

Bertrand PRUDHOMMEAU, ARS :

Point de situation : Progression désormais très forte du nombre de cas dans l'hémisphère Nord. Des mesures de confinement strict ont été prises. Situation préoccupante en F ; indicateurs repartis à la hausse. Le taux d'incidence national est passé au-dessus des 100 cas/100 000 habitants (116 en moyenne). IDF, Grand Est, Haut de F, PACAC...très fortement touchées. Taux d'incidence en région (données SPF) : 76 cas/100 000habitant (période : 5-11 décembre). Disparités régionales toujours fortes : de 40 (PO) à 192 (Hautes-Pyrénées) cas/100 000 habitants (période : 5-11 décembre). La méthode de calcul des indicateurs a évolué : le calcul n'exclut désormais plus l'hypothèse des recontaminations.

1 432 hospitalisations en cours (1 509 la semaine dernière). Baisse de 5%. NB : La semaine dernière, le même indicateur avait alors baissé de 10%. 200 hospitalisations en soins critiques, soit la moitié du pic de novembre. 232 hospitalisations en soins critiques la semaine dernière. Hospitalisations conventionnelles : 647 (699 la semaine dernière, ce qui correspondait au pic d'hospitalisations de la 1^{ère} vague). Fin de semaine dernière, sur ce même indicateur : 612 hospitalisations ; on note donc bien une remontée entre la fin de la semaine dernière et cette semaine. Globalement, on a bien un ralentissement de la baisse du nombre de patient hospitalisés. Nombre de lits de réanimation + important que la semaine dernière (variable au CHU de Nîmes). Taux d'occupation : 81%. Nombre de patients Covid : 154, soit 27%. Conclusion : les constats des semaines précédents (dynamisme des filières non Covid) se confirment encore cette semaine. Sur les 4 dernières semaines, on a pris 62% d'activité Covid en réanimation : +7% d'activité non Covid en soins surveillance continue, +16% sur les lits de médecine. Dans ce contexte, il conviendra de refixer cette semaine des objectifs de lits par territoire.

Actualisation des simulations réalisées par l'Institut Pasteur. L'ARS devrait pouvoir se fonder sur cette nouvelle simulation pour mettre à jour son estimation de l'évolution du nombre de lits Covid à réserver sur chacun des territoires (soins critiques et médecine). Dans chacun des territoires, le contexte actuel nous invite à prendre en considération l'évolution des filières non Covid, et l'exigence forte de permanence et de continuité des soins en cette fin d'année (en établissement de santé et en ville). Q° des plans blancs : en Occitanie, l'ARS n'a pas souhaité maintenir un niveau de PB au niveau 2 de façon uniforme, considérant que la baisse des filières Covid et des indicateurs de recours aux soins justifiait un passage en niveau 3. Cela ne prive en rien le responsable de l'établissement de prendre toutes mesures nécessaires. Pour le reste, en terme de permanence des soins, notamment pendant les fêtes, l'ARS serait fondée à faire passer une nouvelle enquête...mais ce n'est pas nécessaire (stratégie ARS). Néanmoins, cette question doit être abordée, lors des points de coordination territoriale, en cas de difficultés. Toute situation de blocage, de difficulté, doit continuer à être « remontée » *via* la BAL alerte ARS.

Déploiement de la plateforme « DistriLog » : Nécessité de connecter tous les ES et les ESMS à cette plateforme - *a minima* pour les ES, pour lesquels la connexion à l'ATIH est connue. Il faut s'assurer que ces structures se sont bien connectées à la plateforme. Le besoin n'est peut-être pas immédiat mais en cas de rebond épidémique, s'il fallait envisager de déclencher des modalités de distribution *via* la plateforme, il sera trop tard pour se poser des questions logistiques. L'ARS invite tous les ES et ESMS à vérifier que leur connexion est bien active.