

Emmanuelle MICHAUD, ARS :

La tendance actuelle se dégrade (fortement) et suit les prévisions « péjoratives » évoquées les semaines passées.

Taux d'incidence national moyen en dégradation : 400 nouveaux cas / 100 000 habitants. Taux de positivité : 7,7%.

Pour les régions HDF, IDF, PACAC : la situation se stabilise (premiers signes positifs des mesures de confinement ?). Elles sont rejointes, au niveau des chiffres, par des régions pour lesquelles la situation se dégrade.

En région Occitanie : Dégradation des données épidémiologiques. 318 nouveaux cas / 100 000 habitants (moyenne régionale). +17% par rapport à semaine dernière. Départements au-dessus de 300 : Aveyron, Hérault, PO, Tarn, Gard (+ de 400 pour le 30).

Le taux de positivité se stabilise et le taux de dépistage augmente. La dégradation du taux d'incidence est finalement liée au plus fort taux de dépistage, sans dégradation du taux de positivité.

Circulation majoritaire du V1 à 80%. V2 et V3 très faibles : 2,3%.

Sur les activités : gradient Est-Ouest : situation + tendue à l'Est. Mais des signaux apparaissent à l'Ouest, + particulièrement en médecine, où la situation est fortement dégradée. Augmentation de +26% (+22% semaine passée). Charge en soins très forte. Des patients à forme sévère sont gardés + longtemps, car « embouteillage » en soins critiques.

Progression des activités en SSR (+1%). Les acteurs du SSR doivent être prêts à l'arrivée de patients Covid en aval du MCO et de la réanimation.

La + forte dégradation concerne les soins critiques : +27% entre la semaine dernière et cette semaine, avec une activité qui s'est encore + dégradée les soins intensifs : +58%. Activité de réanimation : +18%. 290 patients présents en réanimation : 51% des activités de réanimation. 111 patients en soins continus et intensifs présents. Patients très lourds en terme de prise en charge. Majoritairement des patients sous oxygénothérapie haut débit.

Les simulations Pasteur se confirment. L'ARS réalise des projections de patients présents en réanimation. Transformation de lits en terme capacitaire. Les adaptations qui sont demandées aux ES sont indispensables. Message du DGARS vendredi dernier, demandant à procéder à la fermeture de 50% des salles d'opérations, afin de pouvoir ouvrir des capacités de réanimation, ou renforcer les unités médecine et SSR Covid. +80 lits de réanimation d'ici mi-avril. Il s'agit d'un plancher.

Les prévisions confirment que la vague à subir sera bien plus forte que les 2 premières. Il est temps de procéder aux fermetures des salles de blocs opératoires et à une déprogrammation forte. L'enquête de déprogrammation envoyée hebdomadairement par l'ARS est obligatoire. Il faut renseigner dans l'ORU les engagements en terme de cibles capacitaires, pour que l'ARS suive la réalité des adaptations. L'objectif n'est

pas de faire du « flicage ». L'objectif est de s'assurer qu'il y a une mise en œuvre des besoins planifiés à l'échelle de la région. L'effort doit venir de tous : tous les ES de la région.

Des outils d'aide accompagnement des situations RH existent depuis janvier. Les DDARS sont en soutien, ainsi que la cellule de crise du siège car la situation est très compliquée - mais la déprogrammation est le seul moyen de faire face.

Q° FHP : Garde d'enfants. Un seul ou 2 parents jugés « prioritaires » pour que les enfants soient pris en charge dans les écoles ? Il y a des discours différents. ARS : Les choses ont évolué dans le WE. De nouvelles consignes ont été envoyées. Le ministère a obtenu un élargissement des mesures de garde pour les soignants. Il est possible que les enfants des soignants soient gardés dès qu'un seul parent est soignant mais que le second parent ne peut pas garder les enfants (la preuve doit être apportée, donc ce n'est pas systématique).
