

Compte rendu réunion départementale transversale de l'Eure ARS / COVID

Le 19.01.21 13h10/13h50

Epidémiologie

Tendance à la hausse. Accélération du nombre de contamination

-**Taux d'incidence** : + 30 points. 104 / 100 000 habitants (102 début de semaine) dans l'Eure. 174 contre 166 au 14/01 sur la région. 188 niveau national

-**Taux de positivité** en hausse : passé de 5,3 % à 5,5 % début de semaine dans l'Eure

-**Taux de reproductivité** : 1,26. Nombre de cas doublé toutes les 3 semaines

Vaccination

Maillage territorial construit entre 1 et 2ème semaine de janvier entre centres hospitaliers et centres municipaux.

11 centres de vaccination : CH Bernay, CHES Evreux, CH Verneuil, CHES Vernon, CH Gisors, CH Les Andelys, CH Pont-Audemer + Centre à Evreux, Les Andelys, Gisors et Louviers. Jauge fixée à 1 centre pour 100 000 habitants par le gouvernement.

En chiffre : + 6000 personnes prioritaires vaccinées soit 980 personnes vaccinées pour 100 000 habitants dans l'Eure (33000 sur la région).

Semaine du 18/01, 2893 réservations sur l'ensemble des sites pour 3530 doses. Permet de savoir si risques de rupture
Certains centres sont moins consommateurs donc point de vigilance

Importance de vacciner que personnes prioritaires et utiliser restes de doses de façon limitée

EHPAD : la plupart sont vaccinés en flux A. Doses reçues entre le 12 et le 13 janvier. 41 EHPAD vaccinés pour 1ère injection.

Reste 3 établissements non vaccinés : Ivry la Bataille, Vernon, Saint André de l'Eure

Opération 2ème dose doit se faire en flux B fin janvier début février jusqu'au 15/02. Importance de bloquer plages sur Doctolib.

Maillage territorial ponctuel. Département au-delà de la jauge gouvernementale de 1 centre pour 100 000 habitants.

⇒ 3 pistes de réflexion :

- Utilisation du bus du CHI Evreux pour transporter doses avec matériel médical de première nécessité. Déplacements identifiés avec médecins libéraux ou personnel hospitalier. Charge au maire d'organiser RDV.
- Equipes mobiles sur résidences autonomie : Neubourg, Bernay
- Selon lieu mairies pourraient organiser déplacements.

Questions diverses / Remarques

-Médecin du travail : flambée cas population générale depuis 10 j. 2 clusters. 1 en cours d'analyse. Effet du 31/12 probable. Ne pas oublier suivi et maintien des gestes barrières en parallèle de la vaccination.

-ARS : importances des IDEL et libéraux de passer message à domicile : rassurer personnes inquiètes qui n'arrivent pas à bloquer plage RDV Doctolib.

-Est-il prévu vaccination au cabinet médical, IDEL, pharmacies lorsque vaccin plus classique et non ARN sera disponible ?

→ ARS confirme que sera possible

-CHES : difficulté d'organiser campagne mobile de par protocole de conservation. Importance d'organisation selon particularité du vaccin ARN

-ARS : possibilité équipe mobile départementale qui pourrait se déplacer dans l'Eure ? Ou privilégier vaccination en structure ?

→ P. Fainsilber : vacciner à domicile compliqué de par conservation vaccin et rentabilité. Favoriser vaccination personnel soignant.

Pour équipe mobile : CPTS Seine Eure dispose de 50 professionnels libéraux mobilisés pour effectuer des permanences. Fonctionnement possible car reste au niveau EPCI.

Véhicule congélateur pourrait aller vers équipes avec matériel plutôt que transporter les équipes.

-FAM / Foyer de Vie Nonancourt : Aiguilles sont-elles fournies avec vaccins ?

→ Aiguilles pour 5 doses et pas 6. Pas de ruptures d'aiguilles.

Problème remonté par rapport aux aiguilles pour 6^{ème} dose

-Binômes référents par département pour renfort médical. Coordonnées transmises d'ici 48h. Les besoins pourront être remontés lors du dialogue avec référents.

-Clinique pasteur : Quelle orientation patients d'oncologie ?

→ Ordonnance nécessaire pour RDV sur centre. CHES prévoit vaccination dans établissement de référence en protocolisant les choses et livraison comptabilisée.

Existence indications de vaccination pour patients sous chimiothérapie

-Réflexion sur vaccination patients hospitalisés ?

→ Pas de réponse pour le moment mais déplacements semblent impossibles

→ Attente renforcement dotation pour intégrer ces patients

→ Vigilance pour éviter ruptures

Prochaine réunion transversale : mardi 26 janvier à 13h15