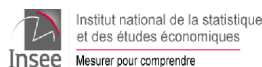


En collaboration avec :

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 ?

Les premiers cas confirmés de Covid-19 ont été enregistrés en semaine 09-2020 (24 février-01 mars) et le pic de l'épidémie a eu lieu en semaine 13-2020 (23-29 mars) avec 4 116 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (soit six fois l'activité pour grippe et syndrome grippal de la semaine du pic d'une épidémie de grippe habituelle) et 1 494 consultations dans les cinq associations SOS Médecins de la région. Le nombre des admissions à l'hôpital pour Covid-19 a atteint son pic en semaine 14-2020 (30 mars-05 avril) avec 3 777 nouvelles hospitalisations, dont 648 en réanimations et soins intensifs (pour 471 lits de réanimation en situation normale). Cette semaine-là, la région a aussi enregistré une surmortalité toutes causes médicales confondues, record, avec un excès de mortalité de 116 % par rapport à la même période les années précédentes. Depuis, grâce aux mesures de confinement général, tous les indicateurs de surveillance épidémiologique — activité Covid-19 en ville (associations SOS Médecins et médecins généralistes participant au réseau Sentinelles) et dans les structures d'urgence, taux de tests positifs dans les laboratoires de biologie médicale de ville et hospitaliers, hospitalisations, admissions en réanimation et soins intensifs pour Covid-19 et décès en lien avec la Covid-19 rapportés par les établissements sanitaires — ont été orientés à la baisse. Les trois premières semaines de déconfinement ont été néanmoins marquées par une stagnation du nombre des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, une légère hausse de l'activité Covid-19 des associations SOS Médecins, tandis que plusieurs épisodes de cas groupés (clusters) étaient repérés dans la région.

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

Trois semaines après le déconfinement, la circulation virale ralentit encore et la pression sur le système de soins se desserre davantage. Selon le Système d'information de dépistage (SI-DEP), dont la montée en charge est progressive depuis le 13 mai, 402 nouveaux cas de Covid-19 ont été confirmés biologiquement dans la région en semaine 22-2020 (25-31 mai), contre 612 la semaine précédente. Si le taux hebdomadaire d'incidence régionale (7,3 nouveaux cas pour 100 000 habitants) reste supérieur au taux national (5,4 nouveaux cas / 100 000 habitants), il diminue sensiblement par rapport à la semaine précédente (11,1 nouveaux cas / 100 000 habitants, soit -34%). En semaine 22-2020, tous les départements de la région présentent un taux hebdomadaire d'incidence inférieur au seuil de 10 nouveaux cas pour 100 000 habitants, à l'exception du Haut-Rhin (10 nouveaux cas pour 100 000 habitants). Hormis l'Aube et la Marne, tous les départements voient aussi leur taux hebdomadaire d'incidence reculer par rapport à la semaine 21-2020.

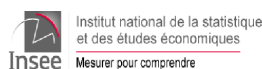
Après plusieurs semaines de stagnation, le nombre de passages aux urgences et le nombre de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 reculent à nouveau sensiblement par rapport à la semaine précédente, respectivement de -38 % et -32 %. L'activité Covid-19 représente encore 1,6 % de l'activité totale des services d'urgence de la région et 4 % de l'activité totale des cinq associations SOS Médecins.

A l'hôpital, on enregistre toujours de nouvelles hospitalisations pour Covid-19 : 306 pour la semaine 22-2020 (contre 387 la semaine précédente, en baisse de 21 %), dont 43 en réanimation et soins intensifs contre 55 la semaine précédente (en baisse de 22 %).

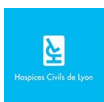
Au 03 juin 2020, 37 clusters ou épisodes de cas groupés ont été repérés depuis le 11 mai et ont fait l'objet d'investigations. La majorité d'entre eux correspondent à des établissements médicalisés pour personnes âgées. Aucune diffusion communautaire (survenue de nouveaux cas hors de la collectivité et en lien avec le cluster) non contrôlée n'est rapportée. Pour l'ensemble de ces clusters, les mesures de contrôle sont en place et une forte vigilance est maintenue quant au risque de diffusion.

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-



Indicateurs-clés

Surveillance virologique (données SIdEP)

- En semaine 22-2020, le taux d'incidence (nouveaux cas/100 000 habitants) était de 7,3/100 000 en Grand Est. Environ 24500 tests RT-PCR ont été réalisés en semaine 22-2020, 402 d'entre eux étaient revenus positifs, ce qui représente un taux de positivité de 1,7%.

Surveillance en ville

- SOS Médecins : en semaine 22-2020, l'activité liée au Covid-19 des associations SOS Médecins de la région Grand Est diminue avec 153 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 4 % de l'activité totale des associations (contre 224 consultations et 5,6 % de l'activité en semaine 21-2020). Le pourcentage d'hospitalisation suite à une consultation pour Covid-19 est stable (6,5%).
- Réseau Sentinelles : 52 (télé-)consultations pour IRA/100 000 habitants en semaine 22-2020 contre 70 pour 100 000 en semaine 21-2020; en baisse par rapport à la semaine précédente.

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux (dont établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées)

Depuis le début de l'épidémie, 9 946 cas confirmés ou possibles de Covid-19 ont été signalés chez les résidents et 5 523 chez le personnel. Avec respectivement 8 791 cas chez les résidents et 4 235 dans le personnel, les établissements médicalisés pour personnes âgées ont été les plus affectés par la pandémie.

Surveillance en milieu hospitalier

- Réseau Oscour® : en semaine 22-2020, l'activité liée au Covid-19 dans les services d'urgence de la région Grand Est diminue avec 324 passages pour suspicion de Covid-19 enregistrés, ce qui représente 1,6 % de l'activité totale de ces services (contre 520 passages et 2,8 % de l'activité totale en semaine 21-2020). Pour cette même semaine, le pourcentage d'hospitalisation suite à un diagnostic de Covid-19 est de 34 %.
- Établissements sanitaires : en semaine 22-2020, le nombre des nouvelles hospitalisations, des nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs sont en diminution pour la huitième semaine consécutive.

Surveillance de la mortalité

- Le nombre hebdomadaire de décès dans les établissements sanitaires diminue par rapport à la semaine précédente (-44 %). Les décès ont principalement concerné des personnes âgées de 60 ans et plus (96 %) ; 85 % étaient âgées de 70 ans et plus.
- Depuis le 1^{er} mars 2020, les établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées ont rapporté le décès de 1 803 résidents, survenus au sein de ces établissements.
- A l'échelon régional et départemental, en semaine 21-2020, et pour la quatrième semaine consécutive, on n'observe pas d'excès de mortalité significatif, toutes classes d'âges confondues, par rapport à la même période les années précédentes.

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.

Jusqu'à ces dernières semaines, 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 réalisés.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre total de tests RT-PCR réalisés et du nombre de tests positifs pour Covid-19, Grand Est au 01 juin 2020 (source SI-DEP) *Dernière semaine incomplète

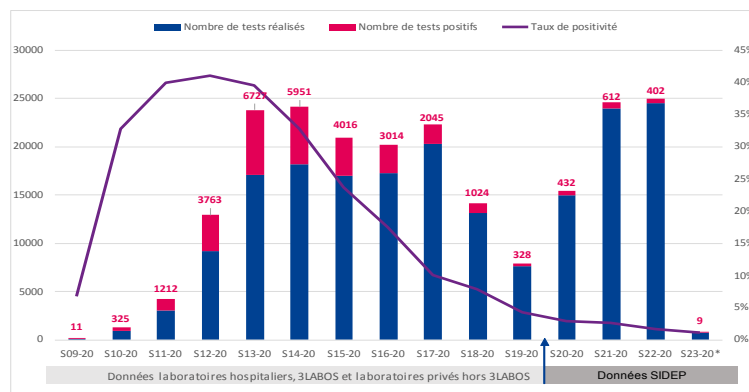


Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du taux de positivité pour Covid-19, Grand Est au 31 mai 2020 (source SI-DEP)

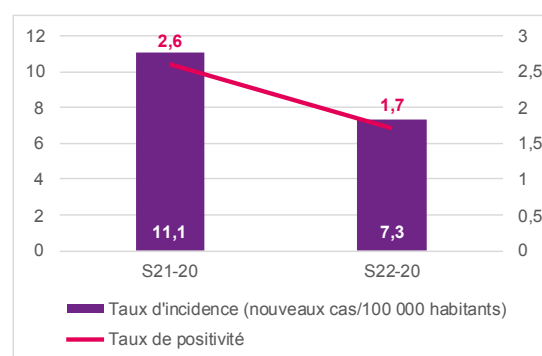
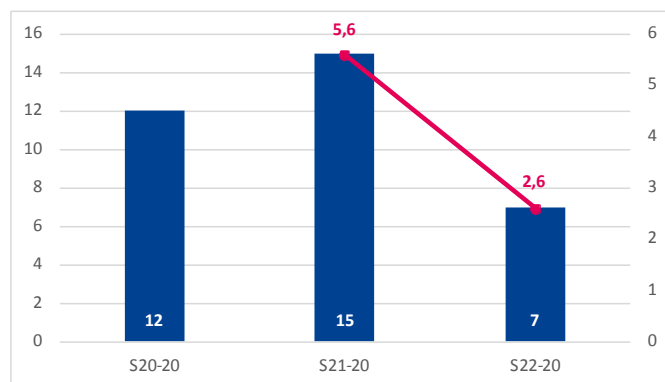
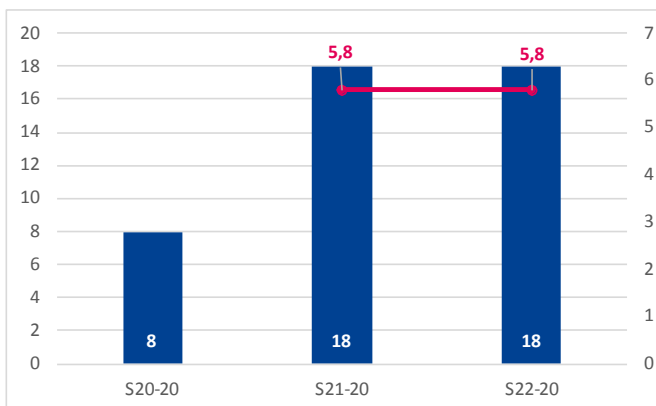


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du nombre de tests positifs pour Covid-19 depuis le 19 mai 2020 par département, Grand Est au 31 mai 2020 (source SI-DEP)

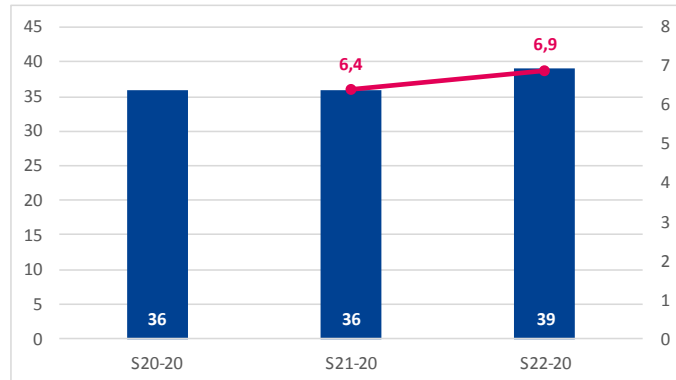
Ardennes



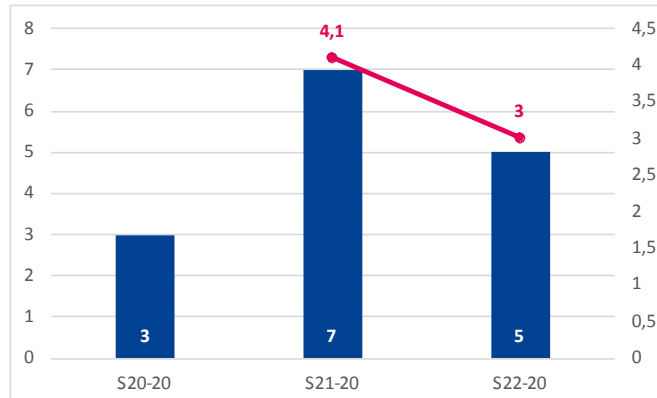
Aube



Marne



Haute-Marne



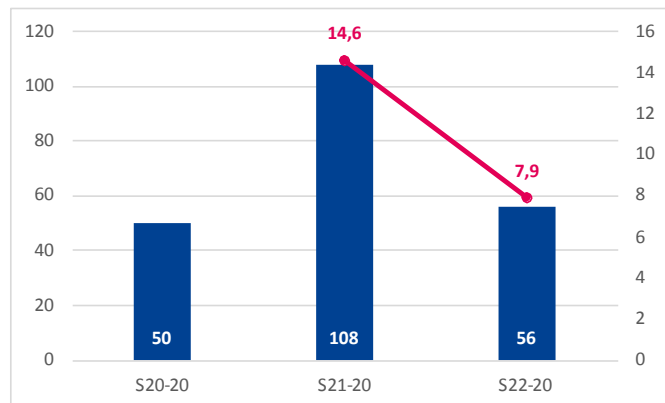
■ Nombre de tests positifs

—●— Taux d'incidence (nouveaux cas/100000 habitants)

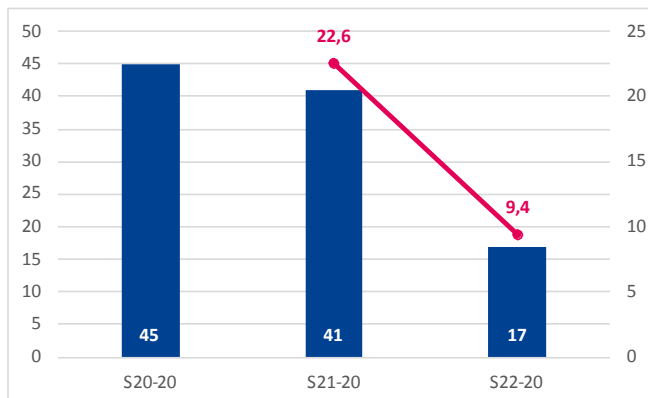
Surveillance virologique

Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du nombre de tests positifs pour Covid-19 depuis le 19 mai 2020 par département, Grand Est au 31 mai 2020 (suite)

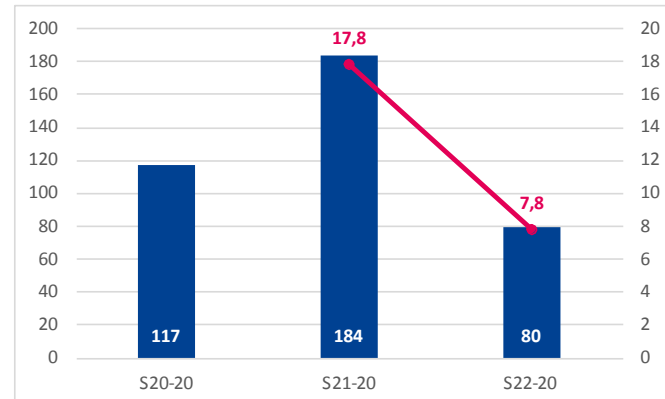
Meurthe-et-Moselle



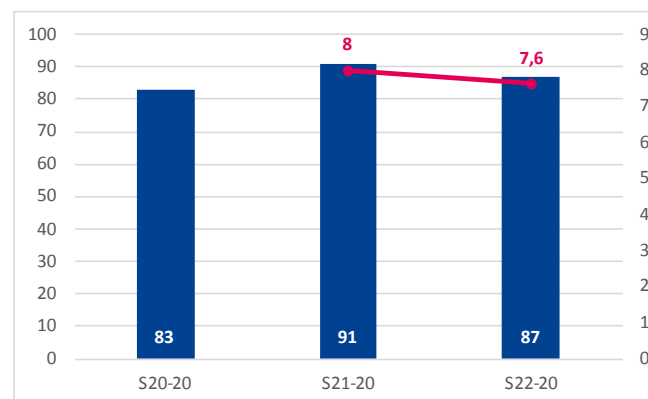
Meuse



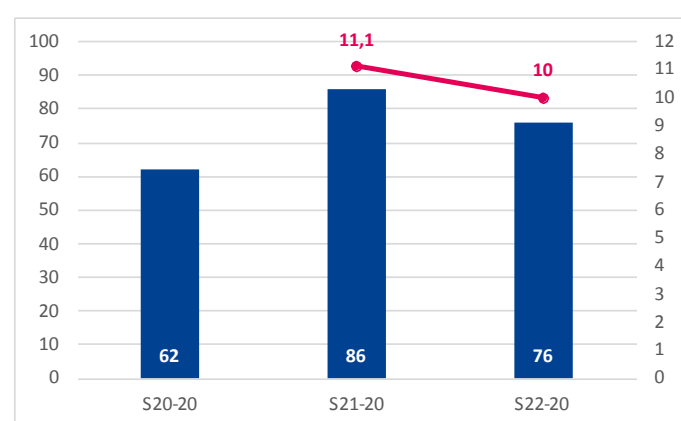
Moselle



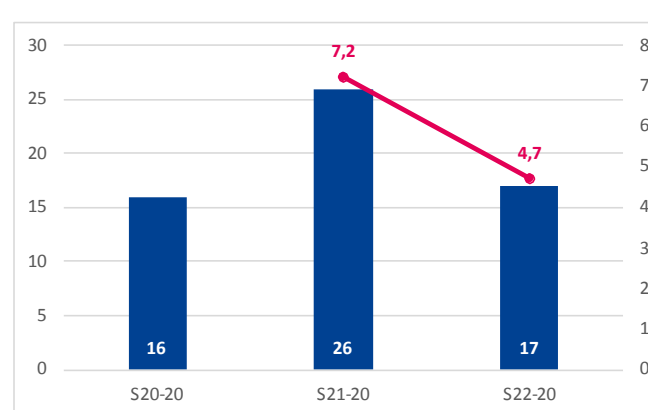
Bas-Rhin



Haut-Rhin



Vosges



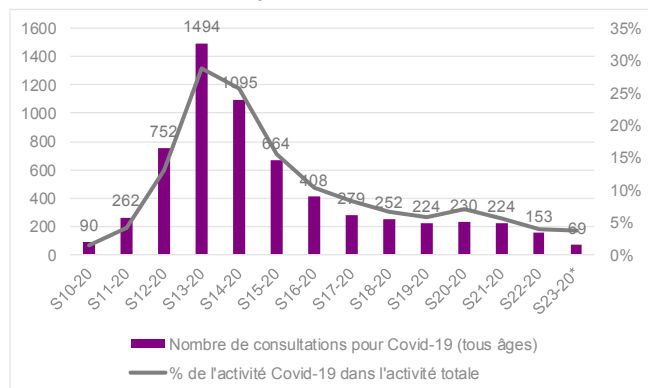
■ Nombre de tests positifs

—●— Taux d'incidence (nouveaux cas/100000 habitants)

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

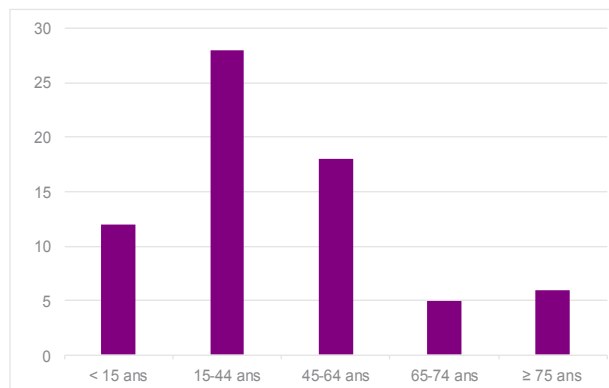
Source : SOS Médecins, au 03/06/2020

Figure 4. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : SOS Médecins, au 03/06/2020

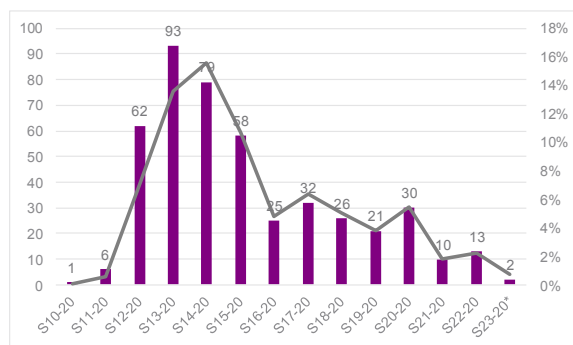
Figure 5. Distribution selon l'âge des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 en semaine 22-2020, Grand Est.



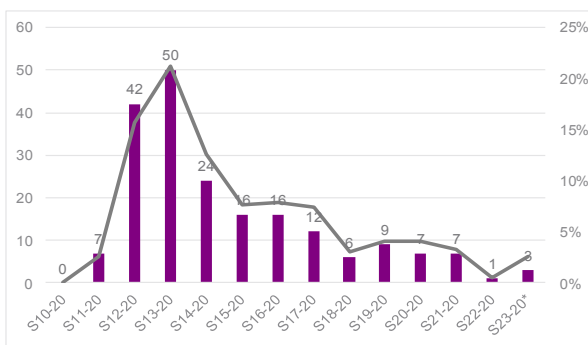
Source : SOS Médecins, au 03/06/2020

Figure 6. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins, par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

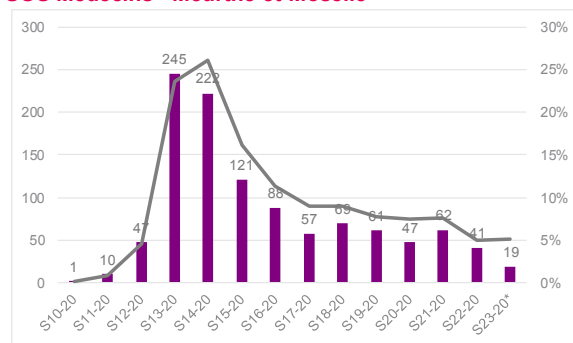
SOS Médecins - Troyes



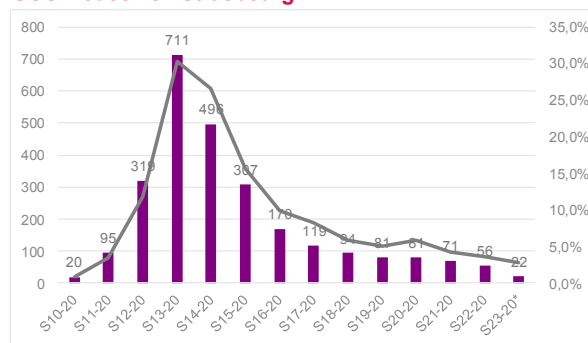
SOS Médecins - Reims



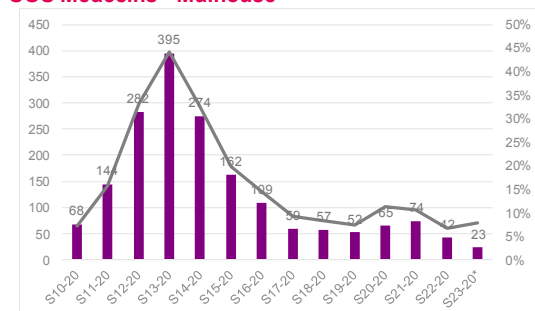
SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle



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 ville (suite)

Source : Réseau Sentinelles, au 02/06/2020

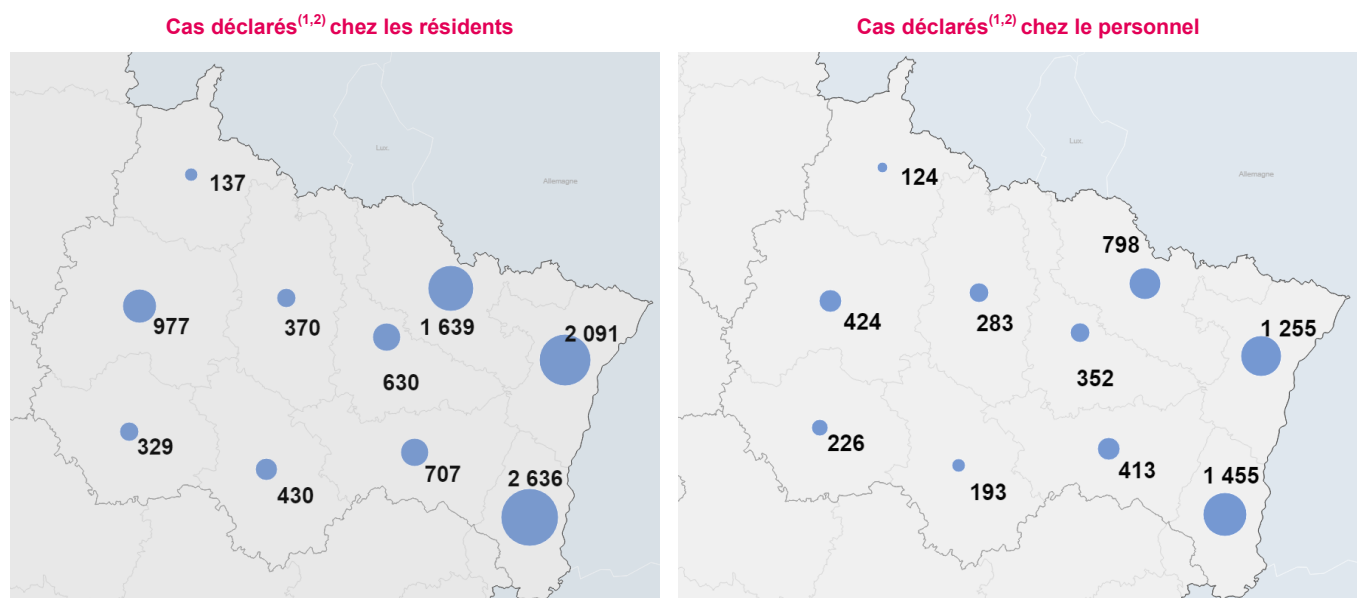
Taux de consultations (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimés, Grand Est

- S22-2020 : 52/100 000 habitants
- S21-2020 : 70/100 000 habitants
- S20-2020 : 85/100 000 habitants

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19 au 03 juin 2020

Figure 7. Nombre cumulé de cas déclarés^(1,2) de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux selon le département de l'établissement. Grand Est



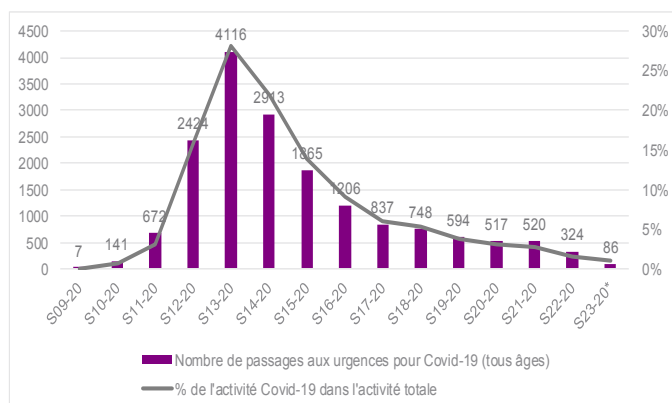
¹ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

² Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

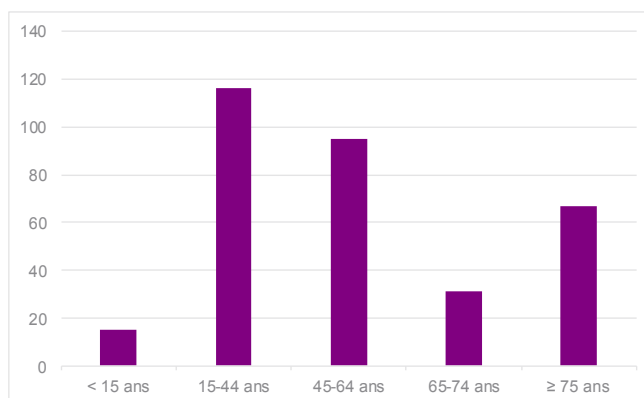
Source : OSCOUR®, au 03/06/2020

Figure 8. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : OSCOUR®, au 03/06/2020

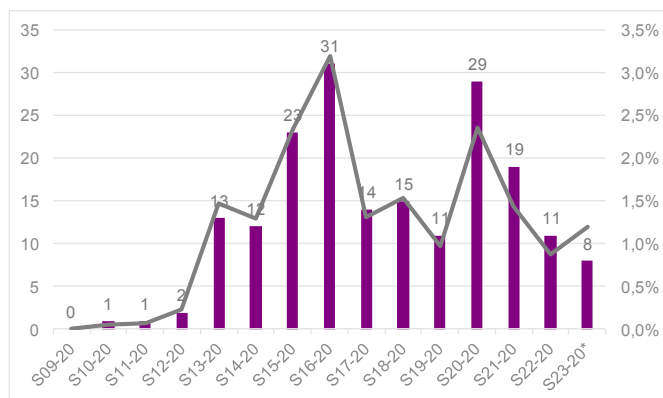
Figure 9. Distribution selon l'âge des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 22-2020, Grand Est.



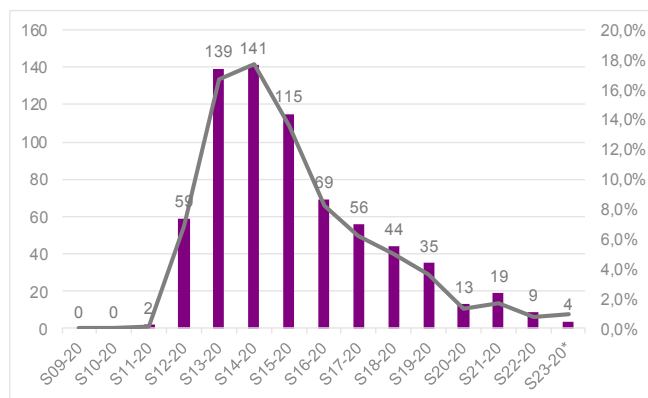
Source : OSCOUR®, au 03/06/2020

Figure 10. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

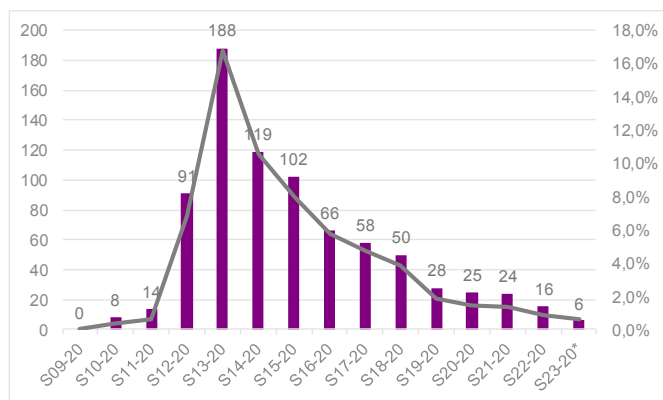
Ardennes



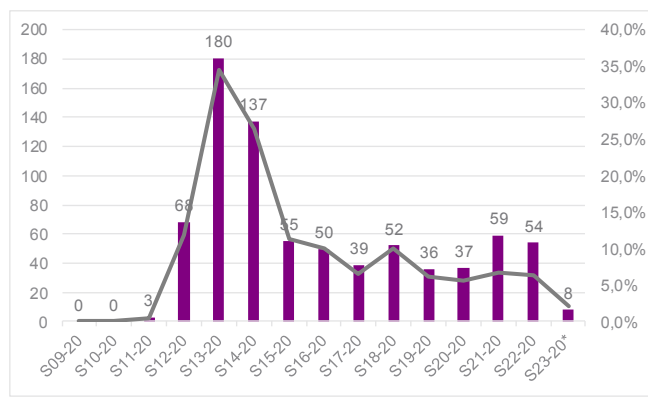
Aube



Marne



Haute-Marne



■ Nombre de passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)
 — % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Surveillance en milieu hospitalier (suite)

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

Source : OSCOUR®, au 03/06/2020

Figure 10. (suite) Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par départements. Grand Est, Dernière semaine incomplète *

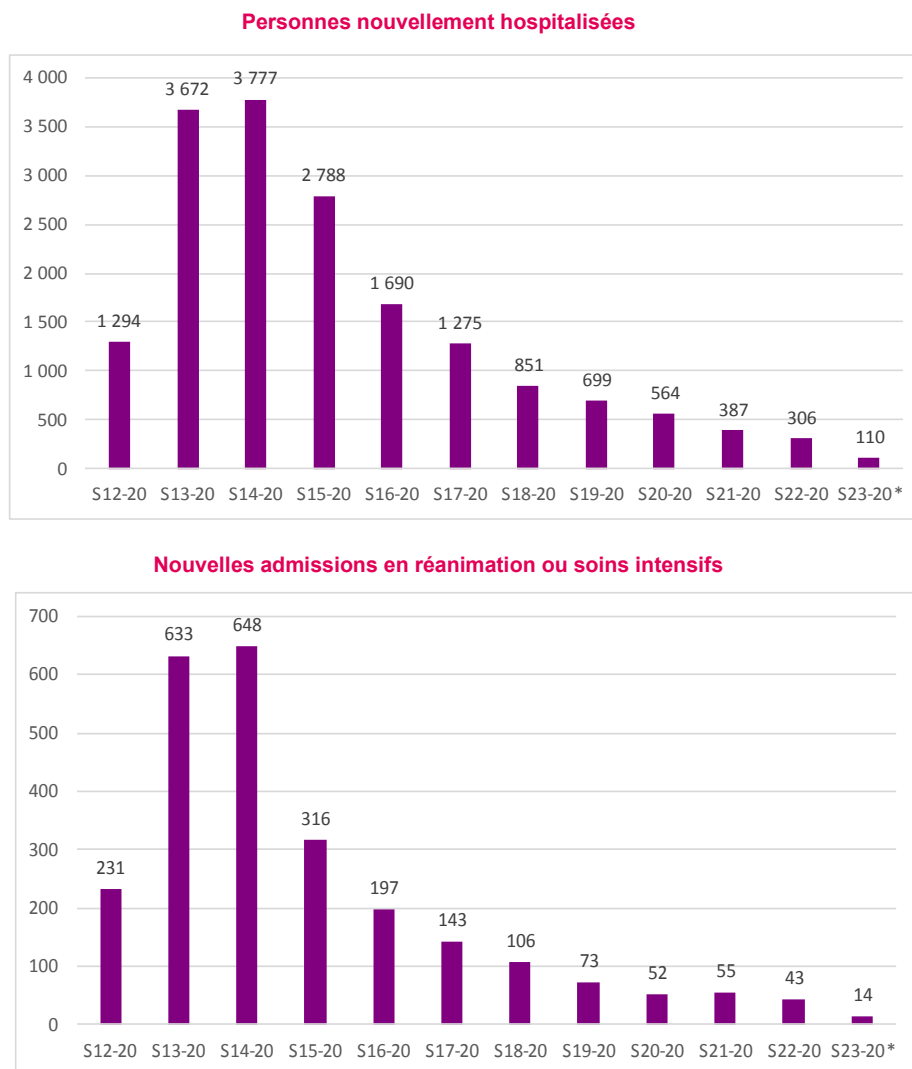


Surveillance en milieu hospitalier (suite)

Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, sorties à domicile :

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 03/06/2020

Figure 11. Évolution du nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux retours à domicile, Grand Est.
Dernière semaine incomplète *



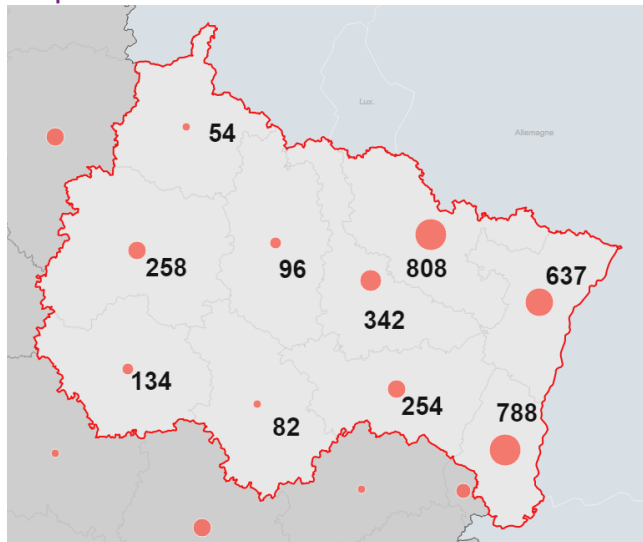
Au 03/06/2020:

- 1 913 personnes hospitalisées dans la région Grand Est
- Dont 148 actuellement en réanimation ou soins intensifs
- 11 066 personnes retournées à domicile

Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sanitaires

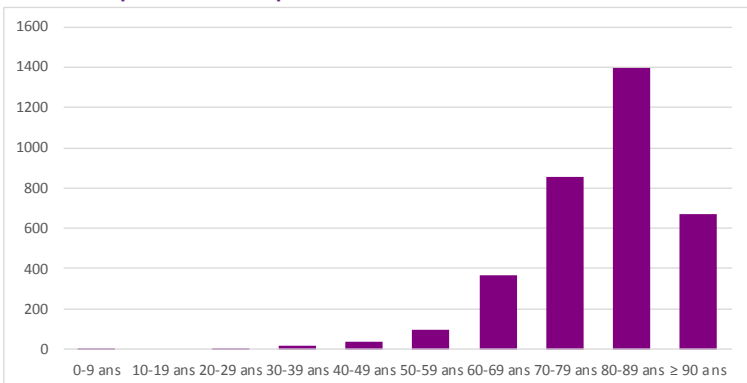
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 03/06/2020

Figure 12. Nombre cumulé de décès parmi les personnes hospitalisées pour Covid-19 selon le département de l'établissement sanitaire depuis le 1er mars 2020. Grand Est



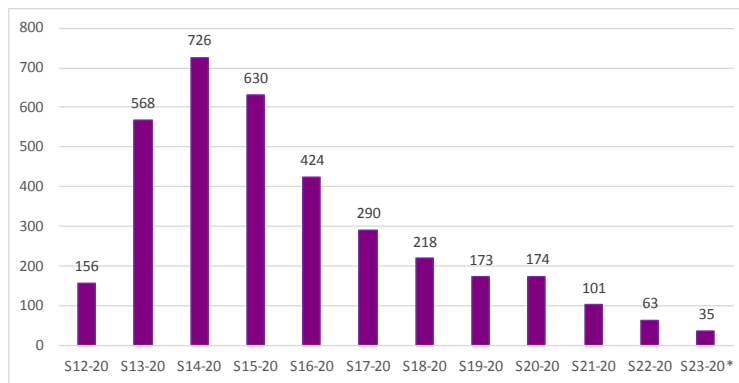
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 03/06/2020

Figure 14. Distribution par classe d'âge des personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 03/06/2020

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



* Dernière semaine incomplète

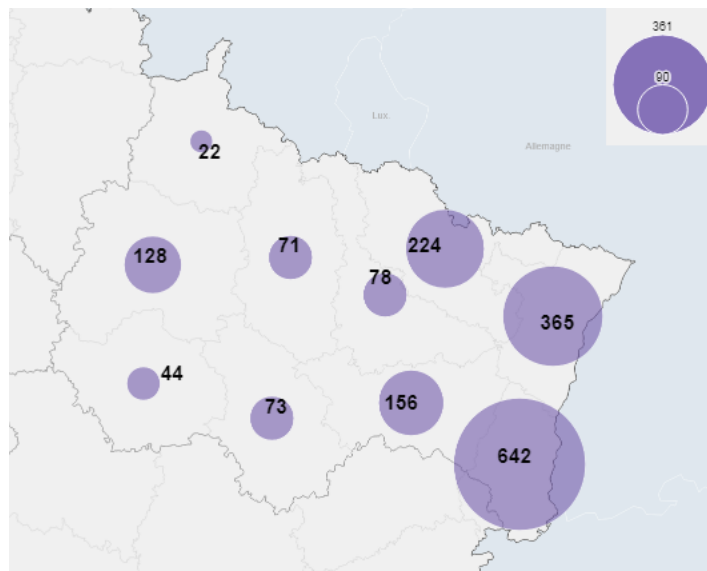
Points clés sur la surveillance de la mortalité liée au Covid-19 :

- Au 03/06 et depuis le 1er mars : 3 453 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements sanitaires de la région
- Au 03/06 (et hors décès à l'hôpital) :
 - 1 803 résidents sont décédés en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées
 - 20 résidents dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux
- En semaine 21-2020 : aucune surmortalité n'est observée dans la région Grand Est (- 3,7 % par rapport au nombre attendu de décès à cette période de l'année).

Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Source : Établissements sociaux et médico-sociaux déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 03/06/2020

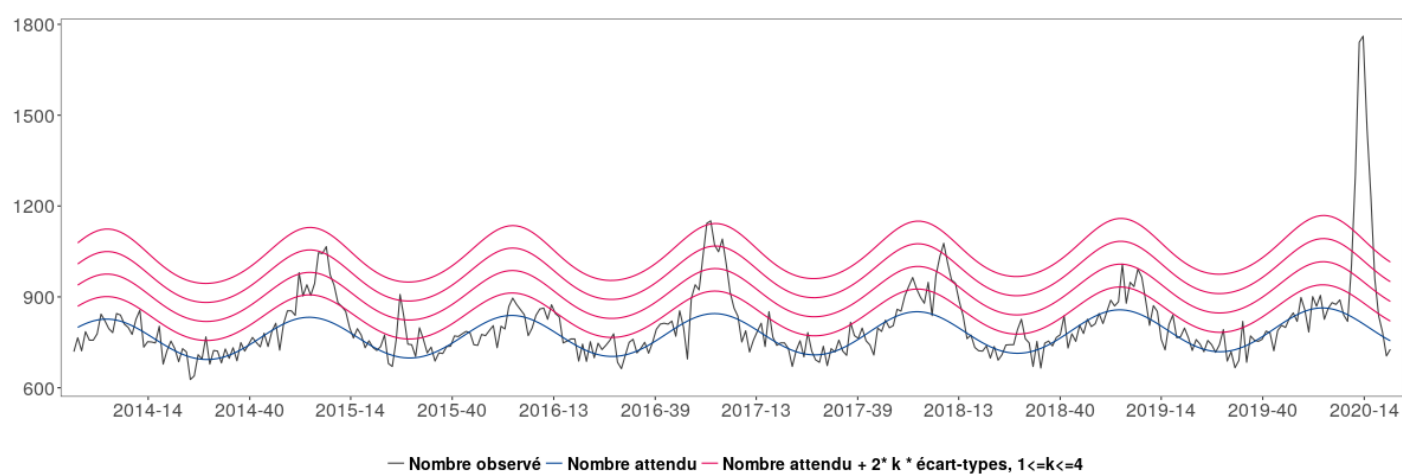
Figure 15. Nombre cumulé de personnes décédées de Covid-19 en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées (hors résidents décédés à l'hôpital). Grand Est



Mortalité toutes causes de décès confondues

Source : Insee au 03/06/2020

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 21-2020, Grand Est



Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les équipes régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters (foyers de transmission ou épisodes de cas groupés) qui sont détectés, selon le guide en vigueur [1]. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le système d'information **MONIC** (MONItorage des Clusters) permet de présenter ce bilan.

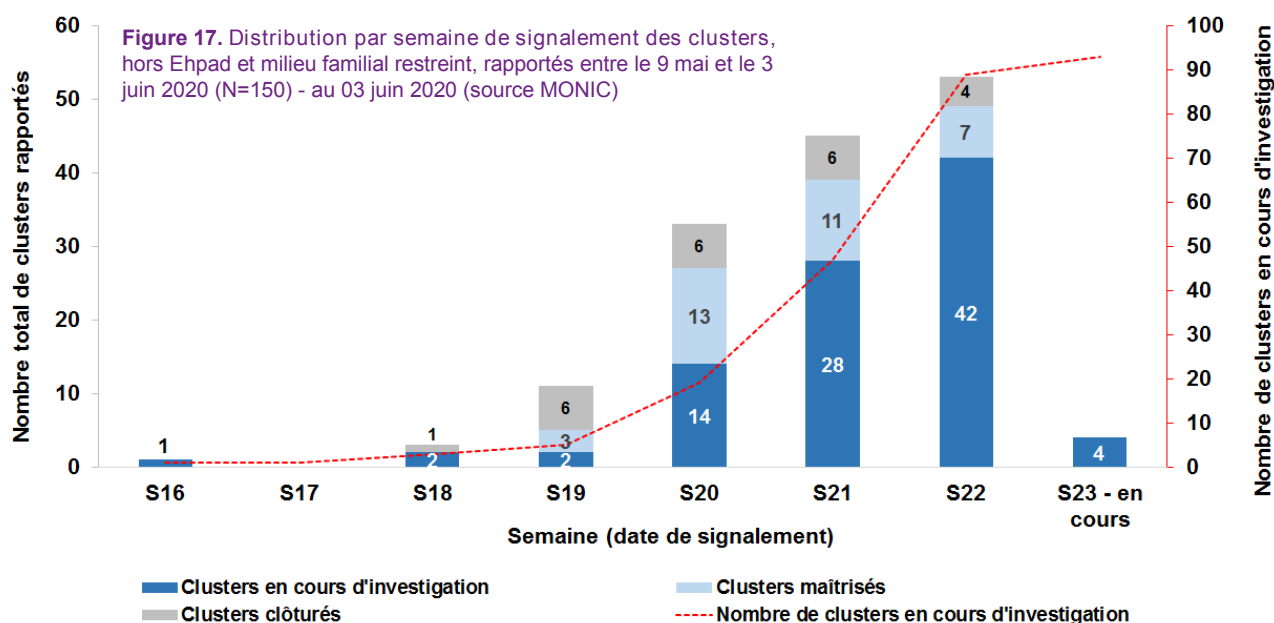
Au 03 juin 2020, avec le développement de la capacité diagnostique, un total de **150 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) a été rapporté à Santé publique France : 142 clusters en France métropolitaine et 8 dans les départements régions d'outre-mer. On note une augmentation du nombre de clusters détectés et investigués (Figure 17). Parmi ces clusters, 66 % ont plus de 5 cas. Ils concernent notamment des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité (17 % en établissements d'hébergement social et d'insertion, et 6 % en communautés vulnérables), des établissements de santé (27 %) et plus largement des entreprises (17 % entreprises privées et publiques hors établissements de santé) (Tableau 1).

En termes de criticité (potentiel de transmission ou critères de gravité), 77 % des clusters ont été évalués de criticité modérée (40 %) à élevée (37 %). La majorité des clusters est en cours d'investigation (62 %, N=93) (clusters actifs en termes de nouveaux cas avec mise en place de premières mesures de contrôle) (Figure 19), 23 % ont été maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7j après le dernier cas), 15 % sont clôturés (absence de nouveaux cas 14j après la date de début des signes du dernier cas ET la fin de la quatorzaine de tous les contacts). Parmi les clusters en cours d'investigation, 40 % ont une criticité élevée. **Aucune diffusion communautaire** (survenue de nouveaux cas hors de la collectivité et en lien avec le cluster) **non contrôlée n'est rapportée**.

Le signalement de ces clusters en phase de déconfinement n'est pas une situation inattendue du fait de la poursuite de la circulation du SARS-CoV-2 en France, de l'augmentation importante des capacités diagnostic et de la recherche active de cas autour de chaque patient infecté [2]. Leur identification résulte à la fois de signalements au niveau régional (point focal ARS), de l'identification et du suivi des contacts instauré sur le territoire, et des campagnes de dépistage. Pour l'ensemble de ces clusters, les mesures de contrôle sont en place et une forte vigilance est maintenue quant au risque de diffusion. Les clusters en Ehpad seront rapportés dans ce bilan des clusters dans le prochain Point épidémi.

Tableau 1. Répartition par type de collectivités des clusters, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés entre le 9 mai et le 3 juin 2020 (N=150) - au 03 juin 2020 (source MONIC)

Type de collectivités	n	%
Établissements de santé (ES)	40	27
Entreprises privées et publiques (hors ES)	26	17
Établissements sociaux d'hébergement et d'insertion	25	17
EMS de personnes handicapées	12	8
Milieu familial élargi (plusieurs foyers familiaux)	9	6
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	9	6
Milieu scolaire et universitaire	5	3
Établissement pénitentiaires	5	3
Évènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	2	1
Crèches	2	1
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	1	1
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	0
Structures de soins résidentiels des personnes sans domicile fixe	0	0
Transport (avion, bateau, train)	0	0
Autres	14	10

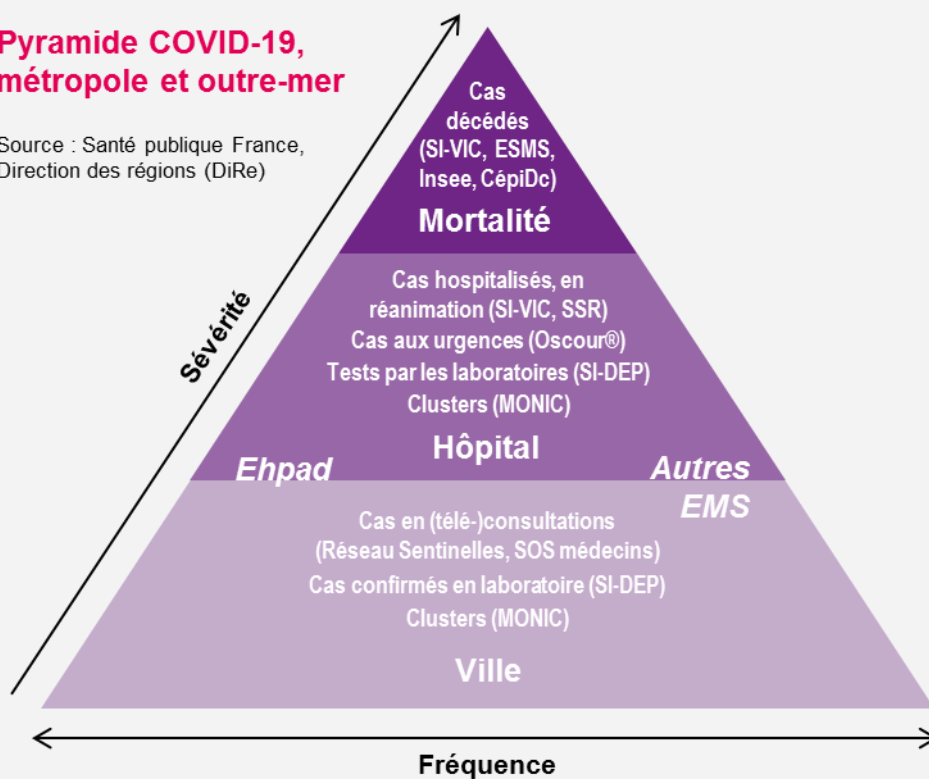


Mission de Santé publique France

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

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

04 juin 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

