

26/02/2021

Visio conférence

**Invités / Participants :**

Médecins libéraux - Ordre - URPS	Dr Thévenot
Infirmiers libéraux - Ordres - URPS	M Bouscarain
Pharmaciens - Ordres - URPS	M Roch - Dr Garnier – Mme Dhont
Masseurs-kinésithérapeutes - Ordre - URPS	M. Couat
Chirurgiens-dentistes - Ordres - URPS	M. Durand
Orthophonistes - URPS	
Pédicures Podologues - Ordres - URPS	Mme George
Orthoptistes - URPS	
Sages-femmes - Ordres - URPS	Mme Bernadperoy Prido
Biologistes - URPS	Mme Pivetta – Dr Fabre
Assurance Maladie - DCGDR - DRSM	Mme Goéau Dr Michel-Bourdel
ARS – Direction du premier recours	M. Ricaut-Larose M. Carreras Mme Saintin Mme Dantard

## Ordre du jour :

- Situation épidémiologique
- Campagne de vaccination
- Nouveaux traitements

### **1. Situation épidémiologique en Occitanie**

Cf. support de présentation ci-joint.

Cette semaine, à la différence des autres régions, amélioration des indicateurs.

Cependant, appel à une grande vigilance : probabilité importante d'une nouvelle vague à cause de la circulation très active des variants UK (53,1%) et autres (1,6%).

Baisse du nombre de dépistages : effet congés scolaires.

2

## **Les tendances épidémiologiques en synthèse**

- Occitanie, seule région de France avec des TI stabilisés et même qui diminuent
- Taux de dépistage en diminution avec la période de vacances
  - Production : 170 K tests sur les résidents d'Occitanie du 17/02/2021 au 23/02/2021
    - RT-PCR : 129 k tests sur les résidents d'Occitanie
    - Tests antigéniques : 41 k tests sur les résidents d'Occitanie
  - Délais : 87% des résultats en <math>-24\text{h}</math> et 97% des résultats en <math>-48\text{h}</math> du 17/02/2021 au 23/02/2021
- Les taux d'incidence s'échelonnent de 88,2 (65) à 209 (30) suivant les départements avec une moyenne régionale à 153,5 (- 30 points / semaine dernière)
- Un taux de positivité (5,1%) avec des départements qui baissent (09, 11 et 48)
- ESMS : diminution du nombre de cas parmi les résidents et personnels, d'hospitalisations et de décès
- R-Effectif (au 20/02/2021) : significativement inférieures à 1 pour les 3 sources de données (SI-DEP, SI-VIC et OSCOUR).

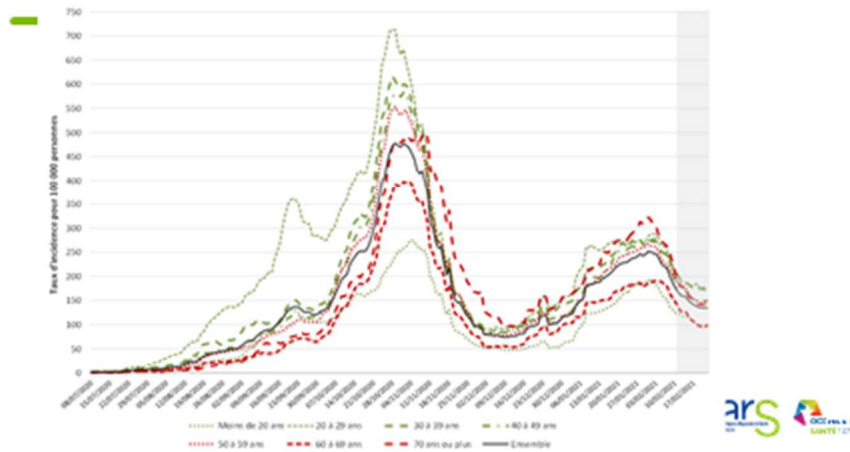
Circulation des variants

Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour l'Occitanie :

- la moitié des cas (50,2%) correspond à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK). Part plus importante dans 3 départements de la région: le Gard, la Haute-Garonne et l'Hérault.
- La suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 représentait 1,6% en Occitanie

Taux d'incidence par classe d'âge en baisse

## Evolution du taux d'incidence brute par classe d'âge



3

Une activité toujours soutenue en SC-Réa et en hospitalisations conventionnelles avec cependant une baisse du nombre d'entrées en hospitalisation. Dans le cadre d'évacuations sanitaires, l'Occitanie pourrait accueillir des patients de Corse.

Toujours des tensions RH dans les établissements.

## Evolution de la situation à l'hôpital



Région Occitanie - au 25 février 2021 à 14h00	
Nombre cumulé de décès en établissement	5 174
Nombre de patients en hospitalisation réanimatoire (RÉA, SI, SC)	252
Nombre de patients en hospitalisation conventionnelle	794
Source : SI-VIC	



## 2. Déploiement de la vaccination

Cf. support de présentation ci-joint

Accélération constante du nombre de personnes vaccinées en région.

72 259 personnes ont reçu une injection cette semaine.

A ce jour, depuis le début de la campagne de vaccination 420 000 personnes ont eu une injection.

81 % de résidents EHPAD avec au moins 1 injection

27% des + de 75 ans avec au moins 1 injection

4

Pour information, il est nécessaire que tous les professionnels de santé venant exercer dans les centres de vaccination, mais non connus de l'Assurance Maladie soient recensés par les délégations départementales pour permettre leur rémunération par l'ARS.

URPS des pédicures podologues : certains professionnels de santé rencontrent des difficultés pour se faire vacciner dans le 31. Il leur est répondu que la vaccination est réservée au personnel hospitalier.

B Ricaut Larose : cette information sera remontée à la cellule de crise régionale pour comprendre la situation du 31, un rappel sera adressé aux centres de vaccination du 31, tous les professionnels de santé ont droit à la vaccination.

L'URPS des pharmaciens, a relevé la même difficulté dans le Gard.

B Ricaut Larose : même réponse – lors de la rencontre de la semaine prochaine, un point sera fait sur l'accès à la vaccination pour les professionnels de santé.

La semaine prochaine est prévu un webinaire avec M. Fischer jeudi 4 mars à 19h30. Cette rencontre organisée en lien avec l'inter URPS est ouverte à tous les professionnels de santé.

L'ordre des masseurs kinésithérapeutes précise qu'il est important d'associer les ordres à l'organisation de cette rencontre, pour permettre aux professionnels de santé salariés d'y participer.

L'ordre des médecins, rappelle qu'une communication sur la vaccination avait été envisagée.

B Ricaut Larose : la communication sur la vaccination pourra justement être mise en place à l'occasion de ce webinaire, en utilisant des éléments de la rencontre. La cellule communication de l'ARS y sera associée et un communiqué de presse pourra également être diffusé suite à cette séance.

## 3. Nouveaux traitements

Arrivée des premiers traitements par anticorps monoclonaux. Il s'agit d'un déploiement restreint, dans le cadre d'une ATU, dans un premier temps : autorisation des traitements seulement en milieu

hospitalier pour les patients immunodéprimés ou âgés de plus de 80 ans. Le traitement doit être entrepris dans les 5 premiers jours des symptômes.

Aujourd'hui moins de 200 doses ont été distribuées dans quelques établissements hospitaliers. Pour le déploiement du traitement, une excellente coordination ville hôpital est indispensable pour permettre de repérer des patients, y compris en ambulatoire, pouvant être pris en charge avec ce traitement.

L'URPS des infirmiers rappelle que beaucoup de patients, y compris des patients très âgés, peuvent aujourd'hui être pris en charge à domicile. Une communication et promotion de ces possibilités serait nécessaire. Certains professionnels de santé y sont malheureusement réticents, par manque d'information, crainte d'un manque de compétence ou crainte du temps à consacrer à ces patients.

C Saintin précise que les cellules mises en place avec les plateformes territoriales d'appui peuvent être de bons relais pour ces recommandations très positives à partager avec les professionnels de santé et avec les familles des patients.

#### 4. Prélèvements salivaires

Mise en place à partir de la semaine prochaine, d'une campagne de tests avec prélèvements salivaires dans les écoles maternelles et primaires. Ces nouvelles modalités de prélèvements permettent à l'Education Nationale de réaliser ces opérations de façon autonome sans l'intervention de professionnels de santé extérieurs.

L'ordre des chirurgiens-dentistes interroge sur la possibilité pour les chirurgiens-dentistes de réaliser des prélèvements salivaires.

B Ricaut Larose rappelle les conditions dans lesquelles peuvent se faire les prélèvements salivaires :

Pour les patients asymptomatiques dans le cadre d'un dépistage itératif ciblé à large échelle sur population fermée (par exemple au sein d'écoles, collèges, lycées, universités, personnels d'établissement de santé ou d'EHPAD...),

Pour les patients symptomatiques et les cas contact en deuxième intention lorsque le prélèvement nasopharyngé est difficile ou impossible. Donc les chirurgiens-dentistes ne sont pas réellement concernés par ces situations.

La HAS a validé seulement 8 kits de prélèvements salivaires ce qui permet de réaliser environ 110 000 tests / jour sur toute la France. C'est pourquoi ce type de prélèvements est réservé à ces catégories de publics spécifiques.

L'Urps des infirmiers, se félicite de ces nouvelles modalités, les interventions dans les établissements scolaires étaient compliquées à mettre en œuvre pour les infirmiers libéraux.

L'ordre des masseurs kinésithérapeutes interroge sur les possibilités de rémunérations lors de leur participation à des campagnes de dépistages organisés ?

B Ricaut Larose rappelle que dans le cadre des campagnes de dépistage itérative usant du prélèvement salivaire, il n'y a pas d'acte prévu pour la phase de prélèvement. Les établissements qui bénéficieront de ces dépistages devront l'organiser en autonomie

En conclusion, 3 points à retenir :

- La communication sur la vaccination à mettre en place, en lien direct avec le webinaire prévu la semaine prochaine
- Un point d'attention sur l'accès de tous les professionnels de santé libéraux à la vaccination
- La promotion et priorisation du suivi des patients covid + à domicile, y compris pour des patients très âgés.

6

\*\*\*\*\*

**Réunion prochaine : vendredi 5 mars à 11h30.**

# Actualités COVID en OCCITANIE

26/02/2021

---



Tous mobilisés pour la *santé*  
de 6 millions de personnes




# Les tendances épidémiologiques en synthèse

- Occitanie, seule région de France avec des TI stabilisés et même qui diminuent
- Taux de dépistage en diminution avec la période de vacances
  - Production : 170 K tests sur les résidents d'Occitanie du 17/02/2021 au 23/02/2021
    - RT-PCR : 129 k tests sur les résidents d'Occitanie
    - Tests antigéniques : 41 k tests sur les résidents d'Occitanie
  - Délais : 87% des résultats en -24h et 97% des résultats en -48h du 17/02/2021 au 23/02/2021
- Les taux d'incidence s'échelonnent de 88,2 (65) à 209 (30) suivant les départements avec une moyenne régionale à **153,5** (- 30 points / semaine dernière)
- Un taux de positivité (5,1%) avec des départements qui baissent (09, 11 et 48)
- ESMS : diminution du nombre de cas parmi les résidents et personnels, d'hospitalisations et de décès
- R-Effectif (au 20/02/2021) : significativement inférieures à 1 pour les 3 sources de données (SI-DEP, SI-VIC et OSCOUR).

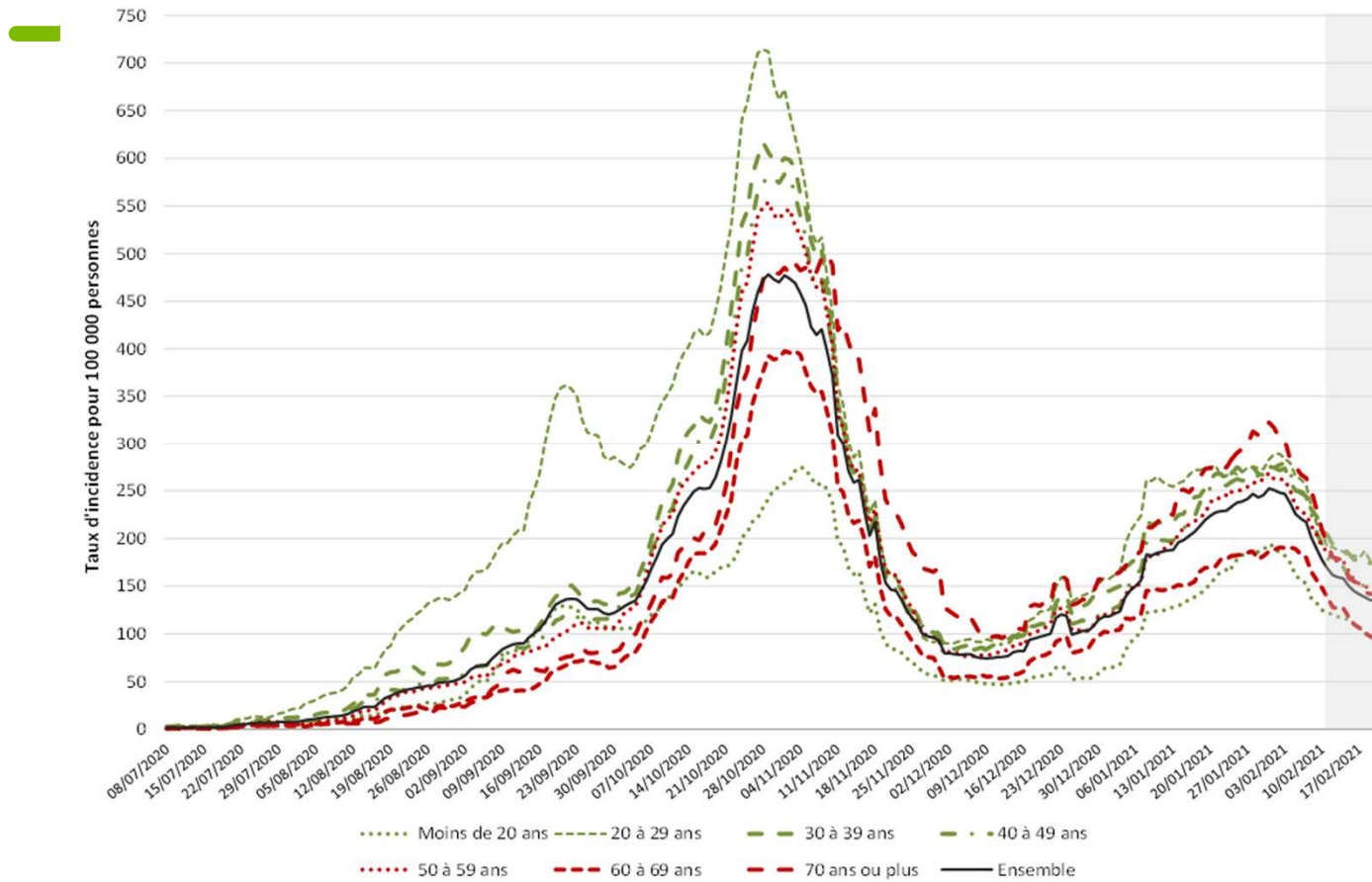


# Circulation des variants



- Parmi les tests positifs criblés disponibles dans SI-DEP pour l'Occitanie :
    - la moitié des cas (50,2%) correspondait à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK) à l'échelle de la région. Cette part était plus importante dans 3 départements de la région (>50%) : le Gard, la Haute-Garonne et l'Hérault.
    - La suspicion de variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 représentait 1,6% en Occitanie
- 

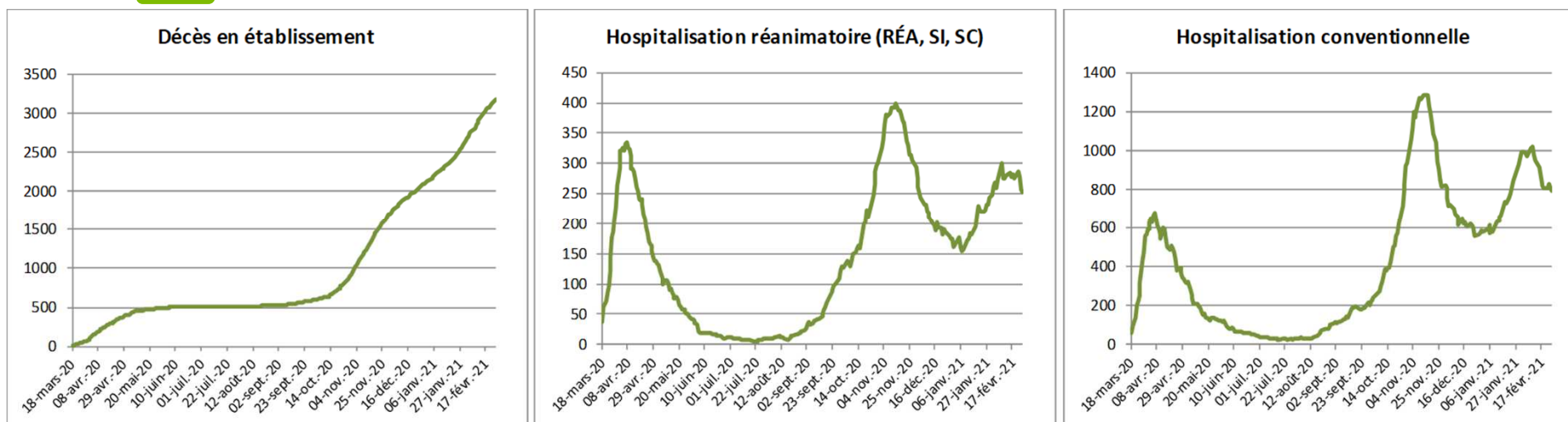
# Evolution du taux d'incidence brute par classe d'âge



# Evolution de la situation à l'hôpital

- Une activité toujours soutenue en SC-Réa et en hospitalisations conventionnelles
- Baisse du nombre d'entrées en hospitalisation
  - Les nouvelles admissions à l'hôpital étaient en diminution (-25%)
- Région Occitanie identifiée comme solution de « recours » pour soutenir la région PACA et la CORSE qui sont en très forte tension
- Toujours de fortes tensions RH

# Evolution de la situation à l'hôpital



Région Occitanie - au 25 février 2021 à

14h00

Nombre cumulé de décès en établissement 3 174

Nombre de patients en hospitalisation réanimatoire (RÉA,SI, SC) 252

Nombre de patients en hospitalisation conventionnelle 794

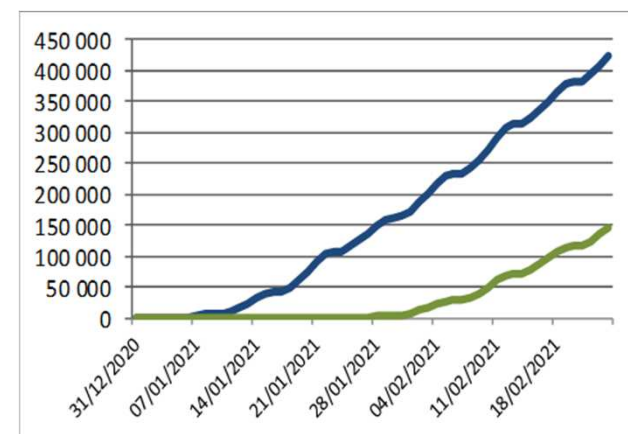
Source : SI-VIC

# Déploiement de la campagne de vaccination

- 72 295 injections réalisées cette semaine
- 132 005 personnes avec 1 injection
- 144 960 personnes avec 2 injections
- 81 % de résidents EHPAD avec au moins 1 injection
- 27% des + de 75 ans avec au moins 1 injection
- Pas de données fiables pour les professionnels de santé



Évolution du nombre total d'injections et du nombre total de personnes avec 2 injections en Occitanie



# Déploiement de la campagne de vaccination

---



- WEBINAIRE Vaccination avec Alain FISCHER :
  - Le jeudi 4 MARS 2021 à 19H30
  - Organisé par l'inter URPS et ouverte à tous les professionnels de santé
- Mobilisation des professionnels de santé retraités pour la vaccination :
  - Pour les lieux « inconnus » de l'assurance maladie, faire remonter systématiquement les informations à la Délégation départementale pour indemnisation de ces professionnels

# Information sur le déploiement des traitements d'anticorps monoclonaux

## ➤ Anticorps monoclonal

- disposant d'une activité neutralisante dirigée contre la protéine spicule du SARS-CoV2. Ils empêchent la pénétration du virus dans les cellules et luttent contre sa réplication à la phase précoce de l'infection

## ➤ ATU de cohorte

- réservé à un médecin hospitalier
- administré dans un environnement hospitalier et déclaré via la plateforme de Lilly [www.atu-bamlanivimab.com](http://www.atu-bamlanivimab.com)

## ➤ Patients éligibles :

- Patients ayant un déficit de l'immunité lié à une pathologie ou à des traitements
- Les patients de plus de 80 ans

## ➤ Lancement du traitement :

- Délai max de 5 j après le début des symptômes

➔ Circuit ville-hôpital en cours de mise en place



Pour en savoir plus  
sur la santé en Occitanie :  
[www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)

