

**Bertrand PRUDHOMMEAUX, ARS :**

La situation épidémiologique en région se traduit par une augmentation assez nette des taux de dépistages et une stabilisation des taux de positivité (voire à la baisse sur certains territoires). Les courbes d'incidence continuent à augmenter mais pas aux rythmes de l'automne. Néanmoins, la situation sur certains départements reste très sensible. Valeurs d'incidence comprises entre 125 nouveaux cas / 100 000 sur 7 jours (pour le 46) et 292 / 100 000 (pour le 81). Moyenne régionale : 217. Taux de positivité : 6,4%. Taux de dépistage : 3,38%. Analyse de ces courbes : Vigilance accrue pour certains territoires, notamment le 31, le 66 (très forte progression, très rapidement, 277 nouveaux cas / 100 000) et le 81. Quelques « bonnes nouvelles » : des départements ont stabilisé la progression, voire baisse constatée : le 34, le 65 (alors qu'il était un des départements les + élevés de F). On aurait un nombre de reproduction effective situé entre 1,10 / 1,20.

Au vu de cette situation, constat d'intensification des soins hospitaliers. Elle est + forte que l'intensification de la courbe d'incidence, ce qui est logique. Augmentation significative : 1 900 hospitalisations (diagnostics principaux et associés), 250 en soins critiques (160 hospitalisations en soins critiques début janvier). Lits de réanimation ouverts en région : 627 ; taux d'occupation moyen : 85% ; taux de patients Covid : 34%. La situation est assez hétérogène territoire par territoire. Point de vigilance en 31, 81, 82, 11 (dans une moindre mesure). Hospitalisations en médecine : 990 (contre 580 en fin d'année 2020). Flux d'hospitalisations : assez stables : 551 hospitalisations sur 7 jours glissants (565 sur la période précédente) ; 110 hospitalisations en soins critiques sur 7 jours glissants (118 sur la période précédente).

Le DGARS a souhaité envoyer un message de rappel, vendredi dernier, du niveau 3 de doctrine : niveau qui prévoit de la déprogrammation large des activités de soins pour permettre l'accueil des filières Covid. Si on doit éviter le passage en niveau 4, il faut vraiment s'engager, sur toute la région, dans un partage de la charge équitable pour ne pas sacrifier, au sein d'un établissement, les filières non Covid. Niveaux de concertation territoriaux qui doivent permettre de répartir cette charge des filières Covid. L'accueil de patients d'autres régions a été remobilisé ces dernières semaines : 2 patients accueillis en Occitanie en provenance de PACAC.

**Emmanuelle MICHAUD, ARS :**

La répartition des prises en charge Covid sur tous les acteurs de la région est primordiale pour éviter les très fortes tensions. Si on veut arriver à une équité de contributions à cette situation et une compréhension par tous les offreurs de la nécessité de déprogrammer, il faut avoir conscience que les patients Covid sont là et qu'il faut les prendre en charge. La tendance de la région est assez proche, les coordinations départementales doivent jouer leur plein rôle.

**Vaccination** : L'idée est de rouvrir des plages de vaccination dans les outils de RDV en ligne. Possible sur la dernière quinzaine de février puis début mars, en tenant compte de l'arrivée des nouvelles doses de vaccins.

Vaccin Astrazeneca : AMM complète reçue. Livraisons à venir. Attente des recommandations HAS (qui devaient sortir aujourd'hui) pour mettre en place la stratégie d'utilisation de ce vaccin.