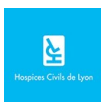
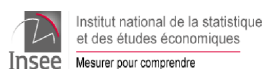


### En collaboration avec :

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



## 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) en médecine de ville et dans les structures d'urgence. Le nombre des hospitalisations pour Covid-19 et des admissions en réanimation et soins intensifs a atteint son pic en semaine 14-2020 (30 mars-05 avril). 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, 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 — sont orientés à la baisse sous l'effet des mesures de confinement. En début de semaine 20-2020 à l'heure où s'amorçait le déconfinement, la vigilance et le strict respect des mesures barrières et de distanciation sociale s'imposaient toujours car on observait toujours une circulation active du virus dans la région.

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

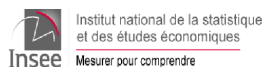
En semaine 21-2020 (18 mai-24 mai), deux semaines après le déconfinement, on observe toujours une circulation virale dans la région, à des niveaux bas mais variables selon les départements. Selon le Système d'information de dépistage (SI-DEP), dont la montée en charge est progressive depuis le 13 mai, la vigilance reste particulièrement de mise dans la région avec 11,1 nouveaux cas confirmés biologiquement de Covid-19 pour 100 000 habitants contre 6,2 pour 100 000 habitants au niveau national. La Meuse, la Meurthe-et-Moselle, la Moselle et le Haut-Rhin présentent des valeurs supérieures à 10 pour 100 000 habitants. Par ailleurs, en semaine 21-2020, un certain nombre d'indicateurs de surveillance épidémiologique ne diminuent plus. Le nombre de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est stable depuis la dernière semaine de confinement, avec localement de légères hausses en Meurthe-et-Moselle et dans le Haut-Rhin. Le taux de consultations pour infections respiratoires aiguës des médecins généralistes participant au réseau Sentinelles est en augmentation pour la seconde semaine consécutive. Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est également stable dans la région par rapport à la semaine 20-2020, alors qu'il était en diminution entre les semaines 19 et 20-2020 (- 12%). A l'échelon départemental, ce nombre était même en hausse dans la Haute-Marne (+ 60%), l'Aube (+ 46%), et le Bas-Rhin (+ 25%).

A l'hôpital, on observe toujours de nouvelles hospitalisations pour Covid-19 : 387 dont 55 en réanimation et soins intensifs. En semaine 21-2020 et pour la première fois depuis le pic de l'épidémie, le nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en réanimation ne diminue pas. Le système de soins de la région reste encore très sollicité : 2 286 personnes sont actuellement hospitalisées pour Covid-19, dont 191 en réanimation ou soins intensifs au 27 mai (pour 471 lits de réanimation en situation normale). Le niveau d'activité Covid-19 aux urgences reste par ailleurs élevé et représente encore les trois quarts de l'activité des services d'urgence en lien avec la grippe, observée la semaine du pic d'une épidémie de grippe saisonnière d'amplitude habituelle.

Au 27 mai, le bilan est particulièrement lourd pour la région avec 5 213 décès, dont 3 389 dans les hôpitaux de la région, 1 804 dans les établissements médicalisés pour personnes âgées et 20 dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux.

### 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



## Indicateurs-clés

### Surveillance en ville

- SOS Médecins : en semaine 21-2020, l'activité liée au Covid-19 des associations SOS Médecins est stable : 224 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 5,6% de l'activité totale des 5 associations SOS Médecins de la région Grand Est (contre 230 consultations et 7,0% de l'activité en semaine 20-2020). Le pourcentage d'hospitalisation suite à une consultation est stable (7,6%).
- Réseau Sentinelles : 113 (télé-)consultations pour IRA/100 000 habitants en semaine 21-2020 contre 88 pour 100 000 en semaine 20-2020; en hausse 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, 9 968 cas confirmés ou possibles de Covid-19 ont été signalés chez les résidents et 5 452 chez le personnel. Avec respectivement 8 819 cas chez les résidents et 4 184 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 21-2020, 517 passages pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés dans les services d'urgence de la région Grand Est, ce qui représente 2,8 % de l'activité totale de ces services (contre 517 passages et 3,1 % de l'activité totale en semaine 20-2020).
- Établissements sanitaires : en semaine 21-2020, le nombre des nouvelles hospitalisations, des nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs sont en diminution pour la septième semaine consécutive. Le nombre de retours à domicile diminue par rapport à la semaine 20-2020.
- Services sentinelles de réanimation et soins intensifs : 47,4% des cas graves de Covid-19 admis en réanimation ou soins intensifs étaient âgés de 65 ans ou plus. 64,9% des cas présentaient au moins un facteur de risque connu (27,3% une pathologie cardiaque, 22,7% étaient en surpoids ou obèses et 22,7% avaient un diabète (de type 1 ou 2). 28,7 % des cas graves de Covid-19 hospitalisés en réanimation sont décédés.

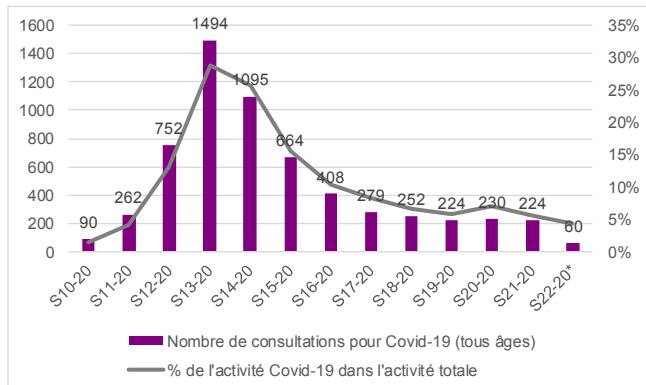
### Surveillance de la mortalité

- Le nombre hebdomadaire de décès dans les établissements sanitaires diminue par rapport à la semaine précédente (- 42 %). Les décès ont principalement concerné des personnes âgées de 60 ans et plus (95,6%) ; 84,9 % étaient âgées de 70 ans et plus.
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, les établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées ont rapporté le décès de 1 804 résidents, survenus au sein de ces établissements.
- A l'échelon régional : en semaine 20-2020, et pour la troisième 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.
- A l'échelon départemental : en semaine 20-2020, aucun des départements de la région ne connaît d'excès de mortalité significatif.

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

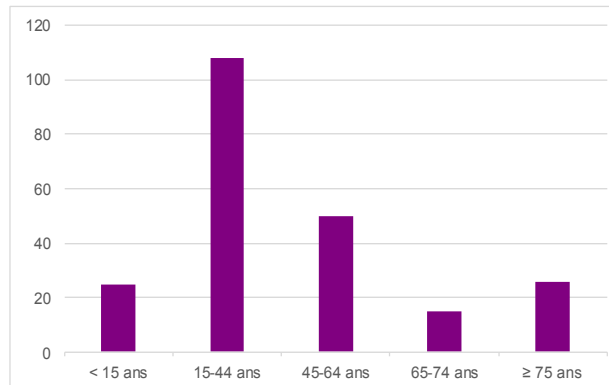
Source : SOS Médecins, au 27/05/2020

**Figure 1. 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 27/05/2020

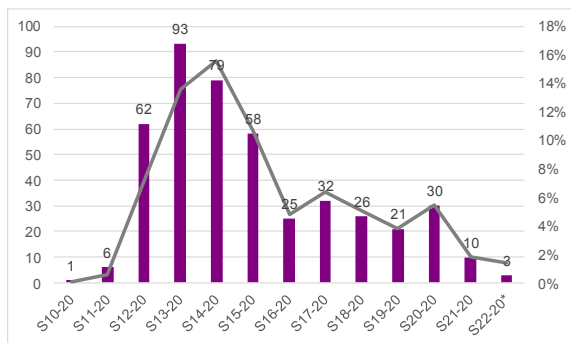
**Figure 2. Distribution selon l'âge des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 en semaine 18-2020, Grand Est. Dernière semaine incomplète \***



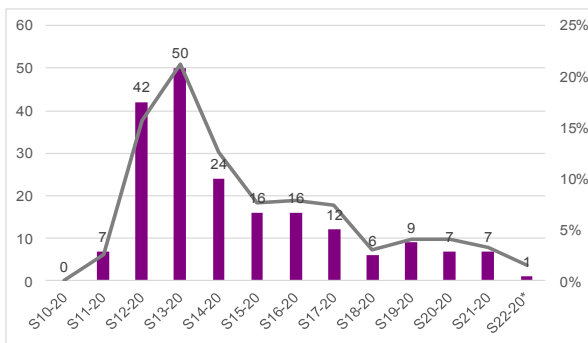
Source : SOS Médecins, au 27/05/2020

**Figure 3. 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 \***

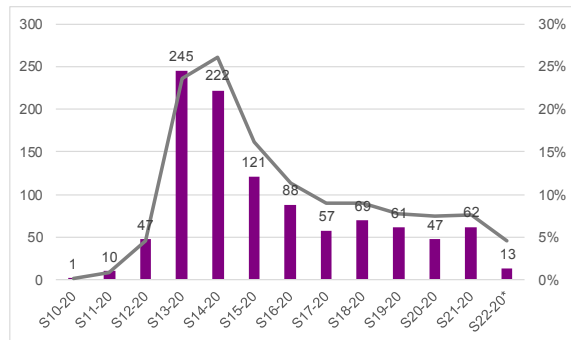
### SOS Médecins - Troyes



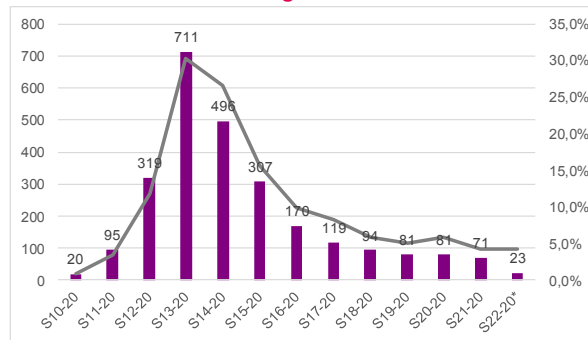
### SOS Médecins - Reims



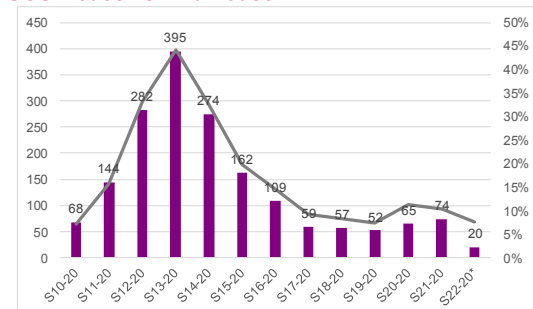
### SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle



### 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 26/05/2020

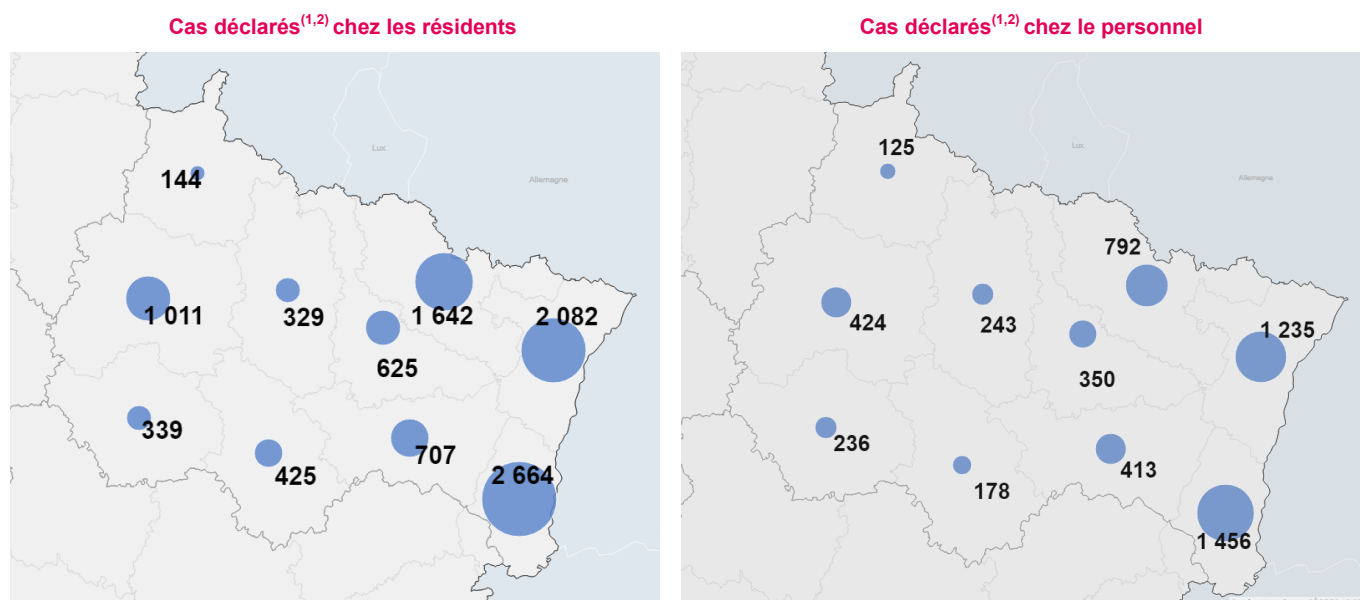
Taux de consultations (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimés, Grand Est

- S21-2020 : 113/100 000 habitants
- S20-2020 : 88/100 000 habitants
- S19-2020 : 53/100 000 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 28 mai 2020

Figure 6. Nombre cumulé de cas déclarés<sup>(1,2)</sup> de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux selon le département de l'établissement. Grand Est



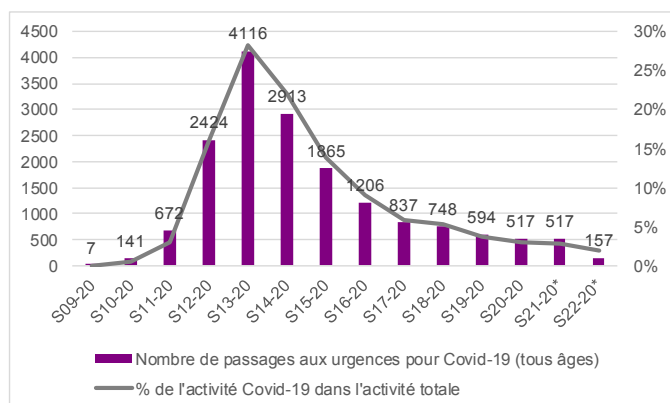
<sup>1</sup> Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

<sup>2</sup> 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 :

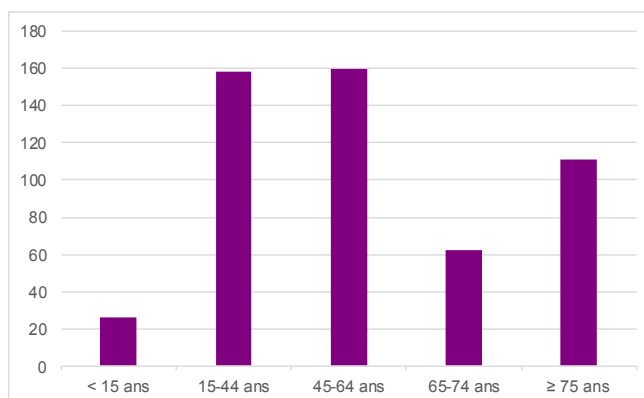
Source : OSCOUR®, au 27/05/2020

**Figure 7. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid, Grand Est. Dernière semaine incomplète \***



Source : OSCOUR®, au 27/05/2020

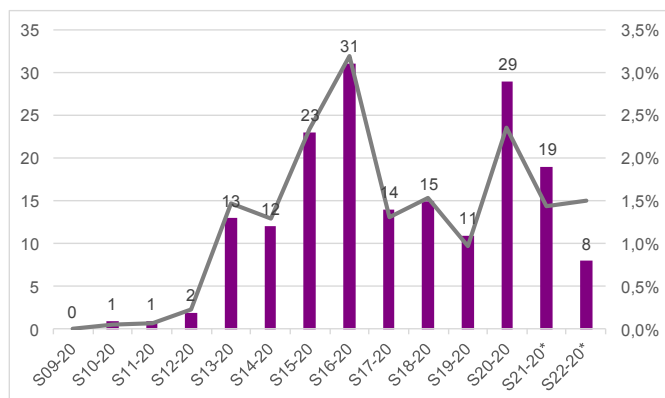
**Figure 8. Distribution selon l'âge des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 18-2020, Grand Est. Dernière semaine incomplète \***



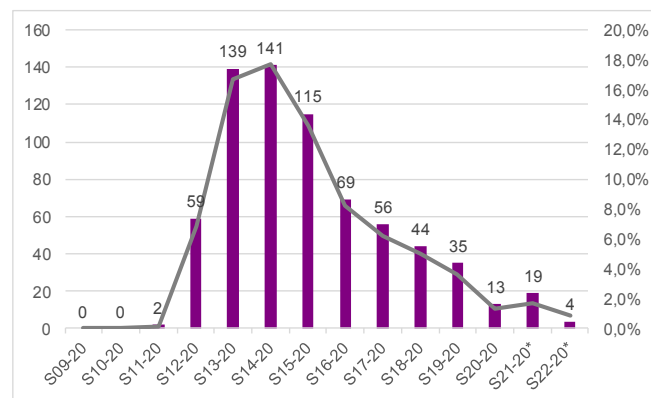
Source : OSCOUR®, au 27/05/2020

**Figure 9. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète \***

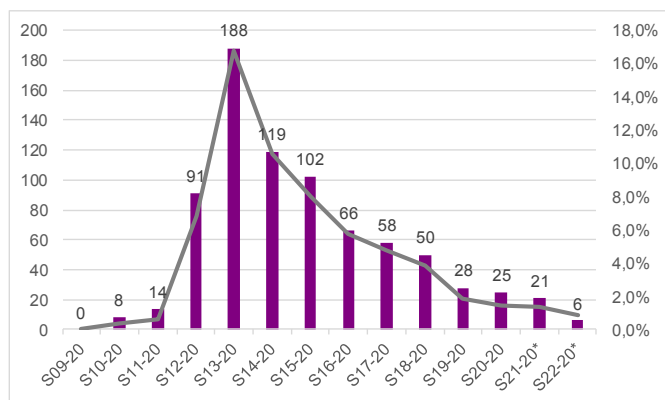
### Ardennes



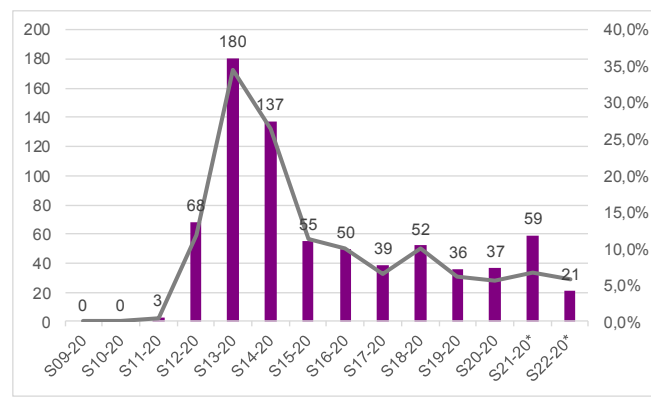
### Aube



### Marne



### Haute-Marne



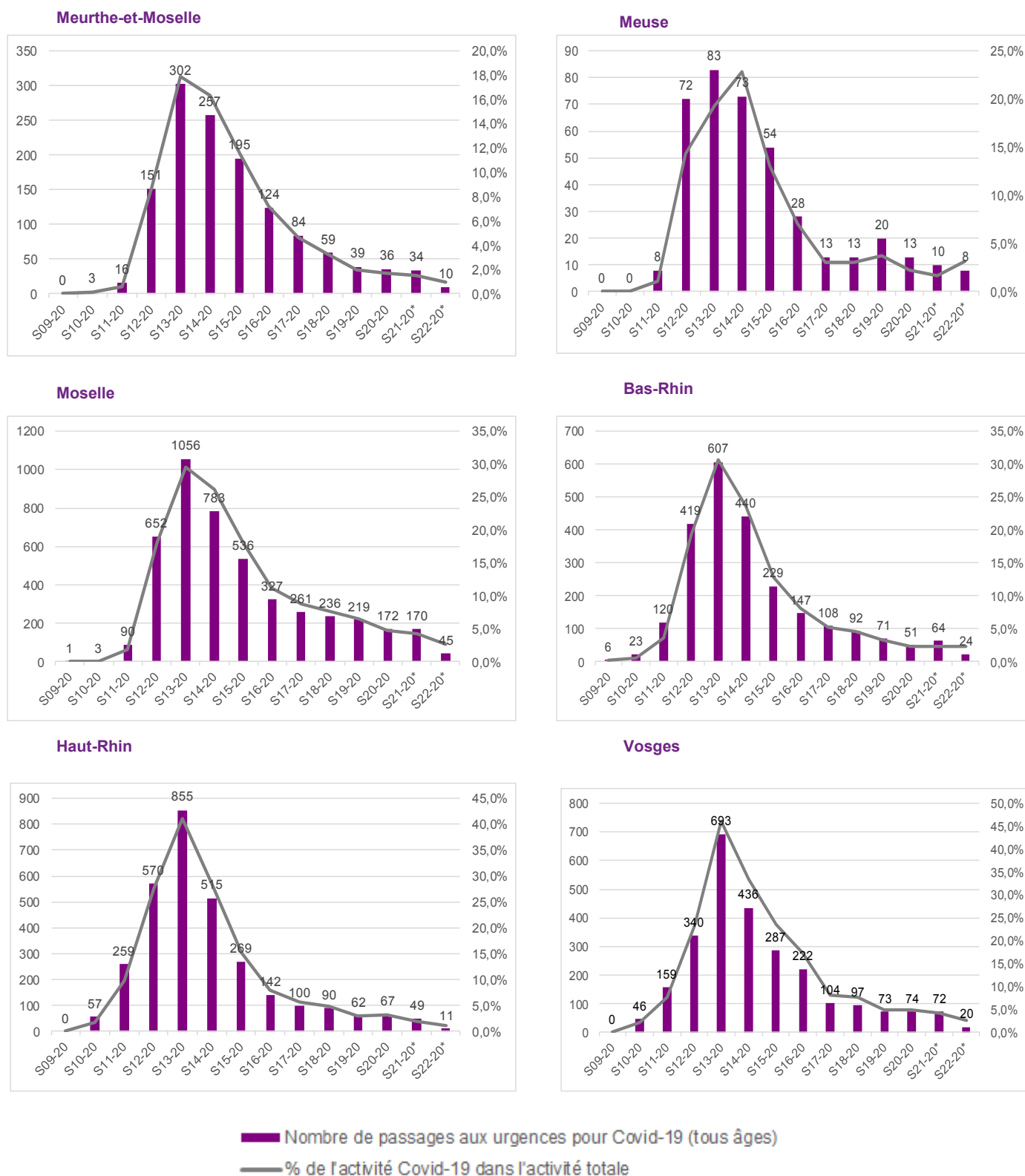
■ Nombre de passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)  
— % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

## Surveillance en milieu hospitalier (suite)

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

Source : OSCOUR®, au 27/05/2020

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





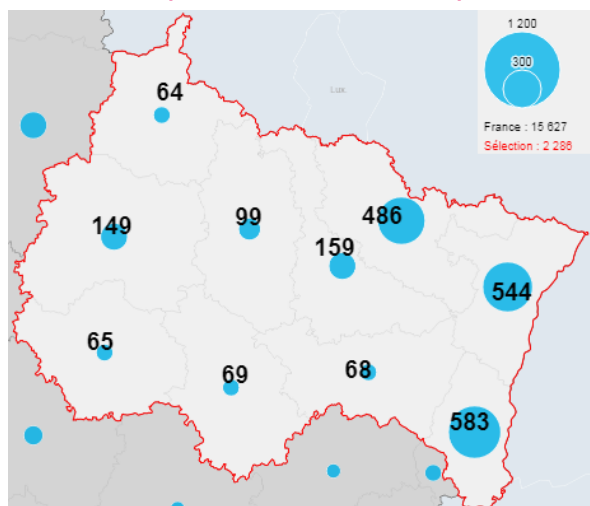
## Surveillance en milieu hospitalier (suite)

### Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, sorties à domicile :

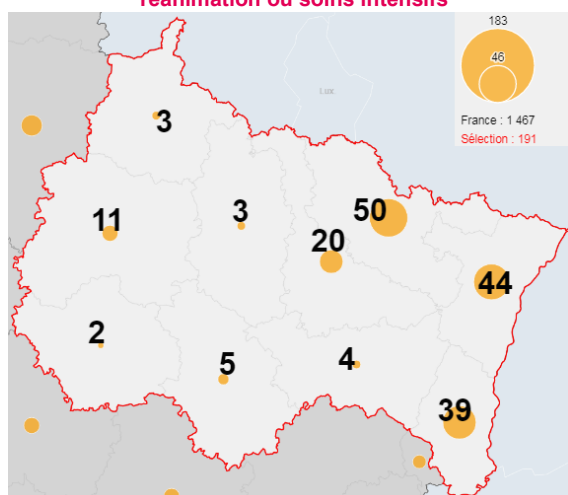
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 27/05/2020

Figure 11. Répartition du nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19, actuellement hospitalisées en réanimation et retournées à domicile, selon le département de l'établissement sanitaire, Grand Est

Nombre de personnes actuellement hospitalisées



Nombre de personnes actuellement hospitalisées en réanimation ou soins intensifs



Nombre cumulé de personnes retournées à domicile depuis le 1er mars 2020

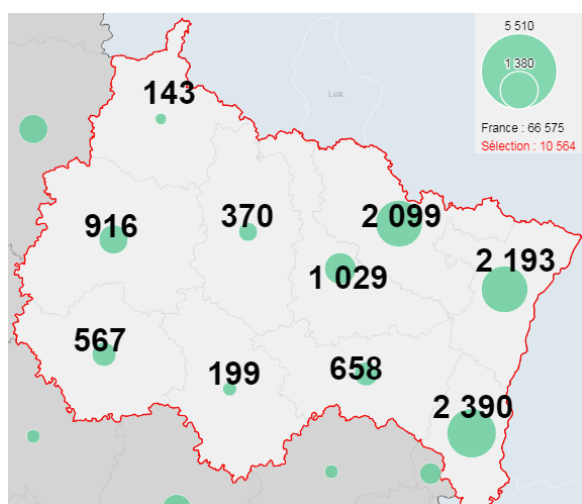
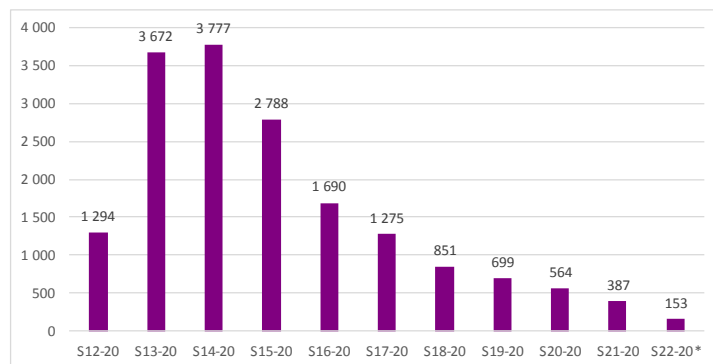


Figure 12. Évolution du nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux retours à domicile, Grand Est. Dernière semaine incomplète \*

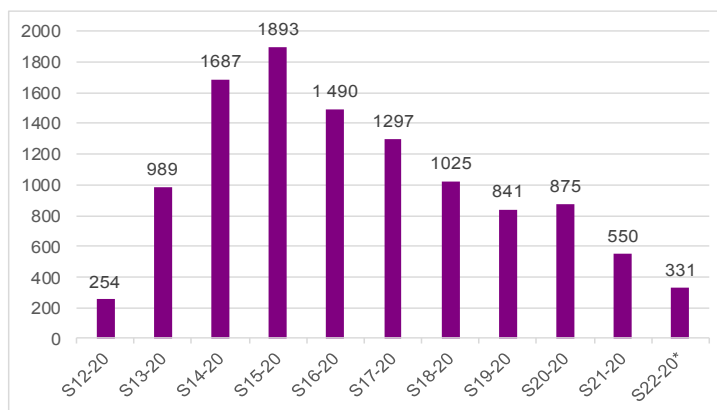
Personnes nouvellement hospitalisées



Nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs



Nouveaux retours à domicile



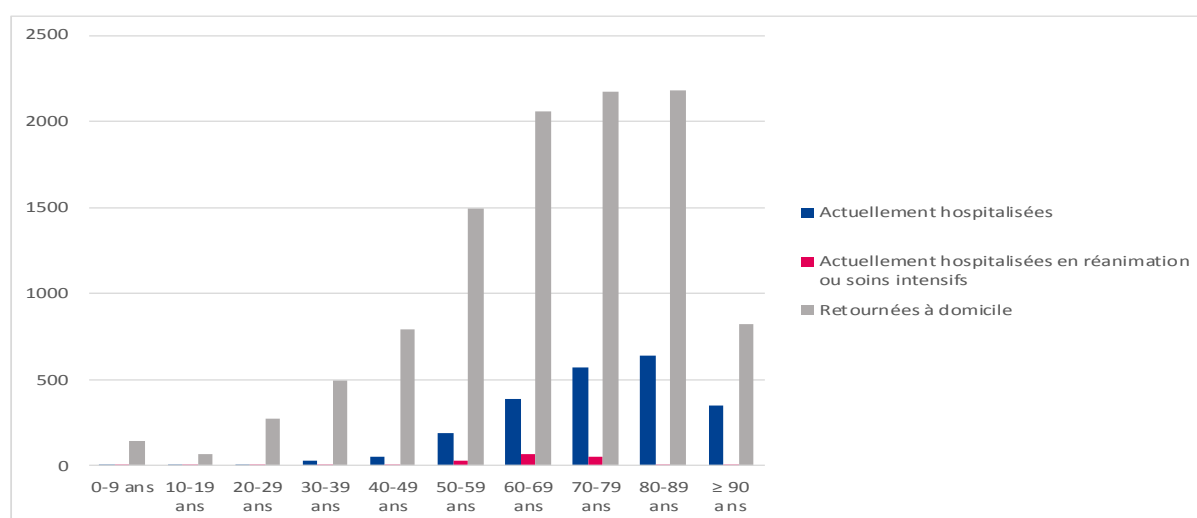
### Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, sorties à domicile (suite) :

Au 27/05/2020:

- 2 286 personnes hospitalisées dans la région Grand Est
- Dont 191 actuellement en réanimation ou soins intensifs
- 10 564 personnes retournées à domicile

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 27/05/2020

Figure 13. Distribution selon l'âge des personnes actuellement hospitalisées pour COVID-19, actuellement en réanimation ou en soins intensifs et retournées à domicile, Grand Est





# Surveillance en milieu hospitalier (suite)

## Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs au 26/05/2020 à 13h00, Santé publique France

**Tableau 2. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation. Grand Est**

	N	%		N	%
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Co-infections</b>	2	1,3%
<b>Nombre de cas signalés</b>	<b>154</b>		<b>Prise en charge ventilatoire*</b>		
<b>Evolution</b>			Oxygénation (masque/lunette)	2	1,3%
Evolution Renseignée	123	79,9%	Ventilation non invasive	5	3,2%
Transfert hors réa. ou retour à domicile <sup>1</sup>	88	71,5%	O2 à haut débit	18	11,7%
Décès <sup>1</sup>	35	28,5%	Ventilation invasive	117	76,0%
<b>Répartition par sexe</b>			Assistance extracorporelle	2	1,3%
Hommes	113	73,4%	<b>Facteurs de risques (FDR)*</b>		
Femmes	41	26,6%	Aucun facteur de risque	50	32,5%
Sexe-Ratio H/F	2,8		Avec facteur de risque parmi :	100	64,9%
<b>Répartition par classe d'âge</b>			Diabète de type 1 et 2	35	22,7%
0-14 ans	1	0,6%	HTA** depuis le 6/04	9	9,8%
15-44 ans	12	7,8%	Pathologie pulmonaire	29	18,8%
45-64 ans	66	42,9%	Pathologie cardiaque	42	27,3%
65-74 ans	48	31,2%	Pathologie neuro-musculaire	1	0,6%
75 ans et plus	25	16,2%	Pathologie rénale	7	4,5%
<b>Région de résidence des patients</b>			Immunodéficience	5	3,2%
Grand-Est	153	99,4%	Pathologie hépatique**	2	1,3%
Hors Région	1	0,6%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	35	22,7%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	13	8,4%
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Obésité (IMC [30 ; 39])	11	7,1%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	9,2 / 8	[0 ; 37]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	10	6,5%
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)</b>	146	94,8%	- IMC non renseigné	1	0,6%
SDRA mineur	18	11,7%	Grossesse	1	0,6%
SDRA modéré	28	18,2%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	96	62,3%	Autres facteurs de risque	19	12,3%
SDRA - niveau non précisé	4	2,6%	NSP / Inconnu	4	2,6%

<sup>1</sup> Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

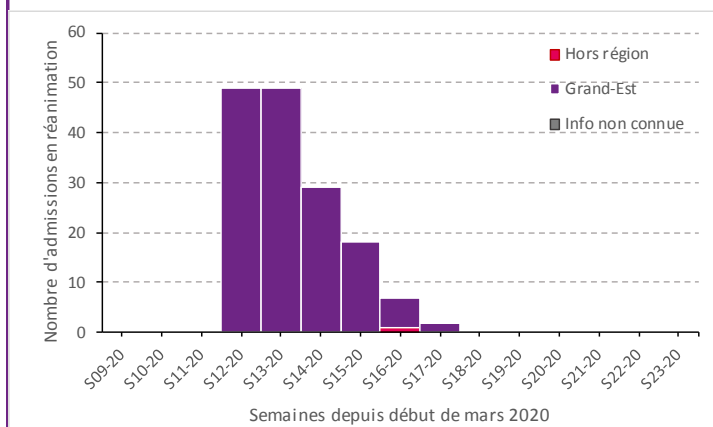
\* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

\*\* Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

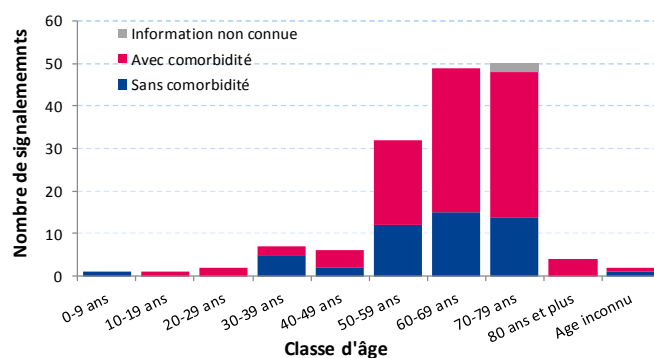
\*\*\* Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs au 26/05/2020 à 13h, Santé publique France

**Figure 15. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission**



**Figure 16. Distribution selon l'âge des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation et selon l'existence de comorbidités. Grand Est**



## Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé

Depuis le 22 avril 2020, Santé publique France en lien avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux) et avec l'appui des CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) a mis en place une surveillance afin de recenser les professionnels exerçant en établissements de santé publics ou privés infectés par le coronavirus Sars-CoV-2.

Source : Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé au 24/05/2020

**Tableau 3. Répartition du nombre d'établissements déclarants, par type, depuis le 1er mars, Grand Est**

Région	CHR/CHU/HIA	CH/Hopital local	ES privés de soins de courte durée	CLCC	ES Psychiatrie	SLD	SSR	regroupement de plusieurs types d'ES	soins ambulatoires ou à domicile	donnée en cours de vérification	Total
Grand Est	5	21	24	2	5	3	10	9	3	8	90

CHR : centre hospitalier régional, CHU : centre hospitalier universitaire, HIA : hôpital inter-armées, CH : centre hospitalier, ES : établissement de santé, CLCC : centre de lutte contre le cancer, SLD : soins de longue durée, SSR : soins de suite et réadaptation

Source : Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé au 24/05/2020

**Tableau 4. Répartition du nombre de professionnels covid-19 déclarés, par catégorie professionnelle, depuis le 1er mars, Grand Est**

Région	Nombre d'établissements de santé ayant participé à la surveillance	Nombre de cas											Décès	
		Infirmiers	Aides-soignants	Médecins	Internes	Elèves	Kinésithérapeutes	Sages-femmes	Autres professionnels soignants	Autres professionnels non soignants	Inconnu	TOTAL	Nombre	Catégorie professionnelle
Grand Est	90	1157	767	350	110	163	39	37	564	453	1	3641	3	1 autre non soignant, 1 médecin, 1 AS

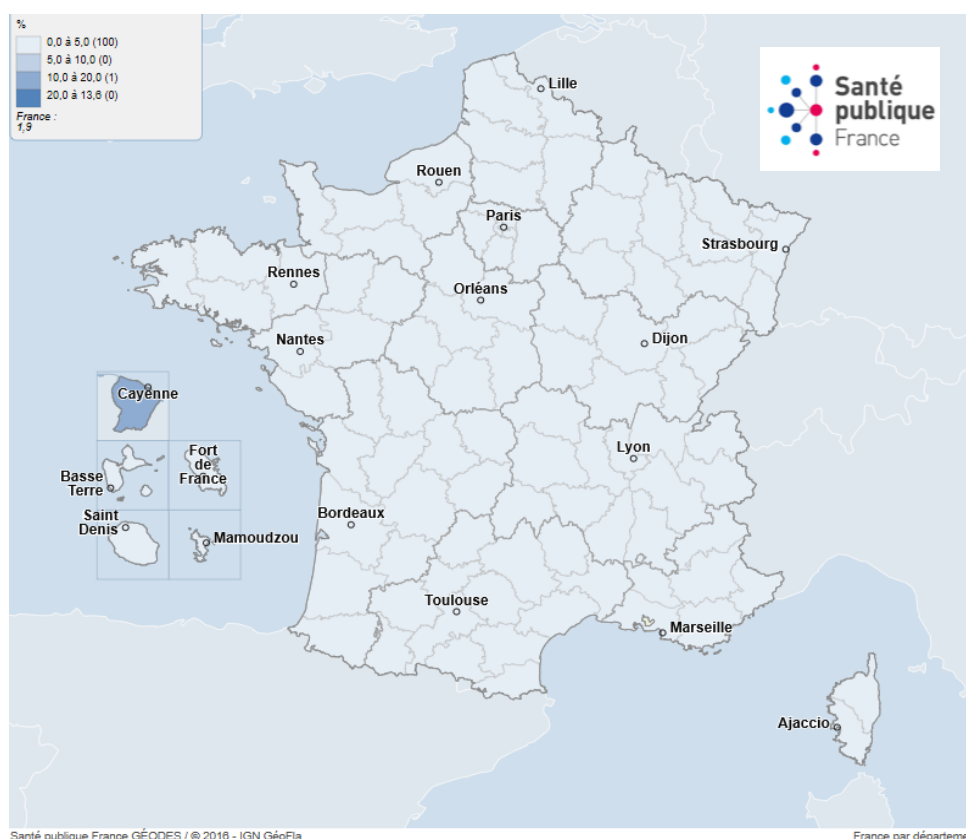
Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Des données sont consolidées 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. Prochainement, les données des sérologies seront également transmises.

**Au 27 mai 2020 11h**, la quasi-totalité des laboratoires (4 700 sites de prélèvements) a transmis des données. Des contrôles sont effectués afin d'améliorer la qualité et la complétude de ces données et de nouveaux laboratoires continuent à être intégrés dans le système. Au cours de la semaine 21-2020 (18 au 24 mai 2020), 216 891 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, et pour 4 119 patients, les tests se sont avérés positifs. **Le taux de positivité national hebdomadaire était de 1,9 %** (calculé sur les tests valides). Ce taux est comparable aux taux de positivité des semaines 19 et 20 (3 % et 2 %) issus des données du réseau 3 labo.

**En France métropolitaine**, le taux de positivité était inférieur à 5 % dans l'ensemble des départements (Figure 17). Le taux d'incidence (nombres de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) était au niveau national de 6,1/100 000 habitants. Il était inférieur à 10/100 000 pour la très grande majorité des départements. Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans la Vienne (24,7/100 000 habitants), les Côtes d'Armor (21,0/100 000 habitants) et la Meuse (22,6/100 000 habitants), départements où des clusters sont en cours d'investigation (Figure 17). **En outre-mer**, le taux de positivité en Guyane était de 14 %, département où des clusters sont également en cours d'investigation. Les données de Mayotte ne sont pas encore interprétables du fait d'une transmission de données encore trop partielle (données du 27 mai 2020 11h).

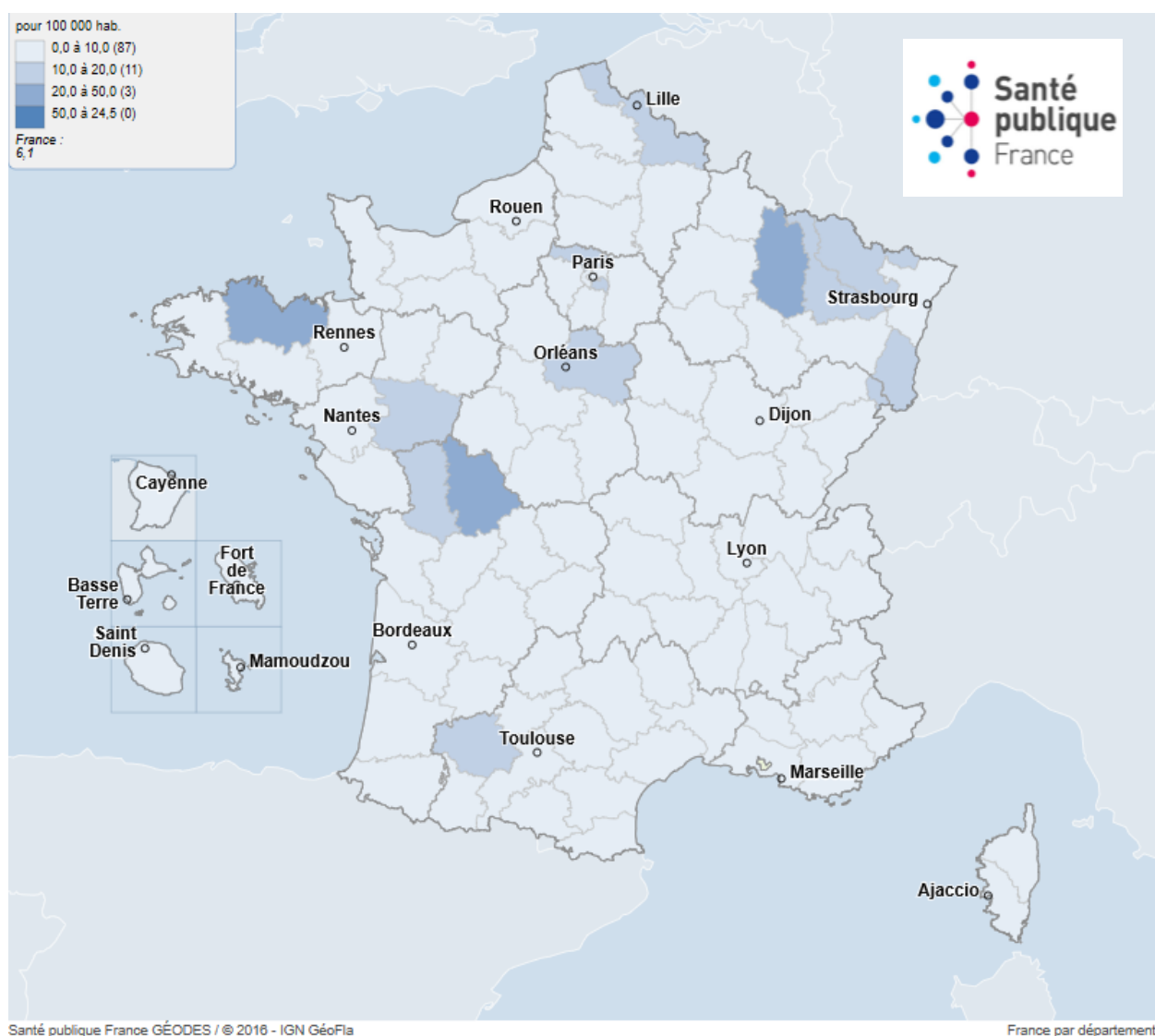
**Figure 17.** Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 21-2020 (18-24 mai 2020) (source SI-DEP)



En **Région Grand Est**, pour la semaine 21-2020 :

- Le taux de positivité des tests était, comme dans toutes les autres régions de France métropolitaine, inférieur à 5%.
- Le taux départemental d'incidence des nouveaux cas confirmés de Covid-19 oscillait :
  - entre 0 et 10 pour 100 000 habitants : Ardennes, Aube, Haute-Marne, Marne, Vosges ;
  - entre 10 et 20 pour 100 000 habitants : Meurthe-et-Moselle, Moselle et Haut-Rhin ;
  - entre 20 et 50 100 000 habitants : Meuse.

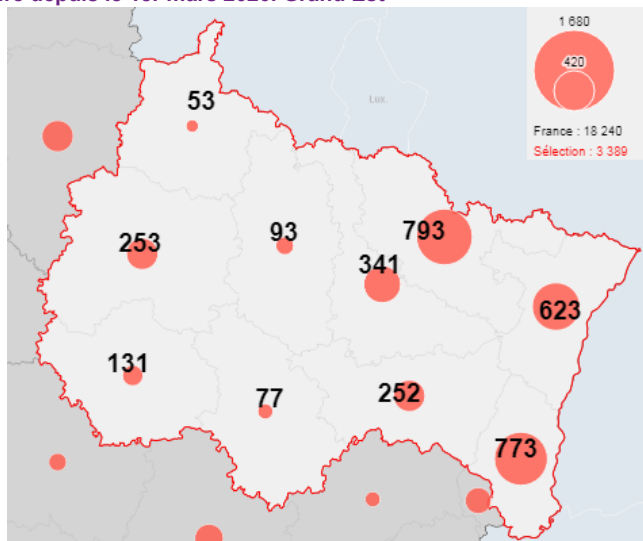
**Figure 18.** Taux d'incidence de nouveaux cas confirmés de Covid-19 pour 100 000 habitants par département, France, semaine 21-2020 (18-24 mai 2020) (source SI-DEP)



## Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sanitaires

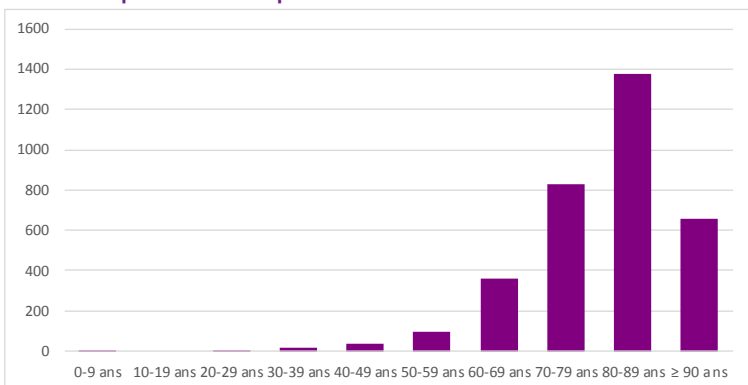
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 27/05/2020

Figure 19. 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



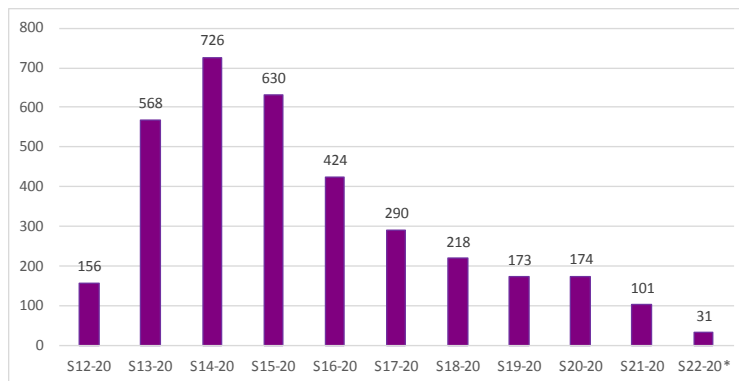
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 27/05/2020

Figure 21. 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 27/05/2020

Figure 20. Nombre de personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



\* Dernière semaine incomplète

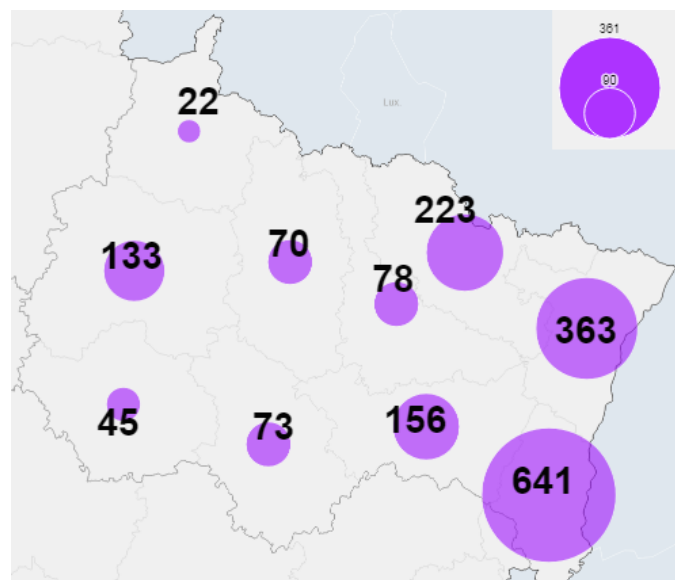
### Points clés sur la surveillance de la mortalité liée au Covid-19 :

- Au 27/05 et depuis le 1er mars : 3 389 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements sanitaires de la région
- Au 27/05 (et hors décès à l'hôpital) :
  - 1 804 résidents sont décédés en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées
  - 20 résidents dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux
- En semaine 20-2020 : aucune surmortalité n'est observée dans la région Grand Est (- 8,7 % 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 27/05/2020

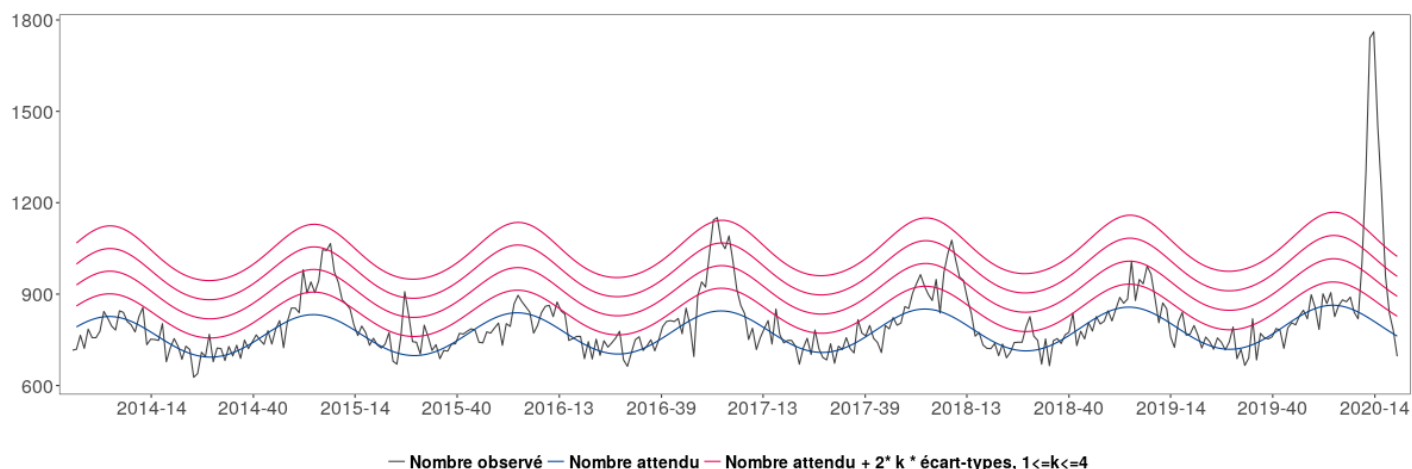
Figure 22. Nombre cumulé de personnes décédées de Covid-19 en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées (hors résidents décédés à l'hôpital). Grand Est



## Mortalité toutes causes de décès confondues

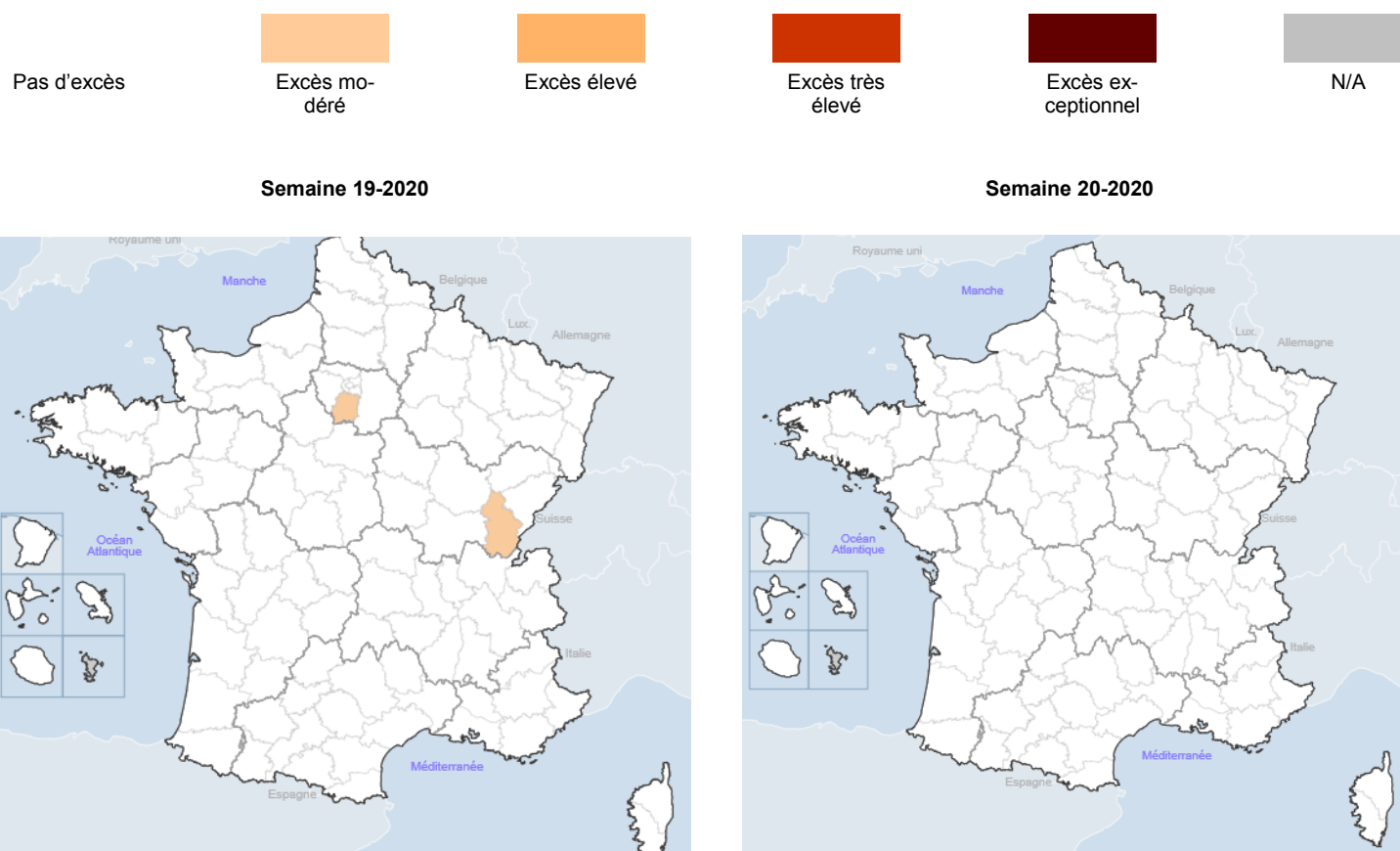
Source : Insee au 27/05/2020

Figure 23. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 20-2020, Grand Est



Source : Insee au 26/05/2020

Figure 24. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, sur les semaines 19-2020 et 20-2020, par département.





## 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 Cellules 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.

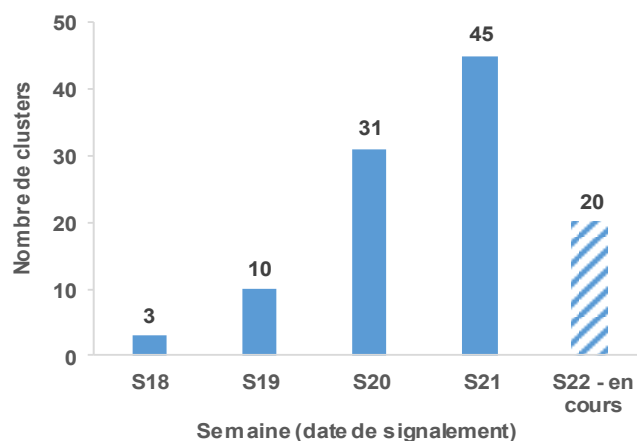
**Au 27 mai 2020**, avec le développement de la capacité diagnostique, un total de **109 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) a été rapporté à Santé publique France : 104 clusters en France métropolitaine et 5 dans les départements régions d'outre-mer. On note une nette augmentation du nombre de clusters détectés et investigués (Figure 25). Parmi ces clusters, 64 % ont plus de 5 cas. Ils concernent notamment des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité (19 % en établissements d'hébergement social et d'insertion, et 6 % en communautés vulnérables), des établissements de santé (22 %) et plus largement des entreprises (20 % entreprises privées et publiques hors établissements de santé) (Tableau 5).

En termes de criticité (potentiel de transmission ou critères de gravité), 75 % des clusters ont été évalués de criticité modérée (37 %) à élevée (38 %). La majorité des clusters est en cours d'investigation (80 %, N=87) (clusters actifs en termes de nouveaux cas avec mise en place de premières mesures de contrôle) (Figure 25), 13 % ont été maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7j après le dernier cas), 7 % 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).

**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.

**Figure 25.** Distribution par semaine de signalement des clusters, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés à Santé publique France (France entière, N=109) - 27 mai 2020 (source MONIC)



**Tableau 5.** Répartition par type de collectivités des clusters, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés à Santé publique France entre le 9 et le 27 mai 2020 (France entière, N=109) - 27 mai 2020 (source MONIC)

Type de collectivités	n	%
Etablissements de santé (ES)	24	22
Entreprises privées et publiques (hors ES)	22	20
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	21	19
EMS de personnes handicapées	11	10
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	7	6
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	6	6
Milieu scolaire et universitaire	3	3
Etablissement pénitentiaires	3	3
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	2	2
Crèches	1	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	8	7

[1] Guide pour l'identification et l'investigation de situations de cas groupés de COVID-19. Saint-Maurice : Santé publique France. Version 25 mai 2020, 50 p. Disponible [ici](#)

[2] DGS-Urgent. Prise en charge par les médecins de ville des patients de covid-19 en phase de déconfinement. Disponible [ici](#)



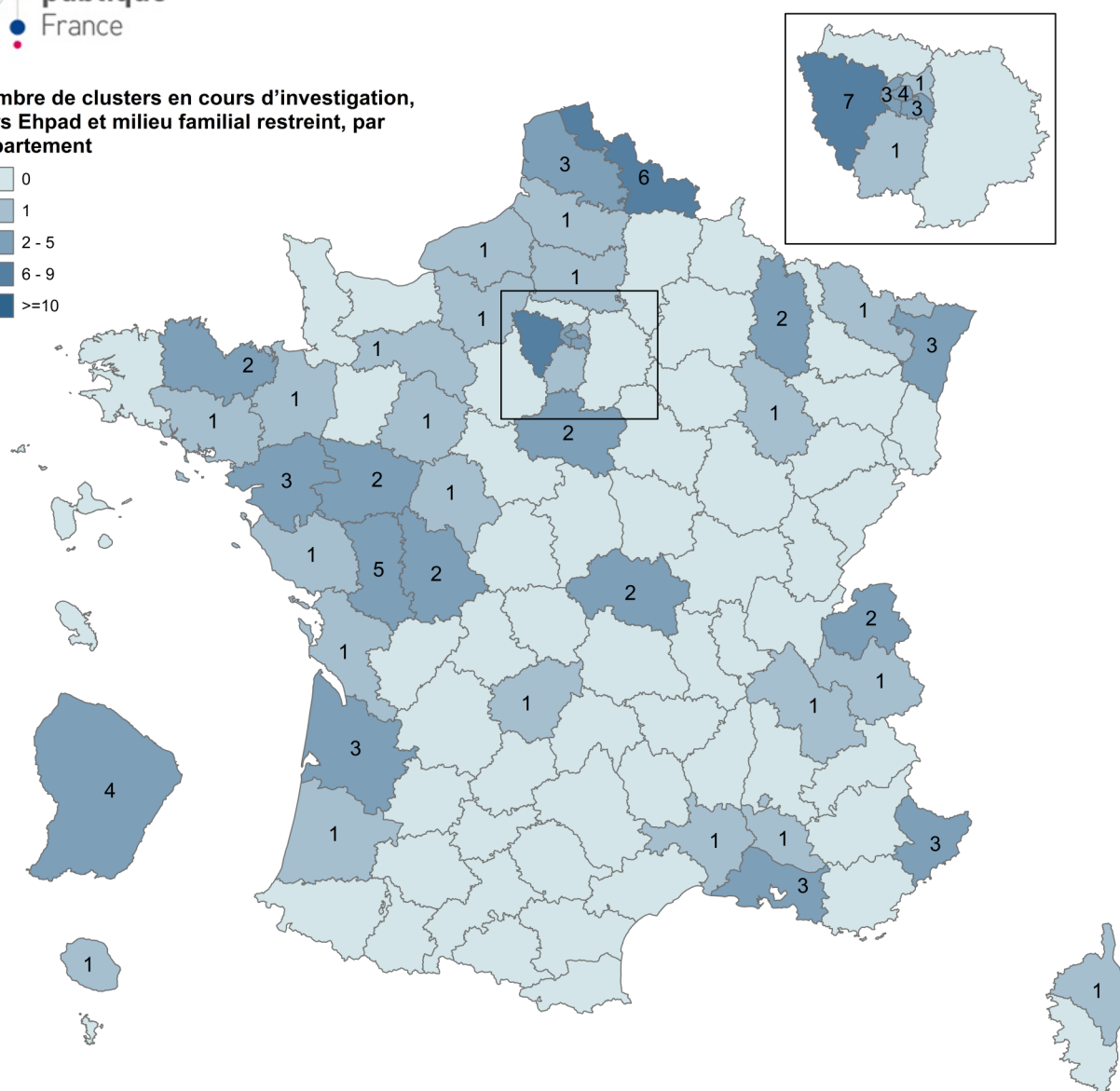
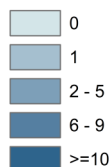
## Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

En **région Grand Est**, au 27 mai 2020, le bilan — hors clusters en établissements médicalisés pour personnes âgées — s'élève à 9 clusters validés et rapportés depuis le 9 Mai 2020, 7 d'entre eux sont en cours d'investigation (Figure 26) et 2 sont considérés comme maîtrisés. Ils concernent en majorité des établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées (n=3). Par ailleurs, on dénombre 18 clusters en établissements médicalisés pour personnes âgées.

**Figure 26** : Répartition par département des clusters en cours d'investigation, hors établissements médicalisés pour personnes âgées et milieu familial restreint, rapportés à Santé publique France, entre le 9 et le 27 mai 2020 (N=87), 27 mai 2020 (source MONIC)



Nombre de clusters en cours d'investigation, hors Ehpad et milieu familial restreint, par département



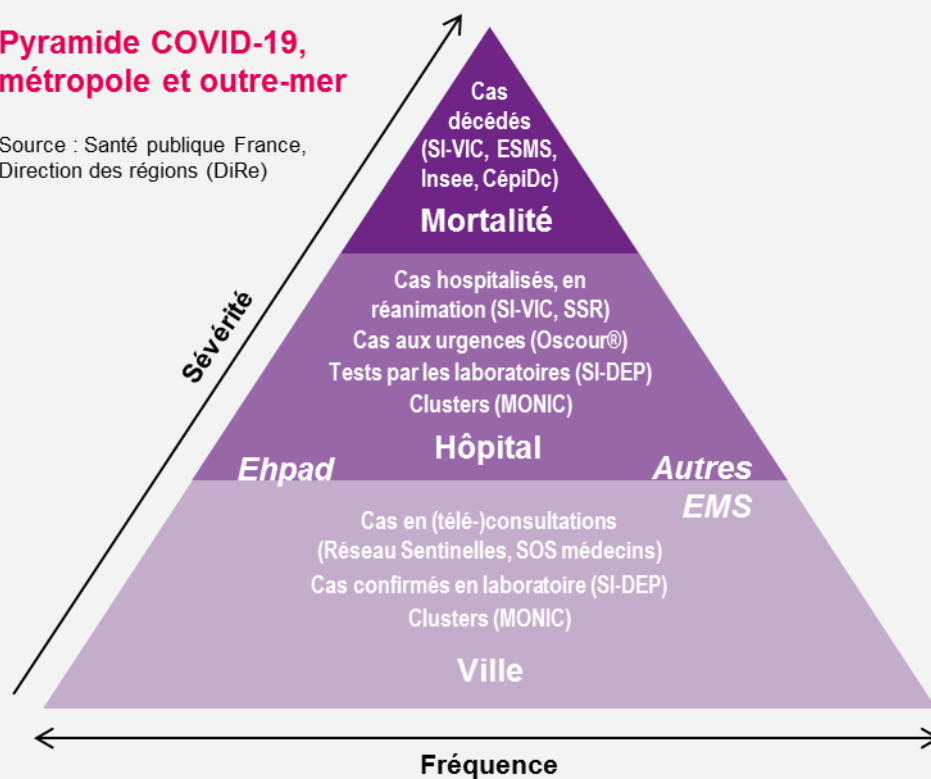
Source : Santé publique France

## 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 Direc-  
tion appui, traitements et  
analyse de données (Data)

Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique  
France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

28 mai 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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



World Health  
Organization



#### ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit  
sauf muni d'une attestation pour :

-  Aller travailler, si le télétravail est impossible
-  Faire des courses de première nécessité
-  Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
-  Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement.  
Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?  
[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://gouvernement.fr/info-coronavirus) 0 800 130 000  
appel gratuit



#### ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

-  Se laver très régulièrement les mains
-  Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
-  Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
-  Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?  
[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://gouvernement.fr/info-coronavirus) 0 800 130 000  
appel gratuit