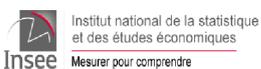


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



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). Fin octobre, la région a fait face à une seconde vague avec un pic de 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.

Sur les quatre premières semaines du deuxième confinement, la région a connu une forte décroissance du nombre hebdomadaire des nouvelles infections, ainsi que du nombre des formes sévères nécessitant une hospitalisation. En semaine 49-2020 (date de l'allègement du confinement avec la réouverture des commerces non essentiels et l'accroissement du rayon et du temps de déplacement autorisé), tous les indicateurs stagnaient et dessinaient une phase plateau à un niveau élevé, avant de repartir à la hausse à partir de la semaine 50-2020. Depuis la semaine 10-2021 (8-14 mars) la circulation virale a repris son augmentation jusqu'en semaine 13 engendrant un nombre élevé de cas sévères de Covid-19 et une pression très forte sur le système de soins. Cette augmentation conduit à de nouvelles mesures nationales collectives de freinage de la circulation virale pour 4 semaines à compter de début avril (3^{ème} confinement).

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

Nouvelles infections au SARS-CoV-2

En semaine 16-2021, 3^{ème} semaine du 3^{ème} confinement, le nombre de nouveaux cas a légèrement diminué (14 053 nouveaux cas contre 15 899 nouveaux cas en semaine 15-2021). Cette légère diminution survient alors que le nombre de personnes testées diminue également en semaine 16-2021 (189 731 contre 212 189 personnes en semaine 15-2021), en raison notamment de l'arrêt des dépistages systématiques réalisés par l'Éducation nationale suite à la fermeture des établissements scolaires depuis la semaine 14-21 (le recul de l'activité analytique est ainsi très fort chez les 0-9 ans et les 10-19 ans).

Le taux d'incidence connaît une légère diminution pour la troisième semaine consécutive (255 nouveaux cas / 100 000 habitants contre 286 en semaine 15-21 et 297 en semaine 14-21) et reste en-dessous du taux d'incidence national (339 nouveaux cas / 100 000 habitants). Le taux de positivité est quant à lui stable pour la troisième semaine consécutive (7,4 % contre 7,5 % en semaine 15-21 et 7,2 % en semaine 14-21).

Malgré cette diminution légère mais encourageante de la circulation virale, la situation épidémique reste toujours préoccupante en semaine 16-21 avec un taux d'incidence largement supérieur au seuil de circulation active du virus (fixé à 50 nouveaux cas / 100 000 habitants) et qui reste à un niveau soutenu. La circulation virale reste ainsi élevée dans toutes les classes d'âge et varie de 135 / 100 000 chez les 0-9 ans à 391 / 100 000 chez les 20-29 ans. Plus de deux tiers (68 %) des nouveaux cas testés en semaine 16-21 ont moins de 50 ans et sont donc, *a priori*, moins exposés au risque de forme grave, même si la sévérité des variants chez les plus jeunes semble augmentée.

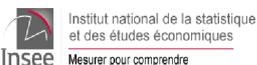
En semaine 16-2021, la circulation virale diminue, de manière modérée et dans un contexte de fort ralentissement de l'activité analytique, dans neuf départements de la région : la Meurthe-et-Moselle (252 cas / 100 000 habitants contre 321 en semaine 15-21), la Moselle (199 cas / 100

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



Institut national de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respira-



000 habitants contre 243 en semaine 15-21), les Vosges (250 cas / 100 000 habitants contre 303 en semaine 15-21) et la Marne (306 cas / 100 000 habitants contre 347 en semaine 15-21). Cette diminution est plus modérée dans les départements de l'Aube (301 cas/100 000 habitants), le Bas-Rhin (268 cas / 100 000 habitants), le Haut-Rhin (206 cas / 100 000 habitants) et les Ardennes (308 cas / 100 000 habitants) et la Meuse (293 cas / 100 000 habitants). La Haute-Marne est le seul département dans lequel est observée une augmentation du taux d'incidence (375 cas pour 100 000 habitants).

Circulation des variants émergents du SARS-CoV-2

En semaine 16-21, sur les 16 828 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) domiciliés dans la région, 61,3% (soit 10 314) sont associés à un test de criblage enregistré dans SIDEP. Parmi ces tests positifs criblés, 82 % correspondent à une suspicion de variant **20I/501Y.V1 (UK)** dit « britannique » (en légère augmentation par rapport à la semaine précédente avec 80 %) et 9% correspondent à une suspicion de variants **20H/501Y.V2 (ZA)** dit « sud-africain » ou **20J/501Y.V3 (BR)** dit « brésilien » (stable en comparaison de la proportion observée la semaine précédente : 9%).

Comparé au niveau national, la région Grand Est présente une circulation similaire des suspicions de variant **20I/501Y.V1 (UK)**, mais une circulation plus importante des suspicions de variants **20H/501Y.V2 (ZA)** ou **20J/501Y.V3 (BR)**.

Le variant **20I/501Y.V1 (UK)** circule très majoritairement dans l'Aube (87 %), la Meuse (86 %) et la Marne (85 %). En Moselle, il représente 79 % des tests de criblage.

La circulation des suspicions de variants **20H/501Y.V2 (ZA)** et **20J/501Y.V3 (BR)** est également hétérogène selon les départements, allant de 1,2 % dans les Ardennes à 16 % en Moselle, sachant que les résultats des enquêtes FLASH (portant sur des échantillons aléatoires de prélèvements positifs) y compris les résultats définitifs de FLASH#6 confirment qu'il s'agit exclusivement du variant **20H/501Y.V2 (ZA)**. Les premiers résultats de FLASH#7 (13 avril) ne sont pas encore exploitables pour le Grand Est, la Bourgogne-Franche-Comté et la Guadeloupe, le séquençage étant encore en cours.

L'enquête FLASH#8 a eu lieu sur un échantillon aléatoire de prélèvements positifs du mardi 27 avril et intègre un sur-échantillonnage du département de la Moselle.

Formes graves de la Covid-19

La circulation virale élevée entraîne toujours une fréquence élevée de formes graves nécessitant une hospitalisation ainsi que de décès en établissement de santé. La pression sur le système de soins régional ne se relâche que très lentement.

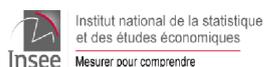
Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 dans les structures d'urgence est aussi en diminution modeste par rapport à la semaine précédente (800 passages en semaine 16-2021 contre 873 en semaine 15-2021) et représente 3,9% de la part d'activité des services d'urgence. Cette tendance, elle aussi encourageante, diffère toutefois selon les départements.

Les nombres de nouvelles hospitalisations (n=993) et de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=227) pour Covid-19 sont en baisse par rapport à la semaine précédente mais restent à un niveau soutenu (respectivement n=1 091, soit -9% et n=243, soit -6,6 % en semaine 15-2021). Le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé (n=196) ré-augmente légèrement par rapport à la semaine précédente (n=174 en semaine 15-2021).

Le nombre de consultations pour suspicion de Covid-19 des cinq associations SOS Médecins est néanmoins en forte baisse (206 consultations en semaine 16-2021 contre 320 en semaine 15-2021), représentant ainsi 6,8 % des consultations contre 7,3 la semaine dernière.

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 respira-



Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux, 11 342 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 5 738 parmi le personnel depuis le 1^{er} septembre 2020. Les établissements médicalisés pour personnes âgées sont les plus affectés par la pandémie et représentent 78 % de ces cas chez les résidents et 78 % chez le personnel.

Depuis le 1^{er} septembre 2020, 1 616 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés, dont 980 (60 %) résidents d'Ehpad décédés au sein de leur établissement d'hébergement.

Progression de la vaccination contre la COVID-19

Au 27 avril 2021 (semaine 17-21 incomplète) 1 244 806 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, dont 549 885 ont reçu 2 doses en région Grand Est.

Surveillance des autres infections respiratoires aiguës

La région est passée au niveau post-épidémique de la surveillance de la bronchiolite, tel que la moitié du territoire métropolitain, ce qui diminue la pression sur le système de soins.

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. Nombre hebdomadaire de nouveaux cas de Covid-19 et taux de positivité (nombre de nouveaux cas / 100 personnes testées), Grand Est au 28 avril 2021 (source SI-DEP)

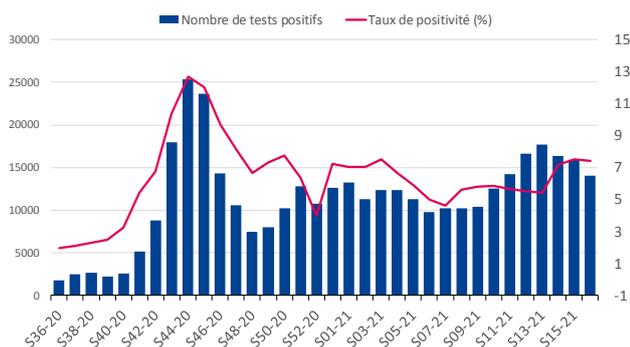


Figure 2. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19, Grand Est au 28 avril 2021 (source SI-DEP)

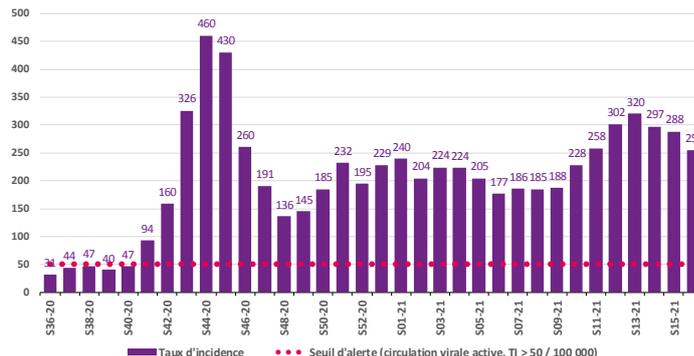
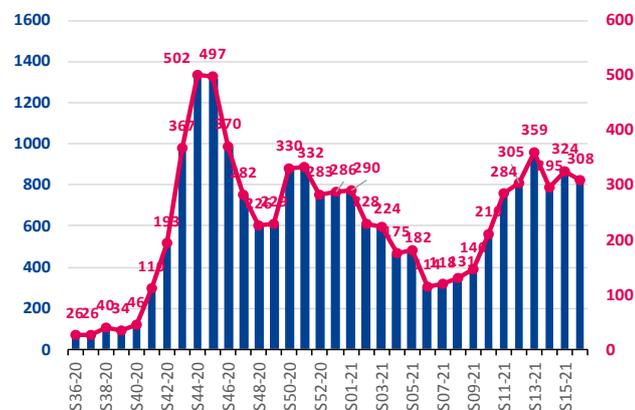
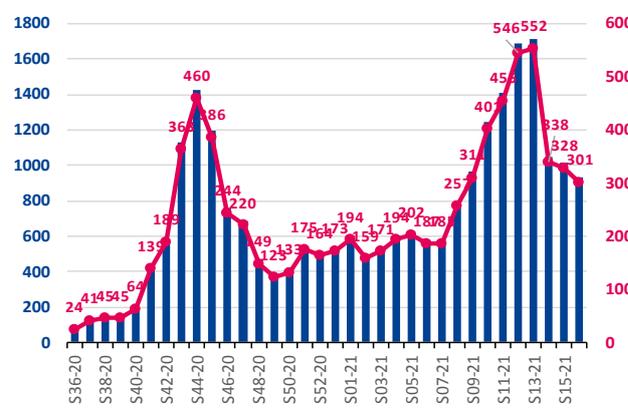


Figure 3. Nombre hebdomadaire de nouveaux cas de Covid-19 et taux d'incidence depuis la semaine 36-20 par département, Grand Est au 28 avril 2021 (source SI-DEP)

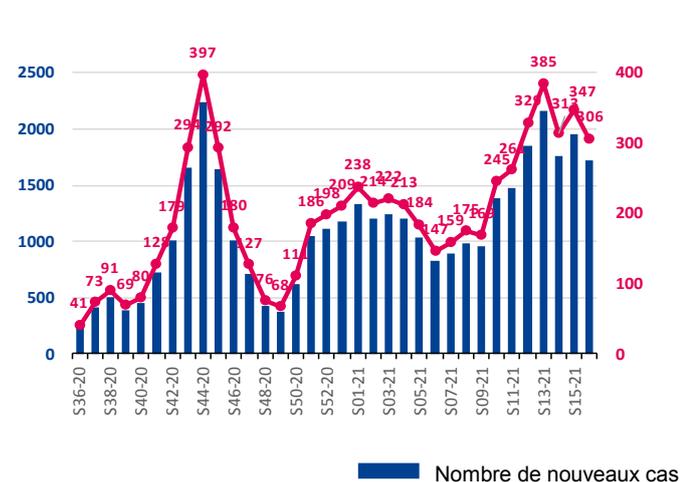
Ardennes



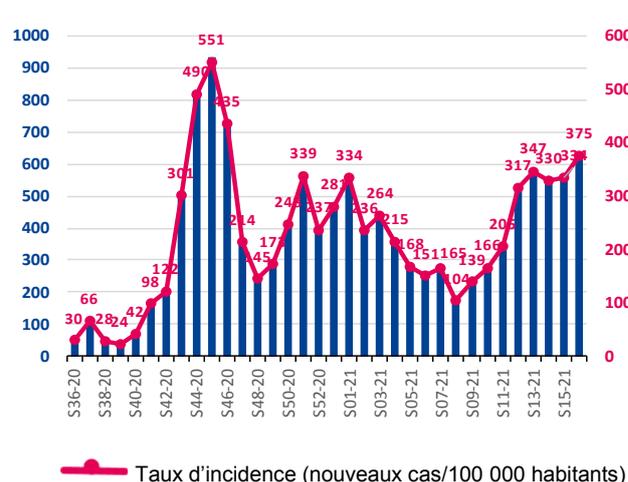
Aube



Marne



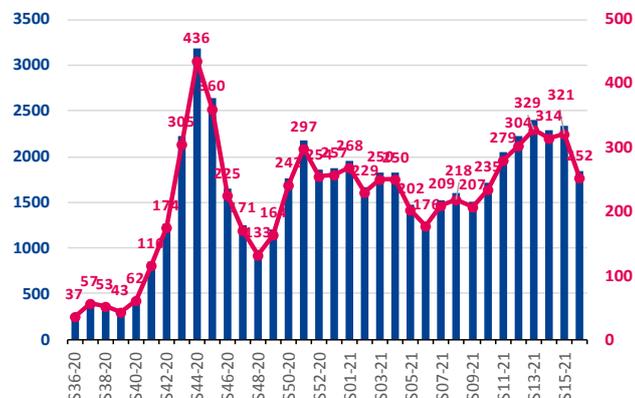
Haute - Marne



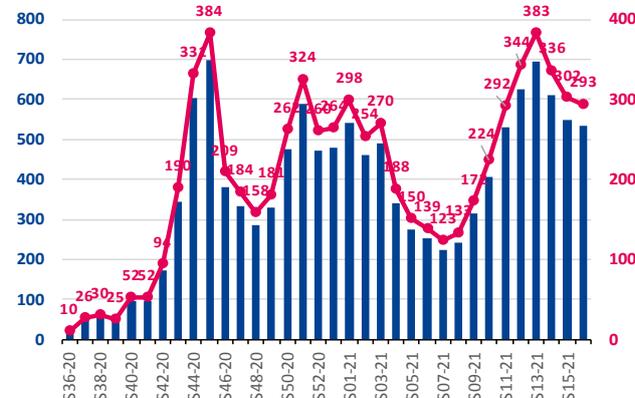
Surveillance virologique (suite)

Figure 3. Nombre hebdomadaire de nouveaux cas de Covid-19 et taux d'incidence depuis la semaine 36-2020 par département, Grand Est au 28 avril 2021 (suite) (source SI-DEP)

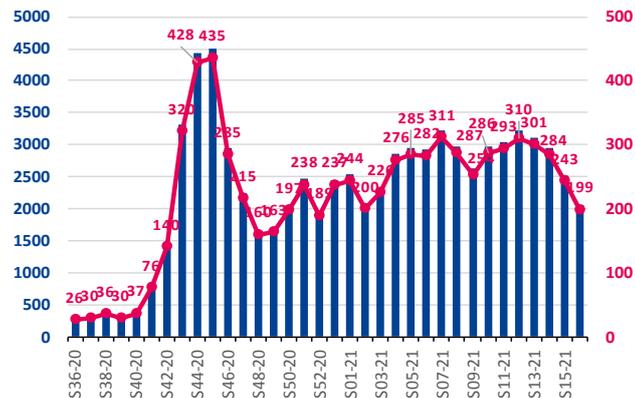
Meurthe-et-Moselle



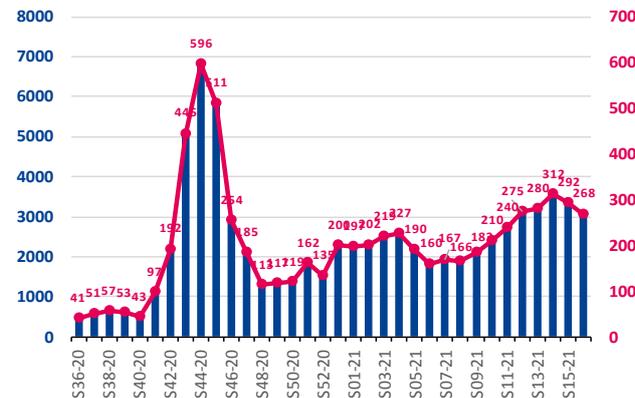
Meuse



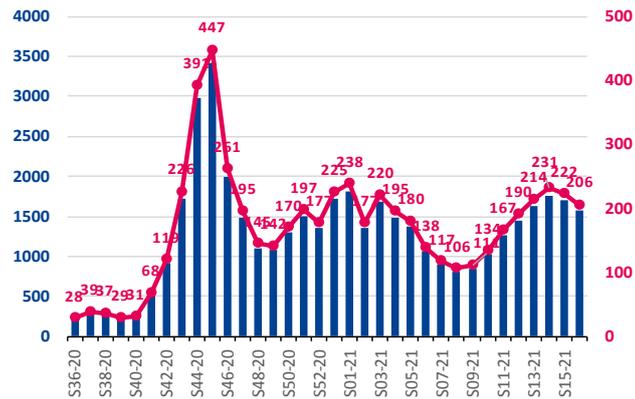
Moselle



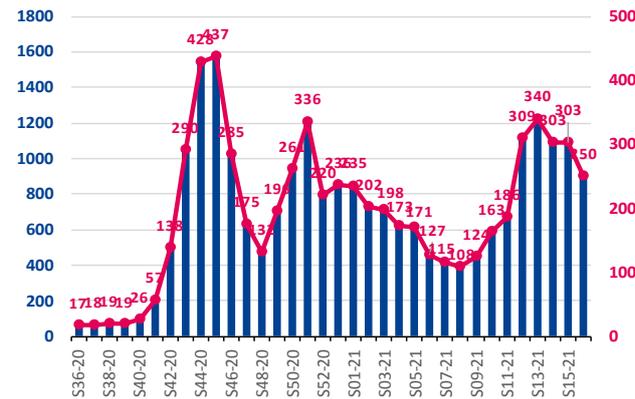
Bas-Rhin



Haut-Rhin



Vosges

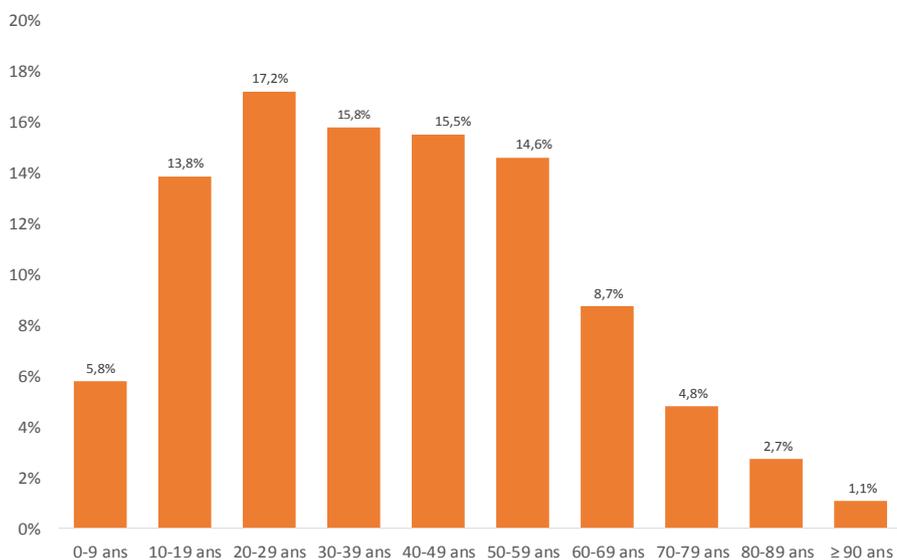


■ Nombre de nouveaux cas

● Taux d'incidence (nouveaux cas/100 000 habitants)

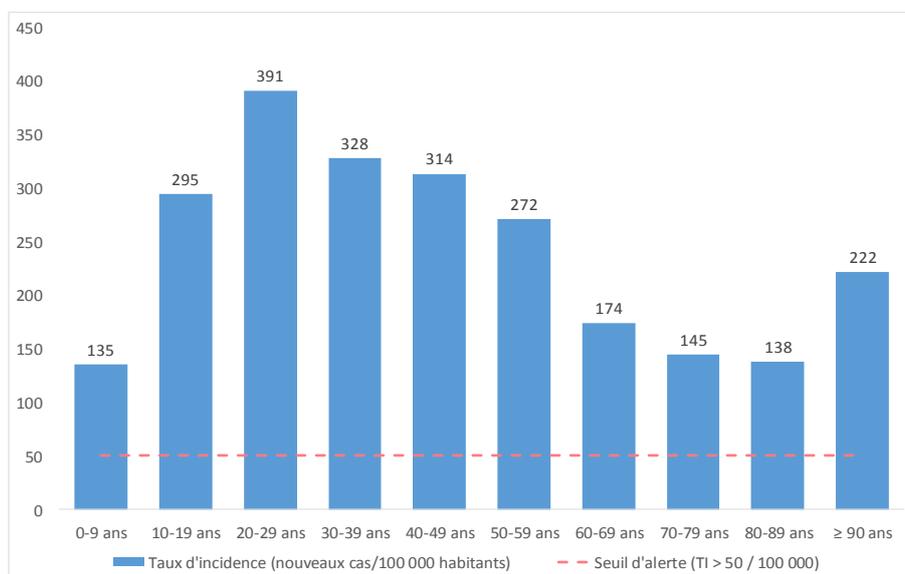
Surveillance virologique (suite)

Figure 4. Distribution (%) des nouveaux cas de Covid-19 par classe d'âge (nombre de nouveaux cas de la classe d'âge / 100 nouveaux cas tous âges confondus) en semaine 16-2021, Grand Est, au 28 avril 2021 (source SI-DEP)



Note de lecture : En semaine 16-21, 5,8 % des nouveaux cas domiciliés dans le Grand Est sont âgés de 0-9 ans.

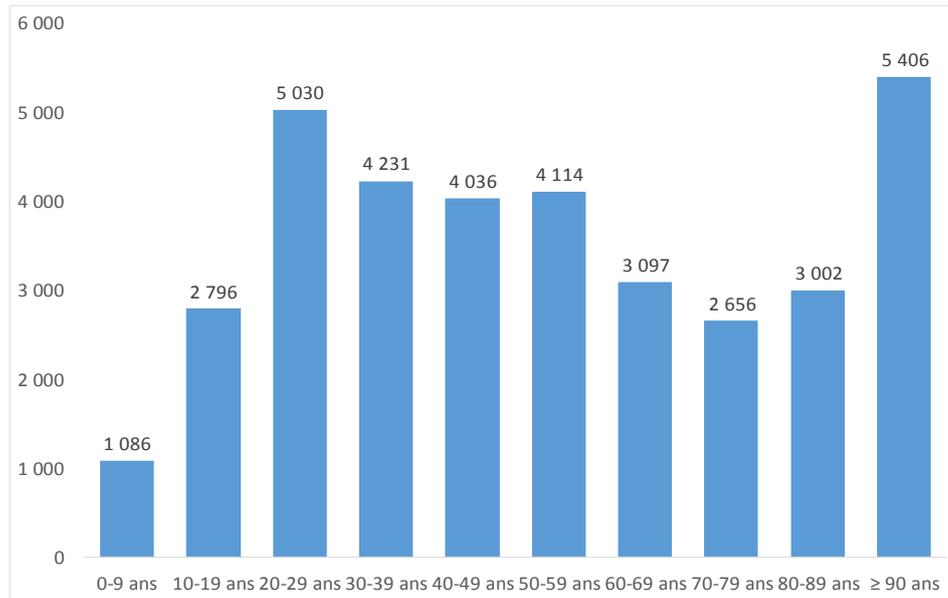
Figure 5. Taux d'incidence pour COVID-19 par classe d'âge (nombre de nouveaux cas de la classe d'âge / 100 000 habitants de la classe d'âge) en semaine 16-21, Grand Est, au 28 avril 2021 (source SI-DEP)



Note de lecture : En semaine 16-21, le taux d'incidence chez les 0-9 ans est de 135 nouveaux cas pour 100 000 enfants de 0-9 ans.

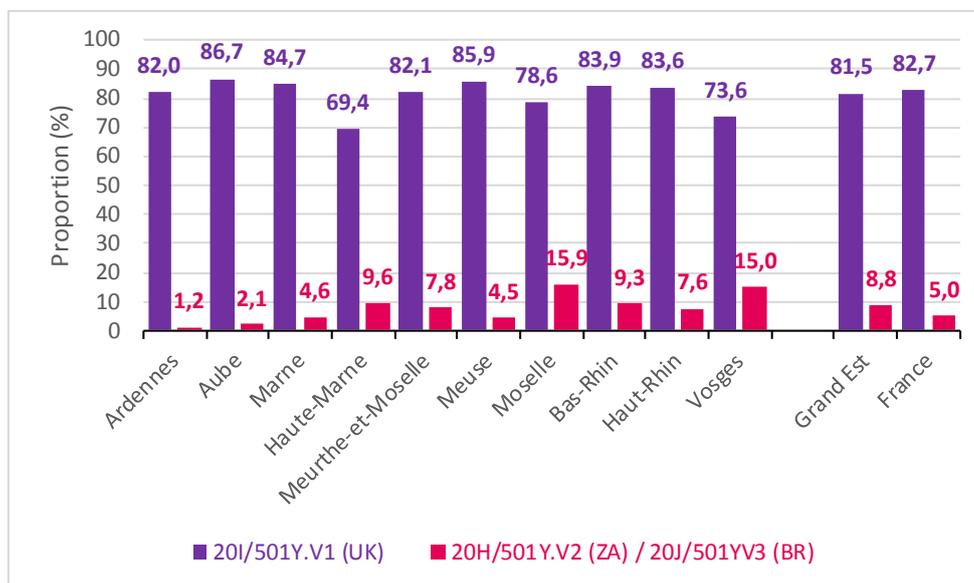
Surveillance virologique (suite)

Figure 6. Taux de dépistage (nombre de personnes testées / 100 000 habitants de la classe d'âge) pour COVID-19 par classe d'âge en semaine 16-2021, Grand Est, au 28 avril 2021 (source SI-DEP)



Note de lecture : En semaine 16-21, le taux de dépistage chez les 0-9 ans est de 1 086 enfants testés pour 100 000 enfants de 0-9 ans.

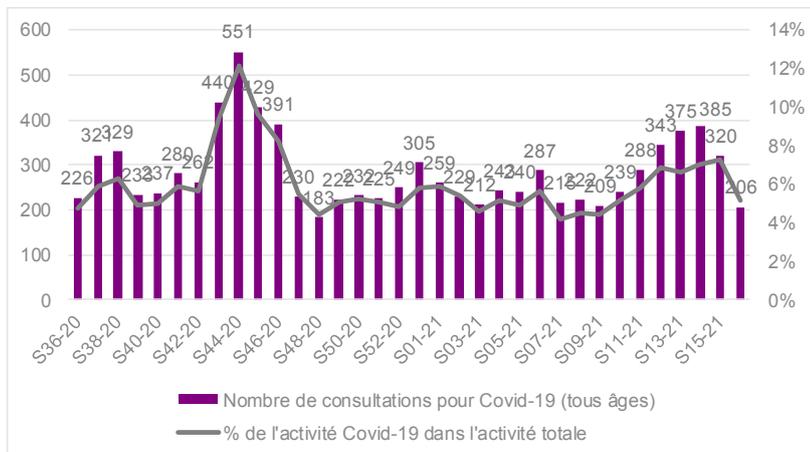
Figure 7. Proportion (%) de suspicions de variants d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK), 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests RT-PCR de criblage positifs par département, Région Grand Est en semaine 16-2021 (Source : Sidep, données extraites en date du 28/04/21).



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

Source : SOS Médecins, au 29/04/2021

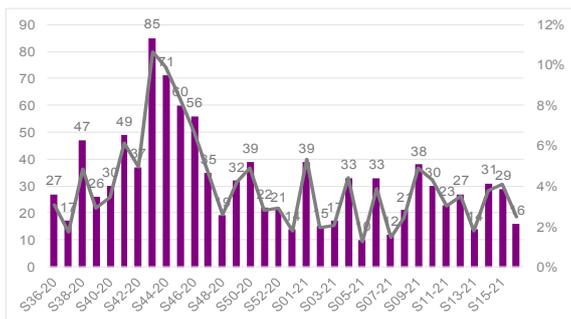
Figure 8. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.



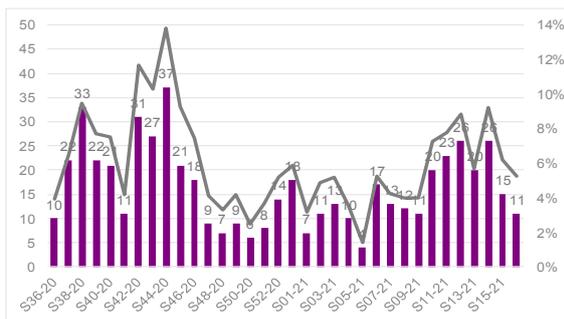
Source : SOS Médecins, au 29/04/2021

Figure 9. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins, par département, Grand Est.

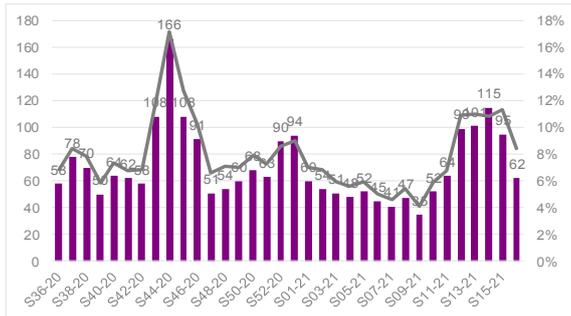
SOS Médecins - Troyes



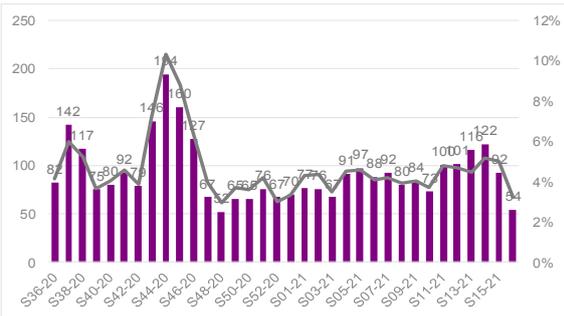
SOS Médecins - Reims



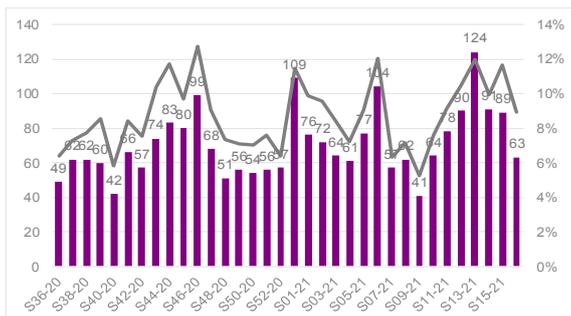
SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle



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

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le 19 mars 2021 (l'ancienne application a été fermée à partir du 16/03/2021, jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). De ce fait, de nombreux ESMS sont actuellement en cours de mise à jour de leurs données ou de leur authentification pour accéder à la nouvelle application. Ainsi, les données issues de la surveillance ESMS COVID-19 sont en cours de consolidation.

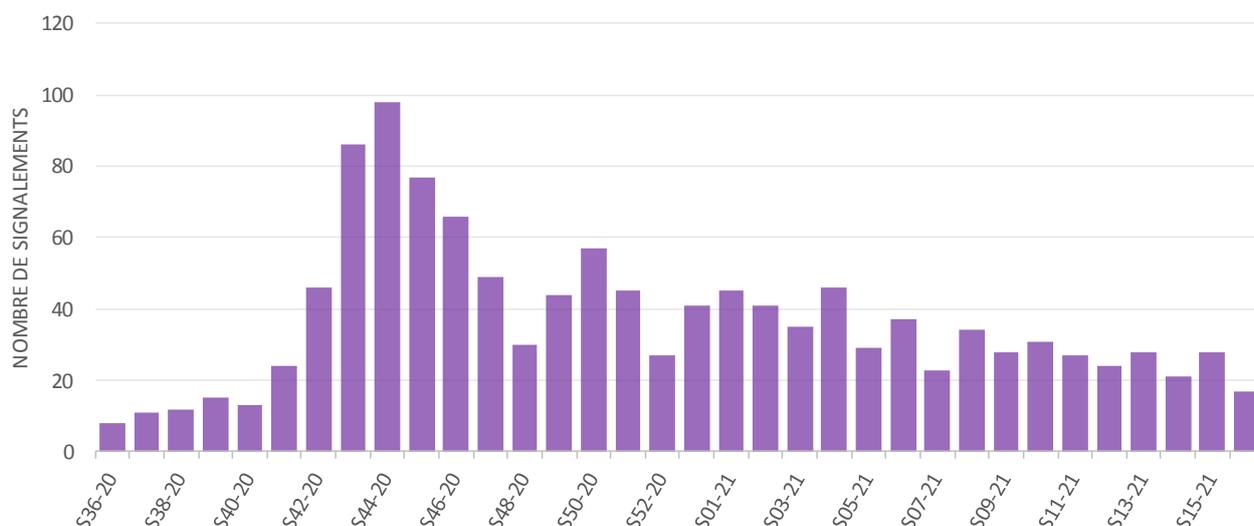
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19 au 28/04/2021.

Tableau 1. Nombre cumulé de cas déclarés⁽¹⁾ de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux selon le département de l'établissement depuis le 1^{er} septembre 2020. Grand Est.

Département	Etablissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées			Autres établissements médico-sociaux		
	Nombre de signalements	Nombre de cas confirmés chez les résidents	Nombre de cas confirmés chez le personnel	Nombre de signalements	Nombre de cas confirmés chez les résidents	Nombre de cas confirmés chez le personnel
08	36	539	215	26	50	47
10	85	917	423	70	389	143
51	78	753	755	41	179	106
52	47	705	322	30	167	73
54	105	940	504	123	293	187
55	41	416	208	46	207	112
57	142	1958	727	84	333	215
67	131	1135	588	48	210	101
68	94	853	357	56	135	84
88	60	1073	515	16	90	56
Grand Est	819	9289	4614	540	2053	1124

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 du personnel d'un EMS

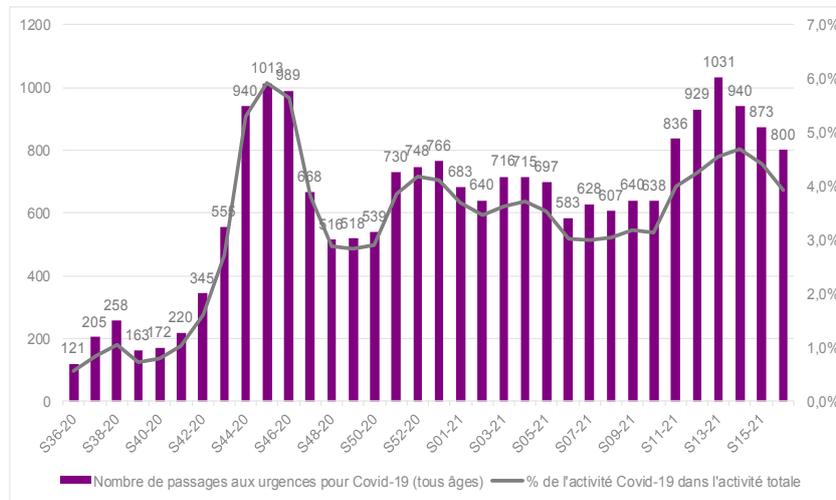
Figure 10. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode en ESMS avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19, par semaine de début des cas, du 1er septembre 2020 au 28 avril 2021. Grand Est.



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

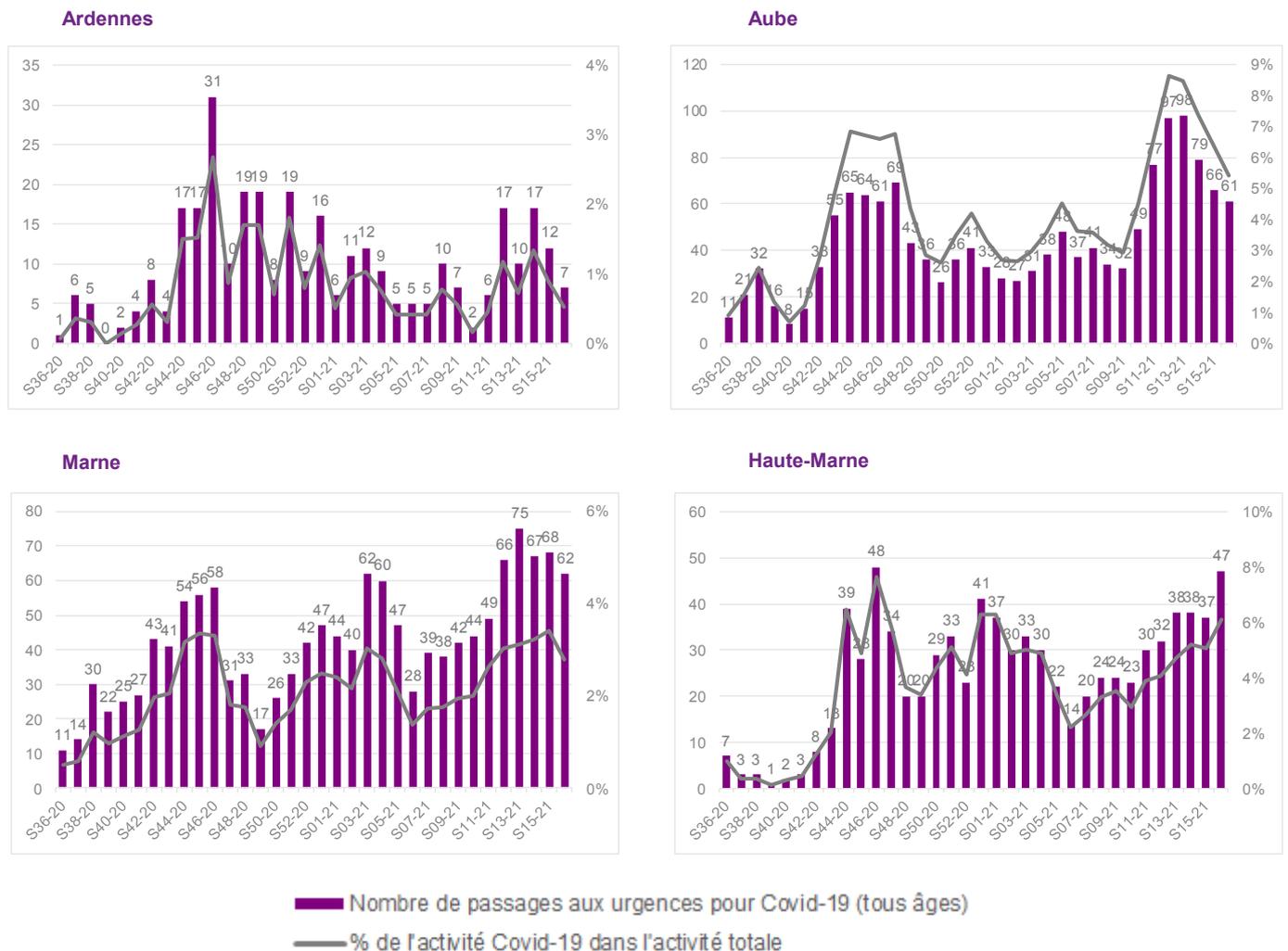
Source : OSCOUR®, au 29/04/2021

Figure 11. Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Grand Est.



Source : OSCOUR®, au 29/04/2021

Figure 12. Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est.

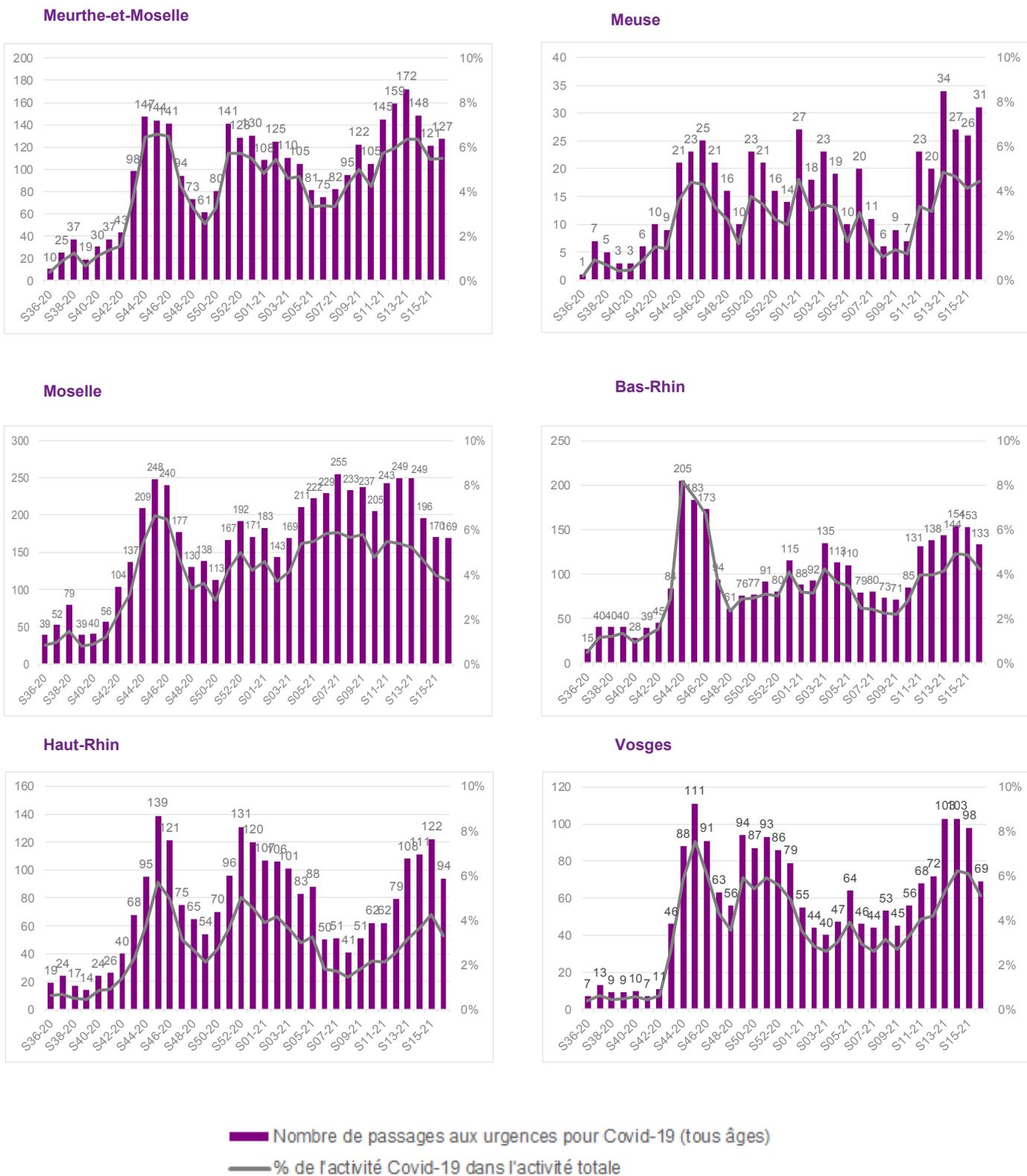


Surveillance en milieu hospitalier (suite)

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

Source : OSCOUR®, au 29/04/2021

Figure 12. (suite) Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département. Grand Est.



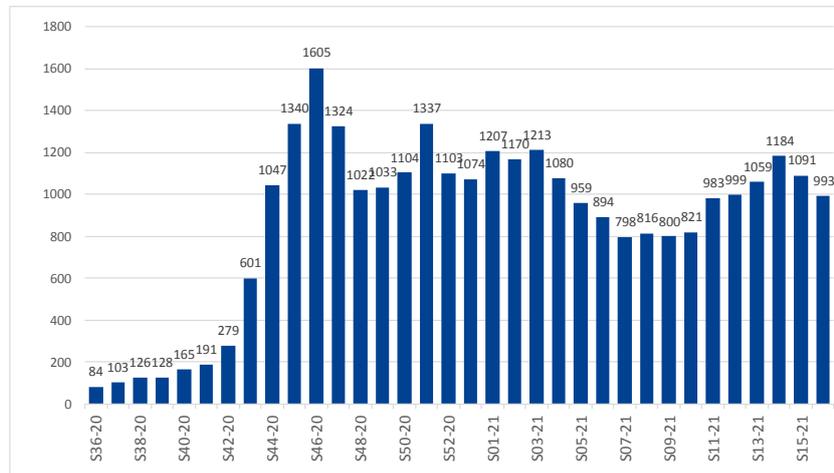
Surveillance en milieu hospitalier (suite)

Hospitalisations, hospitalisations en réanimation

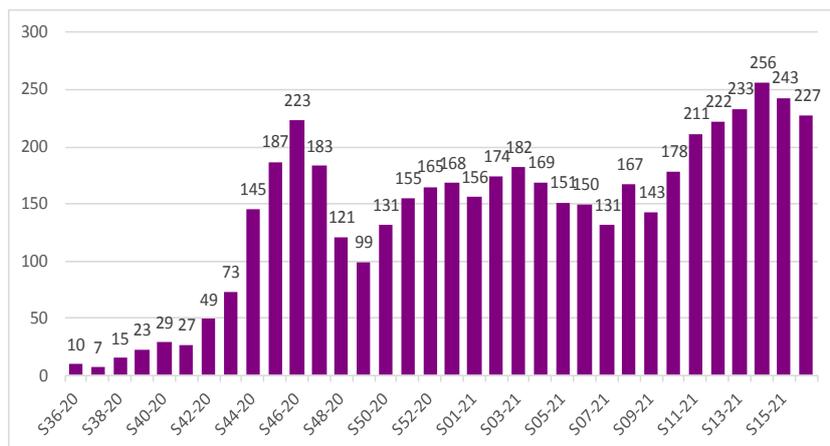
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 27/04/2021

Figure 13. Nombres hebdomadaires de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19 et de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), Grand Est.

Personnes nouvellement hospitalisées



Personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue)



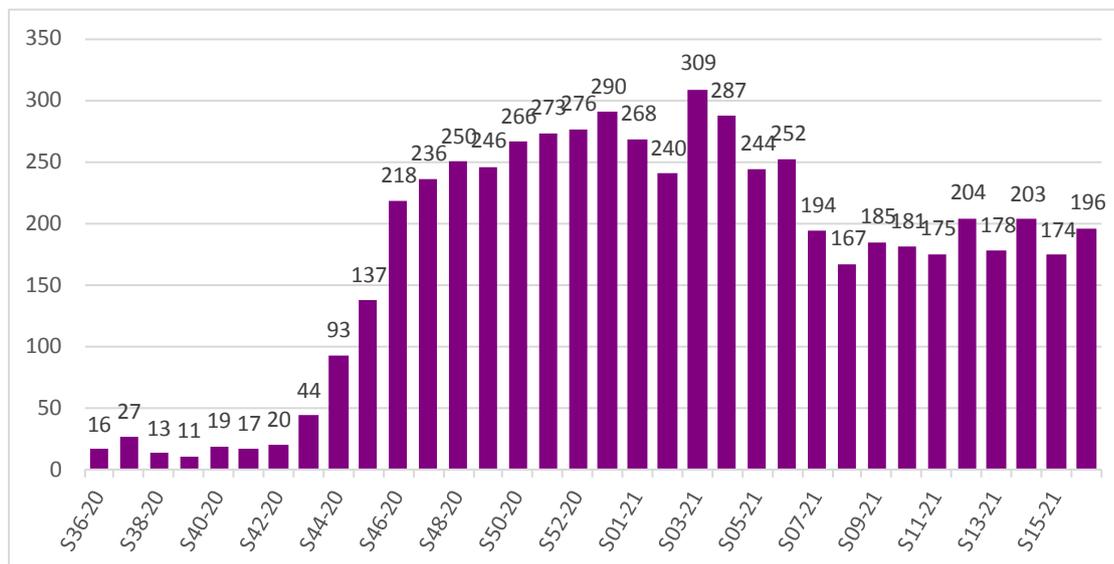
Au 27/04/2021 :

- 2 568 patients Covid-19 hospitalisés dans la région Grand Est
- Dont 486 actuellement en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue) soit 103 % des lits de réanimation et soins intensifs habituels (471 lits) occupés par des patients Covid-19.

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 27/04/2021

Figure 14. 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 à la Covid-19 :

- Au 28/04 et depuis le 1^{er} septembre : 5 928 patients Covid-19 hospitalisés sont décédés dans les établissements de santé de la région.
- Au 28/04 et depuis le 1^{er} septembre : 1 616 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés de la Covid-19 :
 - 980 dans la structure de résidence ;
 - 636 dans un établissement de santé.

Source : Établissements de santé et établissements sociaux et médico-sociaux déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 27/04/2021

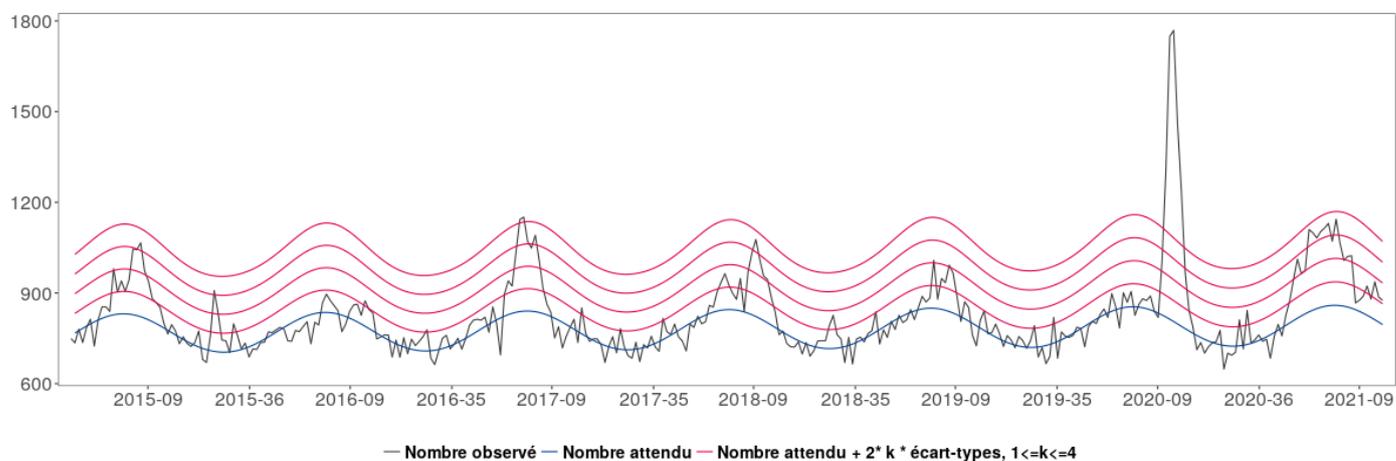
Tableau 2. Nombre cumulé de décès parmi les patients hospitalisés pour Covid-19 dans les établissements de santé et nombre de décès Covid-19 parmi les résidents des établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées, selon le lieu de décès, depuis le 1^{er} septembre 2020. Grand Est

Département	Nombre de décès parmi les personnes hospitalisées pour Covid-19	Nombre de décès de résidents d'établissements pour personnes âgées		
		Dans l'établissement	À l'hôpital	Au total
08	282	79	24	103
10	273	83	48	131
51	566	79	52	131
52	258	55	50	105
54	773	123	62	185
55	252	52	33	85
57	1426	191	183	374
67	914	77	56	133
68	634	74	62	136
88	550	167	66	233
Grand Est	5928	980	636	1616

Mortalité toutes causes de décès confondues

Source : Insee au 25/04/2021

Figure 15. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 15-2021, Grand Est



Vaccination contre la COVID-19

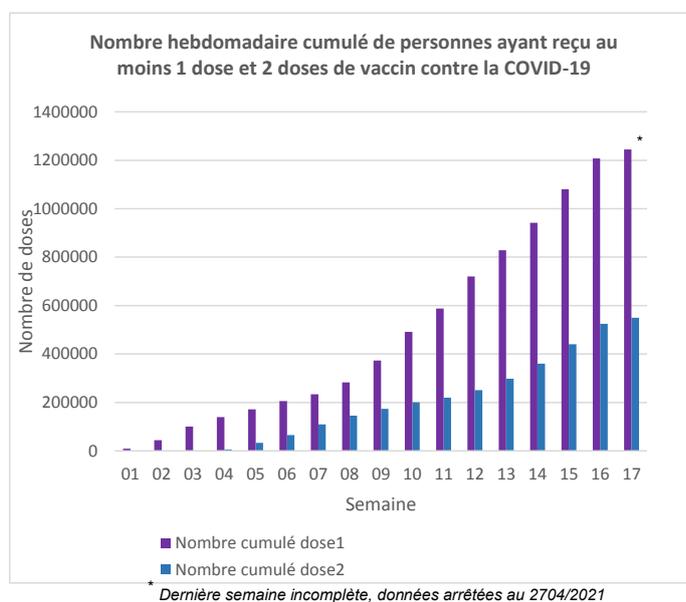
La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 4 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. À compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données. Pendant la période intermédiaire, les données présentées étaient issues des remontés d'informations transmises par les Agences régionales de Santé (ARS) et recueillis quotidiennement auprès des établissements pour personnes âgées (vaccination des résidents et des professionnels des établissements) et des centres de vaccination (vaccination des professionnels de santé). [Une description des indicateurs est disponible sur le site de Santé publique France.](#)

En semaine 16-2021, 1 208 209 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région Grand Est depuis le début de la campagne de vaccination (données par date d'injection, données Vaccin Covid Cnam, exploitation Santé publique France), dont 524 388 ont reçu 2 doses.

Au 27 avril 2021 (semaine 17 incomplète) 1 244 806 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 dont 549 885 ont reçu 2 doses en région Grand Est.

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 avril 2021

Figure 16. Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin, ou 2 doses, par semaine, Grand Est



Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 avril 2021

Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin / 100 habitants), par classe d'âge Grand Est

Classe age	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
18-49 ans	150492	7,1%	59470	2,8%
50-64 ans	345136	30,9%	91672	8,2%
65-74 ans	373199	59,6%	113364	18,1%
75 ans et plus	375623	71,6%	285264	54,4%
Non renseigné	356		115	
Total	1244806	22,6%	549885	10,0%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 avril 2021

Tableau 4. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses par département, Grand Est

Département	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
8 Ardennes	66350	25,0%	25490	9,6%
10 Aube	76431	24,7%	34157	11,0%
51 Marne	120923	21,4%	49721	8,8%
52 Haute-Marne	42763	25,3%	15557	9,2%
54 Meurthe-et-Moselle	165199	22,6%	70367	9,6%
55 Meuse	44940	24,7%	15712	8,7%
57 Moselle	243408	23,5%	131936	12,7%
67 Bas-Rhin	236818	20,9%	87698	7,7%
68 Haut-Rhin	155634	20,4%	76570	10,0%
88 Vosges	92340	25,7%	42677	11,9%
Grand Est	1244806	22,6%	549885	10,0%

En région Grand Est, au 27 avril, il a été estimé que 99% des résidents d'EHPAD ou d'USLD avaient au moins reçu une dose (couverture vaccinale 1 dose) et à 79,2% avaient reçus 2 doses (couverture vaccinale 2 doses). Dans ces services, il a été estimé que 78,3% des personnels avaient reçu au moins un dose et 50,7% 2 doses.

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 avril 2021

Figure 17 Couverture vaccinale 1 et 2 doses (nombre de personnes ayant eu au moins 1 ou 2 doses de vaccin / 100 habitants) par département parmi les résidents d'Ehpad/USLD

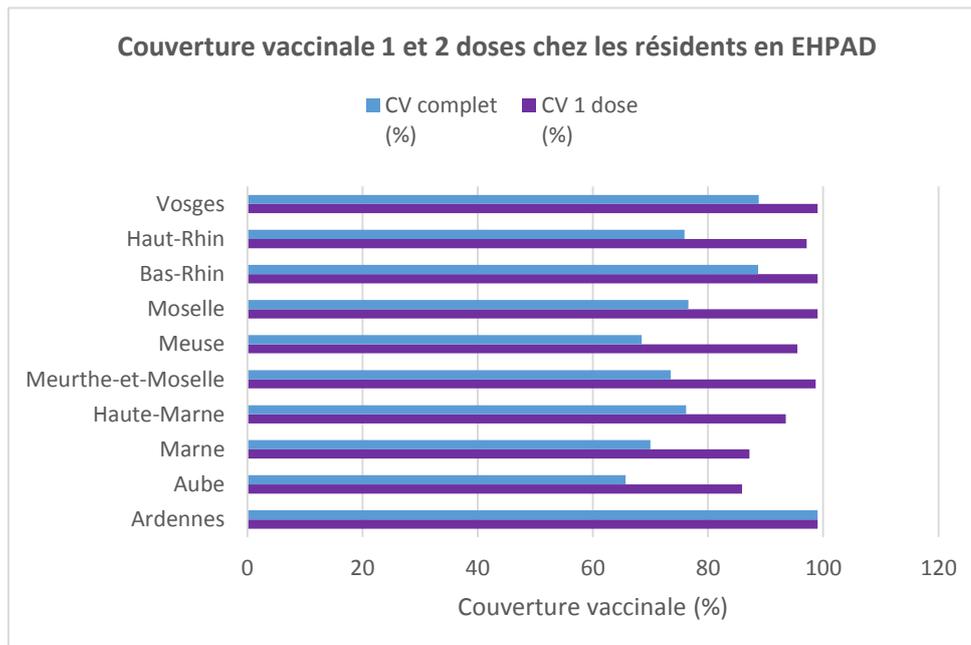


Figure 18. Carte des alertes bronchiolite (moins de deux ans) en semaine 16-21. Source cellules régio-

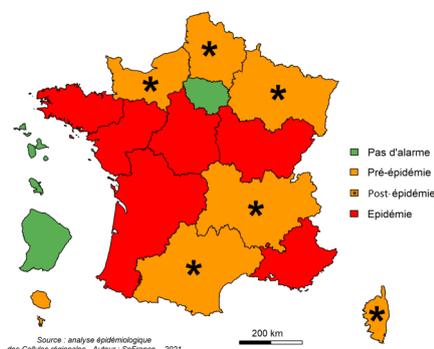


Tableau 5. Données d'hospitalisation après passage aux urgences.

	2021-S16	2021-S15
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite, moins de 2 ans	27	44
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)	13,04	18,8

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **OSCOUR®** : En semaine 16-21, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 4,8 %, en légère diminution par rapport à la semaine précédente. On dénombre 48 passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en semaine 16-21 contre 77 en semaine 15-21. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 13,0 % en semaine 16-21.
- **SOS Médecins** : En semaine 16-21, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 5,9 %, stable par rapport à la semaine 15-21.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Strasbourg et Nancy en semaine 16-21 la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) est en diminution dans la région.

Consultation des données nationales

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Figure 19. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences, 2018-2021. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

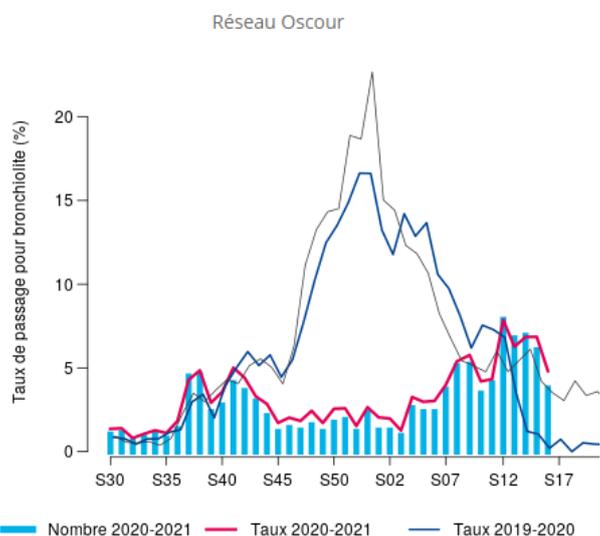
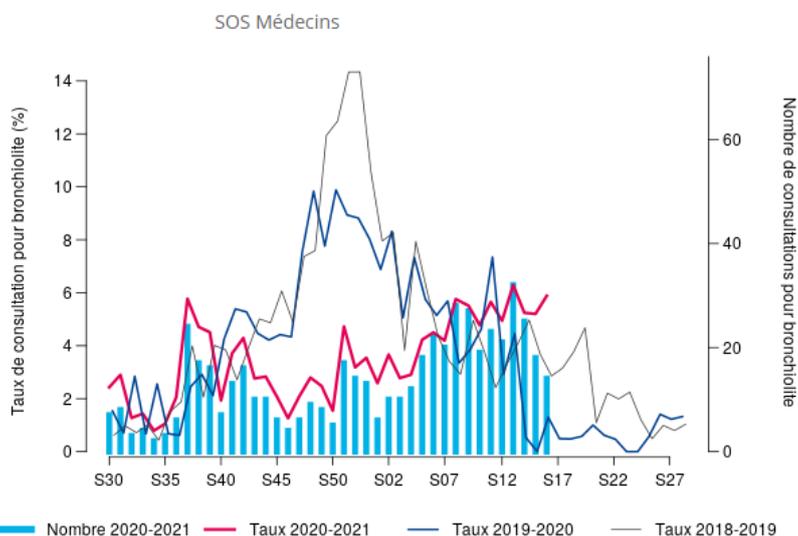


Figure 20. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins, 2018-2021. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

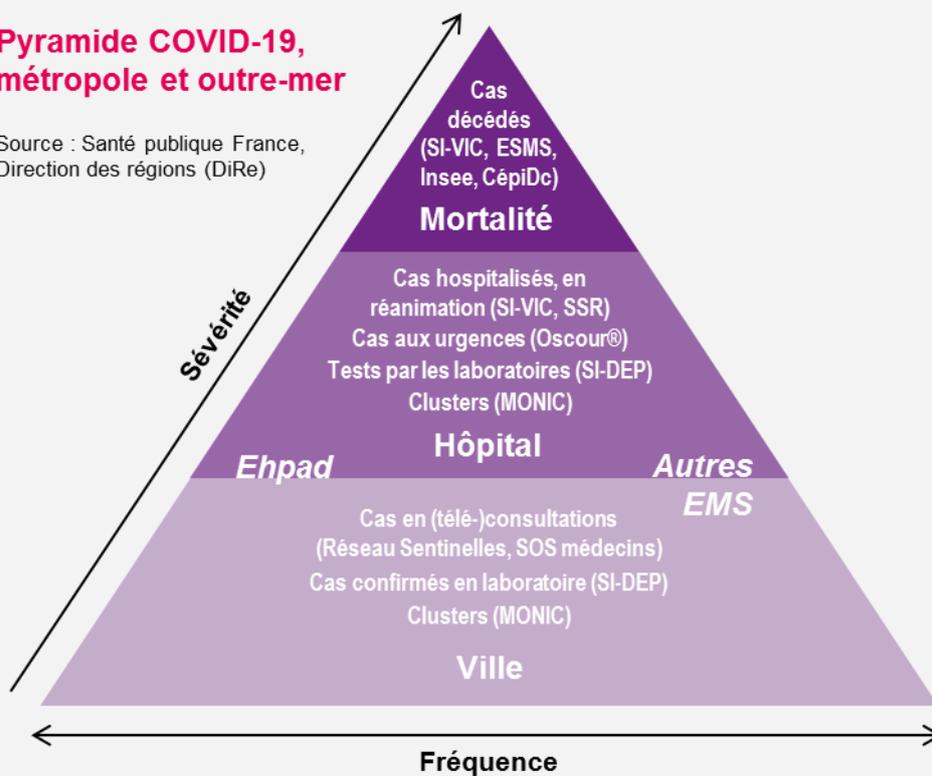


Covid-19 : Mission de Santé publique France

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 monitoring 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



Petite visio ce soir avec les potes ?

Mouais, je sais pas...

J'ai vraiment pas envie, là...

Viens, on va se marrer !

Pas besoin d'avoir la Covid pour se sentir mal.

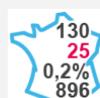
Déprime, problème de sommeil, anxiété... Pour aller mieux, parlez-en à vos proches ou à votre médecin.

Besoin d'aide ? 0 800 235 236

En parler, c'est déjà se soigner.

Les outils de prévention de Santé publique France : [ici](#)

L'ensemble des données de surveillance épidémiologique : Géodes Géo données en santé publique



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

29 avril 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

