



**Emmanuelle MICHAUD, ARS :**

Point épidémiologique : taux d'incidence qui augmente un peu : 156 nouveaux cas / 100 000 habitants (152 la semaine passée). Taux de positivité globalement stable en région. Situation des départements très hétérogène. Situation dégradée en Ariège, Hautes-Pyrénées, PO, Tarn-et-Garonne ; situation très dégradée dans l'Aveyron et le Gard. Indicateurs nationaux qui se dégradent : 72 départements français au sein desquels une dégradation épidémiologique est constatée. Circulation du variant britannique très majoritaire dans 88 départements français (70% des nouveaux cas, en France et en région Occitanie). En région : circulation du V2 et V3 très minoritaire. Émergence d'un nouveau variant en région Bretagne. Les indicateurs épidémiologiques se dégradent sur des tranches d'âge plus jeunes, qui ont moins recours aux soins.

Recours à l'hospitalisation complète moins nette. L'impact de la situation épidémique est + marqué sur les soins critiques. Hier soir : 277 patients hospitalisés en soins critiques. Écart de 38 patients par rapport à la semaine passée. Accueil de patients PACAC ; l'écart peut donc s'expliquer par ce biais mais pas uniquement. Situation du Gard très préoccupante (envolée des indicateurs épidémiologiques : 287 nouveaux cas / 100 000).

Prévisions Pasteur : Annonce d'une ré-augmentation des flux de patients en soins critiques. On renoue avec une tendance de dégradation. Fort taux de recours aux soins non Covid.

Impression de tendance de patients + jeunes en réanimation, avec formes graves, qui amènent à un taux d'intubation + fort qu'en 1<sup>ère</sup> vague : 66% des formes graves en soins critiques qui sont intubées et ventilées. Effet délétère sur la durée des séjours.

De façon globale, dans ce contexte, le ministère demande de pouvoir adapter nos organisations régionales et nous mettre en conformité organisationnelle pour admettre des patients d'autres régions. Message de vendredi dernier de passage en niveau 4 de la doctrine régionale. Déprogrammation forte destinée aux établissements MCO, plan blanc de niveau 2. Stratégie retenue en région pour accompagner cette campagne d'évacuation sanitaire : cibles de création de lits transmises aux ES concernés. L'effort attendu sur la 3<sup>ème</sup> semaine est une anticipation ; pour le moment, l'ARS a la validation des volumes de transferts sur les 2 premières semaines. Ces transferts ne sont pas « gravés dans le marbre » en terme de volumes. La situation pourra se dégrader en Occitanie et s'améliorer pour d'autres régions, de sorte que la stratégie pourra évoluer. Les demandes du ministère ont évolué en terme de commande : volumes qui restent les mêmes pour le moment sur des transferts en provenance de la région PACAC.

Les prévisions sur la 3<sup>ème</sup> vague font état d'un recours à venir très fort sur le SSR (+ que sur les 2 premières vagues).

Vaccination : Suspension d'AZ, le temps que l'AEM statue sur le lien de causalité entre certains évènements indésirables identifiés et l'injection de la vaccination. Il est possible d'aller vers une AMM légèrement modifiée mais pas + d'infos à l'heure actuelle.

Pour la vaccination, l'interlocuteur privilégié est le correspondant habituel à la DDARS concernée.