

# Covid-19 en Auvergne-Rhône-Alpes

## Point d'information au jeudi 26 mars 2020 à 19h

- DIFFUSION LIMITÉE AUX SEULS DESTINATAIRES -

Les informations  
nouvellement ajoutées  
sont signalées par  
une pastille rouge

### ÉVOLUTION DE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

A partir de ce jour, Santé publique France, en lien avec la direction générale de la santé, a décidé de stopper le comptage du nombre de cas de Covid-19 diagnostiqués par les laboratoires (aussi appelée surveillance virologique).

La surveillance qui reposait sur le signalement individuel des cas confirmés, ne permet plus de garantir des niveaux d'exhaustivité et de qualité suffisants pour suivre de manière satisfaisante la dynamique de l'épidémie.

Désormais Santé publique France s'appuie sur dispositif global de surveillance combinant plusieurs sources de données, dans l'objectif de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact. Le dispositif est composé de différentes formes de surveillance : virologique, en médecine ambulatoire, en collectivité de personnes âgées, en milieu hospitalier et une surveillance de la mortalité.

Pour assurer la surveillance de l'épidémie de COVID-19, Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs : les médecins libéraux au travers du Réseau Sentinelle notamment, SOS Médecins, les SAMU-Centre 15, les laboratoires de biologie, etc.

Un bulletin épidémiologique national a été diffusé le 24 mars, faisant un état de l'évolution l'épidémie à l'échelle nationale ([consulter le bulletin national de Santé publique France, le 24 mars](#)). Il est indiqué notamment que les informations remontées par le Réseau Sentinelles permet d'estimer à 41 836, le nombre de nouveaux patients infectés par le Covid-19 ayant consulté en médecine générale dans la semaine du 16 au 22 mars, en France.

### SURVEILLANCE EN MILIEU HOSPITALIER : PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE DES PATIENTS CONFIRMÉS BIOLOGIQUEMENT COVID-19

Chaque jour désormais, les hôpitaux susceptibles de recevoir des patients diagnostiqués Covid-19 rapportent dans une application appelée « SI-VIC », le nombre de patients pris en charge en service de réanimation, en hospitalisation conventionnelle et en soins de suite et de réadaptation ainsi que les nouveaux décès survenus dans leur établissement.

**1 437 patients Covid-19 sont actuellement hospitalisés dont 19,9 % en réanimation. 91 sont retournés à leur domicile entre hier et aujourd'hui.**

- **74 établissements** de la région rapportent prendre ou avoir pris en charge des cas de Covid-19 dans leur établissement, ils étaient 67 hier.
- D'après les données SI-VIC, au total **2 083 patients** atteints de Covid-19 **ont été ou sont** prises en charge à l'hôpital dans la région.

- Parmi eux, **1 437 patients** atteints de Covid-19 sont hospitalisés en Auvergne-Rhône-Alpes le 26 mars 2020, dont 1 106 (77 %) en hospitalisation conventionnelle, **286 (19,9 %) en réanimation** et 44 (3,1 %) en Soins de suite et de réadaptation.
- **133 décès hospitaliers** a été rapporté le 26/03/2020 dans la région (+ 29 décès par rapport à la veille).
- **495 patients** atteints de Covid-19 **sont retournés à domicile** au total (+ 91 retours à domicile par rapport à hier).

La répartition de ces données par département est la suivante :

	Total hospitalisation	Cumul retours à domicile	Cumul décès à l'hôpital
Ain	33	17	2
Allier	15	26	2
Ardèche	52	39	5
Cantal	6	2	0
Drôme	116	26	18
Haute-Loire	13	11	0
Haute-Savoie	135	97	16
Isère	88	51	4
Loire	248	34	19
Puy-de-Dôme	21	13	0
Rhône	658	160	65
Savoie	52	19	2
<b>Total</b>	<b>1 437 (+198)</b>	<b>495 (+91)</b>	<b>133 (+29)</b>

(+x) = Evolution depuis les données extraites mercredi 25 mars

#### ● LES CAS POSITIFS ET LES DÉCÈS EN EHPAD

La région Auvergne-Rhône-Alpes dispose de près de 2 300 établissements et service médico-sociaux dont 950 établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Comme l'a indiqué le Pr Jérôme Salomon, directeur général de la santé, mardi 23 mars, **une application est en cours de développement au niveau national** qui va permettre un suivi quotidien de la mortalité, dès lors qu'un EHPAD ou un autre établissement médico-social a signalé au moins un cas suspecté d'être infecté par le SARS-CoV-2 survenu dans l'établissement. Cette plateforme accessible via [le portail des signalements](#) sera directement complétée par les EHPAD et les ARS auront accès aux données.

**Dès que cette plateforme sera effective et alimentée, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pourra communiquer toutes les données qu'elle aura à sa disposition.**

- Après candidature auprès de Santé publique France, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a été sélectionnée avec une autre région pour participer à la phase d'expérimentation de cette nouvelle plateforme.

## COMMENT SE PASSE LE RECUEIL DES DECES EN EHPAD A CE JOUR ?

**1. L'ARS ne dispose pas de système de recueil qui permette de réceptionner de manière quotidienne les cas et les décès de Covid-19 dans ces établissements.** Si elle dispose aujourd'hui de certaines données sur des cas de Covid dans des Ehpads ainsi que des décès confirmés ou imputables au Covid, ce sont des données parcellaires que l'ARS ne souhaite pas, pour le moment, communiquer de manière départementale ou régionale.

*(En outre, il convient d'être prudent sur les décès en EHPAD alors que l'épidémie de grippe saisonnière est toujours en cours, que d'autres maladies peuvent être la cause de décès sur une population qui présente souvent de nombreuses pathologies et qui est parfois très dépendante).*

### 2. Suivi, par l'ARS, des épidémies de grippe en EHPAD

Chaque année, lors de l'épidémie de grippe saisonnière, les EHPAD émettent deux signalements auprès de l'ARS : l'un au début de l'épidémie pour informer des premiers cas groupés de grippe et l'autre à la fin de celle-ci pour informer du nombre de personnes qui ont présenté des syndromes grippaux et le nombre de décès imputables à la grippe.

Entre ces deux signalements, les EHPAD sont en relation avec les équipes mobiles d'hygiène qui les accompagnent dans la mise en œuvre de toutes les mesures permettant de limiter les transmissions au sein de la structure.

Plusieurs mois après la fin de l'épidémie de grippe, Santé publique France réalise un bilan épidémiologique complet, incluant le nombre de décès survenus en établissement sanitaire ainsi que la surmortalité imputable à la grippe, permise par la comparaison avec la mortalité analysée l'année précédente à la même date.

## STRATÉGIE NATIONALE ET RÉGIONALE

### AU STADE 3, OU STADE ÉPIDÉMIQUE, L'ENJEU EST D'ATTÉNUER LES EFFETS DE L'ÉPIDÉMIE.

La France est au stade 3 de l'épidémie depuis le 14 mars. Dans ce cadre il est indispensable d'appliquer la distanciation sociale pour limiter la transmission du virus et le respect strict des gestes barrières. On passe d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective.

### DES RESTRICTIONS RENFORCÉES DEMANDÉES PAR LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

Depuis le 17 mars 12h, à la demande du Président de la République, les déplacements et les contacts sont réduits à leur strict nécessaire et pour une durée minimum de 2 semaines. Les regroupements extérieurs, les réunions familiales ou amicales sont interdites. Les contacts au-delà du foyer sont à limiter au maximum.

Les déplacements sont autorisés, seulement avec une attestation de déplacement dérogatoire. Depuis le 24 mars, de nouvelles possibilités de déplacements ont été ajoutées et certaines situations modifiées. Par ailleurs, il est obligatoire de préciser la date et l'heure de début de sortie.

Le Président de la République a également annoncé que les élèves ne sont plus accueillis au sein des crèches, écoles, collèges, lycées et universités jusqu'à nouvel ordre, et ce depuis le 16 mars. Les personnels seront néanmoins présents dans les maternelles, écoles et collèges pour assurer : l'accueil des enfants des personnels indispensables à la gestion de la crise du COVID-19.

**Concernant les crèches**, la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) a mis en place un service de recueil des besoins et de l'offre d'accueil disponible : Un questionnaire est à remplir sur leur site internet pour organiser cette réponse.

## Définition

[CONSULTEZ LA DÉFINITION DE CAS SUR LE SITE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE.](#)

Ces mesures doivent être appliquées sérieusement : limiter les contacts permet de sauver des vies.

## Crèches ●

[CONSULTEZ LA RUBRIQUE SUR LE SITE DE L'ARS](#)

## PRÉSERVER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

En phase épidémique, le SAMU-Centre 15 doit rester pleinement disponible pour les urgences vitales dans un contexte de forte mobilisation, y compris pour celles liées au Covid-19.

La population est invitée à **limiter au maximum son utilisation**, particulièrement lorsque les symptômes sont modérés.

**Le 15 ne doit être appelé qu'en cas de signes marqués d'infection respiratoire, d'urgences vitales ou d'état qui s'aggrave**, et non simplement pour demander un renseignement.

En cas de gêne modérée ou de simple toux, joindre prioritairement son médecin traitant ou tout autre médecin de ville. La téléconsultation sera privilégiée autant que possible.

## CONDUITE À TENIR POUR LA POPULATION

Le Ministère des solidarités et de la santé a précisé la conduite à tenir face au virus, en fonction de la situation de chacun.

- **Je n'ai pas encore été exposé au Covid-19 à ma connaissance** : j'applique en permanence les gestes et comportements qui permettent de freiner l'épidémie. Je reste chez moi et je limite mes déplacements au maximum (courses, essence...) et j'évite tous les rassemblements. J'applique les gestes barrières.

- **J'ai été en contact avec un cas confirmé de Covid-19 ou je vis avec un cas confirmé de Covid-19** : je m'isole et je surveille mon état de santé. Je reste à mon domicile, je m'isole 2 semaines, je respecte scrupuleusement les gestes-barrières, je surveille ma température 2 fois par jour, je surveille l'apparition éventuelle de symptômes (toux, difficultés respiratoires, fièvre) et j'adopte le télétravail. Si des symptômes surviennent, je peux appeler mon médecin, mais je ne me déplace pas jusqu'à son cabinet, ni au laboratoire ni aux urgences.

- **J'ai des symptômes (toux, fièvre) qui me font penser au Covid-19** : je reste à domicile, j'évite les contacts, j'appelle un médecin si besoin et ne me rends pas directement au cabinet, au laboratoire ou aux urgences ou j'appelle le numéro de permanence de soins de ma région. Je peux également bénéficier d'une téléconsultation. Si les symptômes s'aggravent avec des difficultés respiratoires et signes d'étouffement, j'appelle le SAMU-Centre 15.

Le site [www.maladiecoronavirus.fr](http://www.maladiecoronavirus.fr) référencé par le Ministère de la santé, permet aux personnes de 15 ans ou plus et à même d'observer et comprendre leurs symptômes de réaliser un premier niveau d'analyse de leur situation. Ce site n'est pas un dispositif médical, il ne délivre pas d'avis médical, il ne remplace pas une consultation ni l'avis d'un médecin ou d'un pharmacien.

## PROTÉGER LES PLUS FRAGILES D'ENTRE-NOUS

Pour la très grande majorité des personnes atteintes du COVID-19, la maladie est bénigne. Selon les données épidémiologiques actuelles, près de 8 patients sur 10 atteints du COVID-19 ne souffriront que de symptômes bénins.

**Toutefois, les personnes fragiles et notamment les personnes âgées ou celles souffrant de maladies cardiorespiratoires pourront développer une forme plus grave**, pouvant nécessiter des prises en charge hospitalières soutenues, comme une prise en charge en service de réanimation. Individuellement et collectivement, nous pouvons limiter l'impact de la maladie très efficacement en protégeant activement les plus fragiles.

## ACTIVATION DU PLAN BLEU DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Afin de protéger au mieux les personnes les plus vulnérables notamment celles prises en charge dans les établissements médico-sociaux, le Ministre des solidarités et de la santé a demandé à tous les établissements médico-sociaux de déclencher systématiquement le plan bleu dans tous les ESMS et en particulier de mettre en place les mesures suivantes :

- vigilance renforcée,
- mobilisation particulière sur l'hygiène, les risques d'isolement,
- augmentation potentielle en personnel.

## Conduite à tenir

[CONSULTEZ L'INFOGRAPHIE SUR LES BONS COMPORTEMENTS À ADOPTER SELON LA SITUATION](#)

## Recos

[TOUTES LES INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS AUX ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX SONT SUR LE SITE INTERNET DE L'ARS.](#)

## RESTRICTIONS RELATIVES AUX SERVICES ET ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

### Suspension des visites dans les EHPAD et les unités de soins de longue durée (USLD)

Les personnes âgées sont les plus vulnérables face au virus et doivent être protégées. Mercredi 11 mars, une instruction destinée aux ESMS élaborée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) indique que les visites extérieures dans les EHPAD et les USLD sont suspendues sauf cas exceptionnels.

[Une foire aux questions a été mise en ligne](#) pour répondre aux questions les plus fréquentes.

### Fermeture des accueils de jour

Une attention particulière est portée sur le redéploiement des moyens des accueils de jour vers de l'accompagnement à domicile pour ne pas laisser les personnes et leurs aidants dans des situations difficiles.

### Services à domicile

Les services intervenant à domicile doivent inviter les personnes qu'ils accompagnent à limiter leurs sorties, les visites à leur domicile de personnes extérieures, et en particulier les contacts avec les mineurs.

### Nouvelles admissions

Toutes les nouvelles admissions sont reportées, à l'exception de celles qui :

- présentent un caractère d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne ou de l'incapacité d'assurer son accompagnement à domicile ;
- interviennent en sortie d'hospitalisation.

Les admissions sont interdites dans les établissements dans lesquels existent des cas groupés de malades du coronavirus. Lors de l'entrée en établissement :

- il faut s'assurer du respect strict des gestes barrières par le résident ;
- une prise de température frontale est systématiquement mise en place ;
- le résident est placé en chambre individuelle pendant 14 jours et n'est pas autorisé à utiliser les parties communes de l'établissement.

## Consignes

[LES CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS APPLICABLES À L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP SONT SUR LE SITE DE L'ARS](#)

## MESURES SPÉCIFIQUES AU SECTEUR DU HANDICAP

### Mesures spécifiques relatives à l'activité des établissements et service médico-socials (ESMS) qui reçoivent des personnes en situation de handicap

**Règle générale : maintien de l'activité et de l'ouverture.** Contrairement aux écoles, ces structures ont une mission d'accompagnement médico-social, dont pour certains des soins renforcés et continus.

[Un communiqué de presse publié le 14 mars 2020](#) par le Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées précise les mesures à prendre au sein des établissements et service pour personnes en situation de handicap. Il précise notamment les conditions pour

- Les externats accueillant des enfants et des jeunes en situation de handicap,
- Les internats pour les enfants et adultes,
- Les visites dans les structures accueillant des enfants et adultes en situation de handicap.

[Une foire aux questions](#) a été mise en ligne sur ces problématiques.

### Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Les modalités de fonctionnement des MDPH doivent faire l'objet d'une vigilance particulière. [Un communiqué de presse a été diffusé le 15 mars](#) par le Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées pour présenter les mesures de protection des personnes, tout en assurant une continuité de service. Ainsi, l'accueil physique dans les MDPH est suspendu. En parallèle, le plan de continuité d'activité est mis en place en lien avec les services départementaux pour éviter les situations d'isolement.

## Le plan blanc

PLAN INTERNE A L'ETABLISSEMENT, QUI PREVOIT LA MOBILISATION DE L'ENSEMBLE DES MOYENS MATERIELS ET HUMAINS DES ETABLISSEMENTS POUR PERMETTRE D'AUGMENTER LES CAPACITES D'ACCUEIL, NOTAMMENT EN REANIMATION. LE PRINCIPAL LEVIER CONSISTE A DEPROGRAMMER DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES NON URGENTES ET AINSI DE S'ASSURER DE LA MOBILISATION TOTALE

### MESURES PARTICULIÈRES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

#### ACTIVATION DES PLANS BLANCS

Avec l'évolution du nombre de personnes infectées par le COVID-19, les établissements de santé doivent anticiper et se préparer à un éventuel afflux de patients et potentiellement des patients présentant des pathologies graves. L'ARS a demandé à tous les établissements de santé, disposant de services d'urgence, de réanimation, de soins intensifs ou de soins continus (publics et privés) de déclencher leur plan blanc. Plus d'une centaine d'établissements de santé sont concernés dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Toutes les interventions non urgentes doivent être déprogrammées par les établissements.

Les visites en établissements de santé sont limitées à une personne par patient. Les mineurs et les personnes malades ne doivent pas rendre visite aux personnes hospitalisées, y compris en maternité.

#### 900 LITS DE RÉANIMATION EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a recensé les disponibilités de lits de réanimation mobilisables dans les établissements de la région : elle dispose de 550 lits dans les services de réanimation, auxquels se sont ajoutés 350 lits supplémentaires suite à la mobilisation des établissements hospitaliers publics et privés. Ainsi, près de 900 lits sont mobilisables pour les patients dans la région.

[Consultez le communiqué de presse](#) de l'ARS diffusé le 20 mars.

#### PRISE EN CHARGE DES CAS GRAVES EN ÉTABLISSEMENTS

Tous les établissements de santé de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) sont habilités à prendre en charge les patients COVID-19 nécessitant une hospitalisation. Les patients qui présentent les formes les plus sévères sont admis dans les centres hospitaliers disposant d'un service de réanimation ou d'une unité de soins continus.

Les patients qui ne présentent pas de signes de gravité sont suivis par un médecin de ville.

### PRISE EN CHARGE DES MALADES EN VILLE

#### PRISE EN CHARGE DES CAS BÉNINS

La très grande majorité des formes de cette maladie étant bénignes (80 % des cas), une évolution des prises en charge et de suivi en ambulatoire est possible pour les personnes ne présentant pas de forme sévère et pas de facteurs de risques particuliers, évitant ainsi une hospitalisation systématique.

L'ARS travaille avec les représentants des professionnels de santé libéraux pour organiser cette prise en charge.

[Une affiche](#) a été envoyée aux médecins, à remettre aux patients atteints de COVID-19, pour les informer sur les précautions à prendre pour eux-mêmes et leurs proches.

#### La téléconsultation doit être privilégiée.

Elle est prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie à compter depuis le 18 mars.

[Le Ministère des solidarités et de la santé a recensé les solutions numériques](#) de téléconsultation et de télésuivi pour que les médecins et infirmiers puissent s'équiper.

Le Ministère a également produit des fiches pour guider les patients et les médecins dans le recours à la téléconsultation : [fiche patients](#) – [fiche médecins](#)

#### DES CENTRES DE CONSULTATION DÉDIÉS AUX PATIENTS COVID-19 SE METTENT EN PLACE DANS LES DÉPARTEMENTS DE LA RÉGION

A l'initiative des professionnels de santé (médecins, infirmiers, etc.) et en accord avec l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, le conseil régional des médecins et les conseils départementaux, les URPS, des organisations locales se mettent en place dans les territoires pour organiser les consultations des patients possiblement infectés au COVID-19. L'objectif est de mettre en place une réponse de proximité, adaptée pour limiter les consultations spontanées et le risque d'infection.

## En ville

[ARBRE DECISIONNEL DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS COVID-19 EN MÉDECINE DE VILLE.](#)

Des centres de consultations dédiés aux patients symptomatiques COVID-19 s'organisent dans la région parfois à partir de structures existantes du type maisons de santé pluri-professionnelles, centres de santé ou maisons médicales de garde ou encore, dans des lieux mis à disposition par les collectivités territoriales (gymnase, salle municipale).

Les professionnels, et notamment les médecins s'organisent entre eux, se suppléent pour assurer les consultations dans ces centres, tout en maintenant au sein de leur cabinet des plages de consultations pour les patients hors-COVID-19.

L'ARS s'assure que l'accès aux soins est maintenu pour tous les patients et notamment ceux qui ne sont pas COVID-19. Les règles de prise en charge restent valables quel que soit le lieu de consultation.

Certains centres de consultations sont déjà opérationnels, d'autres le seront dans les jours qui viennent.

Pour ce qui est de la conduite à tenir : les patients doivent en premier lieu contacter leur médecin traitant qui peut, soit leur proposer une consultation en télémedecine\* si c'est possible, soit leur donner un rendez-vous, éventuellement dans des créneaux horaires dédiés aux consultations pour les patients symptomatiques COVID-19, soit les orienter vers un des centres de consultations.

*\*Privilégier la téléconsultation permet de protéger à la fois le patient et le médecin. La téléconsultation permet un diagnostic et maîtrise le risque de contamination. L'Assurance maladie prend en charge les téléconsultations à 100 %.*

## EXTENSION DES ANALYSES AUX LABORATOIRES DE VILLE

### L'ENSEMBLE DES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION SONT EN MESURE DE RÉALISER DES PRÉLÈVEMENTS

L'ensemble des établissements de santé peuvent aujourd'hui réaliser les **prélèvements** sur les patients en vue d'analyse. Ces prélèvements sont ensuite envoyés (sauf lorsque la capacité d'analyse est sur place), à l'un des **7 établissements** de référence **pour analyse** (6 établissements de première ligne + CH de Valence).

**Pour les EHPAD**, les prélèvements sont faits en lien avec les laboratoires de ville, les équipes mobiles d'hygiène notamment, et sont ensuite analysés dans les 17 laboratoires retenus.

Une fois les prélèvements réceptionnés et mis en analyse, il faut compter **en moyenne 5 heures** pour disposer des résultats.

### 10 LABORATOIRES DE VILLE PEUVENT RÉALISER LES PRÉLÈVEMENTS ET ANALYSES SUR 37 SITES

**Depuis le 18 mars**, les prélèvements et les analyses peuvent être réalisés par 10 laboratoires de ville répartis dans 8 départements : l'Ain, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme, le Rhône et la Haute-Savoie. Les modalités de prélèvements et d'organisation des sites ont été définis en lien avec l'ARS ainsi que celles de la nécessaire information des résultats à l'ARS et à Santé publique France. L'organisation est en cours de finalisation sur les derniers départements.

### LES TESTS NE SONT PLUS SYSTÉMATIQUEMENT RÉALISÉS

En phase épidémique / Stade 3, les patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique. Seuls font encore l'objet de tests systématiques :

- les patients hospitalisés pour un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène appropriées ;
- les premiers patients résidant en EHPAD et en structures collectives hébergeant des personnes vulnérables – qui pourraient laisser penser à un foyer infectieux ;
- tous les professionnels de santé dès l'apparition des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- les personnes à risque de forme grave et présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 ;

## 13

### Samu-Centre 15

UN DANS CHAQUE DÉPARTEMENT DE LA RÉGION DONT DEUX DANS LA LOIRE.

## 12

Équipes hospitalières d'infectiologie

DANS LES CHU DE LYON, SAINT-ÉTIENNE, GRENOBLE, CLERMONT-FERRAND ET LES CH DE BOURG-EN-BRESSE, ROANNE, VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE CHAMBÉRY, ANNECY, ANNEMASSE-CONTAMINES, VALENCE



- les femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse ;
  - les donneurs d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques.
- Pour les autres patients symptomatiques, l'examen clinique devient la règle.

**Ainsi, le nombre de cas confirmés par test biologique n'est plus représentatif du nombre de personnes réellement contaminées par le virus du Covid-19 mais il reste un guide pour suivre l'évolution de l'épidémie et la définition des mesures de gestion.**

**Nous entrons ainsi dans une phase de surveillance populationnelle** sur le modèle de celle réalisée pour la grippe saisonnière, adaptée au Covid-19, qui combinera différentes sources de données : des données syndromiques basées sur le diagnostic clinique de « syndromes Covid-19 » posés par les médecins libéraux et les pédiatres du réseau Sentinelles, les associations SOS Médecins, les urgentistes, des données des laboratoires qui seront plus nombreux à réaliser des tests, des données sur les cas graves admis en réanimation et les excès de mortalité estimés à partir des données de mortalité toutes causes de l'Insee.

Enfin, comme pour l'épidémie de grippe, les décès directement liés au Covid-19 pourront être comptabilisés uniquement pour ceux survenant à l'hôpital en service de réanimation. L'impact de l'épidémie sur la mortalité sera mesurée via les données de mortalité de l'Insee qui comprendra, outre les autres décès survenant en dehors de l'hôpital (Ehpad, à domicile, etc.), les décès indirects survenant chez des personnes fragiles.

#### « CONTACT TRACING »

Le passage en stade 3 induit un passage à une **surveillance syndromique** organisée par Santé publique France. Dans ce contexte, la recherche des sujets contacts n'est plus nécessaire et les investigations épidémiologiques se concentrent désormais sur les cas groupés en collectivité, notamment lorsqu'il s'agit de collectivités de personnes vulnérables.

### LES MASQUES

**1,3 million de masques** ont été livrés ce week-end (21 et 22 mars) par le Ministère de la santé aux établissements supports des groupements hospitaliers (GHT) de la région Auvergne-Rhône-Alpes. L'ARS a procédé à une répartition de ces masques entre les établissements de santé et médico-sociaux de la région. Ces masques seront distribués par les GHT dans le courant de la semaine.

Le ministère annonce une livraison hebdomadaire de **1,6 million de masques** dans la région.

#### MASQUES CHIRURGICAUX

Des masques sont mis à disposition en officines de ville pour les médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmiers diplômés d'État, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes, pour la prise en charge de patients suspectés d'être porteur du COVID-19. Ils peuvent les retirer sur présentation de leur carte professionnelle.

Les services d'aide et de soins à domicile, les prestataires de service et distributeurs de matériels peuvent désormais retirer des masques en officine

Les pharmaciens se voient également allouer des masques chirurgicaux.

**Concernant les établissements sociaux et médico-sociaux**, les équipes mobiles d'hygiène, en lien avec les Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS) ont recensé les besoins et possibilités d'approvisionnement. Les premières livraisons sont en cours via les établissements support de GHT.

**Le port des masques chirurgicaux est réservé aux personnes malades**, à leurs contacts, aux professionnels de santé recevant des personnes malades, aux personnes chargées des secours aux victimes et aux transporteurs sanitaires. Le reste de la population ne doit pas porter de masque. Ils ne doivent pas être demandés en pharmacies à cette fin.

#### MASQUES FFP2

## Masques

[CONSULTEZ LES RECOMMANDATIONS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE SUR LE SITE DU MINISTERE](#)

Professionnels de santé

[QUELS MASQUES PORTER A L'HOPITAL ET EN EHPAD ?](#)

[QUEL MASQUE PORTER EN CABINET DE VILLE ?](#)



L'utilisation des masques FFP2 est à réserver aux personnels hospitaliers d'un service d'urgence ou de soins critiques. Pour les professionnels libéraux, ils sont à réserver aux médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes pour certains actes indiqués. **En dehors de ces situations, le port du masque chirurgical par les professionnels de santé et par le patient infecté par le virus COVID-19 est recommandé**, associé aux autres mesures complémentaires de protection gouttelettes.

**Un décret du 3 mars 2020** a permis la réquisition par l'État des stocks de masques FFP2 et des masques anti-projections. La production de ces masques fait également l'objet d'une réquisition. Des instructions ont été données par la direction générale de la santé pour lever la réquisition et permettre la livraison des établissements de santé y compris les centres de transfusion sanguine et les industries pharmaceutiques implantées sur le territoire national. Les grossistes et les pharmacies d'officine sont également autorisés à livrer les commandes aux profits des professionnels de santé.

### LES SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES

Le prix de vente des solutions hydro-alcooliques est fixé par [décret](#). Un arrêté a été publié le 7 mars ; il autorise les pharmacies d'officine et à usage intérieur à préparer ces solutions en cas de rupture d'approvisionnement.

Il est fortement déconseillé de fabriquer soi-même les solutions hydroalcooliques.

Par ailleurs, il est recommandé de pratiquer un lavage soigneux avec de l'eau et du savon.

### NETTOYAGE DES LIEUX EXPOSÉS AU COVID-19

**Le virus du COVID-19 peut être détruit par une procédure de nettoyage et de désinfection.**

- **Pour les surfaces pouvant être nettoyées avec un produit liquide** : nettoyez la surface avec un désinfectant, tel que l'eau de Javel (en respectant les indications du fabricant / dilution et conditions de conservation) puis rincer à l'eau courante.
- **Pour les autres surfaces**, un délai de latence de 3 heures est souhaitable avant d'effectuer un nettoyage.
- **Pour le linge potentiellement contaminé**, il doit être lavé à une température égale à au moins 60°C durant au moins 30 minutes.

### GESTION DES ARRÊTS DE TRAVAIL

La procédure de gestion des arrêts de travail a été **modifiée le 25/03**

▼ [Consultez la rubrique sur le site de l'ARS.](#)

### ● PRISE EN CHARGE DES INDEMNITES JOURNALIERES DES PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX

Dans le cadre de l'épidémie de coronavirus, [l'Assurance maladie](#) prend en charge, **de manière dérogatoire et sans délai de carence**, les indemnités journalières pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux s'ils sont amenés à interrompre leur activité professionnelle, selon des modalités alignées sur celles appliquées aux salariés et travailleurs indépendants.

### INFORMATION AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**Le Ministère chargé de la santé** informe régulièrement les professionnels de santé et leurs représentants sur l'évolution de la situation, les modalités de prise en charge ou encore les modalités de mise à disposition des masques de protection chirurgicaux.

**L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes** organise quant à elle régulièrement des réunions avec ses partenaires (fédérations des établissements sanitaires et médico-sociaux, unions des représentants des professionnels de santé). Des messages sont également envoyés directement ou publiés sur le site internet de l'ARS pour les informer des consignes actuellement en vigueur.

## Infos

[LE SITE INTERNET DU  
MINISTRE DE LA SANTE  
MET A DISPOSITION  
UN GRAND NOMBRE  
D'INFORMATION  
A DESTINATION DES  
PROFESSIONNELS DE SANTE  
POUR LA PRISE EN CHARGE  
AMBULATOIRE.](#)

> Voir les précédents points d'information pour l'historique des rencontres et échanges.

### CYBERATTQUES LIÉS AU COVID-19

Certains messages d'information qui circulent sur le Covid-19 ont été identifiés comme étant des virus informatiques (faux e-mails des autorités de santé, de fausses notes internes en entreprise, etc.) Il est recommandé de rester vigilant et de suivre les conseils des autorités : ne pas cliquer directement sur les liens dans ses e-mails, ne jamais transmettre un mot de passe pour avoir accès à des informations publiques et vérifier l'adresse e-mail de l'expéditeur.

▼ Plus d'informations sur le site internet [www.cyberveille-sante.gouv.fr](http://www.cyberveille-sante.gouv.fr)

### INFORMATIONS DU PUBLIC

## FAQ

[FAQ DEDIEE AUX PERSONNES SOURDES ET MALENTENDANTES.](#)

**Coronavirus COVID-19**

**Vous avez des questions sur le coronavirus ?**

Plateforme téléphonique d'information :  
**0 800 130 000** (appel gratuit)

En cas de fièvre, toux, difficultés à respirer, au retour d'une zone touchée par le virus, composez le 15

Une plateforme téléphonique, accessible au **0800 130 000** (appel gratuit depuis un poste fixe en France, 7 jours sur 7, 24h/24) **permet d'obtenir des informations sur le COVID-19 et des conseils non médicaux.**

**Cette plateforme n'a pas vocation à recevoir les appels des personnes qui**

ont des questions médicales liées à leur propre situation : en cas de doute, si elles ont séjourné dans une zone où circule le virus et ont des symptômes évocateurs (fièvre, toux, difficultés respiratoires), elles doivent appeler le SAMU Centre 15 en cas d'urgence et sinon le médecin traitant.

### LA MOBILISATION POUR LE DON DU SANG CONTINUE

## Don du sang

[PLUS D'INFOS SUR LE SITE DE L'ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG](#)

Dans le contexte de l'épidémie de coronavirus covid-19, la collecte de sang doit se poursuivre pour répondre aux besoins des patients. Les donneurs non exposés à un risque (symptômes grippaux) sont incités à rejoindre les sites de collecte car les patients ont besoin de produits sanguins. **Les lieux de collecte de sang sont considérés par les autorités de l'Etat comme des lieux publics autorisés car vitaux et indispensables.**

### INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS VOYAGEURS

## Voyageurs

[INFOS DISPONIBLES A DROITE DE LA PAGE INTERNET DU MINISTERE DE LA SANTE](#)

**Le Président de la République a annoncé la fermeture des frontières de l'Union européenne et de l'espace Schengen depuis le 17 mars à midi et pendant 30 jours. Néanmoins les français actuellement à l'étranger pourront rentrer en France.**

Des informations (affiches, flyers, écrans, annonces sonores) en français, anglais, chinois et italien sont à disposition dans les lieux suivants : aéroports (30 aéroports concernés), principales gares TGV de France, autoroutes (panneaux et radio 107.7), principales aires d'autoroute

### COMMUNICATION & RELATIONS PRESSE

## Presse

[TOUS LES COMMUNIQUES DE L'ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES SONT EN LIGNE SUR SON SITE INTERNET.](#)

**L'ARS et la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes répondent aux sollicitations presse aux numéros suivants :**

- **Préfecture Auvergne-Rhône-Alpes** : 06 47 80 82 86 - [kamel.amerouche@rhone.gouv.fr](mailto:kamel.amerouche@rhone.gouv.fr)
- **ARS Auvergne-Rhône-Alpes** : 04 27 86 55 55 - [ars-ara-presse@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-presse@ars.sante.fr)

**La communication sur les cas confirmés et les décès** est préparée et mise en œuvre en étroite relation avec le ministère de la santé/Direction générale de la santé. Elle implique une coordination régionale associant l'ARS et les Préfectures, en lien avec les maires des

communes concernées, les élus du territoire, les établissements et professionnels de santé, et les autres services publics mobilisés.

**Un communiqué de presse quotidien** « Point de situation régionale » est diffusé par l'ARS et la Préfecture ARA en fin de journée vers 19h. Il fait un état de la situation sanitaire et médico-sociale arrêtée à 15h00 avec le décompte des cas confirmés recensés par Santé publique France. Il précise également les nouvelles modalités de suivi et de prises en charge applicables, les situations spécifiques à faire connaître au grand public.

**Pour information**, l'ARS précise, quand elle le connaît, le sexe et l'âge (ou tranche d'âge) de la personne décédée, ainsi que l'établissement dans lequel elle était prise en charge. En revanche, l'ARS ne communique pas sur le nom de la commune de résidence des personnes mais uniquement sur le département concerné.

### COMMUNICATION PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

**Dans un souci de coordination**, il est souhaitable de partager avec l'ARS vos projets de communication sur le COVID-19.

**Les établissements de santé et médico-sociaux** sont habilités à communiquer sur leur propre organisation, les modes de prises en charge, sur le nombre de prise en charge de Covid-19 à compter du moment où ces informations ont été communiqués en amont par l'ARS et la Préfecture. Ils peuvent également communiquer sur tout ce qui touche au virus du Covid, à la réalisation des tests, etc.

**Une attention particulière est cependant demandée sur le respect de la vie privée des personnes (anonymat) et sur le secret médical.**

Il est ainsi demandé de ne pas entrer dans les détails (état de santé des patients et facteurs de risque éventuels, domiciliation, profession, etc.).