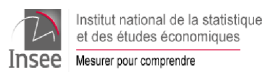


En collaboration avec :

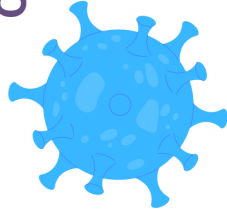
Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



COVID-19 CHIFFRES CLÉS GRAND EST



Nouvelles infections SARS-Cov-2 — Semaine 42

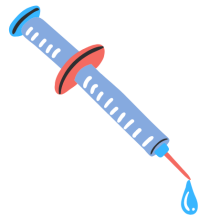
| Nombre de cas | Taux d'incidence |
|---------------|-----------------------|
| 2 311 | 41,9 cas/100 000 hab. |
| ↗ | ↗ |



Prise en charge médicale pour Covid-19 — Semaine 42

| Nombre consultations SOS médecins | Nombre passages aux urgences | Nombre hospitalisations |
|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| 88 | 107 | 80* |
| ↗ | ↗ | → |

*Dont 17 en soins critiques

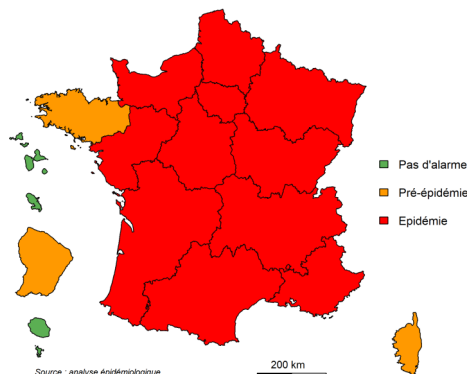


Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 42

| Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose) | Couverture vaccinale schéma complet |
|---|-------------------------------------|
| 75,3 % | 73,7 % |

Surveillance des épidémies hivernales

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Indicateurs régionaux (page 11)

- Augmentation de l'activité dans les SAU et les associations SOS Médecins
- Situation d'épidémie

Covid 19 – Que faut-il retenir ?

En Grand Est, le nombre de nouveaux cas est en légère hausse en semaine 42-2021 (2 311 contre 1 953 en semaine 41-2021), tandis que le nombre de personnes testées continue de diminuer (174 217 en semaine 42-2021 contre 226 435 en semaine 41-2021). Le taux d'incidence augmente légèrement à 41,9 nouveaux cas pour 100 000 habitants, mais reste en dessous du seuil de circulation active du virus (fixé à 50 pour 100 000 habitants). Le taux de positivité quant à lui est en augmentation (1,3 % contre 0,9 % en semaine 41-2021).

La circulation virale est en hausse, dans les classes d'âge allant de 0-9 ans à 60-69 ans, et stable à partir de la classe d'âge 70-79 ans, l'augmentation des taux d'incidence variant de +6% pour les personnes âgées de 20 à 29 ans, à +44% pour les personnes âgées de 60 à 69 ans. Les taux d'incidence varient de 22,7 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les plus de 80 ans, à 58,9 pour 100 000 habitants chez les 30-39 ans.

A l'échelle départementale et par rapport à la semaine 41-2021, la circulation virale est en baisse dans les départements de la Marne, la Haute-Marne et la Meuse. Elle est en augmentation dans les Ardennes, la Meurthe-et-Moselle, la Moselle, le Bas-Rhin, le Haut-Rhin et les Vosges par rapport à la semaine précédente et stable dans l'Aube. En semaine 42-2021, sept départements présentent des taux d'incidence inférieurs au seuil de circulation virale active de 50 nouveaux cas pour 100 000 habitants.

La mutation L452R (correspondant majoritairement au variant Delta) reste encore largement majoritaire en semaine 42-2021 en région Grand Est, avec un taux de positivité pour cette mutation de 96,5 % dans les prélèvements criblés. Le taux de criblage régional pour la recherche de mutations est de 65 %. Cependant, le taux de criblage est hétérogène selon les départements, les Ardennes et l'Aube présentant les taux les plus faibles (42% et 45%).

On dénombre toujours des cas graves de Covid-19 nécessitant une hospitalisation, en soins critiques pour les plus sévères, ainsi que des décès. La pression sur le système de soin régional est désormais très modérée, mais non nulle, alors que les épidémies saisonnières hivernales s'intensifient. Ainsi :

- le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en hausse (107 passages en semaine 42-2021 et 79 en semaine 41-2021) et représente 0,4 % de l'activité des services d'urgence de la région ;
- le nombre de nouvelles hospitalisations (n=80) est stable par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=17) pour Covid-19 est en diminution par rapport à la semaine précédente ;
- le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est stable (n=12 en semaine 42-2021 contre n=11 en semaine 41-2021). Entre le 1^{er} septembre 2020 et le 24 octobre 2021, 6 796 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 augmentation en semaine 42-2021 (88 consultations contre 73 en semaine 41-2021) représentant 1,5 % des consultations (1,2 % la semaine précédente).

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux de la région, depuis le 1^{er} septembre 2020, 11 852 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 6 030 parmi le personnel. Les établissements médicalisés 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, 1 019 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés au sein de leur établissement d'hébergement.

Au 18 octobre en Grand Est, 4 149 274 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 (couverture vaccinale 75,3 %). 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).

Article du Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire : Analyse de la mortalité par accident de la vie courante en France, de 2012 à 2016 (page 12)

Santé publique France a publié un article dans le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire sur l'analyse de la mortalité par accident de la vie courante en France, de 2012 à 2016, comprenant également des données régionales.

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 11 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 25 octobre 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 | 208 554 | 78,5% | 90,4 % | 204 048 | 76,8% | 88,5 % |
| 10 Aube | 235 560 | 76,0% | 88,3 % | 230 634 | 74,4% | 86,5 % |
| 51 Marne | 428 209 | 75,9% | 88,2 % | 420 884 | 74,6% | 86,7 % |
| 52 Haute-Marne | 130 325 | 77,0% | 87,5 % | 128 100 | 75,7% | 86,0 % |
| 54 Meurthe-et-Moselle | 540 149 | 74,0% | 85,2 % | 528 486 | 72,4% | 83,3 % |
| 55 Meuse | 131 343 | 72,3% | 82,9 % | 128 145 | 70,5% | 80,9 % |
| 57 Moselle | 767 199 | 74,1% | 85,2 % | 748 087 | 72,2% | 83,0 % |
| 67 Bas-Rhin | 874 192 | 77,2% | 88,9 % | 859 968 | 75,9% | 87,4 % |
| 68 Haut-Rhin | 542 527 | 71,1% | 82,3 % | 529 563 | 69,4% | 80,4 % |
| 88 Vosges | 291 216 | 81,0% | 92,1 % | 285 204 | 79,3% | 90,2 % |
| Grand Est | 4 149 274 | 75,3% | 86,7 % | 4 063 119 | 73,7% | 84,9 % |

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 octobre 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 | 304 960 | 77,7 % | 290 031 | 73,9 % |
| 18-49 ans | 1 775 832 | 83,7 % | 1 730 255 | 81,5 % |
| 50-64 ans | 1 000 663 | 89,6 % | 989 173 | 88,6 % |
| 65-74 ans | 595 047 | 95,0 % | 589 210 | 94,1 % |
| 75 ans et plus | 471 067 | 89,8 % | 463 101 | 88,3 % |
| Autres âges ou non renseigné | 1 705 | | 1 349 | |
| Tous âges | 4 149 274 | 75,3 % | 4 063 119 | 73,7 % |

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 25 octobre 2021

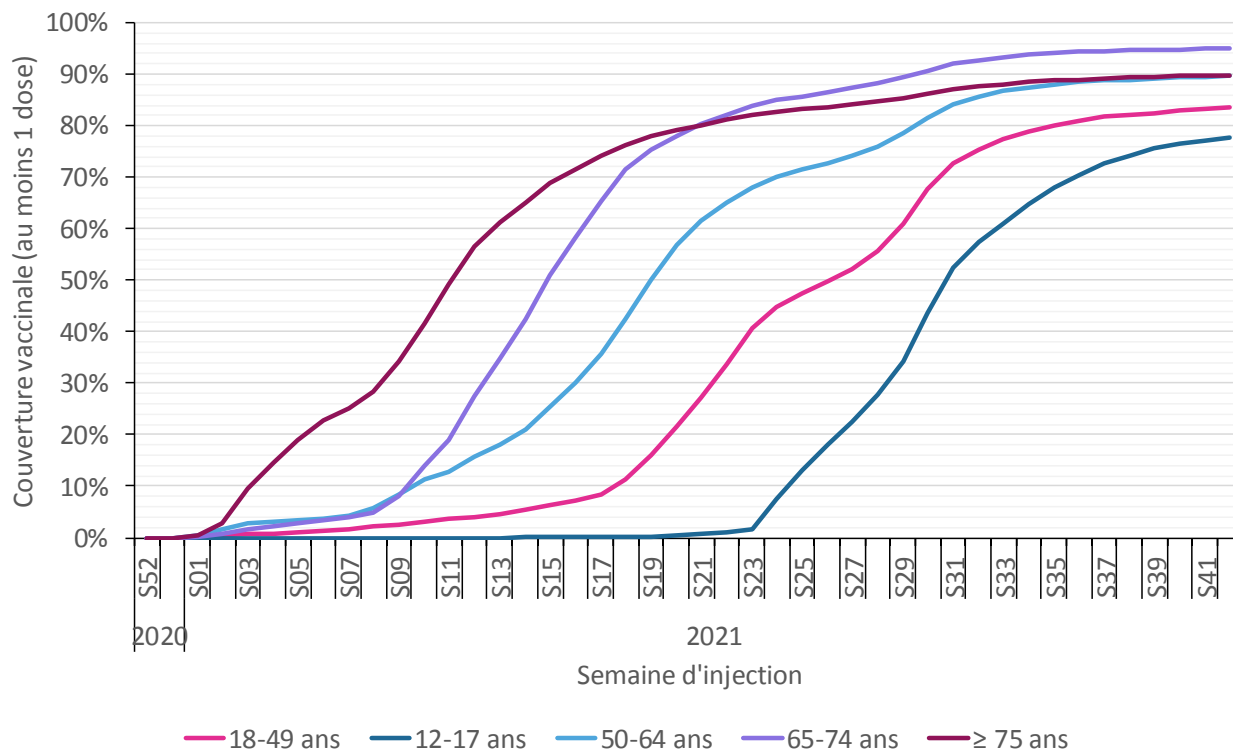
Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses en EHPAD/USLD parmi les résidents et les professionnels

| Grand Est EHPAD /USLD | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| | CV une dose (%) | CV schéma complet (%) |
| Résidents | 94.6 % | 92.8 % |
| Professionnels | 92.5 % | 91.6 % |

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 42

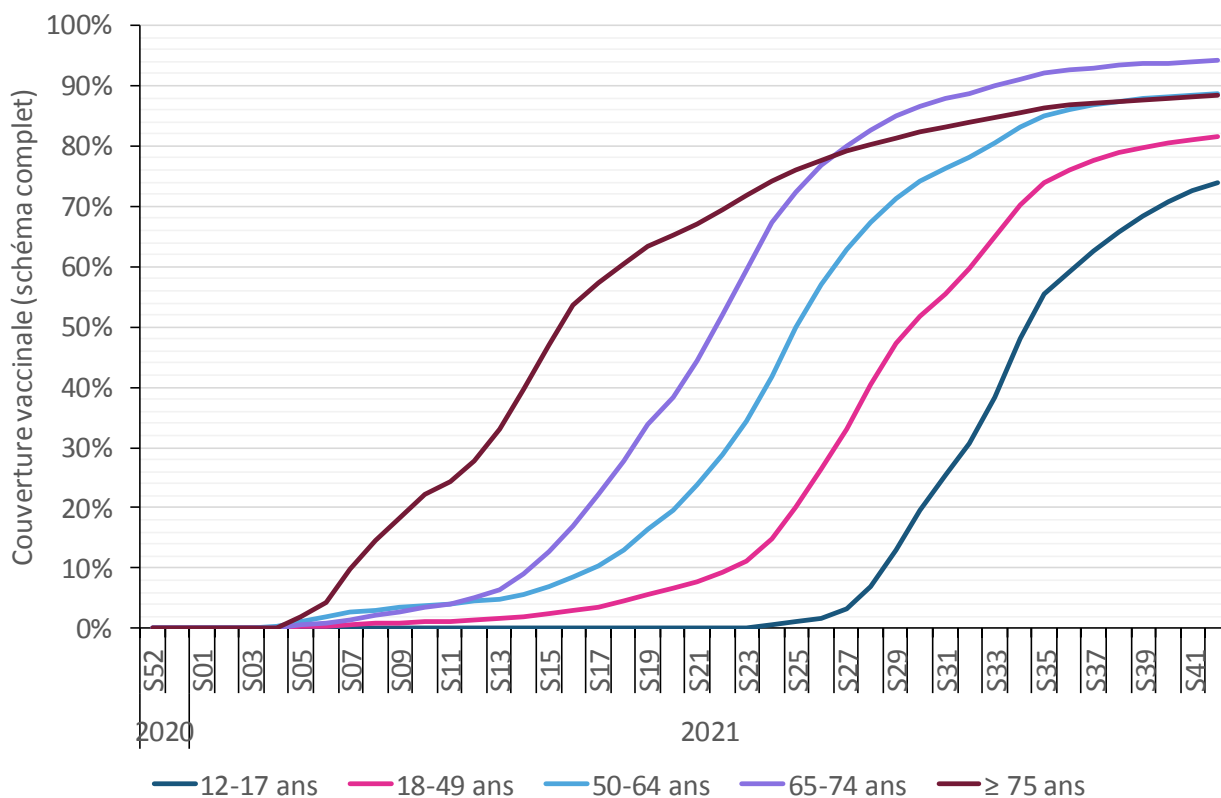
Figure 1: Évolution de la couverture vaccinale (au moins 1 dose) par classe d'âge- Grand Est



Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 42

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.

Jusqu'à 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, région Grand Est et France au 25/10/2021 (source SI-DEP)

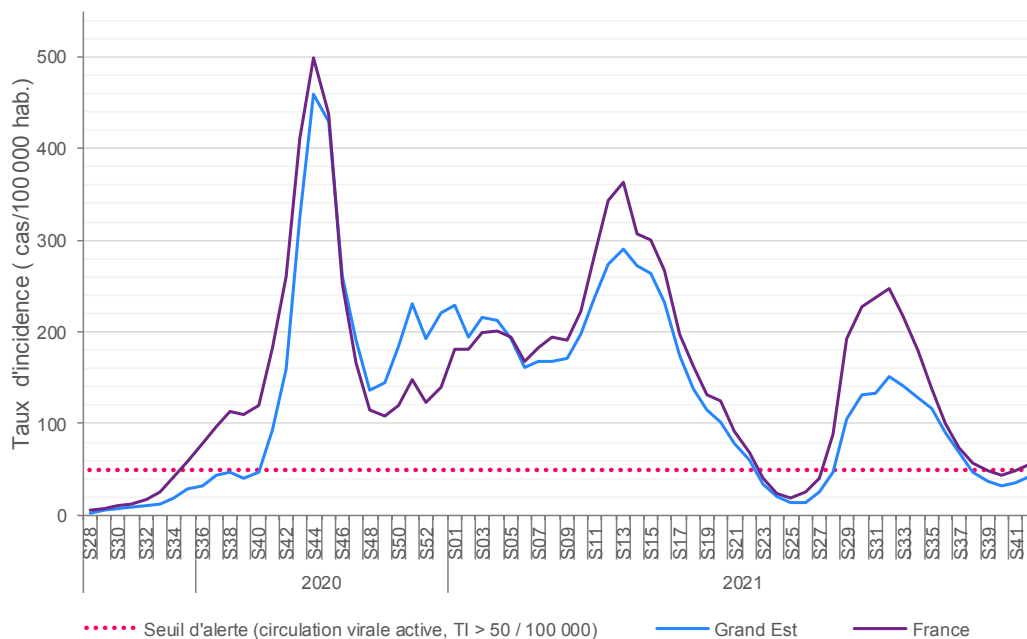
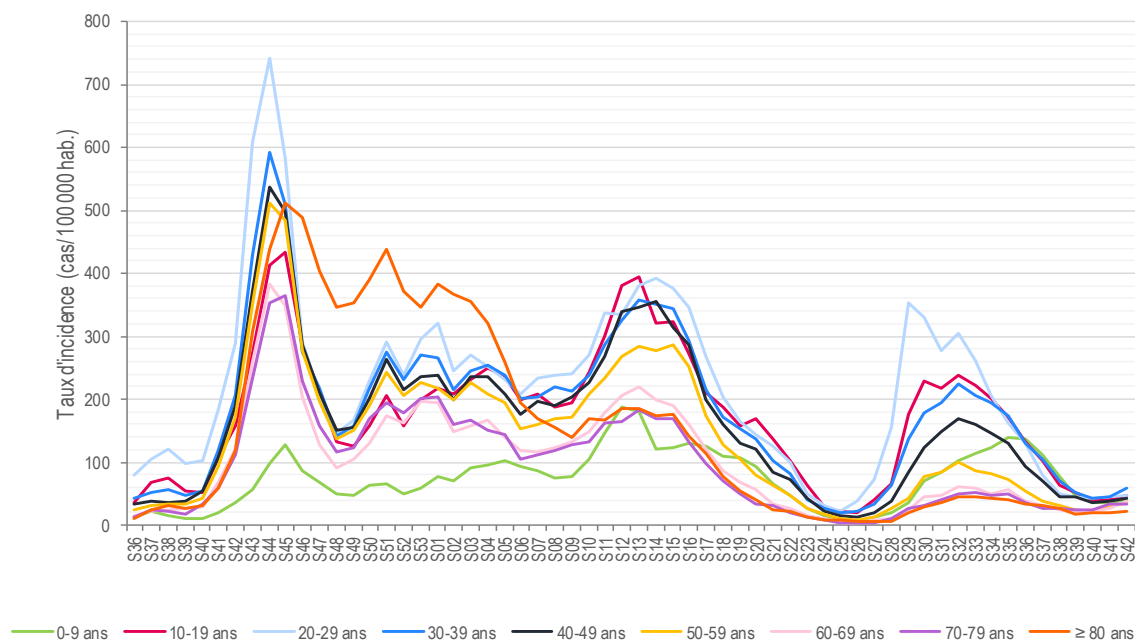


Figure 4. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 25/10/2021 (source SI-DEP)



Surveillance virologique (suite)

Figures 5a. et 5b. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas/100 000 habitants) de Covid-19 par département, région Grand Est, au 25/10/2021 (source SI-DEP)

Figure 5a.

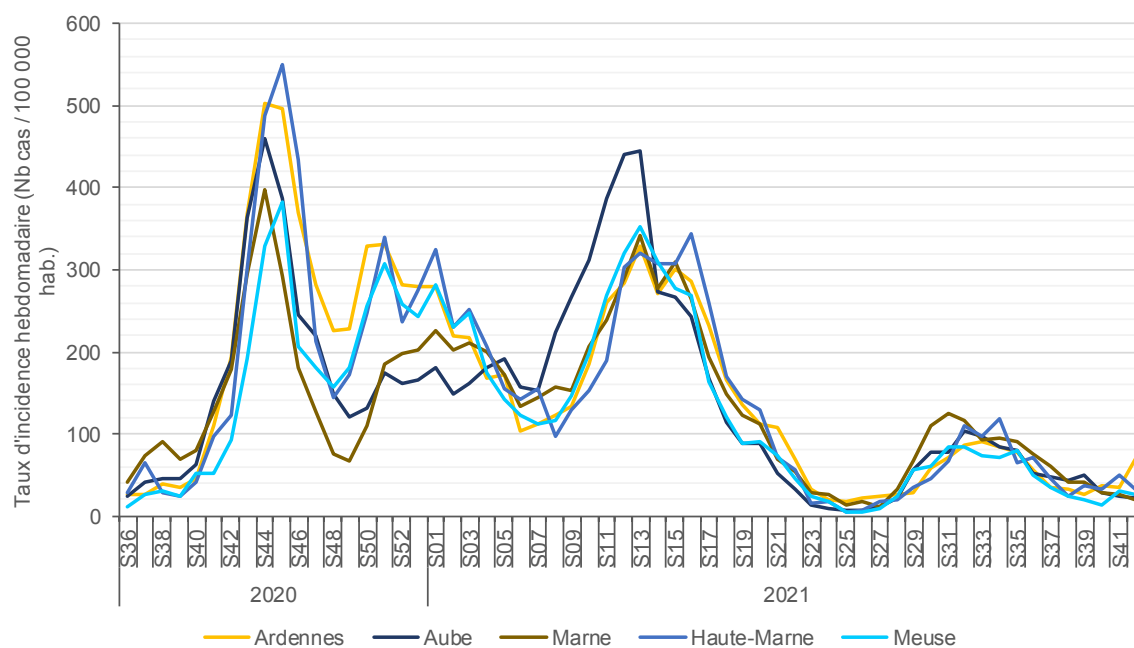
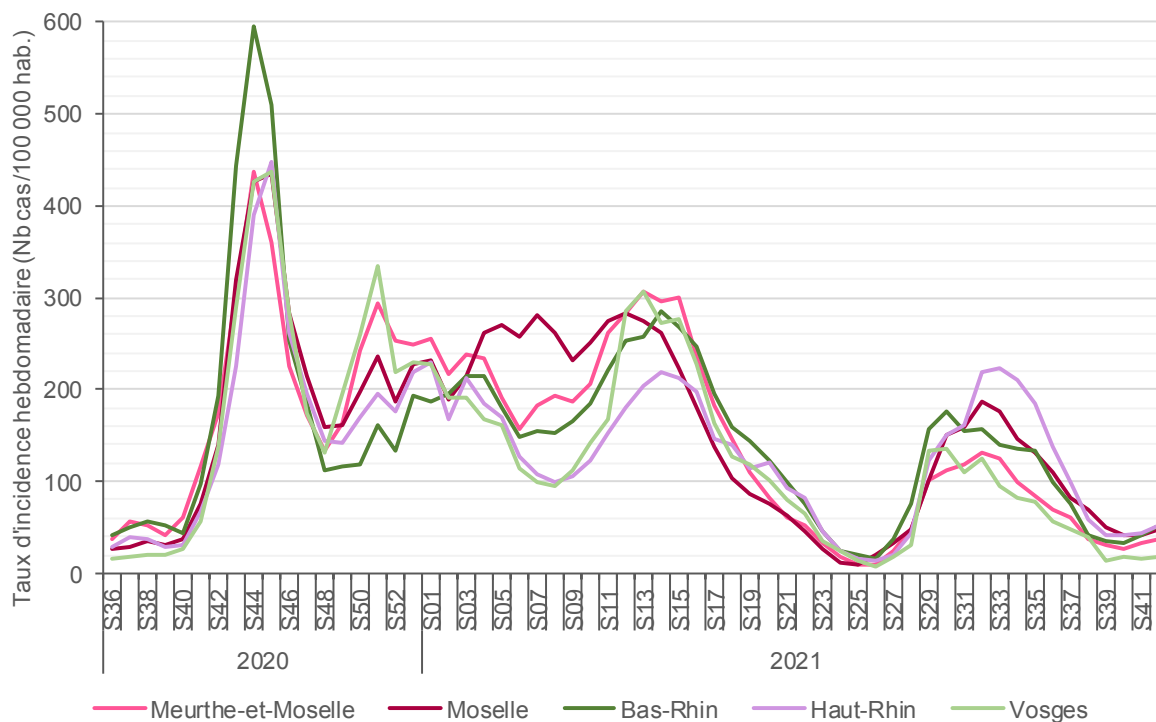


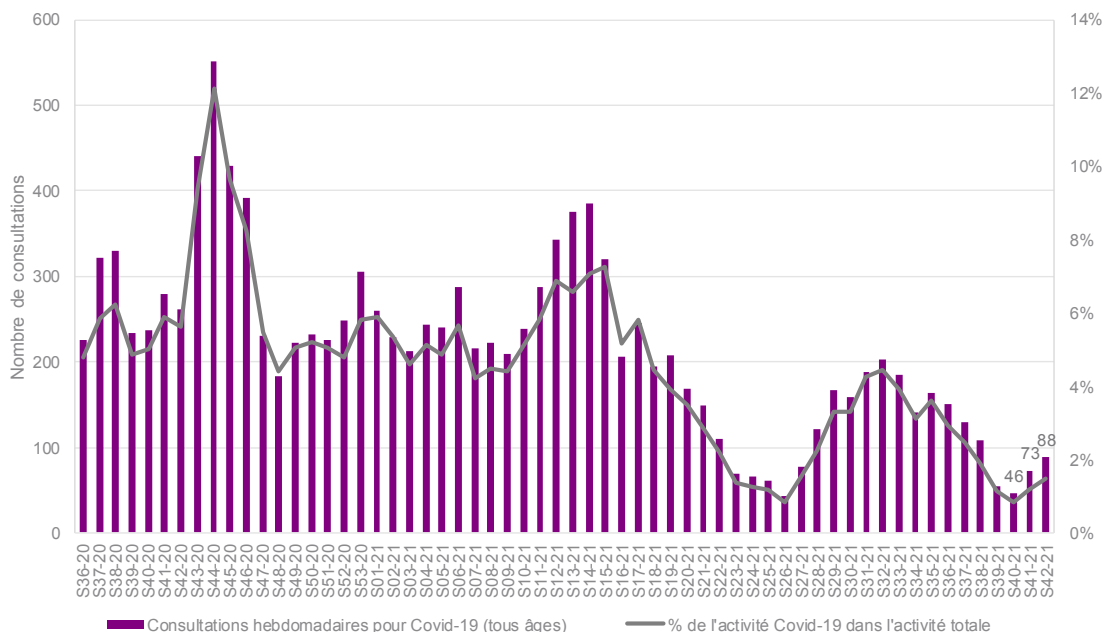
Figure 5b.



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

Source : SOS Médecins, au 26/10/2021

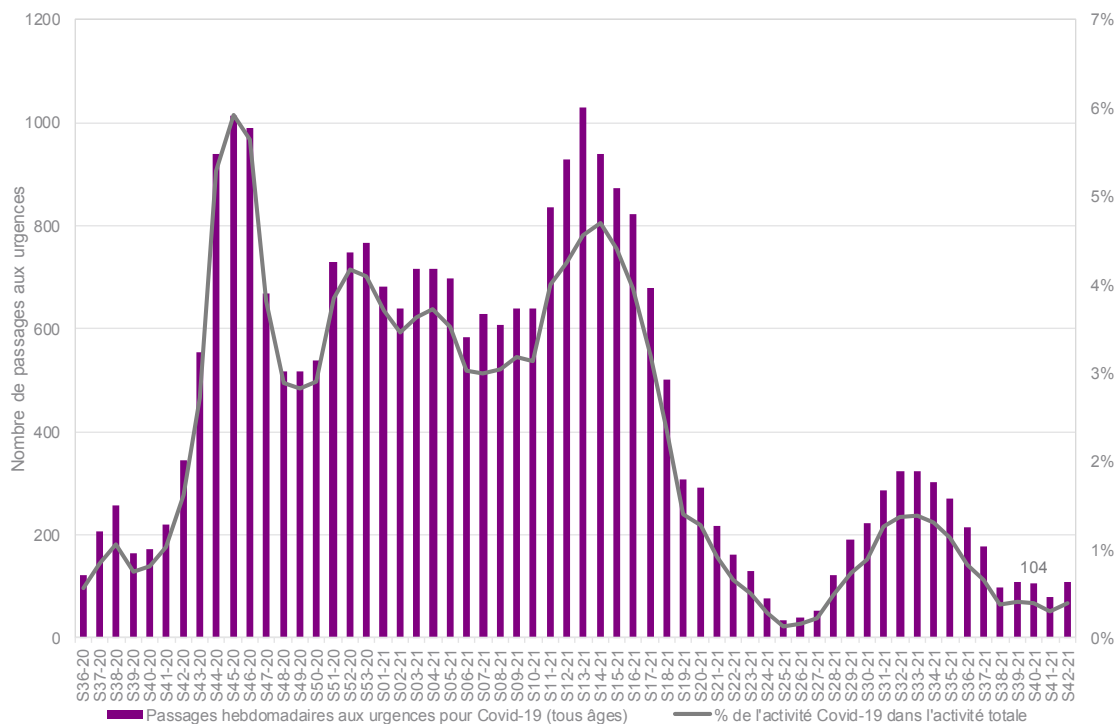
Figure 7. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 26/10/2021

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 25/10/2021

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

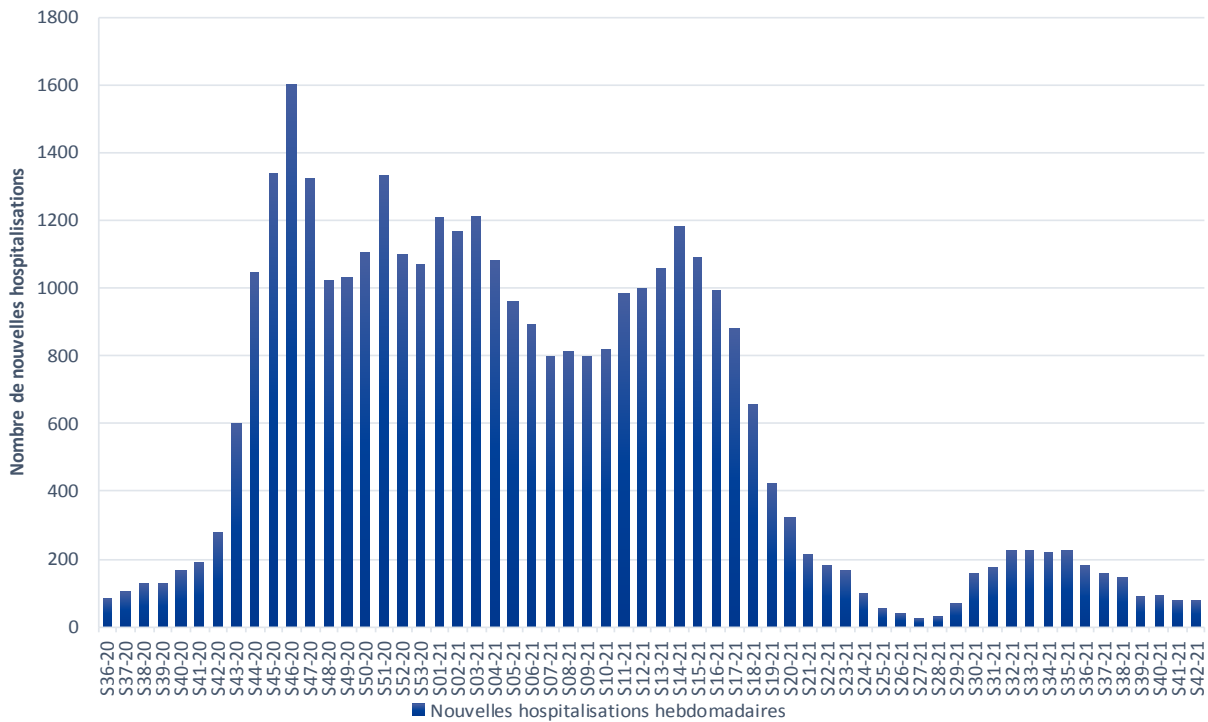
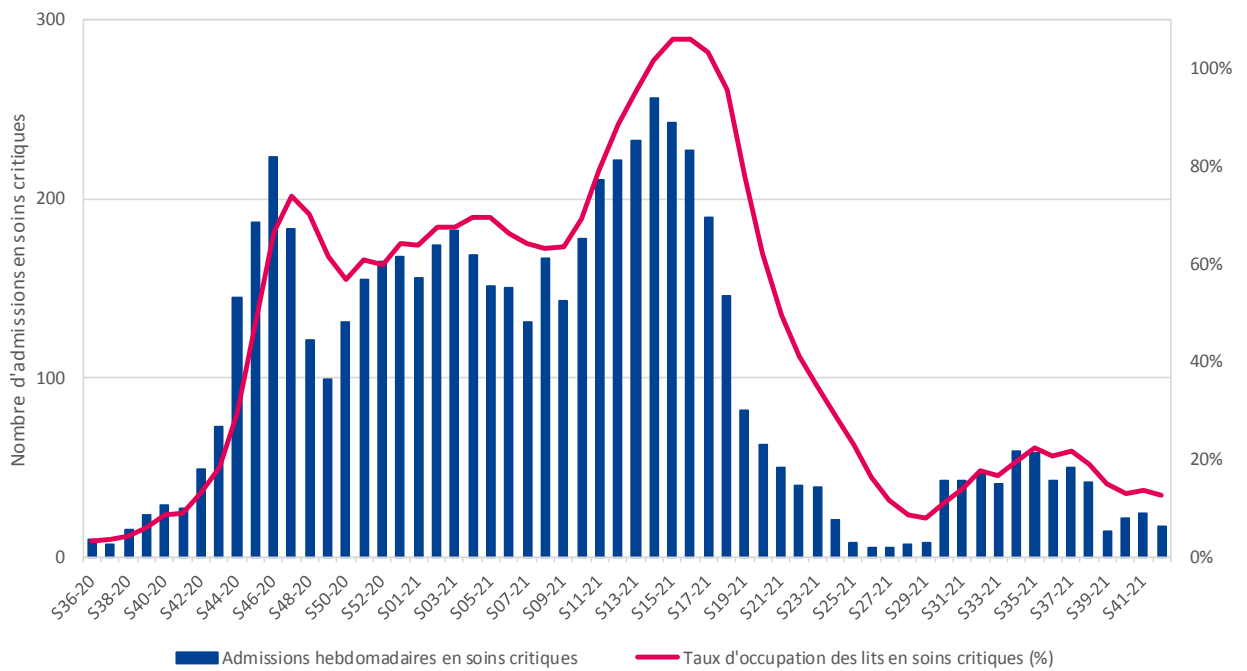


Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), pour COVID-19, Grand Est.

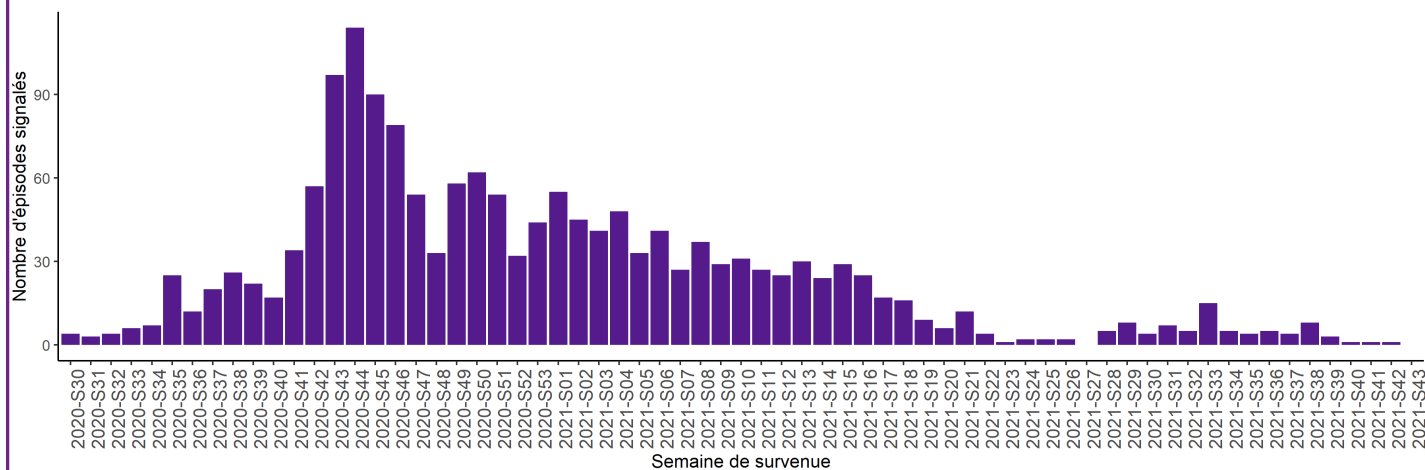


Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

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.

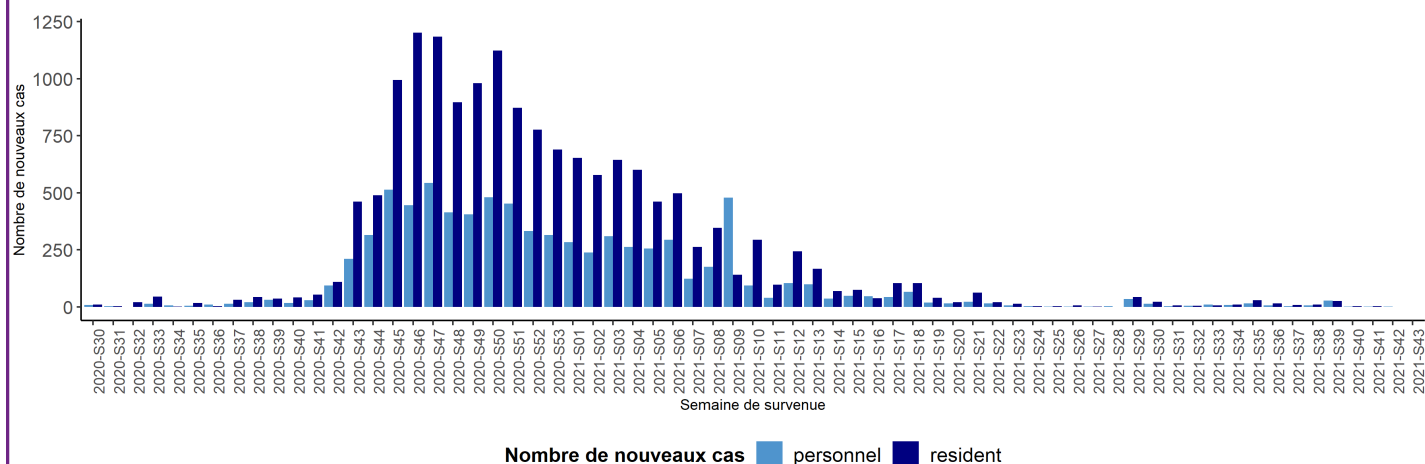
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19, au 25 octobre 2021

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 25 octobre 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

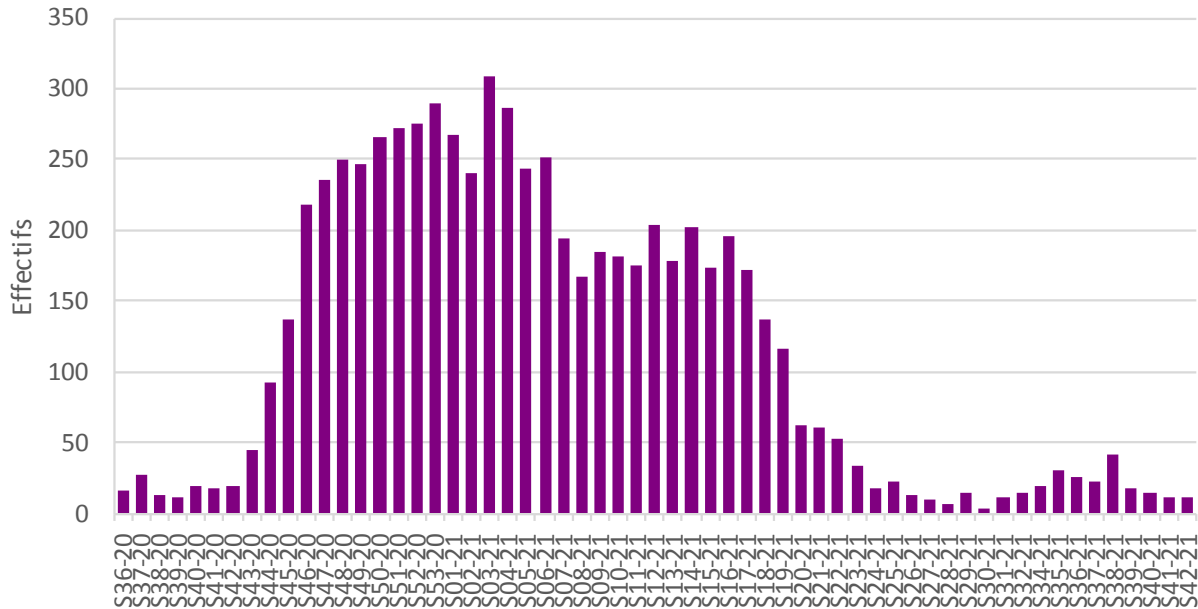
Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 25 octobre 2021. Grand Est.



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

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 25/10/2021

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 dans les établissements de santé, par semaine, depuis la semaine 41-2020, 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 26/10/2021

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 41/2021, Grand Est

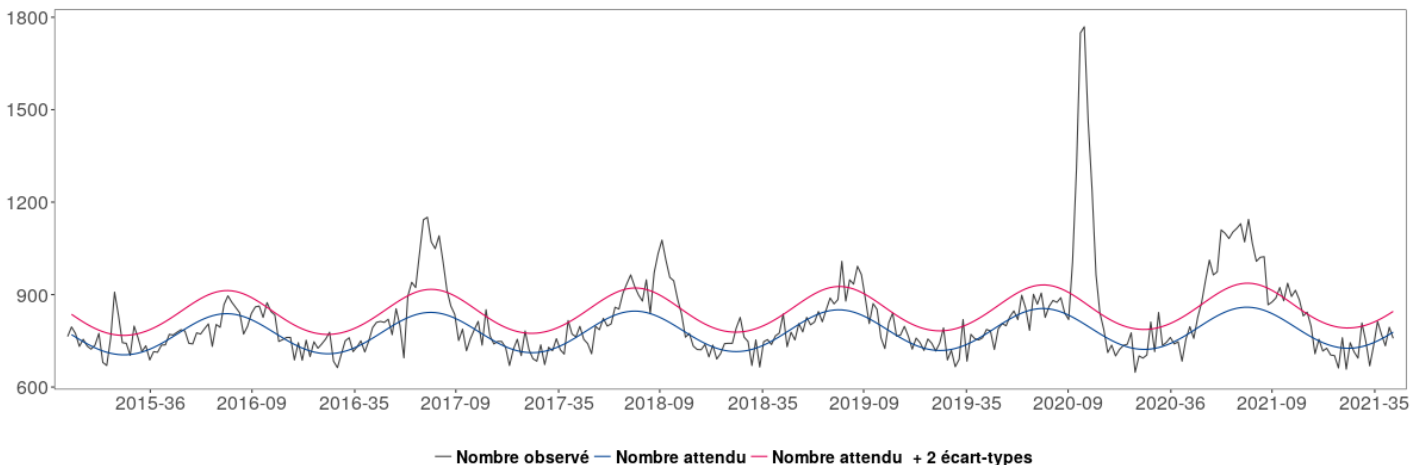


Figure 15. Carte des alertes bronchiolite (moins de deux ans) en semaine 42-21. Source cellules régionales de Santé publique France

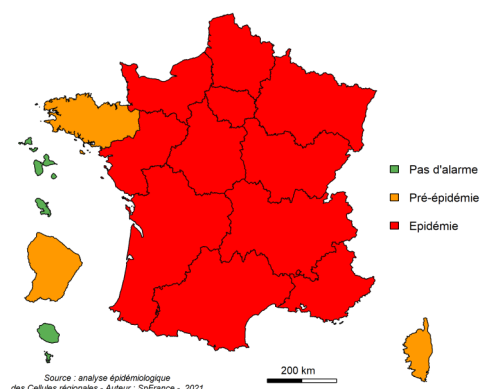


Tableau 4. Données d'hospitalisation après passage aux urgences.

| | 2021-S42 | 2021-S41 |
|--|----------|----------|
| Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite, moins de 2 ans | 96 | 73 |
| Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%) | 30,19 | 26,64 |

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **OSCOUR®** : En semaine 42-2021, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 12%, stable par rapport à la semaine précédente. On dénombre 246 passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en semaine 42 contre 214 en semaine 41. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 30% en semaine 42.
- **SOS Médecins** : En semaine 42-2021, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 3%, en diminution par rapport à la semaine 41-2021.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Reims, Nancy et Strasbourg en semaine 42-2021, la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) reste à un niveau élevé dans la région.

Consultation des données nationales

- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

Figure 16. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences, 2019-2021. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

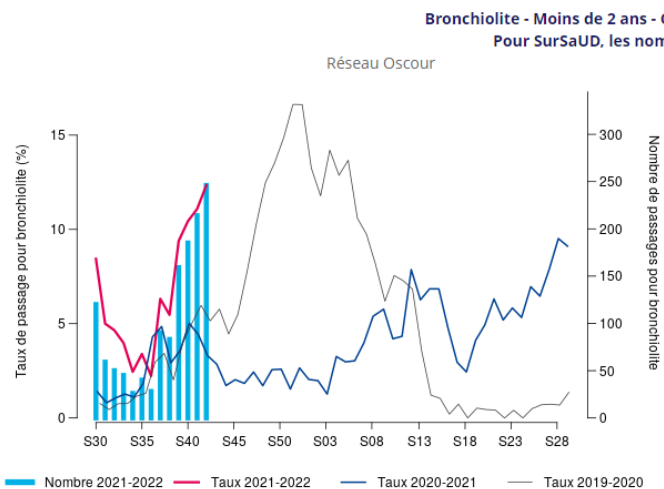
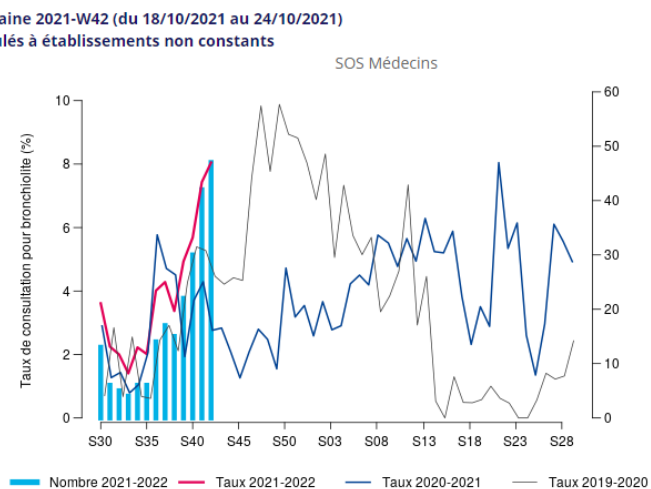


Figure 17. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins, 2019-2021. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)



Article du Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire : Analyse de la mortalité par accident de la vie courante en France, de 2012 à 2016

Les accidents de la vie courante (AcVC) ont un impact important en termes de morbidité et de mortalité. L'objectif de cet article est de décrire la mortalité par AcVC en 2016 en France selon le sexe, l'âge, le type d'AcVC, la lésion traumatique, le lieu de décès et la région, ainsi que les principales évolutions par âge et par type d'AcVC depuis 2012.

Les causes de décès sont codées selon la dixième révision de la classification internationale des maladies à partir de la base nationale des causes médicales de décès. Les résultats sont exprimés en effectifs, en taux bruts de mortalité, en taux spécifiques de mortalité par sexe et par âge et en taux de mortalité standardisés sur l'âge. Le ratio standardisé de mortalité (SMR) a été utilisé pour les comparaisons régionales.

En 2016, il y a eu 24 211 décès par AcVC en France. Les AcVC sont la première cause de décès chez les enfants de 1 à 4 ans. Les jeunes enfants sont principalement victimes de suffocations et de noyades. Dans l'ensemble, les décès par AcVC ont principalement eu lieu à des âges élevés. Les chutes représentent près de la moitié des décès par AcVC. Le nombre de décès par AcVC a augmenté de 10% entre 2012 et 2016.

De nombreux décès par AcVC pourraient être évités par des mesures de prévention adaptées. Une meilleure connaissance des circonstances de survenue des AcVC à l'origine des décès permettrait de mieux comprendre les événements et la chronologie ayant conduit au décès.

Pour en savoir plus, sur l'analyse des données régionales : <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>

Rédacteur en chef

Michel Vernay

Équipe de rédactionSanté 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**

28 octobre 2021