

Emmanuelle MICHAUD, ARS :

Epidémiologie : En région, l'incidence moyenne continue d'augmenter, de façon + marquée sur certains départements, qui dépassent les 200 cas / 100 000 habitants (Lozère, PO et Tarn). Pour les autres, la totalité des départements sont au-dessus de 100 cas / 100 000 habitants. Sur cette dernière semaine : cette incidence augmente dans toutes les tranches d'âge de la population, ce qui est nouveau. En effet, le taux augmente chez les enfants en dessous de 10 ans, ce qui est nouveau, même si pas d'impact sur le système de santé pour cette tranche d'âge. L'ARS suit cette évolution de près. Attention : nombre de clusters à nouveau important, certes souvent dans le médico-social, où ces clusters existaient déjà, mais ils sont en augmentation. Augmentation également très notable chez les soignants des établissements de santé (ES). Quelques situations s'installent dans le temps et les contaminations ont du mal à être rompues. Dans un contexte où les renforts RH sont difficiles à trouver.

Ces chiffres ont un impact visible sur le système de santé. Augmentation du nombre de patients en valeur absolue. En hospitalisation complète : 736 patients. Pour rappel, à Noël : 539 patients. Constat, également, d'une augmentation sur les soins critiques : au 9/01 : 153 patients ; aujourd'hui : 195. Cette tendance est confirmée par les prévisions Pasteur ; la pente d'évolution s'annonce comme étant maintenue.

Constat également d'une augmentation des flux entrants. L'ARS a un indicateur qui permet de suivre les admissions sur 7 jours glissants ; cet indicateur est à la hausse.

L'ARS a aussi des alertes de forte tension sur le système de santé. C'est le cas de la Lozère : la totalité des établissements est touchée par des tensions ou clusters. Également vrai dans les PO : évolution des admissions sur 7 jours glissants qui amène certains offreurs à être en tension. Nous avons renoué avec une phase ascendante et de dégradation des indicateurs en région, qui amène l'ARS à passer des messages de mobilisation des organisations et des ressources pour accueillir les prises en charge Covid. Pour le moment, on a un virus circulant qui reste « notre » Covid de l'an dernier. L'ARS surveille l'émergence de variants. Quelques situations d'alertes sur la présence d'un variant identifié par les britanniques. L'ARS suit les séquençages génomiques de ces virus. Il est illusoire de penser que l'on pourra se protéger de la circulation de formes mutantes, quelles qu'elles soient.

Les virus mettent généralement 2 mois à s'installer et à rester en population. Raison pour laquelle, au niveau national, il y a des actions pour essayer de ralentir la propagation. Attention sur la fin du mois de mars ++. Même si on constate dès aujourd'hui une dégradation en région.

Sujet préoccupant : Renfort RH : les viviers de candidats pour renfort RH est extrêmement pauvre. L'ARS va mener une nouvelle communication pour raviver les candidatures de volontaires. On a constaté le désengagement de certains volontaires en ES ou ESMS en faveur des centres de vaccination. Aujourd'hui, nous avons assez de volontaires infirmiers pour accompagner la campagne de vaccination. L'ARS sollicite les fédérations pour demander à ce que le volontariat soit privilégié sur les renforts RH, notamment là où il y a des clusters.

Q° : Quelles cibles pour la semaine prochaine ? ARS : Il est probable que pour les départements les + touchés, l'ARS renforce les cibles à la hausse. Ex : activation d'unités complémentaires consommatrices de renfort RH + pied levé sur la voilure de programmation. Il y a quelques semaines/jours, on s'est fait prendre de vitesse sur certains départements. La tendance nous amène à augmenter les cibles capacitaires. Travailler aux pistes de remobilisations internes. Pas de passage au niveau 4 pour l'instant. Le niveau 3 permet, à l'heure actuelle, d'absorber le flux.

Vaccination : 15 000 personnes vaccinées en Occitanie. Une première organisation s'est mise en place pour répondre à l'ouverture de la vaccination aux professionnels de santé. Des flux secondaires se sont organisés en points de livraison. + ouverture de centres de vaccination. Ce lundi, nous sommes entrés dans une 2nde étape : ouverture au grand public (population + 75 ans ou avec des facteurs de risques qui ont été précisés par le national : patients cancer en cours de traitement, dialyse et greffes).

Pfizer a fait état d'un ralentissement des livraisons à court terme, sans revenir sur son engagement de livraisons sur le 1^{er} trimestre. Le réassort a un peu diminué cette semaine. Difficultés au niveau des départements sur la planification de rdv dans les centres de vaccination, puisqu'il faut ouvrir des rdv à hauteur des doses disponibles. Dilution relative du stock sur plusieurs centres. L'ARS a du mal à donner autant de rdv que les gens le sollicitent par le biais des plateformes et des sites, qui ont été paramétrés en région. L'ARS est obligée de coordonner la répartition des doses au niveau de centres de vaccination, donc au niveau des DDARS, qui ont la visibilité sur les doses dispos et les réassorts. Les rdv de rappel sont désormais donnés à 4 semaines.

Au niveau national : 480 000 personnes vaccinées. 1,6M de doses. Il faut s'adapter, au niveau national, au ralentissement de réassort. Les livraisons de vaccin Moderna ont commencé en France. Elles sont fléchées vers les zones les + en tension épidémiques. L'Occitanie n'a pas de département ciblé. Il y aura 1 centre de vaccination par département. Les rappels seront de 4 semaines : cohérence entre les 2 vaccins disponibles. Le dispositif reste géré au niveau siège mais coordonné au niveau des DDARS.
