

ARS Nouvelle-Aquitaine :

Covid-19

Retour sur une gestion de crise exceptionnelle



Décembre
2022

Édito

Le 24 janvier 2020, un 1^{er} cas testé positif au Covid-19 est pris en charge en Nouvelle-Aquitaine. Il va marquer le début d'un engagement sans précédent de l'ARS, ainsi que de **l'ensemble des professionnels et acteurs de santé dans une gestion de crise sanitaire exceptionnelle** tant par son ampleur que sa durée au long cours.

Ces deux années et demie de crise ont **mis en lumière le rôle de l'ARS et sa place dans l'organisation du système de santé**. Elles ont aussi fortement bousculé notre organisation, parfois pu mettre en évidence quelques fragilités. Elles ont surtout démontré **le formidable engagement de toutes les équipes de l'agence, leurs capacités d'adaptation et d'innovation remarquables**. De nombreux collaborateurs ont dû du jour au lendemain endosser de nouveaux métiers, parfois éloignés de leur domaine d'intervention.

Je veux témoigner ici et **les remercier de leur implication sans relâche 7j/7 au sein des cellules de crise régionale et départementales, mais également en base arrière** pour venir en appui à la gestion de crise ou mener à bien les missions essentielles de l'agence, qui devaient être malgré tout poursuivies.

En charge de la coordination sanitaire de cette gestion de crise en région, **l'ARS s'est adaptée à toutes les étapes de la crise, en lien avec les préfetures, les services de l'Etat, l'assurance maladie, les établissements de**

santé et médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux, les collectivités locales, les élus et les associations : suivi des personnes positives et de leurs contacts, organisation des dépistages, adaptation du système de santé pour mieux prendre en charge les personnes malades et les personnes fragiles, organisation de la vaccination, solidarité avec les régions les plus en difficultés pour l'accueil de patients ou le renfort de personnels soignants.

Cette crise a favorisé un renouvellement des modalités d'échanges et de partenariats entre l'ensemble des acteurs des territoires, levé des freins, accéléré des organisations innovantes et de nouvelles coopérations. Elle a surtout **mis en lumière un engagement hors norme des professionnels de santé et du médico-social, l'agilité et l'inventivité incroyables dont ils ont su faire preuve**. J'ai conscience des efforts qu'ils ont consentis et **je les remercie vivement, car sans eux, rien n'aurait été possible**.

Enfin, il faut signaler que **les Néo-Aquitains ont joué un rôle actif dans cette crise sanitaire, en adaptant leurs comportements aux différentes consignes sanitaires** et en adhérant dans leur grande majorité à la vaccination. Cela a permis à notre système de santé régional de « tenir », au prix d'efforts importants.

Nous avons désormais le devoir, collectivement, **de capitaliser sur un bilan partagé de cette crise pour faire évoluer et consolider notre système de santé**.



Benoît Elleboode

*Directeur général
Agence régionale de santé
Nouvelle-Aquitaine*



Chronique d'une crise sanitaire exceptionnelle

Le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) annonce officiellement **la découverte d'un nouveau coronavirus nommé Covid-19**, en lien avec des cas de pneumonies déclarés en Chine. Le **14 janvier 2020**, le **Ministère de la santé alerte les ARS et les professionnels de santé de l'arrivée probable de l'épidémie en France** et met en place une cellule de crise (le centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales – CORRUSS). Le **24 janvier 2020**, le CHU de Bordeaux informe l'ARS Nouvelle-Aquitaine de **la prise en charge d'un patient infecté du Covid-19**. Deux autres patients infectés sont également déclarés à Paris. Ce sont les **1^{er} cas européens**. Tous avaient séjourné en Chine.

À l'ARS Nouvelle-Aquitaine (ARS NA) les équipes spécialisées de la « veille et sécurité sanitaires » assurent dès la fin janvier un suivi rapproché de cette crise en lien avec les établissements de santé et médico-sociaux de la région Nouvelle-Aquitaine, la gestion de crise s'intensifie avec le **déclenchement le 8 mars 2020 de la cellule régionale de crise** - la CRAPS (cellule régionale d'appui au pilotage sanitaire de crise) et des cellules départementales d'appui (CDA) et l'annonce le 15 mars 2020 des 2 premiers décès en Nouvelle-Aquitaine, survenus en Gironde et en Vienne.

L'ARS NA s'adapte rapidement **à chaque étape de cette crise sanitaire exceptionnelle dans son ampleur et sa durée**. La cellule de crise est structurée pour déployer au plan régional des actions ciblées sur plusieurs thématiques : relai d'informations auprès des acteurs de santé (suivi de l'épidémie en lien avec Santé publique France, consignes sanitaires, ...), contact tracing et gestion des clusters, coordination de l'adaptation de l'offre de soins et d'accompagnement, coordination de la stratégie « Tester, alerter protéger » et de la stratégie vaccinale, réponse aux sollicitations extérieures (professionnels, population, etc.), communication médiatique et grand public. **Les agents de l'ARS NA sont largement mobilisés, avec une présence 7j/7 tout au long de la crise au sein des cellules de crise** (siège et délégations départementales) pour coordonner la gestion de crise avec les Préfectures, les services de l'Etat et de l'Assurance maladie, les établissements de santé et médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux, les collectivités locales, les élus, les associations.

Face à la multiplication de ces cas, **l'OMS annonce le 12 mars 2020 une pandémie mondiale**, conduisant la France à mettre en place l'état d'urgence sanitaire durant toute la pandémie. **Des périodes de confinement/restrictions** (du 17 mars à fin juin 2020, de fin octobre 2020 à mi-janvier 2021 et en mai 2021) vont ponctuer cette crise sanitaire pour limiter l'impact des vagues épidémiques sur le système hospitalier¹.

Dès le 4 janvier 2021, la stratégie vaccinale se déploie en Nouvelle-Aquitaine en ciblant en premier lieu les publics les plus fragiles et les soignants, puis en s'élargissant au fur et à mesure à l'ensemble de la population. La découverte de nouveaux variants (Alpha, Delta, Omicron, ...) va entraîner plusieurs reprises épidémiques.

1 - Les différentes vagues de l'épidémie en France : vague 1 > début mars à début juillet 2020, vague 2 > juillet à fin décembre 2020, vague 3 > janvier à juillet 2021, vague 4 > mi-juillet à septembre 2021, vague 5 > octobre 2021 à février 2022, vague 6 > mars à mai 2022, vague 7 > juin à septembre 2022.

Préface

La crise liée au COVID, comme toutes les crises, mais avec plus d'acuité encore, contient -selon la définition chinoise- deux facettes : un danger mais aussi une opportunité. Le terrible danger s'incarnait dans les premiers mois de la crise à travers cette longue litanie quotidienne des personnes décédées ou entrées en réanimation. La quasi-totalité d'entre nous découvraient alors ce qu'était une pandémie. Certains soirs le sentiment d'impuissance n'était pas très loin. Mais cette crise, non achevée à ce jour, fut aussi une occasion de réflexion sur nos propres pratiques et de mobilisation exceptionnelle.

S'interroger sur ses propres pratiques c'est d'abord retrouver, localement et nationalement, une forme d'humilité administrative, de capacité à être critique sur les domaines où nous n'avons pas été suffisamment performants, notamment dans la préparation et l'anticipation de la crise. Mais cela ne doit pas occulter la formidable mobilisation des acteurs de la Nouvelle-Aquitaine notamment à l'intérieur de l'ARS.

Citons d'abord cet élan de solidarité exemplaire apparu partout : patients très lourds accueillis de l'Île-de-France et de Grand-Est en convois spéciaux, 260 professionnels de santé de Nouvelle-Aquitaine qui ont accepté de partir dans ces deux régions (nous aurions pu en obtenir 3 ou 4 fois plus chaque fois qu'un appel au bénévolat était lancé), solidarité interne à la Nouvelle-Aquitaine avec le retour de retraités volontaires, la coopération entre hôpitaux, cliniques privées et médecins de premier recours.

Ce furent aussi, en quelques semaines, de formidables changements de pratiques : le développement stupéfiant de la télémédecine (en France 1 million d'actes par semaine en avril 2020 alors qu'il y en avait eu 600 000 pendant toute l'année 2019), l'hôpital qui sort de ses murs (équipes mobiles de dépistage dans les EHPAD,

multiplication des équipes mobiles de gériatrie, d'hygiène et d'infectiologie, de soins palliatifs...) préfigurant ainsi ce que devrait être l'une de ses évolutions majeures des années à venir.

En interne, je ne louerai jamais assez la force du « pack de l'ARS » : sa solidarité, son engagement absolu, sa réactivité, sa capacité à discerner en quelques minutes l'essentiel de l'accessoire et à renforcer l'esprit d'équipe. J'ai découvert chez beaucoup d'entre eux -on ne peut pas connaître tout le monde dans une agence de 800 personnes- des talents exceptionnels de rigueur, d'organisation, de sérénité dans la tempête et d'autorité.

Deux souvenirs personnels m'ont beaucoup touché : l'accueil exceptionnel de TGV médicalisés en gare de Bordeaux avec à leur bord des patients lourdement atteints et leurs soignants... comme un lointain souvenir de grands blessés venus du front des combats... et ce que m'ont dit presque tous les soignants volontaires que j'ai remerciés individuellement sur le quai de la gare quand ils partaient épauler leurs collègues éreintés : « Mais c'est normal, on ne pouvait pas faire autrement »... c'est ce que disaient le plus souvent les résistants des années 40 lorsqu'on les interrogeait sur les ressorts de leur engagement...

Cette tragique épreuve nous aura fait prendre conscience de l'absolue nécessité de rénover notre système de santé vers plus de prévention sous toutes ses formes, de promotion de la santé et d'attention aux déterminants de santé qui ne relèvent pas du soin car ce sont les plus démunis qui ont payé le plus lourd tribut.

Le COVID nous aura aussi permis de prendre conscience de notre fragilité : si nous sommes capables de nous servir de cette révélation ce sera notre grande force.

Michel LAFORCADE

*Directeur Général de l'ARS Aquitaine
puis Nouvelle-Aquitaine de 2012
au mois d'août 2020*



Sommaire

Les équipes de l'ARS ont agi tout au long de cette gestion de la crise, en lien avec l'ensemble des acteurs de santé pour :

- page **6** **Déployer en proximité** la Stratégie « Tester/Alerter/protéger »
- page **14** **Rendre accessible à tous** la vaccination
- page **22** **Adapter l'offre de soins** sur l'ensemble des territoires
- page **24** **Venir en aide aux professionnels du soin** de la région et des régions en difficultés
- page **28** **Inform**er régulièrement et **sensibiliser** les partenaires, les élus et la population
- page **31** **Développer une action concertée** de tous les acteurs de santé
- page **34** **Adapter l'organisation de l'ARS** aux besoins de la crise
- page **36** **Frise chronologique**

Déployer en proximité
la Stratégie :

1
TESTER
ALERTER
PROTÉGER



Dès le premier cas covid-19 déclaré en Nouvelle-Aquitaine, l'ARS a immédiatement mis en place, en collaboration avec la cellule régionale de Santé publique France, **des actions de traçage et de dépistage des personnes positives et des cas contacts** : appel des patients pour répondre à leurs interrogations et les rassurer, identifier leurs cas contacts, rappeler les consignes d'isolement et fournir des masques pour limiter la propagation de l'épidémie, mais également formaliser les premiers arrêts maladies.

A partir de mi-mai 2020, le contact-tracing (identification des cas contacts des personnes positives) et les arrêts de travail ont été pris en charge par l'Assurance maladie. L'ARS a **conservé le suivi des consignes d'isolement pour les personnes positives et de leurs cas contacts**, avec la mise en place d'une cellule dédiée : la CASA (Cellule d'Appui et de Suivi Actif).

L'ARS a également **géré le suivi de l'ensemble des clusters/cas groupés identifiés** (contact tracing, organisation de dépistage collectif) afin de ralentir la diffusion du virus, **des situations les plus complexes et des clusters en milieux sensibles** (établissements de santé, établissements médico-sociaux, gens du voyage, établissements pénitentiaires...).

Dès le début de la crise, l'ARS a assuré la réparation régionale des masques et équipements de protection individuelle (EPI) issus des stock nationaux et à destination des professionnels de santé, des personnes malades et de leurs contacts. Elle a complété ces stocks par un appel aux dons redistribués auprès de nombreux acteurs sur le territoire

Afin d'accompagner au plus près les établissements sanitaires ou médico-sociaux, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a fait le choix, dès le début de la crise, de **se déplacer dès le 1^{er} cas déclaré de Covid dans les établissements et déclencher immédiatement des dépistages massifs** sans attendre l'installation d'un cluster. Les établissements ont été accompagnés par les équipes territoriales d'hygiène hospitalière, qui ont été renforcées.

A l'issue du 1^{er} confinement, la cellule de crise régionale a coordonné, en lien avec les délégations départementales, la stratégie « Tester, alerter, protéger ». axée sur **le renforcement des dépistages de proximité. De nombreuses opérations « aller-vers », « estivales » et dédiées aux personnes en situation de précarité ont été déployées** avec l'appui des médiateurs de Lutte Anti-Covid pour aller au plus près de la population.





Zoom sur

La gestion du contact-tracing et un suivi des personnes positives et de leurs contacts pour inciter au respect des consignes d'isolement

Dès le 1^{er} jour de la crise, Santé publique France et l'ARS ont pris en charge le **contact-tracing** au travers de la cellule régionale créée, afin d'identifier et d'établir la liste des cas contacts de chaque personne positive, puis d'assurer leur suivi (recommandations d'isolement). A compter de mai 2020 et de la mise en place de l'outil « Contact-Covid », l'Assurance maladie a repris les actions de contact-tracing (à l'exception toutefois des situations les plus complexes et des clusters en milieux sensibles toujours suivis par l'ARS).

L'ARS a poursuivi son action de **suivi des personnes positives et de leurs contacts** pour les inciter à respecter les consignes d'isolement (2 appels téléphoniques : suivi de leur état de santé, réponse à leurs interrogations, rappel des consignes d'isolement, mise à disposition de masques, ...). Une organisation spécifique a été mise en place avec la **création de la CASA** (Cellule d'Appui et de Suivi Actif), composée au pic de la crise de 150 agents de l'ARS NA et d'étudiants en santé recrutés en renfort (sur un **pool de 250 personnes**). Cette activité a été transférée à l'Assurance maladie à compter du 25 janvier 2021.



+ de **500 000** appels gérés par la **CASA¹** mise en place au sein de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

> de mai 2020 à janvier 2021 pour suivre les personnes positives et cas contacts.

TEMOIGNAGE

Dr Mathieu NGUYEN,
Responsable du pôle médical
Délégation départementale ARS
de Gironde



« Dès fin janvier 2020, et l'arrivée du premier cas de Covid-19 à Bordeaux, mes collègues et moi avons été à l'initiative de nombreux rappels de malades. Cet échange singulier nécessitait sans cesse une grande rigueur, afin d'obtenir de précieuses informations, mais également beaucoup de tact et de délicatesse à l'égard de personnes totalement décontenancées face à ce nouveau virus. Cette crise a finalement mis en lumière un travail effectué « au quotidien » par l'ARS. En tant que médecin, j'effectue très régulièrement dans le cadre de mes attributions à l'agence, du contact-tracing pour stopper la propagation de virus ou de bactérie (ex. : cas de méningite, de rougeole, de tuberculose).



1. CASA : cellule d'appui et de suivi actif

Zoom sur



Nouvelle-Aquitaine : la région qui a enregistré le moins de décès en EHPAD, grâce à une vigilance spécifique mise en œuvre par l'ARS



Visite d'un SAS d'EHPAD par M. Laforcade



Dépistage en EHPAD

223

visites en EHPAD
des équipes de l'ARS
(dès le 1^{er} cas covid)

14

équipes mobiles d'hygiène
en appui des EHPAD et des
établissements du domaine du
handicap sur les 12 départements.

38

équipes mobiles gériatries
financées par l'ARS pour aider
les EHPAD en 2021.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a fait le choix, dès le début de l'épidémie, d'intervenir via ses délégations départementales dès le 1^{er} cas de covid-19 déclaré en EHPAD. Il s'agissait, via une visite sur place et des échanges avec les établissements, de limiter la propagation du virus en coordonnant la mise en œuvre de dépistages collectifs, d'apporter des conseils et de contrôler la mise en œuvre des mesures permettant de contenir l'épidémie au sein de l'établissement.

Pour maintenir un lien avec l'extérieur (visite des professionnels de santé nécessaires au suivi des résidents, puis des familles quand cela a été possible) des « sas sanitaires » ont été installés à l'entrée de ces établissements pour permettre le respect des consignes sanitaires.

Ces actions ont permis de contenir la propagation du virus : la région Nouvelle-Aquitaine a dénombré au total 120 clusters (au moins 3 cas confirmés) en EHPAD lors de la première phase de gestion de crise (mars-juin 2020), et bien que la région soit la plus âgée de France, elle a été celle qui a enregistré le moins de décès Covid-19 rapportés à sa population totale, en structures médico-sociales pour personnes âgées lors de cette même phase (215 décès pour 6 millions d'habitants). Les établissements ont été accompagnés par les équipes territoriales d'hygiène, qui ont été renforcées. Des équipes mobiles gériatrie et les cellules d'urgences médico-psychologiques (CUMP) ont également été renforcées par l'ARS pour aider les EHPAD.



Remise de masques CCI40



115 millions de masques distribués

> de mars à octobre 2020 dont
un stock de 1,6 million au niveau
régional obtenu grâce à
des appels aux dons initiés
par l'ARS Nouvelle-Aquitaine

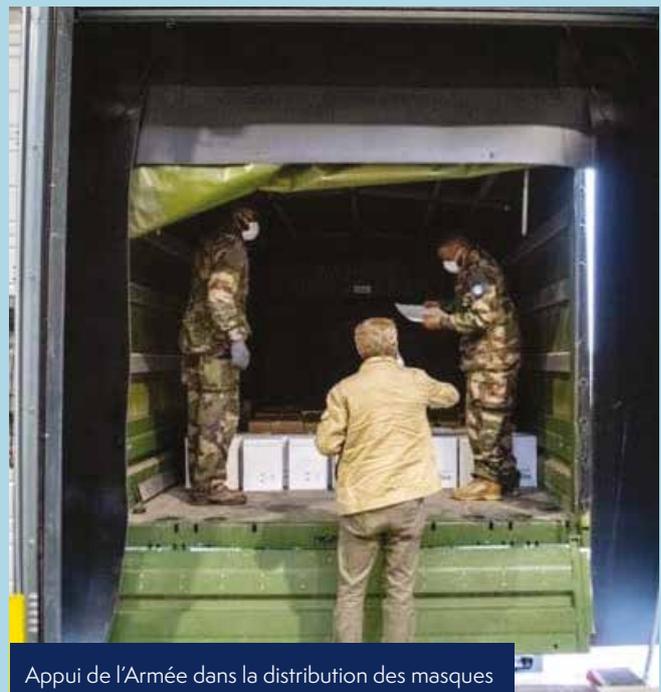
Zoom sur

Masques et équipements de protection individuelle : une gestion des approvisionnements et des appels aux dons pour compléter le stock national

Pendant la première phase de la crise, l'ARS a assuré, en collaboration avec Santé publique France et les établissements de santé référents, la gestion des stocks de masques et d'équipements de protection individuelle (EPI) dans tous les territoires destinés aux professionnels de santé, aux personnels malades et aux cas contacts. Cette activité a consisté à **mettre en œuvre des circuits logistiques, à coordonner des livraisons hebdomadaires importantes, à réaliser des répartitions et transferts entre les établissements et à organiser des dépannages urgents**. Pour compléter les stocks nationaux, **des appels aux dons** et aux partenaires ont également été lancés par l'agence et répartis auprès de nombreux acteurs.



Distribution des dons régionaux de masques



Appui de l'Armée dans la distribution des masques

TEMOIGNAGE

Maxime ROBERT,

*Ingénieur en santé
environnement*

*Délégation départementale ARS
des Deux-Sèvres*



« En début de crise, nous avons été confrontés à des difficultés d'approvisionnement en masques. Grâce à la réquisition nationale mise en place et à la générosité de nombreux donateurs régionaux (collectivités, institutions, entreprises, ...), des équipements ont pu être envoyés dans les Centres hospitaliers des départements de Nouvelle-Aquitaine. Mais dans les Deux-Sèvres certains établissements et services de santé et médico-sociaux étaient à plus de 100 km du Centre hospitalier « référent », ce qui représentait une charge trop importante de déplacement pour ces structures en pleine gestion de crise. Le Service départemental d'incendie et de secours (SDIS) 79 a tout de suite été volontaire. De mars à octobre 2020, la délégation départementale ARS des Deux-Sèvres a recensé, toutes les semaines, les besoins en masques et EPI des 350 établissements. Le SDIS a quant à lui assuré toutes les livraisons. L'engagement de toutes les équipes du SDIS a été exemplaire, cette collaboration a été un appui précieux ! »

»



Zoom sur



La gestion des clusters : éviter au maximum la propagation de l'épidémie

Une situation de **cas groupés ou clusters Covid** correspond à la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables sur une période donnée au sein d'une même collectivité/communauté (ex : cadre familial, entreprise, classe, équipe de sport...). L'ARS a été particulièrement sollicitée et mobilisée tout au long de la crise, en particulier en appui des collectivités sensibles (établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, structures d'accueil des jeunes enfants, structures de l'aide sociale à l'enfance, établissements scolaires et universitaires, établissements pénitentiaires, communautés des gens du voyage ou en appui des associations intervenant dans les squats, mais également auprès des structures d'hébergement collectif touristique comme les hôtels, campings et colonies de vacances). Pour limiter la diffusion du virus auprès des populations les plus fragiles, **l'ARS a coordonné la mise en place des mesures de gestion adaptées** : organisation de dépistages collectifs en lien avec les laboratoires et les professionnels de santé, recommandations concernant les mesures barrières et les consignes d'isolement,...

+ de 10 000
clusters gérés par l'ARS
Nouvelle-Aquitaine
> entre mars 2020
et mai 2022



Opération dépistage collectif en EHPAD

Zoom sur



L'organisation de nombreuses opérations « aller-vers » de dépistage pour répondre à une forte demande et toucher les publics fragiles, éloignés du soin

Dès le début de la crise sanitaire, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a porté une attention particulière aux **périodes de forte demande en dépistage, notamment estivales, aux lieux de transit, mais également aux publics fragiles, précaires et les plus éloignés du soin**. Des actions de proximité ont donc rapidement été développées à travers des opérations « aller-vers », vues comme une stratégie efficace d'anticipation et de prévention. Les délégations départementales ont particulièrement été mobilisées afin d'organiser de multiples opérations. Des médiateurs Lutte Anti-Covid ont également été financés par l'ARS pour appuyer le déploiement sur les territoires de ces opérations.



Vaccibus du CD 47 et de l'UNA



Opération « aller vers » public précaire gare de Bordeaux

14

millions de tests de dépistage (TAG/PCR) réalisés en Nouvelle-Aquitaine en 2020 et 2021, dont 639 251 personnes testées positives

5 500

opérations de dépistage de proximité réalisées de mars 2021 à avril 2022 par les délégations départementales ARS, en lien avec les médiateurs LAC (EHPAD, écoles, centres villes, centres commerciaux, aires d'autoroute, sites touristiques, aires de gens du voyage, foyers de jeunes travailleurs ou de migrants...)

280

médiateurs de Lutte Anti-Covid financés par l'ARS et employés par des structures conventionnées qui ont réalisé 40 000 tests lors de leurs interventions

TÉMOIGNAGES



Joris JONON

*Directeur
Délégation
départementale ARS
du Lot-et-Garonne*

« Organiser des opérations de dépistage sur une aire d'autoroute, c'est permettre un accès facile et rapide aux tests sur un lieu à forte fréquentation. Nous avons pu compter sur une réelle mobilisation des professionnels de santé sur site pour en garantir le succès et la bonne organisation. Ces initiatives ont également constitué une réelle opportunité pour informer et sensibiliser les différents publics à l'utilité du dépistage et au respect des gestes barrières. Ces opérations « aller-vers » ont demandé à toutes les équipes de l'ARS une extrême réactivité pour organiser souvent en un temps record de nombreuses opérations et créer pour chaque situation les liens nécessaires avec tous les acteurs locaux. »



Caroline ALMARCHA

*Chargée de mission
animation territoriale
et parcours de santé
Délégation départementale
ARS de Gironde*

« Pour offrir aux personnes les plus éloignées du soin un accès facilité au dépistage au début de la pandémie, la délégation départementale ARS de Gironde a organisé des actions de dépistages gratuites tous les jeudis du mois de juin 2020 situées à la gare Saint-Jean et sur la place Meunier à Bordeaux.

Ces actions de dépistages ont été réalisées conjointement avec les équipes du CHU de Bordeaux, de l'urgence sociale, du CCAS et de l'addictologie qui ont pu aller au-devant des publics pour les sensibiliser et effectuer les tests. De nombreux professionnels de santé, du social et médico-social ont donc œuvré ensemble en faveur des plus fragiles, développant ainsi de nouveaux partenariats. Le décroisement de ces différents acteurs de santé a fait ses preuves et s'en trouve aujourd'hui renforcé. »



Hava ERUSTA

*Chargée de mission
Prévention Promotion
de la Santé
Délégation départementale
ARS de Gironde*

« Au sein de la délégation départementale de la Gironde, nous avons déployé la stratégie « Tester, alerter, protéger » en organisant des dépistages au plus près de la population (maison d'arrêt, gares, aéroport, communes, centres commerciaux,...). Les équipes de la délégation ont coordonné et collaboré avec l'ensemble des acteurs sur le territoire girondin (médiateurs de Lutte Anti-Covid - LAC), équipes de la Protection Civile, de la Croix Rouge, de la Plateforme Territoriale d'Appui, ainsi que les collectivités et professionnels de santé) qui ont su faire preuve de réactivité pour adapter leurs interventions selon les lieux et les publics ciblés lors de ces opérations. »



2 RENDRE ACCESSIBLE A TOUS LA VACCINATION





L'ARS a travaillé très en amont la stratégie de vaccination en EHPAD ce qui a permis une **déclinaison rapide** en Nouvelle-Aquitaine de la stratégie vaccinale nationale. Elle a également structuré la **concertation avec le Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie** par la mise en place d'un groupe de pilotage opérationnel permettant d'affiner la stratégie et d'assurer tout au long de la campagne vaccinale une veille et un suivi efficace. Ainsi, **la campagne de vaccination a été organisée en plusieurs phases** pour **protéger dès le début les populations les plus fragiles** (personnes âgées en EHPAD, personnes présentant une comorbidité ...) et celles qui en avaient la charge (professionnels de santé en sens large).

L'ARS a dû faire face à des enjeux logistiques majeurs :

conservation et transport des vaccins, répartition des doses en fonction des publics cibles, approvisionnement des centres de vaccination et des professionnels de santé libéraux. L'agence a également dû gérer des enjeux organisationnels pour **permettre la vaccination d'un plus grand nombre en un temps record**, sans oublier les personnes les plus éloignées du soin ou avec des difficultés de déplacements (personnes en situation de précarité, personnes âgées ou porteuses de handicap), grâce à des équipes mobiles qui ont vacciné à domicile si besoin. Cela n'a pu être possible que **grâce à la collaboration de tous les acteurs dans les territoires** (professionnels de santé, centres hospitaliers, éducation nationale, collectivités territoriales, associations...) en lien avec les préfetures et l'ARS.

La communication a permis de sensibiliser, d'informer, de convaincre et également de rassurer et donner la juste réponse grâce à la mobilisation des agents de l'ARS.

L'ARS a également **anticipé et structuré la participation des professionnels de santé à la campagne vaccinale**, par une interaction avec l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) médecins libéraux et des expérimentations en avance de phase.



Centre de vaccination



207 centres

de vaccination

créés au total en Nouvelle-Aquitaine pour répondre aux besoins sur l'ensemble des territoires

(dont 18 centres ouverts en 1 semaine début janvier 2021)

Zoom sur

Une organisation à adapter aux différentes étapes de la stratégie vaccinale, avec une montée en charge très rapide des centres de vaccination et l'appui des professionnels de santé

La stratégie vaccinale **a débuté par les publics les plus fragiles** (en EHPAD, professionnels du soin de plus de 50 ans ou à risques) le 4 janvier 2021. Les équipes de l'ARS avaient anticipé dès l'automne 2020 cette première étape en travaillant en lien avec les 960 EHPAD de la région pour obtenir les consentements, sécuriser les circuits d'approvisionnement et de vaccination. La vaccination s'est ensuite **ouverte progressivement aux autres tranches d'âge** (plus de 75 ans le 18/01/2021, plus de 60 ans le 14/04, plus de 50 ans le 10/05, plus de 18 ans le 31/05, plus de 12 ans le 14/06, ...).

Les délégations départementales de l'ARS ont travaillé en lien avec les Préfectures et en collaboration avec les collectivités et les professionnels de santé pour définir un maillage territorial des centres de vaccination, **créés pour certains dans des temps records** (jusqu'à 207 centres de vaccination en Nouvelle-Aquitaine), rechercher les personnels, prévoir les financements et organiser les approvisionnements. **Les professionnels de santé de proximité** (pharmaciens, médecins, infirmiers, ...) sont également venus en soutien pour faciliter l'accès à la vaccination. La Nouvelle-Aquitaine a été l'une des régions où ces professionnels se sont le plus investis avec, à l'été 2021, plus de 50 % des vaccins réalisés en ville.



Megacentre de Bordeaux



Visite de Brigitte BOURGUIGON, ministre déléguée Autonomie, centre de vaccination 40

TEMOIGNAGE

Isabelle DUMOND

Directrice

Délégation départementale ARS
de la Creuse



« Tout au long de la crise, la délégation départementale de la Creuse a travaillé aux côtés de la préfecture, des directeurs des centres de vaccination (CDV), ainsi que des professionnels libéraux, et plus largement des médecins retraités.

La préfecture s'est beaucoup impliquée dans la gestion de crise et a même mis un cadre à temps plein pendant plusieurs mois pour faire fonctionner le CDV du CH de Guéret. Le SDIS a également été un acteur particulièrement utile et impliqué dans le département, puisqu'il a porté l'équipe des médiateurs « Lutte anti covid » (LAC) et a permis d'amplifier les actions « aller-vers », en se rendant sur de nombreux territoires creusois pour faciliter l'accès à la vaccination de tous.

L'équipe de la délégation départementale de la Creuse a consacré plusieurs mois à l'activité de gestion des besoins en vaccin des différents centres de vaccination et à leur approvisionnement, à l'organisation de réunions avec les différents acteurs (Cellule opérationnelle vaccination...), et n'a cessé de mettre en relation les acteurs du territoire pour permettre l'opérationnalité du dispositif, qui a largement reposé sur les CDV adossés aux centres hospitaliers (maillage du territoire avec 7 CDV). Une Maison de santé pluri-professionnelle (la MSP de Boussac), s'est fortement investie et a été CDV pendant plusieurs mois.



Préparation des vaccins



Vaccination des professionnels de santé



12 millions
doses de vaccin livrées
aux 14 établissements
« référents » de la région



6 vaccins différents

(AstraZeneca, Pfizer – adulte et pédiatrique, Moderna, Novavax, Janssen)

Zoom sur

Une gestion des stocks de vaccins avec des contraintes fortes de logistique

La logistique d'approvisionnement a sollicité particulièrement les équipes de l'agence : pour approvisionner **les 14 établissements de la région « référents »** (équipés de congélateurs à - 80 degrés), mais aussi **les établissements médico-sociaux, les pharmacies, les centres de vaccination, puis les professionnels de santé de proximité, avec 6 vaccins différents avec des contraintes de conservation et de tracing importantes.** Des équipes dédiées au suivi de la vaccination ont été constituées dans les délégations départementales de l'ARS, mais aussi au siège pour assurer la coordination globale et veiller à l'équité.

TEMOIGNAGE

Ly-Ly HEAP et Alexandre GAULIN

Logisticiens des vaccins Covid-19



« En décembre 2020, pour coordonner la mission inédite de gérer les approvisionnements de vaccins contre la covid-19 dans la région, l'ARS a dû créer ses propres outils. En lien avec la taskforce vaccination du Ministère, les référents des délégations départementales de l'agence et les partenaires externes, nous avons pu approvisionner, tout au long de la campagne vaccinale, les établissements de santé « référents » des 14 Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) de plus de 12 millions de doses de 6 vaccins différents (avec des conditions de stockage et d'utilisation spécifiques, des circuits différents, des dates de péremption à respecter...) et leurs dispositifs médicaux associés. Chaque GHT a donc été équipé de congélateurs à - 80°C notamment pour le vaccin Pfizer. A notre échelle, nous sommes fiers d'avoir participé à cette gestion de crise et d'avoir contribué à construire un rempart face à cette maladie et à ses différents variants, illustrant la mission de protection des populations incombant aux acteurs publics. »





Visite d'un établissement « référent » pour les vaccins, équipé d'un congélateur

Zoom sur

Contrôle de la vaccination des professionnels de santé libéraux : une bonne adhésion à l'obligation vaccinale

72 agents de l'ARS, habilités à effectuer des contrôles, **se sont déplacés le 23 septembre 2021 sur les lieux d'exercice de 336 professionnels de santé libéraux** pour effectuer un contrôle de l'obligation vaccinale entrée en vigueur le 15 septembre 2021.

Les professionnels de santé avaient globalement bien adhéré à ce dispositif, puisque sur les 336 contrôles, **seuls 12 % n'ont pas pu présenter de preuve du respect de l'obligation**. Ces contrôles se sont poursuivis jusqu'à la fin de l'année 2021.



410 contrôles de l'obligation vaccinale réalisés sur place

effectués au total auprès des professionnels de santé libéraux en Nouvelle-Aquitaine au 31/12/2021

Zoom sur



De bons taux de vaccination en Nouvelle-Aquitaine et des opérations « aller-vers » pour toucher les publics éloignés ou fragiles ainsi que les jeunes

Tout au long de la campagne de vaccination, la Nouvelle-Aquitaine a été positionnée **dans le top 3 des régions disposant des meilleurs taux de vaccination.**

Les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine se sont **particulièrement mobilisées pour développer, en lien avec les préfetures, les collectivités et les professionnels de santé, les médiateurs de Lutte Anti-Covid (LAC), des opérations « aller-vers ».** Ces nombreuses opérations ont eu pour but de **favoriser l'accès à la vaccination des publics fragiles** (gens du voyage, personnes vivant à la rue, migrants, personnes détenues,...) avec l'appui de structures de médiation sanitaire, des Permanences d'accès aux soins (PASS), mais également **des personnes éloignées des soins** (vaccibus, opérations de vaccination à domicile, centre de vaccination éphémères dans des « quartiers prioritaires de la politique de la ville » ...). Des opérations ont également été mises en place pour **répondre à une forte demande dans des centres commerciaux et des lieux de forte concentration touristique. Une attention particulière a également été apportée à la vaccination des femmes enceintes.**

Un travail de partenariat avec l'Éducation nationale, les Universités, la Région a également permis de proposer des campagnes de vaccination dans ou à proximité **des collèges et lycées** (organisation de créneaux de vaccination dans des centres de vaccination ou avec des équipes mobiles au sein des établissements pour les 1 200 établissements de la région, **pour plus de 260 000 élèves qui n'étaient pas encore vaccinés** début septembre 2021) et sur **les campus universitaires (pour les 147 000 étudiants de la région,** créneaux de vaccination réservés dans les centres, opérations sur les campus).

80,5 %

primo-vaccinés en Nouvelle-Aquitaine
(vs 79 % en France) au 17/08/2022, soit plus de 4,8 millions de personnes

63,7 %

primo-vaccinés et avec 1 dose de rappel
(vs 59,8 % en France) au 17/08/2022, soit plus de 3,8 millions de personnes



Vaccibus du CD du Lot-et-Garonne



1^{eres} vaccinations secteur handicap dans le 47

TEMOIGNAGE



Florian BESSE
*Directeur-adjoint
Délégation départementale
ARS de la Haute-Vienne*

« A partir de juin 2021, la délégation départementale de la Haute-Vienne (DD87) a mis en place de nombreuses opérations « aller-vers » dédiées à la vaccination des populations défavorisées et des publics jeunes. De nombreuses actions de vaccination ont donc été mises en place :

- pour des personnes fréquentant l'accueil de jour du Secours populaire par une équipe mobile de la Croix-Rouge (environ 200 personnes),
- « en pied d'immeubles » par une équipe mobile de la Protection civile dans chacun des 9 quartiers prioritaires de la ville de Limoges,
- sans rendez-vous dans le centre commercial Saint Martial, au centre-ville de Limoges, ayant bénéficié notamment à une population éloignée du soin,
- des étudiants dans les résidences du CROUS par une équipe mobile Croix-Rouge,
- opération « vacci'bus SKYROCK » à destination du public jeune, en lien avec le Ministère de la santé et la Ville de Limoges, les 29 et 30 septembre.

La DD87 remercie chaleureusement les différents partenaires pour leur appui dans l'organisation de ces opérations : les équipes de l'accueil de jour du Secours populaire (locaux, mobilisation public cible), la Croix-Rouge française (mise à disposition des professionnels de santé), la Pharmacie à usage interne (PUI) du CHU de Limoges (acheminement des doses de vaccins), la CPAM 87 (co-organisation et financement des opérations). Ce travail coopératif et solidaire, pour une grande cause de santé publique, a été particulièrement valorisant et porteur de sens pour les équipes de la DD87.



Didier COUTEAUD
*Directeur
Délégation
départementale
ARS des Landes*

« La délégation départementale ARS des Landes a inscrit les opérations « aller-vers » comme un principe fort de son plan d'action tout au long de la crise. Ces opérations avaient pour objectif de relancer la dynamique de vaccination et de ralentir le virus. Nous souhaitons davantage de proximité et multiplier les lieux en saisissant toutes les opportunités.

Au-delà des centres de vaccination fixes, il nous paraissait important de rendre le vaccin encore plus accessible, d'aller au-devant des personnes, d'expliquer, de convaincre et de vacciner dans l'immédiateté et sans rendez-vous. La DD40 a donc organisé une offre de vaccination sur des lieux du quotidien, dans les grandes entreprises et dans les centres commerciaux (ex : le Grand Moun à Saint-Pierre-du-Mont et le Grand Mail à Saint-Paul-lès-Dax), ainsi qu'en mobilité grâce au « vacci'bus » (lieux fixes en lien avec la préfecture, notamment sur les zones touristiques du littoral).

Cette activité a été gérée grâce à l'implication permanente des équipes de la DD (merci à Marine, Béatrice, Charlotte et Nadège !) qui ont été incitatrices de toutes les initiatives de vaccination et garantes des résultats (gestion des flux de vaccins, constitution des équipes de vaccination sur le site défini, reporting...).



3 ADAPTER L'OFFRE DE SOINS

dan s l'ensemble des territoires

282

lits de réanimation supplémentaires
rendus disponibles pendant la crise, soit 697 lits
disponibles en avril 2020

546

respirateurs achetés par l'ARS NA
et mis à disposition des établissements (157 pour la réa-
nimation, 389 pour les urgences/transports des patients
atteints du Covid-19. Montant : 9 millions d'euros)

26

astreintes gériatriques créées
dans le contexte de crise

160

**établissements de santé soutenus
dans leurs approvisionnements**
pour le suivi en réanimation et le traitement prophylac-
tique ou curatif (anticorps antiviraux) des patients Covid-19
ou pour le maintien des chirurgies prioritaires (Données
OMEDIT NA)

651,2

millions d'euros d'aides
répartis par l'ARS aux établissements pour
les surcoûts Covid et pour financer
les centres de dépistage et de vaccination

75%

des médecins généralistes
ont réalisé des **actes**
de **télémédecine** en 2020



Durant ces deux années, l'ARS et les établissements de santé et médico-sociaux ont su faire preuve d'agilité. Pour le secteur sanitaire, des points de situation réguliers avec les acteurs ont permis d'**ajuster l'offre aux besoins des territoires**, de travailler sur des **déprogrammations concertées d'activités**, d'**organiser des transferts de patients** au sein de la région. 282 lits ont ainsi pu être convertis en lits de réanimation afin de prendre en charge les cas les plus graves. Par ailleurs, l'ARS a mis en place un suivi rapproché des filières de soins. En lien avec les acteurs et en développant des coopérations inter établissements, **l'objectif était d'optimiser le parcours des patients, limiter au maximum les retards de prise en charge et garantir la sécurité des soins. Une attention particulière a été portée** par l'ARS, en lien avec les réseaux ONCO Nouvelle Aquitaine, l'OMEDIT NA et le Réseau Périnatal NA, **aux filières cancérologie et périnatalité** (suivi des grossesses, accouchements, IVG ...).

L'ARS s'est également appuyée sur **14 établissements pivots**, relais de distribution vers les autres établissements de leur territoire pour la distribution des masques, matériels de protection ... et des vaccins (établissements hébergeant les centres congélo-porteurs).

Dans **le secteur médico-social**, des réunions régulières ont également permis d'adapter l'organisation des établissements pour protéger au mieux les résidents de l'impact de l'épidémie. Concernant les filières gériatriques, plusieurs actions ont été déployées : **appui des acteurs de l'hospitalisation à domicile** (HAD) dans la prise en charge des résidents d'EHPAD, **mobilisation des 38 Equipes Mobiles de Gériatrie** (EMOG), mise en place de **plateformes ville-hôpital** afin d'apporter un appui notamment gériatrique aux EHPAD ainsi qu'aux médecins traitants, et création de **26 astreintes gériatriques** dans le contexte de la crise sanitaire.

Les **équipes mobiles d'hygiène** ont également été constituées et déployées dans les 12 départements afin d'assurer une aide auprès de tous les établissements dans la prévention du risque infectieux et la gestion des clusters.

Une attention particulière a été apportée au juste équilibre entre les décisions prises (dans l'intérêt de la santé publique) et la préservation des libertés (droits des patients et des résidents) avec la **mise en place d'une cellule d'écoute et de dialogue éthique** (CEDE). Coordonnée par l'ERENA et co-animée avec des représentants des usagers (France Alzheimer), la CEDE a été lancée en novembre 2020.

Dans chaque département, **un numéro vert** a été mis en place par les établissements porteurs des cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) **afin de répondre aux inquiétudes de la population et des professionnels de santé**.

La crise sanitaire a, par ailleurs, permis **un essor sans précédent du numérique en santé**. Au niveau national avec la création des outils et applications liés à la gestion de la crise : SIDEP (outil de recensement des résultats de dépistage réalisés par les laboratoires et autres professionnels de santé), Contact-Covid (système de gestion du contact-tracing développé par l'assurance maladie), Renfort-RH (outil de mise en relation entre les professionnels de santé et les établissements), SI-VAC (système de suivi des campagnes de vaccination par les centres de vaccinations et les professionnels libéraux). Au niveau régional, les outils existants (Paacoglobule, Via-trajectoire) ont été déployés à grande échelle. Les téléconsultations se sont largement développées. Alors que peu l'utilisaient précédemment, 60 % des EHPAD et 75 % des médecins généralistes ont réalisé des actes de télé-médecine en 2020.

Un **accompagnement financier des établissements et des associations**, lié aux surcoûts de la crise, a été géré par l'agence, ainsi que les financements des dispositifs de dépistage (financements des centres de dépistage et vaccination, des personnels, du matériel,...) pour **un montant total de 651,2 millions d'euros** sur 2020 et 2021.

4

VENIR EN AIDE

aux professionnels
du soin de la région
et des régions
en difficultés



Au regard des tensions en **ressources humaines dans les établissements de santé et médico-sociaux de la région, l'ARS a appuyé leurs démarches pour trouver des renforts.** L'agence a également participé activement dès le début de la crise au mouvement de solidarité nationale afin de **venir en appui aux régions en tension et organiser des transferts de patients** avec les services de réanimation, l'épidémie ayant moins fortement touché notre région, notamment lors de la 1^{ère} vague.

Zoom sur

Un véritable élan de solidarité pour venir en aide aux professionnels du soin de Nouvelle-Aquitaine



La crise a donné lieu à un véritable élan de solidarité de la part de professionnels de santé (professionnels de santé libéraux, retraités, étudiants, ...) qui se sont portés volontaires pour venir en appui à la gestion de la crise dans les établissements de santé et médico-sociaux. **L'ARS a appuyé les établissements dans leurs recherches de renforts** (mise à disposition de plateformes de mise en relation des professionnels volontaires, intérim, réserve sanitaire, ...).

4 660
professionnels de santé
se sont portés volontaires
pour venir soutenir les établissements sanitaires et médico-sociaux au 31/12/2021

Zoom sur



Les transferts de patients de régions en difficulté : une prouesse technique qui a sauvé des vies

Au total, ce sont **249 patients qui ont été accueillis** (219 évasions sanitaires (EVASAN) en provenance des régions Grand-Est, Ile-de-France et Auvergne-Rhône-Alpes et 30 rapatriements sanitaires (RAPASAN), c'est-à-dire des retours de patients provenant de pays étrangers, principalement des résidents français). Ce qui positionne la région Nouvelle-Aquitaine comme 1^{ère} région en termes d'accueil de patients transférés.

Concernant les EVASAN, 105 ont été opérés par TGV et 114 par avion. Les transferts sanitaires en train n'avaient jamais été mis en œuvre avant la crise Covid. Ils ont nécessité une **coordination exceptionnelle d'acteurs** (transporteurs, établissements sanitaires, équipes médicales et secouristes à bord, SMUR, ARS, préfectures...) et ont représenté une **réelle prouesse technique et organisationnelle**. Ces transferts ont sauvé des vies, puisqu'aucun décès n'a été constaté à l'occasion de ces transferts, ni aucune surmortalité dans leur prise en charge.

219

transferts de patients

d'autres régions organisés,
dont 105 par TGV
et 114 par avion

La Nouvelle-Aquitaine

1^{ère}

**région en termes
d'accueil**

de transferts inter-régionaux



TEMOIGNAGE

Bénédicte LE BIHAN

Conseiller Médical, Référente régionale Direction de l'Offre de Soins

« En lien avec les équipes des SAMU, des SMUR et les services de réanimation de la région, ma mission était de coordonner les transferts ferroviaires et aériens des malades du covid-19 d'autres régions de France vers les hôpitaux de Nouvelle-Aquitaine. Être disponible 24H24, communiquer et être réactive étaient indispensables pour assurer des transferts en toute sécurité, résoudre les problèmes et veiller à ce que chacun connaisse ses missions. Ces nombreux transferts font partie des véritables réussites de cette crise, sur lesquelles nous pourrions capitaliser. Cela n'a été possible que grâce à l'engagement, la disponibilité et la solidarité sans faille des équipes soignantes de la région ».



Transfert de patient - Aéroport de Bordeaux



Transfert de patients - Aéroport de Pau

TEMOIGNAGE

Valérie SIMONET

Présidente du Conseil Départemental de la Creuse
Infirmière libérale remplaçante, partie en renfort
aux Antilles



« Le samedi 10 août 2021, j'apprends que le gouvernement et les ARS ont souhaité faire appel à des soignants métropolitains volontaires, pour partir en renfort dans des délais très courts, à Fort-de-France et à Pointe-à-Pitre.

Exerçant toujours des remplacements d'infirmière libérale, en parallèle de mon mandat de Présidente du Conseil Départemental de la Creuse, je me suis rapidement décidée à partir en renfort, avec toutefois des inquiétudes, avant le départ, sur ma capacité à assumer une telle mission.

Nous arriverons à Fort de France en Martinique, accueillis par le Préfet de Martinique, le Directeur de la Délégation départementale de l'ARS, et les équipes du Centre Hospitalier.

Une fois sur place, la situation dramatique nous est partagée et nos missions précisées.

Nous étions affectées en service de nuit. Les premières nuits, les premiers chocs. Des ambulances qui arrivent les unes derrière les autres, jour comme nuit, des malades de tous les âges, surtout des 30-40 ans... les urgences sous des tentes, le « tri » des patients selon leur pronostic, la réanimation qui s'étend dans tous les couloirs, les premiers départs en avion sanitaire vers la métropole... et nos collègues qui craquent au petit matin devant des situations dramatiques... cette expérience restera gravée dans ma mémoire.

Cette crise sanitaire, et les temps difficiles qu'il nous a fallu affronter, nous a aussi fait prendre conscience que l'action collective et partagée entre l'ARS, la Préfecture et les collectivités - communes et Conseil départemental- a été essentielle pour être solidaires envers les plus fragiles.



Zoom sur

Des professionnels de santé néo-aquitains venus en aide des régions en difficulté

L'ARS a également **coordonné la mobilisation de professionnels de santé de la région qui sont allés aider leurs collègues dans les établissements des régions en manque de personnel**, compte tenu de l'afflux de patients Covid à prendre en charge (mise en relation des volontaires, organisation des transports, ...).



professionnels de santé volontaires
mis à disposition des régions en difficulté

- > 260 venus en soutien des régions Grand-Est et Ile-de-France lors de la 1^{ère} phase de la crise
- > 343 auprès des établissements d'Outre-mer (août à décembre 2021)

5 INFORMER régulièrement, SENSIBILISER la population, les élus et les partenaires

Dès mars 2020, l'ARS NA a instauré une relation de proximité avec le grand public et les partenaires de l'agence (professionnels et établissements du soin et des accompagnements, élus, acteurs de santé, ...) en déployant une communication adaptée. Une communication massive et quotidienne a donc été réalisée aussi bien sur les réseaux sociaux, qu'à travers la presse et des campagnes de communication. L'objectif : suivre jour après jour l'évolution de l'épidémie pour informer le grand public, les élus et les acteurs de santé sur les recommandations sanitaires et agir sur les comportements.

Un cellule téléphonique dédiée au Covid, disponible 7j/7, ainsi que l'accueil téléphonique de l'ARS ont également permis de répondre aux nombreuses interrogations des acteurs de santé et du grand public.



Zoom sur



Une information constante et réactive à toutes les étapes de la crise et une sensibilisation aux gestes barrières et à la vaccination

Sur l'ensemble de la période de la crise, plus de 500 communiqués de presse régionaux et départementaux ont été diffusés aux médias et aux acteurs de santé. **Le service communication/relations presse a été disponible 7j/7 pendant plus d'1 an pour répondre aux sollicitations médiatiques.** Un relai des informations a également été réalisé via des **publications quotidiennes sur les réseaux sociaux** (facebook, twitter, linkedIn, instagram).

Cette information a été accompagnée par 7 campagnes de communication et de mobilisation citoyenne diffusées sur l'ensemble de la région et mises à disposition des acteurs de santé pour sensibiliser la population aux gestes barrières et à la vaccination (ex : « Les gestes barrières sauvent des vies » - novembre 2020-janvier 2021, « Checklist pour des fêtes de fin d'année sans Covid » -décembre 2020-janvier 2021, « Vaccinés, masqués, dépistés : libérés ! » - juin-août 2021, « le rappel : pour être plus forts contre la Covid » - octobre 2021-mars 2022...).

500

communiqués de presse
régionaux et départementaux
diffusés pour informer et
sensibiliser le grand public

30

points presse
régionaux et départementaux

7

**campagnes régionales
de communication**
pour agir sur les comportements
(gestes barrières et vaccination)

Kit réseaux sociaux

à télécharger en bas de page



des visuels instagram



Interview du DG ARS sur France Bleu

Zoom sur

Une réponse téléphonique 7j/7 pour répondre aux interrogations des acteurs et du grand public



Pour répondre à l'afflux d'appels téléphoniques suscités par ce virus méconnu et qui a impacté très largement le quotidien de chacun, l'ARS a mis en place **une cellule téléphonique dédiée à la Covid, disponible 7j/7 de mars à juillet 2020, pour accompagner les acteurs de santé dans l'application des recommandations sanitaires et renseigner la population. L'accueil téléphonique de l'ARS a également été fortement impacté et s'est formé en continu, pour renseigner et orienter tous les appels concernant la Covid.**

212 000

appels traités
au standard général
de l'ARS

> de mars 2020 à mars 2022
(+ 150 % par rapport
à la période hors Covid)



25 000

appels traités par la
cellule téléphonique
« Covid »

> de mars à juillet 2020

TEMOIGNAGE

Catherine VERMEIRE

*Gestionnaire au pôle
de coordination de la gestion
du risque*



« Ouverte 7j/7, la plateforme téléphonique de l'ARS Nouvelle-Aquitaine avait pour objectif de répondre aux appels des particuliers, professionnels et établissements de santé.

Ma mission était de les aider, de les rassurer en leur apportant les réponses nécessaires relatives au covid-19. J'ai pu renseigner : des couturières bénévoles sur les normes à respecter pour les masques, des entreprises sur le télétravail ou des particuliers sur les tests et les laboratoires.



6

DEVELOPPER UNE ACTION

**concertée avec tous
les acteurs de la crise**



Sous l'**impulsion des délégations départementales**, la crise sanitaire a permis le développement de nouvelles coopérations territoriales entre professionnels de santé de ville et structures hospitalières, entre établissements publics et privés. La gestion de la crise sanitaire s'est également traduite **par une collaboration étroite et renforcée entre l'ARS et les préfetures, les élus et l'ensemble des partenaires.**

Des réunions hebdomadaires ou régulières ont été organisées à toutes les phases de la crise avec l'Assurance maladie (contact-tracing, isolement, arrêts de travail, vaccination...), les établissements sanitaires et médico-sociaux, et les professionnels de santé libéraux via les fédérations, les Unions régionales des professionnels de santé (URPS) et les Ordres pour adapter l'offre de soins (accès au dépistage, à la vaccination, déprogrammation, augmentation des capacités de lit de réanimation, accueil de patients d'autres régions, renforts RH dans les autres régions...) et les accompagnements des personnes âgées et en situation de handicap (gestion des clusters, mise en place de SAS à l'entrée des EHPAD, protocoles pour l'application des gestes barrières, ...).

En lien étroit avec les préfetures et les collectivités, **les stratégies de dépistage et de vaccination ont été adaptées aux besoins de chaque territoire** (déploiement des centres de dépistage et de vaccination, opérations « aller-vers », ...).

Des coordinations constantes ont également été développées avec les conseils départementaux et le conseil régional (gestion des masques, suivi des clusters en EHPAD, vaccination...), l'Education nationale et l'Université (dépistages dans les écoles, vaccination des collégiens, lycéens, étudiants), les SDIS (livraison de masques, dépistage, vaccination, sas sanitaire des EHPAD, ...) les associations de protection civile (opérations de dépistage, de vaccination, équipes de Lutte anti-Covid, ...).

Les **instances de démocratie sanitaire** ont été régulièrement informées des actions menées par l'ARS. Un comité de concertation vaccination – constitué des présidents des commissions spécialisées de la CRSA, d'un représentant de la préfecture, des fédérations et des URPS - a été organisé chaque semaine de décembre 2020 à l'été 2021. Ce comité a été l'occasion d'échanger sur la stratégie de vaccination, les inégalités départementales, les difficultés rencontrées dans les approvisionnements, les opérations « aller-vers » et la communication.

Des informations quotidiennes sur la 1^{ère} phase de la crise ont été adressées aux partenaires de l'ARS NA sur l'évolution de l'épidémie dans la région et des consignes sanitaires.

1

réunion hebdomadaire
de Janvier 2021 à mai 2022 en lien avec la Préfecture dans chacun des 12 départements de la région pour adapter la stratégie vaccinale aux besoins des territoires avec tous les acteurs de santé

1

1 réunion mensuelle
avec les acteurs du médico-social pour assurer la qualité de prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap

+ de 90

réunions
avec les fédérations des établissements sanitaires pour adapter l'offre de soins sur les territoires

TEMOIGNAGE

Fabienne BUCCIO

Préfète de la région Nouvelle-Aquitaine et de la Gironde



« Si la crise a pu mettre en évidence quelques fragilités dans nos organisations, elle fut un catalyseur exceptionnel de notre capacité d'adaptation, d'intervention, d'innovation en interaction avec tous les acteurs locaux et le grand public.

En première intention, c'est l'engagement remarquable de chacun d'entre nous que je souhaite relever quelle que soit sa place dans l'organisation de l'Etat. Je tiens ici à remercier chaleureusement tous les collaborateurs de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, qu'ils soient en Gironde ou dans les 12 départements de notre région.

Je tiens ici à témoigner, de la place qui est la mienne, en autorité et responsabilité, les décisions ont été prises en pleine intelligence avec l'ARS, son Directeur Général, ses conseillers médicaux. Nous avons constitué, notamment dans les échanges avec les collectivités, un binôme d'une efficacité remarquée.

Je tiens aussi à saluer et à remercier tous les professionnels et établissements de santé qui ont « tenus bons ». Là aussi, nous avons agi dans une collégialité salvatrice, avec le seul objectif partagé « sauver des vies » et « protéger les populations ».

Nous avons tous connu une période exceptionnelle. Nous avons la chance d'avoir été acteurs, avec une agilité, une inventivité incroyable, que ce soit pour trouver des masques, s'assurer de la proximité de l'offre de dépistage, de vaccinations ; avec la volonté constante d'être utile aux autres.



Conférence de presse Covid-19
« Préfecture de région/ARS NA »



Conférence de presse Covid19 -
CHU de Bordeaux

7 ADAPTER l'organisation INTERNE aux besoins de la crise

570

agents mobilisés

pour la gestion de crise,
soit 250 au siège et 320
en délégations
départementales

Près de 40 %

des agents mobilisés

en 2020 en Equivalent temps
plein (ETP), soit (42 % au siège
et 58 % en délégations
départementales)



La gestion de cette crise a eu un impact très important sur l'organisation de l'ARS. Le plan de continuité des activités (PCA) a été mis en œuvre dès mars 2020. **De nombreuses activités, travaux, projets ont été durablement ou temporairement suspendus** pour permettre aux agents de se recentrer sur la gestion de la crise.

Les agents ont très souvent été amenés **à élargir, voire à modifier leurs missions pour répondre aux impératifs de la crise**. Une large part des agents a assuré un planning d'astreinte le week-end pendant 2 ans.

570 agents ont ainsi été mobilisés au sein de la cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire de la crise (CRAPS), des cellules départementales d'appui (CDA) ou des cellules d'appui thématiques afin d'assurer 7 jours sur 7 les missions dévolues à l'agence. L'ARS a également eu recours à des personnels en renfort (40) déployés majoritairement dans les délégations départementales et fait appel en 2020, pour la mise en œuvre de la Cellule d'appel et de suivi actif (CASA) des personnes positives et de leurs contacts à 250 étudiants en santé.

En outre, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a adapté les modalités de travail des agents et développé une politique de prévention à destination de ses agents, à travers :

- Le **développement du télétravail** et des outils numériques pour favoriser la communication à distance,
- La **mise en place des mesures de protection** sur les sites et des mesures spécifiques pour les agents en situation de fragilité,
- L'**adaptation de la gestion du temps**,
- La gestion individuelle renforcée et un **accompagnement des agents en difficulté** ou en situation d'isolement, en lien avec les équipes RH et celles de rattachement de l'agent,

- La mise en place dès 2021, dans le cadre d'une convention avec la MGEN, des **cellules d'écoute psychologique** et ce, pour chaque département et d'une prestation d'Activité physique, sur le temps de travail, pour le bien-être des agents.

Les services RH ont également réalisé de manière régulière des reportings spécifiques sur la gestion administrative et individuelle des agents à l'intention du Ministère de la santé (RH), présentés aux Instances représentatives du personnel dans le cadre d'un dialogue social renforcé durant ces deux années de crise.

TEMOIGNAGE

Élodie COUAILLIER

Directrice du Financement à l'ARS Nouvelle-Aquitaine



« Très rapidement au début de la pandémie, l'ARS a dû adapter des dispositifs qui étaient normalement prévus pour gérer une crise de quelques heures, voire quelques jours... et non quelques mois ! La cellule régionale d'appui au pilotage sanitaire de crise (CRAPS) a été structurée de sorte à faire face à la multitude d'informations, de données et à répondre aux multiples sollicitations. Les professionnels de l'ARS ont été extrêmement réactifs, en endossant du jour au lendemain un nouveau métier, parfois éloigné du domaine d'intervention initial. J'ai été frappée par le volontariat, le dynamisme et la solidarité des agents, travaillant en journées continues, semaine comme week-end, sans compter les heures, dans un contexte externe où le rôle des ARS était fortement décrié. Il restera pour moi, comme effets collatéraux très positifs de cette crise, le sentiment d'un bel esprit collectif et la chance d'avoir rencontré et pu travailler avec beaucoup plus de professionnels de l'ARS que dans mon travail habituel. »





FRISE CHRONOLOGIQUE

Principales dates de la crise Covid-19
en France et en Nouvelle-Aquitaine







Principales dates de la crise sanitaire Covid-19

- 02/01/20 CORRUSS* Niveau 1 : veille opérationnelle pour la gestion courante des alertes sanitaires
* Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales
- 22/01/20 CORRUSS Niveau 2 : équipe exclusivement dédiée à la gestion d'un évènement particulier ayant un impact sanitaire significatif
- 27/01/20 Activation de la Cellule interministérielle de crise (CIC)
- 31/01/20 1^{er} rapatriement des Français de Chine
- 8/02/20 1^{er} cluster de France en Auvergne-Rhône-Alpes (Station de ski des Contamines)
- 14/02/20 1^{er} décès lié à la covid-19 en France

- 4/03/20 Réquisition par l'Etat de stocks de masques pour les distribuer aux soignants et aux personnes atteintes de la covid-19
- 6/03/20 Plan bleu national déclenché dans les établissements médico-sociaux
- 12/03/20 1^{ère} allocution du Président = fermeture écoles, collèges, lycées
- 13/03/20 Plan blanc national déclenché dans les établissements de santé
- 14/03/20 Passage au stade 3 : objectif d'atténuation des effets de la vague épidémique sur le territoire
- 17/03/20 Début du 1^{er} confinement
- 11/05/20 Phase 1 du déconfinement
- 02/06/20 Phase 2 du déconfinement
- 22/06/20 Phase 3 du déconfinement

1^{ère} vague

- 24/01/20 Confirmation des 3 premiers cas de covid-19 de France et d'Europe (1 à Bordeaux et 2 à Paris)
- 25/02/20 1^{er} communiqué de presse sur l'organisation de l'ARS pour la gestion de crise
- 27/01/20 Activation de la plateforme de veille et d'urgence sanitaire renforcée de l'ARS NA
- 01/03/20 3 cas de covid-19 confirmés en NA
- 8 mars 20 Activation de la Cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire (CRAPS) et des cellules départementales d'Appui (CDA) au sein de l'ARS NA

- 11-12 /03/20 1^{er} dépistage massif à l'échelle d'une commune en NA (Agen)
- 15/03/20 1^{er} décès lié à la covid-19 en NA
- 18/03/20 L'ARS NA lance des appels aux dons de masques aux entreprises
- 21/03/20 1^{ère} EVASAN collective en NA (6 transferts de patients)
- 25/03/20 Mise en place de la plateforme RH (dédiée aux renforts de soignants)
- 26/03/20 1000^{ème} cas de covid-19 en NA
- 29/03/20 1^{er} EVASAN en train en NA : 36 patients du Grand-Est évacués par 2 TGV Chardon vers la région :
 - 12 patients de Mulhouse vers Poitiers
 - 24 patients de Nancy vers Bordeaux
- 2/04/20 1^{ers} départs des renforts de soignants vers le Grand-Est
- A compter de mars 20 Visite des délégations départementales de l'ARS dans les EHPAD de NA dès les 1^{ers} cas covid-19 + déploiement de SAS à l'entrée des établissements
- 15/05/20 Ouverture de la Cellule d'appel et de suivi actif (CASA) des patients positifs et des cas contacts au siège de l'ARS NA



- 20/07/20 Retour du masque obligatoire dans les lieux publics clos
- 01/09/20 Port du masque obligatoire dans les entreprises et les écoles
- 23/09/20 Mise en place de niveaux d'alerte pour les départements en fonction de la circulation du virus
- 17/10/20 Mise en place d'un couvre feu (pour 8 métropoles puis étendu à 54 départements)
- 22/10/20 Lancement de l'application « TousAnti-Covid »
- 30/10/20 Début du 2^{ème} confinement
- 15/12/20 Fin du confinement mais mise en place du couvre-feu à l'échelle nationale
- 27/12/20 Début de la campagne de vaccination au nationale
- Fin 2020 Apparition des premiers variants préoccupants (1^{er} variant = Alpha)

2^e vague

- Juillet-Août 20 Organisation de dépistages gratuits sur les lieux touristiques, les centres commerciaux et les centres villes
- 26/08/20 Plus de 10 000 cas positifs en NA
- 14/09/20 Nouvelles mesures prises par la préfète de NA face à l'évolution de la situation sanitaire
- 12/10/20 ARS NA met en place 4 expérimentations de tests antigéniques, suite à l'accord du ministère des solidarités (objectif = déployer les tests antigéniques à l'échelle nationale)
- 01/12/20 Plus de 100 000 cas positifs en NA

- 18/01/21 Ouverture de la vaccination aux + de 75 ans
- 27/03/21 Ouverture de la vaccination aux + de 70 ans
- 1/04/21 Début du 3^{ème} confinement
- 31/05/21 Ouverture de la vaccination aux + 18 ans
- juin 2021 Mise en place du pass sanitaire
- 15/06/21 Ouverture de la vaccination aux 12-18 ans

4^e vague

3^e vague

- 04/01/21 Premières vaccinations des soignants et dans les EHPAD
- Début janvier 2021 Ouvertures de 18 centres vaccination en 1 semaine (au total = 207 centres vaccination en NA)
*Caisse primaire d'assurance maladie
- 22/01/21 Transfert de la CASA (suivi des cas positifs et cas contacts) à la CPAM*
- 08/04/21 1 million de néo aquitains ont reçu une première dose de vaccin
- 14/05/21 Cluster Quartier Bacalan : 1^{er} dépistage et campagne de vaccination de grande ampleur sur l'ensemble d'un quartier
- 18/05/21 1 million de néo aquitains bénéficient d'un schéma vaccinal complet

- 12/07/21 Menace du variant Delta, annonce du Président de l'obligation vaccinale pour les personnels soignants (dès le 09/08)
- 30/08/21 Pass sanitaire obligatoire pour les salariés en contact avec le public
- Début sept Lancement de la campagne de rappel dans les EHPAD (3^{ème} dose)
- 22/12/21 Ouverture de la vaccination aux 5-11 ans
- 24/01/22 Le pass vaccinal remplace le pass sanitaire
- 28/02/22 Fin du masque dans les lieux où le pass vaccinal est demandé
- 14/03/22 Fin du pass vaccinal et du port du masque (sauf transports en commun)

5^e vague

- 16/05/22 Fin du port du masque dans les transports en commun
- 31/07/2022 Fin état d'urgence sanitaire

6^e vague 7^e vague

- 10/08/21 Début de la mission « renfort outre-mer », avec 1 ressource dédiée (au total = 343 personnes)
- fin aout Lancement de la vaccination des 12-17 ans dans les sécoles de NA en lien avec Education nationale et La région NA
- 23/09/21 Opérations de contrôles par l'ARS de l'obligation vaccinale des professionnels de santé libéraux
- 31/12/21 Plus de 4.7M de néo aquitains bénéficient d'un schéma vaccinal complet

POUR EN SAVOIR PLUS SUR
LE COVID-19 ET LA GESTION
DE CRISE PAR L'ARS

nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr



Suivez-nous sur :



Conception-réalisation : Cabinet/Communication ARS Nouvelle-Aquitaine - Otempora - Décembre 2022