

Réf. Interne : DD34-20201030
Date : 30/10/2020

**Le Directeur général de l'ARS d'Occitanie
au
Préfet de l'Hérault**

Objet : Avis sanitaire sur des mesures visant à enrayer la progression de l'épidémie de Covid-19

Monsieur le Préfet,

Je fais suite à votre demande dans laquelle vous sollicitez l'avis de l'Agence régionale de santé Occitanie sur les situations épidémiologique et sanitaire s'agissant de l'épidémie de COVID-19 dans le département l'Hérault.

1. Evolution des indicateurs épidémiologiques en Occitanie et dans le département de l'Hérault

La situation épidémique en Occitanie continue de se dégrader très rapidement.

Depuis début octobre, le taux d'incidence¹ et le taux de positivité² en Occitanie ont connu une augmentation constante et importante :

- sur la période allant du 1^{er} au 7 octobre, le taux d'incidence s'élevait à 155 cas confirmés pour 100 000 habitants et le taux de tests RT-PCR positifs à 11,1% sur la région ;
- au 30 octobre, sur la période allant du 20 au 26 octobre, le taux d'incidence s'élève à 398 cas pour 100 000 habitants (+ 157%) et le taux de positivité à 19,1% (+ 72%).

Concernant plus spécifiquement la situation de l'Hérault, les données épidémiologiques, communiquées par Santé Publique France, confirment la poursuite de la circulation active du virus responsable du Covid-19 sur l'ensemble du département.

Le département est en effet confronté à une très forte accélération de la circulation virale depuis trois semaines. **Le taux d'incidence** a ainsi atteint pour l'ensemble du département **428 pour 100 000** habitants sur la période du 20 au 26 octobre (+ 147% par rapport au taux de 173 qui était observé sur la période du 1^{er} au 7 octobre) et le **taux de positivité des tests** est de **19,9%** sur cette

¹ Nombre de personnes testées positives sur la semaine de référence, rapporté à 100 000.

² Nombre de tests RT-PCR positifs sur la semaine de référence, rapporté au nombre de tests réalisés.

même période du 20 au 26 octobre (+ 72% par rapport au taux de 11,6% qui était observé sur la période du 1^{er} au 7 octobre).

Il convient de noter que s'il peut exister des disparités en termes d'incidence entre les différentes zones du département, c'est bien tout le département de l'Hérault, dans son ensemble, qui est désormais affecté par une circulation très active du virus.

Dans le même temps, la situation sanitaire a continué à se dégrader sensiblement. Ainsi, le 29/10/2020, il y avait dans le département de l'Hérault, **376 hospitalisations en cours** pour COVID (+142 en 7 jours). Le nombre quotidien de patients **en cours de réanimation** était en moyenne de 48 sur la période du 9 au 15 octobre, de 54 sur la période du 16 au 22 octobre et de **72** sur la période la plus récente du 23 au 29 octobre (+18 entre les 2 dernières semaines). Le nombre total de patients pris en charge en réanimation dans l'Hérault était de 89 le 29/10/2020 en milieu de journée (+35 en une semaine).

La pression sur le système hospitalier est donc extrêmement forte, amenant le passage en niveau 3 de la doctrine régionale d'adaptation de l'offre de soins au rebond épidémique COVID 19 de l'ensemble des départements de la région à compter du 27 octobre. Ce niveau 3 induit la mise en œuvre coordonnée et progressive de la suspension partielle d'activités médico-chirurgicales différables, afin de libérer les ressources nécessaires pour faire face à l'afflux de patients COVID +.

Sur l'ensemble de la région, le taux d'occupation des lits de réanimation par les patients atteints par la covid-19 est de 62% (au 29/10/2020) des places initiales autorisées de réanimation, soit le double de seuil d'alerte fixé à 30%.

La progression des contaminations s'observe dans l'ensemble des classes d'âge et en particulier **chez les personnes âgées de plus de 65 ans**. L'augmentation du nombre de cas et de la circulation virale dans cette tranche d'âge particulièrement à risque de formes graves de l'infection au COVID est inquiétante en termes d'impact sanitaire.

2. Mesures envisagées

Au regard de ces données qui soulignent la forte densité de circulation virale COVID-19 sur le territoire, il apparaît que les seules recommandations de respect des gestes barrière ne suffisent pas à contrôler l'épidémie.

Les mesures déjà prises ces dernières semaines ont pu contribuer à ralentir la propagation de l'épidémie. Cependant, elles n'ont pas suffi à enrayer la cinétique de l'épidémie de manière assez significative pour éviter une accélération de la circulation du virus sur l'ensemble de la région Occitanie, et en particulier dans le département de l'Hérault. La perspective d'une augmentation du nombre de malades et, parmi eux, des cas graves, est certaine.

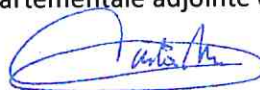
Notre système de soins est en tension et, compte-tenu du décalage d'environ deux semaines entre l'augmentation des contaminations et l'impact sur les hospitalisations, cette tension va se poursuivre dans les jours prochains ; l'effet du confinement débuté ce 30 octobre ne sera perçu qu'à partir de mi-novembre.

Il convient en conséquence de prendre toutes mesures de protection sanitaire visant à limiter les interactions sociales et les situations propices aux contacts à risque de transmission. Ces mesures doivent permettre de lutter contre la propagation du virus et favoriser le contrôle de ses effets en termes de mortalité évitable et de saturation du système de soins.

Dans ces circonstances, vous envisagez l'obligation du port du masque dans tous les ERP et services de transports. Cette mesure est nécessaire en ce qu'elle vise à réduire les risques de propagation du virus en complément des autres mesures (distanciation physique, hygiène des mains). Si l'obligation du port du masque ne concerne pas les enfants de moins de 11 ans, il doit être recommandé pour les enfants de 6 à 11 ans. Toute autre mesure visant à renforcer le dispositif de lutte contre l'épidémie est justifiée.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Préfet, l'expression de mes sincères salutations.

Pour le Directeur Général de l'ARS,
Par délégation,
La Déléguée départementale adjointe de l'Hérault,



Patricia CASTAN-MAS