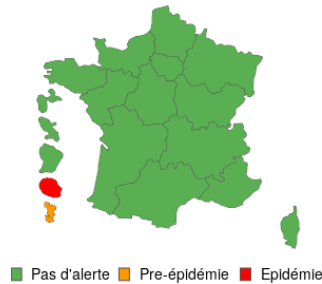


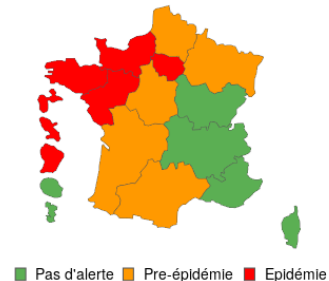
Infections respiratoires aiguës

Niveau d'alerte régional – Source SURSAUD

Grippe



Bronchiolite (moins de 2 ans)



Tendance à court terme – Source SURSAUD

Parts d'activité (tous âges)	Grippe	Bronchiolite (moins de 2 ans)	COVID-19
SOS Médecins	→	↗	↘
Services d'urgences	→	↗	↘
Évolution régionale	➔	↗	↘

Gastro-entérites aiguës

Tendance à court terme – Source SURSAUD

SOS Médecins



Services d'urgences



Évolution régionale



Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes – En semaine 40, 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.

ACTUALITÉS

- **Bulletin épidémiologique national IRA** : semaine 42, saison 2023 – 2024.
- **Chikungunya, dengue et zika – Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2023** : Publié le 23 octobre 2023.
- **Infections invasives à méningocoque en France en 2022** : Publié le 16 octobre 2023
- **Abonnement aux Newsletters de SpFrance** : Abonnements aux newsletters.

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

Phase non épidémique. Les recours aux soins pour syndromes grippaux sont encore à un niveau faible et stable chez SOS Médecins et aux urgences (Figure 1 et Figure 2). Le taux d'incidence des syndromes grippaux estimé par le réseau Sentinelles était stable par rapport à la semaine 42 (Figure 3). Chez les patients hospitalisés, il n'y a pas eu de virus grippaux isolés en semaine 42 au CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en semaine 42) (Figure 4).

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Hauts-de-France, semaine 42-2023

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	341	2,5 %	Faible	Stable
SU - réseau Oscour®	44	0,1 %	Faible	Stable

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

² Part des recours pour syndromes grippaux ⁽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 grippe](#)

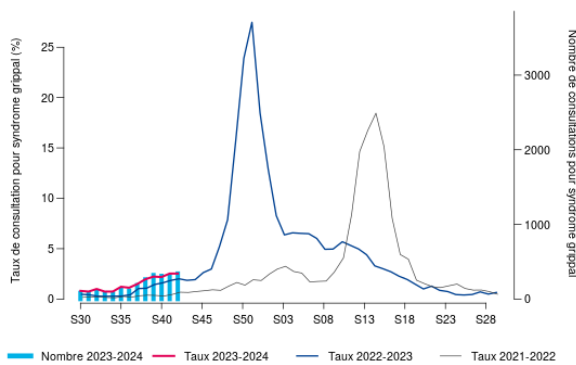


Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndromes grippaux, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023.

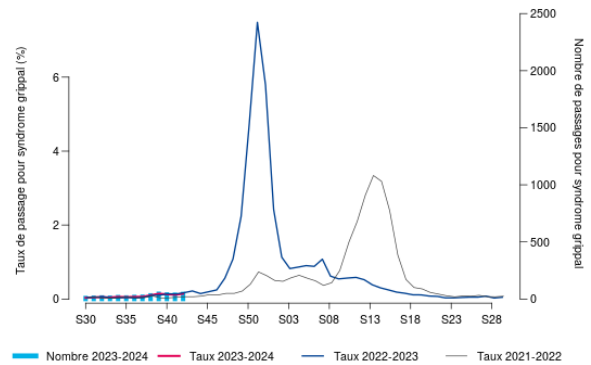


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndromes grippaux, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2023.

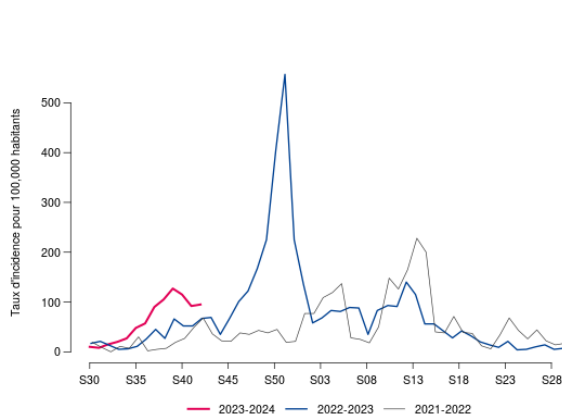


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2023.

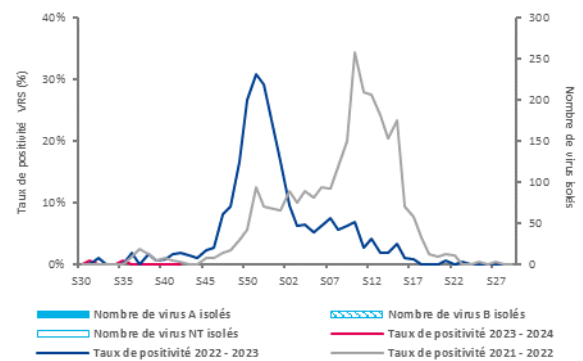


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42-2023), 2021-2023.

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

Passage en phase pré-épidémique. En semaine 42, l'activité pour bronchiolite était en augmentation dans les services d'urgence de la région et chez SOS Médecins (Figure 5, Figure 6). Les dynamiques observées sont très proches de celles observées au cours de la saison 2021-2022 (73 hospitalisations en S42-2023 vs 64 hospitalisations en S42-2021).

Concernant les virus susceptibles d'induire des bronchiolites, rhinovirus et entérovirus étaient détectés majoritairement dans les prélèvements réalisés chez les patients hospitalisés aux CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en semaine 42) et, bien que toujours en augmentation, le taux de positivité aux virus respiratoire syncytial (VRS) isolés restait peu élevé. Le taux de positivité à VRS était inférieur à ceux observés à la même période les années précédentes (Figure 7).

Tableau 2. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite dans les Hauts-de-France, semaine 42-2023

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	69	6,0 %	Modérée	En augmentation
SU - réseau Oscour®	265	12,5 %	Modérée	En 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

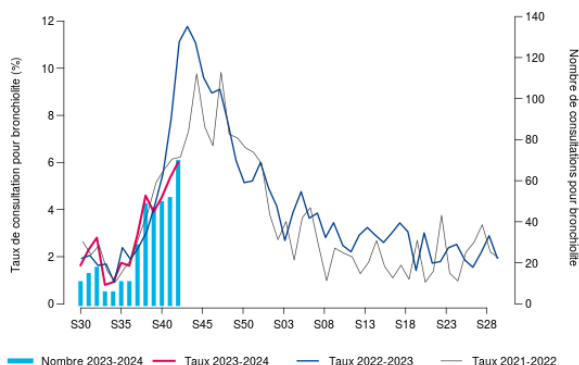


Figure 5. Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023.

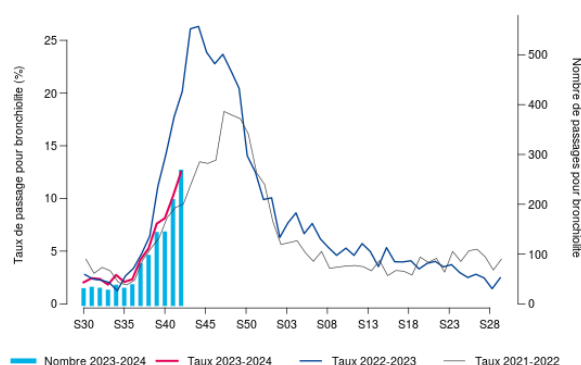


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2023.

Tableau 3. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France

Semaine	Nombre d'hospitalisations ¹	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations totales ²
41- 2023	54	+ 29,3 %	21,18 %
42 ³ - 2023	73	+ 35,2%	28,29 %

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

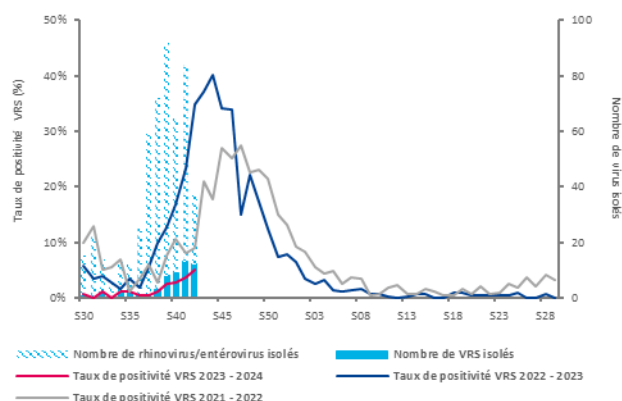


Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoire isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en semaine 42), 2021-2023.

SURVEILLANCE DE LA COVID-19

Indicateurs virologiques de la circulation du SARS-CoV-2

En semaine 42, dans les Hauts-de-France, l'activité épidémique du SARS-Cov-2 était en diminution avec un taux d'incidence (TI) régional issu des données néo-SIDEP estimé à 32 cas pour 100 000 habitants (- 23,8% par rapport à la semaine 41). Toutefois, les TI doivent être interprétés avec prudence, car cet indicateur ne reflète que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et non la situation réelle (moins de tests dans l'ensemble et recours aux tests pouvant varier dans le temps ; non prise en compte des autotests et tests réalisés hors laboratoire de biologie médicale).

Le taux de positivité (TP) régional est en baisse, estimé à 21,4 % (- 1,3 point par rapport à la semaine 41) ; dans un contexte de recours au dépistage en diminution estimé à 148 tests / 100 000 hab. (- 20,2 % par rapport à la semaine 41).

Le TI est le plus élevé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (82 cas / 100 000 hab.) et le plus faible chez les personnes âgées de moins de 15 ans (6 cas / 100 000 hab.).

Impact sur l'offre de soins

En ville, sur les secteurs urbains de la région, le nombre d'actes médicaux pour suspicion de Covid-19 était en diminution (374 en semaine 42 versus 438 en semaine 41) tout comme leur part dans l'activité (2,8 % en semaine 42 versus 3,1 % en semaine 41) (Figure 9).

A l'hôpital, le nombre de passage dans les services d'urgence pour suspicion de Covid-19 était en diminution (269 en semaine 42 versus 338 en semaine 41). La part d'activité des hospitalisations Covid-19 ainsi que le nombre d'hospitalisations après passage pour Covid-19 étaient stables (113 hospitalisations en S42 versus 114 hospitalisations en S41). Le taux de reproduction effectif est significativement inférieur à 1 (0,83 [0,74- 0,93]).

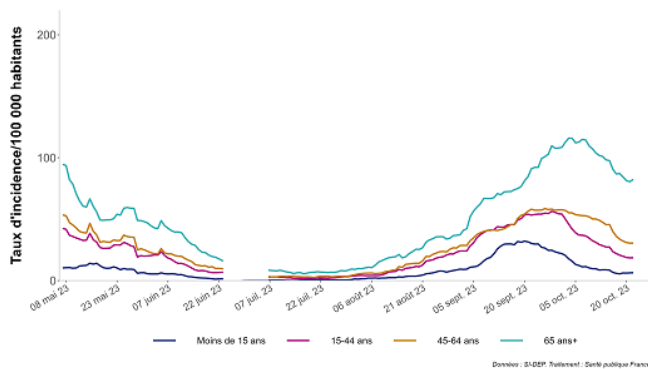


Figure 8. Evolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants du Covid-19 par classe d'âge, Hauts-de-France - source SIDEP jusqu'au 30 juin 2023 puis néoSIDEP

*TI non disponible en S26

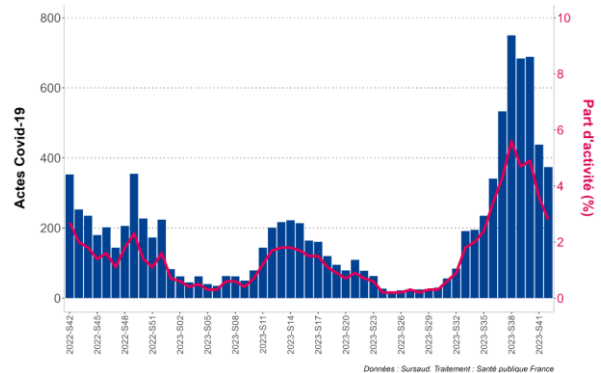


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes et de la part d'activité régionale pour suspicion de Covid-19, SOS médecins, Hauts-de-France – données arrêtées le 8 octobre 2023, source Sursaud®

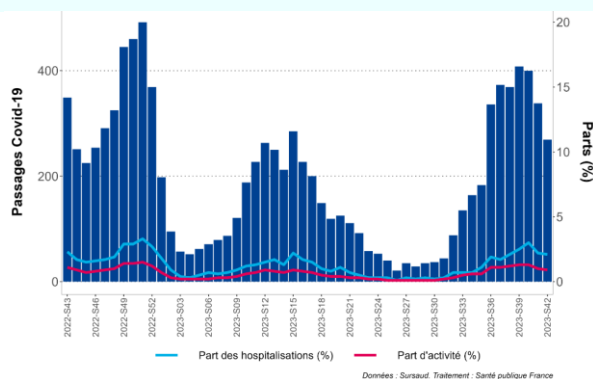


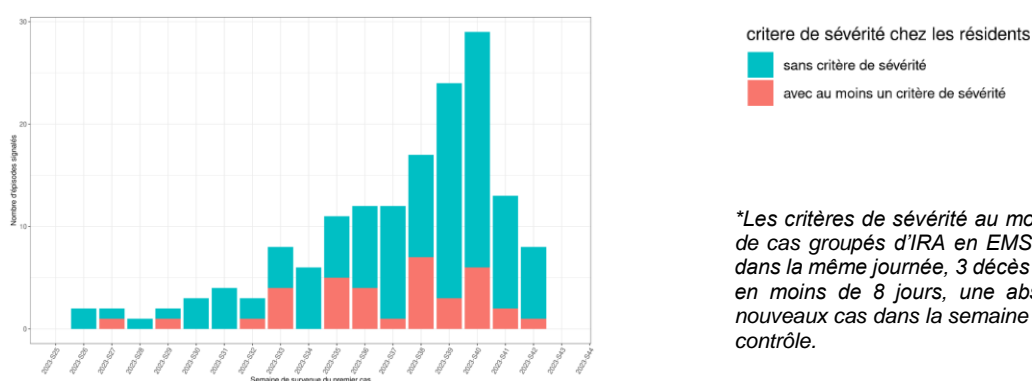
Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages et des parts d'activité et d'hospitalisation régionales pour Covid-19 dans les services d'urgences des Hauts-de-France – données arrêtées le 8 octobre 2023 (dernière semaine non consolidée), source Sursaud®

Surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis le 20/06/2023, dans les Hauts-de-France, 157 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA), dont 36 (23 %) avec critères de sévérité lors du signalement initial, sont survenus dans les établissements médicaux sociaux (EMS) des Hauts-de-France et ont été déclarés via le Portail National des Signalements du Ministère de la Santé et de la Prévention. Il s'agissait de 139 (89%) épisodes survenus dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), 1 (1%) épisode dans les autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (autre EHPA), 17 (11%) épisodes dans les établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH).

Parmi l'ensemble de ces épisodes, des recherches étiologiques ont été menées sur 136 (87%) épisodes, le SARS-CoV-2 (COVID-19) était la seule étiologie retenue par le déclarant dans 129 épisodes. Pour 1 épisode, plus d'une étiologie a été retenue.

Une augmentation progressive du nombre de nouveaux épisodes est observée depuis le début de la surveillance pour atteindre 29 nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA survenus en semaine 40. Les données des semaines 41 et 42 ne sont pas consolidées.



SURVEILLANCE DES GASTRO-ENTERITES AIGUES

Activité modérée. En semaine 42, le recours aux soins pour GEA étaient en augmentation chez SOS Médecins et stable aux urgences (Figure 12, Figure 13). L'incidence des diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles était également stable (Figure 14). Deux types de virus entériques ont pu être isolés au CHU de Lille en semaine 42 : rotavirus et adénovirus (données du CHU d'Amiens non disponibles en semaine 42) (Figure 15).

Tableau 5. Recours aux soins d'urgence pour GEA en Hauts-de-France, semaine 42-2023

	Tous âges				Moins de 5 ans			
	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	703	5,2 %	Modérée	En augmentation	135	4,7 %	Modérée	En augmentation
SU – Oscore®	294	0,9 %	Faible	Stable	134	3,5 %	Modérée	Stable

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

² Part des recours pour GEA ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données).

Consulter les données nationales : - [Surveillance de la gastro-entérite](#)

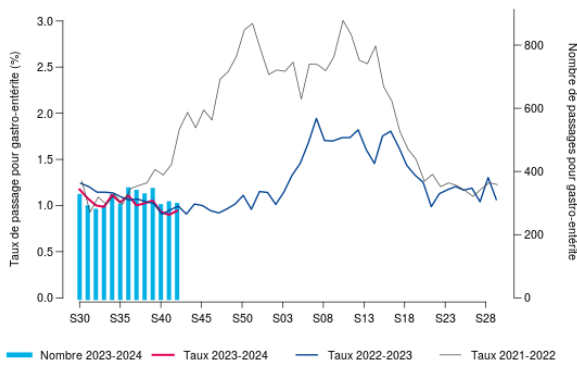


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscore®, Hauts-de-France, 2021-2023

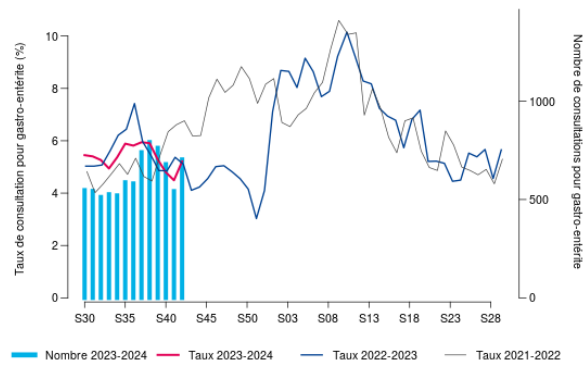


Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023

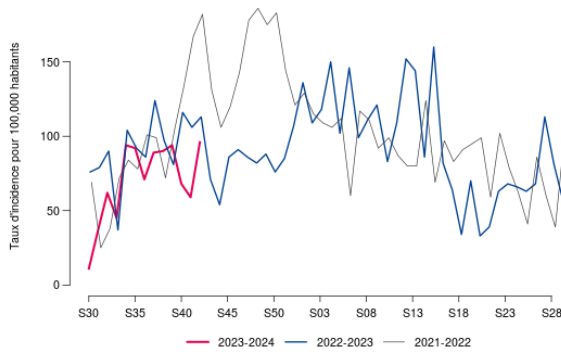


Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2023

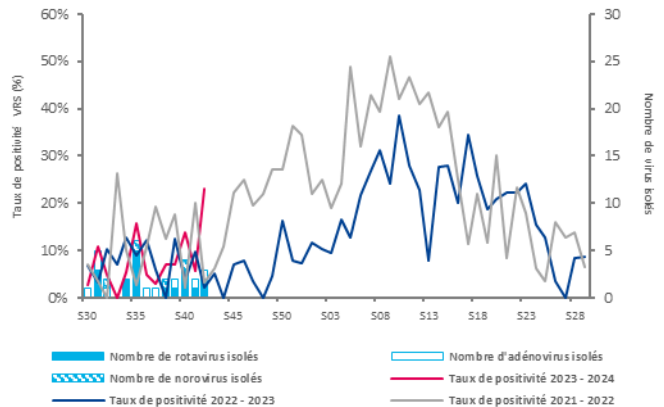


Figure 15. Évolution hebdomadaire du nombre de virus entériques isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en semaine 42), 2021-2023

Mesures barrières

- Porter un masque lors de signes d'infection respiratoire
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique

→ Recommandations sur les mesures de prévention de la grippe : [cliquez ici](#)

→ Recommandations sur les mesures de prévention de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

→ Recommandations sur les mesures de prévention de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

→ Recommandations sur les mesures de prévention pour les professionnels de santé : [cliquez ici](#)



Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?



Les postillons



Les mains

Comment les éviter ?



Lavez-vous les mains



Aérez les pièces



Portez un masque
lorsqu'il y a du monde
ou si vous êtes malade



Vaccin
contre la grippe,
covid et certaines
gastro-entérites

**Pour les enfants ou personnes fragiles,
si vous êtes malade, il faut voir un médecin.**
S'il n'est pas disponible, appelez le 15



+ d'infos et traductions sur :
www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

- **Couverture vaccinale COVID-19**

La campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté le 2 octobre 2023, elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risque de forme grave, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les résidents en Ehpad (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (Unité de soins de longue durée), ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels de santé.

Ces populations sont éligibles à la vaccination à partir de 6 mois après leur dernière infection ou injection de vaccin contre la COVID-19 (3 mois pour les personnes immunodéprimées). Les vaccins adaptés au variant XBB.1.5 sont proposés préférentiellement.

A l'issue de la semaine 42, 8,5% des personnes âgées de 65 ans et plus avaient reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 dans le cadre de la campagne d'automne 2023 (6,7% des 65-69 ans, 8,3% des 70-74 ans, 10,4% des 75-79 ans et 9,4% des 80 ans et plus).

Les couvertures vaccinales chez les professionnels de santé pour la campagne d'automne 2023 à l'issue de la semaine 42 étaient estimées à 1,8% pour ceux exerçant en Ehpad, 4,0% pour les libéraux et 2,9% pour ceux exerçant en établissement de santé.

La couverture vaccinale des résidents en Ehpad, également ciblés par la campagne d'automne 2023, sera communiquée à partir de fin octobre 2023.

Les personnes ciblées par la campagne de vaccination COVID-19 peuvent également se faire vacciner contre la grippe depuis le 17 octobre 2023. Les deux vaccinations peuvent être faites à l'occasion d'une même visite.

- **Couverture vaccinale de la grippe**

La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 17 octobre 2023. Une rétroinformation sera rapportée dans ce bulletin.

Le Point Épidémi

Remerciements à nos partenaires

- Services d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins d'Amiens, Beauvais, 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 médico-sociaux (EMS) : épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en EMS ;
 - 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 ;
 - Réseaux Bronchiolites Picard
- 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

- Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :
 - Grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
 - Bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
 - GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés
 - Scarlatine : code A38
- Les recours à SOS Médecins sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - Grippe ou syndrome grippal : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires ;
 - Bronchiolite : enfant âgé de moins de 24 mois, présentant au maximum trois épisodes de toux/dyspnée obstructive au décours immédiat d'une rhinopharyngite, accompagnés de sifflements et/ou râles à l'auscultation ;
 - GEA : au moins un des 3 symptômes parmi diarrhée, vomissement et gastro-entérite.
- 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.
- Surveillance intégrée des IRA
- Surveillance en médecine de ville : Réseau Sentinelles
- Surveillance en établissements médico-sociaux

Qualité des données de la semaine passée

	Hauts-de-France	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
SOS : Nombre d'associations incluses	6/6	1/1	3/3	1/1	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	94,42 %	99,9 %	88,2 %	99,7 %	-	99,5 %
SU – Nombre de SU inclus	48/50	7/7	19/19	5/7	11/11	6/6
SU – Taux de codage diagnostique	80,8 %	96,4 %	94,8 %	48,1 %	66,4 %	80,4 %

Transmission des données d'une nouvelle association SOS Médecins à Beauvais (Oise) depuis le 11/12/2022.



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

CARPENTIER Romane
DAUDENS-VAYSSE Elise
HAEGHEBAERT Sylvie
LANGANAY Léonie
N'DIAYE Bakhao
OTELE Christine
PONTIÉS Valérie
PROUVOST Héléne
THOMAS Nathalie
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
26 octobre 2023

Contact

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

Retrouvez nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention