



Covid-19 en Auvergne-Rhône-Alpes

Point d'information au lundi 6 avril 2020

— DIFFUSION LIMITÉE AUX SEULS DESTINATAIRES —

NB : afin de faciliter la lecture, des informations présentées à plusieurs reprises dans les précédents points d'information sont supprimés. N'hésitez pas à vous y reporter.

Les informations nouvellement ajoutées sont signalées par une pastille rouge

● PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE DES PATIENTS CONFIRMÉS COVID-19

Le lundi 6 avril, 3 030 patients atteints de COVID-19 sont hospitalisés en Auvergne-Rhône-Alpes dont 783 en réanimation/soins intensifs.

- 91 établissements de la région rapportent prendre ou avoir pris en charge des cas de COVID-19 dans leur établissement.
- 3 030 (+47/hier) patients atteints de Covid-19 sont hospitalisés dans la région ce jour.
- dont 783 patients soit 26 % (+4/la veille) sont en réanimation/soins intensifs. **Une tendance à la stabilisation apparaît et sera à confirmer dans les prochains jours.**
- Un cumul de 555 décès hospitaliers de patients atteints de Covid-19 a été rapporté au 6 avril dans la région (+47 décès/la veille).
- 1 866 patients atteints de Covid-19 sont retournés à domicile au total (+110 /la veille).

Département	Nombre de personnes actuellement hospitalisées*	Nombre cumulé de personnes décédées	Nombre cumulé de personnes retournées à domicile
Ain	115	25	92
Allier	50	8	61
Ardèche	102	30	140
Cantal	28	0	3
Drôme	260	63	133
Isère	241	27	137
Loire	487	77	187
Haute-Loire	30	3	29
Puy-de-Dôme	84	7	48
Rhône	1 223	233	640
Savoie	118	18	127
Haute-Savoie	292	64	269
Auvergne-Rhône-Alpes	3 030 (+47)	555 (+47)	1 866 (+110)

* Incluant hospitalisation conventionnelle, réanimation/soins intensifs, SSR et psychiatrie

● PRISE EN CHARGE EN EHPAD

Aujourd'hui, nous ne sommes pas en mesure de vous communiquer aujourd'hui les données issues des déclarations des EHPAD.

Santé publique France affine actuellement son outil d'analyse des données. Celles-ci seront de nouveau mises à jour demain, mardi 7 avril.

Nous mettons à votre disposition les données communiquées hier dimanche 5 avril sur notre communiqué de presse. Les données seront de nouveau mises à jour demain, mardi 7 avril.

Les données présentées sont donc celles qui ont été transmises par les établissements **entre le 29 mars et le 4 avril**. Ces signalements, remontés à compter du 29 mars, peuvent concerner des cas ayant été détectés dès le début du mois de mars.

Ainsi, sur les 944 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendante (EHPAD) d'Auvergne-Rhône-Alpes

- **423 (soit 44,8 %)** ont fait un signalement de cas possibles / confirmés de COVID-19 parmi des résidents ou parmi les membres du personnel (NB : la totalité des EHPAD n'est pas forcément concernée par un cas de Covid-19).
- Au sein de ces 423 établissements, on dénombre **2 841** cas possibles ou confirmés de COVID-19, parmi lesquels :
 - **270** résidents sont décédés au sein des établissements,
 - **46** sont décédés à l'hôpital.

Ce système de suivi est en cours de consolidation, et ces données sont des indicateurs. La surmortalité attribuable au COVID-19 ne pourra être mesurée que dans quelques mois, à partir des surveillances multiples et par Santé publique France.

Répartition du nombre d'EHPAD ayant émis un signalement par département (déclaratif – entre 29 mars et 4 avril)

Département	Nb d'Ehpad déclarants	Nb de résidents confirmés et possibles	Résidents hospitalisés	Décès de résidents dans l'établissement	Décès à l'hôpital	Personnels confirmés et possibles
Ain (01)	35	316	72	22	4	170
Allier (03)	12	132	4	0	1	26
Ardèche (07)	40	256	35	27	5	100
Cantal (15)	7	2	0	0	0	0
Drôme (26)	28	75	5	6	3	61
Isère (38)	46	297	25	13	5	176
Loire (42)	56	452	14	29	2	222
Haute-Loire (43)	18	18	4	1	0	13
Puy-de-Dôme (63)	22	53	2	10	0	42
Rhône (69)	97	837	50	99	17	374
Savoie (73)	15	50	6	6	0	15
Haute-Savoie (74)	47	353	19	57	9	171
Total	423	2 841	236	270	46*	1 370

Source : SPF

*Ces décès étant intervenus à l'hôpital, ils sont également comptabilisés dans les données hospitalières présentées plus haut.

20 NOUVEAUX TRANSFERTS DE PATIENTS COVID-19 EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

- **20 patients en réanimation en provenance d’Île-de-France ont été transférés dans notre région vendredi 3 et samedi 4 avril.** (photo du Samu de zone)



- 12 patients ont ainsi été accueillis au CHU de Clermont-Ferrand,
- 2 patients au CH d’Aurillac,
- 2 patients au CH de Moulins,
- 3 patients du CH de Montluçon,
- 1 patient au CH de Vichy.

Comme pour les [42 transferts de Bourgogne-Franche-Comté](#) le week-end dernier, les établissements de ces 3 départements ont été privilégiés en fonction du taux d’occupation actuel

des lits de réanimation dans la région.

Les ARS d’Auvergne-Rhône-Alpes et d’Île-de-France ainsi que toutes les équipes des établissements concernés des 2 régions sont mobilisées pour organiser et accueillir ces patients.

Communiqué

[COMMUNIQUÉ DE L’ARS ARA SUR LES TRANSFERTS DES PATIENTS COVID-19](#)

Définition

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

STRATÉGIE NATIONALE ET RÉGIONALE

STADE 3, OU STADE ÉPIDÉMIQUE

(voir bulletins précédents)

DES RESTRICTIONS RENFORCÉES ET PROLONGÉES JUSQU’AU 15 AVRIL AU MOINS

Depuis le mardi 17 mars 12h, tous les déplacements et les contacts sont restreints à leur strict nécessaire. Les regroupements extérieurs, 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](#).

Le 24 mars, l’attestation de déplacements dérogatoires a été modifiée. Notamment, la date et l’heure de début de sortie doivent obligatoirement être précisées.

- **Le 05 avril**, le ministère de l’intérieur a mis en place un [générateur d’attestation de déplacement dérogatoire](#) qu’il est possible de compléter directement depuis son smartphone.

Le 27 mars, le premier ministre a annoncé le prolongement du confinement jusqu’au **15 avril** au moins.

ACCUEIL DES ÉLÈVES

Depuis le 16 mars, les élèves ne sont plus accueillis au sein des crèches, écoles, collèges, lycées et universités jusqu’à nouvel ordre.

Le 25 mars, le [rectorat de Lyon](#) a mis en ligne une procédure pour l’accueil des enfants des parents indispensables à la gestion de la crise et sans solution de garde, **désormais étendu le weekend**, pour les départements de l’Ain, de la Loire et du Rhône.

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.](#)

Garde

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

[Ain, Loire, Rhône](#)

[CONSULTEZ LA RUBRIQUE SUR LE SITE DU RECTORAT DE LYON POUR LES GARDES D’ENFANTS](#)

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](#). En fonction des 3 situations, ci-dessous, il est nécessaire d'adopter les mesures qui sont recommandées. *(voir bulletins précédents)*

1. Je n'ai pas encore été exposé au Covid-19 à ma connaissance.
2. J'ai été en contact ou je vis avec un cas confirmé de Covid-19.
3. J'ai des symptômes (toux, fièvre) qui me font penser au Covid-19.

Autre source d'information

Le site 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

ACTIVATION DU PLAN BLEU DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Le 12 mars, l'ARS a demandé à tous les établissements médico-sociaux de la région de déclencher leur plan bleu *(voir les précédents bulletins)*.

RESTRICTIONS

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

(voir les précédents bulletins).

Renforcement des mesures

Le 27 mars, au regard des dernières données épidémiologiques à jour et des conclusions rendues ce même jour par le Conseil scientifique, et afin de ralentir la propagation de l'épidémie et de protéger les personnes les plus vulnérables, le Gouvernement recommande très fortement aux directrices et directeurs d'établissement, en lien avec le personnel soignant, de renforcer ces mesures de protection même en l'absence de cas suspect ou confirmé au sein de l'établissement.

Le 30 mars, le Conseil consultatif national d'éthique a publié [un avis sur la question du renforcement des mesures de protection dans les EHPAD et les USLD](#).

Fermeture des accueils de jour > vers de l'accompagnement à domicile

Services à domicile > conseils aux personnes âgées

Report des nouvelles admissions, sauf exceptions

(voir bulletins précédents)

MESURES SPÉCIFIQUES AU SECTEUR DU HANDICAP

Établissements 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.

Le 14 mars, le Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées a publié [un communiqué](#) qui informe notamment des mesures pour les externats, les internats, les visites.

Suspension de l'accueil physique dans les MDPH

Les modalités de fonctionnement des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) doivent faire l'objet d'une vigilance particulière.

Le 15 mars, le Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées publie [un communiqué](#) qui présente 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.

Recos

mise à jour au 3 avril

[INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS AUX ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX.](#)

Fiche

[MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE CONFINEMENT EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX](#)

Consignes

[CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS APPLICABLES À L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP](#)

FAQ

[QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES EN MATIÈRE DE PRISE EN CHARGE SECTEUR DU HANDICAP](#)

MESURES PARTICULIÈRES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ACTIVATION DES PLANS BLANCS

(voir bulletins précédents)

Les visites en établissements de santé sont strictement limitées.

900 LITS DE RÉANIMATION EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

(voir bulletins précédents)

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

MOBILISATION DES TRANSPORTEURS PRIVÉS

Les transporteurs privés ont été mobilisés par l'ARS pour renforcer la capacité des SMUR dans le transfert des patients Covid-19 intubés et ventilés.

PRISE EN CHARGE EN VILLE DES PATIENTS COVID-19 (CAS BÉNINS)

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CAS BÉNINS EN VILLE

La très grande majorité des formes de cette maladie étant bénignes (80 % des cas), la prise en charge et le suivi en ambulatoire est possible pour les personnes ne présentant pas de forme sévère et pas de facteurs de risques particuliers.

Les patients qui pensent avoir le Covid-19 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 dédiés Covid-19 de la région.

Consultez le [communiqué de presse](#) de l'ARS diffusé ce jeudi 2 avril.

● LA TÉLÉCONSULTATION PAR TÉLÉPHONE EST AUTORISÉE

Le 4 avril, le ministre des solidarités et de la santé a autorisé par exception **les consultations par téléphone**. Cette décision vise à améliorer le suivi médical dans un contexte de confinement, et à permettre la détection de cas suspects ou le suivi de personnes particulièrement fragiles, lorsque les patients n'ont pas accès aux technologies numériques (smartphone ou matériel de vidéo-transmission, connexion internet ou mobile permettant l'échange vidéo...). Il s'agit bien souvent des Français les plus précaires ou les plus éloignés de l'accès aux soins, auxquels il convient d'apporter toutes les solutions possibles dans cette situation exceptionnelle.

Ces consultations, qui seront donc réservées aux patients atteints ou suspectés de Covid, ou bien en affection de longue durée ou âgés de plus de 70 ans, **sans moyens vidéo**, seront prises en charge comme les autres téléconsultations dans le cadre de la crise sanitaire.

GESTION DES DÉCHETS CONTAMINÉS OU SUSCEPTIBLES D'ÊTRE CONTAMINÉS À DOMICILE

Le ministère des solidarités et de la santé a publié [une fiche de recommandations](#) sur la gestion des déchets contaminés COVID-19. Au domicile des personnes contaminées, et en dehors d'un acte de soins réalisé par un professionnel, l'élimination de ces déchets incombe aux particuliers.

DÉMATÉRIALISATION DU CERTIFICAT DE DÉCÈS

Les médecins de ville et les établissements de santé et médico-sociaux sont incités à développer la transmission des certificats de décès et les volets médicaux sur l'application mobile « CertDc ».

Cette transmission électronique permettra une analyse en temps réel des causes de décès et renforcera la qualité du suivi des décès résultant de l'infection au Covid-19 et de ses conséquences indirectes sur d'autres causes, en EHPAD notamment.

En ville

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

[AFFICHE SUR LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE À DOMICILE](#)

Téléconsultation

- [FICHE PATIENTS](#)
- [FICHE MÉDECINS](#)

EXTENSION DES ANALYSES AUX LABORATOIRES DE VILLE

TOUS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION SONT EN MESURE DE RÉALISER DES PRÉLÈVEMENTS – 7 D'ENTRE EUX ASSURENT LES ANALYSES

(voir bulletins précédents)

10 LABORATOIRES DE VILLE PEUVENT EFFECTUER LES PRÉLÈVEMENTS ET LES ANALYSES 62 SITES EFFECTUENT UNIQUEMENT DES PRÉLÈVEMENTS

10 plateaux techniques en ville effectuent les analyses de détection de Covid-19. Les modalités de prélèvements et d'organisation des sites ont été définies en lien avec l'ARS ainsi que celles de la nécessaire information des résultats à l'ARS et à Santé publique France.

● LA CAPACITÉ DU SYSTÈME DE SOINS À PROCÉDER AU DIAGNOSTIC DU VIRUS EST DÉSORMAIS DE L'ORDRE DE 20 000 TESTS RT-PCR PAR JOUR

Dans le contexte de mobilisation générale face à la crise sanitaire, le MSS a été destinataire de nombreuses propositions émanant de laboratoires publics et privés, ne pratiquant pas en temps normal la biologie médicale, mais disposant des équipements et des personnels nécessaires pour réaliser si nécessaire un nombre important de tests dans de bonnes conditions. **Il s'agit en particulier des laboratoires publics de recherche, de laboratoires vétérinaires et des laboratoires départementaux.**

Des dispositions réglementaires nécessaires ont été prises pour permettre à ces laboratoires, partout où les ARS identifieront un besoin, de réaliser les opérations matérielles de tests, dans le cadre d'un partenariat organisé avec un laboratoire de biologie médicale qui garantira la bonne réalisation des opérations et le respect des normes et bonnes pratiques. Cette intervention interviendra dans le cadre juridique d'une réquisition, qui est protecteur pour les techniciens et les équipements considérés. Elle exclura naturellement la réalisation des prélèvements eux-mêmes.

Cette capacité supplémentaire de dépistage sera mobilisée dans le cadre de la doctrine de dépistage applicable en stade 3. Elle permettra notamment de renforcer nos moyens de diagnostic microbiologique en direction des professionnels de santé ainsi qu'au sein des structures médico-sociales, notamment les maisons de retraites, et dans les structures collectives hébergeant des personnes vulnérables, pour prendre des mesures immédiates afin d'éviter une transmission entre les résidents.

Cette démarche d'élargissement s'inscrit dans le prolongement de la stratégie de déploiement du diagnostic mise en œuvre depuis le début de l'épidémie. Initialement restreinte au seul Centre national de référence et à la Cellule d'intervention biologique d'urgence (CIBU), la technique diagnostique a été déployée dans les laboratoires d'établissements en capacité d'accueillir les patients suspects ou atteints de COVID-19 répartis sur tout le territoire métropolitain et en outremer ainsi que 2 groupements de laboratoires de biologie médicale privée. Cette stratégie d'élargissement va se poursuivre

EN STADE 3, LES TESTS NE SONT PLUS SYSTÉMATIQUEMENT RÉALISÉS

Les patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique. Seuls certains cas font encore l'objet de tests systématiques.

(voir bulletins précédents)

Un suivi épidémiologique sur le modèle de celui réalisé pour la grippe saisonnière

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. *(voir bulletins précédents)*

Des techniques de dépistage sérologique sont en cours de développement permettant d'identifier si la personne est infectée ou a été infectée par le virus.

« CONTACT TRACING »

(voir bulletins précédents)

LES MASQUES

Les masques sont délivrés à partir de Santé publique France, qui décide de la quantité attribuée à chaque région. Donc, ça n'est pas l'ARS qui les fournit. Des livraisons ont lieu toutes les semaines auprès de l'établissement siège du GHT. L'établissement répartit les masques pour chacun des établissements de santé et médico-sociaux de son groupement territorial quel que soit le statut de l'établissement. Il informe ensuite les gestionnaires des différentes structures qui viennent récupérer leur dotation ou qui sont livrés selon différentes formes d'organisation départementale.

Masques

[CONSULTEZ LES RECOMMANDATIONS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE SITE DU MINISTÈRE](#)

Professionnels de santé

[QUELS MASQUES PORTER À L'HÔPITAL ET EN EHPAD ?](#)

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

*Ces masques proviennent de dons reçus par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes

L'ARS veille à ce que la répartition au sein du GHT concerne bien toutes les structures.

- **10/03 au 12/03** : livraison aux établissements de santé de 1^{re} et 2 : 1 palette de 32 000 masques / ES
- **21 mars** : première dotation de 1,3 million de masques chirurgicaux et FFP2.
- **29 mars** : livraison de 3,4 millions de masques chirurgicaux et FFP2.
- **2 et 3 avril** : 3,9 millions de masques chirurgicaux et FFP2.
- **5 avril** : 99 150 FFP2* vont être envoyés dans les GHT en plus des livraisons hebdomadaires.

Officines de ville et à destination des professionnels de santé

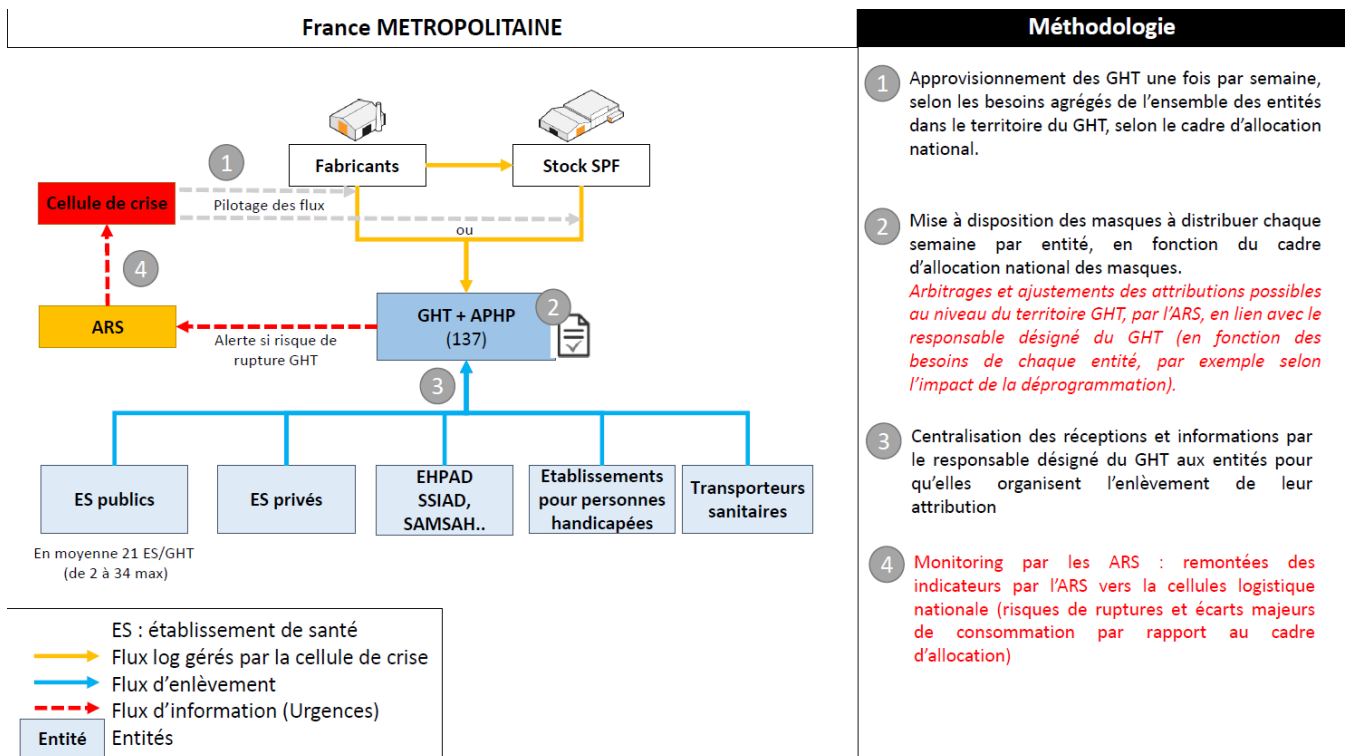
La livraison est assurée directement par Santé publique France. Ces masques ne sont pas à destination du grand public.

- **Le 2 avril**, l'ARS et la Préfecture ARA ont décidé de mettre à disposition 260 000 masques FFP2* aux professionnels de santé de ville de la région et notamment aux centres de consultation Covid-19, via les Conseils départementaux de l'ordre des médecins.

Les services d'aide à domicile

Ils sont approvisionnés en masques par les conseils départementaux (CD) sur une dotation mise à disposition par l'ARS prise sur le stock destiné aux ES et ESMS via les GHT.

- **5 avril** : 100 000 masques chirurgicaux* vont être dédiés aux conseils départementaux (en + des stocks ministériels), dont 35 000 pour les auxiliaires de vie. Livraison finalisée cette semaine.



MASQUES CHIRURGICAUX ET FFP2

(voir bulletins précédents)

MEDICAMENTS UTILISÉS EN RÉANIMATION

Une enquête auprès des pharmacies à usage intérieur des établissements a été menée en début de semaine pour connaître leur stock de produits de réanimation. Suite aux résultats de cette enquête, certaines difficultés ont été repérées et ont fait l'objet de mesures au cas par cas.

ORGANISATION DES CENTRES DE DESSEREMENT

Plusieurs centres de desserrement gérés principalement par la Croix-rouge sont actuellement opérationnels dans la région permettant la prise en charge des personnes sans-abris contaminées par le COVID19 dont l'état de santé ne relève pas d'une hospitalisation.

Une équipe mobile détachée des établissements de santé prend en charge les personnes qui sont ensuite suivies par un médecin et des infirmiers tout au long du traitement.

L'ARS a coordonné la mise en place de ce dispositif en lien avec les centres hospitaliers des établissements de santé de chaque département concerné.

ORGANISATION DES SOINS BUCCO-DENTAIRES EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Les cabinets dentaires et centres de santé dentaire sont actuellement fermés, sur décision du conseil de l'ordre des dentistes. Cependant, les cabinets dentaires doivent assurer une permanence téléphonique pour recevoir les appels de leurs patients. Seuls les soins urgents seront effectués dans des cabinets dentaires de garde (douleurs importantes, infection, traumatisme, hémorragie).

Si le patient n'arrive pas à joindre son dentiste ou s'il n'a pas de dentiste traitant, le patient peut appeler le conseil départemental de l'Ordre ou le numéro national des urgences dentaires : **09 705 00 205**.

LES SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES

(voir bulletins précédents)

NETTOYAGE DES LIEUX EXPOSÉS AU COVID-19

(voir bulletins précédents)

LE NETTOYAGE DE L'ESPACE PUBLIC

En raison de la faible persistance du virus sur les surfaces et par ailleurs de l'obligation générale de confinement, la charge virale dans l'environnement est considérée comme négligeable.

L'ARS recommande de veiller à respecter les mesures d'hygiène habituelles dès le retour à son domicile : se déchausser et se laver les mains avec du savon.

Le nettoyage des rues, avec le matériel et les équipements de protection individuelle habituels est à maintenir sans risque. **L'aspersion des espaces publics avec de l'eau de Javel ou un autre désinfectant n'est pas recommandée à ce jour.**

Une étude comparative par le Haut conseil de la santé publique est en cours sur les pratiques déployées dans d'autres pays, notamment en Chine et en Corée du Sud. En s'appuyant sur ce comparatif et sur les connaissances à ce jour sur le COVID-19, des recommandations seront publiées pour indiquer si la mise en œuvre d'un nettoyage et/ou d'une désinfection de tout ou partie de l'espace public serait opportune. Dans l'attente, il est préférable de ne pas entreprendre ce type d'actions, qui peuvent par ailleurs être préjudiciables pour l'environnement.

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 concernant la dilution et les 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.](#)

ORGANISATION DES RENFORTS DE SOIGNANTS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Un dispositif est [mis en place par l'ARS](#) afin de mettre en lien les établissements qui ont des besoins en personnels et les volontaires qui proposent leurs compétences. Cette plateforme, intitulée [Renfort Covid \(dispositif MedGo\)](#), est opérationnelle et enregistre ses premières inscriptions.

INFORMATION AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'ARS **Auvergne-Rhône-Alpes** organise régulièrement des réunions avec ses partenaires (fédérations des établissements sanitaires et médico-sociaux, unions des représentants des professionnels de santé) > *Voir les précédents points d'information pour l'historique des rencontres et échanges.*

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

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.

CYBERATTAQUES LIÉES 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, 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

INFORMATIONS DU PUBLIC

PRÉSERVER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

(voir bulletins précédents)

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 pour demander un renseignement.

Infos

[LE SITE INTERNET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ MET À DISPOSITION UN GRAND NOMBRE D'INFORMATIONS À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR LA PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE.](#)

INFORMATION SUR LE COVID-19

FAQ

[FAQ DÉDIÉE 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

À l'inverse, cette plateforme n'a pas vocation à recevoir les appels des personnes qui ont des questions médicales liées à leur propre situation.

Don du sang

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

LA MOBILISATION POUR LE DON DU SANG CONTINUE

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'État comme des lieux publics autorisés car vitaux et indispensables.**

INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS VOYAGEURS

(voir bulletins précédents)

COMMUNICATION & RELATIONS PRESSE

Presse

[TOUS LES COMMUNIQUÉS DE L'ARS AUVERGNE-RHÔNE-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
- **ARS Auvergne-Rhône-Alpes** : 04 27 86 55 55 - ars-ara-presse@ars.sante.fr

Un communiqué de presse quotidien « Point de situation régionale » est diffusé par l'ARS et la Préfecture ARA en fin de journée vers 19 h. Il fait un état des données hospitalières remontées par les hôpitaux dans l'application SIVIC : nombre de cas Covid19 hospitalisés, nombre de décès, nombre de personnes retournées à domiciles.

Depuis le 1^{er} avril, il fait également état des signalements réalisés par les établissements médico-sociaux (dont les EHPAD) d'un cas confirmé ou possible de Covid-19 au sein de leurs structure, ainsi que les décès dus au Covid-19.

Le détail de ces données par département est proposé. Pour le nombre de personnes en réanimation, il n'est transmis qu'une donnée régionale, la prise en charge des patients par rapport au nombre de lits disponibles étant désormais regardée à ce niveau.

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 résidents possiblement atteints du Covid-19 ainsi que le nombre de décès ; **avant toute chose, l'information des familles est à privilégier.** Les familles, ne pouvant plus visiter leur proche, sont souvent inquiètes et attendent beaucoup d'informations.

Pour les EHPAD, une fiche **Repères d'aide à la communication** externe (média et famille), associée à un modèle de communiqué de presse est transmise cette semaine.

Une attention particulière est cependant demandée **sur le respect de la vie privée** des personnes (anonymat) et sur le secret médical, notamment de ne pas entrer dans les détails (état de santé des patients et facteurs de risque éventuels, domiciliation, profession, etc.).