



Confstel ARS - Covid19

30 mars 2021

Relevé de notes URIOPSS

Bertrand PRUDHOMMEAUX, ARS :

La situation France entière est assez critique. Incidence en forte hausse : 371 nouveaux cas / 100 000 habitants au national. + de 640 en IDF, certains départements culminent à + de 800. + de 400 en PACAC. Constitution d'une vague extrêmement forte.

L'Occitanie ne fait pas exception à la règle, même si les chiffres sont moins hauts. Incidence régionale moyenne : 270 / 100 000. +33% en 1 semaine. + de 350 pour les + de 45 ans sur tous les départements. Le taux de variants V1 dépasse 82% et on reste sur 2% pour V2 et V3. Situation infra départementale : l'incidence augmente dans tous les départements sauf le 82. 134 (min) pour le Lot et 390 (max) pour le Gard. + forte augmentation pour les PO (+76% en 7 jours). Vigilance ++ pour le Gard, l'Hérault et la Lozère (+30% d'augmentation et chiffres de base déjà très élevés). La Lozère et le Gard sont officiellement en « surveillance renforcée » au niveau national.

4 900 patients en soins critiques (F entière). Dépassement du pic de la 2^{nde} vague. En Occitanie, augmentation de + de 20% sur les flux d'admissions en hospitalisations conventionnelles. En soins critique, c'est + stable : 125 sur 7 jours glissants. Nombre de patients hospitalisés : 1 600 hospitalisations en cours ; 314 en soins critiques, et une progression forte du nombre d'hospitalisations de médecine (800 environ, contre 600 il y a 15 jours. 626 lits ouverts, 248 patients réanimés Covid +, soit 45%. Vigilance Ariège, PO, Tarn et Tarn et Garonne.

Nous sommes toujours ciblés comme étant une région d'appui pour PACAC (2 patients qui arrivent aujourd'hui, 2 demain ; pas + de 7 ou 8 dans la semaine). En tout, nous avons accueilli une trentaine de patients.

Dans ce contexte, il est nécessaire de se préparer à une augmentation assez forte du recours à l'hospitalisation, notamment en soins critiques. Et ce même si on devait annoncer des mesures de freinage assez fortes au niveau national (l'ARS ne peut rien confirmer à l'heure actuelle). On pourrait atteindre le pic de la 2^{ème} vague (en terme de nombre de patients en réanimation) à la mi-avril ; il est nécessaire d'aller + loin en terme d'adaptation capacitaire et de déprogrammation. Il faudra aller + loin que ce qui a été fait lors de la 2^{ème} vague. Pour rappel, 707 lits ouverts en décembre. Si les courbes prévues se confirment, on peut imaginer qu'on dépassera assez fortement ce point de référence.

Situation de tension assez forte sur certaines drogues anesthésiques. Alerte des équipes de réanimation nécessaire. Substitution de molécules possible. De plus faibles dosages (quand possible) doivent être testés.

Situations de clusters de professionnels au sein des ES.

Vaccination : On devrait dépasser, dans la semaine, le million d'injections en Occitanie.

Mégacentres : Contacter la DDARS compétente. Les choses se structurent. Notamment en Haute-Garonne. Plusieurs départements ont déjà identifié des lieux possibles d'implantation. La démarche est globalement pragmatique : idée de trouver le porteur le + à même de porter la mission, il n'y aura pas de solution unifiée sur tout le territoire régional.