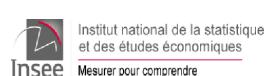


En collaboration avec :

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 connu une première vague ayant culminé en semaine 13-2020 (23-29 mars) avec 4 116 passages aux urgences et 1 494 consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et 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). Depuis la fin octobre, la région fait face à une seconde vague avec 25 329 nouvelles infections à SARS-CoV-2 en semaine 44-2020 (26 octobre-01 novembre) et 1 605 nouvelles hospitalisations (dont 223 en réanimation et soins intensifs) en semaine 46-2020. Depuis l'instauration du deuxième confinement, la région a connu une forte décrue du nombre des nouvelles infections, ainsi que de l'activité Covid-19 du système de soins (associations SOS médecins, structures d'urgence et services d'hospitalisation des établissements de santé), même si la pression sur ce système de soins reste forte.

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

Après une baisse du nombre des nouvelles infections\*, du taux de positivité et du taux d'incidence dans la région au cours des quatre premières semaines du 2<sup>ème</sup> confinement, le nombre de cas positifs est à nouveau en hausse (7 962 cas en semaine 49-2020 contre 7 500 en semaine 48-2020). Le nombre de personnes testées\*\* est quant à lui en légère baisse (108 770 personnes en semaine 49-2020 contre 112 790 en semaine 48-2020). Le taux d'incidence est lui aussi à nouveau en hausse (144,5 cas pour 100 000 habitants contre 136,1 en semaine 48-2020). Il est toujours supérieur au taux national d'incidence (107 nouveaux cas pour 100 000 habitants). Le taux régional de positivité\*\* augmente lui aussi, et s'élève désormais à 7,3 % (contre 6,6 % en semaine 48-2020).

La semaine 49-2020 est donc marquée par une évolution préoccupante de l'épidémie dans la région, où la circulation virale reste supérieure au seuil de circulation active du virus, fixé à 50 nouveaux cas / 100 000, et ce dans toutes les classes d'âge (à l'exception des moins de 10 ans, mais les plus jeunes étant moins testés il est possible que l'incidence soit sous-estimée). Un peu plus de la moitié (53,8 %) des nouveaux cas testés en semaine 49-2020 sont âgés de moins de 50 ans et 26,3 % ont de 20 à 39 ans.

En semaine 49-2020, la circulation virale est en augmentation dans quatre départements : la Haute-Marne (170 cas / 100 000 habitants), la Meurthe-et-Moselle (163 cas / 100 000 habitants), la Meuse (182 cas / 100 000 habitants) et les Vosges (196 cas / 100 000 habitants). Elle est stable, mais à un niveau élevé, dans quatre départements : les Ardennes (229 cas / 100 000 habitants), la Moselle (163 cas / 100 000 habitants), le Bas-Rhin (116 cas / 100 000 habitants) et le Haut-Rhin (142 cas / 100 000 habitants). La tendance à la baisse ne s'observe plus que dans les départements de l'Aube (121 cas / 100 000 habitants) et de la Marne (68 cas / 100 000 habitants).

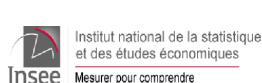
La pression sur le système de soins reste soutenue, préoccupante et ne se relâche plus en semaine 49-2020. Le nombre de consultations pour suspicion de Covid-19 des cinq associations SOS Médecins de la région est en hausse (+21 %), et cette tendance est observée dans toutes les associations. Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 dans les structures d'urgences de la région est stable. Toutefois la tendance varie selon les départements et une hausse de l'activité Covid-19 est observée dans les Vosges, et plus modérément dans la Moselle et le Bas-Rhin.

Le nombre de nouvelles hospitalisations (n=1 033) ne diminue plus et reste stable par rapport à la semaine précédente. Seul le nombre des nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs pour Covid-19 (n=99) est en recul par rapport à la semaine précédente (-22 %). Le nombre hebdomadaire de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est stable (n=246) par rapport à la semaine 48-2020.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre, 7 521 cas confirmés ou possibles de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 4 082 parmi le personnel. Les établissements médicalisés pour personnes

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



CNR Virus des infections respiratoires



âgées sont les plus affectés par la pandémie et représentent 75 % (5 639) de ces cas chez les résidents et 66 % (2 675) chez le personnel.

Au 9 décembre, 799 clusters ou épisodes de cas groupés ont été repérés dans la région depuis le 1<sup>er</sup> octobre, dont 580 sont en cours d'investigation ou maîtrisés.

Au terme de quatre semaines de confinement et d'une décrue du nombre des nouvelles infections sur les premières semaines, le niveau de circulation virale demeure très élevé, quels que soient les territoires et les classes d'âge, et la dynamique à la baisse marque le pas. L'évolution actuelle de l'épidémie suggère un risque élevé de rebond épidémique et de voir la circulation du virus SARS-CoV-2 à nouveau augmenter dans les prochaines semaines en France. Ces évolutions défavorables appellent à la plus grande vigilance, notamment dans le contexte des fêtes de fin d'année. Dans l'attente d'un vaccin, le respect des mesures de prévention individuelles et la limitation des contacts constituent les seuls moyens efficaces de freiner l'épidémie. Le respect, en toutes circonstances et par tout le monde, de ces mesures individuelles, couplées aux mesures collectives, est indispensable pour enrayer cette deuxième vague et soulager la pression sur le système de soins. Pour se protéger et protéger les autres, il est toujours vital de respecter une distance d'au moins un mètre entre les personnes, aérer les pièces pendant 10 minutes au moins deux fois par jour, porter le masque lorsqu'il est recommandé, éviter les poignées de mains et les embrassades, y compris avec ses proches, et respecter les gestes barrières habituels.

\* Les résultats des tests antigéniques sont renseignés dans le système SI-DEP depuis le 17 octobre pour les tests réalisés dans les laboratoires de biologie médicale et depuis le 16 novembre pour les tests hors LBM. La production des indicateurs (taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage) inclut désormais tous les résultats de tests RT-PCR et antigéniques transmis par ce système.

\*\* Parallèlement, du fait de l'augmentation de la capacité de dépistage, et de la fréquence croissante de personnes testées plusieurs fois, un ajustement de la définition des personnes testées a été effectué. Ainsi le nombre de personnes testées correspond dorénavant au nombre de celles ayant eu au moins un test pendant cette semaine et n'ayant jamais été testées positives dans les 60 jours précédents. Par ailleurs, les nouveaux cas recensés sont les personnes qui présentent un test positif soit pour la première fois, soit plus de 60 jours après un précédent test positif.

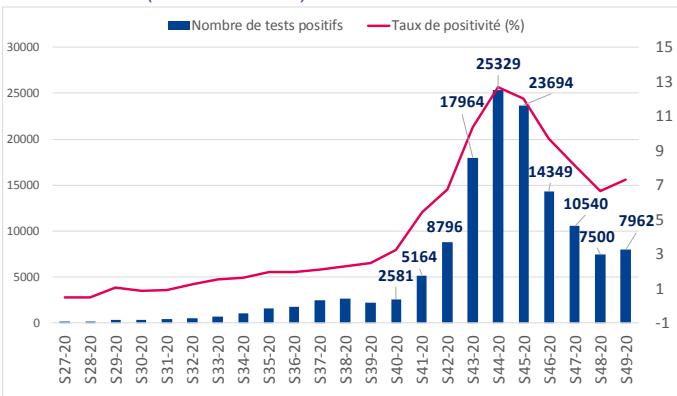
Tous les indicateurs (taux d'incidence, de positivité, de dépistage) ainsi que leur historique, ont été produits à partir de ces nouvelles méthodes, ce qui permet une adaptation en continu pour un suivi au plus près de la dynamique épidémique. Ces nouvelles méthodes n'ont pas d'impact significatif sur le taux d'incidence car les personnes testées positives à plus de 60 jours d'intervalle sont très rares. Cependant, les taux de positivité diminuent et les taux de dépistage augmentent, suite à ces nouvelles méthodes et en particulier du fait de la fréquence croissante de personnes négatives testées plusieurs fois. Ces indicateurs conservent par contre au cours du temps des tendances identiques à celles communiquées jusqu'à présent.

## Surveillance virologique

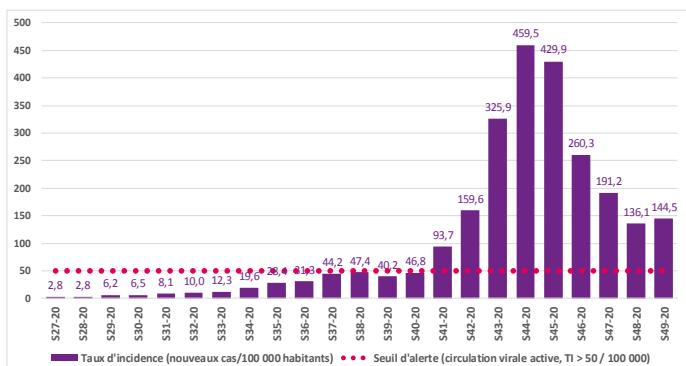
Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Des données sont consolidées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

**Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de nouvelles infections à SARS-CoV-2 et du taux de positivité , Grand Est au 7 décembre 2020 (source SI-DEP)**

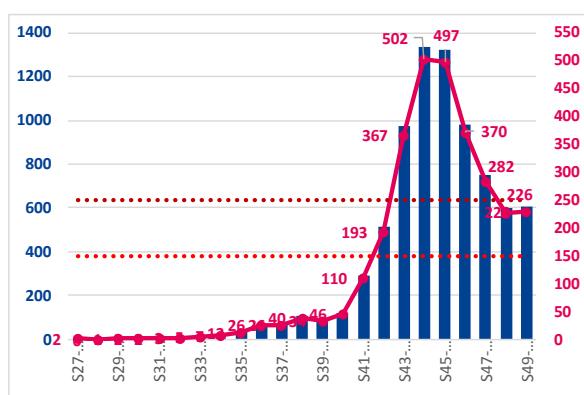


**Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence pour Covid-19, Grand Est au 7 décembre 2020 (source SI-DEP)**

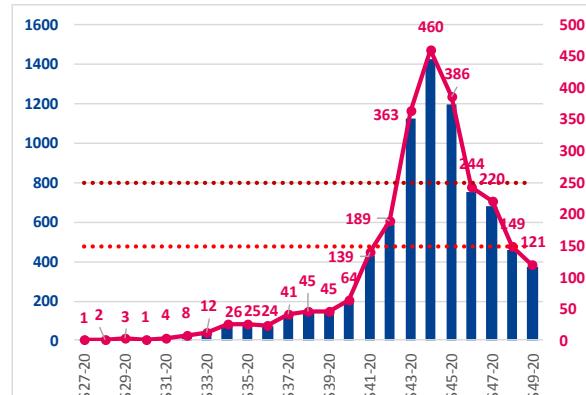


**Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas de Covid-19 et du taux d'incidence depuis la semaine 27-2020 par département, Grand Est au 7 décembre (source SI-DEP)**

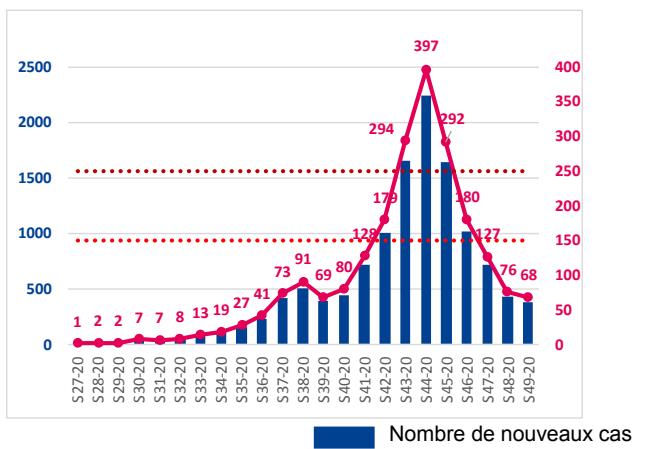
### Ardennes



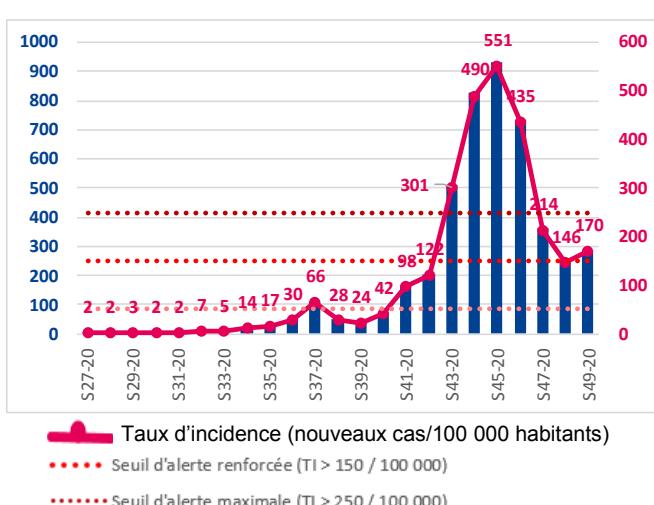
### Aube



### Marne



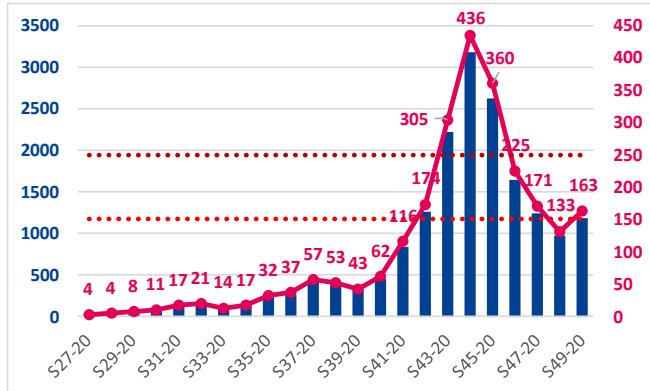
### Haute - Marne



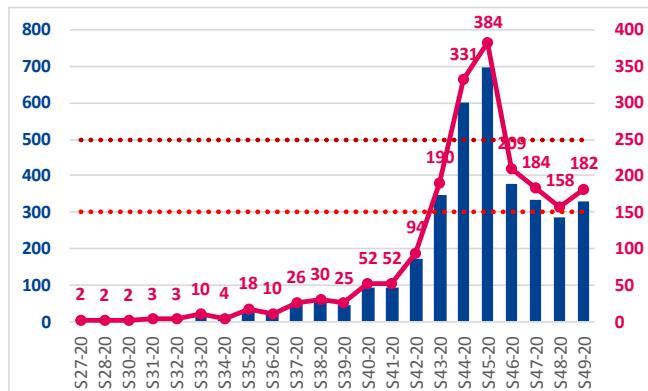
## Surveillance virologique

Figure 3. Évolution hebdomadaire du nombre de nouveaux cas de Covid-19 et du taux d'incidence depuis la semaine 27-2020 par département, Grand Est au 7 décembre 2020 (suite) (source SI-DEP)

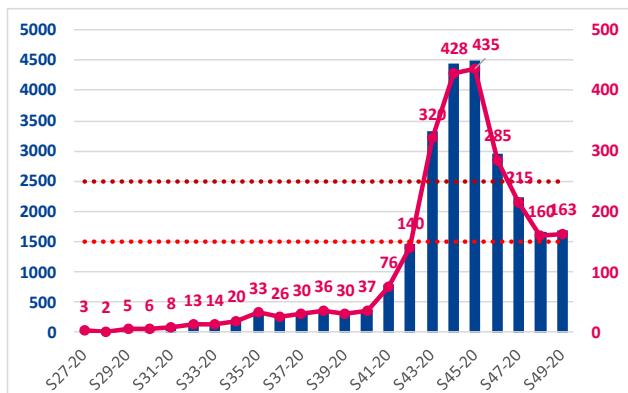
### Meurthe-et-Moselle



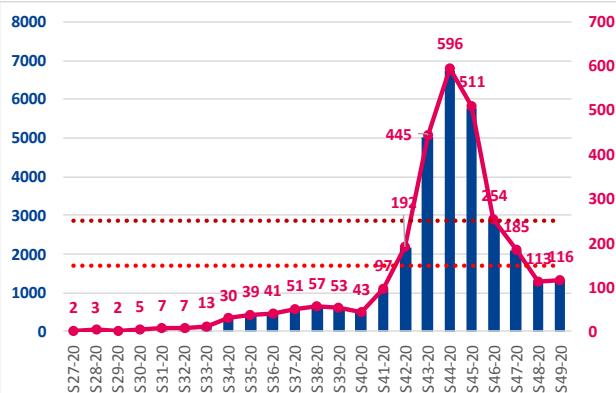
### Meuse



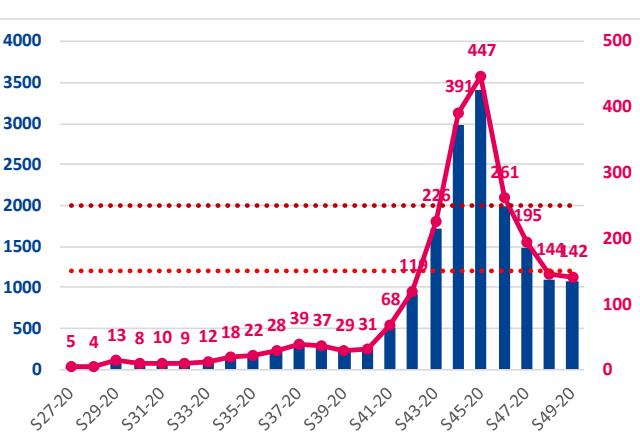
### Moselle



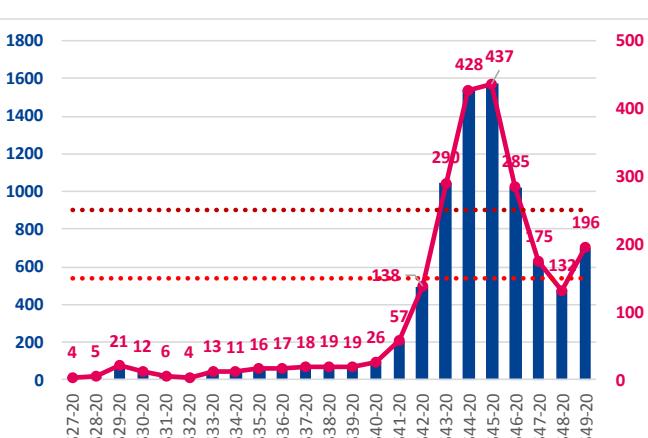
### Bas-Rhin



### Haut-Rhin



### Vosges



■ Nombre de nouveaux cas  
■ Taux d'incidence (nouveaux cas/100 000 habitants)  
● Seuil d'alerte renforcée (TI > 150 / 100 000)  
● Seuil d'alerte maximale (TI > 250 / 100 000)

## Surveillance virologique

Figure 4. Distribution (%) des nouvelles infections à COVID-19 par classe d'âge en semaine 49-2020, Grand Est, au 10 décembre 2020 (source SI-DEP)

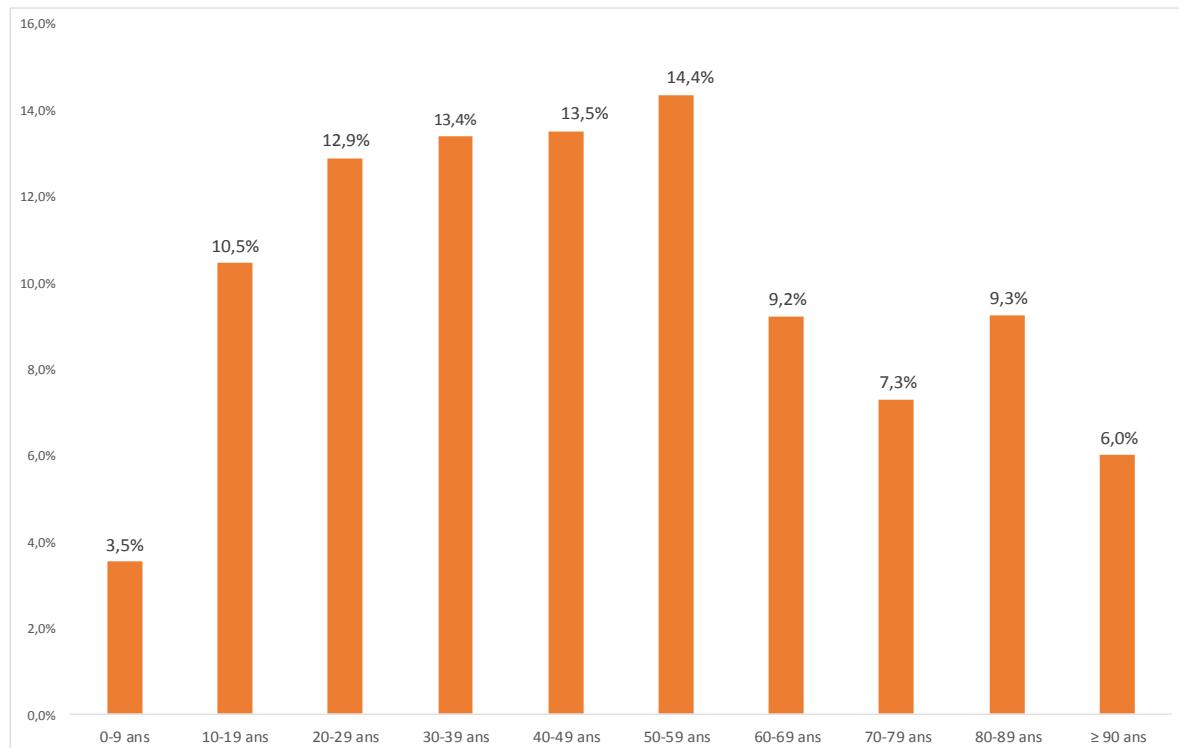
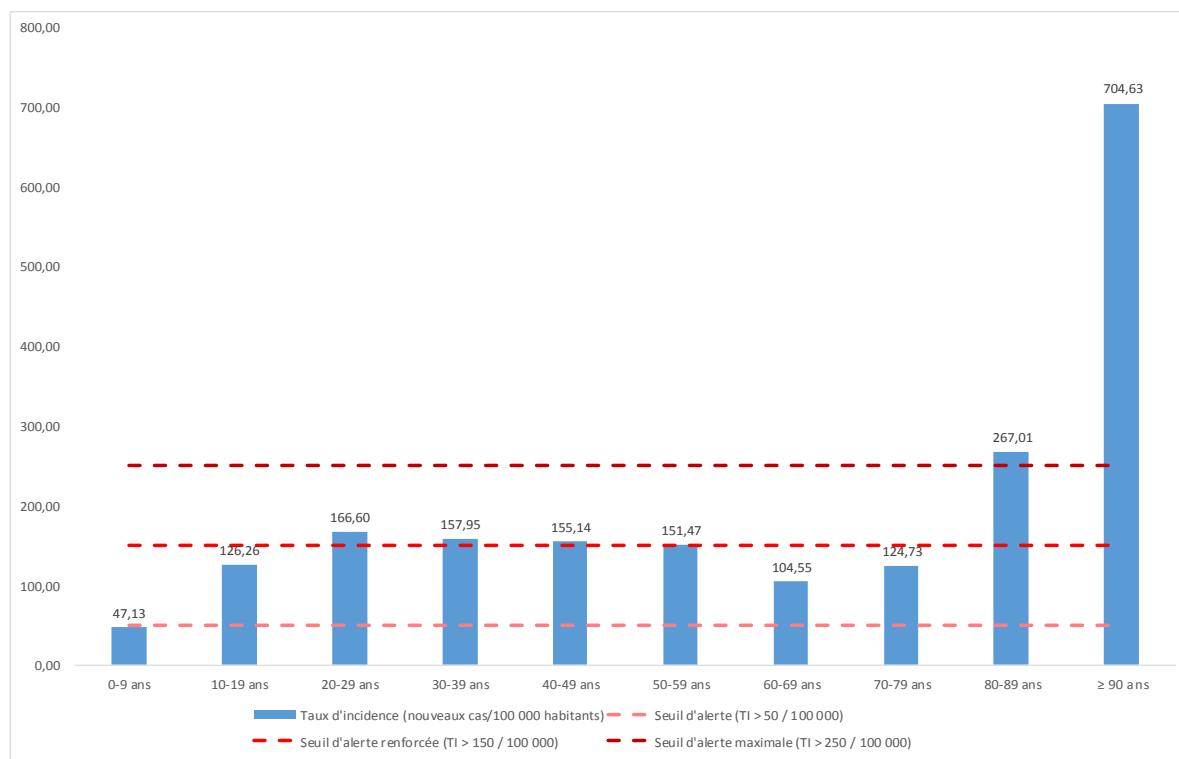


Figure 5. Taux d'incidence pour COVID-19 par classe d'âge en semaine 49-2020, Grand Est, au 10 décembre 2020 (source SI-DEP)



## Surveillance virologique

Figure 6. Distribution (%) des nouvelles infections à COVID-19 selon le délai d'apparition des symptômes en semaine 48-2020, Grand Est, au 3 décembre 2020 (source SI-DEP)

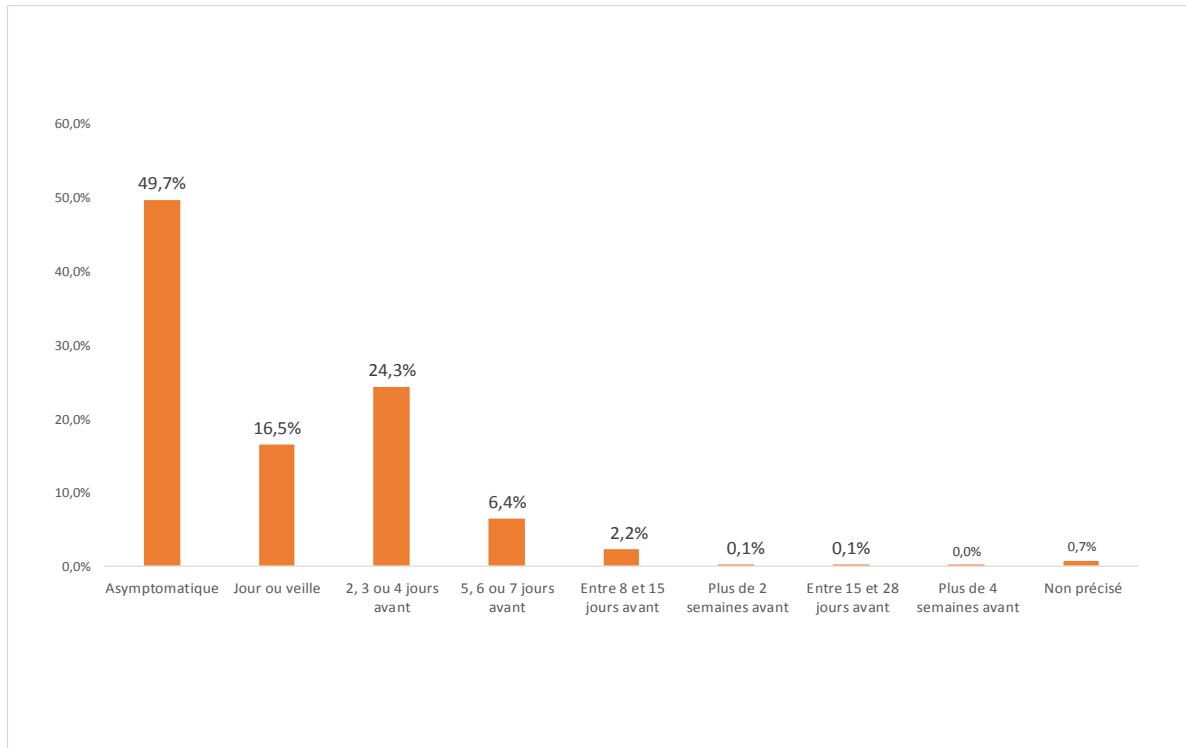
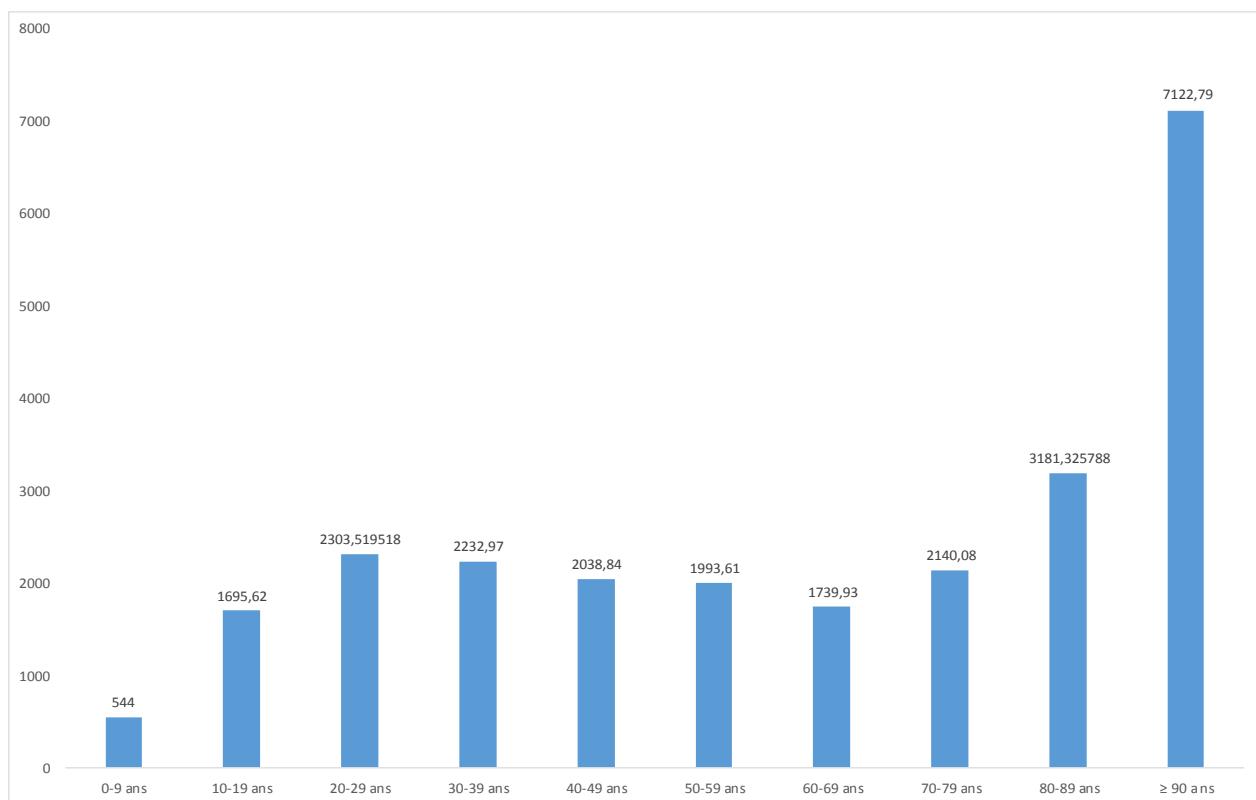


Figure 7. Taux de dépistage (nombre de personnes testées / 100 000 habitants de la classe d'âge) pour COVID-19 par classe d'âge en semaine 49-2020, Grand Est, au 10 décembre 2020 (source SI-DEP)

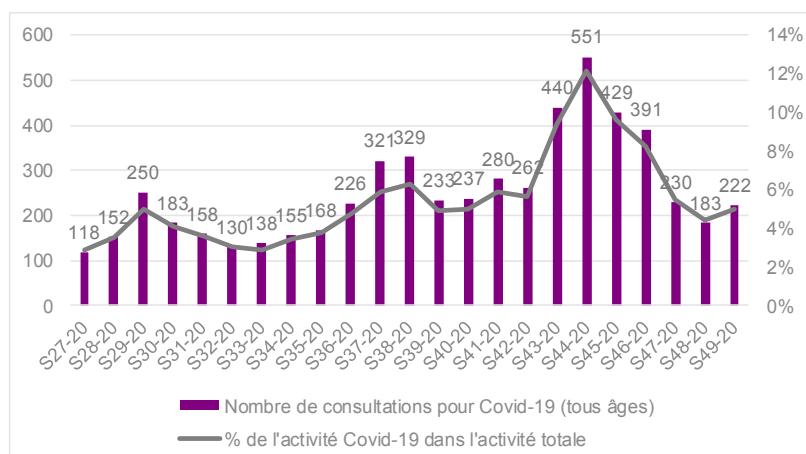


## Surveillance en ville

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

Source : SOS Médecins, au 09/12/2020

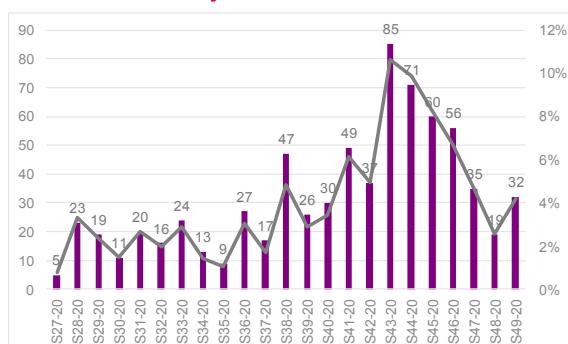
**Figure 8. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.**



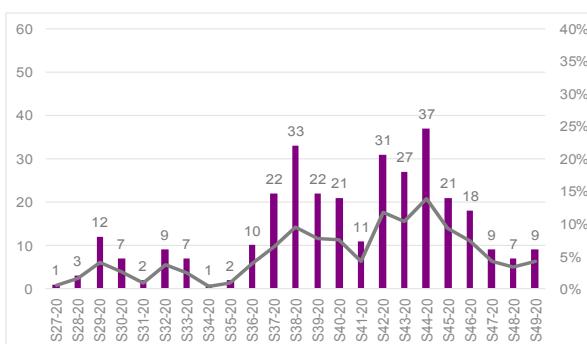
Source : SOS Médecins, au 09/12/2020

**Figure 9. 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.**

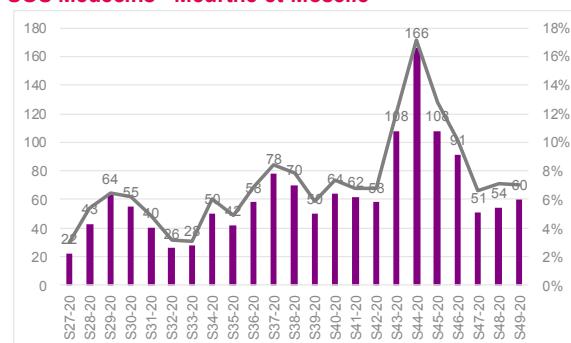
#### SOS Médecins - Troyes



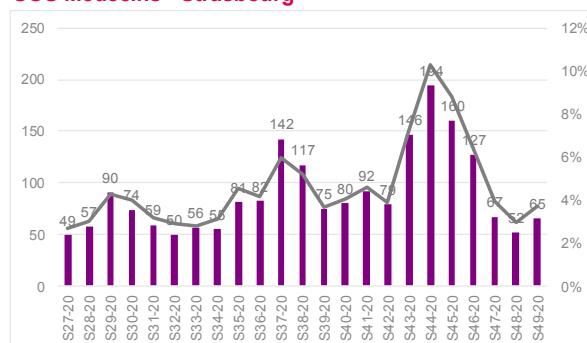
#### SOS Médecins - Reims



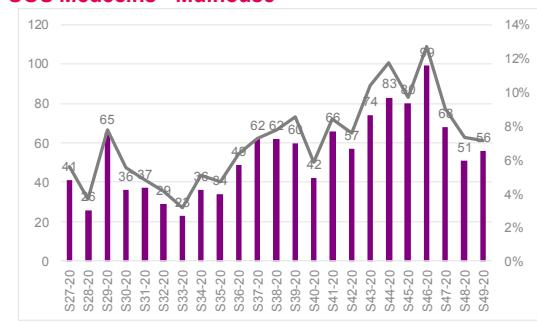
#### SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle



#### SOS Médecins - Strasbourg



#### SOS Médecins - Mulhouse



■ Nombre de consultations pour Covid-19 (tous âges)

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

## 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 09/12/2020

**Tableau 1. Nombre cumulé de cas déclarés<sup>(1,2)</sup> de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux selon le département de l'établissement depuis le 1er septembre 2020. Grand Est.**

Département	Etablissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées			Autres établissements médico-sociaux		
	Nombre de signalements	Nombre de cas chez les résidents	Nombre de cas chez le personnel	Nombre de signalements	Nombre de cas chez les résidents	Nombre de cas chez le personnel
08	17	197	82	10	94	118
10	40	506	237	33	304	225
51	35	261	169	22	172	123
52	22	472	193	15	89	45
54	47	576	282	71	411	233
55	17	151	134	31	118	93
57	67	1103	402	34	245	248
67	70	1150	582	23	234	107
68	45	614	316	30	112	154
88	30	609	278	7	103	61
Grand Est	390	5639	2675	276	1882	1407

<sup>1</sup> 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

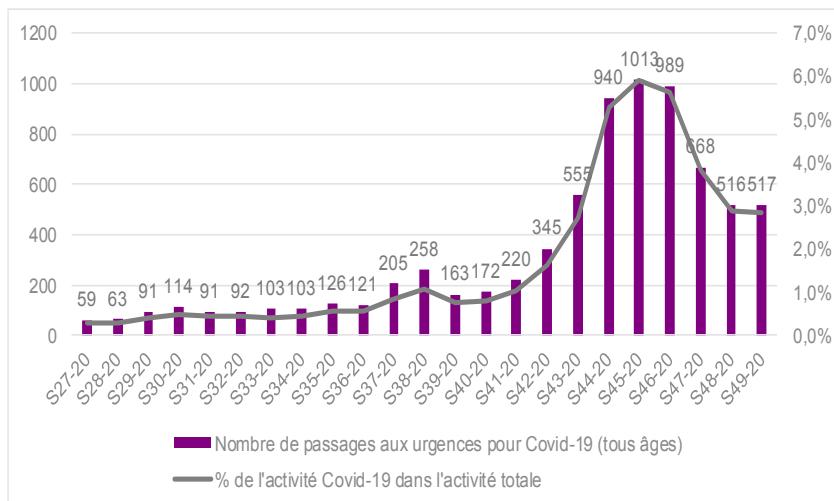
<sup>2</sup> Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents ou les membres de personnel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

# Surveillance en milieu hospitalier

## Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 09/12/2020

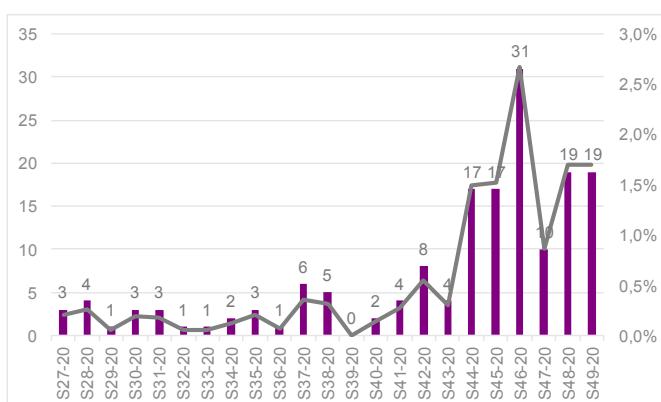
Figure 10. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Grand Est.



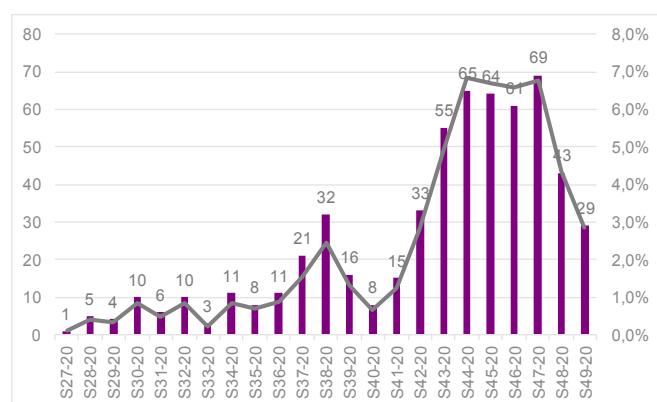
Source : OSCOUR®, au 09/12/2020

Figure 11. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est.

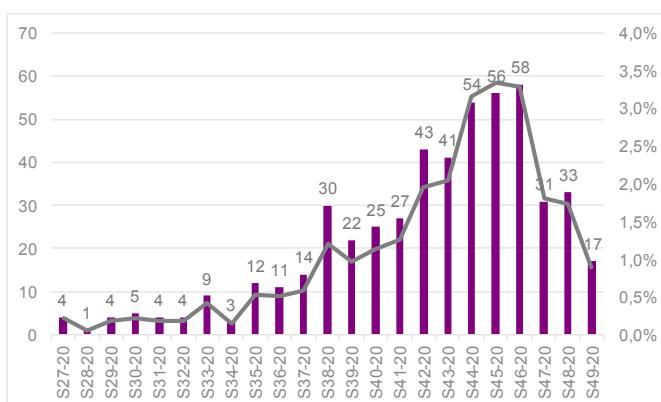
Ardennes



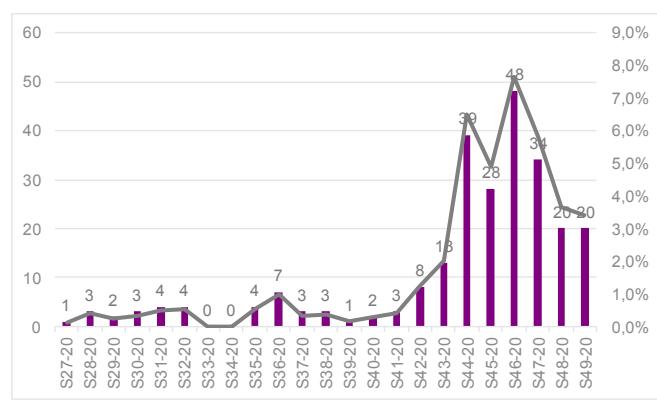
Aube



Marne



Haute-Marne



Nombrerie des passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)  
% de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

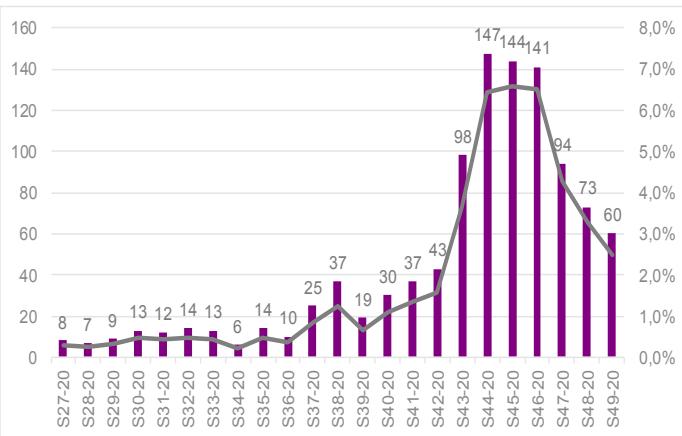
## Surveillance en milieu hospitalier (suite)

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

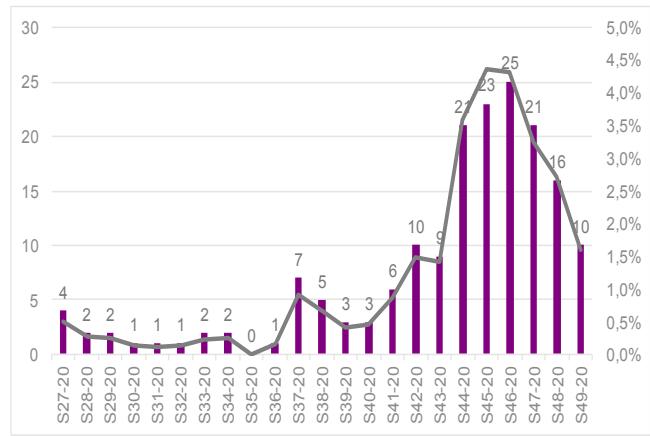
Source : OSCOUR®, au 09/12/2020

Figure 11. (suite) Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département. Grand Est.

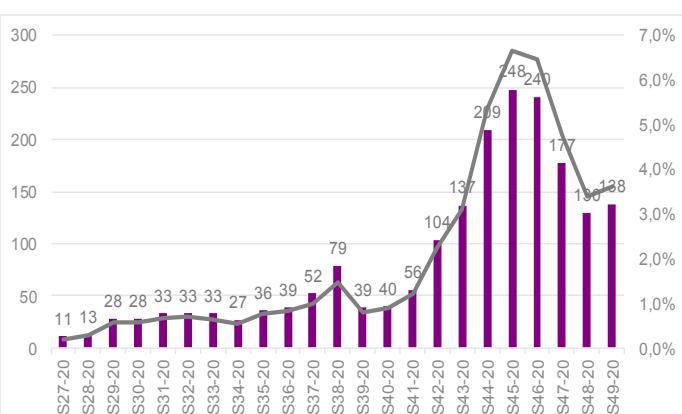
**Meurthe-et-Moselle**



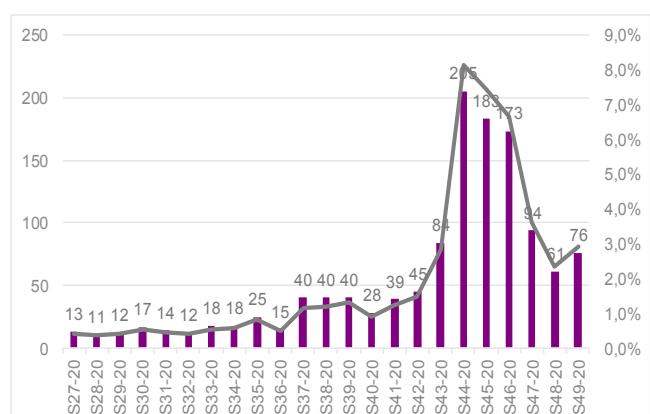
**Meuse**



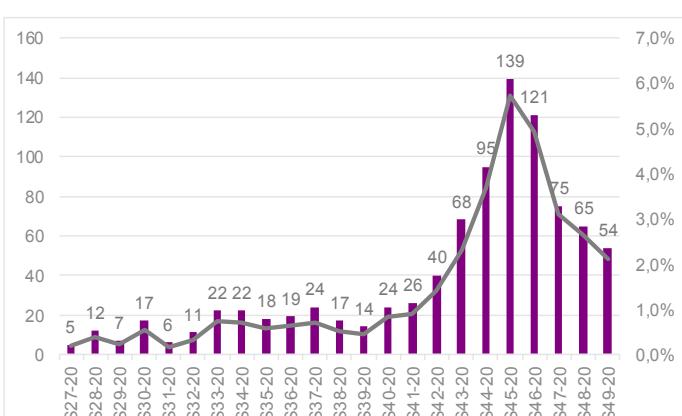
**Moselle**



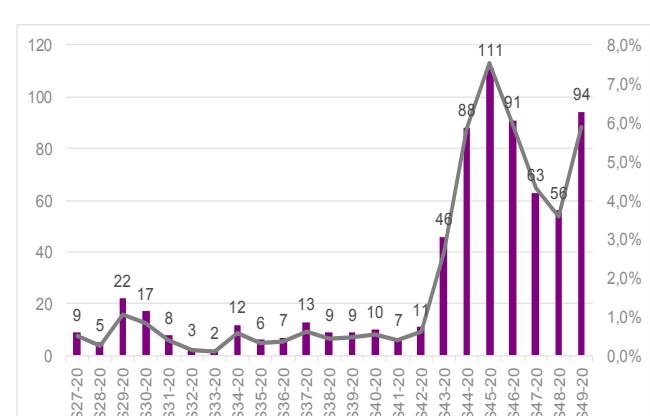
**Bas-Rhin**



**Haut-Rhin**



**Vosges**



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

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

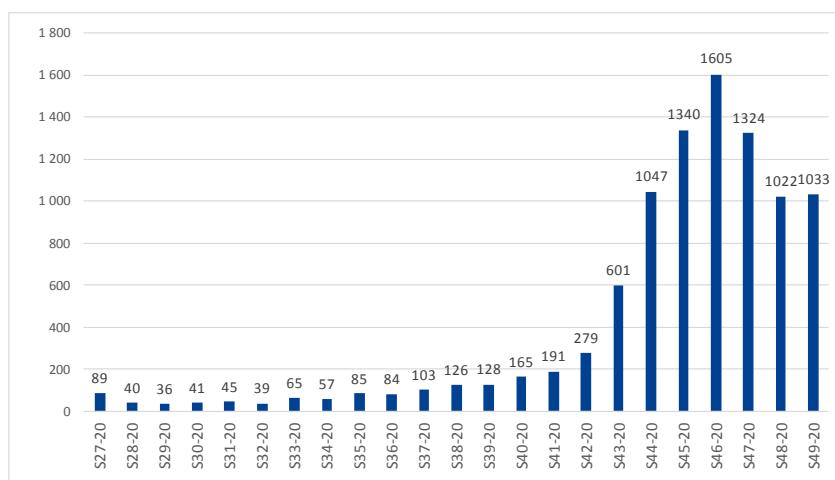
## Surveillance en milieu hospitalier (suite)

### Hospitalisations, hospitalisations en réanimation

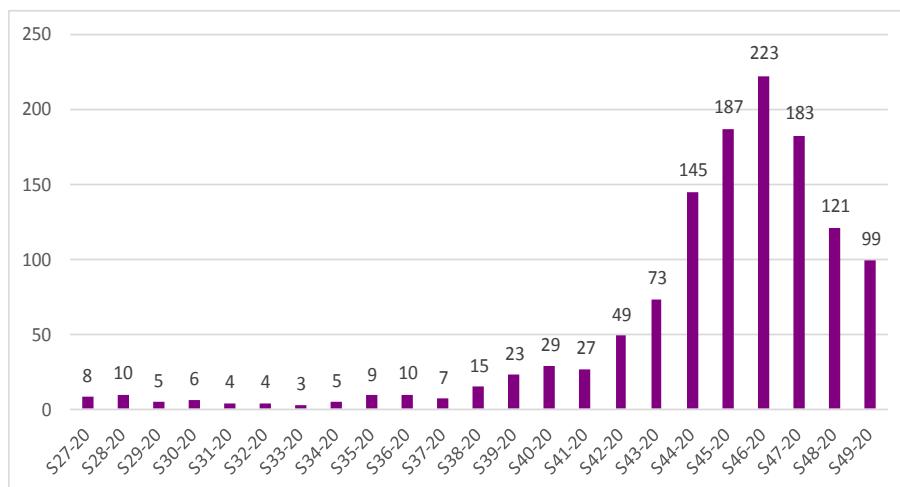
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/12/2020

Figure 12. Évolution du nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19 et de nouvelles admissions en réanimation, Grand Est.

Personnes nouvellement hospitalisées



Nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs



Au 09/12/2020 :

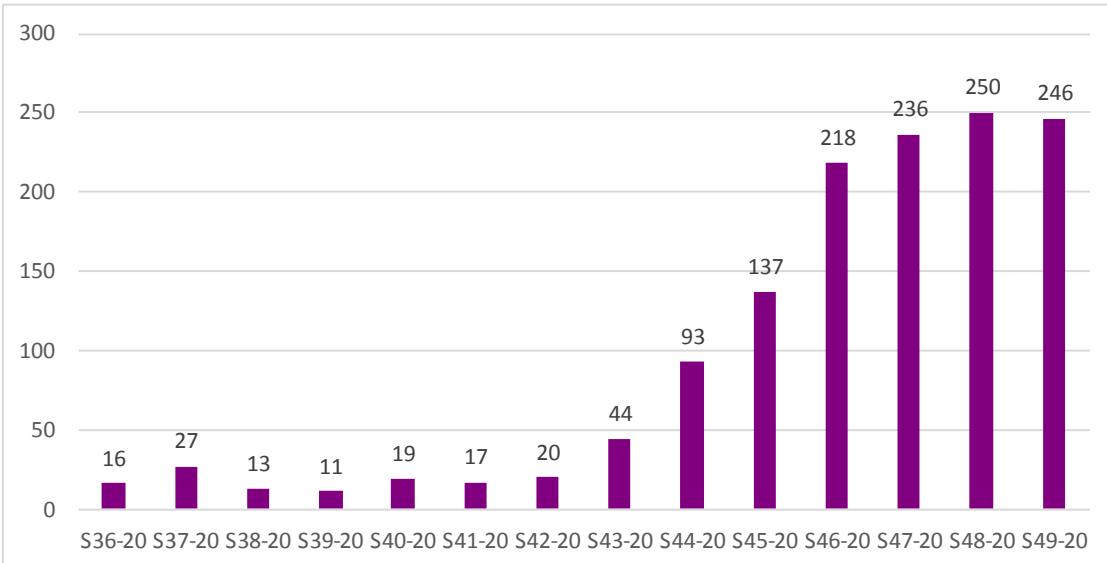
- 2 532 personnes hospitalisées pour Covid-19 dans la région Grand Est
- Dont 265 actuellement en réanimation ou soins intensifs (soit 56% des lits de réanimation et soins intensifs occupés par des patients Covid-19)

## Surveillance de la mortalité

### Mortalité liée à la Covid-19 dans les établissements de santé et dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/12/2020

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis la semaine S36-2020. Grand Est



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

- Au 09/12 et depuis le 1er septembre : 1 456 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements de santé de la région.
- Au 09/12 et depuis le 1er septembre :
  - 458 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédées de la Covid-19 :
    - 292 dans la structure
    - 169 à l'hôpital.

Source : Établissements de santé et établissements sociaux et médico-sociaux déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 09/12/2020

Tableau 2. Nombre cumulé de décès parmi les patients hospitalisés pour Covid-19 dans les établissements de santé et nombre de décès Covid-19 parmi les résidents des établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées, selon le lieu de décès, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2020. Grand Est

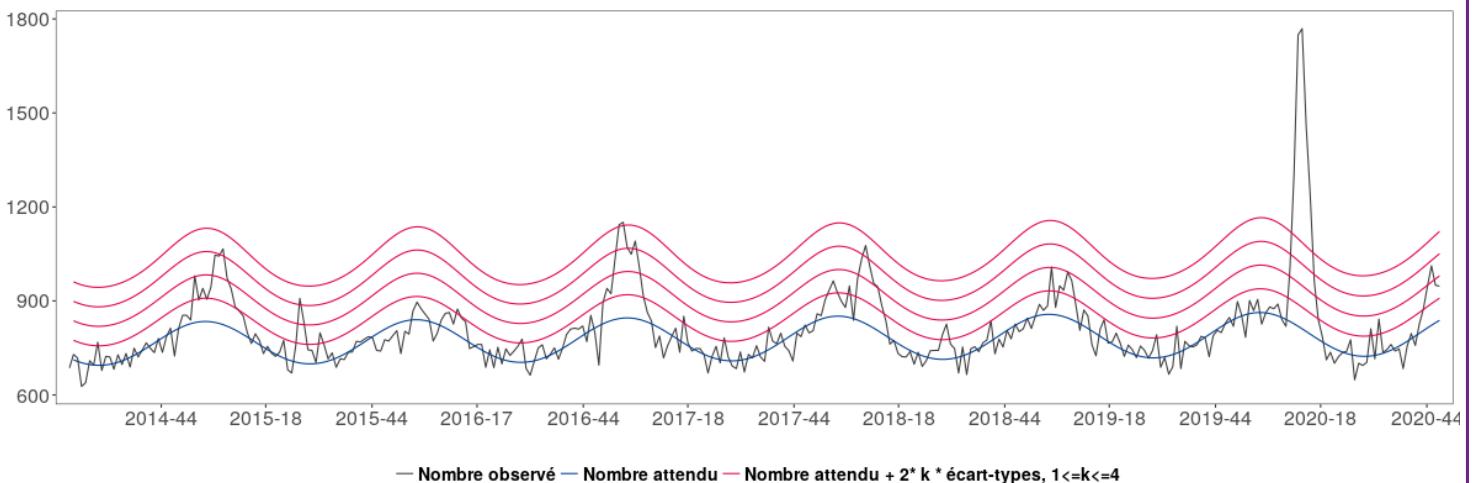
Département	Nombre de décès parmi les personnes hospitalisées pour Covid-19	Nombre de décès de résidents d'établissements pour personnes âgées		
		Dans l'établissement	A l'hôpital	Au total
08	107	17	13	30
10	91	41	22	63
51	119	8	1	9
52	72	26	13	39
54	181	41	21	62
55	54	7	6	13
57	327	61	34	95
67	247	19	24	43
68	116	22	20	42
88	142	50	15	65
Grand Est	1456	292	169	461

## Surveillance de la mortalité (suite)

### Mortalité toutes causes de décès confondues

Source : Insee au 08/12/2020

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 48-2020, Grand Est

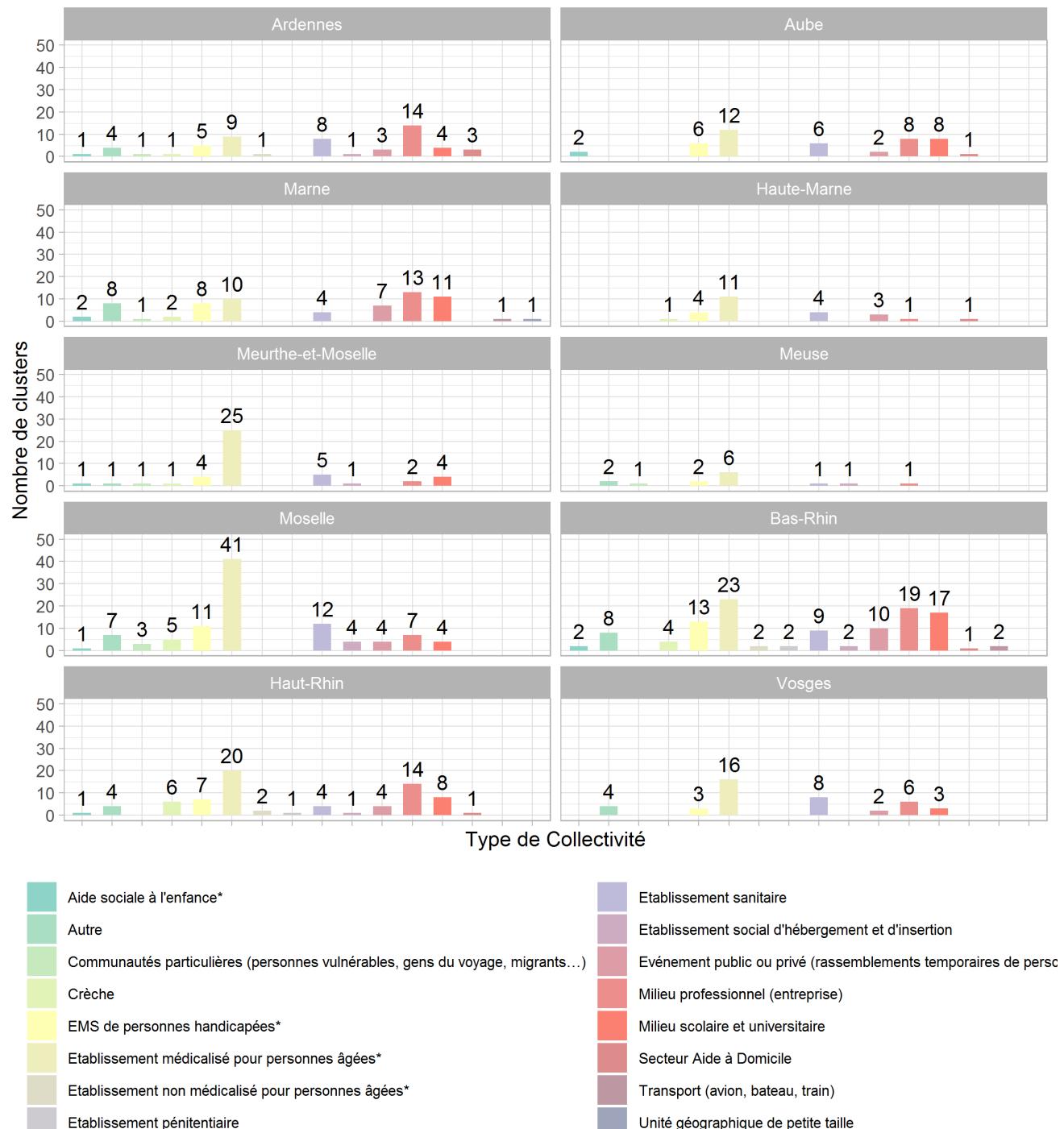


## Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

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.

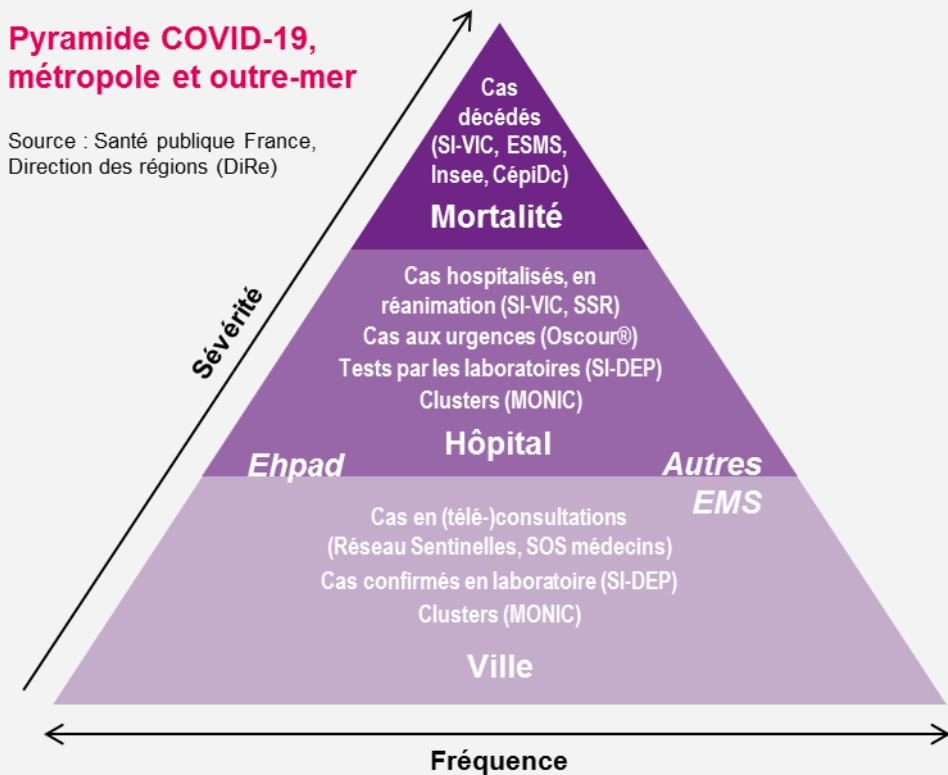
En région Grand Est, au 9 décembre 2020, le bilan s'élève à 799 clusters validés et rapportés depuis le 1er octobre 2020. Parmi ces clusters, 580 sont en cours d'investigation.

**Tableau 3 : Répartition par département et par type du nombre de clusters en cours d'investigation rapportés à Santé publique France depuis le 1er octobre, hors milieu familial restreint - au 9 décembre 2020 (source MONIC)**



## 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.



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 montrage 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

10 décembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- [SurSaUD@](#)
- [OSCOEUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)

