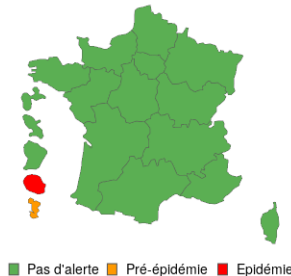


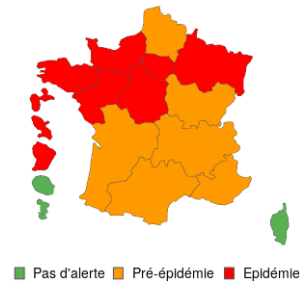
Infections respiratoires aiguës

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



ACTUALITÉS

- **Bulletin épidémiologique national IRA** : semaine 43, saison 2023 – 2024.
- **8^{ème} édition de Mois sans tabac** : Publié le 27 octobre 2023.
- **Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2** : Publié le 27 octobre 2023.
- **Comment les Français perçoivent-ils les risques environnementaux qui pèsent sur leur santé ?** : Publié le 26 octobre 2023.
- **Surveillance sanitaire à Mayotte** : Point au 27 octobre 2023.
- **CBD et protoxyde d'azote : niveaux de consommation chez les adultes en France** : Publié le 26 octobre 2023.
- **Abonnement aux Newsletters de SpFrance** : Abonnements aux newsletters.

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

Phase non épidémique. En semaine 43, les recours aux soins pour syndromes grippaux sont encore à un niveau faible et stable chez SOS Médecins et aux urgences (Tableau 1, Figures 1 et 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, deux virus grippaux, de type A (non sous-typés) ont été isolés au CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42 et S43-2023) (Figure 4).

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Hauts-de-France, semaine 43-2023

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	297	2,2 %	Faible	Stable
SU - réseau Oscour®	31	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](#)

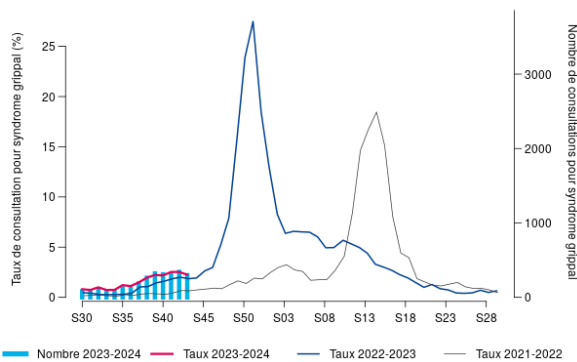


Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndromes grippaux, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023.

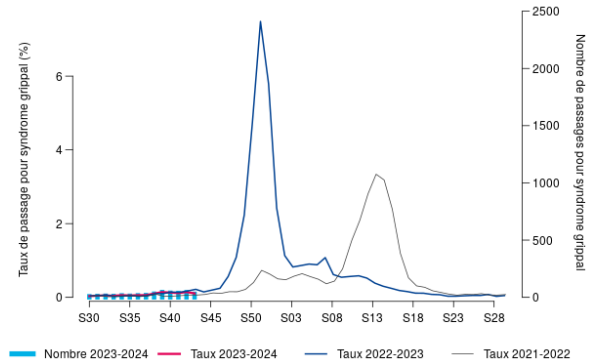


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndromes grippaux, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2023.

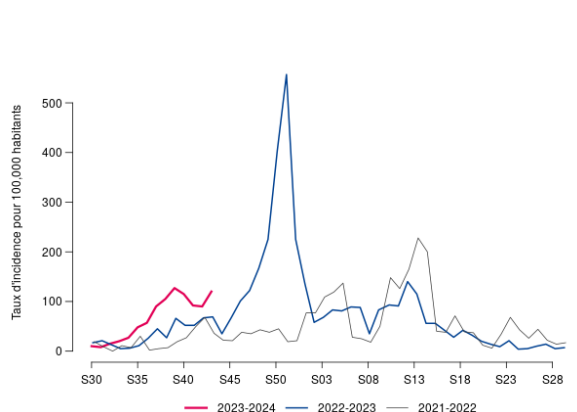


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2023.

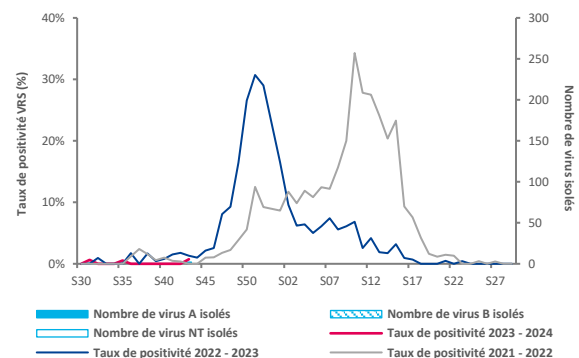


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42 et S43-2023), 2021-2023.

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

Phase pré-épidémique pour la 2^{ème} semaine consécutive. En semaine 43, l'activité pour bronchiolite était en nette augmentation dans les services d'urgence de la région et stable, à un niveau élevé, chez SOS Médecins (Tableau 2, Figures 5 et 6). Le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans a augmenté de 47% (passant de 74 à 109), représentant 33,85% des hospitalisations totales chez les moins de 2 ans (Tableau 3). Les dynamiques observées sont proches de celles observées au cours de la saison 2021-2022.

D'après les données du laboratoire du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42 et S43-2023), le nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés était en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 7).

Tableau 2. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite dans les Hauts-de-France, semaine 43-2023

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	71	5,4 %	Modérée	Stable
SU - réseau Oscour®	346	14,5 %	Forte	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

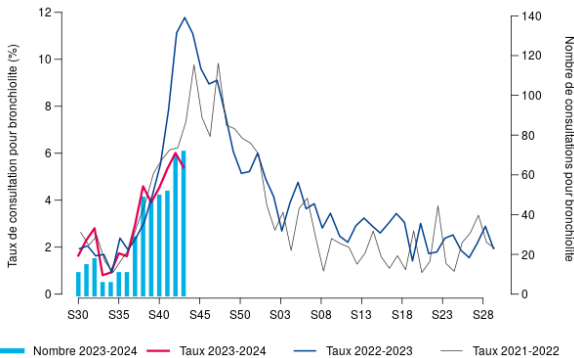


Figure 5. Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023.

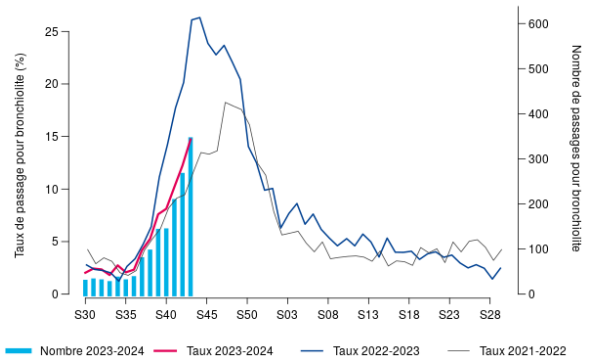


Figure 6. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2023.

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
42- 2023	74	+ 37,0 %	27,51 %
43 ³ - 2023	108	+ 45,9 %	34,50 %

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

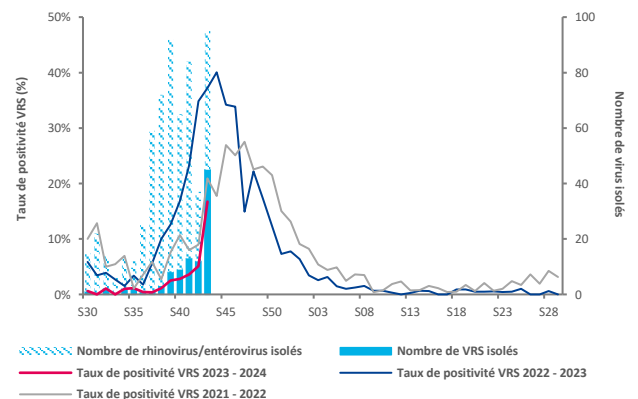


Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoire isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42 et S43-2023), 2021-2023.

SURVEILLANCE DE LA COVID-19

Indicateurs virologiques de la circulation du SARS-CoV-2

En semaine 43, 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 25 cas pour 100 000 habitants (- 21,9% par rapport à la semaine 42). 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 des tests réalisés hors laboratoire de biologie médicale).

Le taux de positivité (TP) régional en baisse, était estimé à 20,5 % (- 1,4 points par rapport à la semaine 42) ; dans un contexte de recours au dépistage également en diminution estimé à 125 tests / 100 000 hab. (- 14,1 % par rapport à la semaine 42).

Le TI est en baisse dans toutes les classes d'âge et reste le plus élevé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (65 cas / 100 000 hab.) et le plus faible chez les personnes âgées de moins de 15 ans (5 cas / 100 000 hab.) (Figure 8).

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 diminuait (283 en semaine 43 versus 374 en semaine 42) tout comme leur part dans l'activité (2,1 % en semaine 43 versus 2,8 % en semaine 42) (Figure 9).

A l'hôpital, le nombre de passage dans les services d'urgence pour suspicion de Covid-19 était stable (268 en semaine 43 versus 271 en semaine 42) (Figure 10). La part d'activité des hospitalisations Covid-19 ainsi que le nombre d'hospitalisations après passage pour Covid-19 étaient relativement stables (104 hospitalisations en S43 versus 114 hospitalisations en S42). Le taux de reproduction effectif n'est pas significativement différent de 1 (0,95 [0,85 - 1,07]), montrant une activité épidémique modérée.

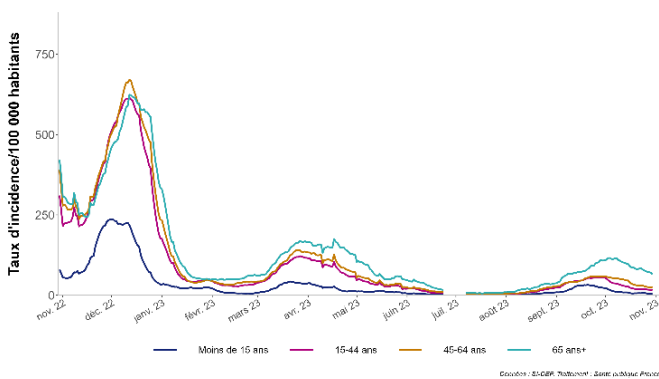


Figure 8. Evolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants du Covid-19 par classe d'âge, Hauts-de-France - source SIDEP jusqu'au 30 juin 2023 puis néoSIDEP, données arrêtées le 29 octobre 2023

*TI non disponible en S26

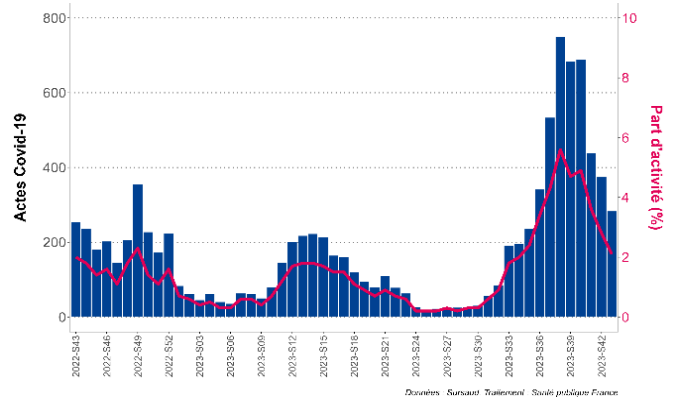


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes et de la part d'activité régionale pour suspicion de Covid-19, SOS médecins, Hauts-de-France – données arrêtées le 29 octobre 2023, source Sursaud®

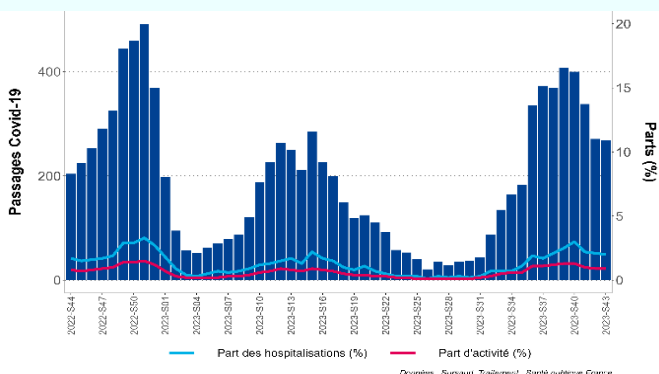


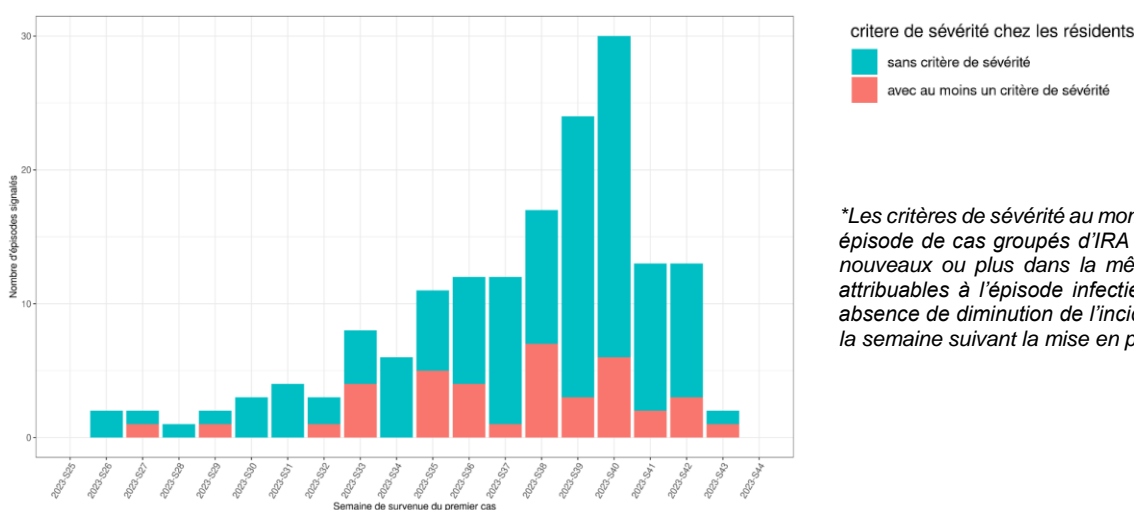
Figure 10. Évolution hebdomadaire du nombre de passages et des parts d'activité et d'hospitalisation régionales pour Covid-19 dans les services d'urgences des Hauts-de-France – données arrêtées le 29 octobre 2023 (dernière semaine non consolidée), source Sursaud®

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

Depuis le 20/06/2023, dans les Hauts-de-France, 166 épisodes de cas groupés d'infection respiratoires aiguës (IRA), dont 39 (24%) 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 (Figure 11). Il s'agissait de 145 (87%) épisodes survenus dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), 2 (1%) épisodes dans les autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (autre EHPA), 19 (11%) épisodes dans les établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH).

Parmi l'ensemble de ces épisodes, des recherches étiologiques ont été menées sur 147 (88%) épisodes, dans 140 épisodes, le SARS-CoV-2 (COVID-19) était l'une des étiologies retenues par le déclarant et dans 137 épisodes, c'était la seule étiologie retenue. Dans 1 épisode, le VRS était l'une des étiologies retenues par le déclarant et dans 1 épisode, c'était la seule étiologie retenue (Tableau 4).

En semaine 41, on observe une diminution du nombre de nouveaux épisodes avec un total de 13 nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA. A noter cependant que les données des semaines 41 à 43 ne sont pas encore consolidées.



*Les critères de sévérité au moment du signalement initial d'un épisode de cas groupés d'IRA en EMS sont : présence de 5 nouveaux ou plus dans la même journée, 3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en moins de 8 jours, une absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Figure 11. Evolution des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS, en fonction de la présence d'un critère de sévérité lors du signalement initial, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S41, S42 et S43 non consolidées)

Tableaux 4 et 5. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS signalés depuis le 20/06/23 (ouverts et clos, n=115) selon la recherche étiologique effectuée et retenue par le déclarant et par département, Hauts-de-France

Recherche et étiologie retenue par le déclarant pour l'épisode	Etiologie
Recherche effectuée	147 épisodes
SARS-CoV-2 confirmé	140 épisodes
Grippe confirmée	0 épisode
VRS confirmé	1 épisode

Départements	Nb d'épisodes d'IRA
Aisne	21
Nord	76
Oise	17
Pas-de-Calais	35
Somme	17
Total	166

Tableau 6. Caractéristiques principales des épisodes clos d'IRA en EMS depuis le 20/06/2023 – Hauts-de-France

	IRA
Nombre d'épisodes signalés et clos	73
Nombre total de résidents malades	1106
Médiane des taux d'attaque chez les résidents	16,7 %
Nombre total de personnels malades	309
Médiane des taux d'attaque chez le personnel	6,1 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	35
Médiane des taux d'hospitalisation	<0,1%
Nombre de décès	16
Médiane des létalités	<0,1%

SURVEILLANCE DES GASTRO-ENTERITES AIGUES

Activité modérée. En semaine 43, les recours aux soins pour GEA étaient en diminution 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). En semaine 43, uniquement des rotavirus ont été isolés au CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42 et S43-2023) (Figure 15).

Tableau 7. Recours aux soins d'urgence pour GEA en Hauts-de-France, semaine 43-2023

	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	566	4,3 %	Modérée	En diminution	113	3,7 %	Modérée	En diminution
SU – Oscore®	315	1,1 %	Faible	Stable	140	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](#)

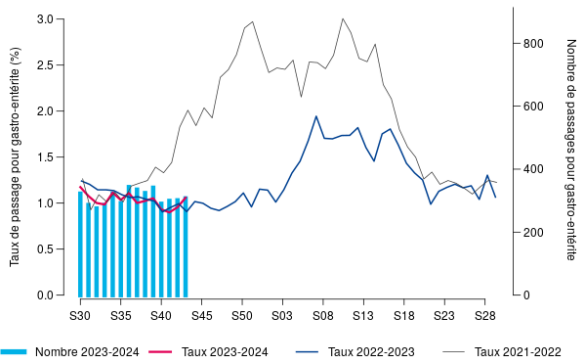


Figure 12. Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, Oscore®, Hauts-de-France, 2021-2023

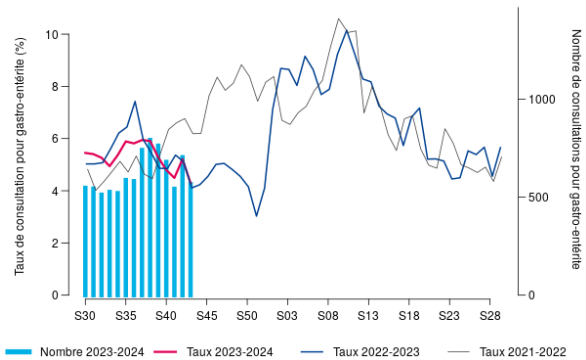


Figure 13. Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023

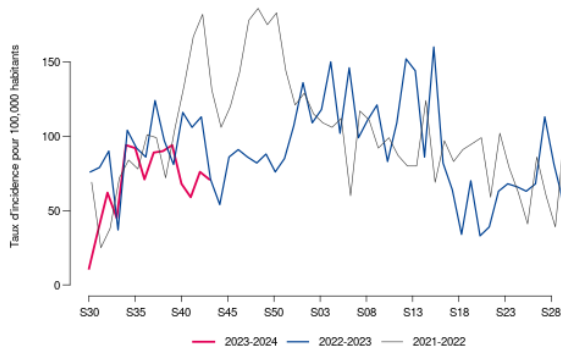


Figure 14. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2023

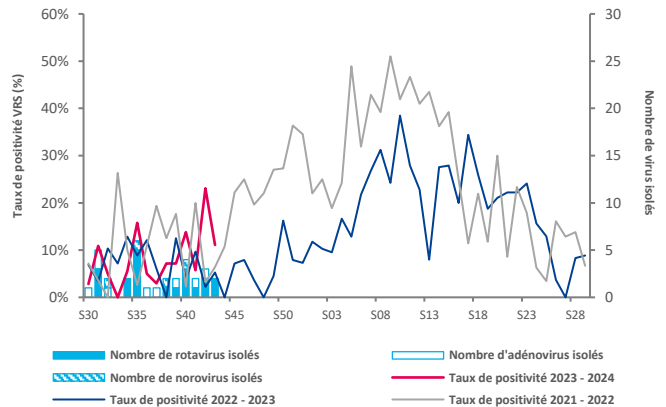


Figure 15. Évolution hebdomadaire du nombre de virus entériques isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles en S42 et S43-2023), 2021-2023

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 43, 12,5% 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 (9,6% des 65-69 ans, 11,8% des 70-74 ans, 14,9% des 75-79 ans et 13,8% 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 2,4% pour ceux exerçant en Ehpad, 5,3% pour les libéraux et 4,1% 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 et 59-62.
- 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	94,32 %	99,9 %	88,6 %	99,9 %	-	99,8 %
SU – Nombre de SU inclus	48/50	7/7	18/19	6/7	11/11	6/6
SU – Taux de codage diagnostique	80,9 %	95,8 %	95,7 %	47,9 %	64,6 %	82,2 %

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
OTELÉ 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
3 novembre 2023

Contact

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

Retrouvez nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention