

Emmanuelle MICHAUD, ARS :

Le taux d'incidence régional s'améliore globalement : 170 cas / 100 000 habitants (seuls le 30 et le 31 sont au-dessus de 200). Le 65 a le taux le plus bas. Ce constat se fait sur toutes les tranches d'âge. Taux de positivité régional : 4,9%. (Gard : 6,2% ; 34 ; 5% ; 48 : 7% ; 81 : 5,8%).

Circulation des variants : augmentation de la part des variants, notamment variant britannique (départements 34 et 31). Faible part des variants sud-africains et brésiliens (départements 30 et 46). Les données sont progressivement consolidées. Pas d'impact sur la sévérité des formes mais sur les publics à risques, qui restent les mêmes.

3 000 décès en établissements dépassé. Secteur médico-social : les événements signalés ont baissé par rapport à la semaine passée. Secteur sanitaire : baisse des passages aux urgences par rapport à mi-janvier (vigilance sur le 82). Diminution des activités en soins critiques : 300 patients semaine dernière ; 285 hier. Idem en médecine et SSR. Les admissions sur 7 jours glissants baissent aussi, notamment en hospitalisation complète (baisse de 20% sur 7 derniers jours ; vigilance dans le Gers et Hérault), baisse des admissions sur les activités de soins critiques. Attention accrue sur le 11 et 30 (activité soutenue en fin de semaine dernière).

Activité de réanimation : Parts patients Covid : 34% (50% la semaine dernière, 55% sur la 2^{ème} vague). Part des activités Covid en réanimation importante sur 11, 34, 30, 82). Part des patients intubés en réanimation en baisse : 46%.

Vigilance ++ en cette période de vacances.

4 départements en niveau 4 : 11, 31, 81, 82. Pas de modification de position pour cette semaine. Vigilance ++ pour le 30 (secteur nîmois, notamment en réanimation).

DGS urgence sur l'organisation sur cette 3^{ème} vague : adaptation de l'offre de soins (préconisations qui sont en droite ligne des organisations en vigueur en région, avec une dimension qui est rappelée : l'entraide est un élément essentiel à la gestion de cette crise, départementalement, régionalement et nationalement). La région PACAC est en situation de tension importante. La coopération inter-régionale pourra être envisagée (pas encore à l'heure actuelle). La participation aux temps de coordination est importante, que ce soit d'un point de vue stratégique ou opérationnel. Cette coordination est indispensable pour dimensionner les besoins capacitaires et accompagner les difficultés RH : absentéisme important, avec des composantes habituelles mais de fatigue de certains professionnels. Le principal des leviers doit se travailler à l'échelle départementale. Suppression de la dérogation de l'isolement de personnels positifs et asymptomatiques. Cette décision, qui peut avoir un impact sur l'activité, a vocation à réduire et maîtriser les clusters de personnel soignant et faire barrage aux variants + contagieux. Dans le cadre de la diffusion de ce DGS, l'ARS envoie (via BAL alerte) des préconisations sur les mesures de sécurisation de l'impact de cette mesure et l'identification, autant que possible, parmi les viviers de personnels, de possibilité de réaction des organisations en cas d'émergence de clusters (éviction rapide de professionnels). Vivier de renfort dans l'outils renfort RH extrêmement faible. L'ARS a communiqué à ce sujet mais n'a pas eu d'effets notables ; invitation des fédérations pour pouvoir identifier des renforts RH : sanitaire et médico-social. Ces renforts sont mobilisés à l'échelle départementale (parfois interdépartementale mais rare). Importance majeure des mesures barrières et de la vaccination des professionnels de santé. Risque de reprise épidémique, lié à une part croissante des variants.

Vaccination AZ : les besoins ont été identifiés pour les professionnels volontaires. Doses cette semaine, pour vacciner les professionnels en établissement ou centres de vaccination. Flux d'approvisionnement du secteur libéral en vaccin AZ cette semaine, pour que les libéraux prennent le relai de vaccination de leur patientèle.