

Surveillance épidémiologique en région Hauts-de-France

Semaine 24 (10 au 16 juin 2024)

SURVEILLANCE COVID-19 ET COQUELUCHE

Les points clés

- **Les indicateurs de surveillance de la Covid-19 sont en augmentation en ville et à l'hôpital mais restent à des niveaux faibles.** Ils témoignent d'une reprise progressive de la circulation virale dont l'évolution et l'impact sur le système de soins seront à suivre dans les prochaines semaines.
- **Les consultations pour coqueluche chez SOS Médecins et aux urgences sont en forte augmentation ces dernières semaines à des niveaux supérieurs aux années précédentes.** Face à cette recrudescence de la coqueluche en France et en Europe, Santé publique France confirme le démarrage d'un nouveau cycle épidémique cette année et lance un appel à la vigilance renforcée.

Autres actualités

- [Bilan des infections à virus Monkeypox en France, de janvier à avril 2024.](#)
- [Chikungunya, dengue et zika, données de surveillance en France en 2024.](#)
- [Épidémie de choléra à Mayotte : Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires.](#)
- **Lancement de la surveillance canicule en santé du 1^{er} juin au 15 septembre :**
 - [Consulter le dispositif d'alerte et de surveillance et dispositif de prévention de Santé publique France](#)
 - [Outils de prévention](#)

Surveillance de la Covid-19

En semaine 24, le nombre et la part d'activité pour suspicion de Covid-19 sont en augmentation chez les associations SOS Médecins mais restent à un niveau faible avec 255 consultations en semaine 24 versus 161 la semaine précédente (Figure 2). Cette tendance touche toutes les associations SOS Médecins de la région et de façon un peu plus marquée pour les associations de Beauvais, Lille et Roubaix-Tourcoing.

A l'hôpital, le nombre de passages aux urgences pour Covid-19 est également en hausse mais toujours à un niveau faible (171 en semaine 24 versus 108 en semaine 23) et la part d'activité demeure stable (0,5 % en semaine 24 versus 0,3 % en semaine 23) (Figure 1). Cette augmentation affecte tous les départements des Hauts-de-France. Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 48,0 % des passages aux urgences pour Covid-19 en semaine 24.

Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 était en augmentation la semaine dernière (54 en semaine 24 versus 25 la semaine 23).

En savoir plus :

- [Covid-19 en France. Point au 19 juin 2024.](#)
- [Analyse de risque sur les variants émergents du SARS-CoV-2, mise à jour du 10/06/2024](#)
- [Géodes – l'observatoire cartographique de Santé publique France](#)

Figure 1. 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®, S25-2023 à S24-2024

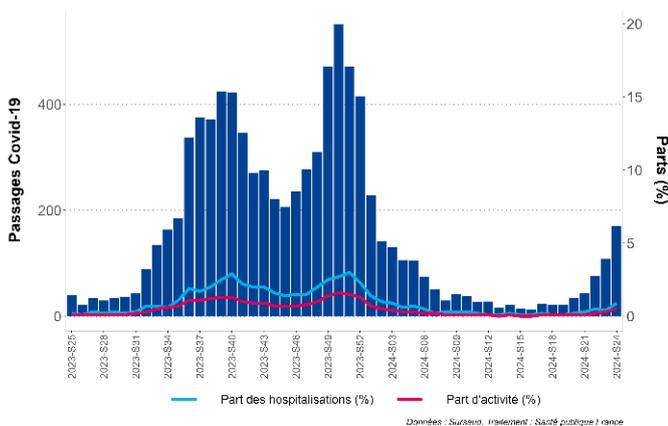
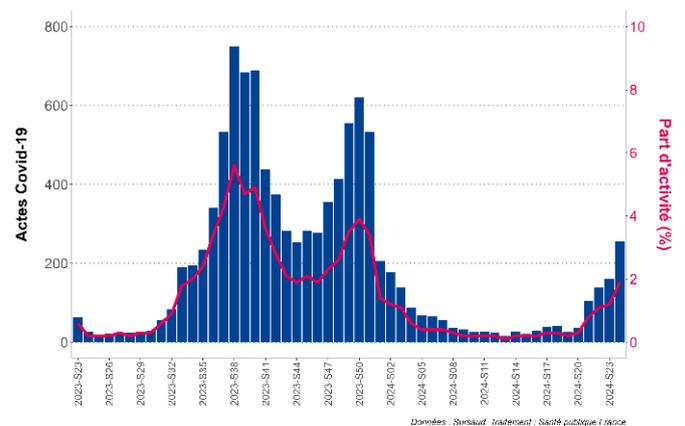


Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes et de la part d'activité pour suspicion de Covid-19, SOS médecins, Hauts-de-France, source Sursaud®, S25-2023 à S24-2024



Surveillance de la coqueluche

Une recrudescence de coqueluche est observée en France et en Europe depuis quelques mois. Un appel à la vigilance renforcée en France a été émis par Santé publique France.

En région Hauts-de-France, les consultations pour coqueluche chez SOS Médecins et aux urgences sont en augmentation ces dernières semaines à des niveaux supérieurs aux années précédentes (Figures 3 et 4). L'âge médian* des patients est de 8 ans dans les services d'urgence (âge minimum : 0 an, âge maximum : 82 ans) et de 18 ans (âge minimum : 0 ans, âge maximum : 76 ans) dans les associations SOS Médecins. En semaine 24, la part des passages aux urgences suivis d'une hospitalisation est de 18,75 %.

Au niveau microbiologique, le Centre national de référence de la coqueluche a également confirmé une hausse importante d'activité au niveau national. [Accédez aux données du CNR](#).

*(données du 1^{er} janvier au 18 juin 2024)

En savoir plus :

- [Coqueluche dans les Hauts-de-France. Point au 7 juin 2024.](#)
- [Recrudescence de la coqueluche en Europe, appel à une vigilance renforcée en France | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)
- [Coqueluche | Vaccination Info Service \(vaccination-info-service.fr\)](#)

Figure 3. Nombre de passages aux urgences du réseau Oscour® pour coqueluche tous âges, Hauts-de-France, données au 18 juin 2024.

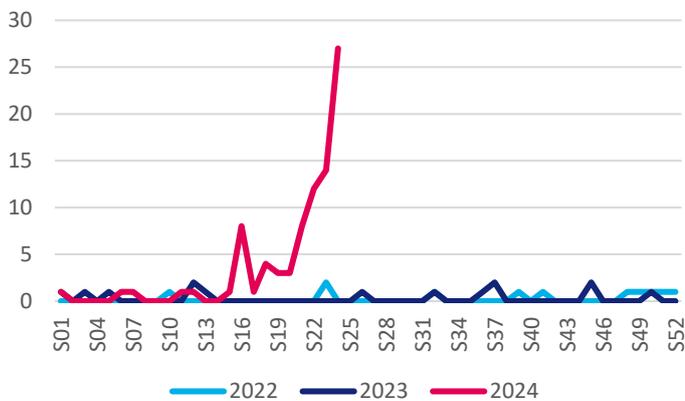


Figure 4. Nombre de consultations SOS médecins pour coqueluche tous âges, Hauts-de-France, données au 18 juin 2024.

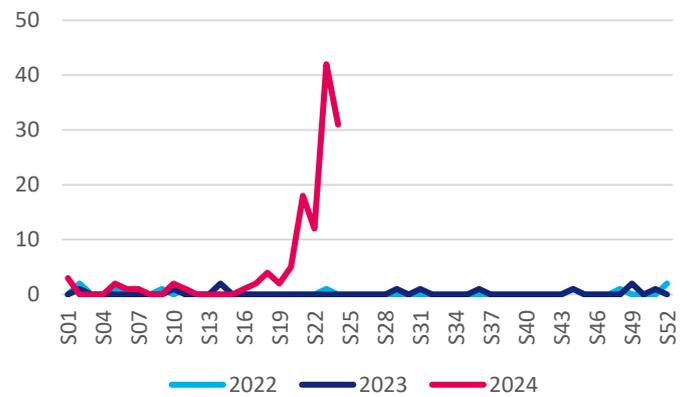


Figure 5. Nombre de passages aux urgences du réseau Oscour® pour coqueluche par classe d'âge, Hauts-de-France, données 1^{er} janvier 2024 au 18 juin 2024.

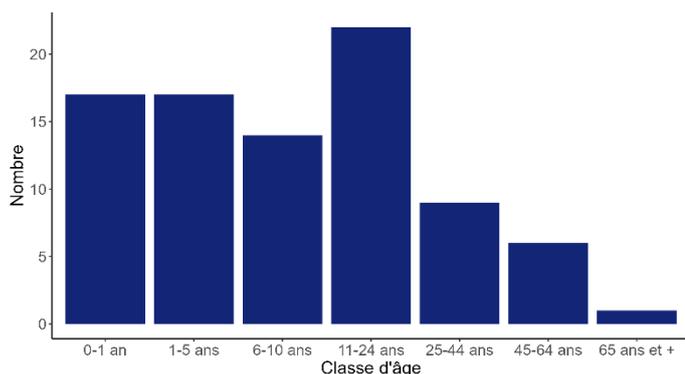
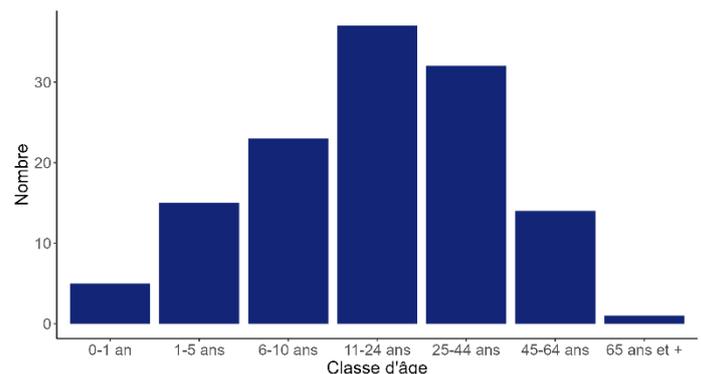


Figure 6. Nombre de consultations SOS médecins pour coqueluche par classe d'âge, Hauts-de-France, données du 1^{er} janvier 2024 au 18 juin 2024.



Recommandations contre la coqueluche

Signalement – Mesures autour des cas – Vaccination – Mesures barrières

Devant l'intensification de la circulation de la bactérie en France, Santé publique France incite à la vigilance renforcée et rappelle :

- L'importance de la prise en charge précoce du malade et de son entourage ainsi que du signalement des infections nosocomiales et des cas groupés
- La vaccination et le port du masque sont essentiels contre la coqueluche

Pour en savoir plus : Résurgence de la coqueluche en France : les mesures de prévention sont essentielles pour éviter des cas graves et des décès chez les nourrissons, page publiée le 07/06/2024, dans la rubrique actualités 2024 sur le site de Santé publique France : www.santepubliquefrance.fr

L'importance de la prise en charge précoce du malade et de son entourage ainsi que du signalement des infections nosocomiales et des cas groupés

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. Il n'existe pas véritablement en France de surveillance exhaustive de la coqueluche au sein de la communauté, en dehors des données de Renacoq (dispositif hospitalier de surveillance de la coqueluche).

Par contre, les cas sont à signaler à l'Agence Régionale de Santé (ARS) dans 2 situations spécifiques :

- **Dans le cadre du signalement des infections nosocomiales**
- **Lors de la survenue de cas groupés (à partir de 2 cas)**

Des mesures sont à prendre vis-à-vis du malade et de son entourage, en particulier pour les personnes à risque et dans des collectivités à risque (maternités, crèches, établissements de santé, etc.) telles que l'éviction et la mise en œuvre d'un traitement antibiotique pour les personnes malades, une antibioprophylaxie pour les sujets contacts non protégés par la vaccination ainsi qu'une mise à jour de la vaccination de la population exposée. Il est également recommandé de faire confirmer biologiquement au minimum le 1er cas identifié et d'envoyer un prélèvement, isolat bactérien ou ADN extrait du prélèvement au CNR de la coqueluche pour confirmer notamment l'espèce.

En savoir plus :

Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche (HCSP)

Déclaration et suivi des cas (Santé publique France)

La politique vaccinale contre la coqueluche en France vise à réduire les formes sévères, les hospitalisations et les décès liés à la coqueluche qui surviennent essentiellement chez les nourrissons de moins de 6 mois.

Elle repose sur trois stratégies complémentaires :

- la primovaccination précoce des nourrissons dès qu'ils sont en âge d'être vaccinés, c'est à dire à partir de l'âge de 2 mois (schéma vaccinal à 2, 4 et 11 mois), et l'administration de rappels itératifs à 6 ans, 11-13 ans et jusqu'à l'âge adulte (25 ans avec possibilité de rattrapage jusqu'à 39 ans) ;
- la vaccination des femmes enceintes, recommandée dès le second trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 36 semaines d'aménorrhée ;
- en l'absence de vaccination de la mère au cours de la grossesse, la vaccination de la mère en post-partum et des personnes susceptibles d'être en contact étroit avec le nourrisson durant ses 6 premiers mois de vie (stratégie dite du cocooning).

Les personnes à risque de formes graves de coqueluche sont, au-delà des nourrissons non protégés par la vaccination, les personnes souffrant d'une maladie respiratoire chronique (asthme, broncho-pneumopathies chroniques obstructives...), les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes.

Il est ainsi rappelé que la vaccination est recommandée chez :

- les personnes immunodéprimées,
- les professionnels de santé (y compris dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- les personnes travaillant en contact étroit et répété avec les nourrissons âgés de moins de 6 mois,
- les étudiants des filières médicales et paramédicales,
- les professionnels de la petite enfance dont les assistants maternels et les personnes effectuant régulièrement du baby-sitting.

En savoir plus sur la vaccination : Coqueluche | Vaccination Info Service (vaccination-info-service.fr)

Le port du masque, une barrière efficace.

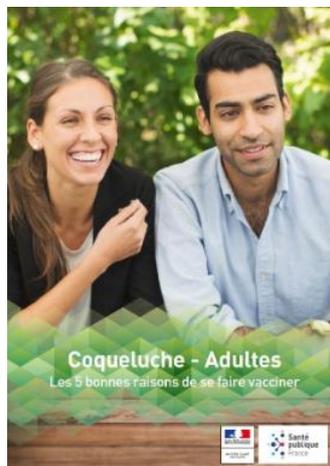
Comme pour toute épidémie d'infections respiratoires, il est important de souligner que parmi les mesures barrières efficaces, le port du masque est fortement recommandé. Pour les personnes présentant des symptômes d'une infection des voies respiratoires (rhume, maux de gorge, toux, fièvre) et ce, quelle qu'en soit la cause ; le port du masque reste de rigueur en particulier en présence de personnes fragiles, dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, dans les espaces clos et dans les transports en commun. En effet, il constitue une protection individuelle vis-à-vis de l'infection et du risque de développer une forme grave, mais également une protection collective, permettant de réduire le risque de diffusion au sein de la population et d'infection des personnes à risque de formes graves.

Voir l'affiche sur les principales recommandations sur le port du masque

Pour plus d'informations :

- ECDC : [Increase of pertussis cases in the EU/EEA \(europa.eu\)](https://europa.eu)
- Site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités : [CAT en fonction du contexte.](#)

Documents de prévention à télécharger :



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.

Qualité des données

	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	93,92 %	99,9 %	87,2 %	99,9 %	-	99,8 %
SU – Nombre de SU inclus	43/50	7/7	18/19	3/7	9/11	6/6
SU – Taux de codage diagnostique	86,06 %	96,4 %	96,0 %	67,5 %	70,3 %	85,4 %

Santé publique France Hauts-de-France

Contact : hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

Romane CARPENTIER ; Elise DAUDENS-VAYSSE ; Gwladys Nadia GBAGUIDI ; Sylvie HAEGHEBAERT ; Marine LOONIS ; Nadège MEUNIER ; Valérie PONTIES ; Hélène PROUVOST ; Karine WYNDELS.