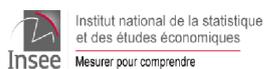


En collaboration avec :

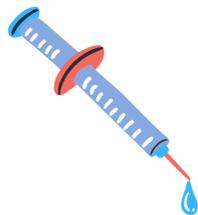
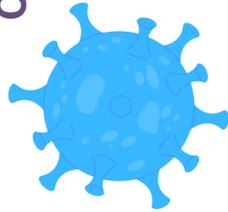
Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



COVID-19 CHIFFRES CLÉS GRAND EST



Nouvelles infections SARS-Cov-2 — Semaine 37

Nombre de cas	Taux d'incidence
3 784	68,7 cas/100 000 hab.
↘	↘

Prise en charge médicale pour Covid-19 — Semaine 37

Nombre consultations SOS médecins	Nombre passages aux urgences	Nombre hospitalisations
129	176	157*
↘	↘	↘

*Dont 50 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 37

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet
73,8 %	69,7 % en semaine 36*

Covid 19 – Que faut-il retenir ?

En Grand Est, le nombre de nouveaux cas continue de diminuer en semaine 37-2021 (3 784 contre 4 978 en semaine 36-2021), tandis que le nombre de personnes testées est en légère hausse (282 401 en semaine 37-2021 contre 279 507 en semaine 36-2021). Le taux d'incidence baisse lui aussi à 68,7 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 diminue (1,3 % contre 1,8 % en semaine 36-21).

Selon l'âge : la circulation virale est en baisse dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 80 ans plus pour lesquels elle est stable. La diminution est plus marquée chez les 20-29 ans (-39%). Les taux d'incidence varient de 26,8 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les 70-79 ans, à 112,3 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les 0-9 ans.

La circulation virale est en baisse dans tous les dix départements de la région. En semaine 37-2021, les taux d'incidence dépassent le seuil de circulation virale active de 50 nouveaux cas pour 100 000 habitants dans 5 départements : la Marne (60,5 p.100 000), la Meurthe-et-Moselle (61,1 p.100 000), le Bas-Rhin (74,6 p.100 000), la Moselle (82,3 p.100 000), le Haut-Rhin (98,4 p.100 000).

* Les données de vaccination en schéma complet de la semaine 37, en cours de consolidation, ne sont pas disponibles.

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 (variant Delta anciennement dit « variant indien ») est largement majoritaire en semaine 37-21 en région Grand Est, avec un taux de criblage de 66 % en diminution par rapport à la semaine précédente (68 %), et sa diffusion est en légère augmentation avec un taux de positivité de 96,5 % (95,8 % en S36-21). Elle dépasse 90 % dans tous les départements de la région à l'exception de la Marne (86,6 %). A noter que les Ardennes présentent un faible taux de criblage en semaine 37, correspondant à 29 %.

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 est modérée, elle continue depuis plusieurs semaines. Ainsi :

- le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en baisse (176 passages en semaine 37 et 215 en semaine 36) et représente 0,7 % de l'activité des services d'urgence de la région ;
- le nombre de nouvelles hospitalisations (n=157) est en diminution par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=50) pour Covid-19 est quant à lui en augmentation par rapport à la semaine précédente ;
- le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est en baisse (n=22 en semaine 37 et n=25 en semaine 36). Entre le 1er septembre 2020 et le 19 septembre 2021, 6 723 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 légère baisse en semaine 37 (129 consultations en semaine 37 contre 150 en semaine 36) représentant 2,5 % des consultations (2,9 % la semaine précédente).

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux de la région, depuis le 1er septembre 2020, 9 662 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 4 821 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, 1 017 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés au sein de leur établissement d'hébergement.

Au 19 septembre en Grand Est, 4 065 011 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 (couverture vaccinale 73,8 %). 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). La période d'intensification de la vaccination notamment sur les lieux de villégiature et de mouvement de population du fait des congés estivaux, a une influence sur ces estimations.

FOCUS (page 11)

Epidémiologie du SARS-CoV-2 dans une population vaccinée et implications pour le contrôle d'un rebond automnal

Les résultats des modélisations de l'Institut Pasteur montrent que stratégie la plus efficace serait une association de :

1- la vaccination, avec une couverture vaccinale dans toutes les classes d'âges éligibles à cette vaccination et surtout chez les plus fragiles.

2- le maintien du respect des gestes barrières, le port du masque, un certain degré de distanciation physique, le Tester-Tracer-Isoler et le pass sanitaire malgré une immunisation élevée de la population.

Par ailleurs, il est important de tenir compte de l'arrivée du froid et de son lot d'épidémies qui entraînent une vulnérabilité importante de la population et peuvent entraîner une pression importante sur le système de santé.

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 20 septembre 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 du lieu d'injection, 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	205 114	77,2%	88,9 %	194 023	73,1%	84,1%
10 Aube	230 822	74,5%	86,6 %	217 424	70,2%	81,5%
51 Marne	420 260	74,5%	86,5 %	398 448	70,7%	82,1%
52 Haute-Marne	127 656	75,4%	85,7 %	120 305	71,1%	80,8%
54 Meurthe-et-Moselle	529 673	72,5%	83,5 %	500 602	68,5%	78,9%
55 Meuse	127 648	70,3%	80,6 %	118 587	65,3%	74,9%
57 Moselle	751 476	72,5%	83,4 %	709 144	68,5%	78,7%
67 Bas-Rhin	856 467	75,6%	87,1 %	817 260	72,2%	83,1%
68 Haut-Rhin	529 938	69,4%	80,4 %	498 247	65,3%	75,6%
88 Vosges	285 957	79,5%	90,4 %	267 875	74,5%	84,7%
Grand Est	4 065 011	73,8%	85,0 %	3 841 915	69,7%	80,3%

Les données de vaccination en schéma complet de la semaine 37, en cours de consolidation, ne sont pas disponibles.

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 20 septembre 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	284 372	72,5 %	245 798	62,7 %
18-49 ans	1 729 736	81,5 %	1 646 826	77,6 %
50-64 ans	990 383	88,7 %	968 843	86,8 %
65-74 ans	591 371	94,4 %	582 416	93,0 %
75 ans et plus	467 629	89,1 %	456 715	87,1 %
Autres âges ou non renseigné	1 520		960	
Tous âges	4 065 011	73,8 %	3 901 558	70,8 %

Les données de vaccination en schéma complet de la semaine 37, en cours de consolidation, ne sont pas disponibles.

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 20 septembre 2021

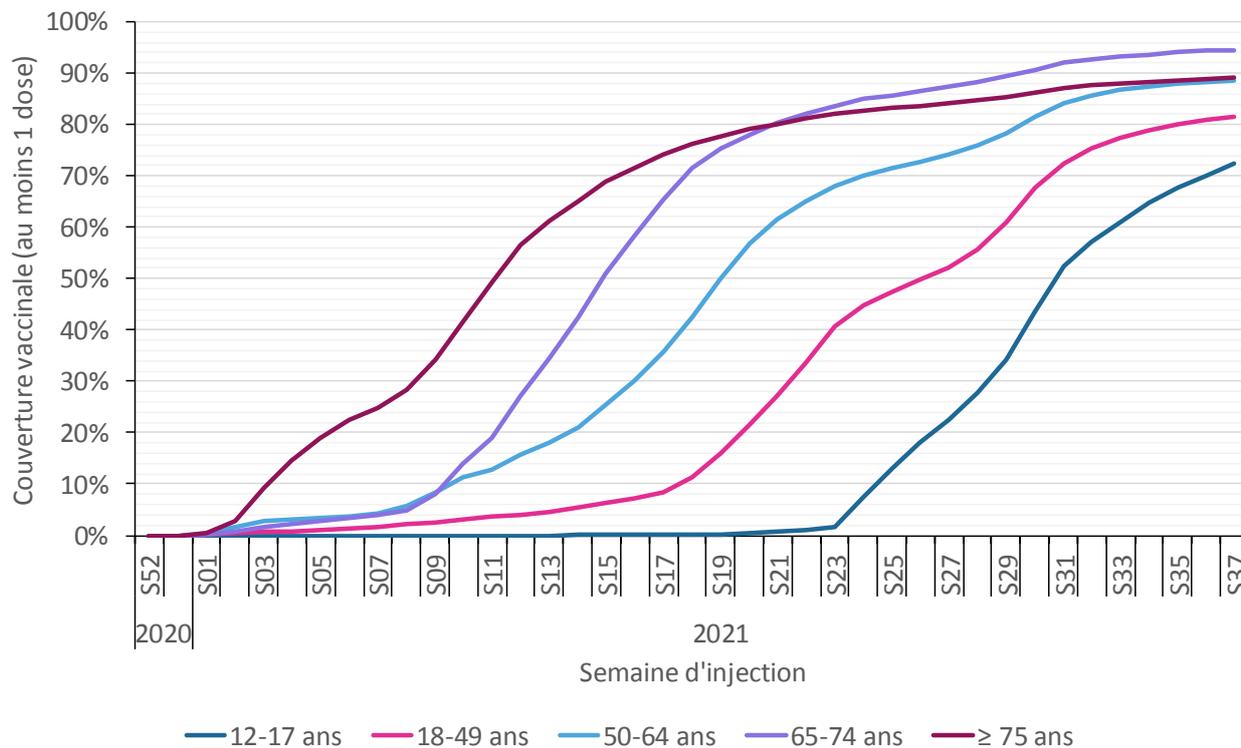
Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses en EHPAD/USLD parmi les résidents et les professionnels

Grand Est EHPAD /USLD		
	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)
Résidents	94,0%	91,5%
Professionnels	91,3%	89,2%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

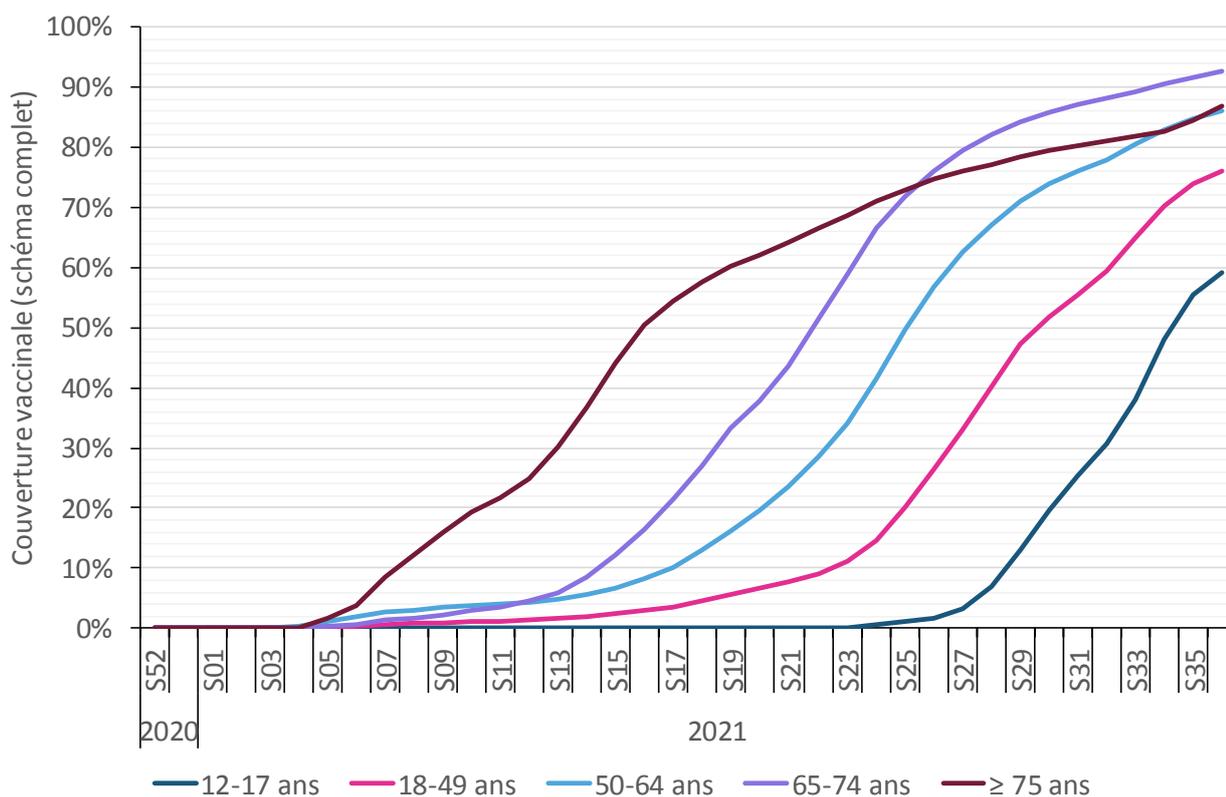
Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 37

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 36 (les données de vaccination en schéma complet de la semaine 37, en cours de consolidation, ne sont pas disponibles)

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 22/09/2021 (source SI-DEP)

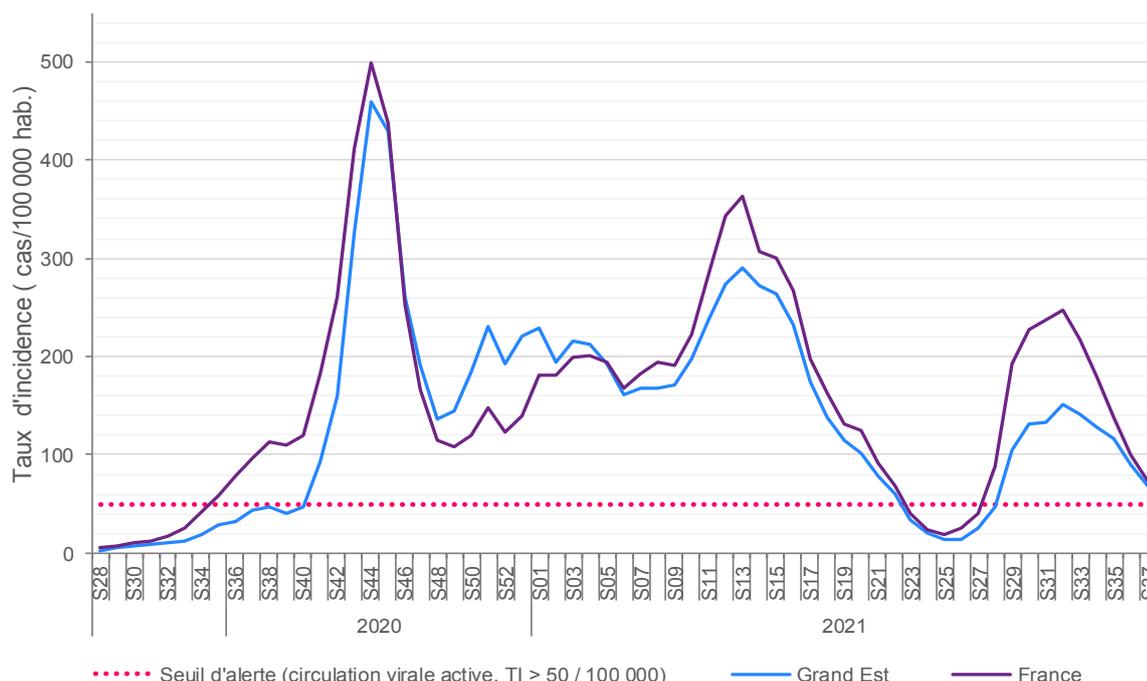
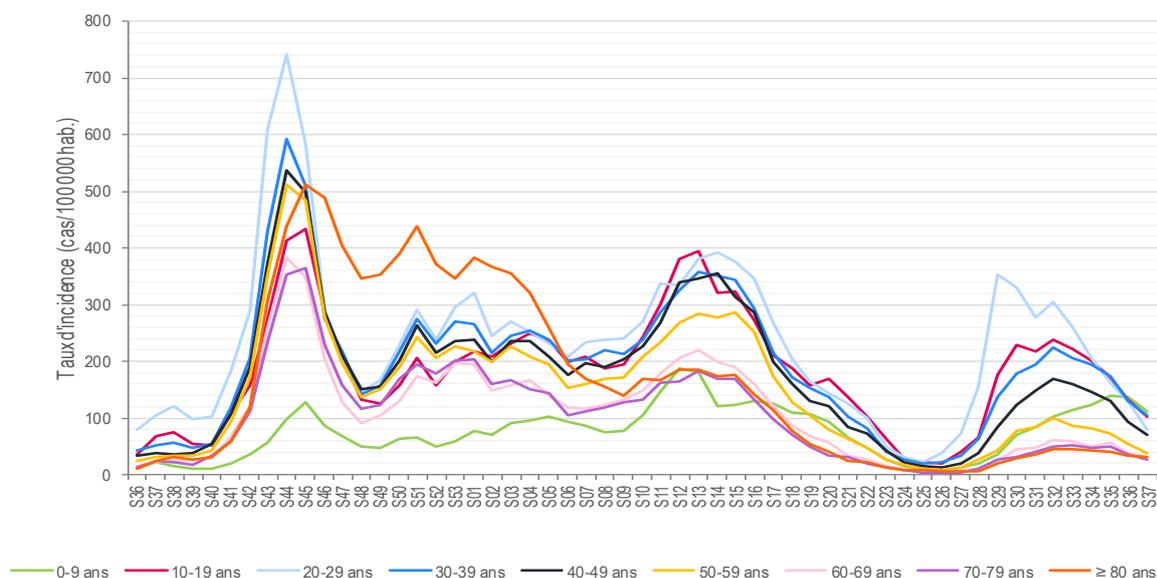


Figure 4. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19 par classe d'âge, Grand Est, au 22/09/2021 (source SI-DEP)



Surveillance virologique (suite)

Figures 5a. et 5b. Taux d'incidence depuis la semaine 37-2020 par département, Grand Est au 22/09/2021 (source SI-DEP)

Figure 5a.

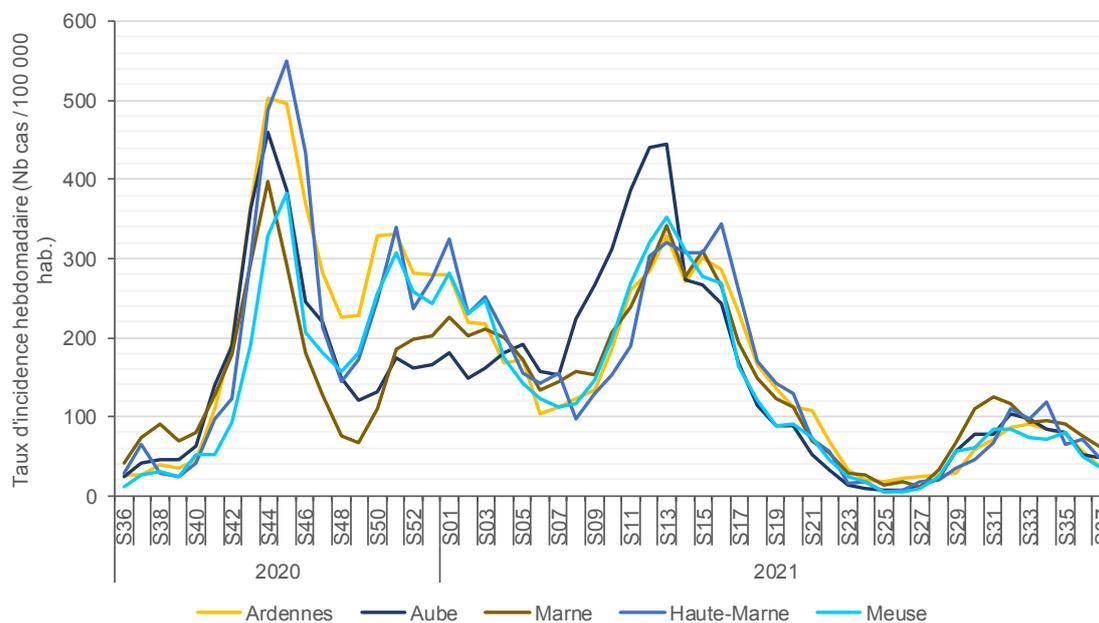
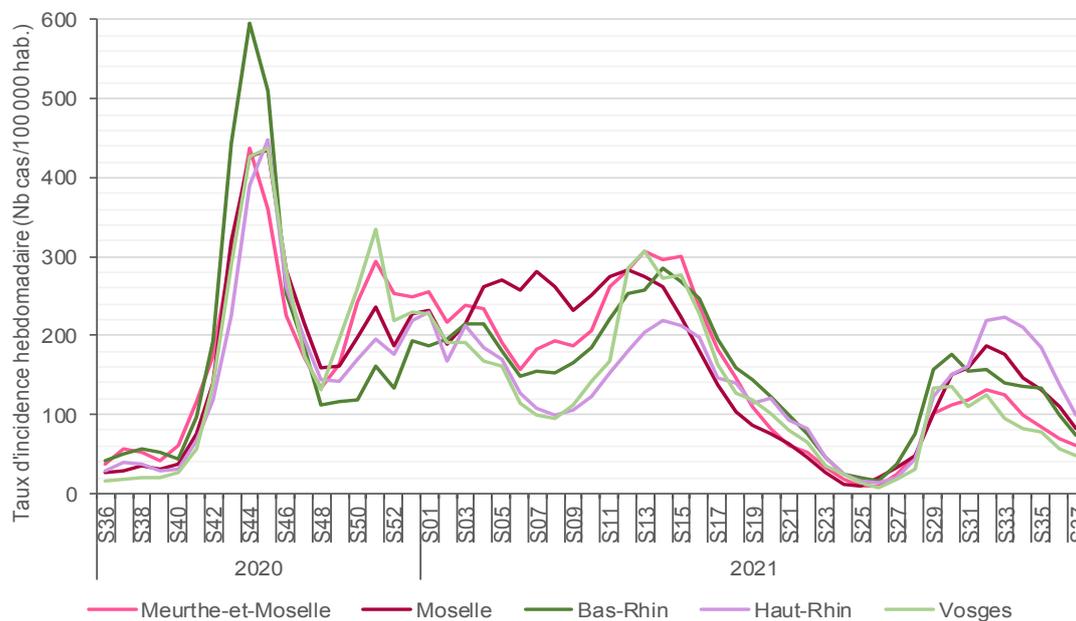


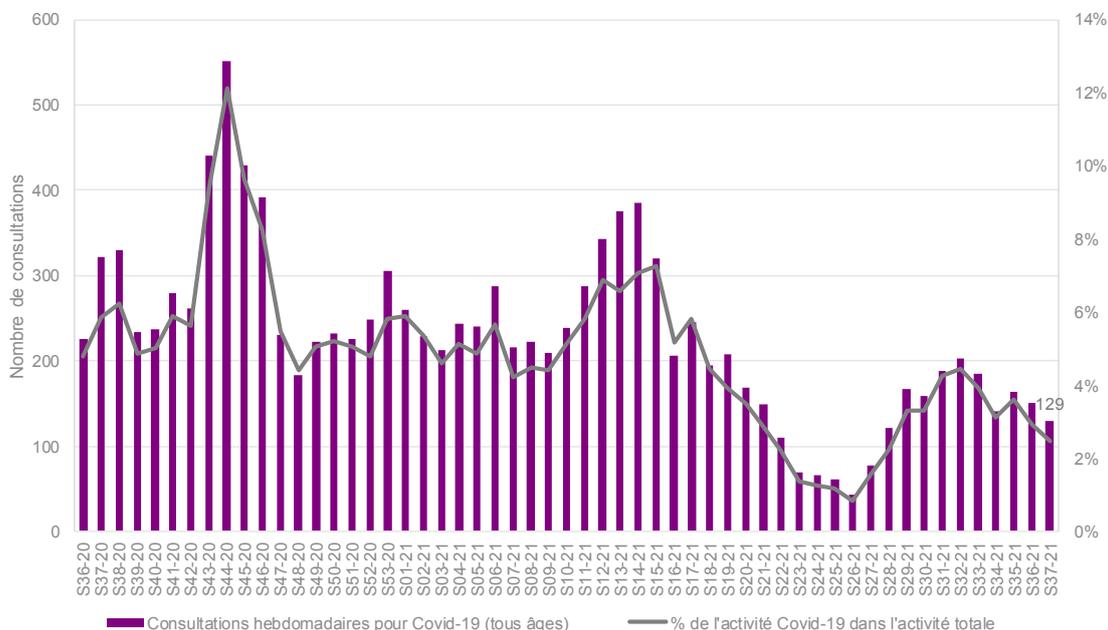
Figure 5b.



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

Source : SOS Médecins, au 21/09/2021

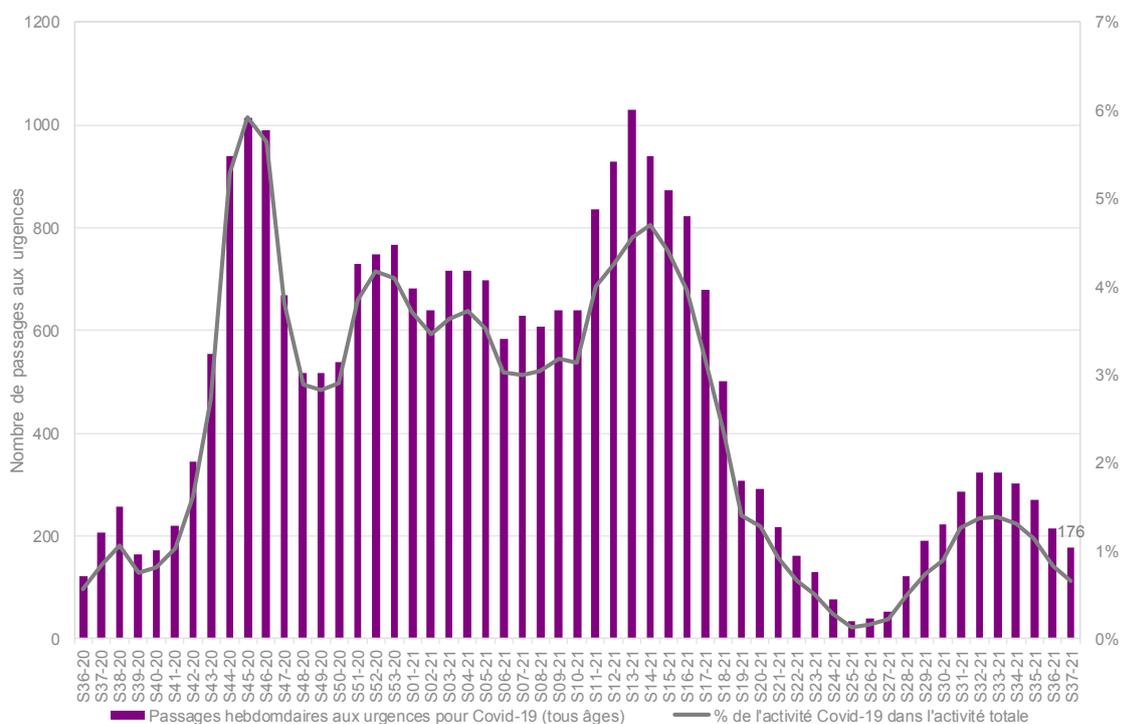
Figure 7. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 21/09/2021

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 20/09/2021

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

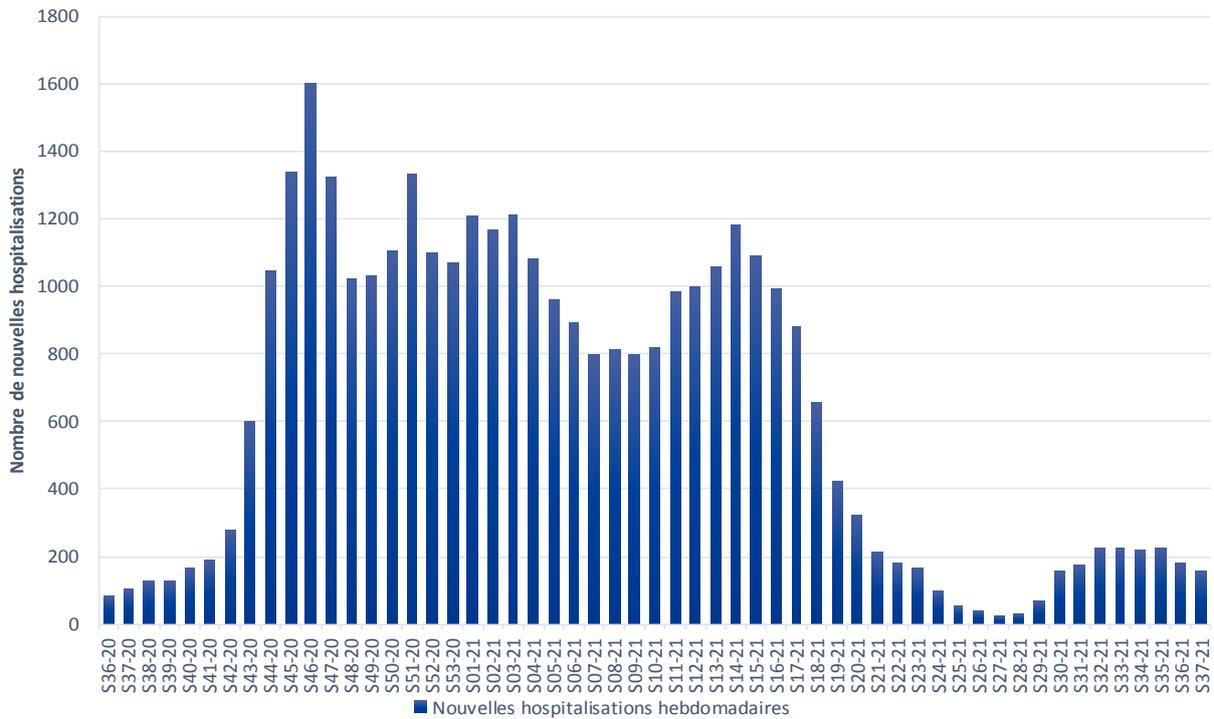
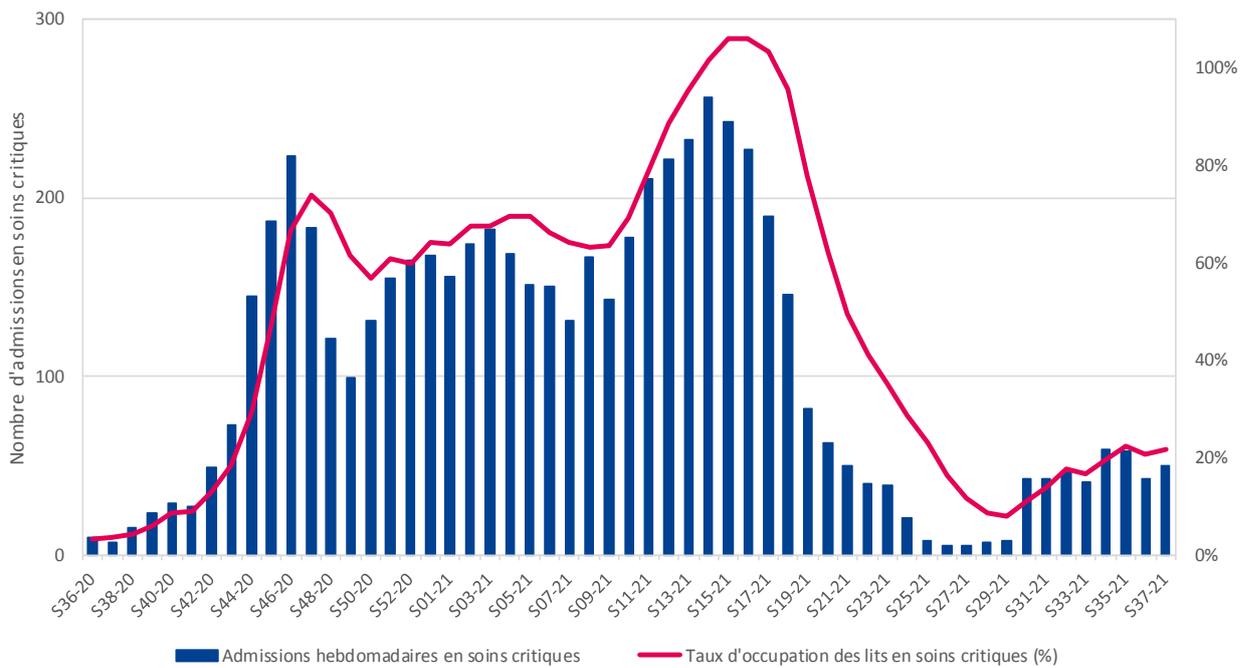


Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), pour COVID-19, Grand Est.

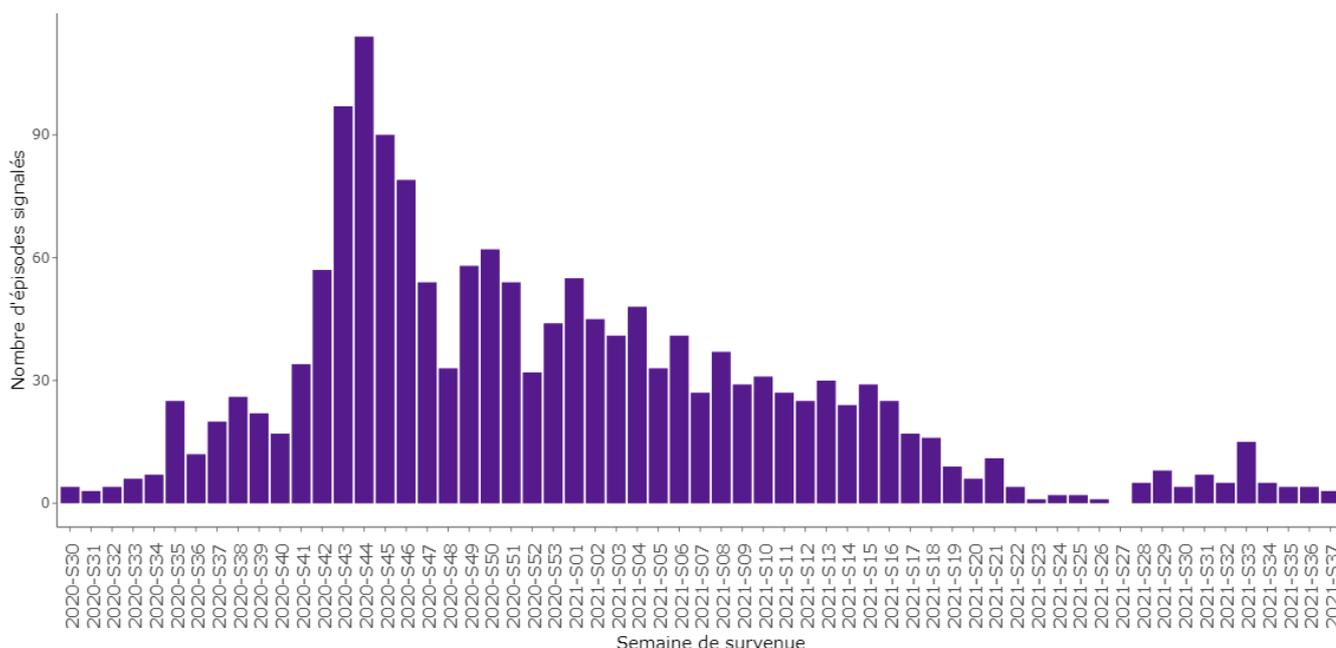


Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

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.

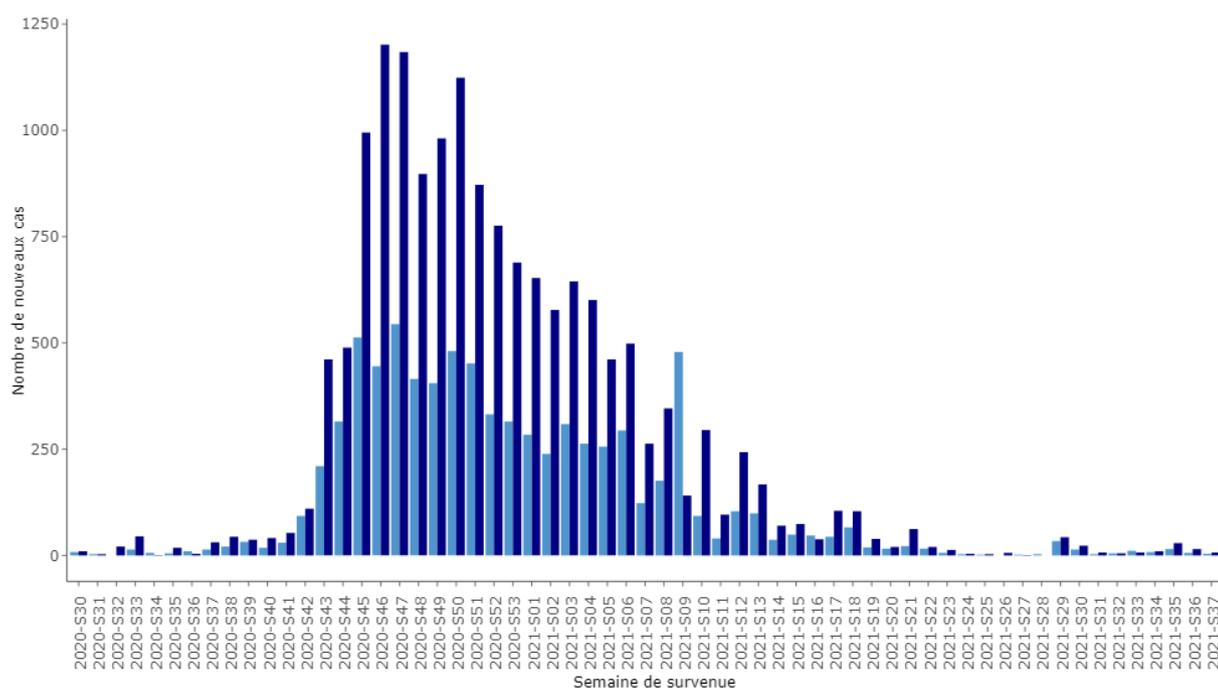
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19, au 22 septembre 2021

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 19 septembre 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

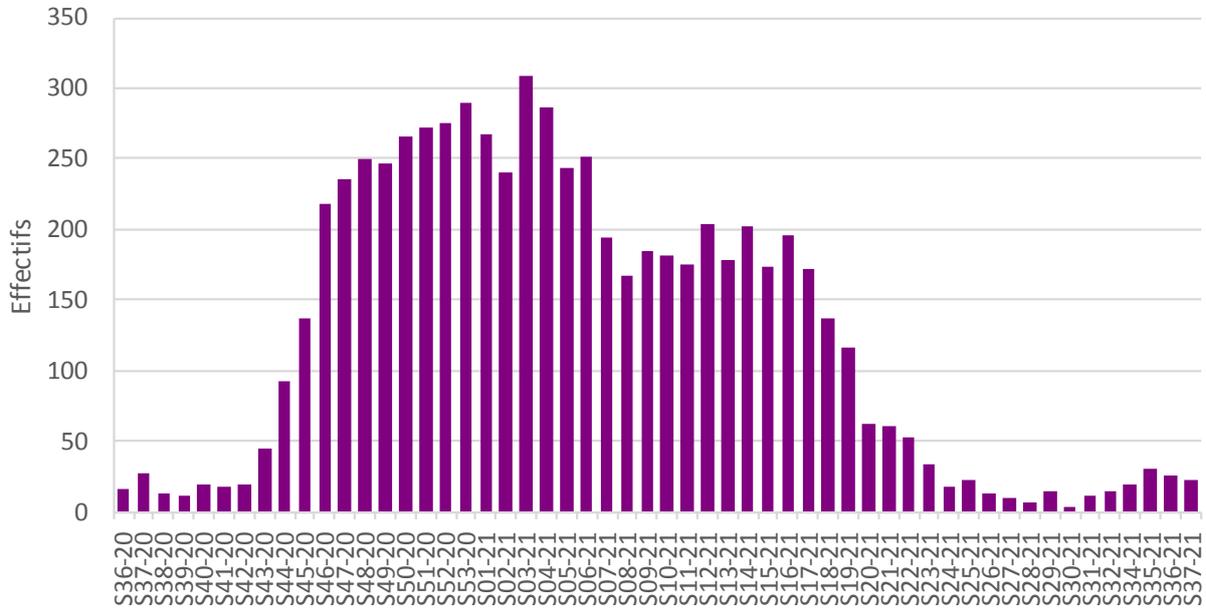
Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 19 septembre 2021. Grand Est.



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

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 20/09/2021

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 dans les établissements de santé, par semaine, depuis la semaine 37-2020, Grand Est



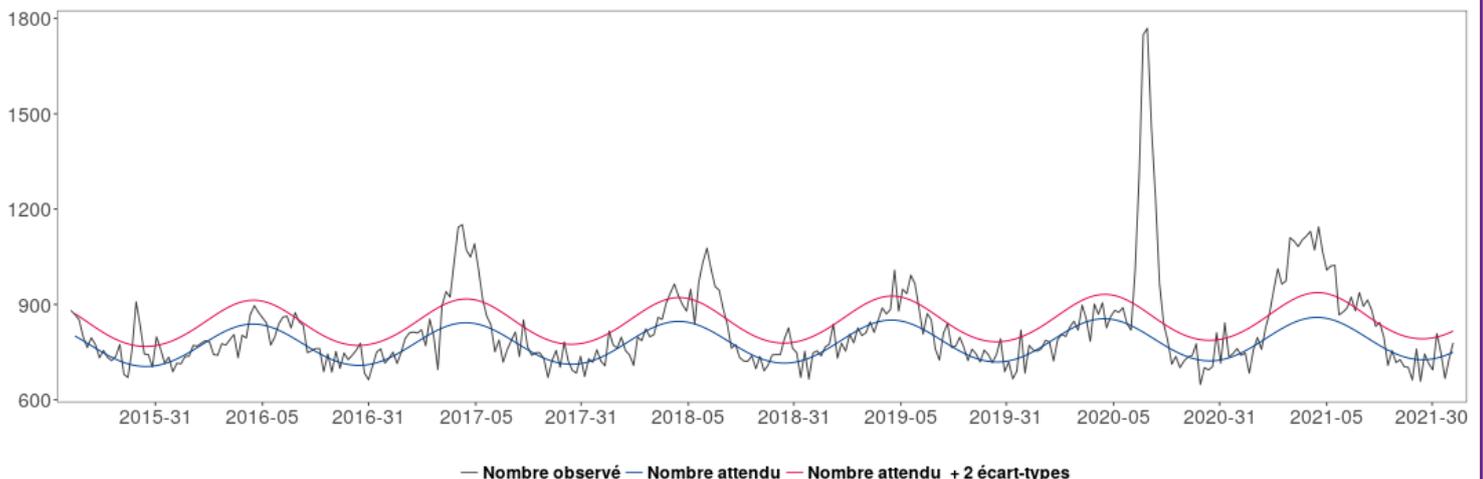
Mortalité toutes causes confondues de décès

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 21/09/2021

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 36/2021, Grand Est



Epidémiologie du SARS-CoV-2 dans une population vaccinée et implications pour le contrôle d'un rebond automnal

L'Institut Pasteur a étudié comment la vaccination partielle (une couverture vaccinale de 70% chez les 12-17 ans, 80% chez les 18-59 ans et 90% chez les plus de 60 ans) de la population française pourrait changer l'épidémiologie du SARS-CoV-2 et les implications pour le contrôle d'un possible rebond épidémique durant l'automne 2021.

Les principaux résultats* de l'étude ont montré que :

- Avec le variant Delta, les personnes vaccinées sont moins bien protégées contre l'infection, même si la protection reste très élevée contre les formes graves. Par ailleurs, plus la population est vaccinée, plus la proportion de vaccinés parmi les cas augmente. On s'attend à ce qu'à peu près la moitié des infections aient lieu chez des personnes vaccinées (alors que ce groupe représente plus de 70% de la population). Il est donc important que les personnes vaccinées continuent à respecter les gestes barrières et porter un masque pour se protéger de l'infection et éviter de contaminer leurs proches.

- Etant donné les caractéristiques du variant Delta, l'arrêt de toutes mesures de contrôle pourrait conduire à un stress important sur le système de santé. Il est donc important que les efforts actuels pour limiter la transmission soient maintenus. Grâce à la vaccination, l'intensité des mesures nécessaires pour que les hospitalisations restent à des niveaux gérables devrait être moindre que ce qu'il fallait avant la campagne de vaccination. Alors que les confinements en 2020 ont réduit les taux de transmission de 70-80%, des réductions de 20-30% pourraient maintenant suffire pour fortement réduire l'impact sur le système de santé. Ces réductions pourraient potentiellement être obtenues en appliquant les gestes barrières, le port du masque, un certain degré de distanciation physique, le Tester-Tracer-Isoler et le pass sanitaire. Par ailleurs, l'augmentation de la couverture vaccinale peut également réduire l'impact sanitaire du SARS-CoV-2.

- Il est probable qu'un tiers des infections ait lieu chez les enfants et adolescents (contre près de la moitié dans les estimations de juin). Ceci tient à la part relative plus importante des infections chez les adultes du fait de la baisse de l'efficacité vaccinale contre l'infection avec le variant delta, et à la proportion plus élevée d'adolescents qui se sont vaccinés comparativement aux hypothèses de la simulation de juin.

- Les adultes non-vaccinés contribuent toujours de façon importante à la pression sur l'hôpital. En effet, les personnes non-vaccinées de plus de 60 ans représenteraient 3% de la population mais 43% des hospitalisations. Il est donc essentiel que la couverture vaccinale chez les plus fragiles soit aussi haute que possible.

- Les personnes non-vaccinées contribuent de façon disproportionnée à la transmission. Des mesures de contrôle ciblant cette population pourraient maximiser le contrôle de l'épidémie tout en minimisant l'impact sociétal par rapport à des mesures non ciblées

Pour en savoir plus: <https://modelisation-covid19.pasteur.fr/evaluat-control-measures/impact-partially-vaccinated-population/>

**En prenant en compte les hypothèses suivantes : un nombre de reproduction de base R_0 égal à 5, un risque d'hospitalisation de 50% pour les personnes infectées par le variant Delta, une baisse du risque d'infection de 60% pour le variant Delta lorsque les personnes sont vaccinées, une couverture vaccinale de 70% chez les 12-17 ans, 80% chez les 18-59 ans et 90% chez les plus de 60 ans et une réduction du risque d'hospitalisation de 95% et du risque de transmission lorsqu'une personne vaccinée est infectée de 50%.*

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

23 septembre 2021