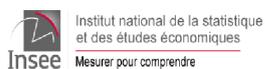
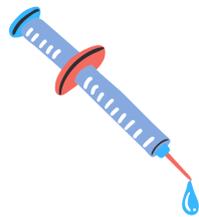
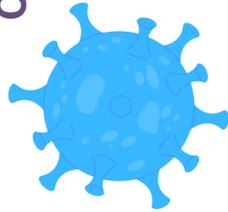


En collaboration avec :

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



COVID-19 CHIFFRES CLÉS GRAND EST



Nouvelles infections SARS-Cov-2 — Semaine 34

Nombre de cas	Taux d'incidence
7 006	127,1 cas/100 000 hab.
↓	↓

Prise en charge médicale pour Covid-19 — Semaine 34

Nombre consultations SOS médecins	Nombre passages aux urgences	Nombre hospitalisations
141	308	218*
↓	↓	↓

*Dont 59 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 34

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet
71,7 %	65,7 %

Covid 19 – Que faut-il retenir ?

En Grand Est, le nombre de nouveaux cas diminue en semaine 34-2021 (7 006 contre 7 748 en semaine 33-2021), ainsi que le nombre de personnes testées (328 249 en semaine 34-2021 contre 360 423 en semaine 33-2021). Le taux d'incidence baisse lui aussi à 127,1 nouveaux cas pour 100 000 habitants, et dépasse toujours le seuil de circulation active du virus (fixé à 50 pour 100 000 habitants). Le taux de positivité quant à lui reste stable (2,1 % contre 2,1 % en semaine 33-21).

La circulation virale est en hausse chez les 0-9 ans, mais est en baisse dans toutes les autres classes d'âge : cette diminution est la plus marquée chez les 20-29 ans (-21%). Les taux d'incidence varient de 43,3 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les 80 ans et plus, à 204,9 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les 20-29 ans.

La circulation virale est en baisse dans quatre des dix départements de la région : l'Aube, la Meurthe-et-Moselle, la Moselle, et les Vosges. Elle est stable dans les Ardennes, la Marne, la Meuse, le Bas-Rhin, et le Haut-Rhin. On note que la circulation virale est en hausse en Haute-Marne. En semaine 34-2021, les taux d'incidence départementaux dépassent tous le seuil de circulation virale active de 50 nouveaux cas pour 100 000 habitants. Le Haut-Rhin, la Moselle et le Bas-Rhin présentent les taux d'incidence les plus élevés, avec respectivement 209,9, 146,4 et 134,6 nouveaux cas pour 100 000 habitants.

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 34-21 en région Grand Est, avec un taux de criblage de 64 %, et sa diffusion est stable avec un taux de positivité de 96,9 %. Elle dépasse 90 % dans tous les départements de la région à l'exception de la Marne (87,2 %). A noter que les Ardennes et l'Aube présentent un faible taux de criblage en semaine 34 (respectivement de 39 % et 34 %).

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. Même si la pression sur le système de soin régional reste modérée, elle reste stable en semaine 34-2021. Ainsi :

- le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en baisse (308 passages en semaine 34 et 324 en semaine 33) et représente 1,3 % de l'activité des services d'urgence de la région ;
- le nombre de nouvelles hospitalisations (n=218) est inférieur par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=59) est en augmentation par rapport à la semaine précédente (44 %) pour Covid-19 ;
- le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est en baisse (n=19 en semaine 34 et n=28 en semaine 33). Entre le 1er septembre 2020 et le 22 août 2021, 6 645 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 en baisse en semaine 34 (141 consultations en semaine 34 et 185 en semaine 33) représentant 3,1 % des consultations (3,9 % la semaine précédente).

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux de la région, depuis le 1er septembre 2020, 11 758 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 5 969 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 29 août en Grand Est, 3 951 199 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 (couverture vaccinale 71,7 %). Parmi elles, 3 622 231 avaient un schéma vaccinal complet (couverture vaccinale 65,7 %). A noter que les estimations de couvertures vaccinales sont réalisées sur la base des données de l'assurance maladie qui transmet le nombre de personnes selon le lieu d'injection (et non le lieu de résidence). En cette période d'intensification de la vaccination notamment sur les lieux de villégiature et de mouvement de population du fait des congés estivaux, cela peut induire des biais dans les estimations.

Focus : Exposition aux métaux de la population française : résultats de l'étude ESTEBAN (page 11)

Santé publique France a publié les nouvelles données d'exposition aux métaux de la population française issues de l'étude ESTEBAN. Cette étude a permis de décrire l'exposition à 27 métaux et de mesurer leur présence dans l'organisme des adultes, et pour la première fois à l'échelle nationale chez les enfants. Cette nouvelle photographie des imprégnations souligne que l'ensemble de la population est concerné.

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 30 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		
	Nombre de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	Nombre de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
8 Ardennes	199 041	75,0%	86,3%	182 436	68,7%	79,1%
10 Aube	224 335	72,4%	84,1%	205 913	66,4%	77,2%
51 Mame	408 549	72,5%	84,1%	370 256	65,7%	76,3%
52 Haute-Mame	124 297	73,4%	83,4%	112 344	66,4%	75,4%
54 Meurthe-et-Moselle	514 463	70,4%	81,1%	469 003	64,2%	74,0%
55 Meuse	123 642	68,1%	78,1%	111 291	61,3%	70,3%
57 Moselle	731 781	70,6%	81,2%	671 865	64,9%	74,6%
67 Bas-Rhin	834 734	73,7%	84,9%	779 573	68,8%	79,3%
68 Haut-Rhin	514 102	67,4%	78,0%	470 466	61,6%	71,4%
88 Vosges	276 255	76,8%	87,4%	249 084	69,3%	78,8%
Grand Est	3 951 199	71,7%	82,6%	3 622 231	65,7%	75,7%

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 30 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	
	Nombre de personnes	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)
12-17 ans	253 365	64,6 %	188 243	48,0 %
18-49 ans	1 670 192	78,7 %	1 487 501	70,1 %
50-64 ans	975 840	87,4 %	927 059	83,0 %
65-74 ans	586 876	93,7 %	570 425	91,1 %
75 ans et plus	463 619	88,4 %	448 319	85,5 %
Autres âges ou non renseigné	1 307		684	
Tous âges	3 951 199	71,7 %	3 622 231	65,7 %

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 30 août 2021

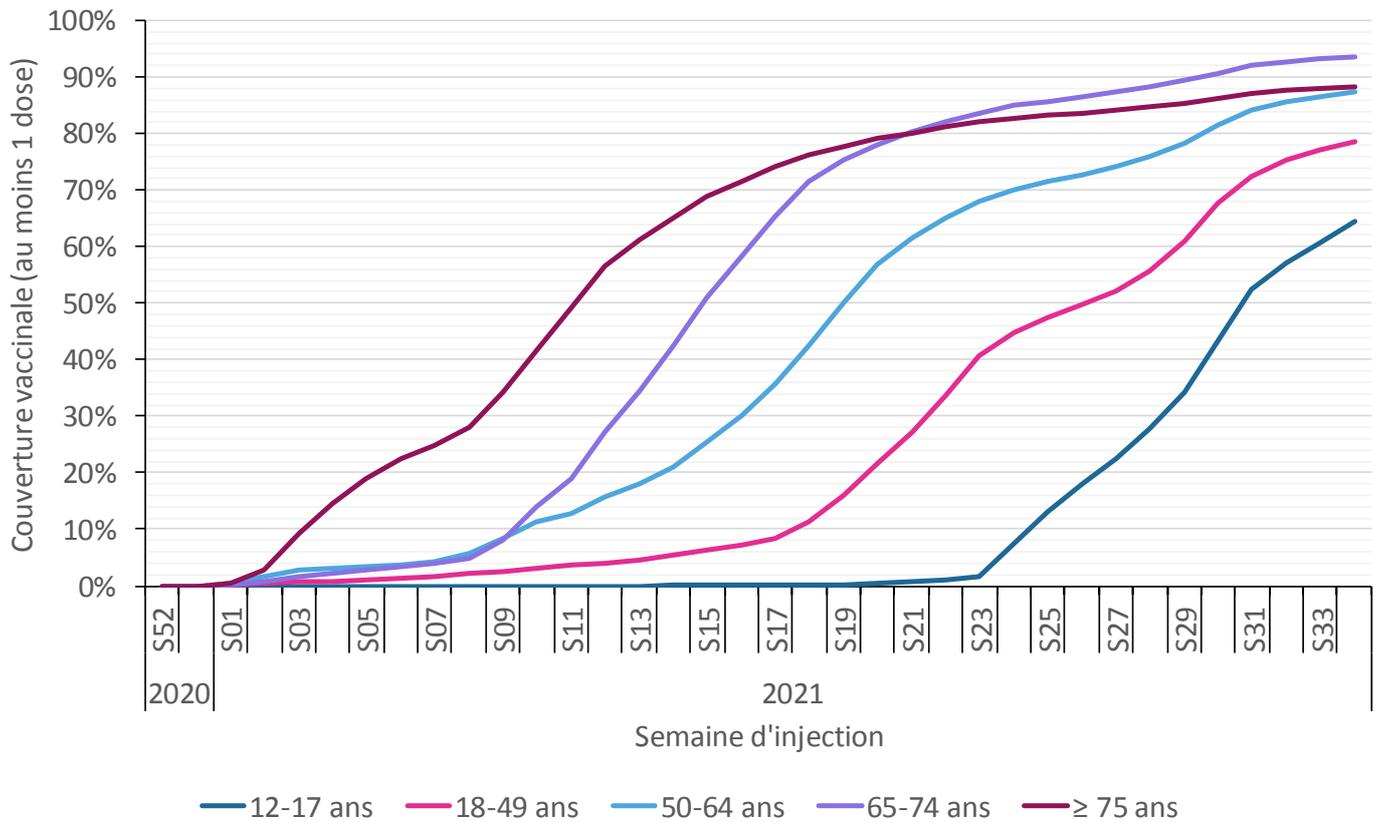
Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses en EHPAD/USLD parmi les résidents et les professionnels

Grand Est EHPAD /USLD		
	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)
Résidents	93,4%	90,3%
Professionnels	88,6%	82,1%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

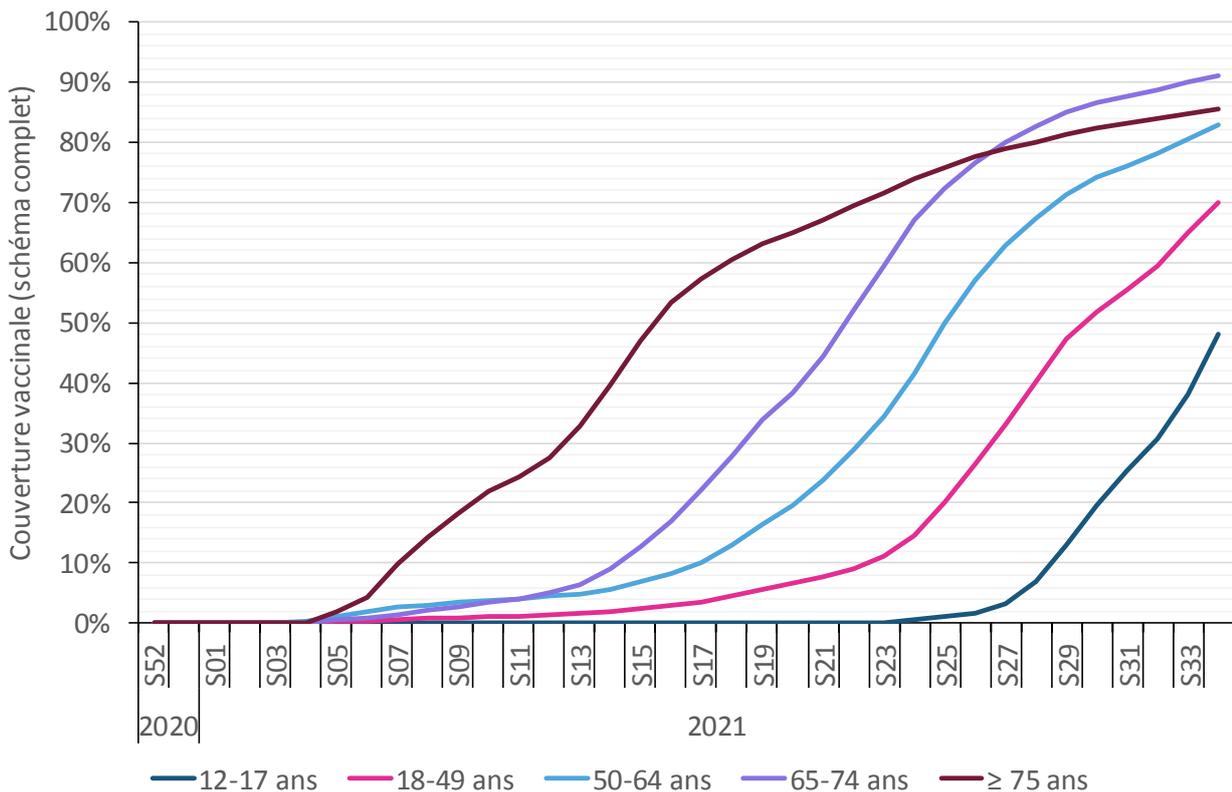
Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 34

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 34

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 25/08/2021 (source SI-DEP)

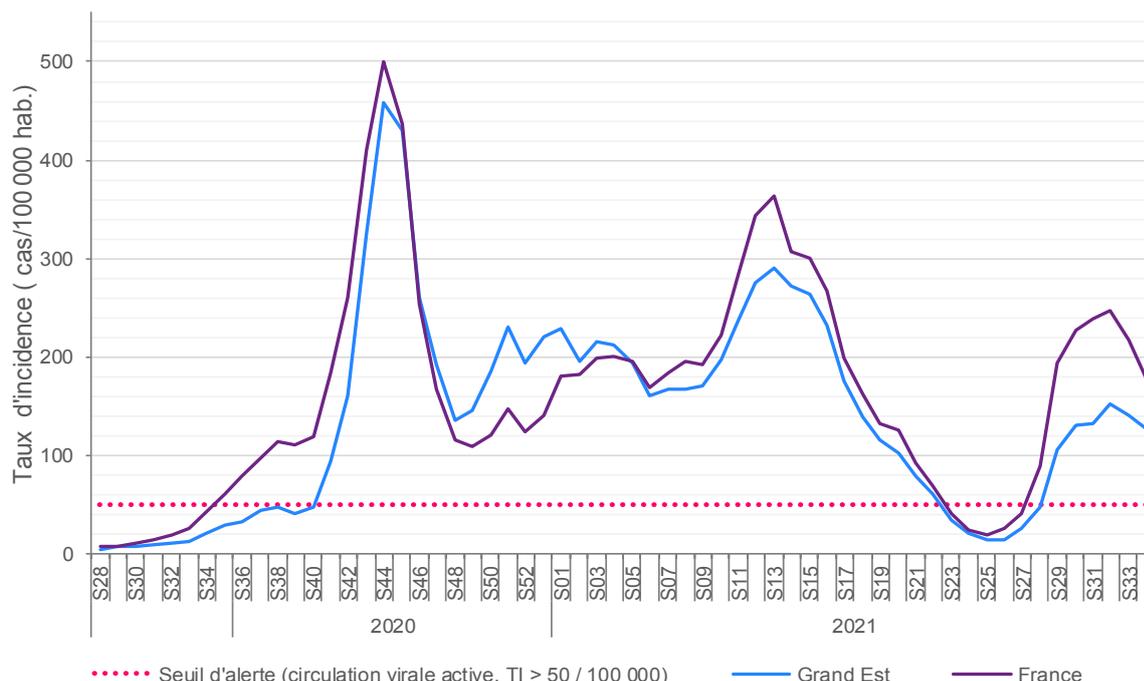
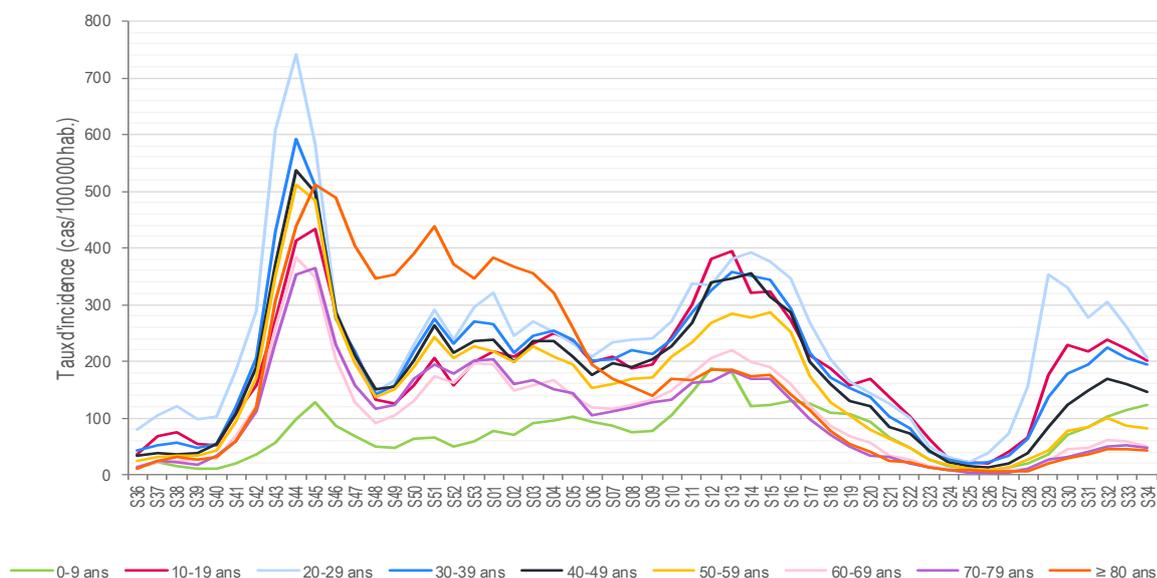


Figure 4. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19 par classe d'âge, Grand Est, au 25/08/2021 (source SI-DEP)



Surveillance virologique (suite)

Figures 5a. et 5b. Taux d'incidence depuis la semaine 36-2020 par département, Grand Est au 25/08/2021 (source SI-DEP)

Figure 5a.

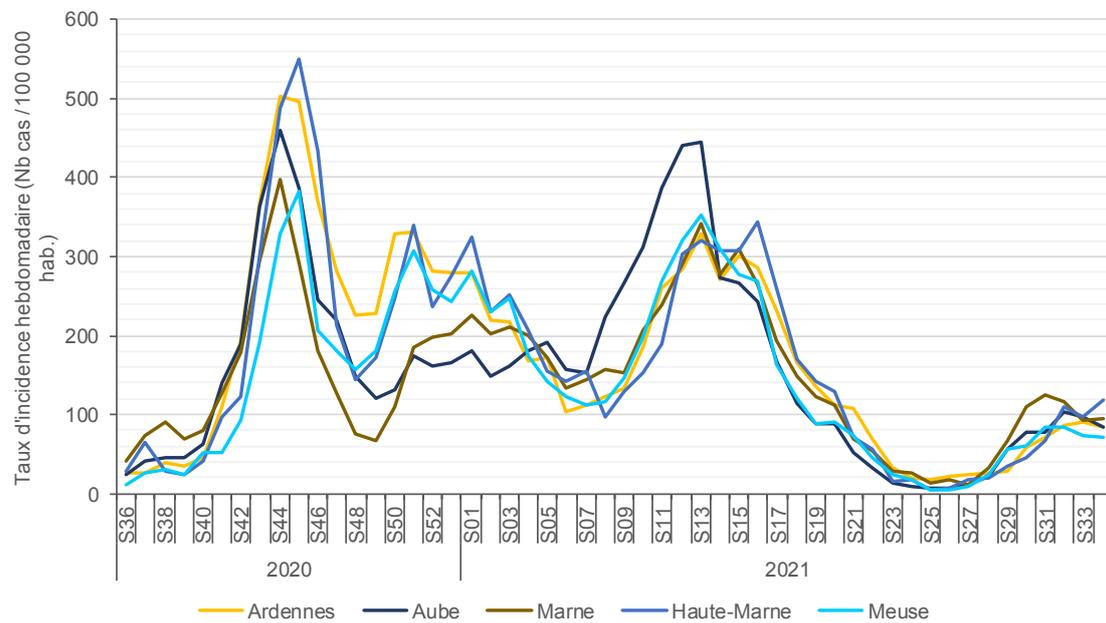
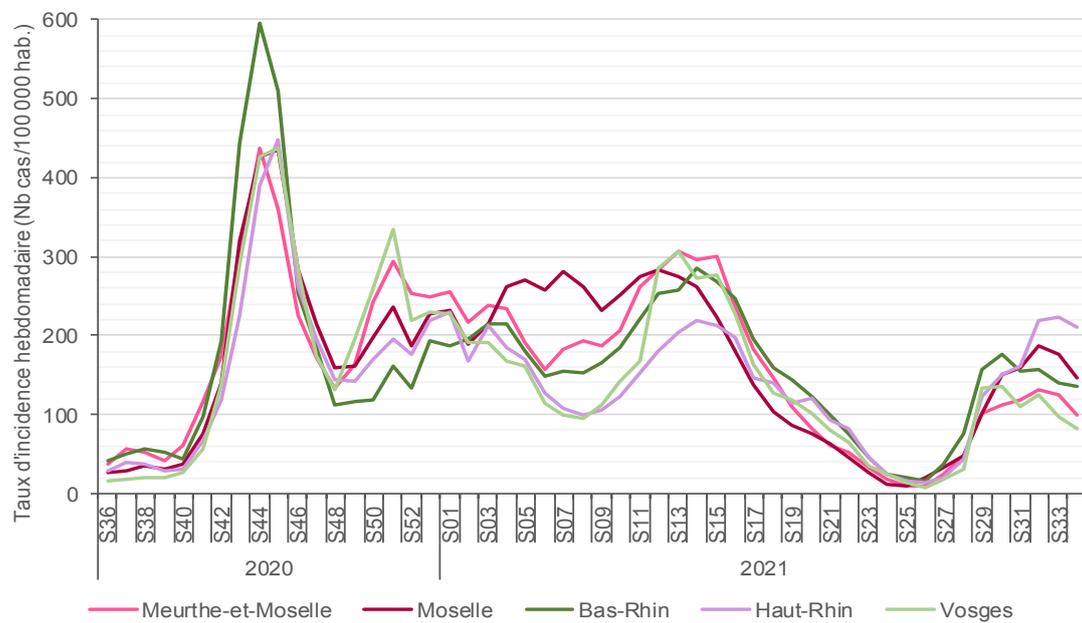


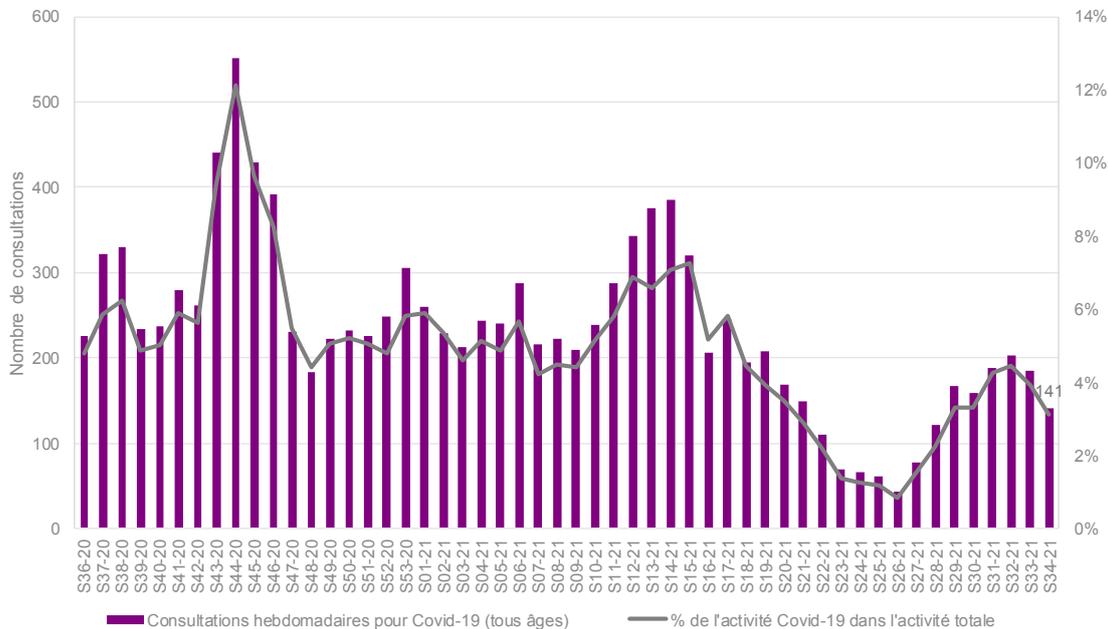
Figure 5b.



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

Source : SOS Médecins, au 31/08/2021

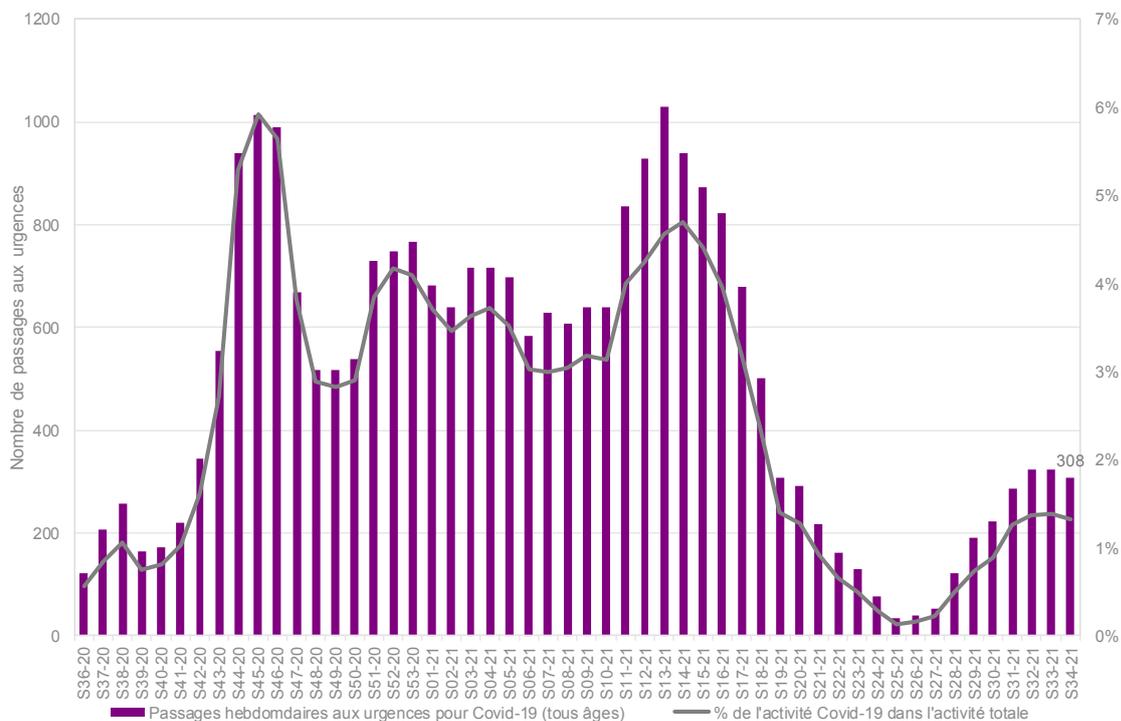
Figure 7. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 31/08/2021

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 30/08/2021

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

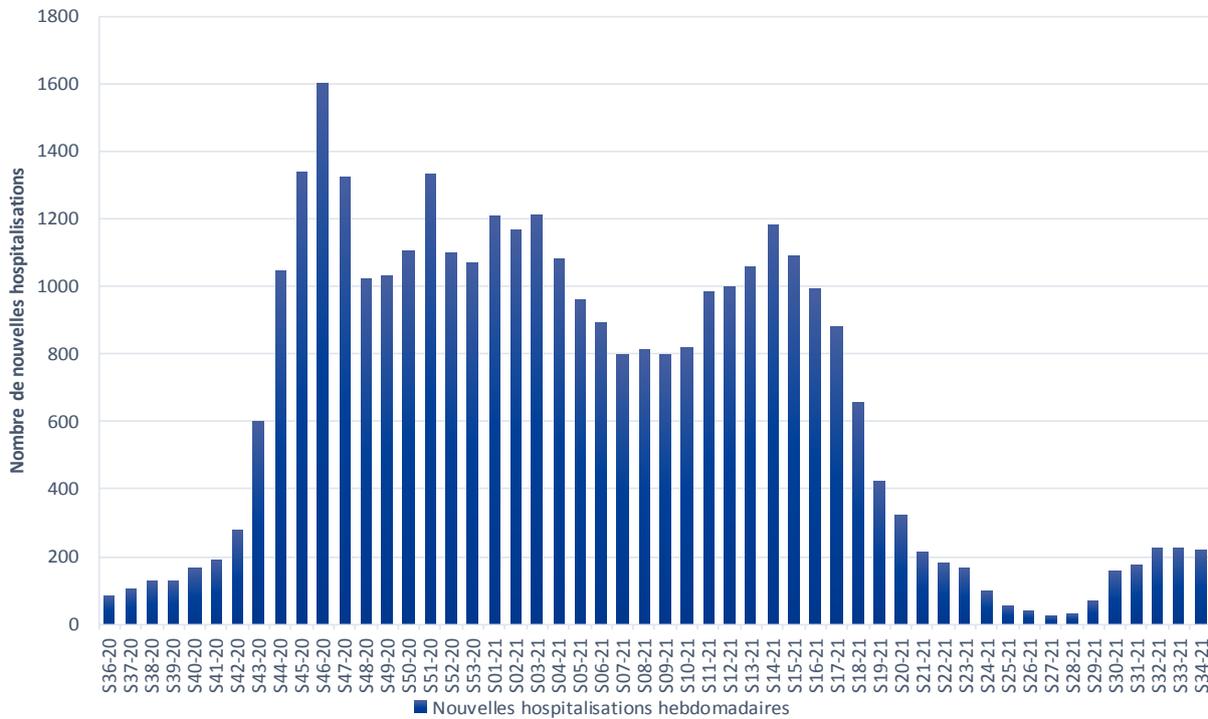
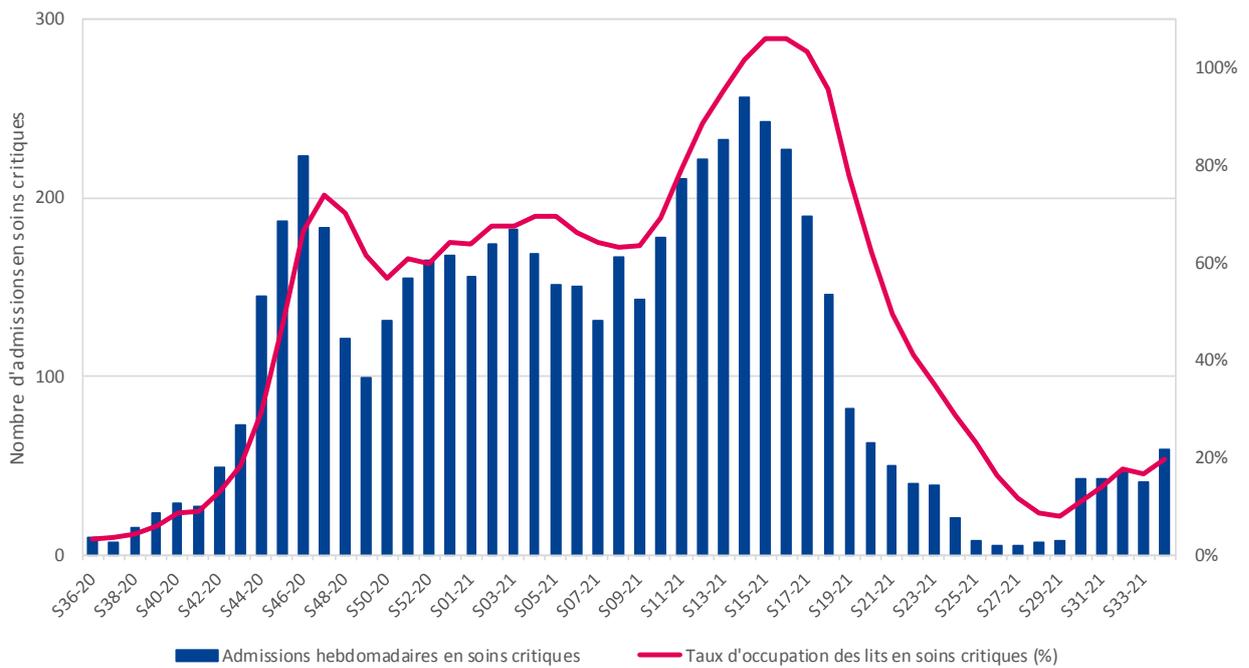


Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), pour COVID-19, Grand Est.

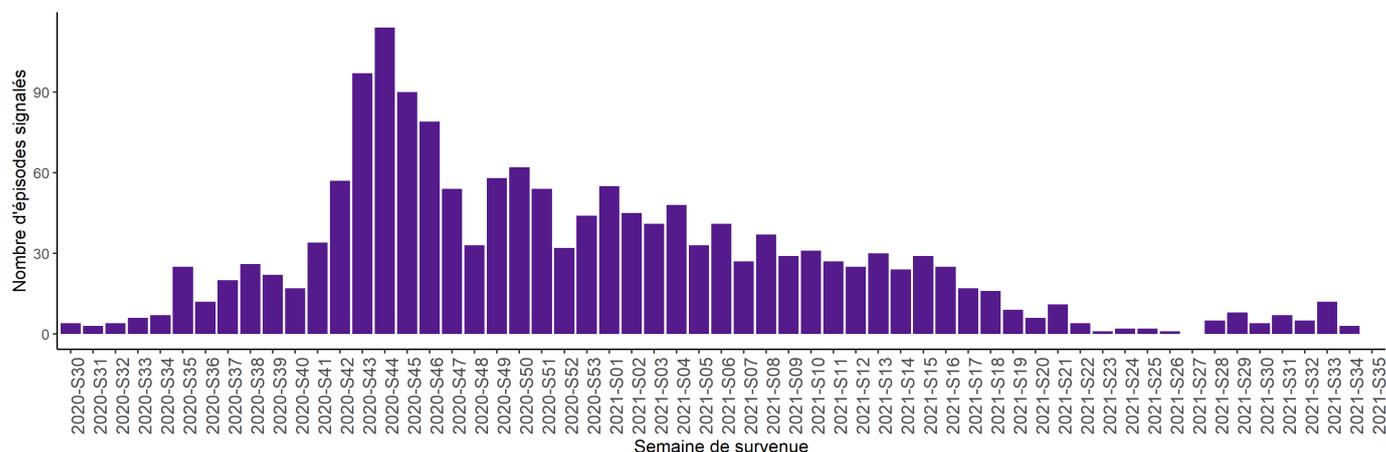


Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

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.

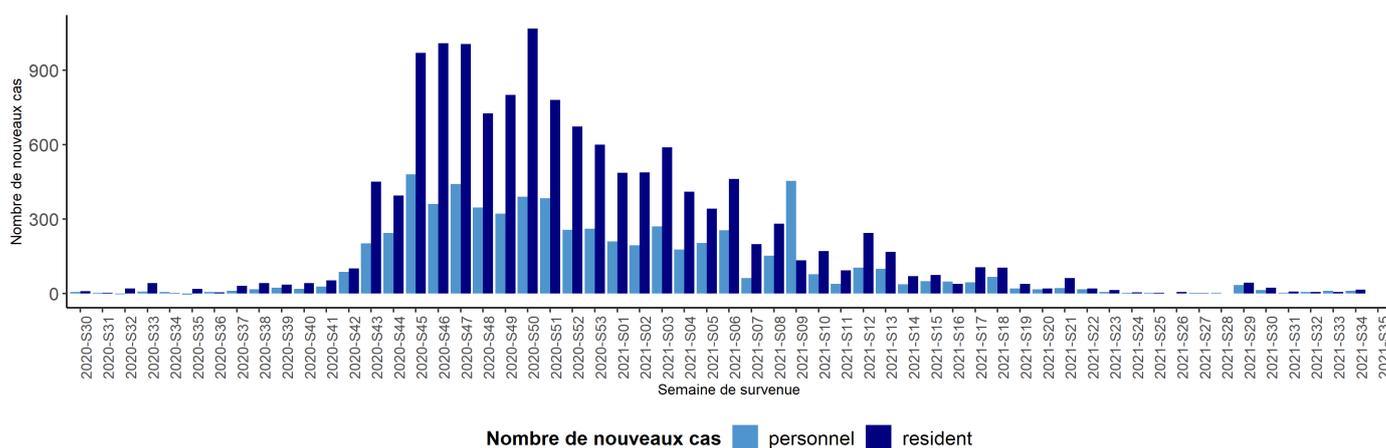
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19, au 01 septembre 2021

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 22 août 2021. Grand Est.



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

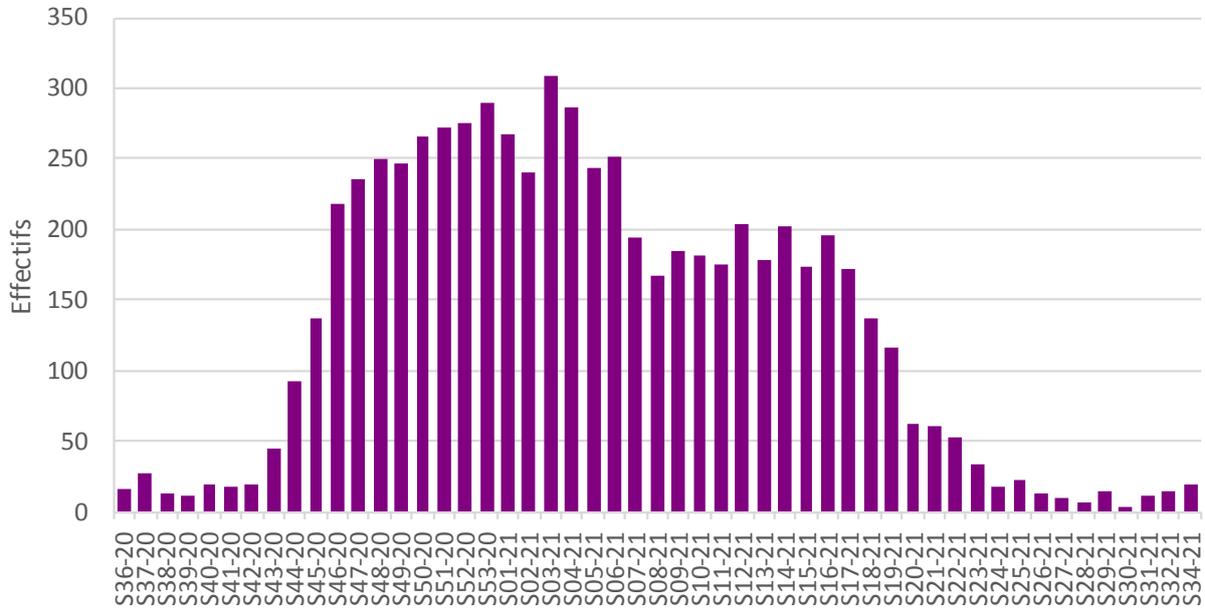
Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 01 septembre 2021. Grand Est.



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

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 30/08/2021

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



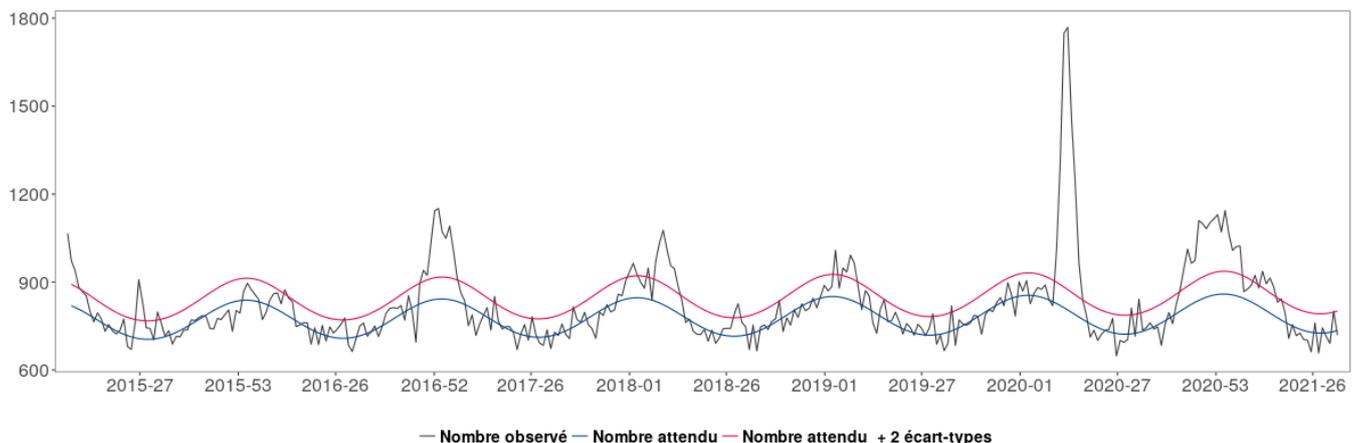
Mortalité toutes causes confondues de décès

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 31/08/2021

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 33/2021, Grand Est



FOCUS

EXPOSITION AUX MÉTAUX DE LA POPULATION FRANÇAISE : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE ESTEBAN

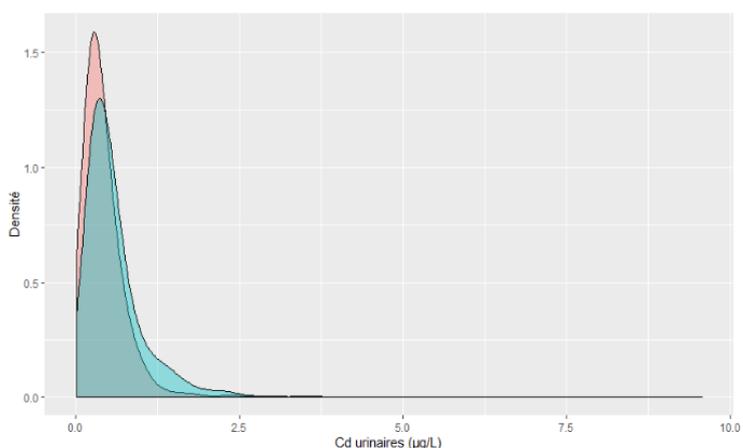
Le volet biosurveillance de l'étude ESTEBAN (Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition) permet de décrire et de suivre les niveaux d'imprégnation de la population française, à une centaine de substances retenues au regard de leur impact présumé et/ou observé sur la santé.

Cette étude a permis de décrire l'exposition à 27 métaux dont le cadmium, le cuivre, le nickel ou encore le mercure, et de mesurer leur présence dans l'organisme des adultes, et pour la première fois à l'échelle nationale chez les enfants.

Les travaux ont été menés sur un échantillon représentatif de la population générale composée de 1 104 enfants et 2 503 adultes âgées de 6 à 74 ans. Cette étude comprend des prélèvements biologiques (urines, sang et cheveux) et l'administration d'un questionnaire sur les habitudes de vie, les consommations alimentaires, les caractéristiques des participants.

Les principaux résultats montrent que :

- L'exposition de la population à ces métaux concerne l'ensemble des participants adultes et enfants (plus de 97% à 100% de détection) ;
- Les niveaux mesurés chez les adultes étaient similaires en mercure dans les cheveux et nickel urinaire par rapport à ceux mesurés dans l'étude ENNS (Etude Nationale Nutrition Santé) en 2006-2007 ;
- Les niveaux mesurés chez les adultes étaient plus élevés en arsenic, cadmium et chrome que ceux mesurés dans l'étude ENNS en 2006-2007.
- Par ailleurs, les niveaux mesurés que ce soit pour l'enfant ou l'adulte en France étaient plus élevés que ceux retrouvés dans la plupart des pays étrangers (Europe et Amérique du Nord) sauf pour le nickel et le cuivre.



Source : Santé publique France / Imprégnation de la population française par le cadmium. Programme national de biosurveillance, Esteban 2014-2016

Figure 14 Distribution des concentrations en cadmium urinaire de la population adulte française en 2006-2007 (ENNS) et en 2014-2016 (Esteban)

Les déterminants de l'exposition mesurés sont principalement alimentaires, ils étaient similaires à ceux observés dans la littérature :

- la consommation de poissons et de produits de la mer influençait les concentrations en arsenic, chrome, cadmium et mercure ;
- la consommation de céréales, la concentration en cadmium et lorsqu'elles provenaient de l'agriculture biologique, celle en cuivre ;
- la consommation de légumes issus de l'agriculture biologique, la concentration en cuivre.

Les résultats complets de cette étude sont disponibles sur le site de [Santé publique France](http://santepubliquefrance.fr).

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

2 septembre 2021