

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

Le 02.03.21 13h25 / 14h05

Epidémiologie

Dégradation de la situation sur le département

Taux d'incidence : passé de 164/100 000 le 15/02 à **222/100 000** à ce jour dans l'Eure

Taux de positivité : passé de 6,8 % le 15/02 à un peu plus de **8 %** au 1/03 dans l'Eure

Les variants représentent 45 % des cas positifs dans l'Eure. Taux le plus élevé sur la région.

Activité hospitalière sous tension avec 93 % de lits occupés en réanimation hier. Maximum réalisable est de 26 lits.

Vaccination

37200 injections au 1/03 dont 14000 2nd injections

2,31 % de la population vaccinée. Moyenne normande est de 3,17 %

Population cible est dans la moyenne normande : 27 % dans l'Eure contre 28 % sur la région

Le département suit un rythme soutenu

Circulation du variant britannique sur le département

- **Opérations de dépistage depuis le 22/02** : 13 opérations réalisées, 6 autres opérations le 08/03 et à venir à partir du 15/03. Cela a permis de réaliser 3000 dépistages avec un taux de positivité de 9 %. 17400 personnes ont été dépistées sur le département dans la semaine du 22/02, ce qui est au-delà de la moyenne régionale.
 - **Dispositif Aller vers** :
 - **En Ehpad** : 250 résidents en attente pour raison d'hospitalisation ou de contamination Covid. Travail en cours pour mise en place dates de vaccination.
 - **En résidence autonomie** : 400 résidents en attente de vaccination. Travail en cours avec ARS pour mise en place de la vaccination mobilisant médecins et équipes IDE du département. Mise en place dès le 05/03 avec 2nd phase de vaccination fin mars.
 - **Personnels de santé retraités** :
 - **En centre municipal** : c'est la collectivité territoriale qui prend un contrat pour employer médecin ou IDE, qui fait avance des frais sur la base d'un forfait et la collectivité sera remboursée de cette avance par l'ARS.
 - **En centre de vaccination hospitalier** : c'est ce centre qui prend en charge et fait le contrat, et qui rémunère sur la base du forfait national.
- Modèle de convention sera transmis

Questions et remarques diverses

-médecins retraités qui interviennent dans les unités mobiles depuis 1,5 mois n'ont pas encore de conventions signées ? → Rentre dans le schéma de convention avec l'hôpital. Déploiement de convention à venir

-Médecin généraliste Val de Reuil : Existe-t-il un mécanisme pour faire accéder les personnes âgées vulnérables à la vaccination ? proposition aux médecins « d'aller vers » patients pour aller outre dispositif Doctolib ?

Peut-on utiliser les médecins généralistes pour « aller vers », recruter équipe pour vacciner ?

→ ARS voit dans la semaine comment peut-on mettre en place cette opération

→ P. Fainsilber : vaccine plusieurs fois par semaine. Personnes qui viennent hors département à la marge. Pas sûr que cela impacte les chiffres. Réunion semaine dernière avec ARS et PTA pour favoriser la campagne de vaccination des patients à Hauts Risques sans critère d'âge sur l'Eure. Réflexion en cours et éléments de réponse à venir.

-PTA Sud Eure : mise en place opération aller vers. Equipes libérales qui peuvent être autonomes. Travail en lien avec le CHES. Vaccination par médecins ou IDE sur public de + 75 ans.

→ PTA Sud Eure transmet le schéma sur vaccination des patients à haut risque à ARS. Questionnement sur identification et quantification.

-ARS : Probable importante livraison à venir en avril qui pourrait accélérer campagne de vaccination

-Faible taux de vaccination des établissements médico-sociaux.

Existe-t-il des outils pour support en termes de sensibilisation des professionnels médico-sociaux ? - 20% du personnel vacciné.

→ Comme pour les aides à domicile, existe Webinaires qui s'adressent aux professionnels du secteur avec médecin qui explique la vaccination. Bons retours en termes d'adhésion à la vaccination. Donc possibilité de montrer cela pour les établissements médico-sociaux

-Problème de quelques professionnels qui ont du mal à accéder à des plages de rdv du vaccin AstraZeneca sur Evreux et Bernay.

→ Difficulté non liée au nombre de doses mais à la réduction du nombre de plages des CH qui ont un flux limité.

ARS Propose de faire la liste des personnes à transmettre au CHES pour réorganiser planning. A faire à la marge et pas comme un mode opératoire à part entière.

Prochaine réunion transversale : mardi 09 mars 2021 à 13h15