

Début du message transféré :

De: pref-covid19@haute-garonne.gouv.fr
Date: 19 février 2021 à 20:56:29 UTC+1
A: destinataires inconnus;
Objet: MESSAGE AUX ÉLUS - COVID 19 // Point de situation du 19-02-2021

Mesdames et Messieurs les Parlementaires,
 Madame la Présidente du Conseil Régional,
 Monsieur le Président du Conseil Départemental,
 Mesdames et Messieurs les Maires,
 Mesdames et Messieurs les Présidents des Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI),

Je souhaite vous informer des éléments d'actualité sur l'épidémie liée au Covid-19 ainsi que des mesures prises au niveau national et localement.

1. Point épidémiologique

Au 18 février 2021, pour le département de la Haute-Garonne, sont recensés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) :

- 406 (-2) hospitalisations en cours dont 70 (+2) en réanimation
- 574 personnes décédées (+3)

Du 09/02 au 15/02	Haute-Garonne	Toulouse Métropole	Région Occitanie	National	Alerte maximale
Taux d'incidence en population générale	202,8 / 100 000 ↘	224,7 / 100 000 ↘	164,3 / 100 000 ↘	190,2 / 100 000 ↘	> 250 / 100 000
Taux d'incidence pour les plus de 65 ans	150,1 / 100 000 ↘	146,7 / 100 000 ↘	136,7 / 100 000 ↘	/	> 100 / 100 000
Part des patients COVID dans les réanimations	/	/	44,99 % ↘	66,9 % ↗	> 30 %

Le taux d'incidence en Haute-Garonne reste supérieur aux taux d'incidence régional et national.

2. Point sur la vaccination

J'ai réuni ce jour la cellule opérationnelle vaccination au cours de laquelle ont été abordés les points suivants :

- situation épidémiologique en région et en Haute-Garonne ;
- bilan de la vaccination en Haute-Garonne ;
- approvisionnements en vaccin et perspectives d'ouverture de nouveaux créneaux.

A ce jour, 359 822 injections ont été réalisées en Occitanie. L'Occitanie est la 4ème région française en nombre d'injections derrière l'Île de France, l'Auvergne Rhône Alpes et la Nouvelle Aquitaine.

La Haute-Garonne est le département d'Occitanie où on vaccine le plus : au 19 février, 67 776 injections ont été réalisées (48 526 premières injections et 19 250 secondes injections).

Focus sur la stratégie de déploiement du vaccin AstraZeneca :

Conformément aux recommandations du 2 février 2021 de la Haute autorité de santé (HAS), il a été décidé qu'à compter du 25 février 2021, le vaccin AstraZeneca serait utilisé pour la vaccination des personnes de 50 à 64 inclus atteintes de comorbidités.

Les médecins de ville auront dès lors la possibilité de vacciner leur patientèle dans la cible précitée avec le vaccin AstraZeneca, qu'ils se procureront auprès d'une officine référente de leur choix.

A partir de la semaine prochaine, chaque médecin disposera donc d'un flacon contenant 10 doses. Le nombre de flacons fourni chaque semaine aux médecins généralistes évoluera en fonction des approvisionnements en vaccin AstraZeneca.

Pour plus d'information sur la distribution du vaccin AstraZeneca en médecine de ville :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-du-medico-social-et-du-social/article/distribution-du-vaccin-astrazeneca-en-medecine-de-ville>

3. Conférence de presse sur la stratégie de lutte contre le COVID19 du 18/02/2020

M. Olivier VERAN, Ministre des Solidarités et de la Santé et Mme Vittoria COLIZZA, directrice de recherches à l'Inserm, ont donné une conférence de presse sur la stratégie de lutte contre le COVID19 hier.

Les points suivants ont été abordés :

- Il est nécessaire de poursuivre nos efforts et de redoubler de vigilance, notamment en raison de l'incertitude liée à la diffusion croissante des variants dans notre pays.
- A partir de la semaine prochaine, la stratégie "tester, alerter, protéger" intégrera le déploiement de tests salivaires en premier lieu dans les écoles, au retour des vacances scolaires, et dans les départements à plus forte circulation virale. Ce dispositif sera par la suite étendu aux personnels soignants.
- D'après certaines études scientifiques, les variants semblent être contagieux plus longtemps. C'est pourquoi, à compter de lundi 22 février 2021, le délai d'isolement à respecter par toute personne testée positive au COVID19 passera de 7 à 10 jours. Ce délai restera de 7 jours pour les cas contacts.
- Le travail sur l'accélération progressive de la vaccination se poursuit. Entre fin mars et la mi-avril 2021, il est envisagé d'ouvrir la vaccination aux personnes âgées de 65 ans à 74 ans.
- Dans le courant du mois de mars, le vaccin AstraZeneca sera rendu accessible directement en pharmacie et chez les professionnels de santé habilités à vacciner (médecins, infirmiers) pour tous les français âgés de 50 ans à 64 ans.

Vous retrouverez l'intégralité de cette conférence de presse sur le lien suivant : <https://www.facebook.com/gouvernement.fr/videos/818940442163812/>

4. Renforcement des mesures d'isolement et de quarantaine : précisions pour les professionnels des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux

Compte-tenu de la progression de la diffusion des variantes d'intérêt du SARS-CoV2 sur le territoire national, une adaptation de la stratégie de freinage a été rendue nécessaire, pour renforcer les mesures d'isolement et de quarantaine. Afin de disposer de mesures adaptées aux risques mais aussi simples et facilement compréhensibles par tous, il a été décidé lors du Conseil de défense et de sécurité nationale (CDSN) du 17 février 2021 une harmonisation des durées d'isolement et de quarantaine, quel que soit le virus du SARS-CoV2 considéré. Cette harmonisation a été annoncée par le Ministre des Solidarités et de la Santé le 18 février 2021. La durée d'isolement est ainsi portée à 10 jours pour tous les cas confirmés et probables et à 7 jours pour les contacts à risque d'un cas confirmé ou probable.

Par ailleurs, suite aux avis des 18-20 janvier 2021 du Haut conseil de la santé publique (HCSP) relatif aux mesures de contrôle et de prévention de la diffusion des nouveaux variants du SARS-CoV-2, précisé par le Centre de crise sanitaire les 12 et 16 février 2021 (référence : MINSANTE N°25 du 16/02/2021) : l'éviction de professionnels cas confirmés asymptomatiques ne peut plus connaître d'exception dans les structures sanitaires et médico-sociales. Cette règle ne doit souffrir d'aucune dérogation, le HCSP supprimant cette possibilité ouverte dans son avis du 23 mai 2020.

A/ Evolution de la durée d'isolement à 10 jours pour tous les cas confirmés et probables et à 7 jours pour les cas contacts à risque

La durée d'isolement des cas confirmés ou probables de SARS-CoV2 est harmonisée à 10 jours qu'il s'agisse du virus sauvage ou des variantes d'intérêt 20I/501Y.V1 (dite « britannique »), 20H/501Y.V2 (dite « sud-africaine ») et 20J/501Y.V3 (dite « brésilienne »).

L'isolement des cas confirmés ou probables symptomatiques est ainsi allongé pour tous à 10 jours pleins à partir de la date de début des symptômes avec

absence de fièvre au 10^{ème} jour (si le cas reste fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48h après la disparition de cette fièvre).

Pour les cas confirmés asymptomatiques, l'isolement est compté à partir du jour du premier prélèvement positif (test antigénique ou RT-PCR de 1^{ère} intention) pour une durée de 10 jours pleins également. En cas de survenue de symptômes évocateurs de la Covid-19, la période d'isolement devra être rallongée de 10 jours à partir de la date d'apparition des symptômes.

La durée de la quarantaine pour les contacts à risque reste à 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé ou probable qu'il s'agisse du virus sauvage ou des variantes d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3.

Pour tous les contacts à risque, un test antigénique est réalisé immédiatement après évaluation du risque (test à J0) afin de détecter rapidement toute chaîne de contamination supplémentaire. Un résultat négatif ne lève pas la mesure de quarantaine. Elle prend fin en cas de résultat de test négatif (Tag ou RT-PCR) réalisé à J7 du dernier contact avec le cas confirmé et en l'absence de symptômes évocateurs de la Covid-19.

La fin de la quarantaine doit s'accompagner par le port rigoureux du masque chirurgical ou grand public de filtration supérieure à 90% et le respect strict des mesures barrières et de la distanciation physique durant les 7 jours suivant la levée de la mesure, en évitant les personnes à risque de forme grave de Covid-19, et en favorisant dans la mesure du possible le télétravail.

B/ L'éviction systématique 10 jours des professionnels cas confirmés

Quels professionnels concernés par des mesures d'éviction ?

Tous les professionnels, soignants et non soignants, au sein d'un établissement de santé ou d'un établissement social ou médico-social (ESMS) sont potentiellement concernés par une mesure d'éviction, en tant que cas confirmé de Covid-19 ou personne contact à risque d'un cas confirmé.

Quand prévoir la levée d'isolement pour les personnes infectées ?

Ø Au plus tôt au 10^{ème} jour à partir du début des symptômes ;

Ø ET à l'issue d'une période d'apyrexie (= température rectale inférieure à 37,8°C mesurée avec un thermomètre, deux fois par jour, et en l'absence de toute prise d'antipyrétique depuis au moins 12 heures) d'au moins 48 heures ;

Ø ET au moins 48 heures après la disparition d'une éventuelle dyspnée (= fréquence respiratoire inférieure à 22/mn au repos) ;

En outre, le HCSP recommande, lors de la reprise des activités professionnelles, au contact de patients et/ou de professionnels de santé, le port d'un masque chirurgical de type II, pendant les 7 jours suivant la levée du confinement et éviter les contacts non masqués avec les collègues pendant les pauses. Il est aussi rappelé l'importance du respect des mesures d'hygiène des mains.

Quelle conduite à tenir pour les personnes cas contact ?

Le HCSP recommande que l'éviction des professionnels en ESMS et contacts à risque d'un porteur du SARS-CoV-2, symptomatique ou non, ne soit pas systématique, sauf :

Ø Si le professionnel devient symptomatique ;

Ø En cas de doute sur la possibilité du soignant à respecter les mesures barrières permettant d'éviter la contamination des patients ou des autres professionnels de l'établissement : le soignant contact doit être mis en éviction dans les mêmes conditions que les contacts en population générale ;

Le professionnel contact à risque mais maintenu en poste doit :

Ø Pratiquer une auto-surveillance de ses symptômes et alerter les services de médecine du travail et de maladies infectieuses en cas d'apparition de symptôme évocateur pour la réalisation d'un prélèvement nasopharyngé à la recherche du SARS-CoV-2. Dans l'attente du résultat, il doit être mis en éviction, sauf situation exceptionnelle ;

Ø Bénéficier d'un prélèvement nasopharyngé systématique entre J5 et J7 du dernier contact (et au maximum à 7 jours de la date du premier contact si celui-ci a persisté plusieurs jours), même s'il est asymptomatique ;

Ø Appliquer strictement les mesures d'hygiène et de distanciation physique, dans sa pratique mais aussi lors des pauses ou de l'utilisation des vestiaires.

Quelles sont les mesures de prévention à appliquer ?

Toutes les mesures de prévention actuellement disponibles restent efficaces pour contrôler la diffusion du SARS-CoV-2, quel que soit le variant.

Il convient d'être particulièrement vigilant dans leur stricte application pour éviter les transmissions nosocomiales et les clusters, notamment dans l'attente d'une couverture vaccinale suffisante. En particulier :

§ Porter un masque adapté à la forme de son visage, le garder en dehors des temps de soins, lors des regroupements de professionnels de santé dans des zones où le masque est socialement trop souvent retiré du visage : temps de pause dans les services, pause-café, pause cigarette et vapotage, restauration, etc. ;

§ Durant ces moments, le retrait du masque doit être limité au maximum ; une hygiène des mains doit être également réalisée en entrant et en sortant de ces espaces qu'il faut aérer et nettoyer régulièrement ;

§ La densité de personnes présentes doit être limitée pour respecter une distance interindividuelle de 2 mètres.

5. Dispositif de suivi de crise en Préfecture

Dans cette phase de rebond épidémique, le dispositif de suivi de crise évolue : des réunions sont organisées entre les services de l'État et les collectivités territoriales et des points de situation sont plus fréquemment diffusés.

Un dispositif d'astreinte (avec un cadre d'astreinte et un sous-préfet de permanence) est mis en place, avec un numéro joignable 7/7j - 24/24h : **05.34.45.33.30**

Pour toutes questions qui n'ont pas de spécificité locale, le grand public dispose d'une plateforme téléphonique nationale joignable au **0 800 130 000** destinée à fournir toute information générale sur le Covid-19 (appel gratuit - 7/7 jours).

Je vous invite également à consulter régulièrement le site internet du gouvernement actualisé en temps réel : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus> ainsi que le site de la Préfecture de la Haute-Garonne : <http://www.haute-garonne.gouv.fr/>.

En vous remerciant pour votre aide dans cette période de crise, je vous prie de croire à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Étienne GUYOT