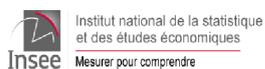


En collaboration avec :

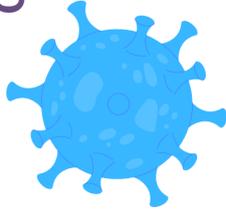
Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



COVID-19 CHIFFRES CLÉS GRAND EST



Nouvelles infections SARS-Cov-2 — Semaine 30

Nombre de cas	Taux d'incidence
7 172	130,1 cas/100 000 hab.
↗	↗



Prise en charge médicale pour Covid-19 — Semaine 30

Nombre consultations SOS médecins	Nombre passages aux urgences	Nombre hospitalisations
160	222	155*
→	↗	↗

*Dont 43 en soins critiques



Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 30

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet
64,0 %	53,9 %

Covid 19 – Que faut-il retenir ?

En Grand Est, le nombre de nouveaux cas en semaine 30-2021 continue d'augmenter, ainsi que le nombre de personnes testées (263 583 en semaine 30-21 contre 224 726 en semaine 29-21). Ainsi, le taux d'incidence augmente à 130,1 nouveaux cas pour 100 000 habitants et dépasse toujours largement le seuil de circulation active du virus (fixé à 50 / 100 000 hab.). Le taux de positivité est stable (2,7 % contre 2,6 % en semaine 29-21).

La circulation virale est en hausse dans toutes les classes d'âge, à l'exception des 20-29 ans où elle est stable, et les 90 ans et plus où elle est en baisse. Les taux d'incidence varient de 28,5 nouveaux cas / 100 000 hab. chez les 80 ans et plus, à 330,9 nouveaux cas / 100 000 hab. chez les 20-29 ans.

La circulation virale est en hausse dans tous les départements, à l'exception des Vosges, de la Meurthe-et-Moselle et de la Meuse où elle est stable. Les taux d'incidence en semaine 30-21 dépassent le seuil de circulation virale active dans tous les départements, à l'exception de la Haute-Marne (44,9 nouveaux cas / 100 000 hab.). Le Bas-Rhin, la Moselle et le Haut-Rhin présentent les taux d'incidence les plus élevés (respectivement 175,8, 150,7 et 148,8 nouveaux cas / 100 000 hab.).

Une **nouvelle stratégie de criblage à la recherche des mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R** est déployée en raison de leur impact sur la transmissibilité (L452R) ou l'échappement à la réponse immunitaire (E484K et E484Q) .

La mutation L452R est largement majoritaire en semaine 30-21 en région Grand Est, avec un taux de criblage de 67 %, et sa diffusion continue d'augmenter avec un taux de positivité de 94,2 %. Elle dépasse 85 % dans tous les départements de la région. A noter que les Ardennes et l'Aube présentent un faible taux de criblage en semaine 30 (respectivement de 47 % et 48 %).

La circulation virale engendre toujours des cas graves de Covid-19 nécessitant une hospitalisation, en soins critiques pour les plus sévères, ainsi que des décès. Si la pression sur le système de soins régional reste faible en semaine 30-21, elle est néanmoins en hausse. Ainsi :

- le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 continue d'augmenter (222 passages en semaine 30 et 189 en semaine 29) et représente 0,9 % de l'activité des services d'urgence de la région ;
- le nombre de nouvelles hospitalisations (n=155) augmente par rapport à la semaine précédente (+128 %) et le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=43) pour Covid-19 augmente fortement en semaine 30 (+ 437,5 %);
- le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est en baisse (n=4 en semaine 30 et n=14 en semaine 29). Entre le 1er septembre 2020 et le 1er août 2021, 6 572 patients Covid-19 hospitalisés sont décédés dans les établissements de santé de la région ;
- le nombre de consultations pour suspicion de Covid-19 des associations SOS Médecins de la région est stable en semaine 30 représentant 3,3 % des consultations (3.3 % la semaine précédente).

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux de la région, depuis le 1er septembre 2020, 11 702 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 5 930 parmi le personnel. Les établissements pour personnes âgées étaient les plus touchés : ils représentaient 78 % de ces cas chez les résidents et 78 % chez le personnel.

Depuis le 1^{er} septembre 2020, 1 014 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés au sein de leur établissement d'hébergement.

Au 1er août en Grand Est, 3 526 677 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 (couverture vaccinale 64,0 %). Parmi elles, 2 970 120 avaient un schéma vaccinal complet (couverture vaccinale 53,9 %).

Autres surveillances

Bronchiolite

En semaine 30-2021, la part d'activité des services d'urgence pour bronchiolite observée chez les enfants âgés de moins de 2 ans est en légère baisse (8,4 % de l'activité pour cette classe d'âge). Elle reste supérieure aux valeurs observées les années précédentes à la même période. L'activité des associations SOS Médecins du Grand Est pour bronchiolite est en diminution par rapport à la semaine dernière, et reste également à un niveau supérieur aux valeurs observées les années précédentes à la même période.

Focus : Résultats Coviprev—Vague 25 (page 11)

Les résultats concernant la santé mentale montrent une amélioration encourageante au niveau des indicateurs de santé mentale dans la région.

En revanche, l'adoption des mesures est en baisse, en lien avec le relâchement des restrictions sanitaires.

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. [Une description des indicateurs est disponible sur le site de Santé publique France.](#)

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 02 août 2021

Tableau 1. 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 (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	nb de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
8 Ardennes	177 648	66,9%	77,0%	150 362	56,6%	65,2%
10 Aube	200 989	64,9%	75,4%	168 545	54,4%	63,2%
51 Mame	359 424	63,7%	74,0%	303 801	53,9%	62,6%
52 Haute-Mame	110 238	65,1%	74,0%	92 845	54,9%	62,3%
54 Meurthe-et-Moselle	455 502	62,4%	71,8%	383 379	52,5%	60,5%
55 Meuse	111 136	61,2%	70,2%	93 271	51,3%	58,9%
57 Moselle	656 589	63,4%	72,9%	553 037	53,4%	61,4%
67 Bas-Rhin	750 763	66,3%	76,3%	639 136	56,4%	65,0%
68 Haut-Rhin	464 122	60,8%	70,5%	381 450	50,0%	57,9%
88 Vosges	240 266	66,8%	76,0%	204 294	56,8%	64,6%
Grand Est	3 526 677	64,0%	73,7%	2 970 120	53,9%	62,1%

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 02 août 2021

Tableau 2. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses par classe d'âge en région Grand Est

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	168 363	42,9 %	76 430	19,5 %
18-49 ans	1 429 784	67,4 %	1 095 655	51,6 %
50-64 ans	909 605	81,5 %	825 602	73,9 %
65-74 ans	567 412	90,6 %	541 328	86,4 %
75 ans et plus	450 641	85,9 %	430 789	82,1 %
Autres âges ou non renseigné	872		316	
Tout âges	3 526 677	64,0 %	2 970 120	53,9 %

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 02 août 2021

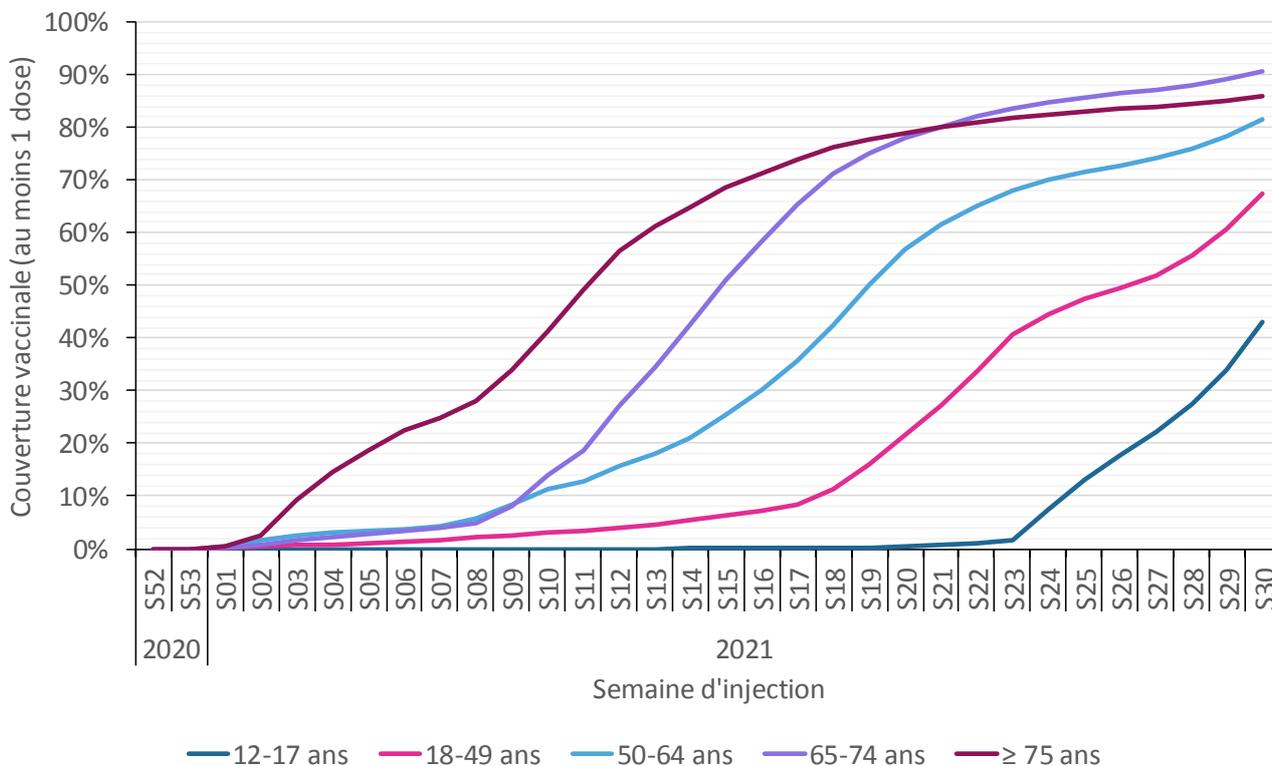
Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses en EHPAD/USLD parmi les résidents et les professionnels

Grand Est EHPAD /USLD		
	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)
Résidents	90,4%	85,5%
Professionnels	77,7%	65,7%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

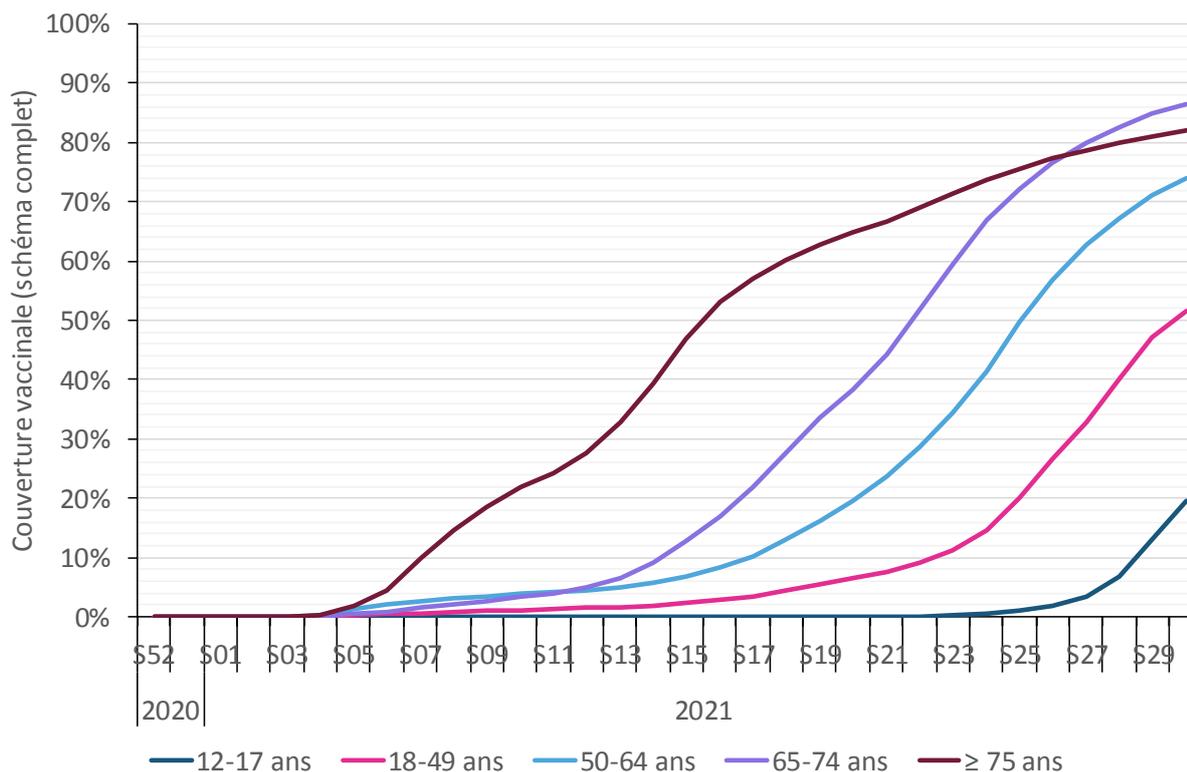
Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 30

Figure 1 : Évolution de la couverture vaccinale (au moins 1 dose) par classe d'âge- Grand Est



Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 30

Figure 2 : Évolution de la couverture vaccinale (nombre de personnes / 100 habitants) schéma vaccinal complet*, par classe d'âge, Grand Est
 * 2 doses pour les vaccins 2 doses, 1 dose pour les Covid-19+ récents et 1 dose pour les vaccins 1 dose



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). Les données peuvent être consolidées à posteriori dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés aux autres indicateurs, de suivre la dynamique de l'épidémie.

Jusque mi-mai 2020, 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 3. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19, Grand Est et France au 04/08/2021 (source SI-DEP)

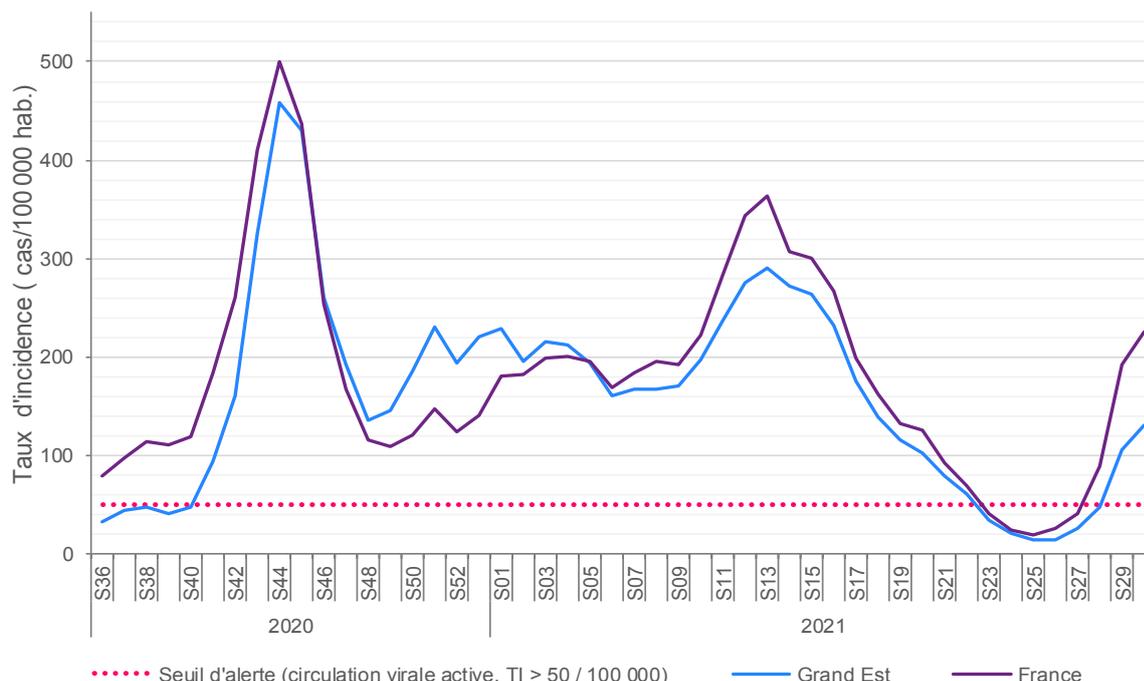
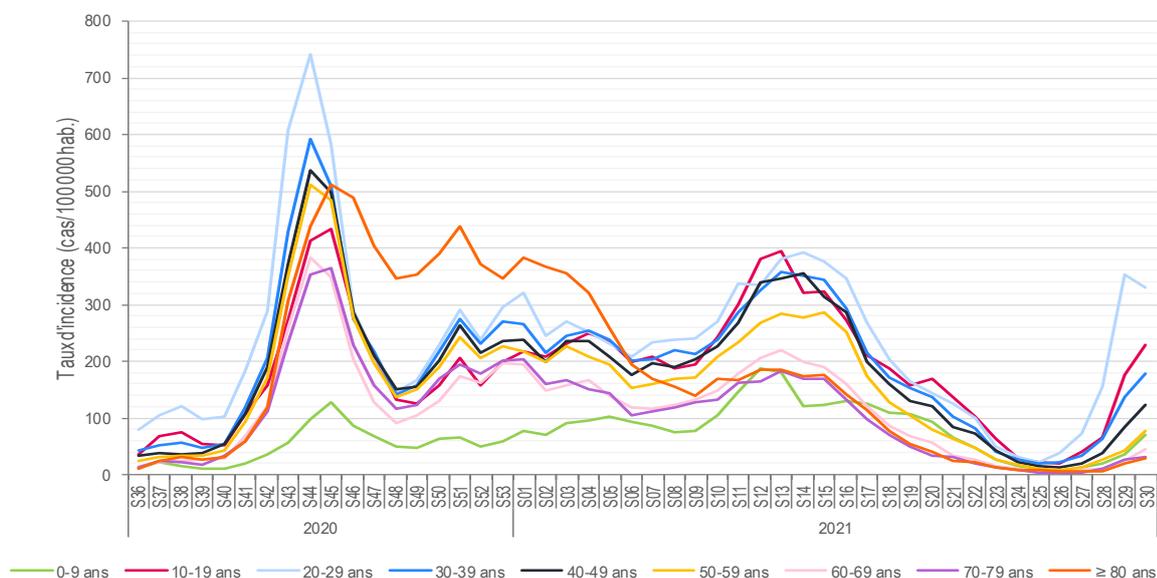


Figure 4. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19 par classe d'âge, Grand Est, au 04/08/2021 (source SI-DEP)



Surveillance virologique (suite)

Figures 5a. et 5b. Taux d'incidence depuis la semaine 36-2020 par département, Grand Est au 04/08/2021 (source SI-DEP)

Figure 5a.

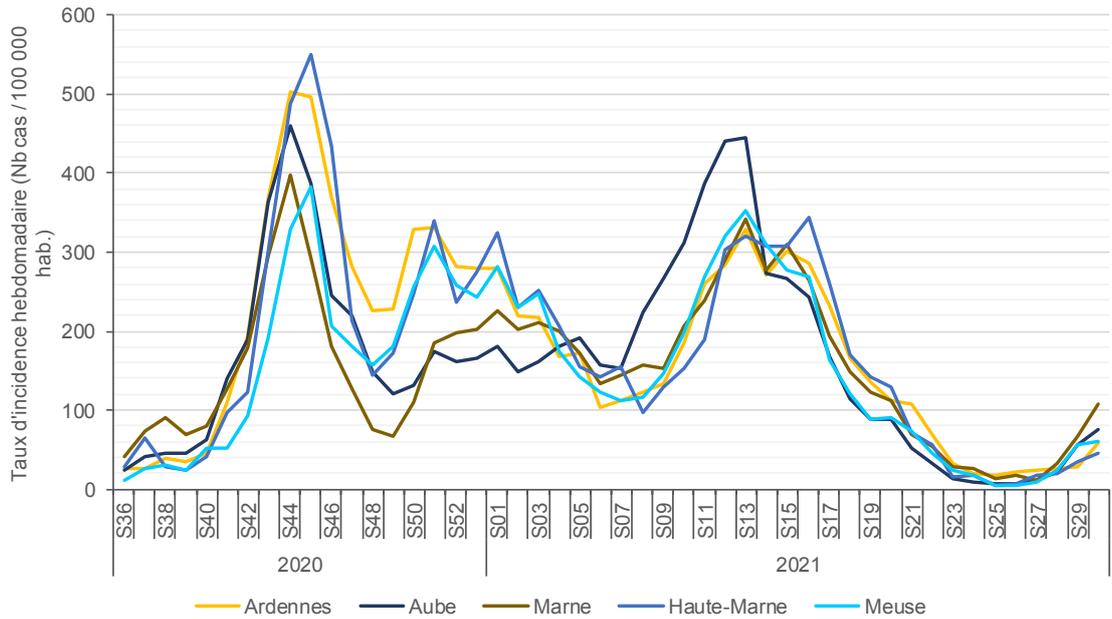
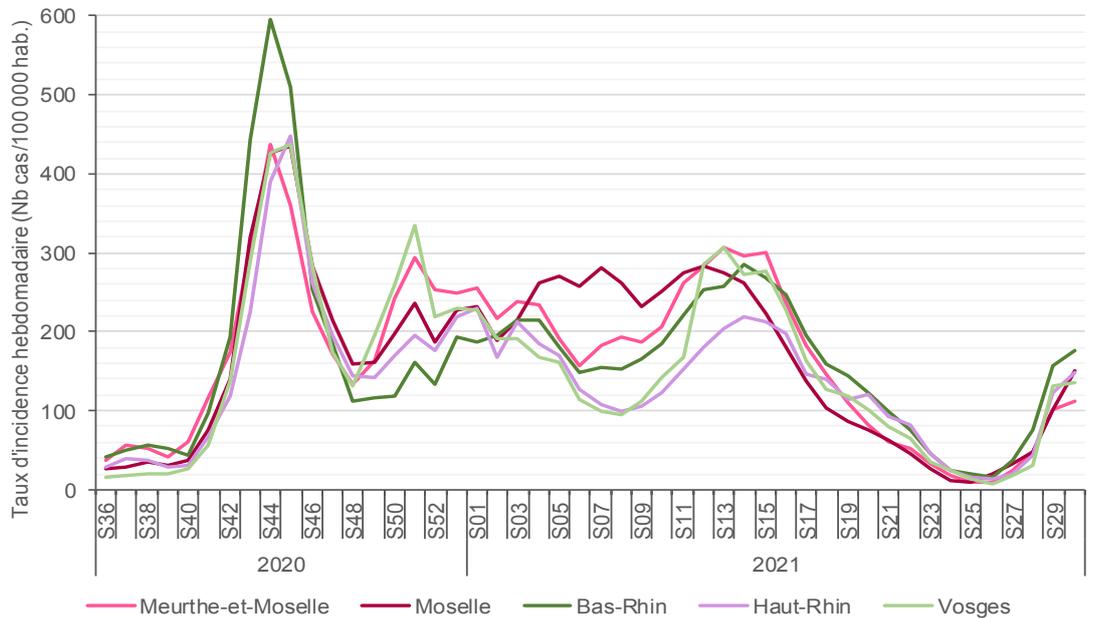


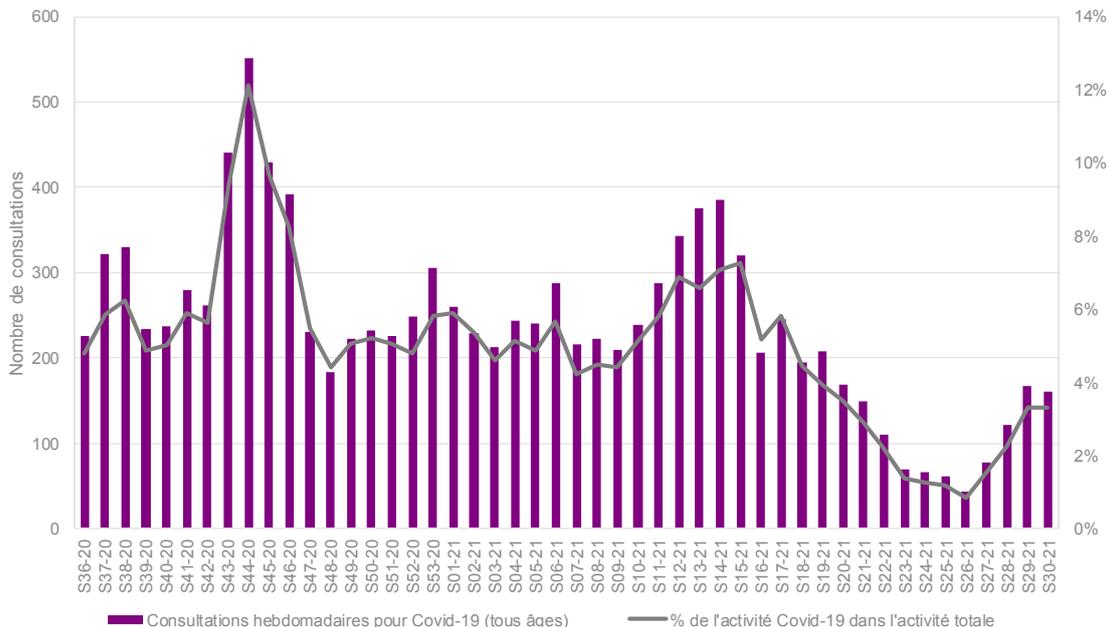
Figure 5b.



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

Source : SOS Médecins, au 03/08/2021

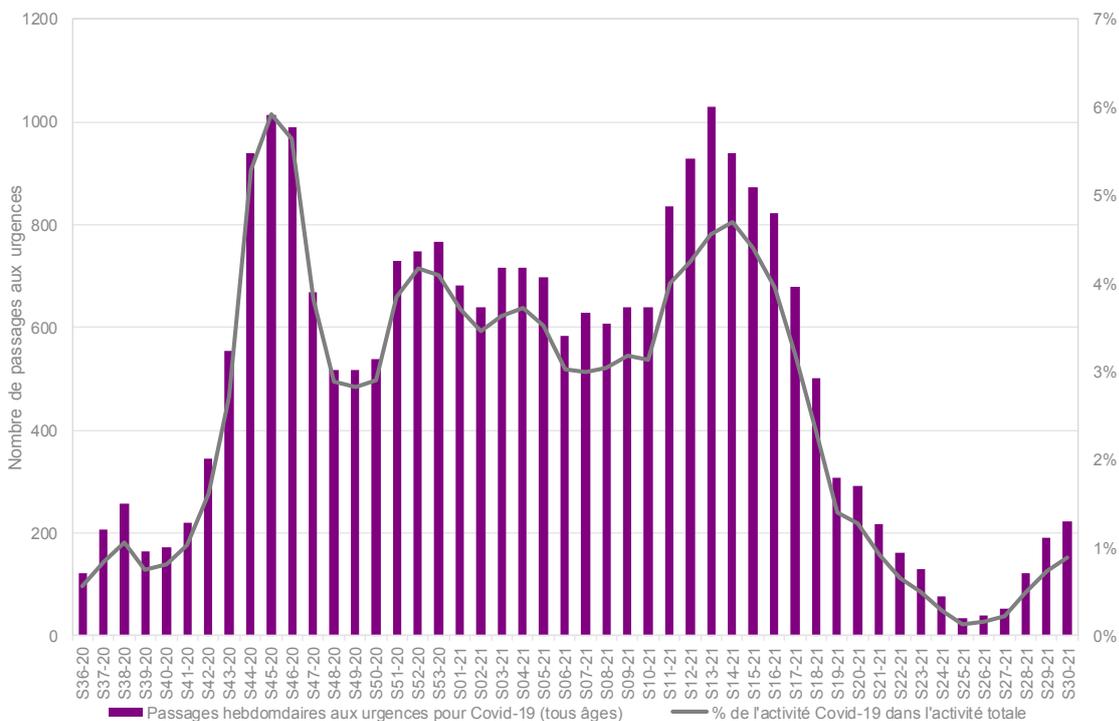
Figure 7. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 03/08/2021

Figure 8. Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Grand Est.



Surveillance des nouvelles hospitalisations (tous services et soins critiques)

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 02/08/2021

Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

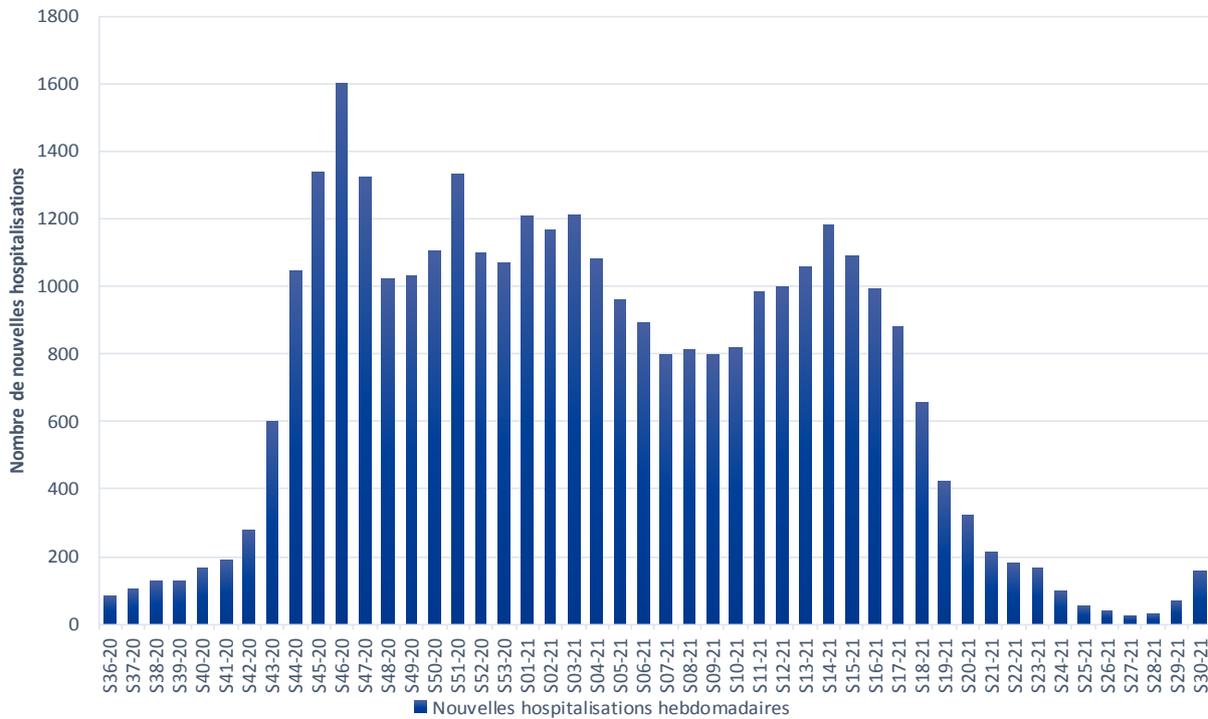
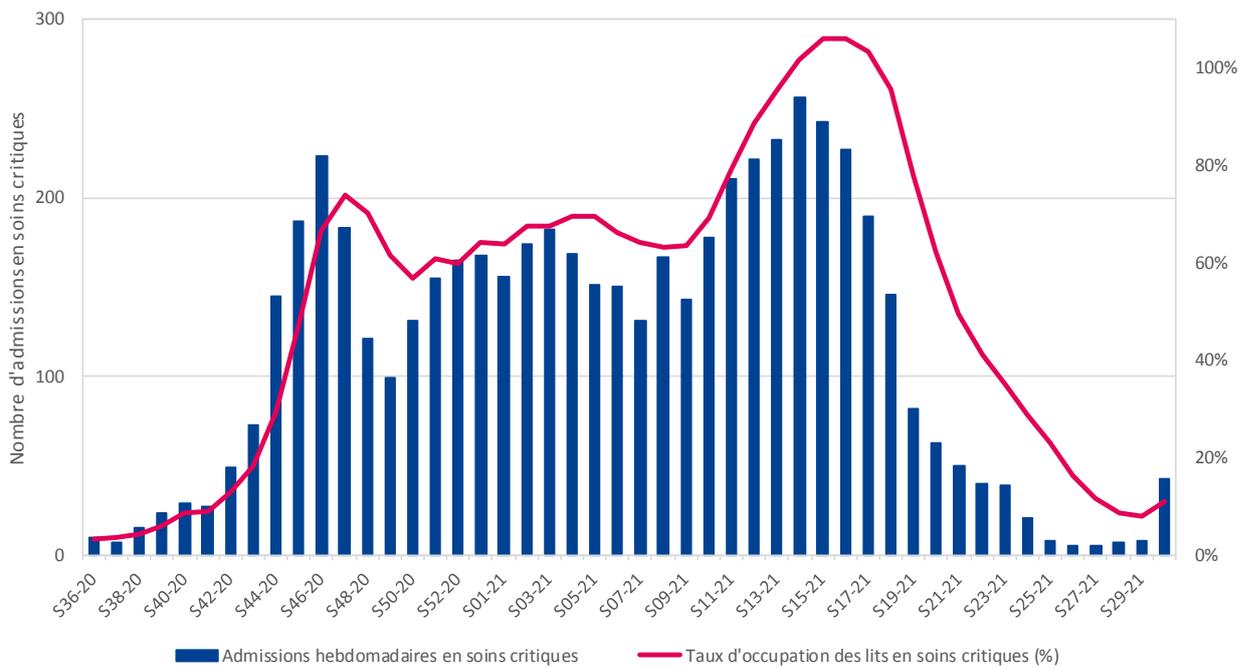


Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), pour COVID-19, Grand Est.



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Afin de permettre le suivi de la situation au sein des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), un dispositif de signalement spécifique a été mis en place. Dès le 1er cas confirmé survenant chez un résident ou un professionnel, l'établissement fait un signalement via un site dédié. Ceci permet d'assurer le suivi du nombre de cas et de décès liés au COVID-19 dans les ESMS en temps réel.

Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19, au 03 août 2021

Figure 11. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, entre le 6 juillet 2020 et le 1er août 2021. Grand Est.

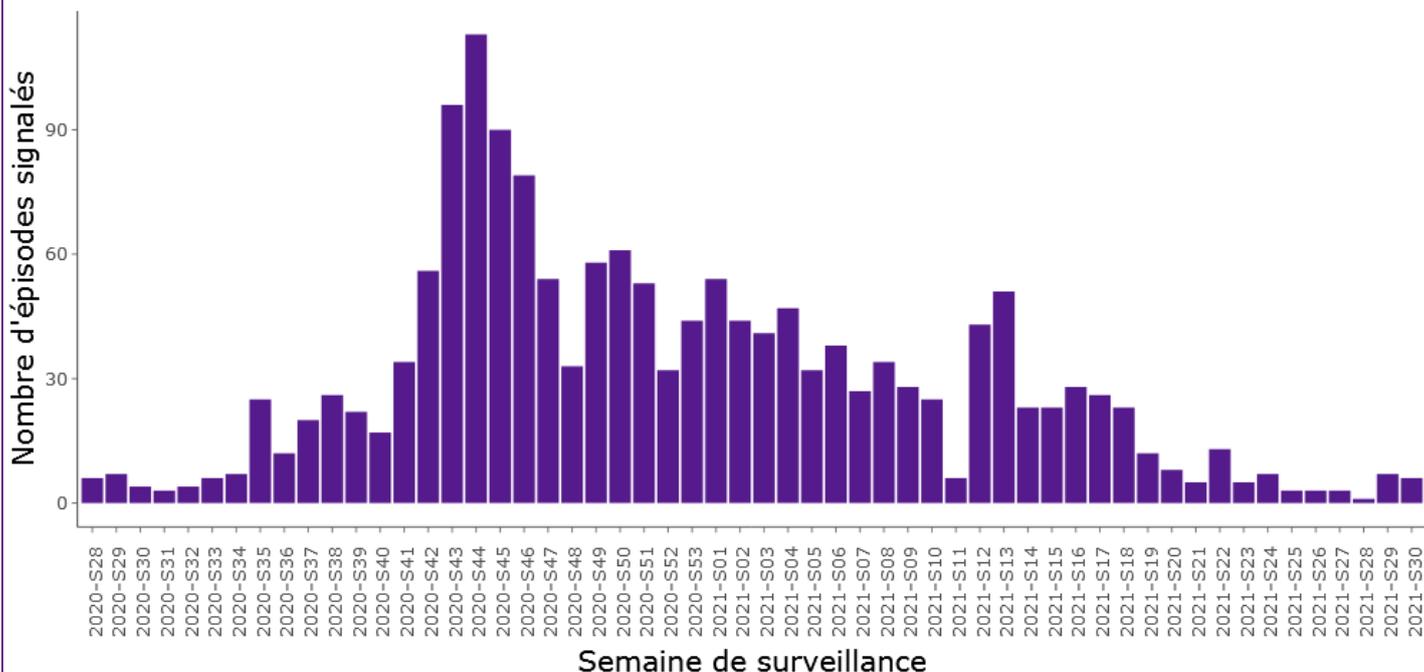
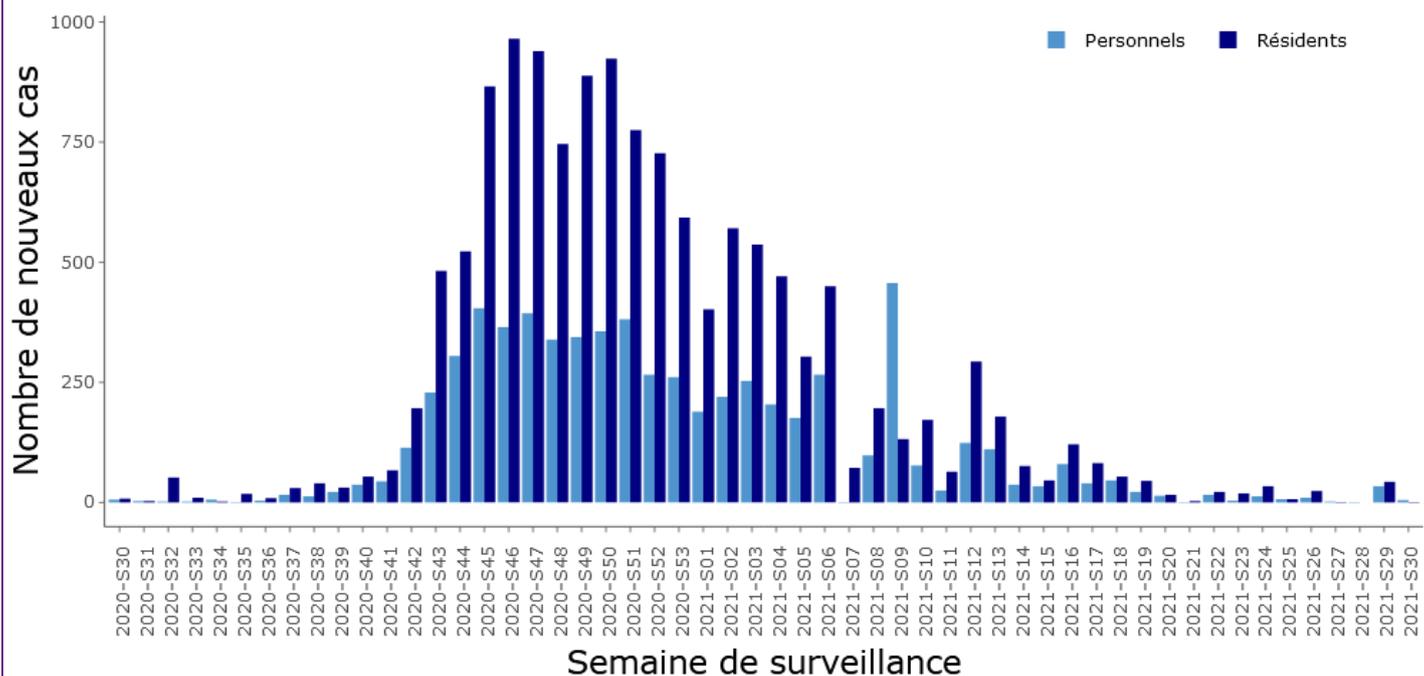


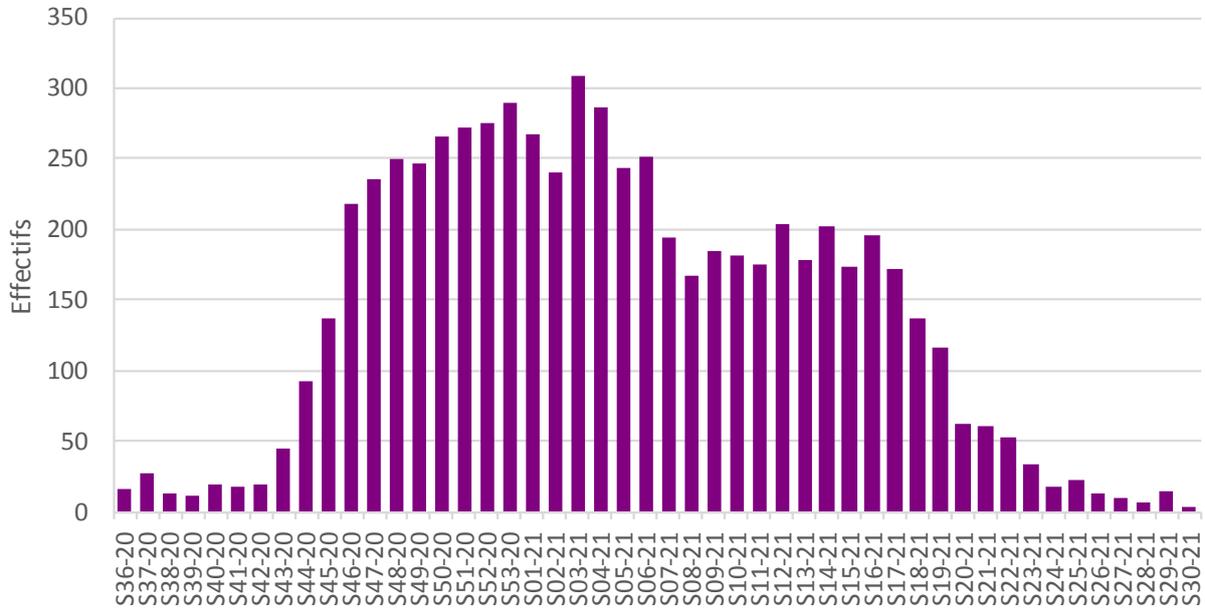
Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 1er août 2021. Grand Est.



Mortalité liée à la Covid-19 dans les établissements de santé

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 02/08/2021

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 dans les établissements de santé, par semaine, depuis la semaine 36-2020, Grand Est



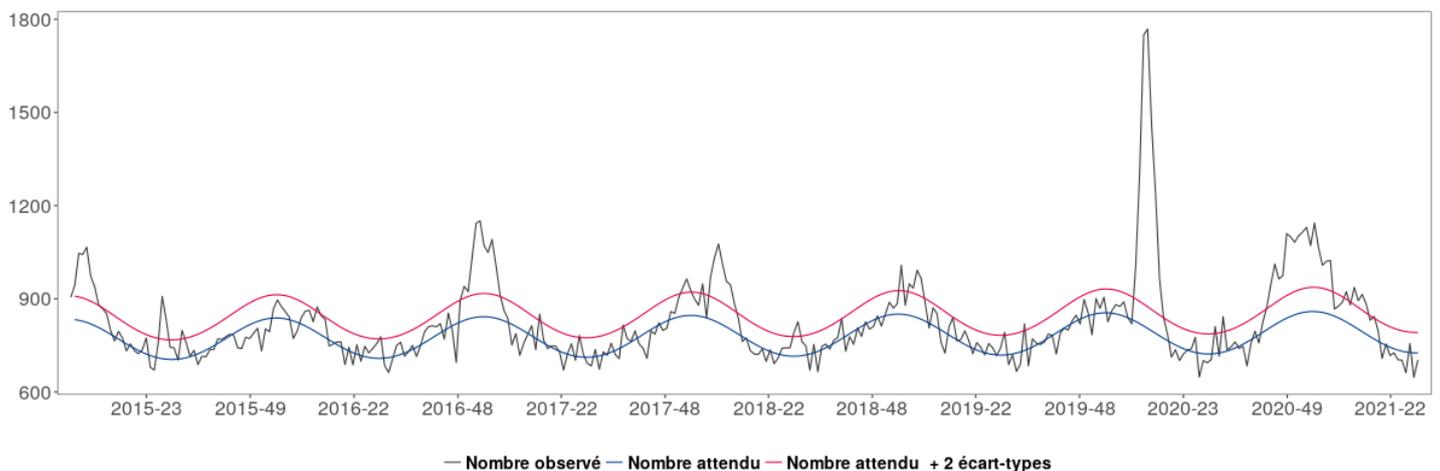
Mortalité toutes causes confondues de décès

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant 77% de la mortalité nationale.

Tout au long de l'année, le nombre hebdomadaire de décès observé dans les communes de l'échantillon participant au système est suivi et comparé à un nombre attendu de décès. La courbe rose représente le seuil au-delà duquel on considère que le nombre observé de décès est significativement différent du nombre attendu.

Source : Insee au 03/08/2021

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 29/2021, Grand Est



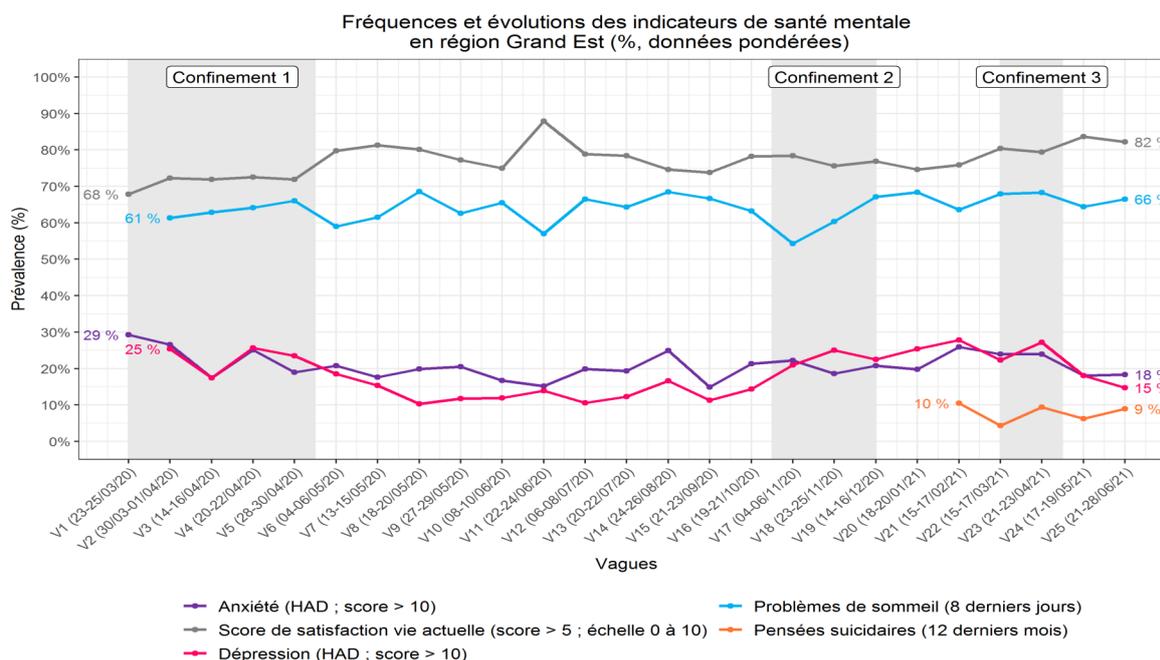
Santé mentale dans le Grand Est (Focus : Coviprev mars 2020 - juin 2021)

La crise sanitaire, un retentissement important sur l'état de santé mentale de la population

La crise sanitaire a été marquée par une dégradation importante de la santé mentale des français. Les 3 périodes de confinement et les restrictions sanitaires prolongées s'étaient accompagnés d'une augmentation statistiquement significative de la fréquence des troubles dépressifs dans la région Grand Est. Cependant, l'impact a été moins important au 3ème confinement. Dès la levée de celui-ci, les indicateurs d'anxiété et de dépression sont revenus à la baisse, atteignant en vague 25 des niveaux similaires à ceux de juillet-août 2020. La situation de reprise épidémique avec le variant delta et le retour de restrictions localisées pourrait induire une nouvelle augmentation au niveau des indicateurs de santé mentale. Le score de satisfaction de vie évolue très légèrement à la hausse et se maintient autour des 80%.

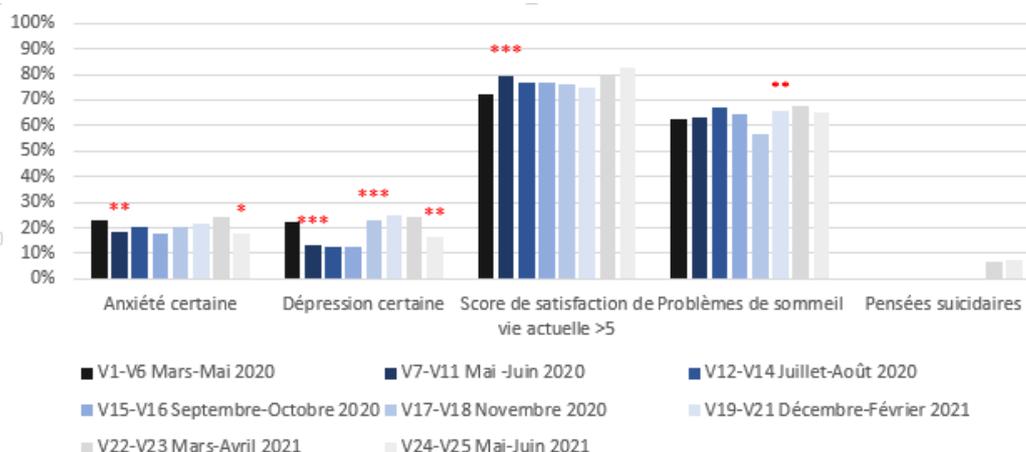
La **Figure 2** présente l'évolution des indicateurs de santé mentale au cours des différentes phases de l'épidémie, en regroupant les vagues d'enquête, chaque période étant statistiquement comparée à la précédente. La fréquence des troubles dépressifs, qui se situait à un niveau élevé au moment du 3ème confinement (vague 23) diminue de manière significative au cours de la période mai - juin (vagues 24 et 25). Cette dernière période est également caractérisée par une diminution significative de la fréquence des troubles anxieux. Toutefois, cette diminution ne s'étend pas au reste des indicateurs : les problèmes de sommeil, les pensées suicidaires et la satisfaction restant tous les trois stables. (**Figure 1**).

Figure 1. Fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie déclarés chez les participants du Grand-Est à l'enquête CoviPrev, 2020 (source : Enquête CoviPrev, 2021, vagues 1 à 25)



Données : Coviprev. Traitement : Santé publique France.

Figure 2. Fréquence des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie déclarés chez les participants du Grand-Est à l'enquête CoviPrev. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 1 à 25)



Note de lecture : Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsqu'un astérisque est associé à un regroupement de vagues (V7-V11 ; V12-V14 ; V15-V16, V17-V18, V19-V21, V22-V23 ou V24-V25), les proportions de ce regroupement de vagues et le précédent sont significativement différentes, test de Wald ajusté, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$.

Exemple : La proportion de personnes présentant des troubles dépressifs est significativement plus élevée en novembre 2020 (vagues 17-18) que sur la période de septembre à octobre (vagues 15-16) mais similaire à celle de la période décembre - janvier (vagues 19-20).

Suivi de l'adoption des mesures de prévention dans le Grand Est

Un relâchement du respect des gestes barrières et de distanciation sociale

Alors que la circulation importante de variants plus contagieux accélère la dynamique épidémique, un relâchement progressif du respect systématique des mesures de distanciation sociale est observé sur la période mars - juin dans la région Grand Est.

Dans le **Grand Est**, l'adoption systématique des **mesures d'hygiène** reste à un niveau élevé, mais en fléchissement durant la dernière vague, en raison de la sortie du confinement et du début de la période estivale. (**Figure 3**). Le niveau global d'adoption reste néanmoins comparable aux périodes précédentes depuis le début de l'année scolaire 2020.

L'adhésion systématique aux **mesures de distanciation physique** et aux comportements de prévention dans les relations sociales a sensiblement augmentée durant la vague 23 (avril 2020) (**Figure 4**). Malgré tout, en vague 24, moins d'un habitant du Grand Est sur 2 déclare garder une distance d'au moins un mètre (2 mètres depuis le 28/01/2021) (44%), éviter les regroupements et réunions en face-à-face (49%) et rester confiné le plus possible à la maison (41%).

Figure 3. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée des mesures d'hygiène (se laver régulièrement les mains, tousser dans son coude, utiliser un mouchoir à usage unique, porter un masque en public) chez les participants du Grand Est à l'enquête CoviPrev, 2020 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 25)

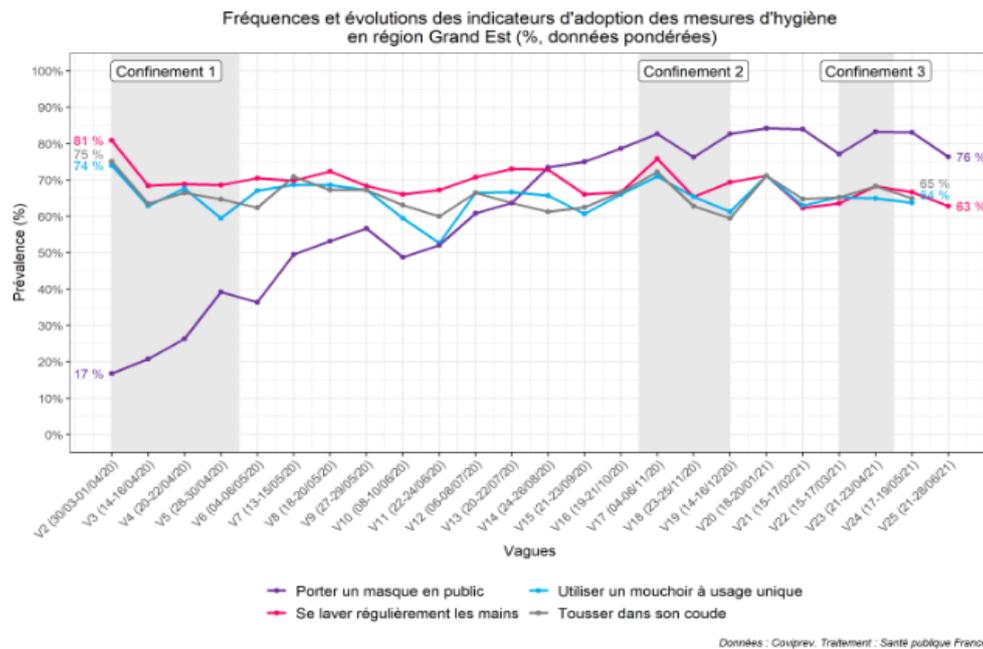
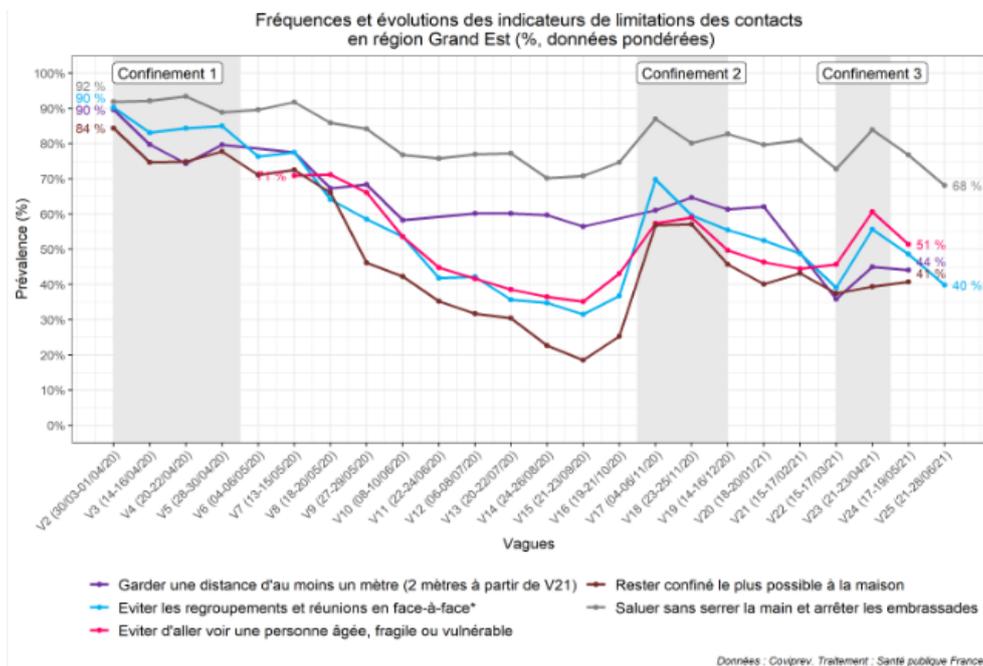


Figure 4. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée des mesures de distanciation (saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades, garder une distance d'au moins un mètre*, éviter les regroupements et réunions en face-à-face et éviter les regroupements festifs) chez les participants du Grand Est à l'enquête CoviPrev, 2020 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 25)

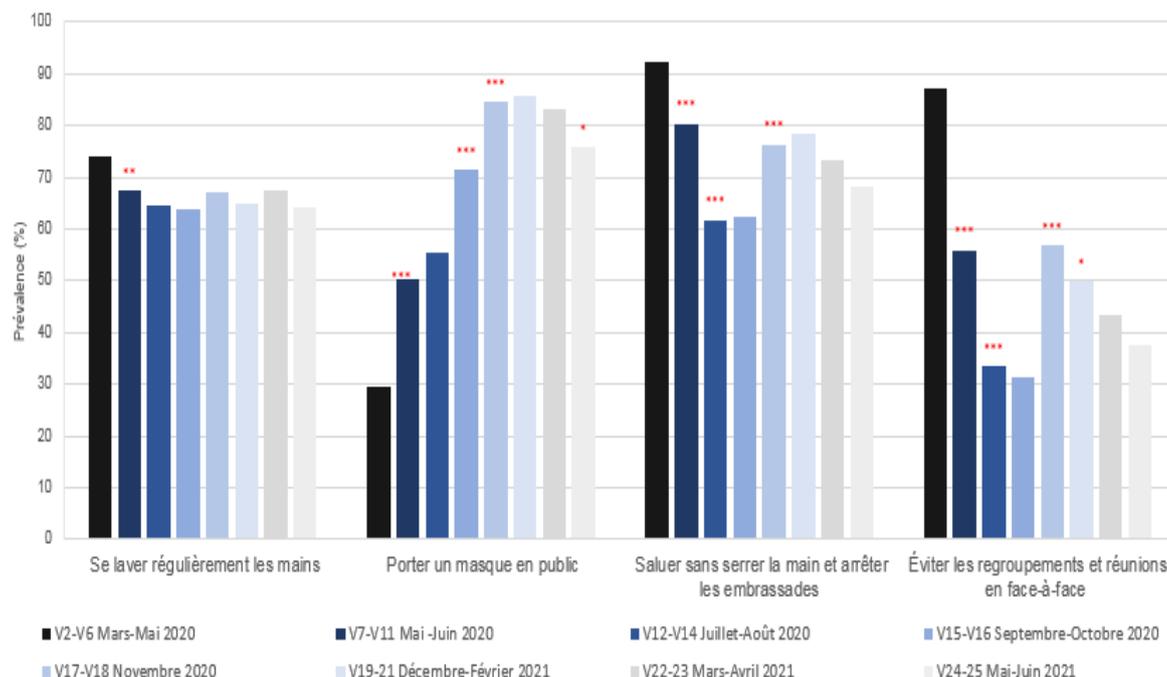


La **Figure 5** présente l'évolution des fréquences d'adoption déclarée des **mesures d'hygiène** et de **distanciation sociale** en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France, en regroupant les vagues d'enquête, chaque période étant statistiquement comparée à la précédente.

Dans le **Grand Est**, on n'observe de différence significative pour les Vagues 24 et 25 par rapport à la période précédente, qu'au niveau du port du masque. La fréquence d'adoption des mesures diminue depuis la fin de l'année 2020 mais sans évolution majeure ou significative concernant . Seul le lavage des mains régulier maintient un niveau stable ces derniers mois.

Ce relâchement, amorcé en vague 21 (février), au moment où la circulation des variants dits « britanniques » et « sud africain » débutait sur le territoire, rend la situation très volatile. L'adhésion aux mesures est à surveiller alors que la communication autour de la mutation L452 R et du variant delta se fait plus insistante, et que la vaccination progresse, conduisant à l'abandon des mesures barrières.

Figure 5. Fréquences de l'adoption systématique déclarée des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation sociale chez les participants du Grand Est à l'enquête CoviPrev, 2020 . Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 2 à 25)



Note de lecture : Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsqu'un astérisque est associé à un regroupement de vagues (V7-V11 ; V12-V14 ; V15-V16, V17-V18 ou V19-V20), les proportions de ce regroupement de vagues et le précédent sont significativement différentes, test de Wald ajusté, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$. test de Wald ajusté, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$.

Exemple : Rester confiné le plus possible à la maison est significativement moins adopté systématiquement sur la période décembre - janvier (vagues 19-20) en comparaison à la période de novembre 2020 (vagues 17-18).

Rédacteur en chef

Michel Vernay

Équipe de rédaction

Santé publique France
Grand Est

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

05 août 2021