

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Hauts-de-France,
Médecins libéraux, SOS
médecins, médecins urgen-
tistes, réanimateurs, labora-
toires de biologie médicale
hospitaliers et de ville, Obser-
vatoire Régional des Ur-
gences—GIP Santé Numé-
rique Hauts-de-France

Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation dans les Hauts-de-France ?

La région a enregistré ses premiers cas dans le département de l'Oise au cours de la dernière semaine de février, mettant en évidence les premières chaînes de transmissions communautaires autochtones du SARS-Cov2 en France. Ces premiers cas identifiés par le dispositif de surveillance ont donné lieu à la mise en œuvre d'investigations de grande ampleur qui ont mobilisé, pendant plusieurs semaines, de nombreux épidémiologistes de Santé publique France et la cellule régionale d'appui mise en place par l'Agence régionale de Santé des Hauts-de-France. Le dispositif de surveillance mis en place dans l'ensemble des régions françaises a permis de ralentir mais pas de contrôler la diffusion communautaire rapide du virus qui a ensuite gagné progressivement les autres départements de la région.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

Ce « Point épidémiologique régional » présente un premier impact (dynamique et caractéristiques des recours aux soins pour COVID-19) de cette pandémie dans la région à travers différentes sources d'information. Les différents indicateurs de surveillance sont en faveur d'un ralentissement de l'épidémie, tendance à confirmer dans les prochaines semaines. En semaine 2020-14, on observe une diminution notable et constante des recours aux soins ambulatoires et hospitaliers (services d'urgences particulièrement) pour COVID-19 depuis la semaine dernière dans la région Hauts-de-France, probablement attribuable à la mise en place du confinement. En Ehpad et dans les établissements médico-sociaux (EMS) on observe des taux d'attaque et une létalité particulièrement élevés chez les personnes âgées. Une surmortalité toutes causes est observée dans le sud de la région, particulièrement dans l'Oise.

Quelles sont les implications de santé publique dans la région ?

Le 14 mars 2020, le passage au stade 3 de l'épidémie a été déclaré. Tous les lieux recevant du public non indispensables à la vie du pays ont été fermés. Le confinement de la population à domicile, destiné à réduire à leur plus strict minimum les contacts et les déplacements, a été mis en place à partir du 17 mars à 12h. Cette mesure visant à ralentir et endiguer la diffusion exponentielle du virus a pour but de contenir l'impact sanitaire de l'épidémie sur le système de soins en réduisant le plus possible le nombre de personnes atteintes, hospitalisées et les décès.

Toute l'équipe régionale de Santé publique France souhaite remercier chaleureusement tous les soignants et les partenaires de la surveillance et la gestion de cette pandémie pour leur précieuse contribution à cet immense défi de santé publique.

Prenez soin de vous.

Indicateurs-clés

Estimation du nombre de cas Covid-19 confirmés

A ce jour, 6 868 cas de COVID-19 ont été confirmés dans la région Hauts-de-France. Ce nombre est estimé à partir de 3 sources de données : le recueil de données individuelles jusqu'au 25 mars, le nombre de cas confirmés hospitalisés et le nombre de cas confirmés en laboratoire de ville.

Surveillance en ville

- ▶ Réseau Sentinelles : tendance à la baisse avec 306 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants en semaine 2020-14 (374 en semaine 2020-13)
- ▶ SOS médecins : tendance à la baisse avec 1 720 recours pour COVID-19 pour 10 000 actes en semaine 2020-14 (2 027 en semaine 2020-13)
- ▶ LABM (3 labos) : tendance à la baisse avec 31,7 % de tests positifs en semaine 2020-14 (35,3 % en semaine 2020-13)

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 2 241 cas dont 226 décès signalés au 07/04/2020

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : stable à un niveau élevé avec 1 622 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages en semaine 2020-14 (1 688 en semaine 2020-13)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : tendance à la baisse avec 30,6 % de tests positifs en semaine 2020-14 (37,1 % en semaine 2020-13)
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 51,9 % des cas âgés de 65 ans et plus, et 83,4 % des cas avec au moins un facteur de risque

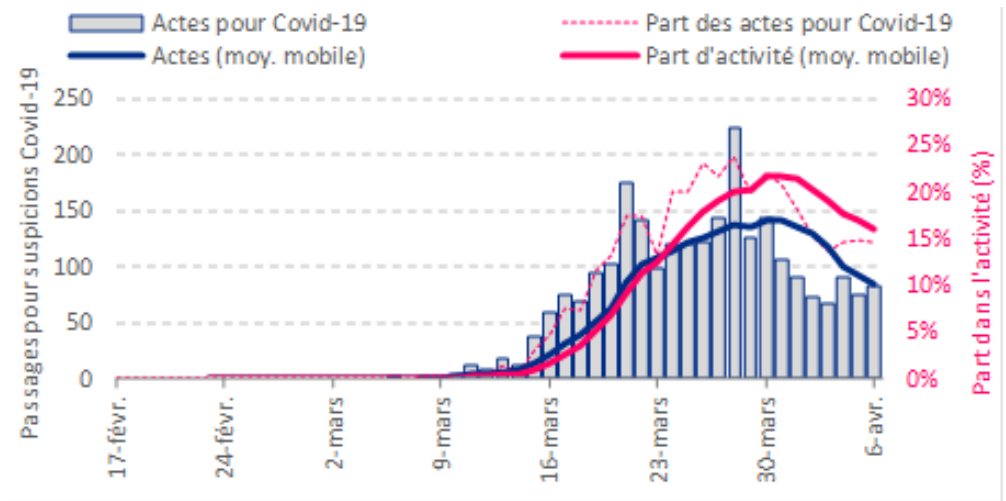
Surveillance de la mortalité

- ▶ Excès élevé de mortalité pour le département de l'Oise jusqu'en semaine 2020-13
- ▶ Excès modéré de mortalité pour les départements du Nord, de la Somme de de l'Aisne jusqu'en semaine 2020-13
- ▶ Pas d'excès de mortalité détecté pour le département du Pas-de-Calais

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

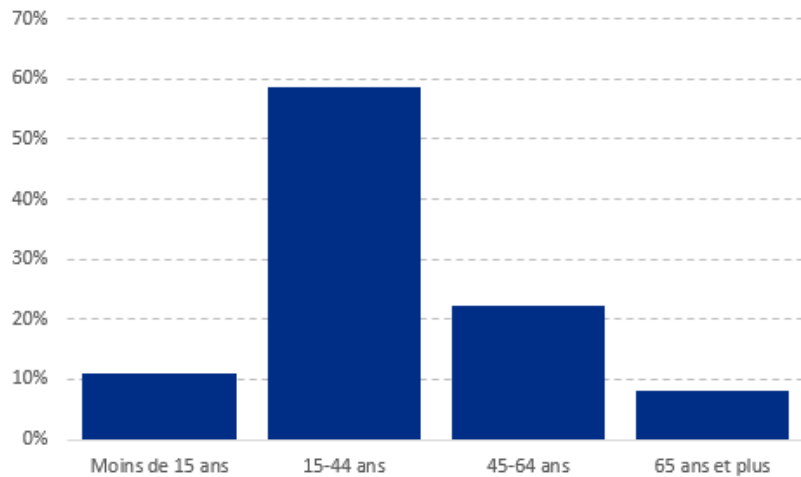
Source : SOS Médecins, au 07/04/2020 à 14h

Figure 1. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19



Source : SOS Médecins, au 07/04/2020 à 14h

Figure 2. Distribution des actes SOS Médecins pour une suspicion de Covid-19 par classes d'âge



Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

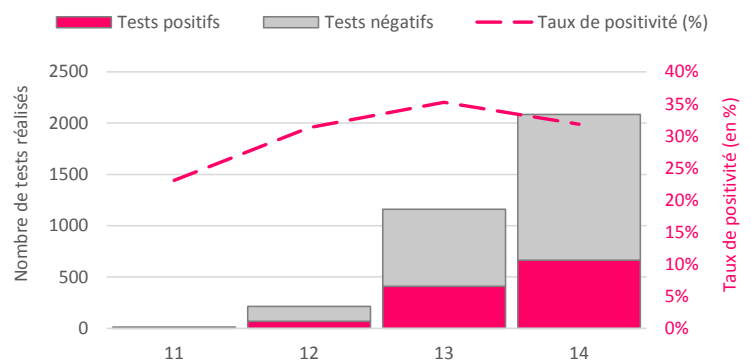
- S14-2020 : 306 consultations /100 000 habitants [234 ; 378]
- S13-2020 : 374 consultations /100 000 habitants [307 ; 441]

Source : Réseau Sentinelles, au 5 avril 2020

Tests virologiques

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 5 avril 2020

Figure 3. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Tableau 1. Nombre de cas de COVID-19 et décès rapportés chez les résidents en établissements accueillant des personnes âgées et autres établissements médico-sociaux

| Type d'établissement | Nombre d'épisode avec au moins 1 cas | Cas ^{1,2} | Décès ³ | |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------|
| | | | Etablissement | Hopitaux |
| Etablissement accueillant des personnes âgées | 207 | 1977 | 118 | 90 |
| Autre établissement médico-social (EMS) | 142 | 264 | 13 | 5 |
| Total | 349 | 2241 | 131 | 95 |

Source : Ehpad/EMS Santé publique France. Données arrêtées au 07/04/2020 à 12h

¹ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents d'un Ehpad/EMS

² Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents d'un Ehpad/EMS

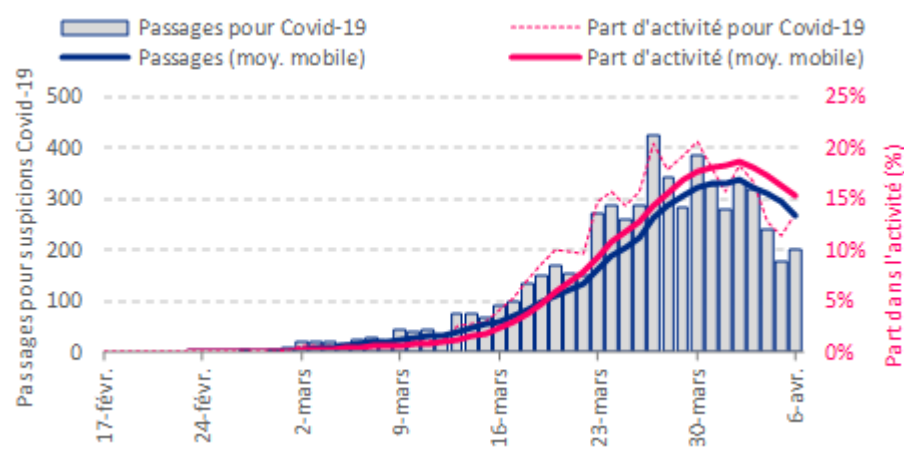
³ Cas possible/confirmé décédés

Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

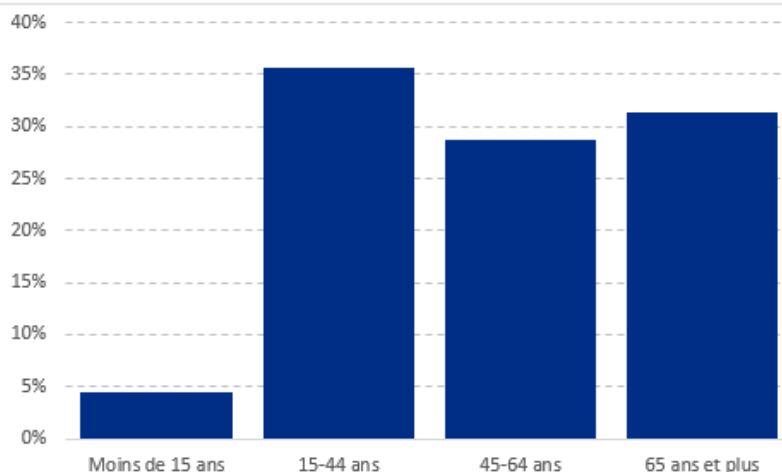
Source : réseau Oscour®, au 07/04/2020

Figure 4. Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19



Source : réseau Oscour®, au 07/04/2020

Figure 5. Distribution des passages aux urgences pour une suspicion de Covid-19 par classes d'âge

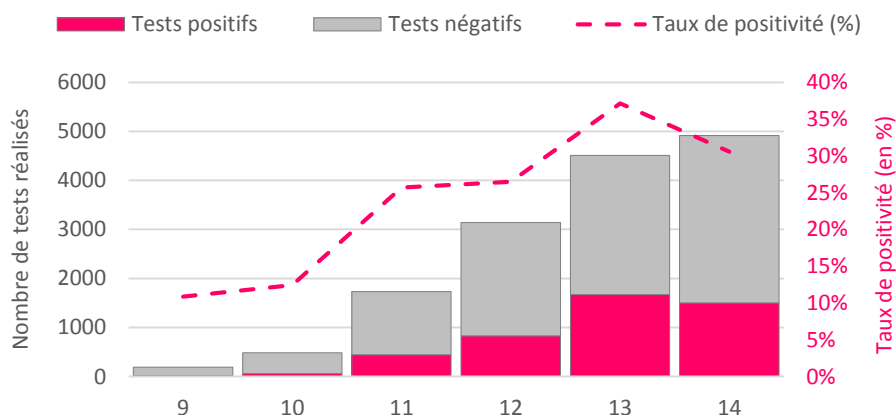


Surveillance à l'hôpital (suite)

Tests virologiques

Source : laboratoires hospitaliers, 05/04/2020

Figure 6. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine



Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Source : SI-VIC

Au 08/04/2020 à 14h

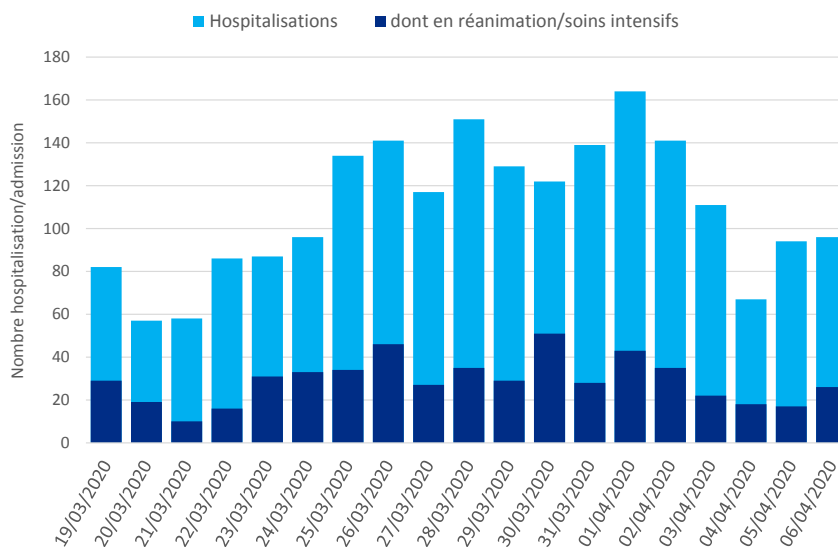
Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile depuis le 19/04/2020

| Classe d'âge | Hospitalisations N=1812 (%) | Admissions en réanimation N=515 (%) | Retours à domicile N=855 (%) |
|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| 0-9 ans | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| 10-19 ans | 0,3% | 0,5% | 0,6% |
| 20-29 ans | 0,9% | 1,2% | 5,5% |
| 30-39 ans | 2,4% | 2,7% | 9,9% |
| 40-49 ans | 6,1% | 8,3% | 14,3% |
| 50-59 ans | 12,8% | 20,0% | 21,6% |
| 60-69 ans | 21,0% | 31,8% | 17,1% |
| 70-79 ans | 24,2% | 29,9% | 16,9% |
| 80-89 ans | 24,7% | 5,5% | 10,6% |
| 90 ans et plus | 7,5% | 0,2% | 3,5% |

Source : SI-VIC

Au 08/04/2020 à 14h

Figure 7. Nombre quotidien d'hospitalisations * en unités conventionnelles et en réanimation/soins intensifs pour COVID-19



* Les fluctuations intra-hebdomadaires sont probablement liées à des rattrapages de saisies des week-end

Surveillance à l'hôpital (suite)

Source : SI-VIC

Au 08/04/2020 à 14h

Tableau 3. Nombre et part (en %) d'hospitalisations pour COVID-19 et d'admissions en réanimation depuis le 19/03/2020, par département de prise en charge

| Département | Hospitalisations | | Admissions en réanimation | |
|---------------|------------------|--------|---------------------------|--------|
| | N | % | N | % |
| Aisne | 618 | 13,3% | 64 | 7,3% |
| Nord | 1706 | 36,6% | 431 | 49,0% |
| Oise | 895 | 19,2% | 98 | 11,1% |
| Pas-de-Calais | 787 | 16,9% | 174 | 19,8% |
| Somme | 657 | 14,1% | 112 | 12,7% |
| Total Région | 4663 | 100,0% | 879 | 100,0% |

Caractéristiques clinico-épidémiologiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Le protocole de cette surveillance est disponible sur le site internet de [Santé publique France](http://www.santepubliquefrance.fr).

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 7/04/2020 à 14h

Tableau 4. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation

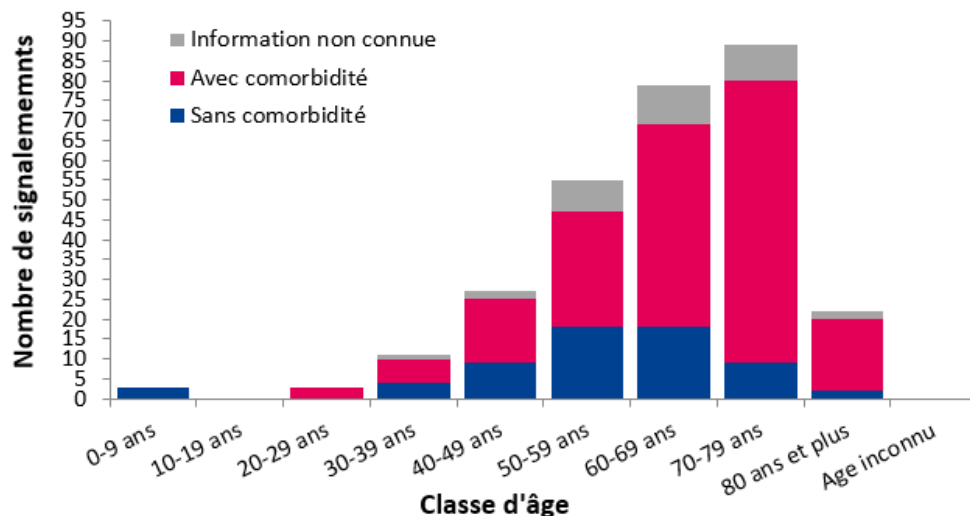
| | N | % | | N | % |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|------|-----------------------------------------------------|-----|------|
| Cas admis en réanimation | | | Facteurs de risque (par ordre décroissant) * | | |
| Nombre de cas signalés | 289 | - | Aucun | 40 | 13,8 |
| Dont nombre de cas décédés | 18 | 6,2 | Au moins un facteur, dont : | 241 | 83,4 |
| Sexe-ratio H/F | 2,5 | - | Hypertension artérielle | 75 | 25,9 |
| Délai entre début des signes et admission en réanimation | | | Diabète de types 1 et 2 | 66 | 22,8 |
| Délai moyen | 8 jours [0 - 20] | | Pathologie cardiaque | 57 | 19,7 |
| Répartition par classe d'âge | | | Pathologie pulmonaire | 46 | 15,9 |
| 0-14 ans | 3 | 1,0 | Obésité morbide (IMC ≥ 40) | 41 | 14,2 |
| 15-44 ans | 22 | 7,6 | Pathologie rénale | 19 | 6,6 |
| 45-64 ans | 114 | 39,5 | Immunodéficience | 14 | 4,8 |
| 65-74 ans | 102 | 35,3 | Pathologie neuromusculaire | 6 | 2,1 |
| 75 ans et plus | 48 | 16,6 | Grossesse | 2 | 0,7 |
| Existence d'un SDRA | | | Pathologie hépatique | 1 | 0,3 |
| Oui | 231 | 79,9 | Prématurité | 0 | 0 |
| Non | 50 | 17,3 | Non renseigné / Ne sait pas | 8 | 2,8 |
| Non renseigné | 8 | 2,8 | Co-infections | | |
| | | | Oui | 8 | 2,8 |
| | | | Traitement (prise en charge ventilatoire) * | | |
| | | | ECMO/ECCO2R | 7 | 2,4 |
| | | | O2 thérapie | 19 | 6,6 |
| | | | O2 thérapie HD | 63 | 21,8 |
| | | | VNI | 16 | 5,5 |
| | | | Ventilation invasive | 165 | 57,1 |

* 1 patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et traitements. Les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur l'ensemble des cas

Surveillance à l'hôpital (suite)

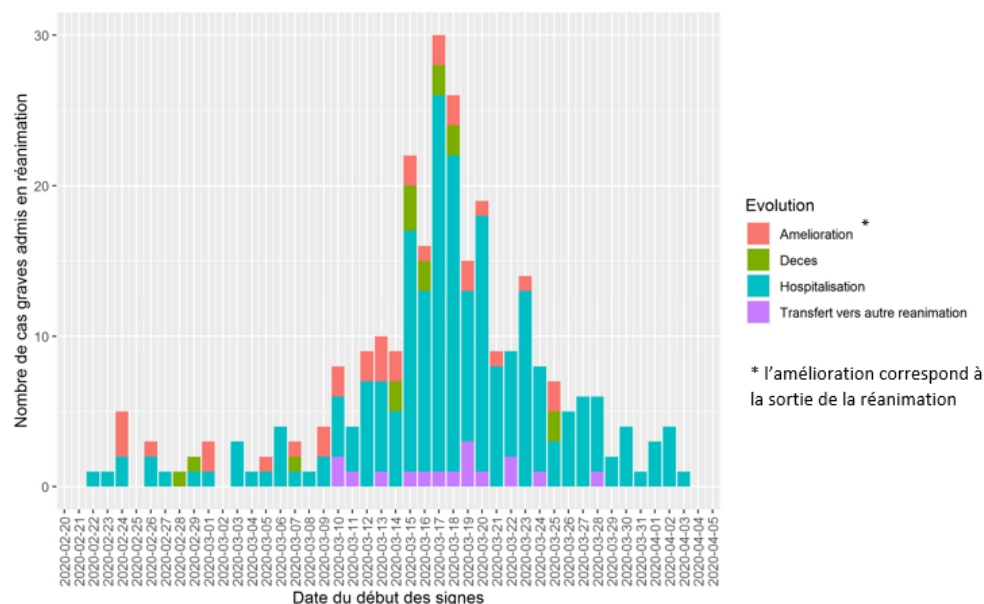
Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France
Au 7/04/2020 à 14h.

Figure 8. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



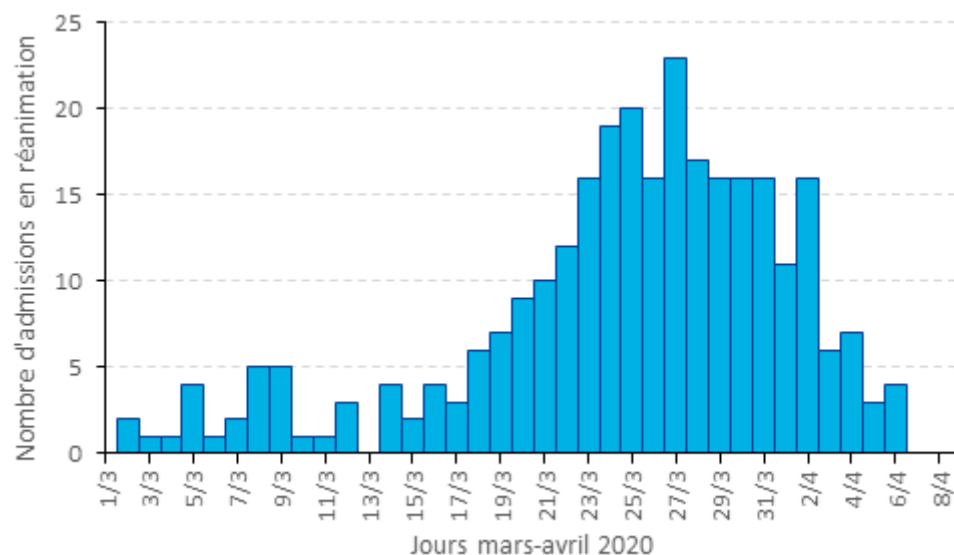
Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France
Au 7/04/2020 à 14h.

Figure 9. Courbe épidémique des cas de COVID-19 (N=282, 7 données manquantes) admis dans les services sentinelles de réanimation, selon la date de début des signes et leur évolution



Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France
Au 7/04/2020 à 14h.

Figure 10. Courbe épidémique des cas de COVID-19 (N=289) admis dans les services sentinelles de réanimation, selon la date d'admission en réanimation.



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID chez les personnes hospitalisées

Source : SI-VIC, au 08/04/2020 à 14h

Tableau 5. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 679, âge non disponible pour 4 cas)

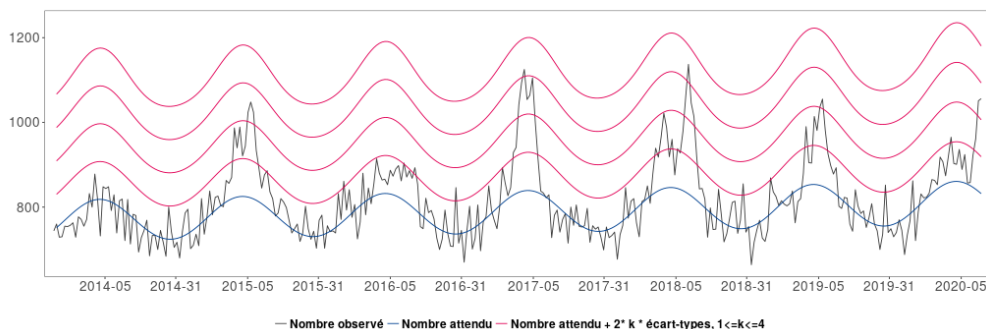
| Classe d'âge | 0-9 ans | 10-19 ans | 20-29 ans | 30-39 ans | 40-49 ans | 50-59 ans | 60-69 ans | 70-79 ans | 80-89 ans | 90 ans et + |
|-------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Décédés N=679 (%) | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,3% | 1,2% | 4,3% | 12,9% | 23,4% | 40,7% | 17,2% |

Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 08/04/2020

Figure 11. Mortalité toutes causes, tous âges, jusqu'à la semaine 13-2020



Source : Insee

Au 08/04/2020

Figure 12. Mortalité toutes causes, chez les plus de 65 ans, jusqu'à la semaine 13-2020

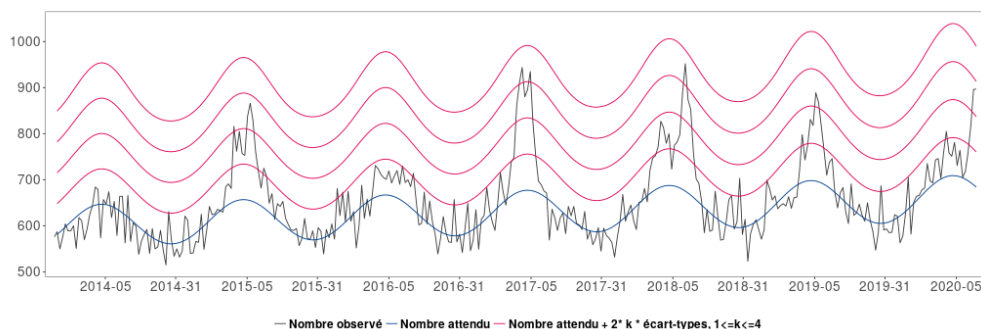
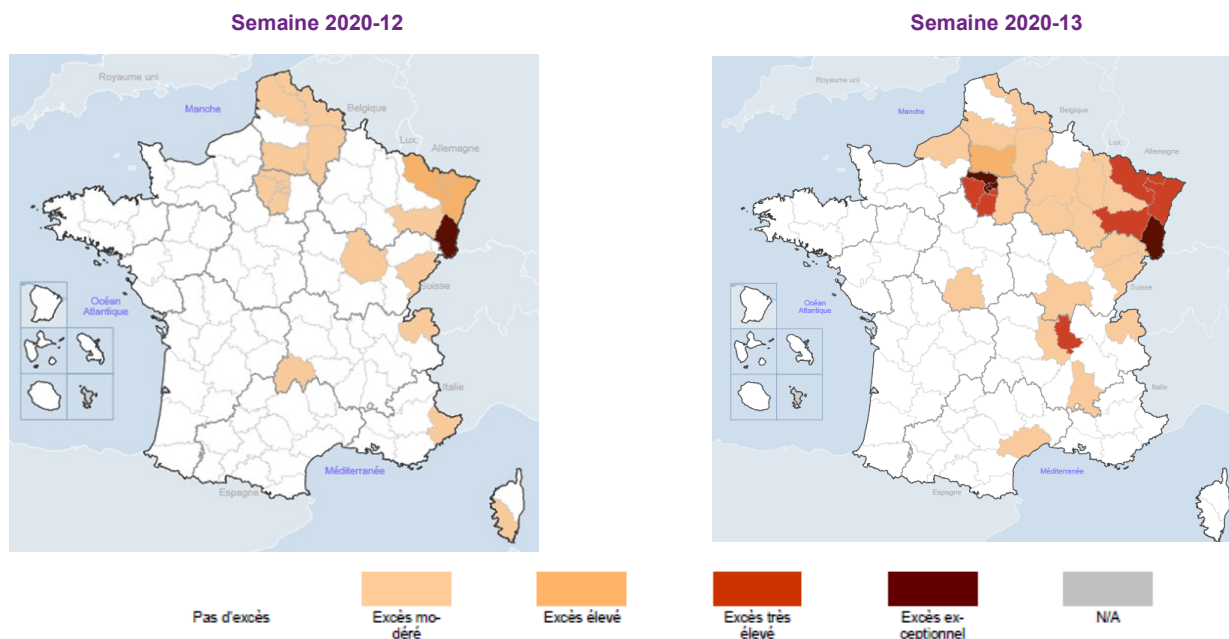


Figure 13. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), par département en semaine 2020-12 et 2020-13.

Source : Insee

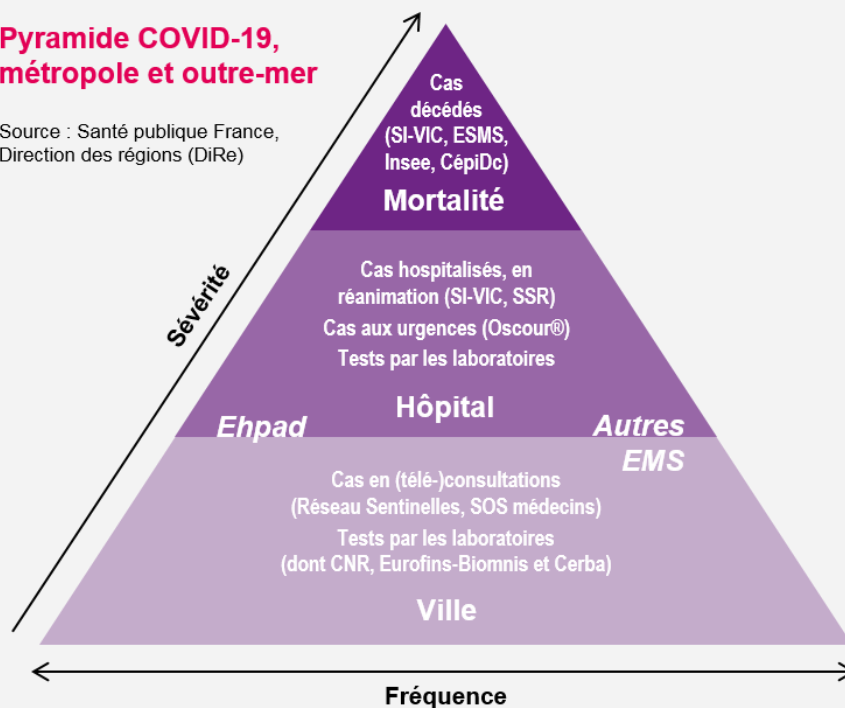


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. Dans les Hauts-de-France, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Equipe de rédaction

Santé publique France
Hauts-de-France

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la

Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

9 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDc](#)



World Health Organization

ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES.

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)