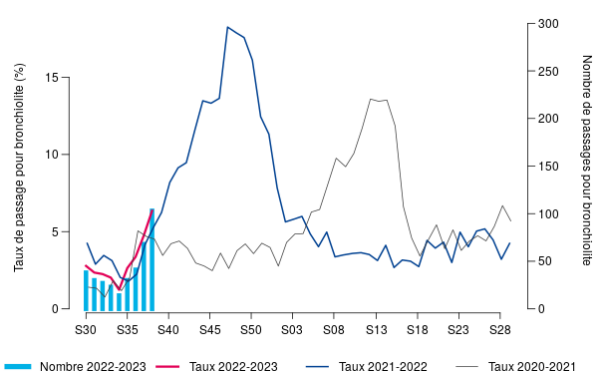
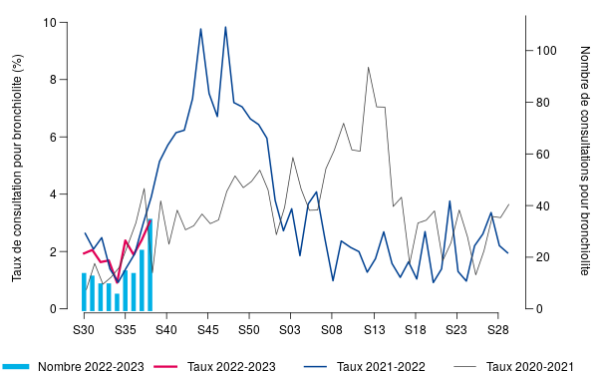


Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2022

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2022

Semaine	Nombre d'hospitalisations <sup>1</sup>	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations totales <sup>2</sup>
37 - 2022	18	+ 125,0 %	10,0 %
38 <sup>3</sup> - 2022	34	+ 88,9 %	15,3 %

<sup>1</sup> Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite

<sup>2</sup> Part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

<sup>3</sup> Données à consolider pour la dernière semaine

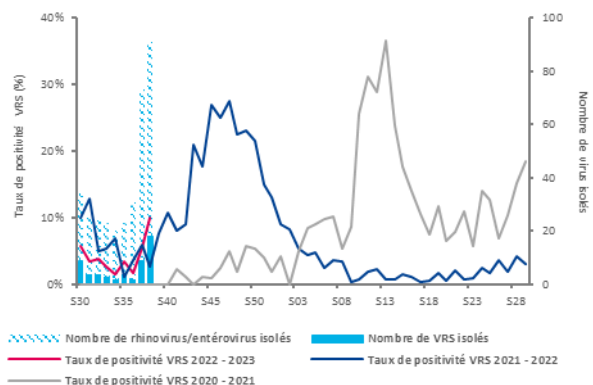


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille et du CHU d'Amiens, 2020-2022

Tableau 2 : Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans\*, Oscour®, Hauts-de-France

## Prévention de la bronchiolite

**La bronchiolite** est une maladie respiratoire qui touche les enfants de moins de 2 ans. Elle est le plus souvent due au virus respiratoire syncytial (VRS), qui se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements, et peut rester sur les mains et les objets. La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène. Retrouvez les **recommandations sur les mesures de prévention sur le site de Santé publique France**.

# SURVEILLANCE DE L'ASTHME

## Synthèse des données disponibles

En région Hauts-de-France, en S38, trois semaines après la rentrée scolaire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans est stable par rapport à la semaine précédente (Figure 14). Près d'un quart (24,2 %) 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 sont également stable comparé à la S37 (Figure 15).

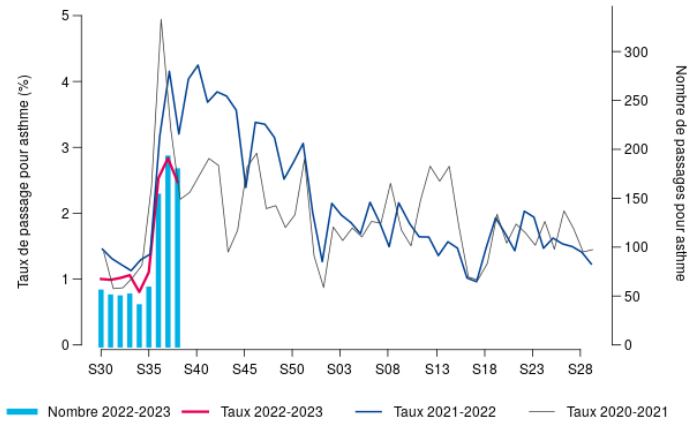


Figure 14 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, chez les moins de 15 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2022.

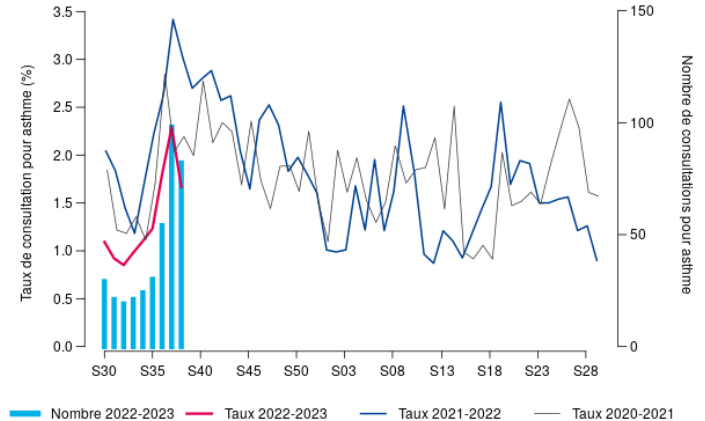


Figure 15 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations chez SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, chez les moins de 15 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2022.

### 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**.

# CAS DE VARIOLE DU SINGE (« MONKEY POX ») :

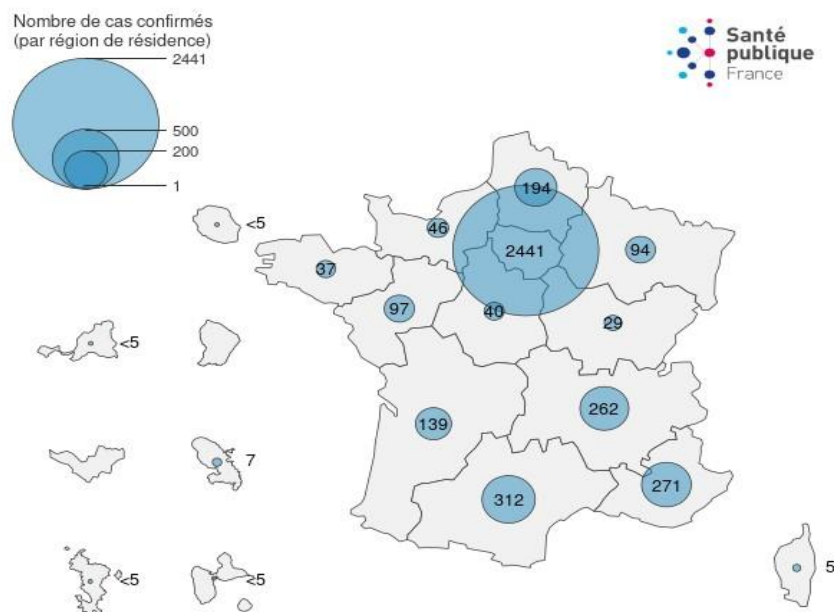
## Point de situation au 27 septembre 2022 en région Hauts-de-France

### Actualités

- Nouveau formulaire Cerfa de [déclaration obligatoire](#) et sa [notice d'aide au remplissage](#).
- Mise à jour de la [conduite à tenir](#) autour des cas de Monkeypox.
- Mise à disposition en open-data des indicateurs nationaux et régionaux liés à la variole du singe sur la plateforme dynamique de restitution des données de Santé publique France [Géodes](#).
- Retrouvez plus d'informations sur le [site de Santé publique France](#).

Au 27 septembre 2022 à 12h00, 194 cas confirmés de variole du singe (voir [Définition de cas de Santé publique France](#)) ont été recensés dans la région Hauts-de-France, soit 4,9 % des cas recensés en France (Figure 1).

Figure 1 : Cas confirmés biologiquement de variole du singe par région de résidence (ou par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue), France, mai-septembre 2022 (données au 27/09/2022 – 12h00).



Sources : Santé publique France, 27/09/2022

Le département du Nord<sup>1</sup> concentre le plus grand nombre de cas (129 cas, soit 66 % des cas confirmés de la région), suivi du département du Pas-de-Calais (31 cas, 16 %), de la Somme (18 cas, 9 %), de l'Oise (11 cas, 6 %) et enfin de l'Aisne (5 cas, 3 %).

La distribution des cas confirmés selon la date de début des signes cliniques (lorsque celle-ci est connue) est présentée en figure 2. Les dates de début des signes des cas s'étendent du 19 mai 2022 au 12 septembre 2022. **Compte tenu des délais de déclaration, les données des dernières semaines ne sont pas consolidées.** Les déclarations reçues ne mentionnent pas toujours la date de début des signes, en alternative de cette information, la distribution des cas selon leur date de signalement est présentée en figure 3.

Après un pic épidémique observé dans la région fin juillet (semaines 29 / 30) – en léger décalage avec les données nationales où le pic a été observé quelques semaines plus tôt – le nombre de nouveaux cas signalés est en très nette baisse depuis plusieurs semaines.

*A noter, plusieurs cas confirmés de variole du singe résidant en Belgique ont été pris en charge et signalés par des établissements de santé de la région Hauts-de-France. Ces cas n'ont cependant pas été inclus dans les résultats présentés ici.*

<sup>1</sup> Lorsque le département de résidence n'était pas connu, le département de l'établissement de santé signalant le cas a été pris en compte.

Figure 2 : Cas confirmés de variole du singe (n=181 cas, 13 données manquantes) par semaine de début des signes cliniques, Hauts-de-France, mai-septembre 2022 (données au 27/09/2022 – 12h00). Les données des dernières semaines ne sont pas totalement consolidées.

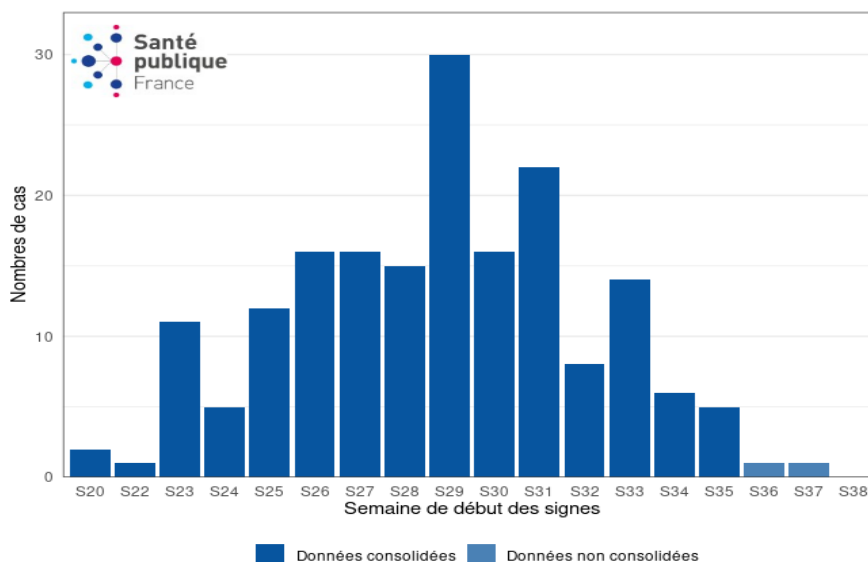
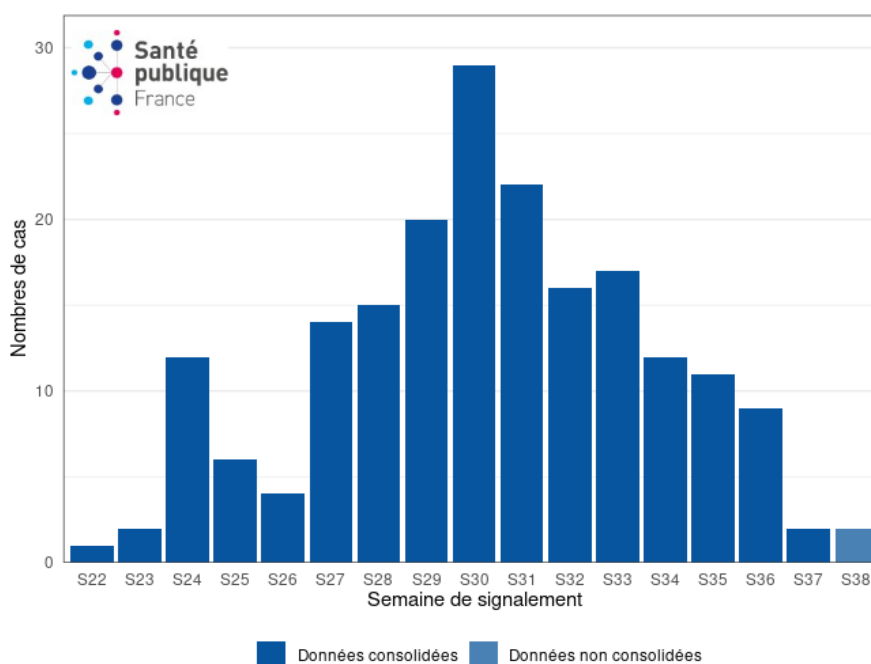


Figure 3 : Cas confirmés de variole du singe (n=194 cas) par semaine de signalement, Hauts-de-France, mai-septembre 2022 (données au 27/09/2022 – 12h00). Les données de la dernière semaine ne sont pas totalement consolidées.



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 (191 hommes et 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	94,5 %	98,3 %	89,7 %	-	-	99,8 %
SAU – Nombre de SU inclus	50/50	7/7	19/19	7/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	78,9 %	96,5 %	95,8 %	47,3 %	53,9 %	83,2 %



## Équipe de rédaction

### Santé publique France Hauts-de-France

BONNIER Salomé  
CHENT Souhaila  
DAUDENS-VAYSSE Elise  
HAEGHEBAERT Sylvie  
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](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication  
30 septembre 2022

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

Twitter : @sante-prevention