

Réunion hebdomadaire de suivi de la crise sanitaire

En présence d'Alain Fischer

28 avril 2021

Intervention de la Ministre :

- Situation épidémiologique
 - Signes d'amélioration réelle avec un taux de reproduction stabilisé en dessous 1
 - L'incidence est, elle, d'environ 300 cas pour 100 000 habitants
 - Taux d'hospitalisation stabilisé à un niveau élevé
 - L'incidence chez les plus de 75 ans est de 183
- Vaccination
 - Concernant les professionnels, 75% d'entre eux ont reçu une première dose et 48% la seconde
 - Pour les plus de 75 ans, 72% d'entre eux ont reçu la première dose et 52% la seconde
- Travaux sur de nouveaux assouplissements pour les établissements PA
 - A partir du 3 mai, retour du protocole du 12 mars, avec autorisation des sorties en famille, et pas de tests PCR au retour, pour les résidents ayant un schéma vaccinal complet
 - Alerte sur le fait que le protocole actuel n'est pas suffisamment respecté par les établissements ; certains établissements refusant, en particulier, les visites en chambre (situation jugée inacceptable par la ministre)
- Modalités de soutien au secteur, sur la prise en charge des surcoûts et pertes de recette, diffusées très prochainement
- Les informations, relatives au report de plusieurs délais opposables aux ESMS, seront intégrées à la prochaine circulaire budgétaire

Intervention d'Alain Fischer :

- Taux de couverture vaccinale : 70% pour les plus de 80 ans et 78% pour les 75-79 ans. Il s'agit donc d'un point d'attention...
- Deux vaccins ARN : Pfizer et Moderna – l'efficacité de ces vaccins est excellente, que ce soit pour prévenir la maladie, la maladie grave et les décès, y compris sur le vaccin britannique.
- Pour les vaccins AstraZeneca et Janssens (une seule dose, pour le moment) – efficacité un peu moindre mais efficacité similaire sur les formes graves
- Variants brésilien, sud-africain et indien : variants peu présents (en dehors de la Moselle) – Pfizer a annoncé que le vaccin était aussi efficace à l'égard du variant sud-africain que britannique mais étude non publiée pour le moment / pas d'informations supplémentaires sur le vaccin AstraZeneca / Janssens perd un peu d'efficacité (efficacité passant de 72% à 59%) / pas de données sur le variant brésilien mais variant très proche du variant sud-africain / variant indien : non identique mais quelques ressemblances avec le brésilien et le sud-africain – pas d'inquiétude particulière et quelques éléments similaires aux variants brésilien et sud-africain => vigilance
- Tolérance et effets indésirables : ARN, très rares effets anaphylactiques (moins de 1 pour 100 000) et tolérance excellente / AstraZeneca : évènements très rares (28 en France et 130

au niveau mondial) de thrombose – effort d’information à effectuer auprès des populations éligibles au vu du bénéfice–risque largement positif / Janssens : quelques effets secondaires également mais exceptionnels également

Interventions participants et réponses apportées par Brigitte Bourguignon et Alain Fischer :

- Interpellation sur des cas de contamination de résidents ayant un schéma vaccinal complet, quels éléments avez-vous à ce sujet ? Des actions sont-elles envisagées ?
La situation a été reportée également et un temps d’échange aura lieu à ce sujet la semaine prochaine pour quantifier et analyser le sujet et les données disponibles. Un rappel pourra être une des solutions envisagées
- S’achemine-t-on vers un allègement large des mesures de contraintes ?
*Juin, juillet et août : vaccination du reste de la population adulte
Si la population adhère à la vaccination, d’ici la fin de l’été, la couverture devrait être élevée, donc sentiment d’optimisme*
- Ajustement des vaccins ?
En cours, afin de les faire évoluer au fur et à mesure de l’apparition des variants ; disponibles possiblement à l’automne
- Transmission ?
Transmission réduite au fur et à mesure de la vaccination de la population (retours d’expérience d’Israël notamment)
- Alerte sur la saturation des aides à domicile concernant les tests nasopharyngés à répétition
- Souhait d’une organisation nationale concernant la poursuite des livraisons en EHPAD, pour éviter des variations en fonction des territoires
- En cas d’infection, après avoir reçu une première injection, quelle est la conduite à tenir ?
l’infection équivaut à une deuxième injection ; il n’est donc pas nécessaire d’aller au-delà

Il ne semble pas judicieux d’être trop inquiets au sujet des variants compte-tenu des connaissances actuelles et du suivi qui en est fait au niveau national

Brigitte Bourguignon a, par ailleurs, prévu de réunir les DG ARS afin d’aborder la question du respect des consignes nationales, notamment, en ce qui concerne l’allègement des mesures en EHPAD.