Point épidémio régional Spécial COVID-19

Grand Est

10 septembre 2020

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence

Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation en Grand Est ?

Le Grand Est a enregistré ses premiers cas confirmés de Covid-19 en semaine 09-2020 (24 février-01 mars) et le pic de l'épidémie a eu lieu en semaine 13-2020 (23-29 mars) avec 4 116 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (soit six fois l'activité pour grippe et syndrome grippal de la semaine du pic d'une épidémie de grippe habituelle) et 1 494 consultations dans les cinq associations SOS Médecins de la région. Le nombre des admissions à l'hôpital pour Covid-19 a atteint son pic en semaine 14-2020 (30 mars-05 avril) avec 3 777 nouvelles hospitalisations, dont 648 en réanimation et soins intensifs (pour un capacitaire de 471 lits de réanimation en situation normale). Cette semaine-là, la région a aussi enregistré une surmortalité toutes causes médicales confondues, record, avec un excès de mortalité de 116 % par rapport à la même période les années précédentes. Les mesures de confinement général ont permis d'orienter à la baisse tous les indicateurs de surveillance épidémiologique : activité Covid-19 en ville (associations SOS Médecins et médecins généralistes participant au réseau Sentinelles) et dans les structures d'urgence, activité analytique des laboratoires de biologie médicale de ville et hospitaliers, hospitalisations, admissions en réanimation et soins intensifs pour Covid-19 et décès en lien avec la Covid-19 rapportés par les établissements sanitaires. Après plusieurs semaines caractérisées par un niveau très bas, la circulation virale poursuit son augmentation depuis la semaine 29-2020 (13-19 juillet) et atteint des niveaux supérieurs à ceux enregistrés juste après le déconfinement.

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

En semaine 36-2020 (31 août-06 septembre), l'activité de dépistage est en hausse par rapport à la semaine précédente, avec 86 853 tests RT-PCR réalisés. Le nombre de nouveaux cas biologiquement confirmés est en augmentation et s'élève à 1 664 (+ 5,5 % par rapport à la semaine précédente). Ce nombre a quasiment été multiplié par 3 depuis le déconfinement (on enregistrait 616 nouvelles infections en semaine 21-2020). Le taux régional d'incidence (30,7 nouveaux cas pour 100 000 habitants) continue de croitre en semaine 36-2020 par rapport à la semaine 35-2020 (1 555 nouveaux cas pour une incidence de 28,2 nouveaux cas / 100 000 habitants). Il reste cependant très nettement inférieur au taux observé au niveau national (72,9 nouveaux cas / 100 000 habitants). Les trois quarts (77 %) des nouveaux cas prélevés en semaine 36-2020 sont âgés de moins de 50 ans (45 % sont âgés de 20 à 39 ans), 43 % se déclarent asymptomatiques et 45 % symptomatiques (l'information n'est pas disponible pour 12 % des nouveaux cas).

En semaine 36-2020, la circulation virale progresse dans quasiment tous les départements de la région : le taux d'incidence est en hausse dans sept d'entre eux : les Ardennes (25,9 / 100 000 habitants), la Marne (40,4 /100 000 habitants), la Haute-Marne (29 / 100 000 habitants), la Meurthe-et-Moselle (36,1 / 100 000 habitants), le Bas-Rhin (41,4 / 100 000 habitants), le Haut-Rhin (27,9 / 100 000 habitants) et les Vosges (16,4 / 100 000 habitants). Il excède le seuil de vigilance fixé à 10 nouveaux cas / 100 000 habitants dans neuf départements. En revanche, les taux d'incidence sont en baisse dans l'Aube (19 / 100 000 habitants), la Meuse (9,9 / 100 000 habitants) et la Moselle (25,5 / 100 000 habitants). Pour enrayer la détérioration de la situation sanitaire, observée depuis la mi-juillet, il est impératif de respecter les gestes barrières et la distanciation sociale dans toutes les circonstances de la vie (en famille, au travail, lors des loisirs ou des moments de convivialité entre amis).

Le taux de consultations (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) rapporté par le réseau Sentinelles est globalement stable (105 / 100 000 habitants en semaine 36-2020 contre 110 / 100 000 habitants en semaine 35-2020), de même que le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 dans les structures d'urgence des établissements sanitaires de la région. Le nombre de consultations pour

suspicion de Covid-19 des cinq associations SOS Médecins de la région est en hausse par rapport à la semaine précédente.

En semaine 36-2020, le nombre des nouvelles hospitalisations et le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs sont globalement stables par rapport à la semaine 35-2020. Si le profil actuel des nouveaux cas (plutôt jeunes et sans signe clinique majeur) explique le faible impact de l'augmentation de leur nombre sur le système de soins, il n'en demeure pas moins qu'ils contribuent à la propagation du virus. Par ailleurs, et même si elle demeure pour l'heure très modeste, on observe désormais depuis la semaine S31-2020 (27 juillet-02 aout) une tendance à l'augmentation de l'activité Covid-19 du système de soins (associations SOS Médecins, structures d'urgence, services de réanimation et services conventionnels).

Au 9 septembre, 168 clusters ou épisodes de cas groupés ont été repérés dans la région depuis le 11 mai (soit 25 de plus que la semaine précédente), dont 73 sont en cours d'investigation. Aucune diffusion communautaire (survenue de nouveaux cas hors de la collectivité et en lien avec le cluster) non contrôlée n'est rapportée.

Indicateurs-clés

Surveillance virologique (données SIDEP)

- En semaine 36-2020, le taux hebdomadaire d'incidence (nouveaux cas / 100 000 habitants) était de 30,7 / 100 000 au niveau régional (contre 72,9 / 100 000 habitants au niveau national). Environ 87 000 tests RT-PCR ont été réalisés en semaine 36-2020, avec 1 624 nouveaux cas et un taux de positivité de 2,3 % (contre 5,3 % au niveau national).

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 226 consultations pour suspicion de Covid-19 en semaine 36-2020, soit 4,8 % de l'activité totale des associations SOS Médecins de la région. Cette part d'activité liée au Covid-19 est en augmentation par rapport à la semaine précédente (168 consultations et 3,7 % de l'activité totale). Le pourcentage d'hospitalisation suite à une consultation pour Covid-19 était de 0,9 %.
- Réseau Sentinelles : 105 (télé-)consultations pour IRA / 100 000 habitants ont été rapportées en semaine 36-2020 contre 110 / 100 000 en semaine 35-2020.

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux (dont établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées)

Depuis le début de l'épidémie, 10 101 cas confirmés ou possibles de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 5 583 parmi le personnel. Les établissements médicalisés pour personnes âgées ont été les plus affectés par la pandémie et représentent 88 % (8 917) de ces cas chez les résidents et 77 % (4 302) chez le personnel.

Surveillance en milieu hospitalier

- Réseau Oscour® : 121 passages pour suspicion de Covid-19 enregistrés en semaine 36-2020, ce qui représente 0,6 % de l'activité totale des services d'urgence de la région. Cette activité est stable par rapport à la semaine précédente (126 passages enregistrés en semaine 35-2020, soit 0,6 % de l'activité totale). En semaine 36-2020, le pourcentage d'hospitalisation suite à un diagnostic de Covid-19 était de 43 %.
- Établissements sanitaires : en semaine 36-2020, le nombre des nouvelles hospitalisations (n=84) est stable par rapport à la semaine précédente (n=85). Le nombre de nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs (n=10) est stable par rapport à la semaine précédente (n=9).

Surveillance de la mortalité

- Le nombre hebdomadaire de décès liés à la Covid-19 dans les établissements sanitaires en semaine 36 (n=16) est en légère diminution par rapport à la semaine 35 (n=24).

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence

Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Des données sont consolidées dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés aux autres indicateurs, de suivre la dynamique de l'épidémie.

Jusque mi-mai, la surveillance virologique s'appuyait sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Désormais, elle s'appuie sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)**, opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce nouveau système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers. Actuellement, les données transmises concernent les tests RT-PCR réalisés.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre total de tests RT-PCR réalisés et du nombre de tests positifs pour Covid-19, Grand Est au 7 septembre 2020 (source SI-DEP) Dernière semaine incomplète *

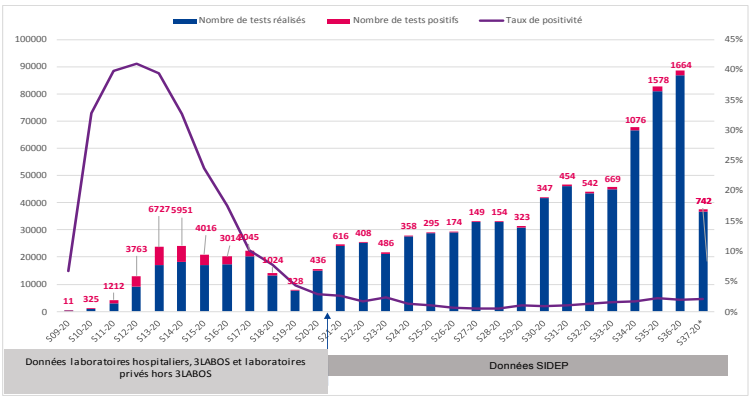


Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du taux de positivité pour Covid-19, Grand Est au 6 septembre 2020 (source SI-DEP)

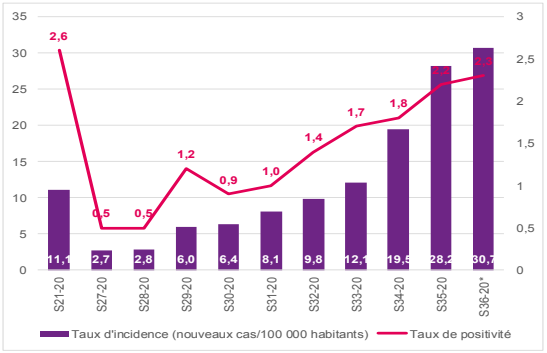
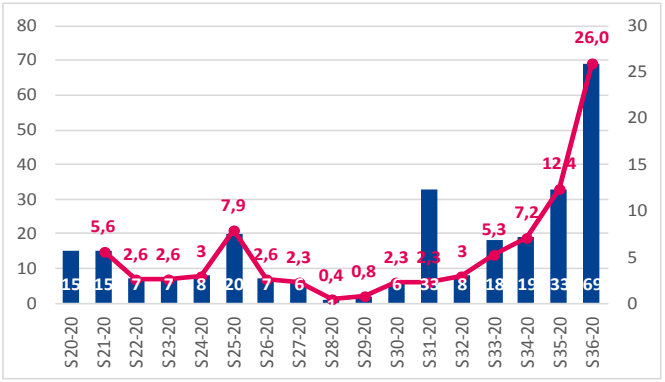
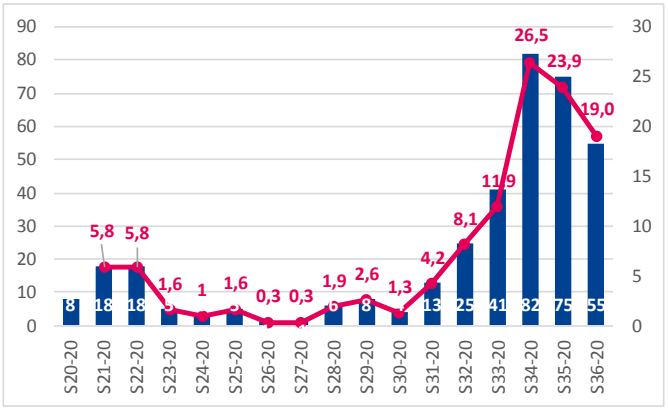


Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas de Covid-19 et du taux d'incidence depuis le 19 mai 2020 par département, Grand Est au 6 septembre (source SI-DEP)

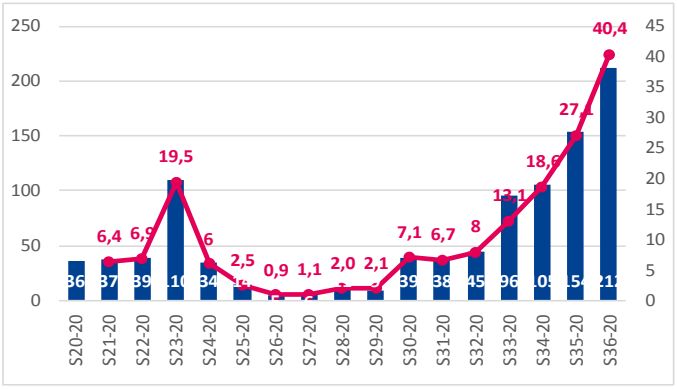
Ardennes



Aube



Marne



Haute-Marne

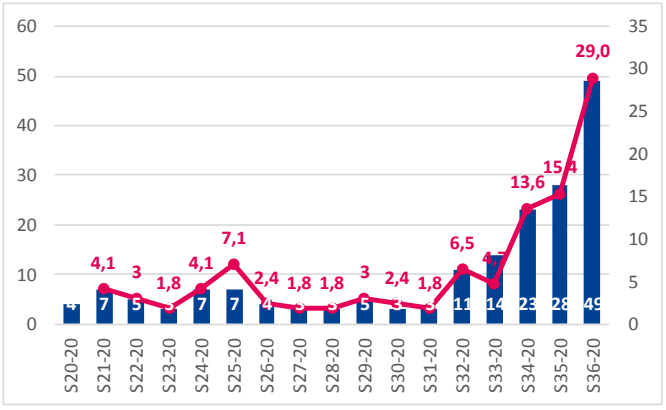
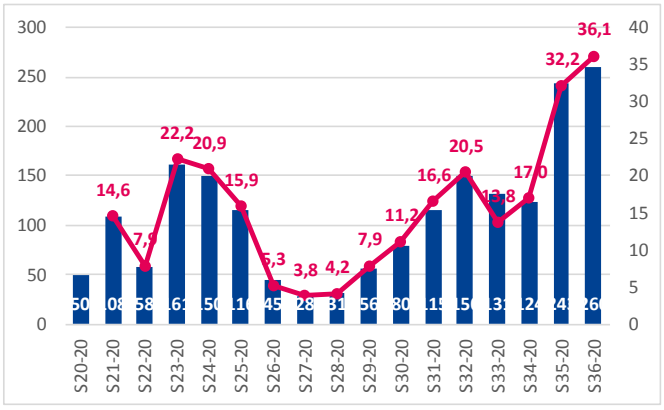
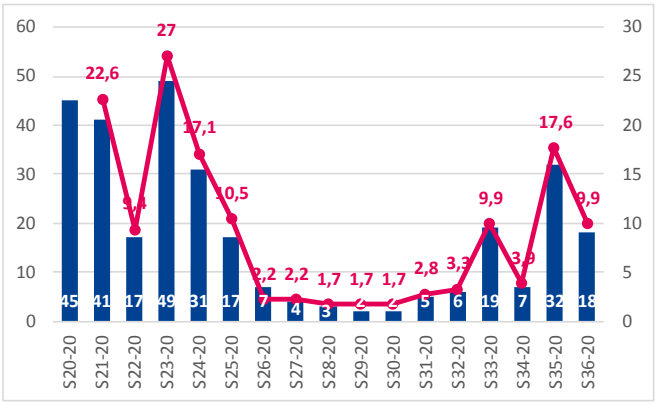


Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas de Covid-19 et du taux d'incidence depuis le 19 mai 2020 par département, Grand Est au 6 septembre 2020 (suite) (source SI-DEP)

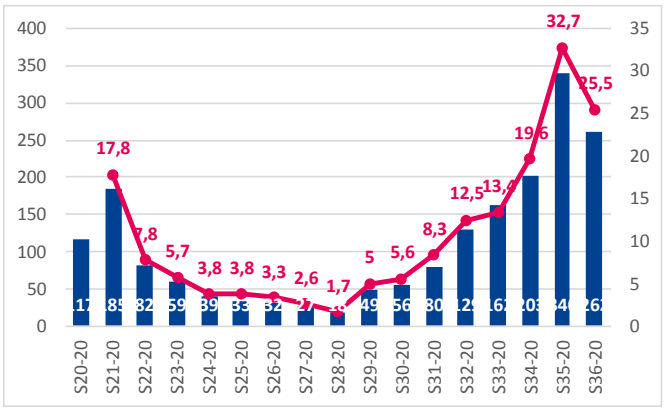
Meurthe-et-Moselle



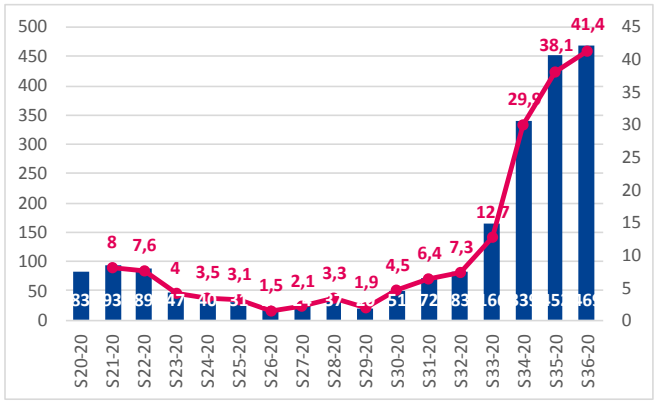
Meuse



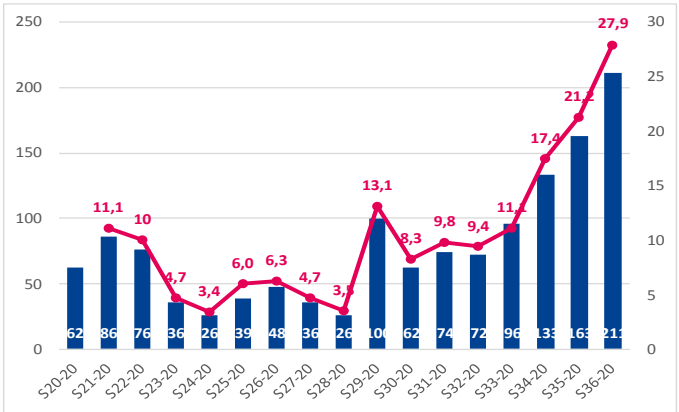
Moselle



Bas-Rhin



Haut-Rhin



Vosges

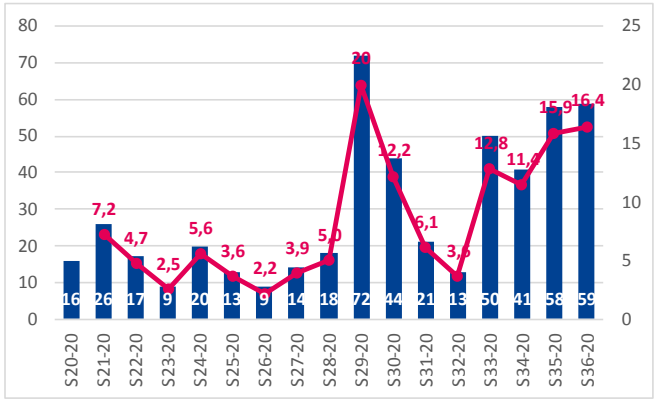


Figure 4. Distribution (%) des nouvelles infections à COVID-19 par classe d'âge en semaines 21-2020 (18-24 mai) et 35-2020, Grand Est, au 6 septembre 2020 (source SI-DEP)

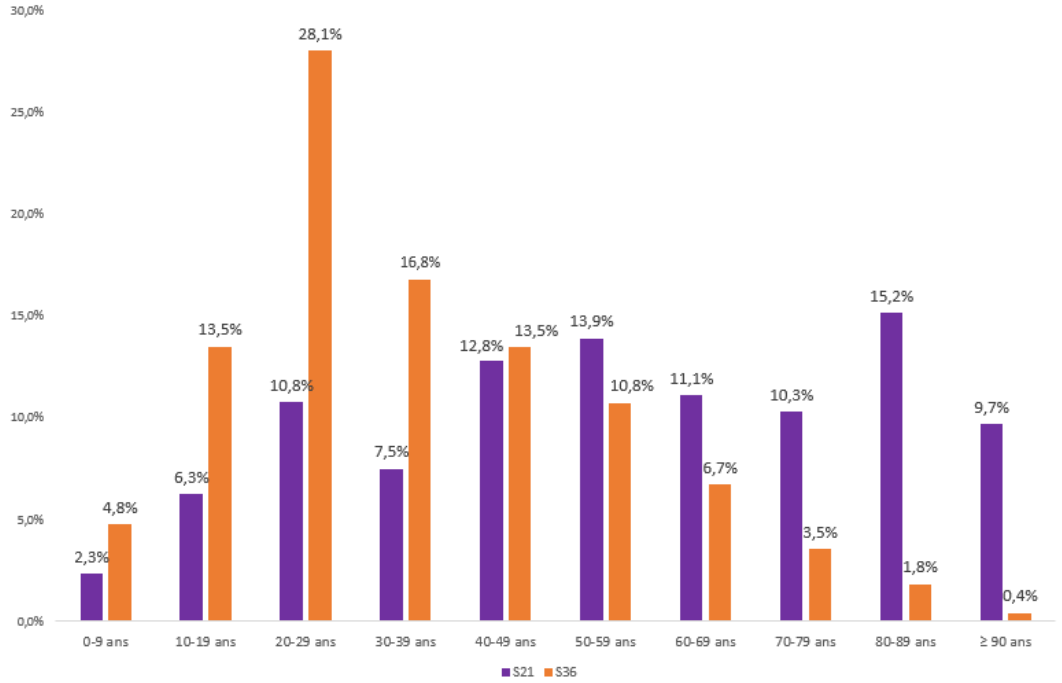
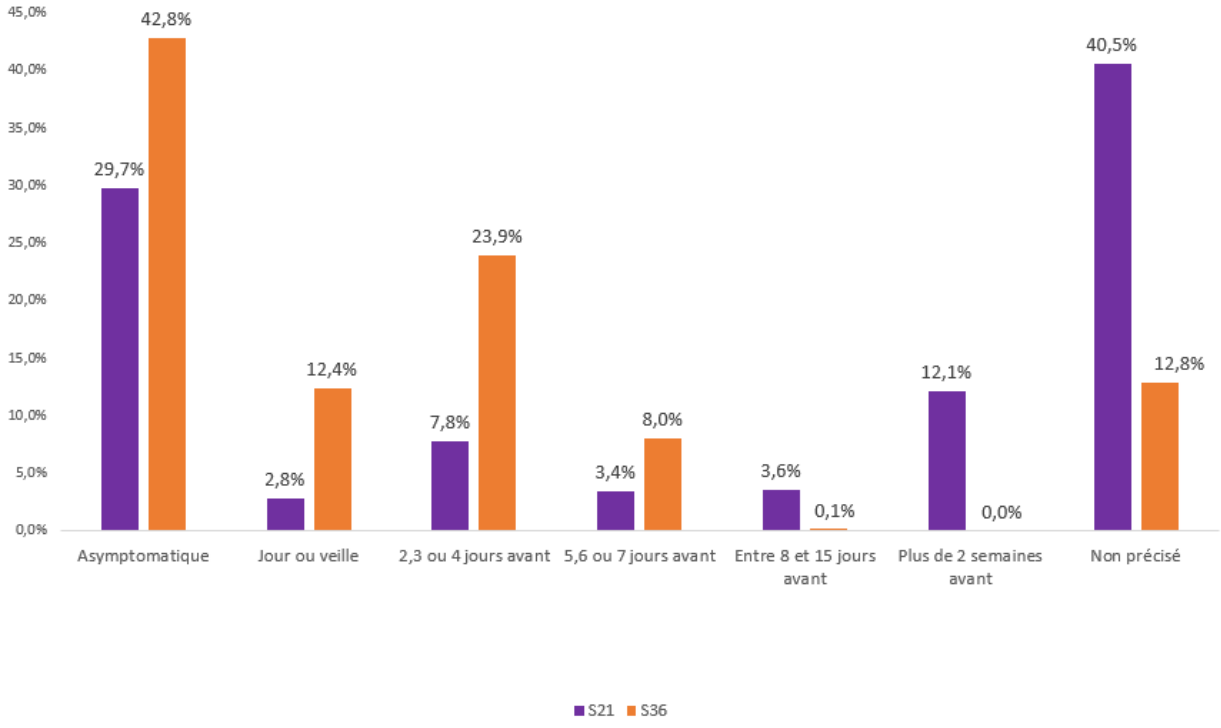


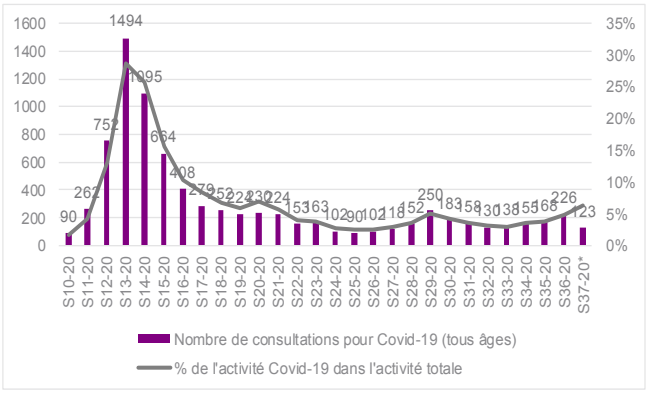
Figure 5. Distribution (%) des nouvelles infections à COVID-19 selon le délai d'apparition des symptômes en semaines 21-2020 (18-24 mai) et 35-2020, Grand Est, au 6 septembre 2020 (source SI-DEP)



Consultations en médecine de ville pour suspicion de COVID-19 :

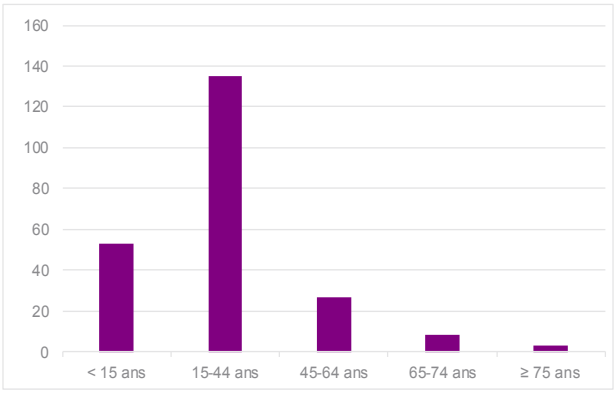
Source : SOS Médecins, au 09/09/2020

Figure 6. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : SOS Médecins, au 09/09/2020

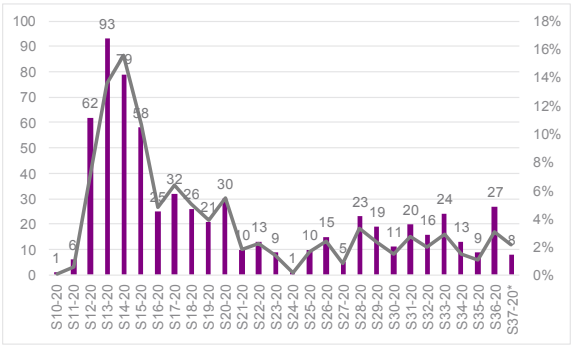
Figure 7. Distribution selon l'âge des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 en semaine 36-2020, Grand Est.



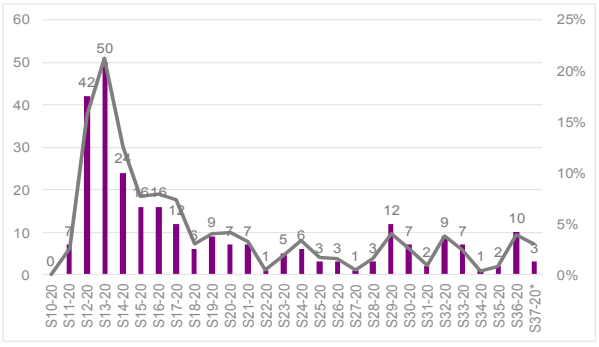
Source : SOS Médecins, au 09/09/2020

Figure 8. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins, par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

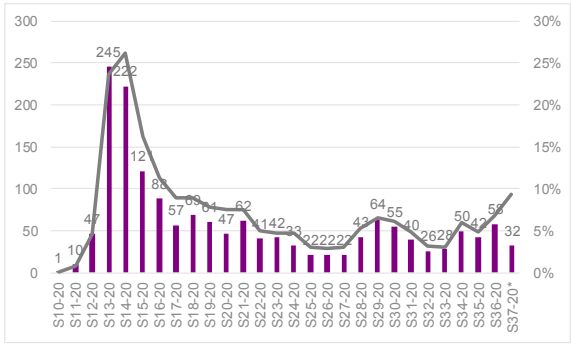
SOS Médecins - Troyes



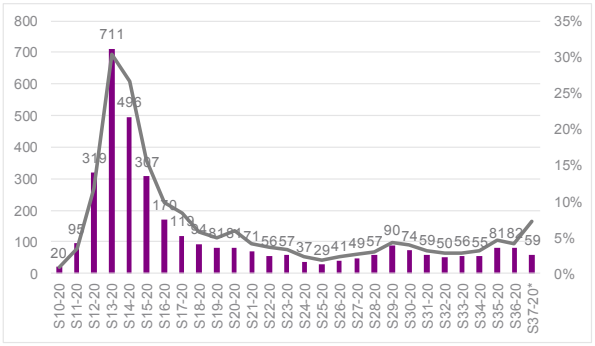
SOS Médecins - Reims



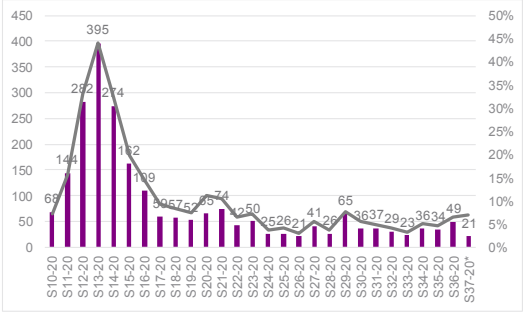
SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle

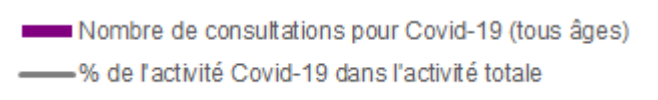


SOS Médecins - Strasbourg



SOS Médecins - Mulhouse





Surveillance en ville (suite)

Source : Réseau Sentinelles, au 08/09/2020

Taux de consultations (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimés, Grand Est

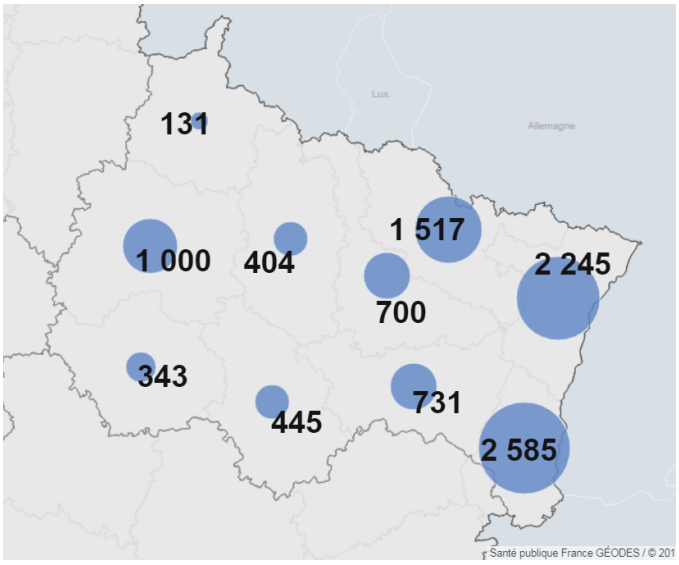
- S36-2020 : 105 / 100 000 habitants
- S35-2020 : 110 / 100 000 habitants
- S34-2020 : 5 / 100 000 habitants

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

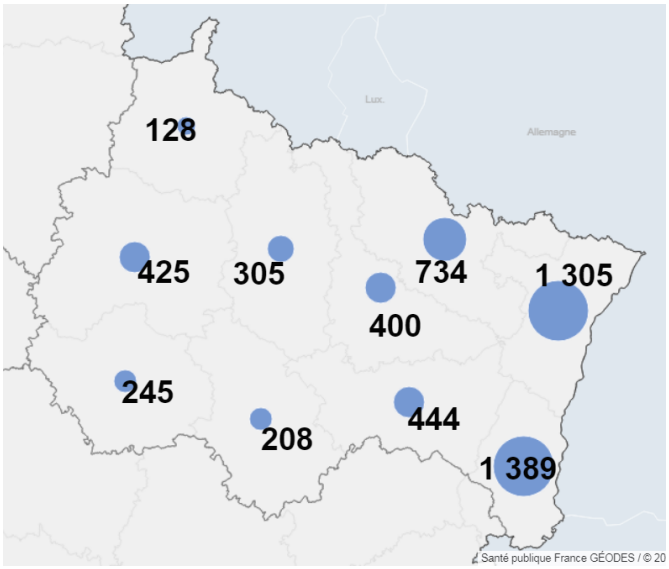
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19 au 9 septembre 2020

Figure 9. Nombre cumulé de cas déclarés[1,2] de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux selon le département de l'établissement. Grand Est

Cas déclarés[1,2] chez les résidents



Cas déclarés[1,2] chez le personnel



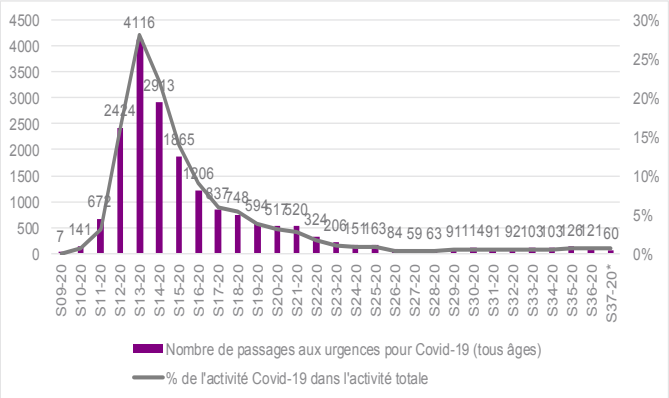
[1] Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

[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 ou les membres de personnel d'un EMS

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

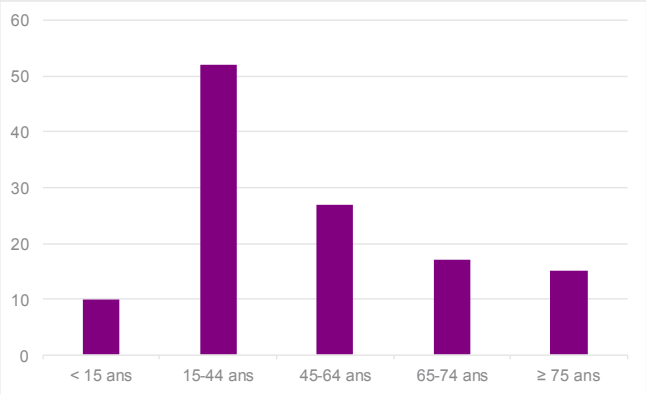
Source : OSCOUR®, au 09/09/2020

Figure 10. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : OSCOUR®, au 09/09/2020

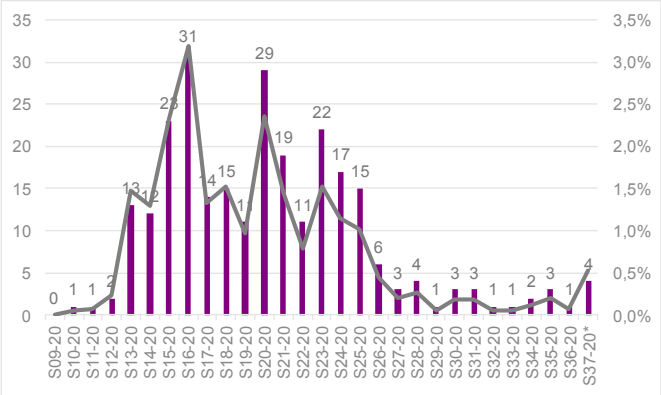
Figure 11. Distribution selon l'âge des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 36-2020, Grand Est.



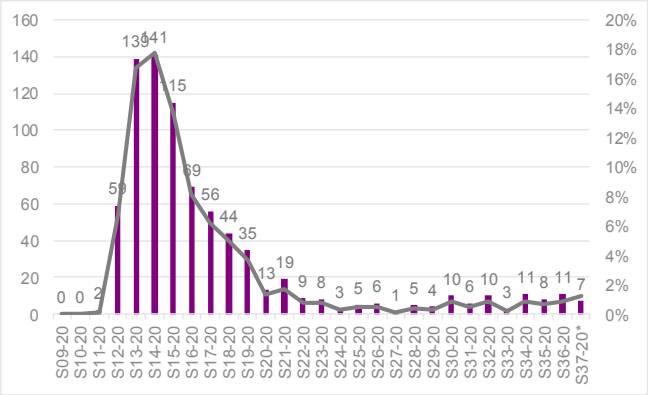
Source : OSCOUR®, au 09/09/2020

Figure 12. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

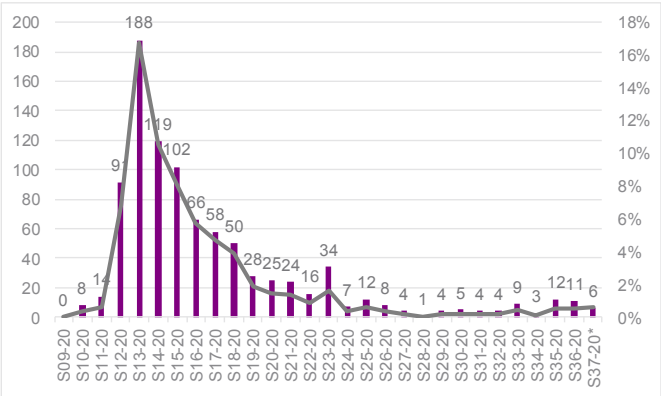
Ardennes



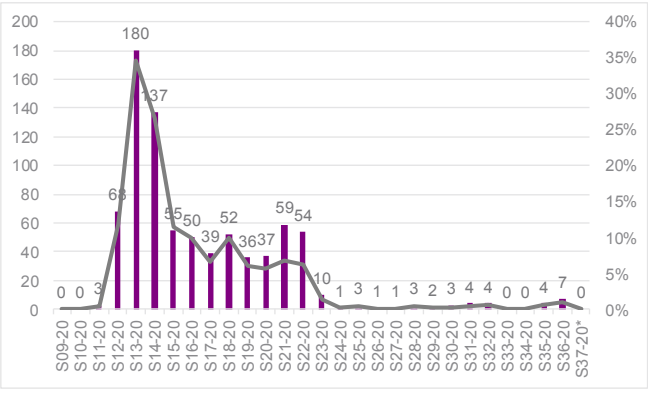
Aube



Marne



Haute-Marne



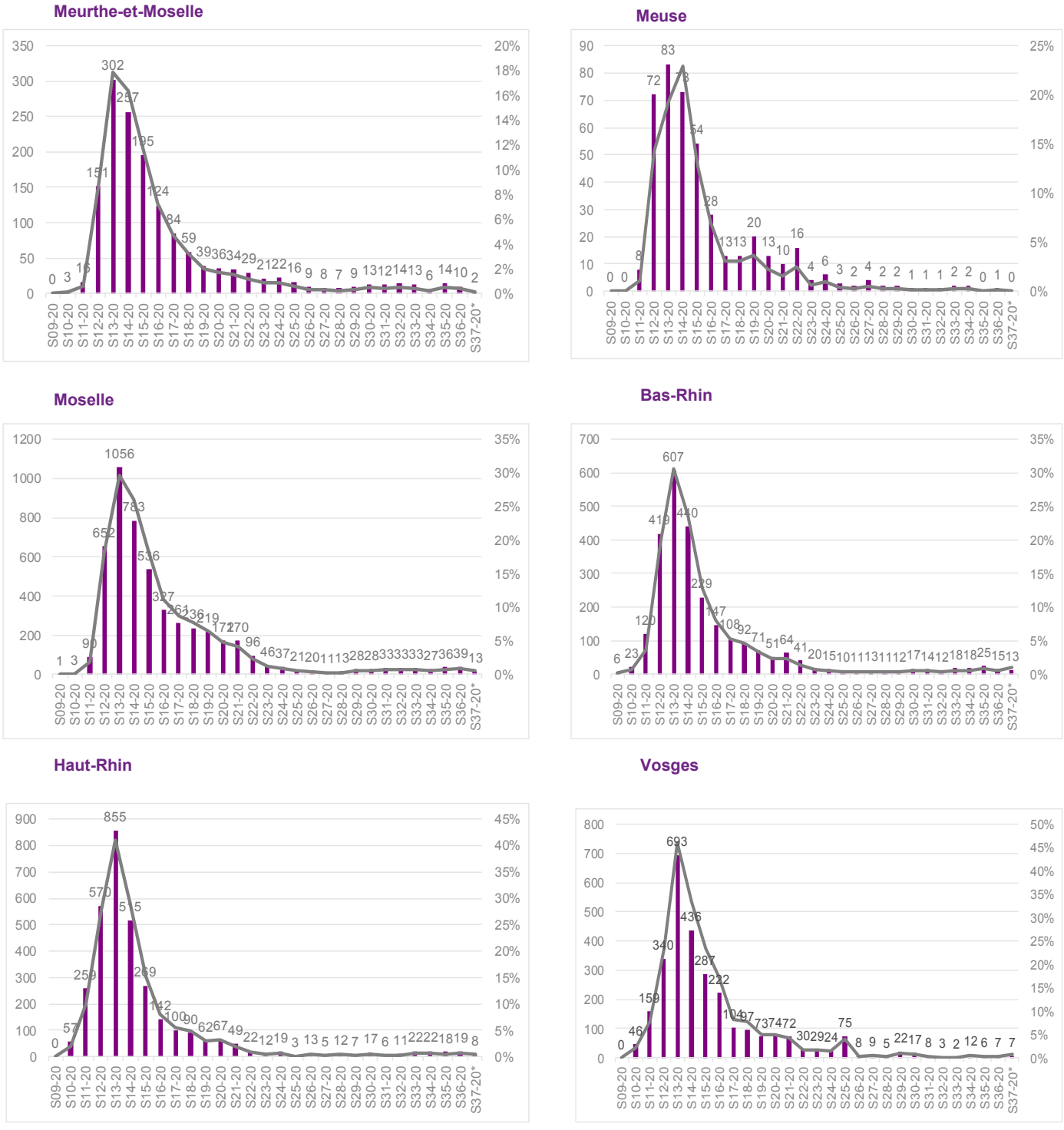
Nombre de passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)

% de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (suite) :

Source : OSCOUR®, au 09/09/2020

Figure 12. (suite) Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par départements. Grand Est, Dernière semaine incomplète *

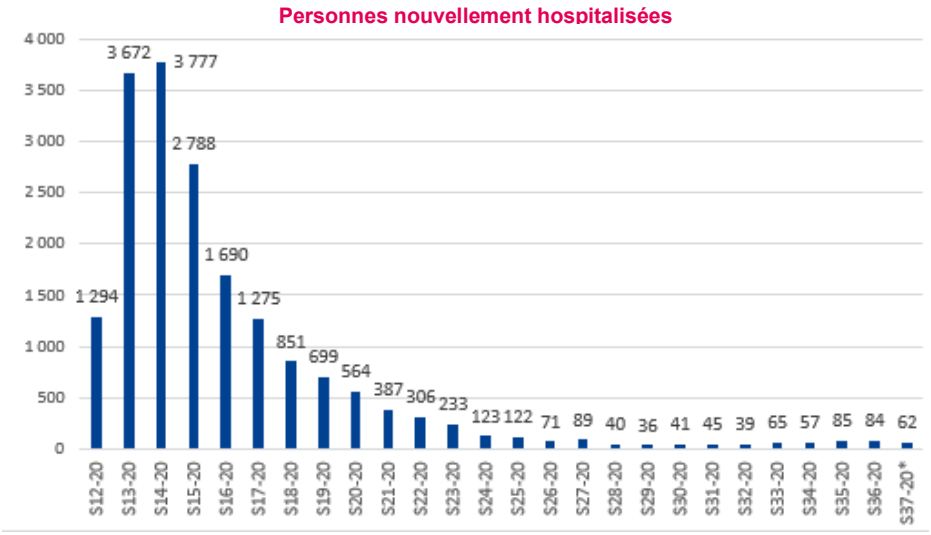


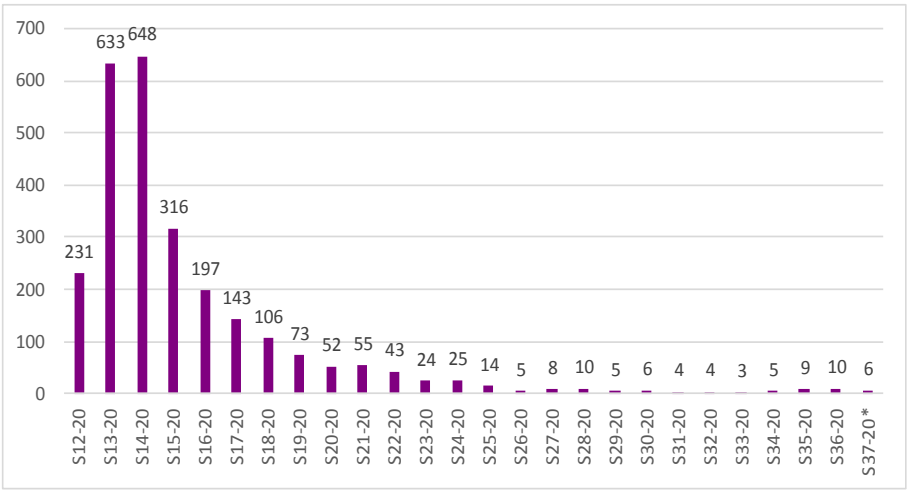
Surveillance en milieu hospitalier (suite)

Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, retours à domicile :

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/09/2020

Figure 13. Évolution du nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation, Grand Est.
Dernière semaine incomplète *





Au 09/09/2020 :

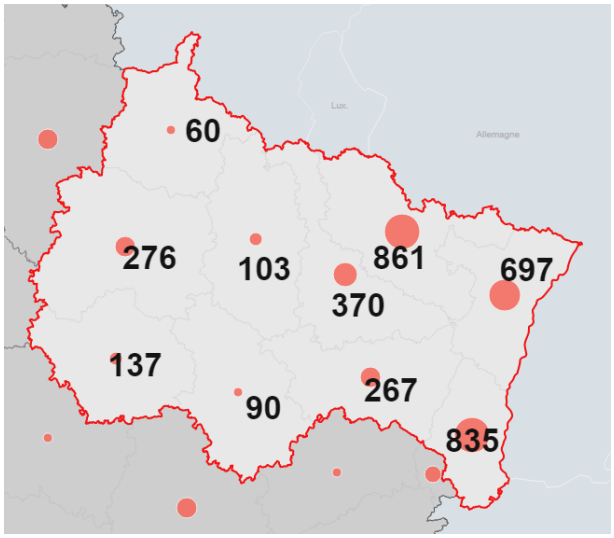
- **311 personnes hospitalisées dans la région Grand Est**
- **Dont 18 actuellement en réanimation ou soins intensifs**
- **13 367 personnes retournées à domicile**

Surveillance de la mortalité

Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sanitaires

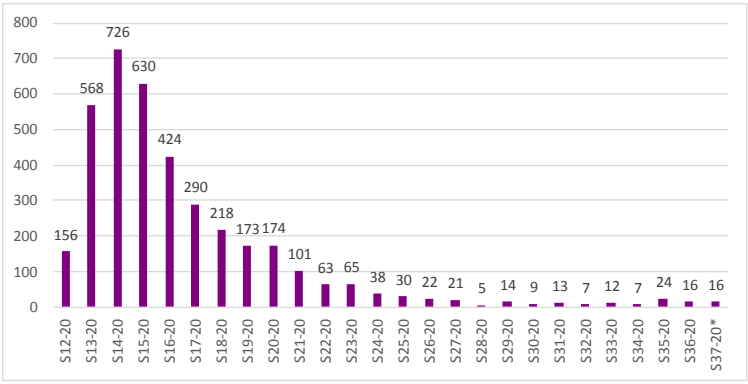
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/09/2020

Figure 14. Nombre cumulé de décès parmi les personnes hospitalisées pour Covid-19 selon le département de l'établissement sanitaire depuis le 1er mars 2020. Grand Est



Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/09/2020

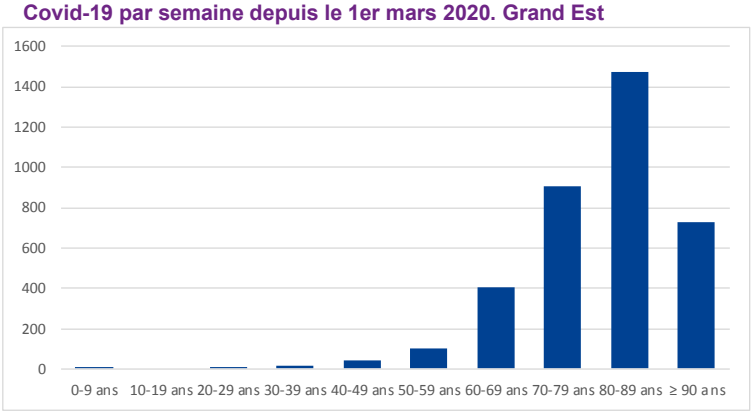
Figure 15. Nombre de personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



** Dernière semaine incomplète*

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/09/2020

Figure 16. Distribution par classe d'âge des personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



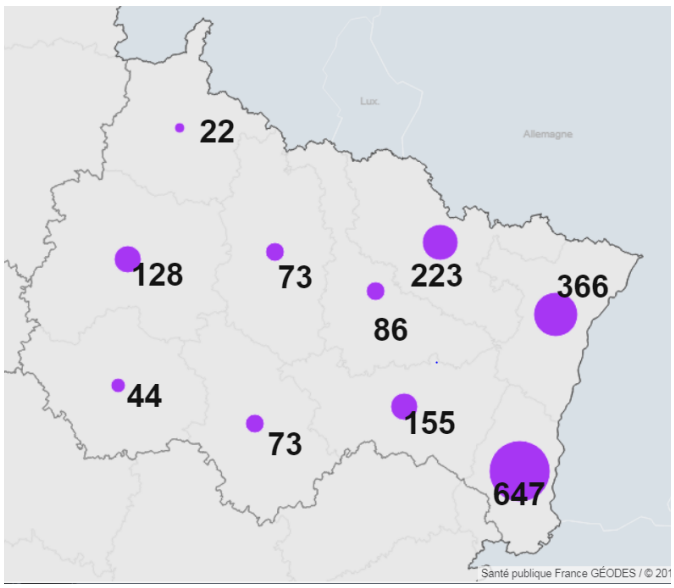
Points clés sur la surveillance de la mortalité liée au Covid-19 :

- **Au 09/09 et depuis le 1er mars : 3 696 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements sanitaires de la région.**
- **Au 09/09 (et hors décès à l'hôpital) :**
  - **1 817 résidents sont décédés en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées.**
  - **20 résidents dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux.**
- **Aucune surmortalité n'est observée à l'échelle de la région depuis la semaine 27-2020.**

Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Source : Établissements sociaux et médico-sociaux déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/09/2020

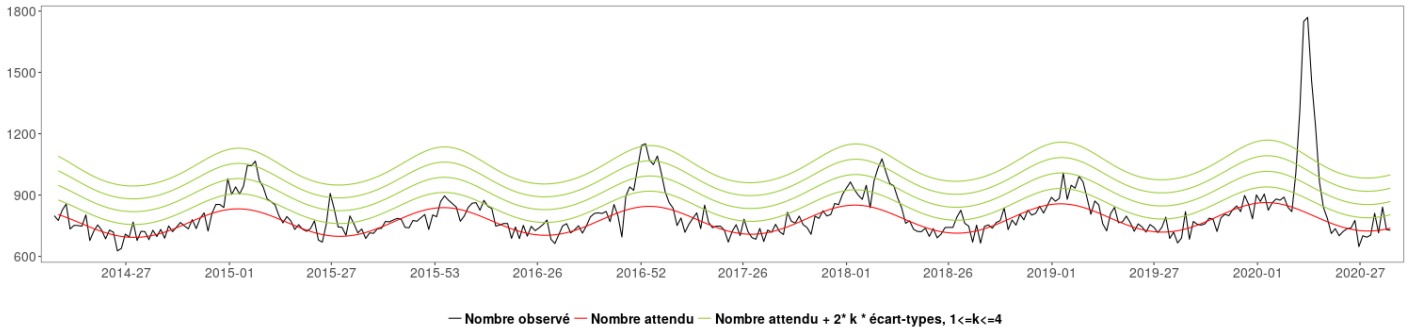
Figure 17. Nombre cumulé de personnes décédées de Covid-19 en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées (hors résidents décédés à l'hôpital). Grand Est



Mortalité toutes causes de décès confondues

Source : Insee au 09/09/2020

Figure 18. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 36-2020, Grand Est



Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Depuis la levée du confinement, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters détectés. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non.

En région Grand Est, au 9 septembre 2020, le bilan s'élève à 168 clusters validés et rapportés depuis le 9 mai 2020. Parmi ces clusters, 73 sont en cours d'investigation, et 95 sont clôturés. Les clusters en cours d'investigation concernent en majorité les milieux « Autres » (n=58). (Tableau 2)

Tableau 2 : Répartition par département du nombre de clusters en cours d'investigation rapportés à Santé publique France depuis le 9 mai (N=73), hors milieu familial restreint - au 9 septembre 2020 (source MONIC)

	Établissements sanitaires		Établissements médicalisés pour personnes âgées		Établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées		Établissements sociaux d'hébergement et d'aide à l'insertion		Milieu professionnel	
	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas
Ardennes	1	14	0	0	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marne	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Marne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	1	5	2	63	0	0	0	0	3	26
Meuse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moselle	2	7	1	5	0	0	1	36	0	0
Bas-Rhin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haut-Rhin	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Vosges	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0
Grand Est	**5**	**30**	**3**	**68**	**1**	**4**	**1**	**36**	**4**	**29**

	Milieu scolaire et universitaire		Crèches		Autres	
	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas
Ardennes	0	0	0	0	1	3
Aube	0	0	0	0	1	3
Marne	0	0	0	0	5	21
Haute-Marne	0	0	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	0	0	0	0	10	65
Meuse	0	0	0	0	0	0
Moselle	0	0	0	0	10	48
Bas-Rhin	0	0	0	0	14	66
Haut-Rhin	1	4	0	0	11	49
Vosges	0	0	0	0	6	19
Grand Est	**1**	**4**	**0**	**0**	**58**	**274**

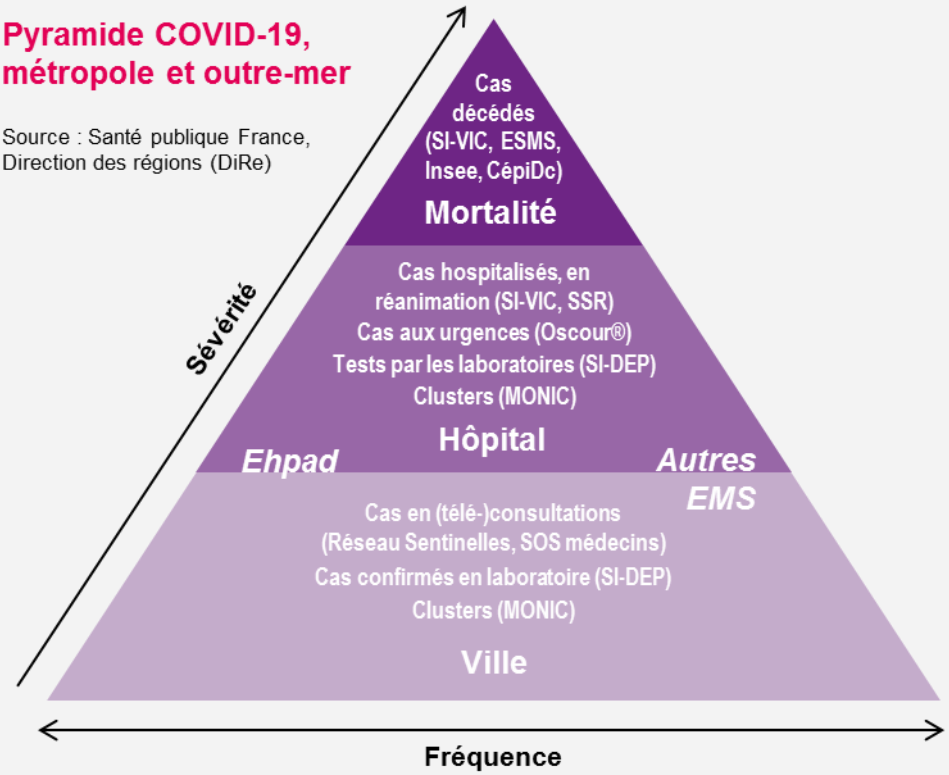
TOTAL SIGNALEMENTS EN COURS tous secteurs confondus	**73**
TOTAL DE CAS tous secteurs confondus	**445**
TOTAL SIGNALEMENTS CLÔTURÉS tous secteurs confondus	**95**

Mission de Santé publique France

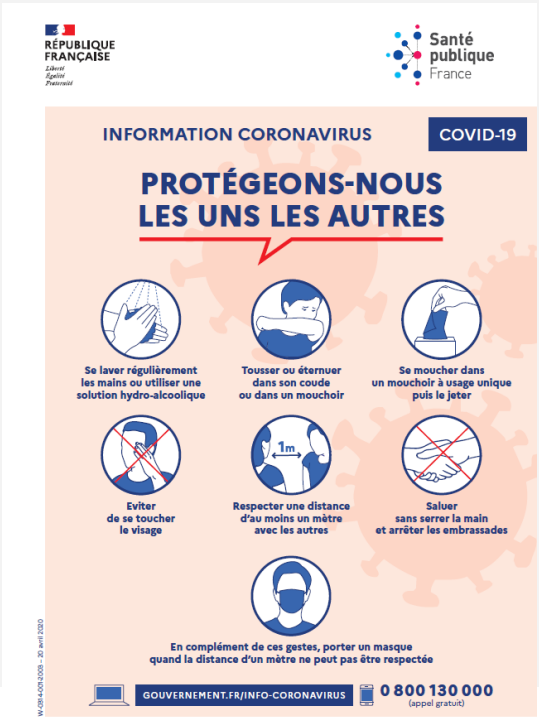
Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide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

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

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



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 ; MONIC : Système d'information de monitorage des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs



Rédacteur en chef
Michel Vernay

Equipe de rédaction
Santé publique France Grand Est
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
10 septembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC