

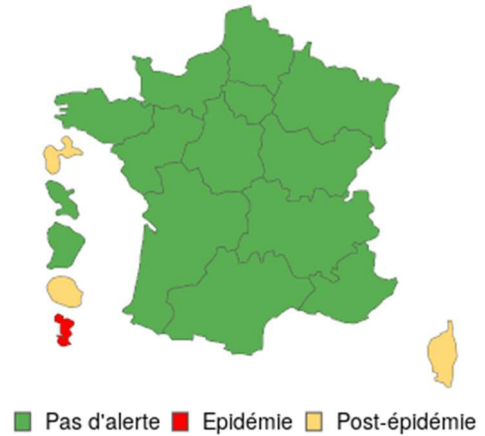
## Infections respiratoires aiguës

Niveau d'alerte régional – Source SURSAUD®

### Grippe



### Bronchiolite (moins de 2 ans)



Tendances à court terme – Source SURSAUD®

Parts d'activité (tous âges)	Grippe/syndromes grippaux	Bronchiolite (moins de 2 ans)	Covid-19
SOS Médecins	→	→	→
Services d'urgences	→	→	→
Évolution régionale	→	→	→

## Gastro-entérites aiguës

Gastro-entérites aiguës : Tendance à court terme – Source SURSAUD

SOS Médecins	Services d'urgences	Évolution régionale	Niveau d'activité
→	→	→	Fort

### ACTUALITÉS

- [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, Covid-19\)](#) : bulletin national du 14 février 2024
- [Gestes barrières : adopter les bons réflexes pour se protéger des virus hivernaux](#) publié le 22 décembre 2023.
- [Infections à \*Mycoplasma pneumoniae\* en France : point de situation au 21 janvier 2024](#) : Publié le 13 février 2024
- [Caractéristiques des cas de COVID-19 hospitalisés dans les services de réanimation adulte en France entre octobre 2020 et avril 2023. Point au 29 août 2023.](#)
- [Baromètre de Santé publique France 2024 : lancement de l'enquête](#) Publié le 12 février 2024
- [Abonnements aux newsletters de Santé publique France.](#)

# SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

**Phase épidémique pour la huitième semaine consécutive.** La semaine dernière, les recours aux soins pour grippe et syndromes grippaux sont globalement stables chez SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région (Figures 1 et 2). Les hospitalisations tous âges après passages aux urgences pour grippe restent stables. En médecine générale, le taux d'incidence des syndromes grippaux estimé par le réseau Sentinelles continue d'augmenter (Figure 3.)

Le taux de positivité des recherches de virus grippaux à l'hôpital est stable à 15 % ces trois dernières semaines (Figure 4). Les virus isolés sont très majoritairement de type A. Les virus grippaux restent toujours majoritairement en cause dans la survenue d'épidémie d'infection respiratoire aiguë dans les EMS de la région (cf. page 5).

**L'épidémie de grippe semble atteindre un plateau dans la région des Hauts-de-France. L'impact de l'épidémie de grippe sur les recours aux soins reste élevé à un niveau épidémique.**

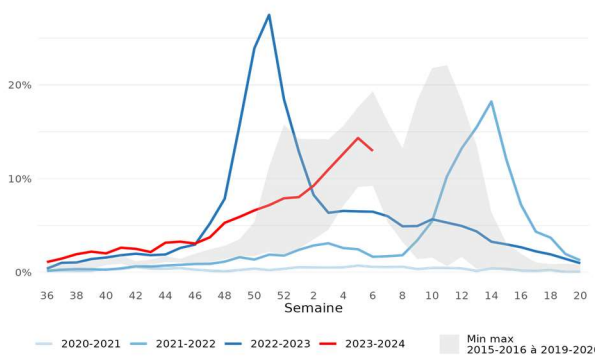
**Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 06-2024**

Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	2 068	13,0 %	Forte	stable
SU - réseau Oscour®	923	2,7 %	Forte	stable

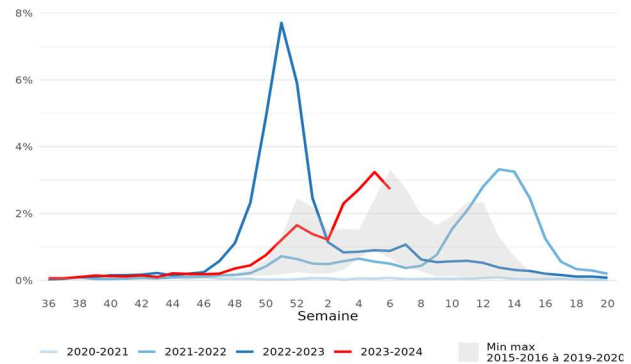
<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de syndrome grippal est renseigné ;

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

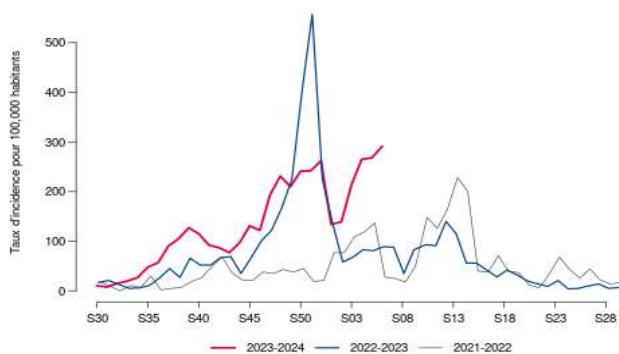
Consulter les données nationales : - [Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® \(Oscour, SOS Médecins, Mortalité\)](#)  
- [Surveillance de la grippe](#)



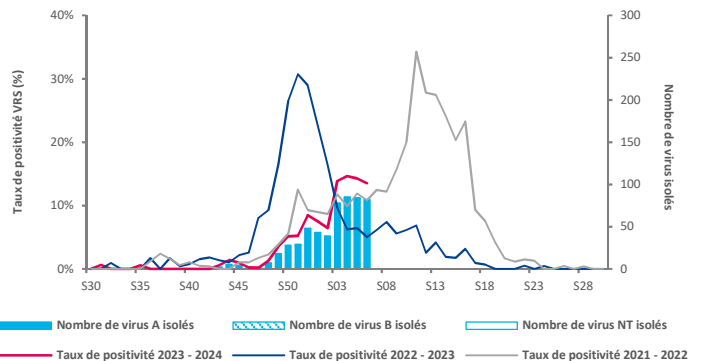
**Figure 1.** Évolution hebdomadaire de la part (%) d'activité pour syndrome grippal chez les SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2024



**Figure 2.** Évolution hebdomadaire de la part pour syndrome grippal dans les passages aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2024.



**Figure 3.** Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2024



**Figure 4.** Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et Amiens, 2021-2024

**Tableau 2. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, 2023-2024**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S05-2024	170		2,9
S06-2024	184	+ 8,2 %	2,9

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

**Phase non épidémique.** L'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable à un niveau habituel aux urgences et chez SOS Médecins (Tableau 3 et Figures 5 et 6). Le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est stable aussi (45 en semaine 05 versus 45 la semaine précédente).

Le taux de positivité des recherches de VRS aux CHU de Lille et Amiens continue de diminuer cette semaine (Figure 7).

L'évolution favorable enregistrée ces dernières semaines, confirme le déclin de l'épidémie de bronchiolite à VRS dans la région. **Toutefois, il convient de rester vigilant et maintenir les gestes barrières pour protéger les jeunes nourrissons des risques liés aux autres virus respiratoires hivernaux qui peuvent être à l'origine d'une symptomatologie de bronchiolite** ([Recommandations sur les mesures de prévention de la bronchiolite](#))

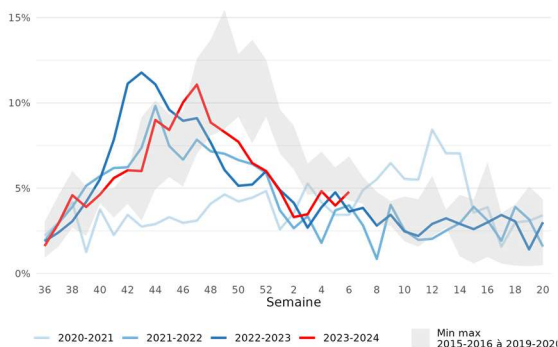
**Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 06-2024**

Consultations	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	55	4,8 %	Modérée	Stable
SU - réseau Oscour®	135	6,5 %	Modérée	Stable

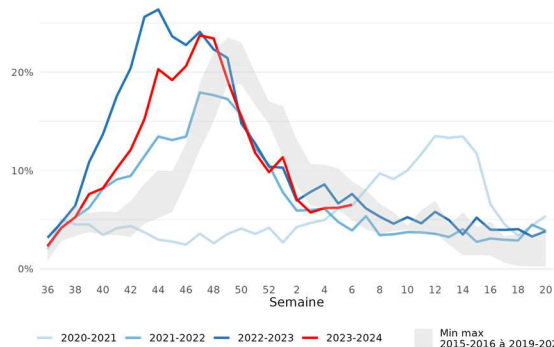
<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;

<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 5.** Évolution de la part hebdomadaire d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2024.



**Figure 6.** Évolution de la part hebdomadaire d'activité pour bronchiolite dans les recours aux urgences de nourrissons de moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2024.

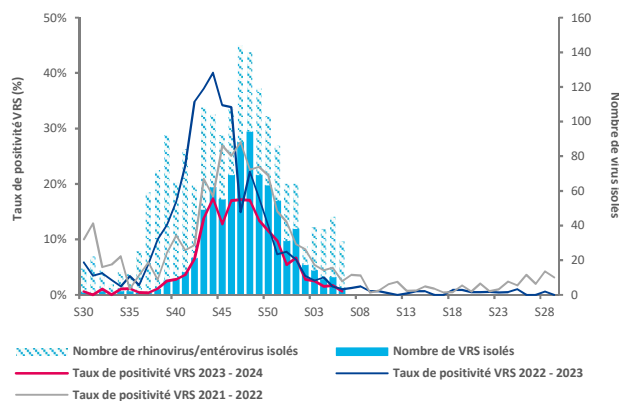
**Tableau 4.** Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2023-2024.

Semaine	Nombre d'hospitalisations <sup>1</sup>	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations totales <sup>2</sup>
05- 2024	45		14,9 %
06 <sup>3</sup> - 2024	45	0 %	14,8 %

<sup>1</sup> Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans

<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 en cours de consolidation



**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 des CHU de Lille et Amiens, 2021-2024.

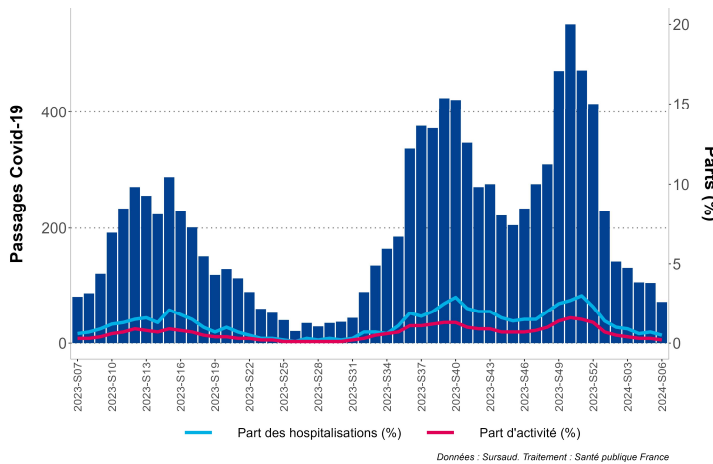
# SURVEILLANCE DE LA COVID-19

Les recours aux soins pour suspicion de Covid-19 continuent de diminuer à l'hôpital (75 passages en semaine 06 versus 105 en semaine 05) et chez SOS Médecins (66 consultations en semaine 06 versus 69 en semaine 05) (Figures 8 et 9). Le taux de reproduction effectif  $R_{oscour}^{\circledast}$  reste inférieur à 1 [0,83 (0,67 – 1,02)] et confirme le recul épidémique.

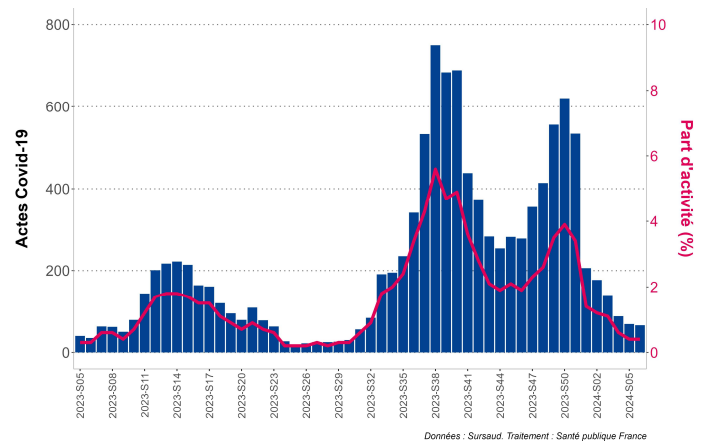
Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19 est en diminution par rapport à la semaine précédente (29 hospitalisations en semaine 06 versus 39 en semaine 05).

La circulation du SARS-CoV-2 reste stable et de faible niveau dans les Hauts-de-France avec un taux régional d'incidence estimé 5 cas pour 100 000 habitants (versus 7 la semaine précédente) et avec un taux de positivité, stable également, estimé à 5,9 % (versus 6,7% la semaine précédente) dans un contexte de recours au dépistage qui reste faible (93 tests pour 100 000 habitants).

**Il est toujours recommandé aux personnes vulnérables éligibles au rappel de mettre à jour leur protection vaccinale contre la COVID-19, en complément de l'adoption des gestes barrières (port du masque par les personnes symptomatiques, aération des locaux et hygiène des mains).**



**Figure 8.** Évolution hebdomadaire des recours et parts d'activité et d'hospitalisation pour Covid-19 dans les services d'urgences des Hauts-de-France, source Sursaud®



**Figure 9.** Évolution hebdomadaire du nombre d'actes et de la part d'activité pour suspicion de Covid-19, SOS médecins, Hauts-de-France, source Sursaud®

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

Depuis le 20 juin 2023, dans les Hauts-de-France, 367 épisodes de cas groupés d'infection respiratoires aiguës (IRA), dont 87 (24 %) avec critères de sévérité lors du signalement initial, ont été déclarés dans des établissements médicaux sociaux (EMS) des Hauts-de-France via le Portail National des Signalements du Ministère de la Santé et de la Prévention.

- 321 épisodes (87 %) concernaient des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- 3 épisodes (1 %) d'autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (autre EHPA),
- 43 épisodes (12 %) des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH).

Des recherches étiologiques ont été réalisées pour 331 épisodes (90%) dont 289 étaient attribuables au SARS-CoV-2, 9 au VRS et 41 épisodes grippaux identifiés. Les virus grippaux restent majoritairement en cause dans la survenue des épidémies d'infection respiratoire aiguë qui ont touché ces 5 dernières semaines les EMS de la région (Figures 10 et 11).

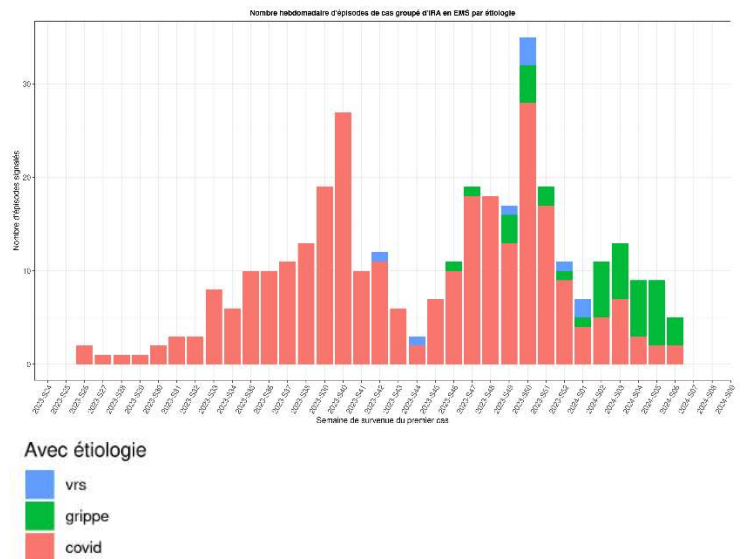
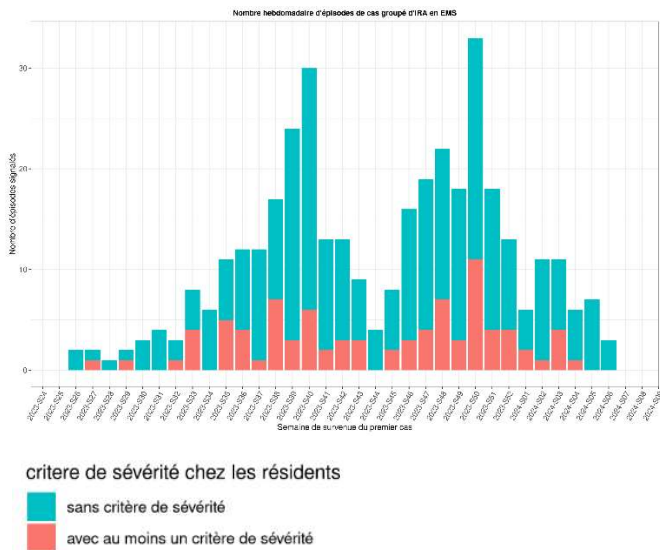


Figure 10. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon la présence d'un critère de sévérité\* lors du signalement initial, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S03 à S05 non consolidées)

Figure 11. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon l'étiologie retenue par le déclarant, depuis le 20 juin 2023 – Hauts-de-France (S03 à S05 non 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.

Tableau 5. Principales caractéristiques clinico-épidémiologiques des épisodes d'IRA en EMS clôturés depuis le 20/06/2023 – Hauts-de-France

	IRA
Nombre d'épisodes signalés et clos	263
Nombre total de résidents malades	3995
Médiane des taux d'attaque chez les résidents	18,1%
Nombre total de personnels malades	1172
Médiane des taux d'attaque chez le personnel	6,6 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	135
Médiane des taux d'hospitalisation	<0,1%
Nombre de décès	68
Médiane des létalités	<0,1%

Tableau 6. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS signalés depuis le 20/06/23 par département, Hauts-de-France

Départements	Nb d'épisodes d'IRA
Aisne	53
Nord	148
Oise	39
Pas-de-Calais	89
Somme	38
<b>Total</b>	<b>367</b>

# SURVEILLANCE DES GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

**Activité forte.** Les recours aux soins, tous âges, pour gastro-entérite aiguë (GEA), restent à un niveau élevé et stable chez SOS Médecins et dans les services d'urgence des Hauts-de-France (Figures 14 et 15, Tableau 6). L'incidence des diarrhées aiguës, estimée par le réseau Sentinelles a progressé en semaine 06 à un niveau comparable aux saisons précédentes à la même période.

A l'hôpital, le taux de positivité des recherches des virus entériques (rotavirus, adénovirus, norovirus) chez les patients pris en charge pour GEA était stable la semaine dernière (Figure 15).

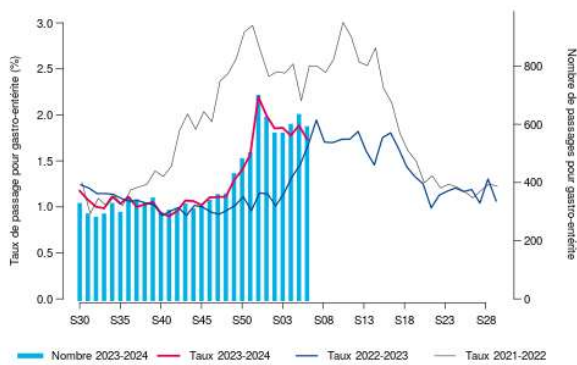
**Tableau 7.** Recours aux soins d'urgence pour gastro-entérite aiguë, Sursaud®, Hauts-de-France, semaine 05-2024

	Tous âges				Moins de 5 ans			
	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme	Nombre <sup>1</sup>	Part d'activité <sup>2</sup>	Activité	Tendance à court terme
<b>SOS Médecins</b>	1 177	7,4 %	Forte	Stable	215	7,3 %	Forte	Stable
<b>SU – Oscour®</b>	586	1,7 %	Forte	Stable	309	7,7 %	Forte	Stable

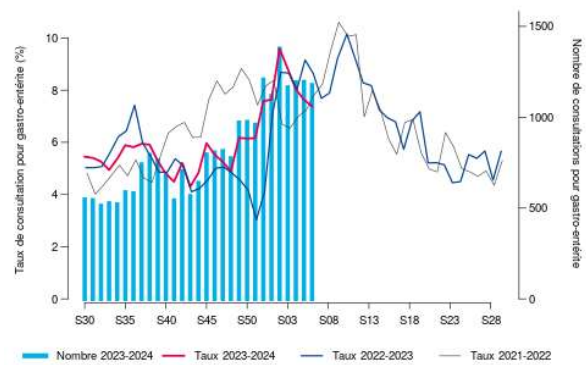
<sup>1</sup> Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

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

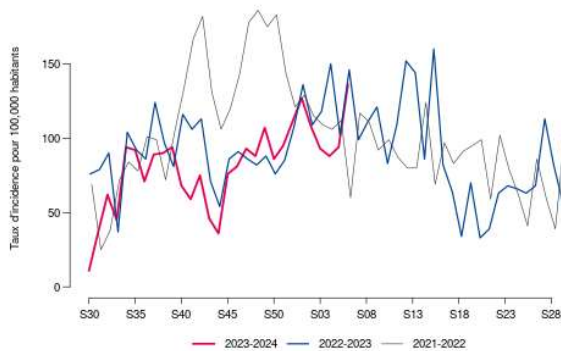
Consulter les données nationales : - [Surveillance de la gastro-entérite](#)



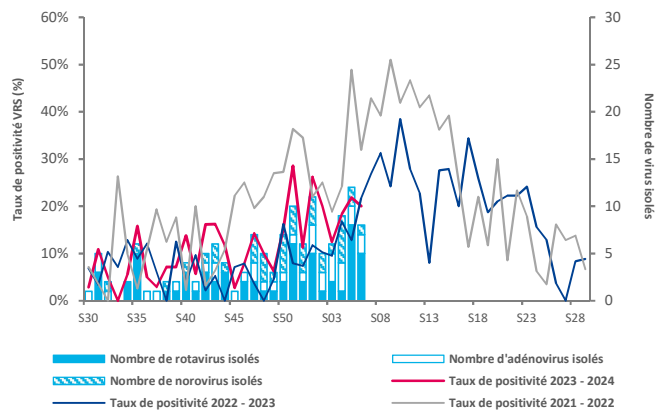
**Figure 12.** Évolution du nombre de passages (axe droit) et part d'activité (axe gauche) hebdomadaires pour GEA, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2024



**Figure 13.** Évolution du nombre hebdomadaire de consultations (axe droit) et part d'activité hebdomadaires (axe gauche) pour GEA, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2024



**Figure 14.** Évolution du taux d'incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2024



**Figure 15.** Évolution hebdomadaire du nombre de virus entériques isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et Amiens, 2021-2024.

# PREVENTION

## 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 pour les professionnels de santé : [cliquez ici](#)
- Recommandations sur les mesures de prévention de la gastro-entérite : [cliquez ici](#).

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**Santé publique France**

**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](http://www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver)

Source : Santé publique France, 2023. Illustration : Santé publique France

- **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 ou à risque de forme grave, immunodéprimées, femmes enceintes, 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. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes âgées de 80 ans et plus, les résidents en Ehpad et en USLD et les personnes immunodéprimées. Les vaccins adaptés au variant XBB.1.5 sont proposés préférentiellement.

A l'issue de la semaine 06, 356 599 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, soit une couverture vaccinale de 30,4 % (23,4 % des 65-69 ans, 28,7 % des 70-74 ans, 37,2 % des 75-79 ans et 35,2 % des 80 ans et plus).

La couverture vaccinale chez les professionnels de santé pour la campagne d'automne 2023 à l'issue de la semaine 05 était estimée à 7,0 % en Ehpad, 11,2 % pour les libéraux et 11,8 % en établissement de santé.

Pour les résidents en Ehpad, du fait d'un délai de saisie dans l'outil Vaccin Covid des vaccinations contre la Covid-19 réalisées, de nouvelles estimations de couverture vaccinale seront publiées avant la prochaine campagne de vaccination.

- **Couverture vaccinale concomitante Covid-19 / Grippe**

Les personnes ciblées par la campagne de vaccination Covid-19 peuvent également se faire vacciner contre la grippe depuis le 17 octobre 2023, à l'occasion d'une même visite. Depuis cette date et à partir des données disponibles, 25,9 % des vaccinations contre la COVID-19 ont été réalisées en même temps qu'un vaccin contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

## 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 : diarrhée, vomissement.
- 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, 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

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

	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	95,3 %	99,9 %	90,2 %	99,9 %	-	99,6 %
SU – Nombre de SU inclus	45/50	7/7	17/19	6/7	10/11	5/6
SU – Taux de codage diagnostique	82,2 %	94,5 %	95,2 %	54,2 %	70,6 %	77,2 %



## Équipe de rédaction

### Santé publique France Hauts-de-France

CARPENTIER Romane  
DAUDENS-VAYSSE Elise  
HAEGHEBAERT Sylvie  
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](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication  
15 février 2024

## 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)