

SURVEILLANCE COVID-19 – Chiffres-clés

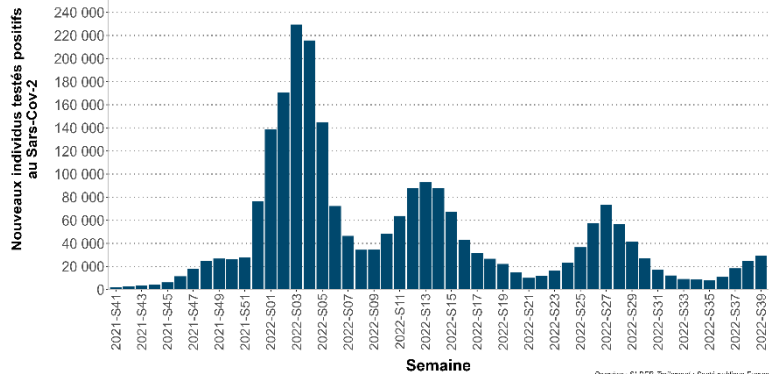
Situation épidémique régionale – Source SIDEP

Taux d'incidence
488 cas/100 000 hab. ↗

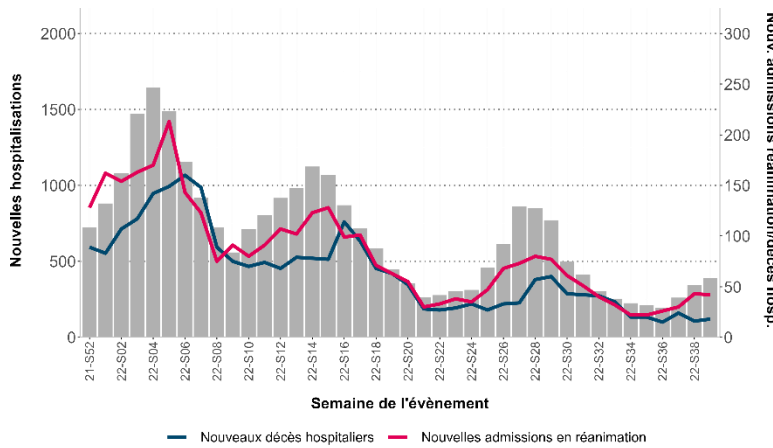
Taux de positivité
23,1 % ↗

Taux de dépistage
2 116 tests /100 000 hab. ↗

R effectif SIDEP
(Nombre de reproduction)
1,19 ↘



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



Nouvelles admissions* en soins critiques
42 ➔

Nouvelles hospitalisations conventionnelles*
392 ↗

* patients infectés par le SARS-CoV-2

Parts moyennes d'activité Services d'Urgences
1,2 % ↗

SOS Médecins
2,9 % ↘

Vaccination contre la Covid-19

Source Vaccin Covid CNAM, au 3 octobre

Primovaccination complète

91,1 % ➔
(plus de 12 ans)

1^{er} rappel

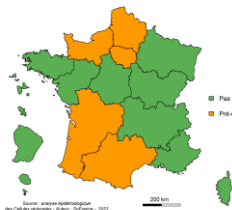
77,2 % ➔
(plus de 18 ans)

2^{ème} rappel

32,2 % ↗
(plus de 60 ans)



SURVEILLANCE DES EPIDEMIES HIVERNALES



Bronchiolite (moins de 2 ans)

Evolution régionale : ↗

SOS Médecins : ↗

Services d'urgences : ↗

Les indicateurs nationaux de la semaine S39-2022 sont accessibles dans le [bulletin national bronchiolite](#).

FOCUS DE LA SEMAINE - Situation en ESMS (p7)

AUTRES SURVEILLANCES – Chiffres-clés (p8)

Mortalité toutes causes – En semaine 38, 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 :

- Cas de variole du singe : [point de situation nationale au 27 septembre 2022](#)
- #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 »

Synthèse

Dans les Hauts-de-France, en semaine 39, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa progression avec une hausse de 19% (*versus* +33 % en S38) du taux d'incidence estimé à 488 cas/100 000 hab. dans un contexte de faible progression du recours au dépistage (+8 %). **Cette semaine, les TI dépassent le seuil des 500 cas/100 000 hab. dans les départements de la Somme et l'Aisne. Par ailleurs, cette progression des TI est accompagnée d'une hausse du taux de positivité (TP) au niveau régional (+2,1 pts), témoignant de la poursuite de l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2. En effet, la situation épidémique continue de se dégrader dans la plupart des classes d'âges, notamment chez les plus de 65 ans.**

Une forte augmentation des infections respiratoires aiguës et syndromes grippaux a été observée chez les médecins du réseau Sentinelles. Toutefois, en ville comme à l'hôpital, on enregistre une stabilisation des recours et hospitalisations pour suspicion de COVID-19.

La forte dégradation des indicateurs virologiques observée cette semaine, au sein des classes d'âges supérieures (65 ans et plus), doit inciter à la vigilance et au renforcement des mesures d'hygiène et de protection individuelle. De plus, une dose de rappel automnal avec un vaccin bivalent adapté est encouragée pour les éligibles afin de prévenir une dégradation plus marquée de l'impact de la situation épidémiologique actuelle sur l'offre de soins.

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 régionale (TI) est estimé à 488 cas/100 000 hab. (*versus* 411 cas/100 000 hab. en S38), soit une hausse de 19 % par rapport à la semaine précédente (Figure 1). Le R-effectif régional ^{SIDEP} est en diminution mais il reste significativement supérieur à 1 (1,19 [1,18 – 1,21] *versus* 1,33 [1,31 – 1,34] en S38). Dans le même temps, le taux de positivité (TP) demeure en hausse (+2,1 pts en S39), à un niveau élevé (23,1 %) dans la région, dans un contexte de faible progression du recours au dépistage (TD) (+8 % *versus* +25 % en S38) (Tableau 1). Plus d'un tiers des personnes testées positives au SARS-CoV-2 (39 %) se déclarent symptomatiques.

A l'échelle infrarégionale, la circulation virale s'intensifie dans les territoires jusqu'alors plus faiblement impactés. En effet, les TI sont désormais supérieurs à 450 cas/100 000 hab. dans les 5 départements de la région, le plus élevé étant enregistré dans la Somme (623 cas/100 000 hab.) (Tableau 1). Par ailleurs, les TP, variant de 20,6 % dans le Nord à 27,8 % dans l'Aisne, demeurent en hausse dans l'ensemble des départements de la région, dans un contexte de faible progression du recours au dépistage (<13 %) (Tableau 1).

• Par classe d'âge

En semaine 39, le TI demeure en hausse dans toutes les classes d'âge adultes, excepté chez les moins de 15 ans, pour lesquels le recours au dépistage est en forte baisse (-18 %). L'activité épidémique (TI, TP) demeure la plus intense chez les 45-64 ans (TI de 600 cas/100 000 hab. et TP de 28,1 %). (Figure 2). **De plus, dans un contexte de faible progression du recours au dépistage, on observe désormais une intensification des contaminations parmi les 65 ans et plus (TI et TP en hausses de 62 % et de 5,3 pts au niveau régional). La tendance est particulièrement marquée dans l'Oise, où les TI et TP des personnes âgées de 65 ans et plus ont augmenté de 85 % et de 7,3 pts.**

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 demeurent en légère hausse dans le secteur de Dunkerque, mais sont désormais stables dans les secteurs de Lille-Roubaix-Tourcoing et de St Quentin (Figure 4). **Chez les médecins du réseau Sentinelles, l'incidence des infections respiratoires aiguës, toutes étiologies confondues (Covid-19, syndromes grippaux et autres IRA) a doublé (226 cas/100 000 hab. en S39 *versus* 107 cas/100 000 hab. en S37) (Figure 3).**

• A l'hôpital

En semaine 39, 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, demeurent en légère augmentation à l'échelle régionale (Figure 5). En effet, le R-effectif ^{Oscour®} est stable par rapport à la semaine précédente, mais demeure à un niveau significativement supérieur à 1 (1,31 [1,18– 1,46]).

A l'échelle régionale, le nombre de nouvelles hospitalisations conventionnelles est en légère augmentation à l'échelle régionale (+14 %) (Figure 6). Il est associé à un taux de reproduction des admissions en hospitalisations conventionnelles (R-effectif SIVIC[®] hospitalisations) supérieur à 1, mais non significatif (1,06 [0,95 – 1,17]). En services de soins critiques, le nombre de nouvelles admissions est stable, voire en diminution, 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

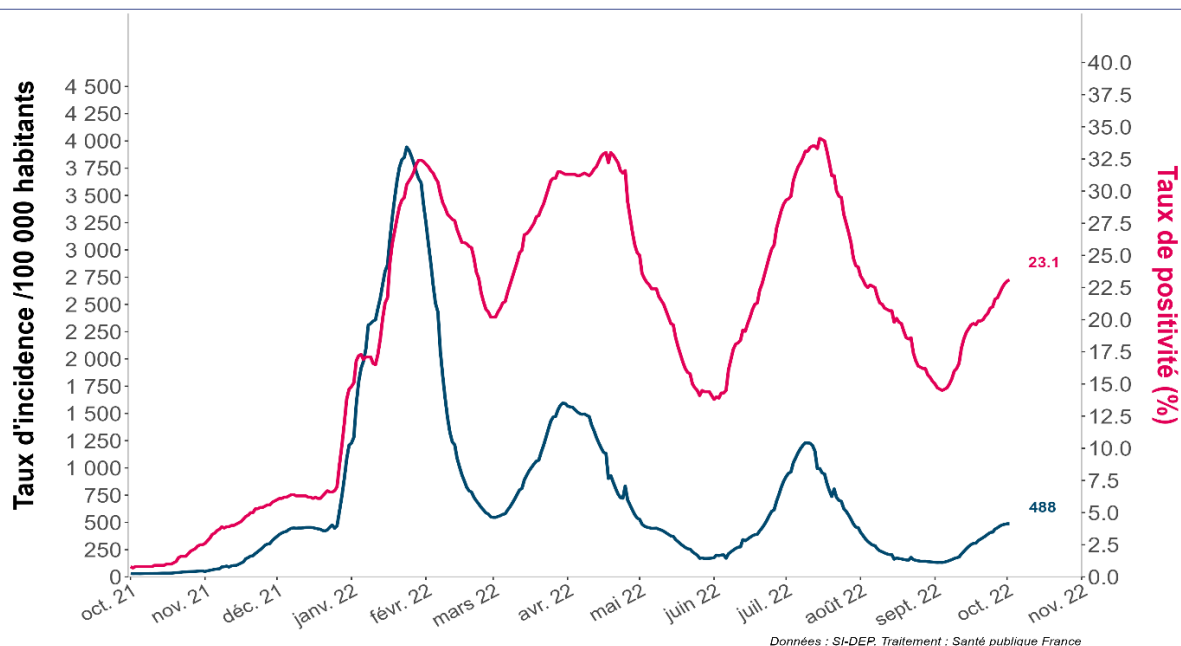


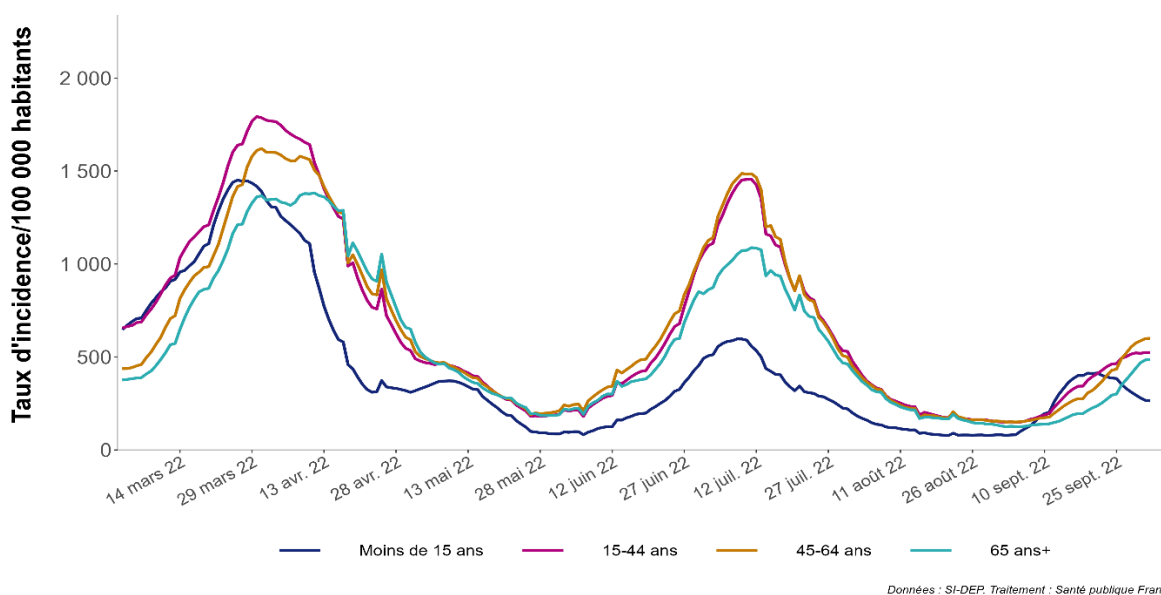
Figure 1 : Évolution des taux régionaux d'incidence et de positivité (taux lissés sur 7 jours glissants), tous âges, dans les Hauts-de-France – données arrêtées au 2 octobre, source SI-DEP

Tableau 1 : Évolution des taux régionaux et départementaux d'incidence, de positivité et de dépistage, tous âges, Hauts-de-France – données arrêtées au 2 octobre, source SI-DEP

Territoire	Nouveaux cas/100 000 hab.			Taux de positivité (%)		Tests/100 000 hab.	
	19/09-25/09	26/09-02/10	Tendance*	19/09-25/09	26/09-02/10	19/09-25/09	26/09-02/10
Aisne	498 [479-517]	520 [501-540]	→	27,2	27,8	1 833	1 871
Nord	395 [387-403]	479 [470-487]	↗	18,7	20,6	2 110	2 322
Oise	367 [354-381]	468 [453-482]	↗	22,4	26,2	1 640	1 787
Pas-de-Calais	397 [387-407]	451 [440-462]	↗	20,8	22,8	1 904	1 981
Somme	502 [483-520]	623 [603-644]	↗	25,5	28	1 967	2 224
Hauts-de-France	411 [406-416]	488 [482-493]	↗	21	23,1	1 957	2 116

*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 2 octobre, source SI-DEP

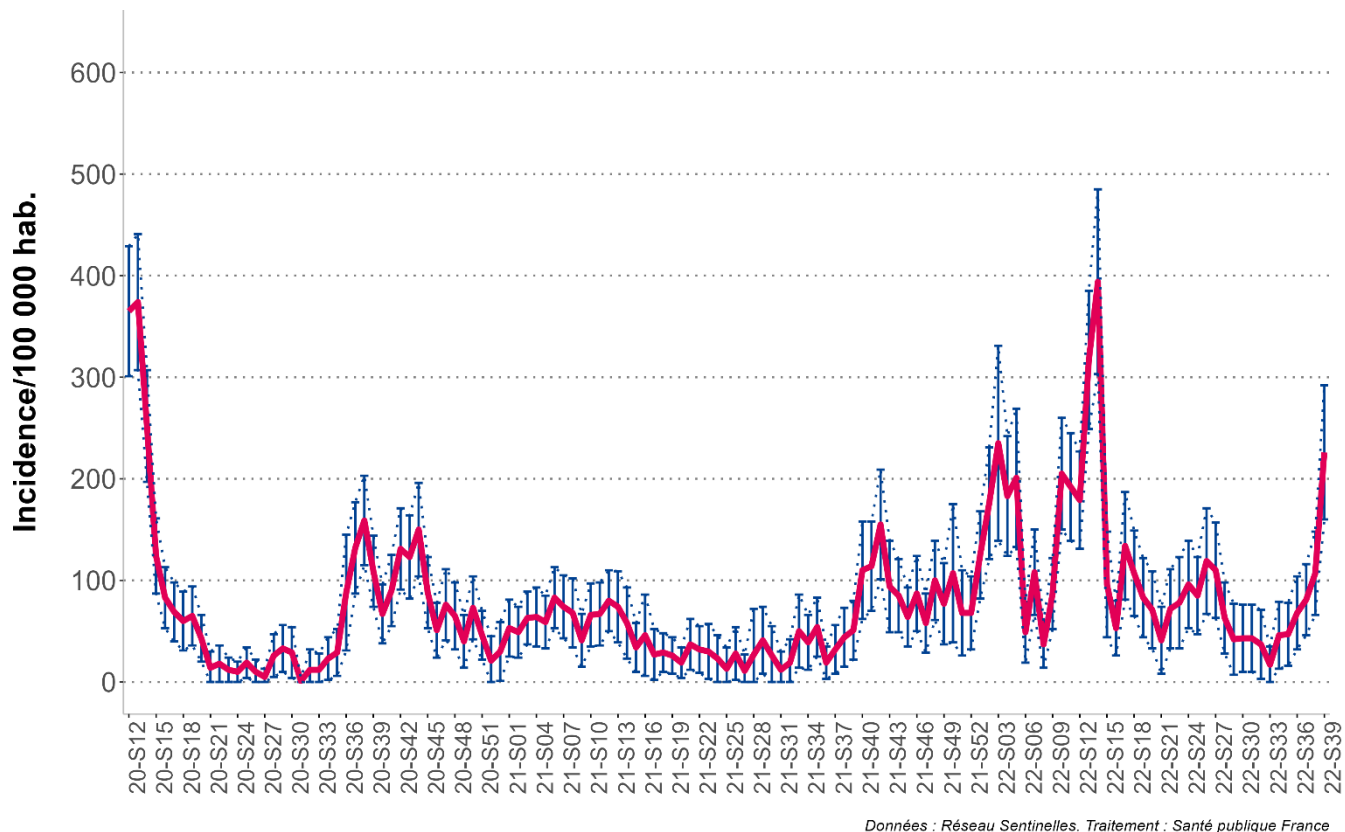


Figure 3 : Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des recours pour IRA ou suspicion de COVID-19 (/100 000 hab.), Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, du 16 mars 2020 au 2 octobre 2022

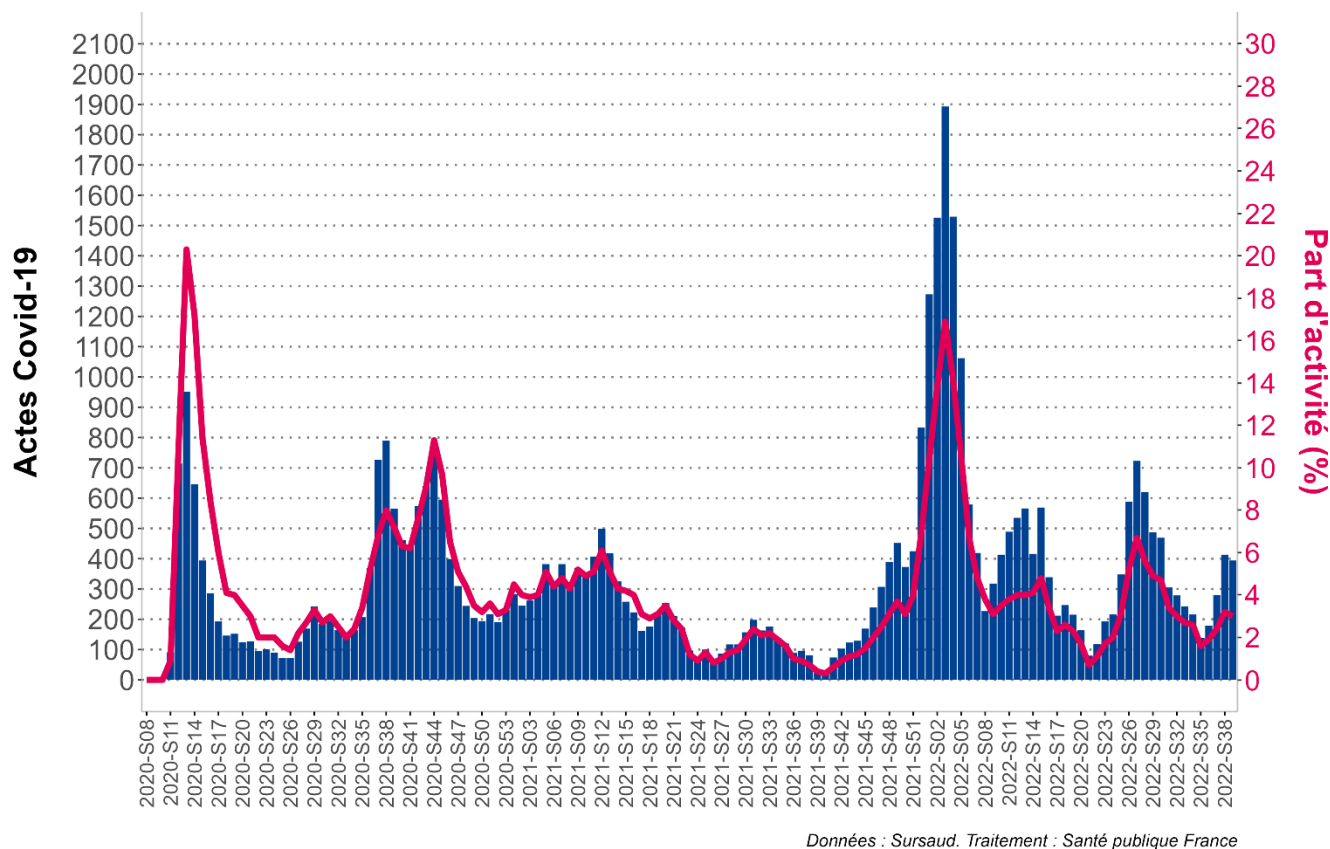
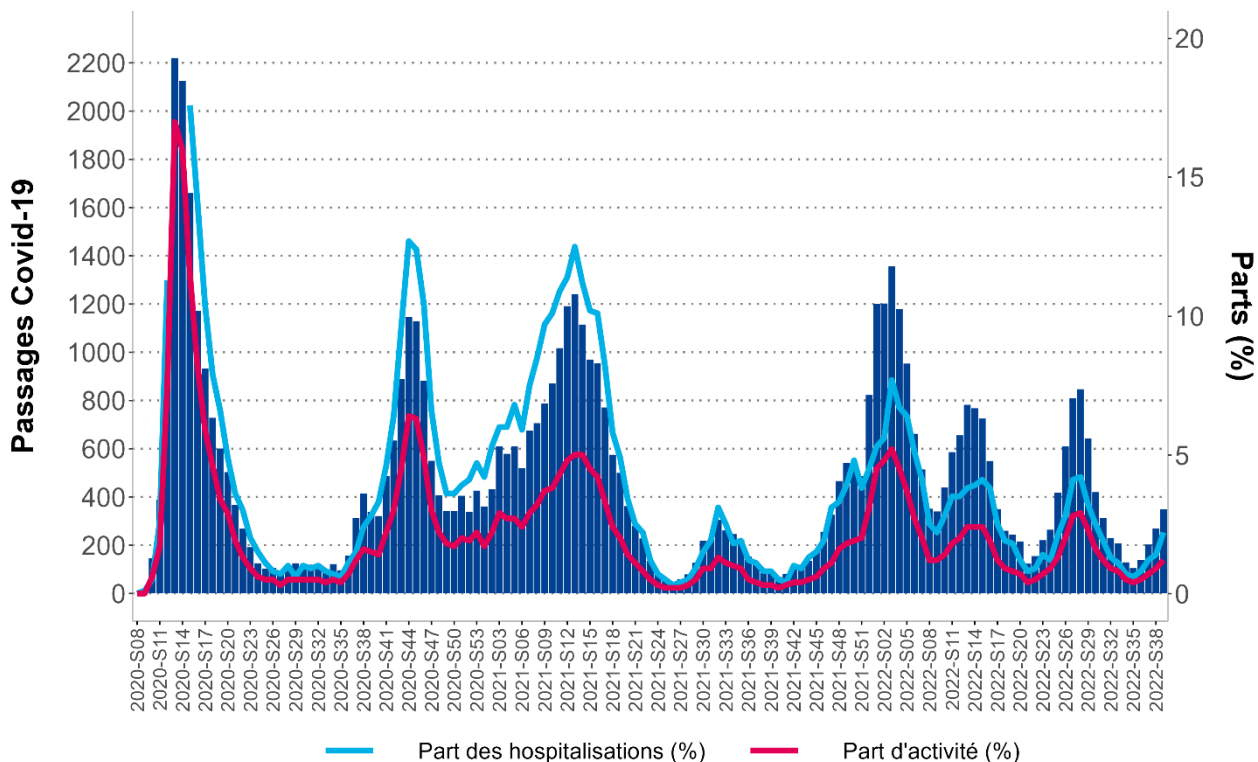


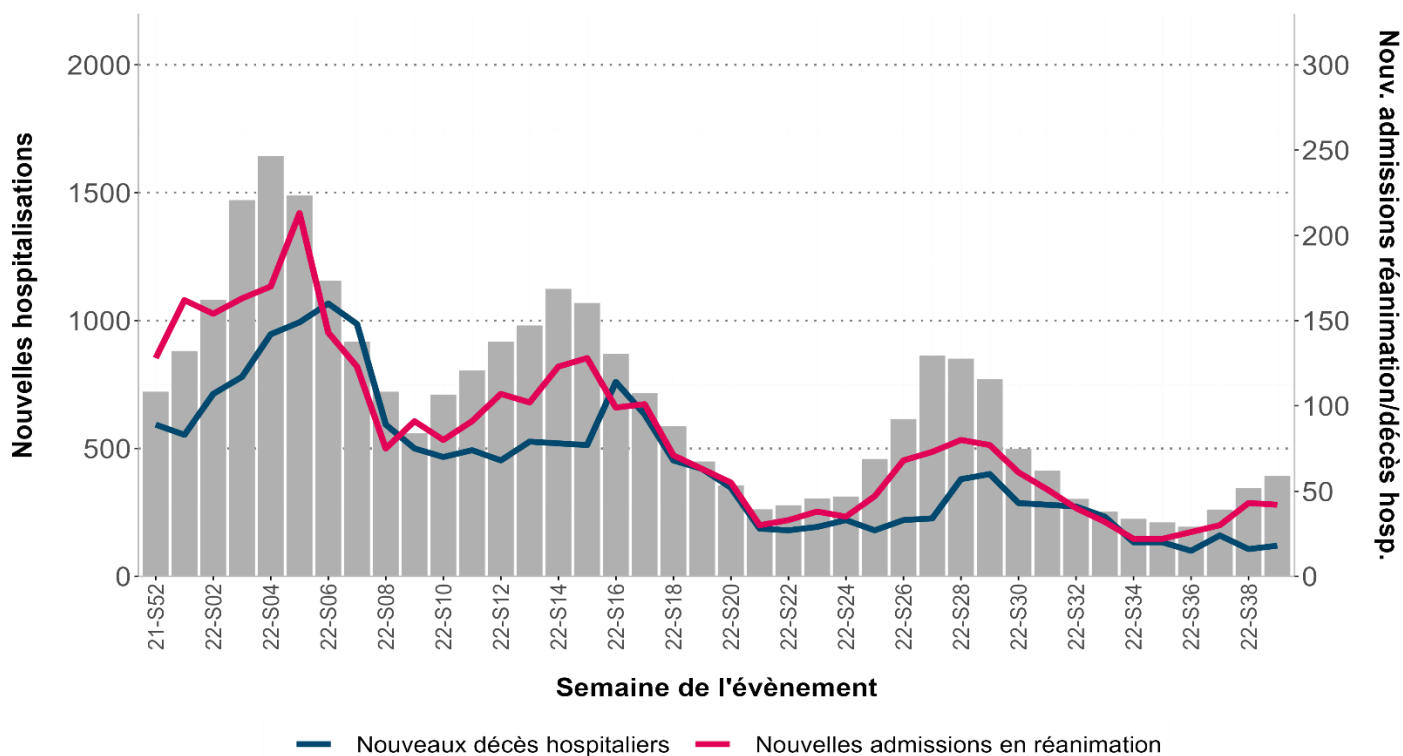
Figure 4 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe gauche) et de la part d'activité (axe droit) pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins, Hauts-de-France, du 17 février 2020 au 2 octobre 2022

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 2 octobre 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 2 octobre 2022, Source SI-VIC

Suivi de la campagne de vaccination contre la Covid-19

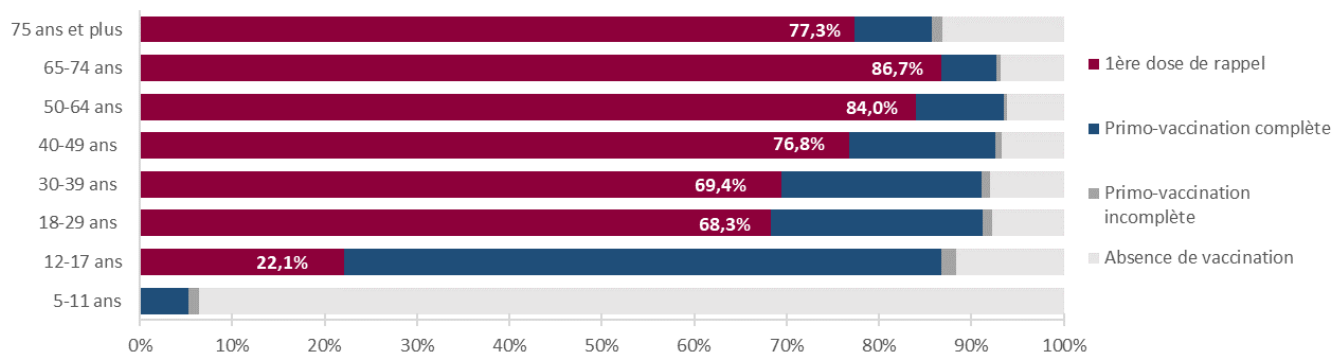
Au 2 octobre 2022, la **couverture vaccinale (CV)** estimée à partir des données de Vaccin Covid pour les habitants des Hauts-de-France âgés de plus de 12 ans demeure à 91,1 % pour la primo-vaccination complète. La CV pour la **1^{ère} dose de rappel** est également stable chez les plus de 18 ans (77,2 %) et les plus de 60 ans (83,2 %) (Figure 8). Pour ces derniers, la CV^{2nd} **rappel** est en hausse de 0,5 pt (36,9 %). **Chez les 80 ans et plus, plus d'une personne sur 3 (36,9 %) a bénéficié de son 2nd rappel vaccinal (Figure 8).**

L'extension de la 2^{ème} dose de rappel (ou 4^{ème} dose) * est 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

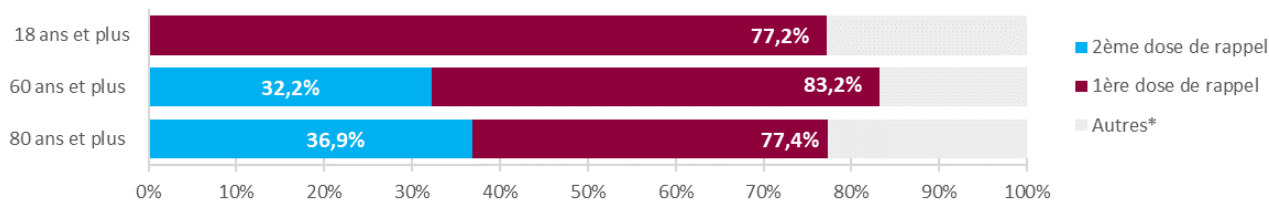
*[Extrait de la recommandation de la HAS mis en ligne le 13 juillet 2022](#)

Dorénavant, une dose de rappel automnal avec un vaccin bivalent adapté est encouragée pour les éligibles, afin de prévenir une dégradation plus marquée de l'impact de la situation épidémiologique actuelle sur l'offre de soins.



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 3 octobre 2022, par date d'injection, VAC-SI, Hauts-de-France



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

Source : Vaccin Covid Cnam ; Exploitation : Santé publique France

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 3 octobre 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](#).

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

Depuis septembre 2022 (S35-2022) et au 2 octobre 2022 (S39-2022) 69 épisodes de Covid-19 ont été déclarés dans les ESMS des Hauts-de-France dans l'application Voozanoo ESMS Covid-19, dont 65 % concernaient des Ehpad. Nous observons une hausse importante du nombre de nouveaux épisodes et du nombre de cas confirmés signalés parmi les résidents en semaine 38 (Figure 9), les données de la semaine 39 ne sont pas consolidées. Le nombre de résidents hospitalisés et le nombre de résidents décédés restent à un niveau faible (Figure 10), sous réserve de consolidation des données les plus récentes.

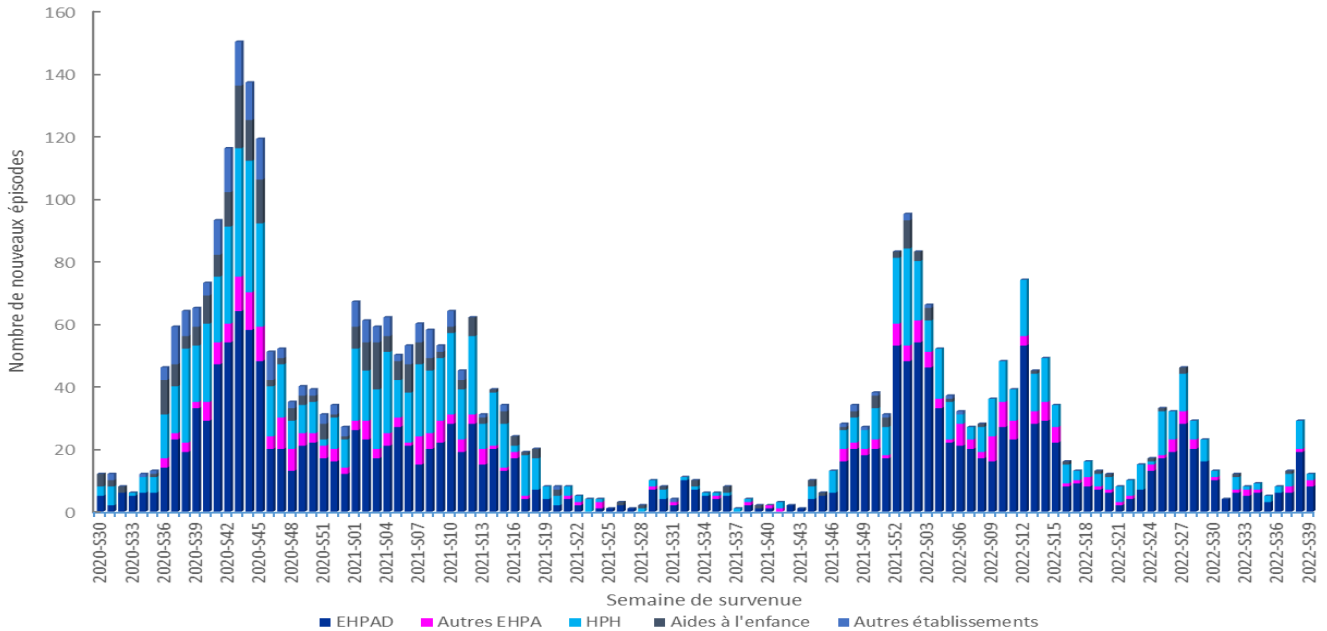


Figure 9 : Nombre de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de Covid-19 en ESMS par semaine calendaire et par type d'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 02 octobre 2022, Source Voozanoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

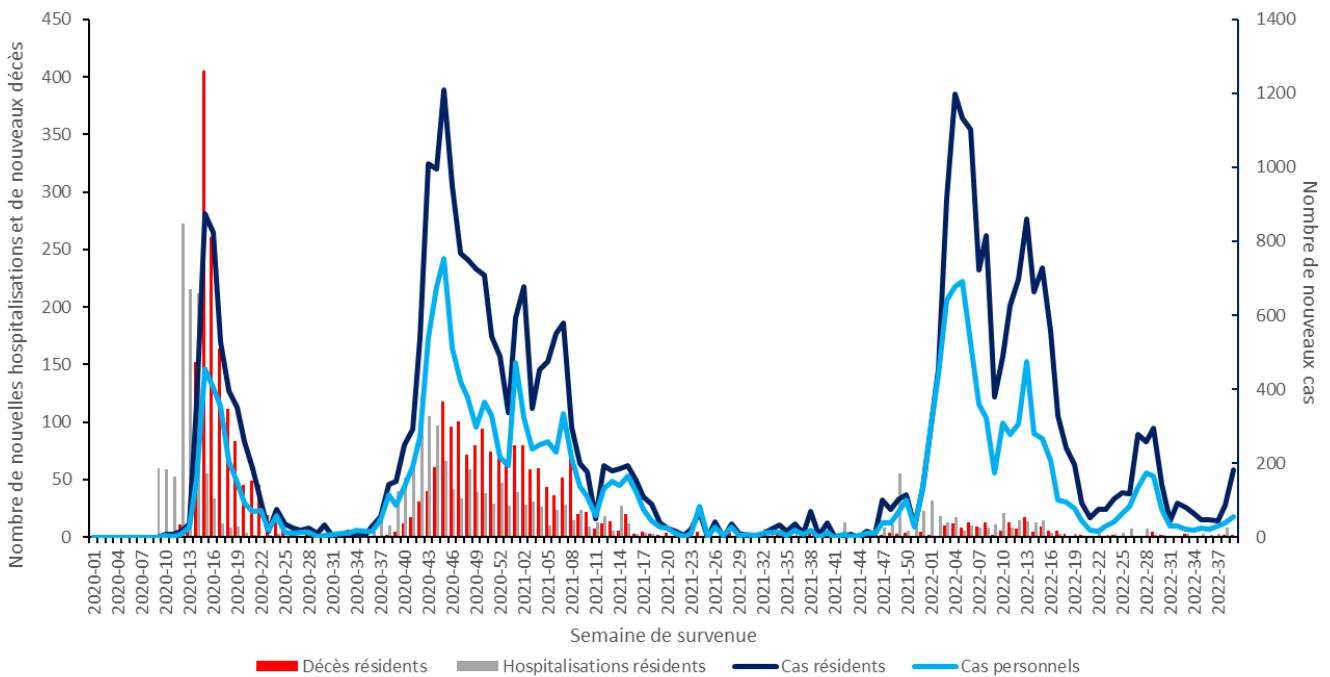


Figure 10 : Nombre de nouveaux cas confirmés et de nouveaux décès hebdomadaires de Covid-19 chez les résidents en ESMS par semaine calendaire, entre le 20 juillet 2020 et le 2 octobre 2022, Source Voozanoo ESMS Covid-19, Hauts-de-France

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

Synthèse des données disponibles

Passage en phase pré-épidémique. En S39-2022, l'activité pour bronchiolite était en augmentation chez SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région (Figure 12). 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 était également en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 13).

Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite en Hauts-de-France, semaine S39-2022

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	48	4,20 %	Modérée	En augmentation
SU - réseau Oscour®	205	11,14 %	Modérée	En forte augmentation

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;

² Part des recours pour bronchiolite ⁽¹⁾ 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](#)

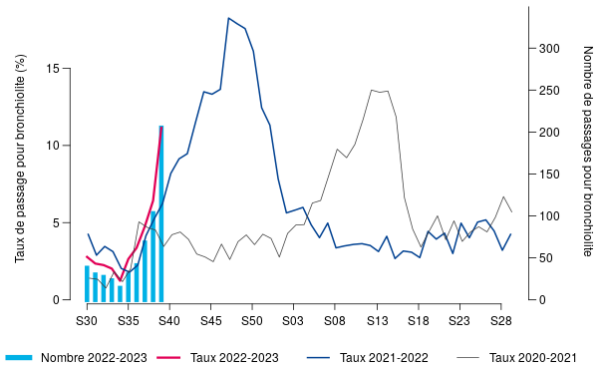
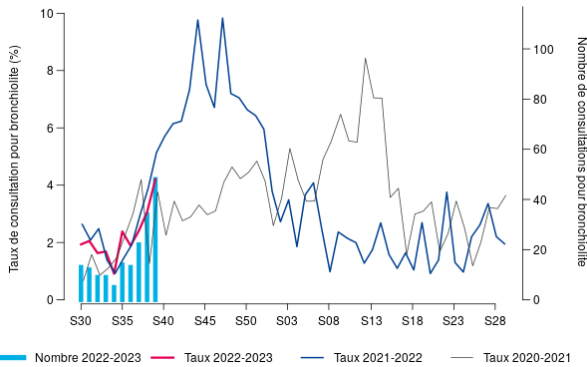


Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2022

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 ¹	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations totales ²
38 - 2022	34	+ 88,9 %	15,7 %
39 ³ - 2022	62	+ 82,4 %	23,8 %

¹ Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite

² 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.

³ Données à consolider pour la dernière semaine

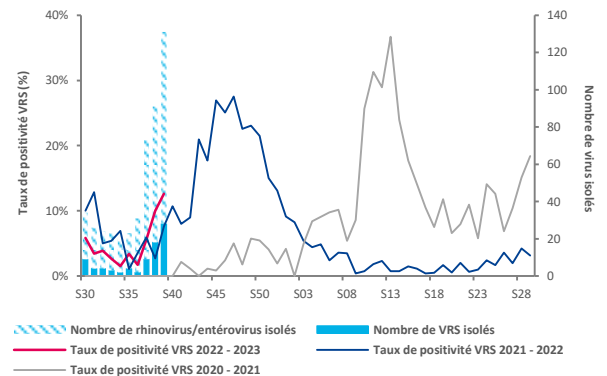


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille et du CHU d'Amiens, 2020-2022

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.**

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	94,8 %	98,0 %	90,6 %	-	-	99,7 %
SAU – Nombre de SU inclus	50/50	7/7	19/19	7/7	11/11	6/6
SAU – Taux de codage diagnostique	78,9 %	94,7 %	95,8 %	45,5 %	55,4 %	85 %



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

BONNIER Salomé
DAUDENS-VAYSSE Elise
HAEGHEBAERT Sylvie
N'DIAYE Bakhao
OTEL 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

7 octobre 2022

Contact

Cellule régionale Hauts-de-France

hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention