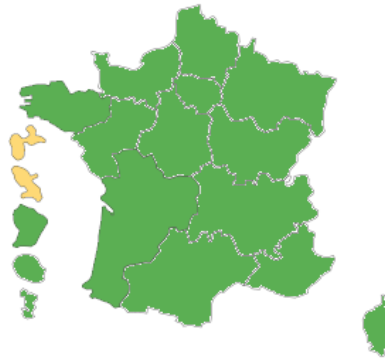


Infections respiratoires aiguës

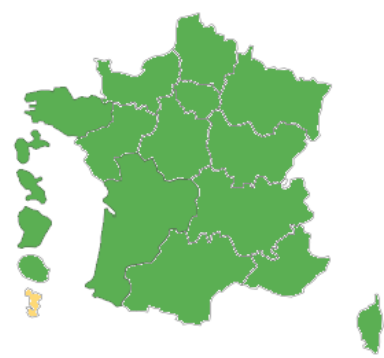
Niveau d'alerte régional – Source SURSAUD®

Grippe



■ Pas d'alerte ■ Post-épidémie

Bronchiolite (moins de 2 ans)



■ Pas d'alerte ■ Post-épidémie

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	↘	↘	→

[Lancement de la campagne de vaccination anti-Covid19 \(15 avril au 24 juin 2024\)](#). Plus d'informations [page 2](#)

Gastro-entérites aiguës

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

SOS Médecins	Services d'urgences	Évolution régionale	Niveau d'activité
↗	→	→	Modéré

ACTUALITÉS

- [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, Covid-19\)](#). Bulletin national du 10 avril 2024
- [L'épilepsie apparaît comme un marqueur des inégalités de santé en France](#). Publié le 4 avril 2024
- [Santé mentale et bien-être des adolescents : publication d'une enquête menée auprès de collégiens et lycéens en France hexagonale](#) Publié le 09 avril 2024
- [Recrudescence de la rougeole en France et en Europe, restons mobilisés](#). Publié le 05 avril 2024
- [Abonnements aux newsletters de Santé publique France.](#)

15 AVRIL 2024. LANCEMENT DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Pour permettre aux personnes vulnérables d'être protégées des formes sévères des infections à SARS-Cov2 durant l'été (notamment durant la période des Jeux olympiques et paralympiques), et être de nouveau éligibles au début de la campagne automnale.

Une nouvelle campagne de vaccination contre le Covid-19 démarre du 15 avril au 16 juin 2024. Selon la situation épidémiologique, la campagne pourra être prolongée d'un mois. Cette durée permettra aux personnes fragiles d'être protégées pendant l'été (notamment durant les Jeux olympiques et paralympiques), et d'être de nouveau éligibles au début de la campagne automnale.

La campagne cible les personnes, dont la protection immunitaire diminue plus rapidement dans le temps et qui pourront tirer bénéfice du rappel vaccinal contre la Covid-19 proposé ce printemps. Ces personnes sont :

- les personnes âgées de 80 ans ou plus ;
- les patients immunodéprimés, quel que soit leur âge ;
- les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et des unités de soins de longue durée, quel que soit leur âge.
- toute personne à très haut risque de Covid19 sévère du fait de ses antécédents médicaux et dans le cadre d'une décision médicale partagée avec l'équipe soignante.

Ces personnes seront éligibles au rappel vaccinal anti- Covid-19 à partir de **3 mois** après leur dernière injection de vaccin anti-covid ou un épisode d'infection à SARS-CoV-2.

Pour les personnes qui ne veulent pas ou ne peuvent pas être vaccinées avec un vaccin à ARNm, **le vaccin Nuvaxovid® XBB.1.5. pourra également être utilisé chez les adultes et les adolescents de 12 ans et plus. En revanche, dans l'attente de plus d'informations, ce vaccin n'est pas conseillé chez les femmes enceintes.**

[Pour en savoir 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 ;
 - Services de virologie des CRHU de Lille et du 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 regroupements syndromiques suivants ont été définis (codes CIM10) pour la surveillance des recours aux urgences :
 - Grippe ou syndrome grippal : 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 regroupements syndromiques suivants ont été définis (thésaurus SOS) pour la surveillance des recours aux soins :

- 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 :
 - « toutes causes » s'appuie sur la transmission à l'Insee des décès enregistrés par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (couverture : 80 % des décès de la région). Un modèle européen de surveillance de la mortalité, Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), défini des seuils d'alerte et permet une analyse normalisée entre les régions et les pays. Les déclarations utilisées nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Le modèle Euromomo permet notamment de décrire la distribution des décès et détecter et caractériser les situations « d'excès » par rapport à l'attendu (défini par le modèle utilisé) du nombre de décès observés. Cette surveillance en continu est complémentaire de la surveillance de la morbidité (recours aux soins). Les « excès » détecté par le modèle sont variables dans leur durée et leur intensité selon phénomènes sanitaires en cause (épidémies, phénomènes environnementaux (canicules, grands froids, tempêtes, inondations..., autres situations extrêmes...).
 - Surveillance intégrée des IRA
 - Surveillance en médecine de ville : Réseau Sentinelles
 - Surveillance en établissements médico-sociaux



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

CARPENTIER Romane
DAUDENS-VAYSSE Elise
HAEGHEBAERT Sylvie
MEUNIER Nadège
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

11 avril 2024

Contact

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

Retrouvez nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

	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	93,5 %	99,9 %	86,7 %	99,7 %	-	99,8 %
SU – Nombre de SU inclus	47/50	7/7	18/19	6/7	10/11	6/6
SU – Taux de codage diagnostique	84,1 %	97,2 %	96,6 %	59,3 %	68,5 %	88,4 %

Qualité des données de la semaine passée

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