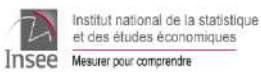


En collaboration avec :

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



Covid 19 -



Que faut-il retenir ?



Nouvelles infections SARS-Cov-2 — Semaine 48

Nombre de cas	Taux d'incidence
24 664	447,5 cas/100 000 hab.
↗	↗

Prise en charge médicale pour Covid-19 — Semaine 48

Nombre consultations SOS médecins	Nombre passages aux urgences	Nombre hospitalisations
NA	542	609*
	↗	↗

*Dont 124 en soins critiques

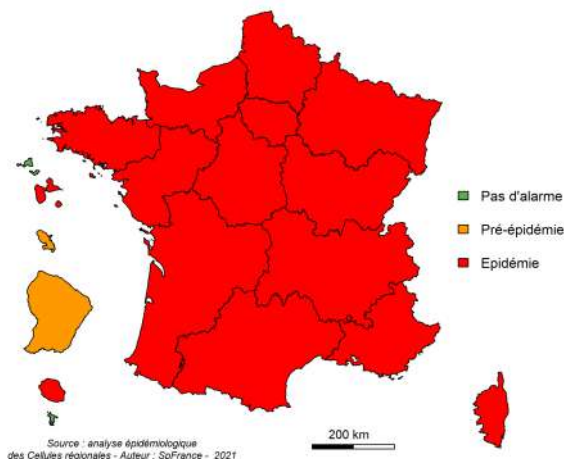
Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 48

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet
75,4 %	74,4%

Surveillance des épidémies hivernales

Bronchiolite (moins de 2 ans)

Indicateurs régionaux (page 10)



- Stabilisation de l'activité dans les SAU
- Situation d'épidémie

Covid 19 – Que faut-il retenir ?

En Grand Est, le nombre de nouveaux cas est toujours en hausse en semaine 48-2021 (24 664 contre 17 255 en semaine 47-2021), ainsi que le nombre de personnes testées (396 535 en semaine 48-2021 contre 317 951 en semaine 47-2021). Le taux d'incidence continue d'augmenter atteignant 447,5 nouveaux cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil d'alerte maximale (fixé à 250 pour 100 000 habitants). Le taux de positivité est également en hausse (6,2 contre 5,4 % en semaine 47-2021).

La circulation virale continue d'augmenter dans toutes les classes d'âge, la hausse des taux d'incidence s'étalant de +21 % pour les personnes âgées de 70 à 79 ans, à +53 % pour les personnes âgées. Les taux d'incidence varient de 191,6 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les plus de 80 ans, à 606,1 pour 100 000 habitants chez les personnes âgées de 30 à 39 ans.

A l'échelle départementale et par rapport à la semaine 47-2021, la circulation virale continue d'augmenter dans tous les départements. En semaine 48-2021, tous les départements présentent un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte maximale de 250 cas pour 100 000 habitants, atteignant 620 cas pour 100 000 habitants dans le Haut-Rhin.

Si un premier cas de variant Omicron (B.1.1.529) a été confirmé par séquençage dans la région Grand Est en semaine 48, la surveillance génomique montre que depuis la mi-août et jusqu'à la semaine 48 (29 novembre-05 décembre), **la quasi-totalité des prélèvements positifs à SARS-CoV-2** séquencés correspondait à une contamination au **variant Delta**. La forte dégradation de la situation observée actuellement est donc liée à la circulation du variant Delta.

La pression exercée par la Covid-19 sur le système de soins régional augmente nettement, tandis que l'épidémie a toujours un impact fort sur le système de soins et que l'épidémie de gastro-entérite aigüe amorce une diminution. Ainsi :

- le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a augmenté (542 passages en semaine 48-2021 contre 439 en semaine 47-2021) et représente 2,2 % de l'activité des services d'urgence de la région ;
- les nombres de nouvelles hospitalisations (n=609) et de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=124) pour Covid-19 sont en forte augmentation par rapport à la semaine précédente ;
- le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est en augmentation (n=57 en semaine 48-2021 contre n=33 en semaine 47-2021). Entre le 1^{er} septembre 2020 et le 05 décembre 2021, 6 943 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 n'est pas disponible du fait d'une interruption de transmission des données de la part des associations.

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux de la région, depuis le 1^{er} septembre 2020, 12 042 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 6 136 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, 1 032 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés au sein de leur établissement d'hébergement.

Au 5 décembre, la couverture vaccinale schéma complet pour la région Grand Est était de 74,4% (4 098 872 vaccinées). Elle était assez homogène dans les départements de la région, mais reste plus faible dans le Haut-Rhin (70,0 %) et dans l'Aube (73,2 %). Concernant la dose de rappel, 44,5 % des 65-74 ans l'avaient réalisée ainsi que 56,8% des 75 ans et plus (chiffres selon le département de résidence).

Focus (page 12) :

- **« Histoires de joints », une campagne pour mieux comprendre les dommages associés à la consommation de cannabis** : Santé publique France a lancé le 24 novembre et jusqu'au 17 décembre une campagne destinée à améliorer les connaissances des consommateurs sur les dommages associés aux consommations de cannabis, à déconstruire les idées reçues et à accompagner les professionnels de santé dans leur pratique. Des vidéos à destination du grand public sont mises en ligne tout au long de la campagne et du contenu à destination des professionnels de santé est aussi proposé.

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 06 décembre 2021

Tableau 1. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins 1 dose, schéma complet et rappel par département du lieu de résidence Grand Est

départements	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
08 Ardennes	206 809	77,9 %	204 188	76,9 %	45 611	17,2 %
10 Aube	230 302	74,3 %	226 997	73,2 %	55 900	18,0 %
51 Marne	429 953	76,3 %	424 140	75,2 %	90 936	16,1 %
52 Haute-Marne	131 206	77,5 %	129 567	76,6 %	30 713	18,1 %
54 Meurthe-et-Moselle	547 266	74,9 %	539 349	73,8 %	130 207	17,8 %
55 Meuse	140 206	77,2 %	138 116	76,0 %	32 808	18,1 %
57 Moselle	776 063	74,9 %	764 310	73,8 %	191 538	18,5 %
67 Bas-Rhin	872 317	77,0 %	860 359	76,0 %	171 412	15,1 %
68 Haut-Rhin	543 167	71,2 %	534 493	70,0 %	120 020	15,7 %
88 Vosges	281 098	78,2 %	277 354	77,1 %	65 712	18,3 %
Grand Est	4 158 387	75,4 %	4 098 873	74,4 %	934 857	17,0 %

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 06 décembre 2021

Tableau 2. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) , au moins 1 dose, schéma complet et rappel, par classe d'âge en région Grand Est

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	307 647	78,4 %	298 355	76,0 %	687	0,2 %
18-49 ans	1 786 716	84,2 %	1 756 390	82,7 %	135 684	6,4 %
50-64 ans	997 619	89,3 %	989 050	88,6 %	221 802	19,9 %
65-74 ans	594 644	95,0 %	590 267	94,3 %	278 688	44,5 %
75 ans et plus	470 170	89,6 %	463 501	88,3 %	297 987	56,8 %
autres âges ou non renseigné	1 591		1 310		9	
population totale	4 158 387	75,4 %	4 098 873	74,4 %	934 857	17,0 %

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, 06 décembre 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

	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)	CV rappel (%)
Résidents	94.8 %	93.4 %	62.2 %
Professionnel	93.5 %	92.8 %	16.8 %

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, région Grand Est et France au 06/12/2021 (source SI-DEP)

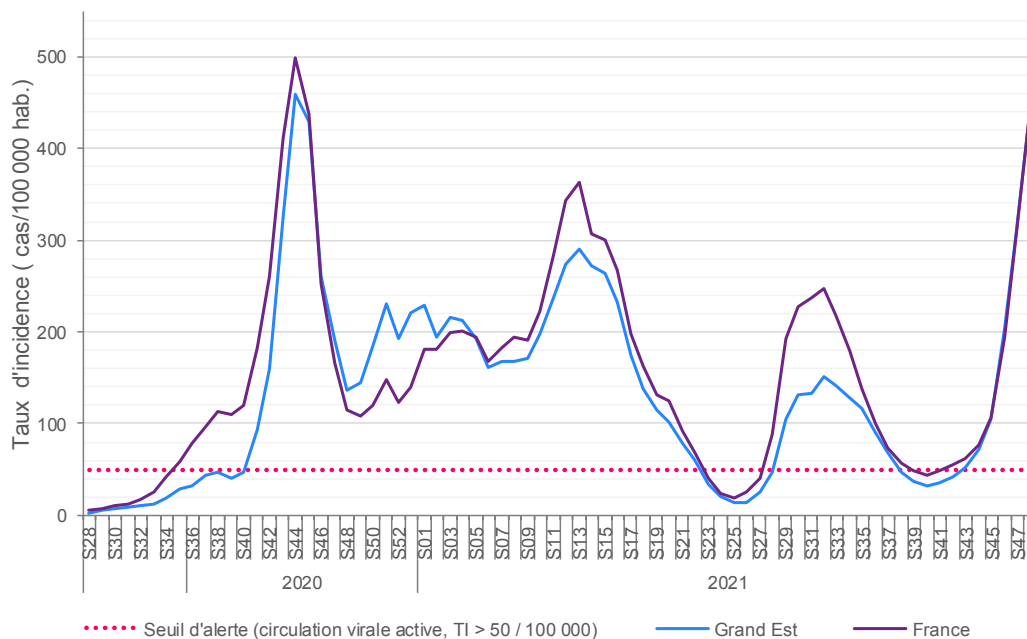
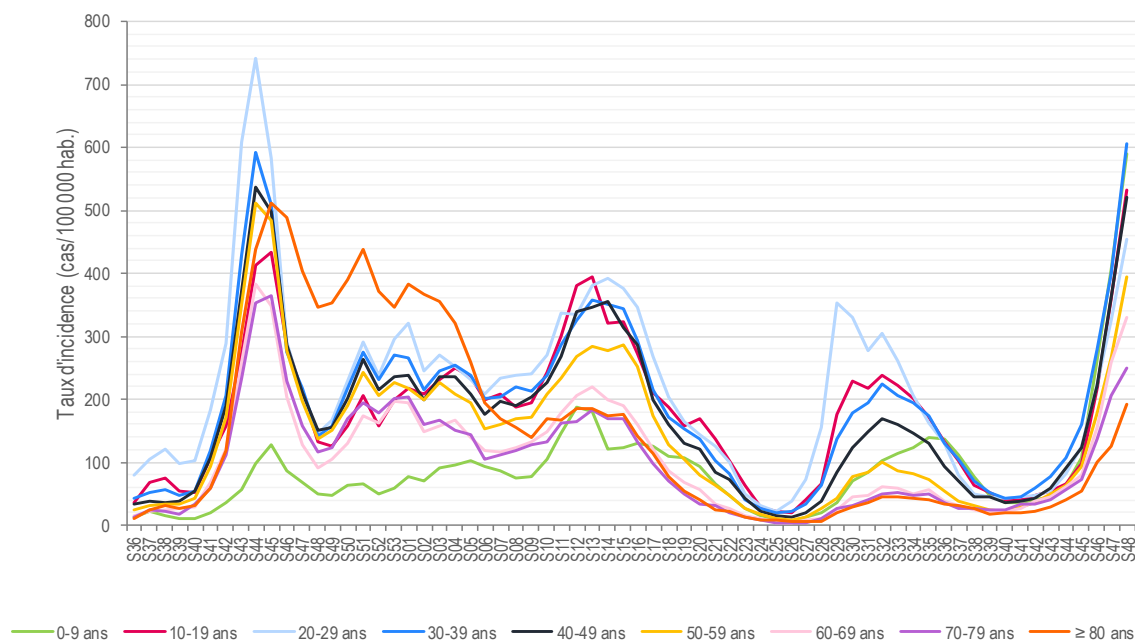


Figure 4. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 06/12/2021 (source SI-DEP)



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 06/12/2021 (source SI-DEP)

Figure 5a.

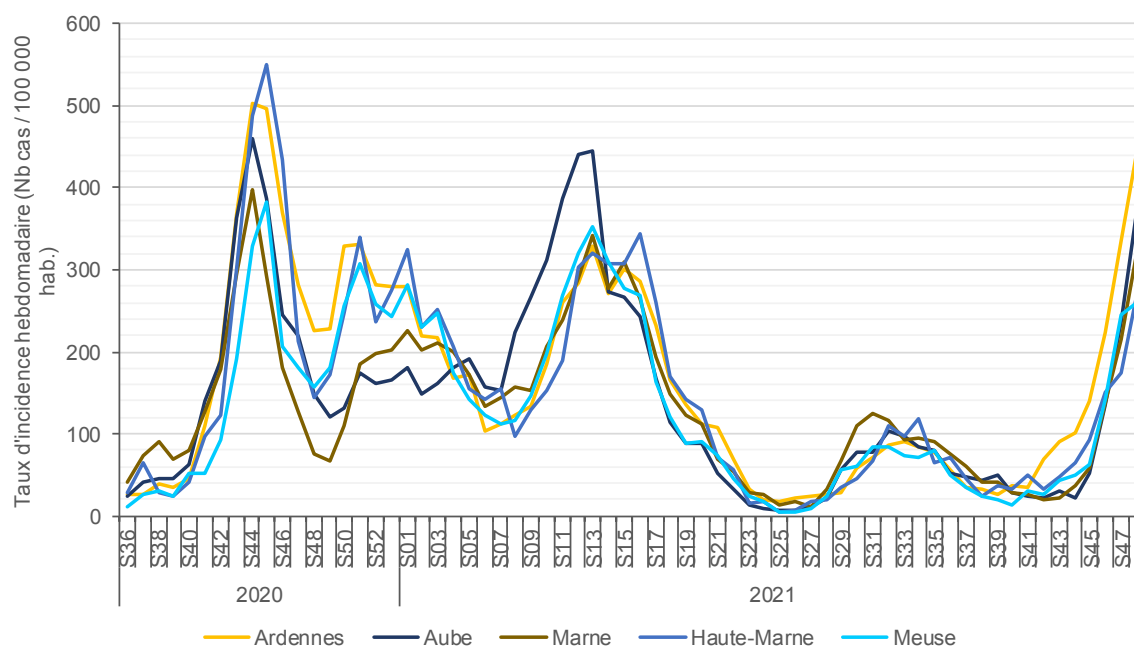


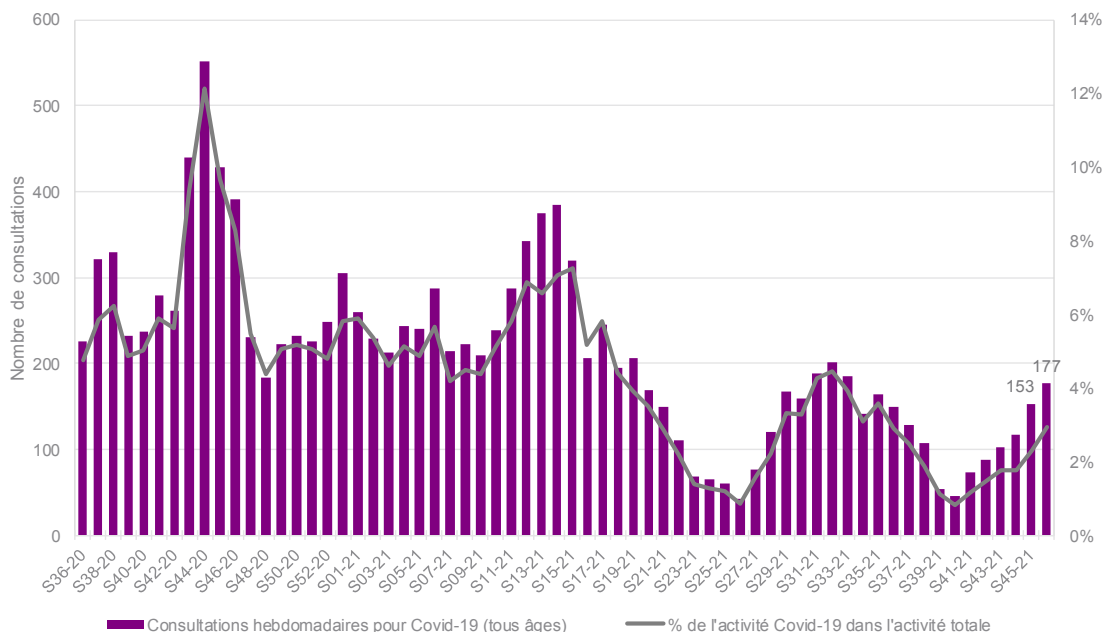
Figure 5b.



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

Source : SOS Médecins, au 07/12/2021

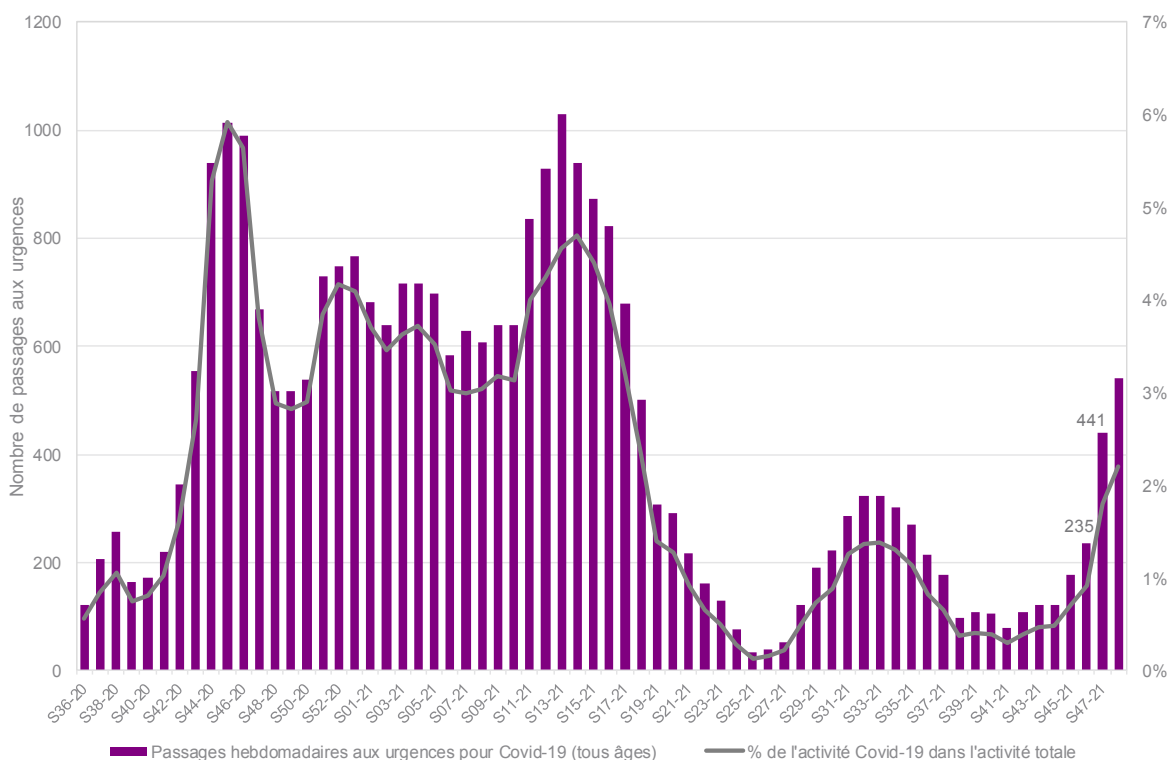
Figure 7. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est. Les données ne sont pas disponibles en semaine 48 du fait d'une interruption de transmission de la part des associations



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 07/12/2021

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 06/12/2021

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

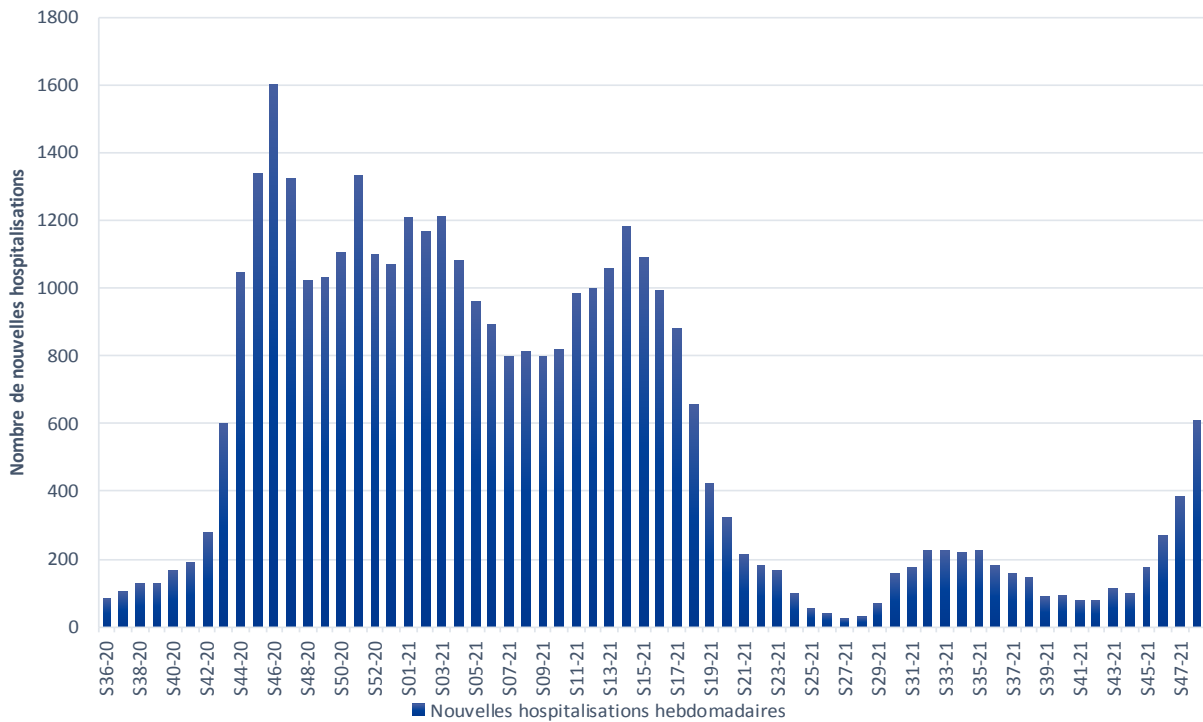
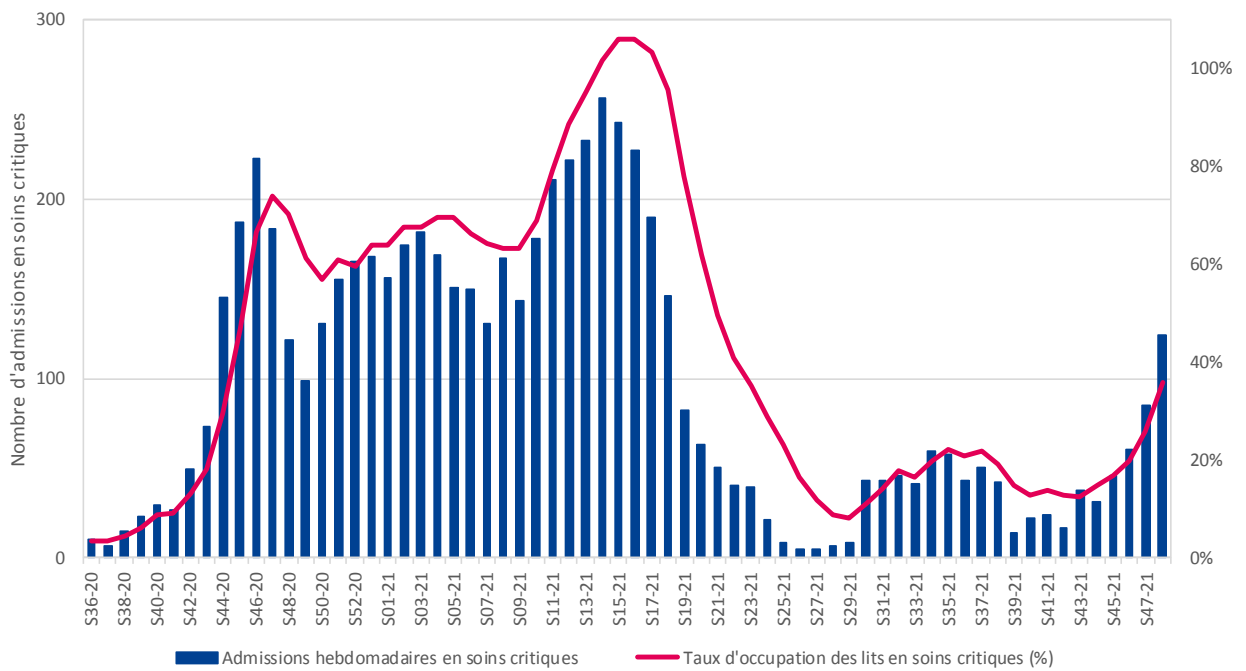


Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), pour COVID-19, Grand Est.

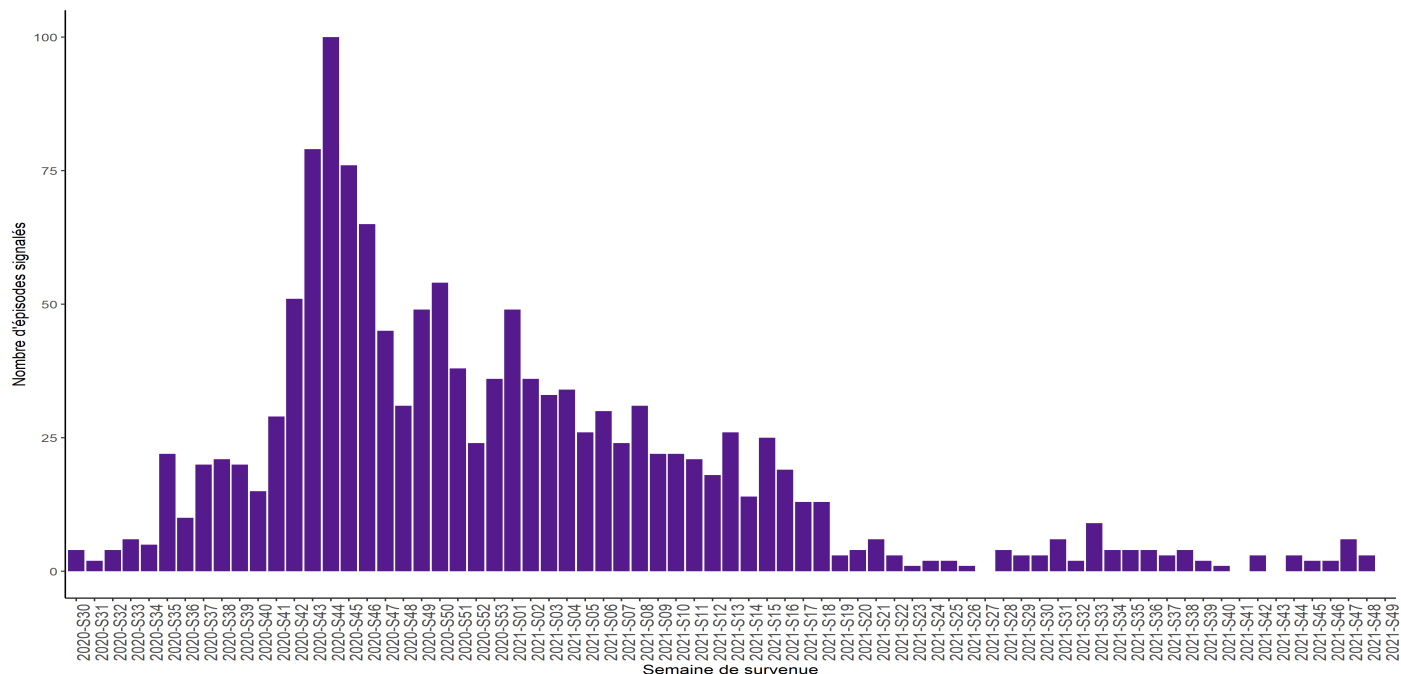


Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

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.

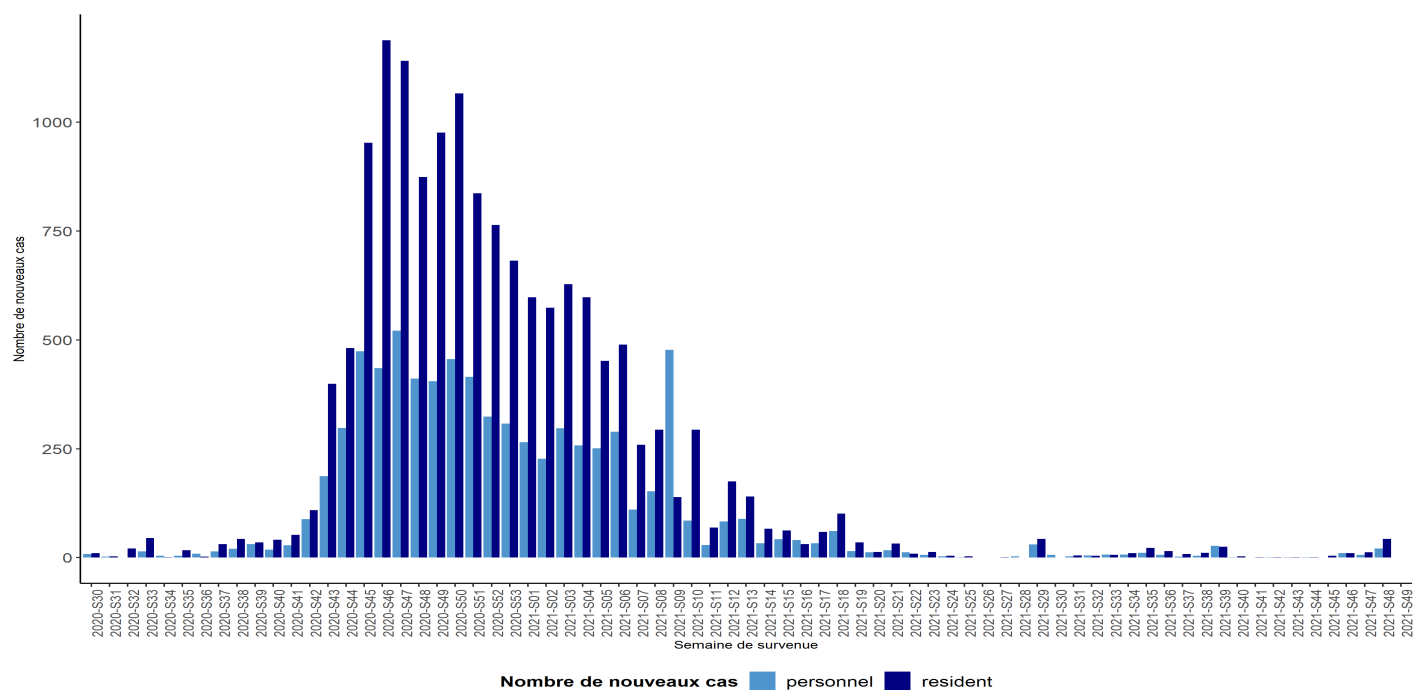
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19, au 6 décembre 2021

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 6 décembre 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

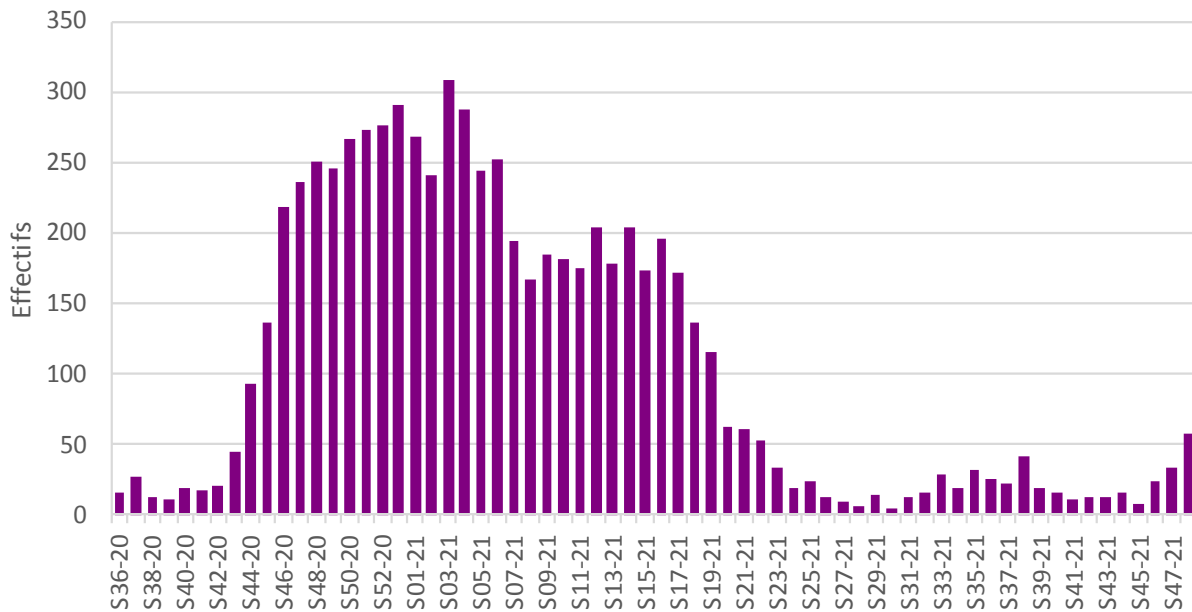
Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 6 décembre 2021. Grand Est.



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

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 06/12/2021

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



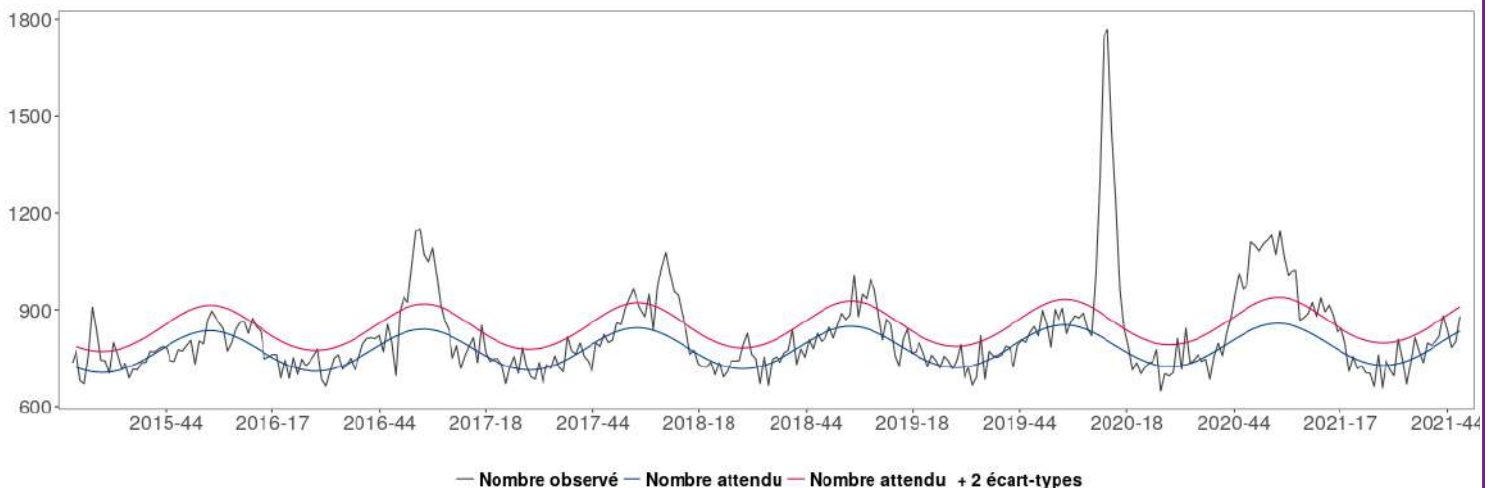
Mortalité toutes causes confondues de décès

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant 77% de la mortalité nationale.

Tout au long de l'année, le nombre hebdomadaire de décès observé dans les communes de l'échantillon participant au système est suivi et comparé à un nombre attendu de décès. La courbe rose représente le seuil au-delà duquel on considère que le nombre observé de décès est significativement différent du nombre attendu.

Source : Insee au 06/12/2021

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 47/2021, Grand Est



Surveillance de la bronchiolite

Figure 15. Carte des alertes bronchiolite (moins de deux ans) en semaine 48-21. Source cellules régionales de Santé publique France

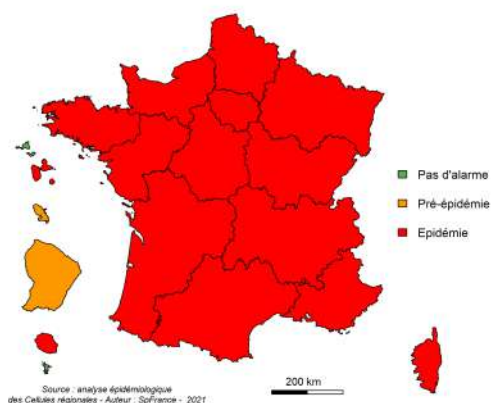


Tableau 4. Données d'hospitalisation après passage aux urgences.

	2021-S48	2021-S47
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite, moins de 2 ans	124	134
Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)	33,16	34,36

Synthèse des données disponibles

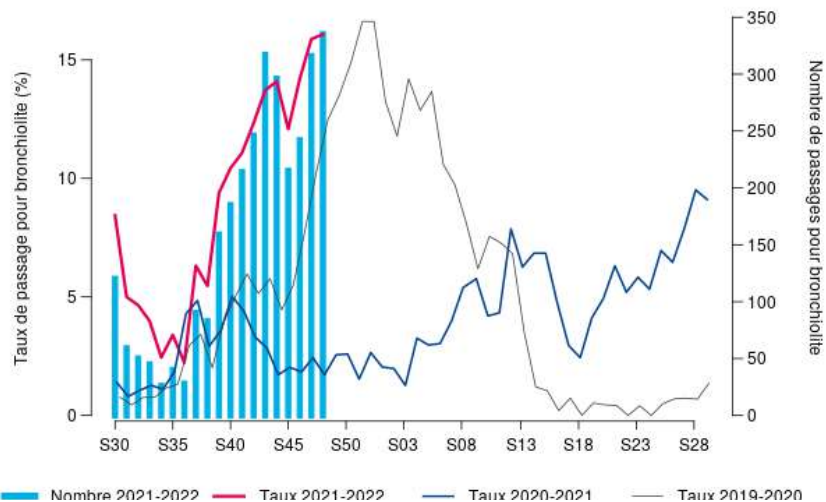
Sources :

- **OSCOUR®** : En semaine 48-2021, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 16 %, stable par rapport à la semaine précédente. On dénombre 335 passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en semaine 48 contre 316 en semaine 47. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 33 % en semaine 48.
- **SOS Médecins** : le nombre de consultations pour bronchiolite des associations SOS Médecins de la région n'est pas disponible du fait d'une interruption de transmission des données de la part des associations.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Strasbourg en semaine 48-2021, 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 chez les enfants de moins de 2 ans, 2019-2021. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)



« Histoires de joints », une campagne pour mieux comprendre les dommages associés à la consommation de cannabis

Le cannabis reste de très loin la substance illicite la plus consommée dans la population française. En effet, comme le montrent les résultats du Baromètre de Santé publique France 2020¹ sur les usages de cannabis des adultes publiés ce jour : près de la moitié des adultes (46 %) en ont déjà consommé même si ce taux d'expérimentation se stabilise (45 % en 2017). Certains dommages liés à sa consommation, parmi lesquels les troubles du sommeil, les troubles cardio-vasculaires, ou encore les troubles cognitifs demeurent méconnus. C'est pourquoi, Santé publique France a lancé le 24 novembre et jusqu'au 17 décembre « Histoires de joints », une campagne destinée à améliorer les connaissances des consommateurs sur les dommages associés aux consommations de cannabis, à déconstruire les idées reçues et à accompagner les professionnels de santé dans leur pratique.

Sans diaboliser, ni banaliser l'usage du cannabis, la campagne « Histoires de joints » de Santé publique France consiste à donner la parole aux consommateurs de cannabis avec des témoignages audios illustrés ou « voice notes » de 2 minutes environ s'appuyant sur des histoires authentiques, collectées par sondage sur les réseaux sociaux.

De ces situations réellement vécues, 6 thématiques ont été retenues : les troubles du sommeil, les troubles pulmonaires, les troubles mentaux, le bad-trip, les troubles cognitifs (troubles de la mémoire, de l'attention et de la concentration), les autres troubles et facteurs de risques (compositions des produits, troubles cardiovasculaires etc.).

En miroir à ces récits, de courtes vidéos d'une minute font la pédagogie des différents sujets abordés. Laurent Karila (psychiatre et addictologue à l'AP-HP) et Jean-Michel Delile (psychiatre et président de la Fédération Addiction) décryptent ainsi les questionnements et idées reçues évoqués dans le cadre des témoignages.

Chacune des vidéos renvoie vers [Drogues-info-service.fr](https://drogues-info-service.fr) pour davantage d'informations et vers le [compte YouTube de Doctissimo](#) où elles seront hébergées.

Les vidéos seront publiées par thématique, tous les 4 jours sur les réseaux sociaux des médias Fraîches, Hero, Minute Buzz et sur Doctissimo, et plus largement en digital.

En complément du dispositif grand public, Santé publique France propose aux professionnels de santé des contenus utiles pour leur pratique, par le biais d'un partenariat avec le [Journal International de Médecine \(JIM\)](#) et le [magazine What's Up Doc.](#)

Plus d'information sur le site de Santé publique France au lien suivant :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/histoires-de-joints-une-campagne-pour-mieux-comprendre-les-dommages-associes-a-la-consommation-de-cannabis>

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

09 décembre 2021