

Contexte épidémiologique, impact sur les acteurs de santé et stratégie d'adaptation de l'offre de soins

Le présent message DGS-Urgent vise à rappeler le contexte épidémiologique actuel (1) et son impact sur les acteurs du système de santé (2). Il présente également la stratégie d'adaptation de l'offre de soins, à laquelle participe les professionnels de ville (3).

1. Le contexte épidémiologique

La situation épidémiologique actuelle objective une très forte circulation du virus sur le territoire avec toutefois des différences entre les départements. A ce jour, 74 départements sont classés en zones de circulation active (ZCA). Des mesures de freinage complémentaires ont été mises en œuvre au sein des métropoles.

En parallèle, on note des indicateurs issus de l'offre de soins illustrant une mobilisation croissante tant en pré-hospitalier qu'hospitalier avec une reprise soutenue des admissions dans les établissements de santé que ce soit dans les services de réanimation mais aussi en hospitalisation conventionnelle. La reprise épidémique se conjugue, en effet, à un haut niveau d'activité hospitalière lié au rattrapage des activités déprogrammées durant le second trimestre, avec des plateaux techniques opératoires fortement mobilisés et un niveau d'activité qui rejoint celui de 2019 dans de très nombreuses régions, voire le dépasse.

Les modélisations faites par l'Institut Pasteur dans certaines régions indiquent d'ores et déjà que leur capacité régionale pourrait être dépassée dans les prochaines semaines. Dans ce cadre, le système de santé doit être totalement mobilisé afin de pouvoir prendre en charge les patients COVID+ et assurer la qualité et la sécurité des soins pour les autres patients.

Cette nécessaire évolution doit engager l'ensemble des acteurs tant au niveau régional que national.

2. L'impact de la reprise épidémique sur les acteurs du système de santé

L'impact de l'épidémie sur l'organisation se caractérise d'abord par une forte mobilisation des acteurs de ville, tant dans le dépistage que pour la prise en charge des patients.

A l'hôpital, la reprise épidémique impacte, en premier lieu, les activités de médecine en lien étroit avec la médecine de ville. Ces services connaissent d'ailleurs une sollicitation plus importante liées à des évolutions de prise en charge requérant moins de soins réanimatoires, l'âge des patients et une articulation renforcée avec les EPHAD.

Aujourd'hui, l'impact de la Covid est aussi croissant sur les services de réanimation et plus largement sur l'ensemble de la filière soins critiques pré- et post-réanimation dans un contexte de mobilisation concomitante pour des patients Covid et non-Covid (soins programmés et reprise de l'activité « polytraumatisé »).

L'enjeu est donc, dans de nombreuses régions, d'organiser simultanément, et pour les patients Covid et pour les patients non-Covid, la filière médecine en lien étroit avec la ville, l'HAD et les EHPAD d'une part et la filière de prise en charge de soins critiques, médecine et SSR d'autre part.

3. La stratégie d'adaptation de l'offre de soins

Une organisation territoriale pilotée par les ARS

Pour organiser la réponse de l'offre de soins, les ARS pilotent la gouvernance territoriale au niveau de chaque région. Cette gouvernance a vocation à mettre en réseau l'ensemble des acteurs (SAMU, établissements de santé publics et privés, URPS, établissements et services médico-sociaux, etc.), afin de disposer d'une vision partagée de la situation et de ses évolutions ; de déployer une organisation territoriale adaptée aux besoins des patients en coordonnant l'ensemble des acteurs et de mettre en œuvre la stratégie régionale de l'ARS dans le cadre du plan ORSAN REB.

La structuration de la filière de prise en charge ambulatoire

Une vigilance forte des ARS est nécessaire sur la structuration et la fluidité de la filière de médecine. Celle-ci doit concerner, au vu des volumes, l'ensemble des acteurs publics et privés, et être organisée territorialement.

En tant que professionnels de ville, vous serez engagés à :

- Assurer la prise en charge en ville des patients Covid et des sujets contacts, ne nécessitant pas une prise en charge hospitalière ;
- Assurer l'amont et l'aval des hospitalisations conventionnelles, pour les retours des patients Covid à leur domicile, mais également pour les sorties précoces des patients hospitalisés non Covid ;

par le biais d'une **instance de régulation territoriale partagée et commune** sous l'égide de l'ARS et avec les acteurs du territoire (via les URPS notamment).

L'implication des pharmaciens d'officines est majeure au sein de cette prise en charge, via notamment la délivrance de masques de protection aux patients atteints de la Covid, cas contact et personnes vulnérables à risque de développer une forme grave.

Concernant l'arrêt de l'approvisionnement en masques via les stocks de l'Etat, un message spécifique vous sera adressé prochainement.

L'implication de tous les acteurs dans la sensibilisation des patients sur les préconisations pour diminuer la transmission du virus est essentielle notamment vis-à-vis des patients les plus vulnérables et de leurs proches.

Merci pour votre mobilisation.

Katia Julienne
Directrice générale de l'offre de soins

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé