

Covid-19 en Auvergne-Rhône-Alpes

Point d'information au mercredi 20 mai 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

ÉPIDÉMIOLOGIE ET SUIVI DES PATIENTS

● **D'après les données SIVIC et les remontées des établissements de santé ce jour :**

- **181** établissements de la région rapportent prendre ou avoir pris en charge des cas de Covid-19 dans leur établissement,
- **1 580** (- 91/hier) patients atteints de Covid-19 sont hospitalisés dans la région ce jour, dont **164** patients (-7/hier) soit 10,4 % sont en réanimation/soins intensifs.
- Un cumul de **1 603** décès hospitaliers de patients atteints de Covid-19 a été rapporté à ce jour dans la région.
- **6 485** patients atteints de Covid-19 sont retournés à domicile au total.

Pour la journée du 20 mai, **42** nouvelles hospitalisations dans la région dont **2** nouvelles admissions en réanimation, **12** nouveaux décès et **107** retours à domicile ont été enregistrés.

Les nombres de personnes hospitalisées et de personnes en réanimation continuent de baisser.

| Département | Nb de personnes actuellement hospitalisées* | Dont nb de personnes en réanimation ou soins intensifs | Nb cumulé de personnes décédées | Nombre cumulé de personnes retournées à domicile |
|-----------------------------|---|--|---------------------------------|--|
| Ain | 119 | 5 | 92 | 348 |
| Allier | 17 | 0 | 37 | 158 |
| Ardèche | 88 | 5 | 101 | 342 |
| Cantal | 19 | 1 | 9 | 40 |
| Drôme | 61 | 5 | 128 | 462 |
| Isère | 111 | 15 | 133 | 569 |
| Loire | 241 | 32 | 228 | 806 |
| Haute-Loire | 17 | 2 | 14 | 88 |
| Puy-de-Dôme | 31 | 4 | 40 | 156 |
| Rhône | 698 | 80 | 602 | 2 383 |
| Savoie | 44 | 4 | 61 | 361 |
| Haute-Savoie | 134 | 11 | 158 | 772 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 1 580 | 164 | 1 603 | 6 485 |

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

Figure 1 : Évolution du nombre de personnes atteintes de COVID-19 hospitalisées, en réanimation/soins intensifs en Auvergne-Rhône-Alpes, 17/03 au 20/05/2020 (Source : SI-VIC)

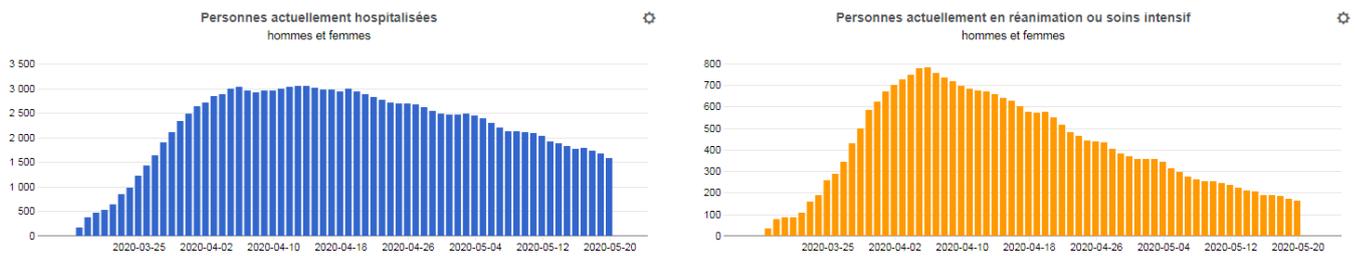
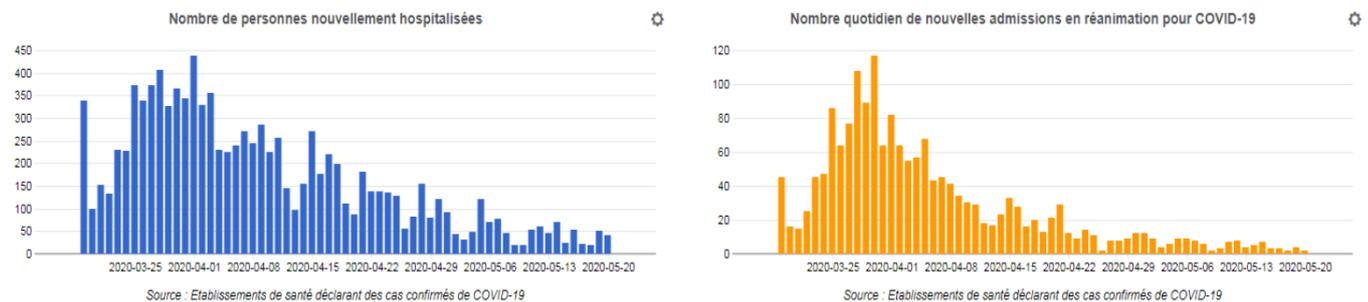


Figure 2 : Évolution de l'incidence du nombre de nouveaux patients atteints de Covid-19 hospitalisés, en réanimation/soins intensifs en Auvergne-Rhône-Alpes, 17/03 au 20/05/2020 (Source : SI-VIC)



A consulter

[POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE
DU JEUDI 14 MAI](#)

DONNÉES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE POUR LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Les ESMS déclarent les informations sur une plateforme de données nationale. Celles-ci sont gérées par Santé publique France qui diffuse, **depuis le vendredi 10 avril, un point épidémiologique hebdomadaire** du Covid-19 qui comporte, outre les données médico-sociales, un retour sur l'ensemble des indicateurs permettant de suivre l'épidémie dans la région.

62 PATIENTS COVID-19 TRANSFÉRÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

62 patients en réanimation ont été transférés en Auvergne-Rhône-Alpes en provenance de Bourgogne-Franche-Comté et d'Île-de-France. Le retour dans la région d'origine de ces patients se déroule, soit par le moyen de transport de leur choix, soit par transfert vers un établissement de santé de la région d'origine, en fonction de leur état de santé. En cas de décès, le corps est rapatrié en lien avec la famille.

(voir bulletins précédents).

A consulter

[LA RUBRIQUE SUR LE
DÉCONFINEMENT SUR LE
SITE DU GOUVERNEMENT](#)

STRATÉGIE NATIONALE ET RÉGIONALE

STRATÉGIE NATIONALE DE DÉCONFINEMENT À PARTIR DU 11 MAI

Le 28 avril, le Premier ministre a présenté la stratégie nationale de déconfinement à l'Assemblée nationale, qui a été adoptée par les députés et fait l'objet de concertations avec les préfets et élus locaux. Il a notamment annoncé que le déconfinement se fera en plusieurs phases dont **la première a lieu du 11 mai au 2 juin**, pour permettre une première évaluation.

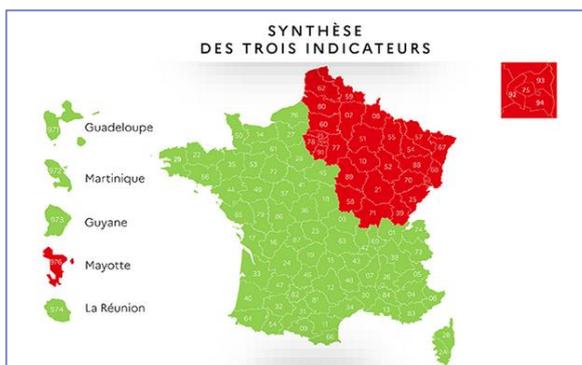
A télécharger

[L'INFOGRAPHIE SUR LE
PLAN DE DÉCONFINEMENT](#)

Jedi 7 mai, lors de la conférence de presse sur le déconfinement, le Premier ministre a présenté une nouvelle carte illustrant le taux de couverture des besoins en tests estimés au 11 mai. Elle s'ajoute aux 2 autres cartes précisant le taux de circulation active du virus et le niveau de tension hospitalière sur les capacités en réanimation, présentées le 30 avril par Olivier Véran. Ce sont ces 3 indicateurs qui sont pris en compte pour élaborer la carte de synthèse du déconfinement.



État des lieux au 7 mai – Carte de synthèse des trois indicateurs



La carte sera mise à jour en fonction de l'évolution des données de suivi de l'épidémie, et non sur une fréquence quotidienne.

> [Indicateurs de l'activité épidémique.](#)

A consulter

[UNE ACTUALITÉ SUR LE SITE DE L'ARS : ORGANISATION ET DÉPLOIEMENT DE LA STRATÉGIE DE DÉCONFINEMENT EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES](#)

- [COMMUNIQUÉ DE PRESSE SUR L'ORGANISATION ET LE DÉPLOIEMENT DE LA STRATÉGIE DE DÉCONFINEMENT](#)

Le 9 mai, le Parlement a adopté définitivement la prorogation de l'état d'urgence sanitaire, entré en vigueur le 24 mars 2020, jusqu'au 10 juillet. Le conseil constitutionnel a validé la loi le 11 mai. L'isolement prolongé des malades sans intervention du juge, ainsi que le large accès aux données de traçage des cas contacts ont été rejetés.

ACCUEIL DES ENFANTS

La réouverture progressive des écoles s'effectue depuis le 11 mai, et celle de certains collèges le 18 mai seulement dans les départements où la circulation du virus est très faible, pour les 6^e et 5^e dans un premier temps. Les lycéens ne reprendront pas avant le 4 juin au plus tôt.

Cette ouverture est limitée à 15 élèves maximum par classe et dans le respect strict des gestes barrière et de distanciation physique (port du masque obligatoire par les collégiens).

Les crèches sont également rouvertes depuis le 11 mai, dans la limite de groupe de 10 enfants.

[Une fiche](#), créée par le ministère de l'Éducation nationale, présente les conditions de reprise prioritaire des **enfants en situation de handicap**.

MESURES D'HYGIÈNE PRÉCONISÉES DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

Un document sur les mesures d'hygiène préconisées pour les écoles, collèges et lycées à la sortie du confinement a été co-rédigé par le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS), les médecins conseillers des 3 rectorats et l'ARS.

Le document expose les modalités de préparation pour les locaux avant leur réouverture et l'hygiène des établissements à observer après la réouverture. Il est rappelé la nécessité du respect des gestes barrières et de distanciation, tant de la part des personnels que de la part des élèves.

Ce document a été transmis par les rectorats de la région aux collectivités territoriales compétentes selon le degré scolaire.

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 Ministère de la santé propose un nouveau service : mesconseilscovid.sante.gouv.fr. Un formulaire permet d'évaluer et de conseiller les personnes quant à la conduite à tenir selon leur situation (activité, exposition au Covid-19, etc.). Des conseils d'ordre général notamment sur le respect des mesures barrières sont également rappelés.

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.

ARRÊTS DE TRAVAIL

[La rubrique sur les arrêts de travail](#) a été mise à jour sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes le 13 mai.

POPULATIONS FRAGILES

ROMPRE L'ISOLEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

Afin de prendre soins des personnes les plus fragiles et notamment les personnes âgées isolées ou vulnérables, le Ministère de la santé a mis en place des mesures pour renforcer la lutte contre leur isolement :

- lancement du portail « rompre-isolement-aines.gouv.fr » qui recense et met en lumière les outils et initiatives des associations, acteurs locaux, mairies, envers les personnes âgées et propose à l'ensemble des acteurs locaux de faire connaître leurs initiatives ;
- partenariat entre le dispositif « Croix Rouge chez vous » et le Ministère pour aider les personnes âgées isolées et leur entourage, avec plusieurs actions possibles : le soutien psychologique, l'aide de proximité (livraison de biens essentiels et de médicaments prescrits) ;
- rappel du geste solidaire « Téléphonons » pour toutes et tous, voisins, famille, entourage.

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*).

VISITES DES FAMILLES DANS LES ESMS

Le 19 avril, le Premier ministre a annoncé un assouplissement des visites des familles au sein des Établissements médico-sociaux (ESMS). Dans ce cadre, des recommandations nationales ont été émises ainsi qu'un **protocole strict qui doit être appliqué** pour permettre des visites de leurs proches aux résidents des EHPAD et des établissements du secteur handicap qui ont un hébergement 365 jours/365 (ex : MAS, FAM, IME, foyers de vie...) ainsi qu'aux patients des USLD (Unités de soins longue durée), dans des conditions de sécurité.

Ce protocole précise les conditions préalables aux visites des proches, les mesures de sécurité qui doivent être mises en place et les modalités de déroulement possibles des visites (lieux des rencontres et leur organisation).

Il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et en particulier les médecins coordonnateurs le cas échéant, en fonction de la situation sanitaire de l'établissement et dans le respect des préconisations en vigueur dans le territoire concerné. Pour définir le dispositif prévu pour l'établissement, il est recommandé de consulter le Conseil de la vie sociale (CVS).

L'ARS a transmis ce protocole aux établissements de la région. Elle pourra accompagner les établissements qui en exprimeraient la demande.

Concrètement, la décision de visites devra être prise au regard de la situation épidémique dans les établissements. À la demande d'un résident (dans un premier temps ceux pour qui le confinement génère un fort impact sur la santé physique et mentale), et après signature [d'une charte de responsabilité](#) par les familles, deux personnes maximum pourront rendre visite à un résident. Ces visites devront se dérouler dans de strictes conditions de sécurité, idéalement à l'extérieur pour éviter que les familles ne pénètrent dans l'établissement, ou dans un « espace famille » dédié.

Mémento

Mis à jour le 13 mai

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

Protocole

[RELATIF AUX CONSIGNES APPLICABLES SUR LE CONFINEMENT DANS LES ESMS ET LES USLD](#)

Communiqué

[DE PRESSE SUR L'APPUI APPORTÉ PAR L'ARS AUX EHPAD DE LA RÉGION PENDANT LA CRISE](#)

Toutes les familles ne pourront pas rendre visite à leur proche en même temps. La programmation des visites se fera nécessairement de manière progressive.

Les consignes demeurent presque similaires à compter du 11 mai (cf. ci-contre, consignes applicables sur le déconfinement en EHPAD).

RÉOUVERTURE DES ACCUEILS DE JOUR DES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

Les accueils de jours et plateformes de répit autonomes qui disposent d'une entrée séparée au sein de l'établissement peuvent être rouverts en cas de disponibilité de personnel (ceux qui ne sont ni séparés ni autonomes de l'établissement demeurent fermés), mais avec toutefois des critères d'admission stricts et des mesures sanitaires à respecter (cf ci-contre, consignes applicables sur le déconfinement en EHPAD).

SERVICES À DOMICILE

Les services intervenant à domicile doivent inviter les personnes qu'ils accompagnent à éviter toute sortie inutile ainsi que les visites à leur domicile de personnes extérieures.

Le 2 avril, le Ministère des solidarités et de la santé a publié une fiche "[Information actualisée sur la conduite à tenir concernant les visites services à domicile intervenant auprès de personnes âgées et handicapées](#)" précisant les recommandations spécifiques à ces services.

ADMISSION EN ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

De nouvelles modalités d'admissions en établissements en hébergement permanent et temporaire ont été transmises par l'instruction du 10 mai 2020 (cf. ci-contre).

Le principe général demeure celui du report des nouvelles admissions non urgentes, mais est fondé sur des exceptions qui sont désormais élargies. Des distinctions doivent s'appliquer selon que l'ESMS est en situation de gestion de cas Covid-19 ou pas.

Il convient de rappeler que :

- la possibilité d'admission reste à la seule appréciation du directeur après attache de l'équipe médicale, notamment du médecin coordonnateur, et en fonction de la capacité de son établissement à prendre en charge un nouveau résident.
- les admissions des personnes testées positives symptomatiques ou non, ainsi que des personnes présentant une symptomatologie évocatrice restent interdites.

Afin de préparer l'admission, l'entrée d'un nouveau résident dans un établissement est conditionnée par la réalisation d'un test diagnostique RT-PCR (virologique).

À la différence des départements classés en « rouge » (aucun dans notre région à la date du 11 mai 2020), le confinement en chambre de 14 jours, dans les départements classés « verts », n'est pas obligatoire mais une prise de température frontale est systématiquement mise en place quotidiennement avec une surveillance médicale rapprochée.

MESURES SPÉCIFIQUES AU SECTEUR DU HANDICAP

Établissements qui reçoivent des personnes en situation de handicap : reprise d'activité et déconfinement progressif

Pour accompagner le déconfinement à partir du 11 mai, le ministère a diffusé [une fiche qui présente la conduite à tenir actualisée](#) pour l'ensemble des établissements et services médico-sociaux sur le secteur du handicap.

Ces dispositions actualisent les [lignes directrices relatives à la réouverture des externats et accueils de jour médico-sociaux](#), mesures qui sont désormais applicables aux internats médico-sociaux (semaine, séquentiel, week-end), dans le cadre d'une réouverture progressive et évolutive de ces derniers, permettant de répondre, dans un premier temps, aux situations prioritaires. À noter que les retours en famille le week-end sont autorisés dans le strict respect des règles de sécurité sanitaire.

Des consignes spécifiques sont formulées notamment s'agissant de la reprise des activités de diagnostics et d'intervention précoce CAMPS CMPP et PCO (annexe 3 de la fiche Lignes

Déconfinement

CONSIGNES APPLICABLES SUR LE DÉCONFINEMENT DANS LES EHPAD

(12 mai 2020)

Ressources

Mis à jour le 13 mai

POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP, AIDANTS OU PROFESSIONNELS SUR LE SITE DE L'ARS

FAQ

QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES EN MATIÈRE DE PRISE EN CHARGE SECTEUR DU HANDICAP

Consignes et recos.

[APPLICABLES À L'ASSOUPLISSEMENT DES CONDITIONS DE RECOURS À L'ACCOMPAGNEMENT HORS DU DOMICILE](#)

[APPLICABLES AU DÉCONFINEMENT PROGRESSIF DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES](#)

[LIGNES DIRECTRICES RELATIVES À LA RÉOUVERTURE DES ACCUEILS DE JOUR EN EXTERNAT MÉDICO-SOCIAUX](#)

[DISTRIBUTION DE MASQUES SANITAIRES PAR L'ÉTAT EN SORTIE DE CONFINEMENT \(FICHE ESMS\)](#)

directrices), du retour prioritaire des enfants en situation de handicap à l'école (annexe 4 de la fiche).

Ce déconfinement progressif doit s'accompagner de l'application stricte des gestes barrières et des règles d'hygiène et de prévention prescrites (cf. protocole sanitaire annexe 1 de la fiche).

Il est par ailleurs essentiel que les accompagnements des personnes en situation de handicap soient basés sur les souhaits des personnes et des familles et sur une évaluation préalable des situations individuelles (approche bénéfiques/risques).

Dans ce cadre, les modalités diversifiées d'accompagnement (maintien au domicile et/ou modalité hors les murs, accueil de jour, externat ou accueil de jour et/ou en internat, accueil temporaire, répit) sont à renforcer.

Pour ce faire, un plan de reprise progressive d'activité, adapté à la situation épidémique du territoire, est élaboré par les organismes gestionnaires ainsi que l'actualisation de leurs plans bleus, qui seront transmis à l'ARS.

Les orientations concernant les CRP seront prochainement diffusées par le ministère.

Reprise progressive des activités des ESAT

Le ministère a transmis le 2 mai des consignes actualisées relatives à la sécurisation financière et la reprise progressive des activités des Établissements et services d'aide par le travail (ESAT). **Depuis le 4 mai, la reprise progressive de l'activité est possible.** Elle s'organise sur la base du volontariat des travailleurs en situation de handicap et est conditionnée au respect d'un certain nombre de principes, notamment : protection sanitaire, formations, organisation du travail adaptée, respect des règles de distanciation, effectifs réduits, information du conseil de la vie sociale.

Les activités des restaurants, cafés, hôtels assurées par les ESAT, doivent rester suspendues.

Réouverture progressive des MDPH

Les Maisons départementales pour les personnes en situation de handicap (MDPH) reprendront un accueil physique de manière progressive et adaptée à la situation de leur territoire, et en fonction de la configuration des locaux. Cette reprise devra s'effectuer dans des conditions matérielles assurant la protection des personnes en situation de handicap et des professionnels de la MDPH. Cette réouverture doit permettre notamment d'assurer les rendez-vous pour les situations d'urgence ou nécessitant un accompagnement renforcé.

> [Lire le communiqué de presse du secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées](#)

GESTION DE L'ÉPIDÉMIE EN CAS DE CANICULE

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a publié, le 11 mai, [un avis sur la gestion de l'épidémie de Covid-19 en cas d'exposition de la population à des vagues de chaleur](#). Les recommandations portent notamment sur la cohérence des dispositifs COVID-19 et canicule, la prévention, les risques liés aux flux d'air (utilisation de ventilateurs et de brumisateurs dans des lieux de collectivité) ou encore le diagnostic pour les personnes âgées ou fragiles (le diagnostic étant parfois complexe entre pathologies liées à la chaleur, atteinte respiratoire liée à la pollution et infection par le COVID-19).

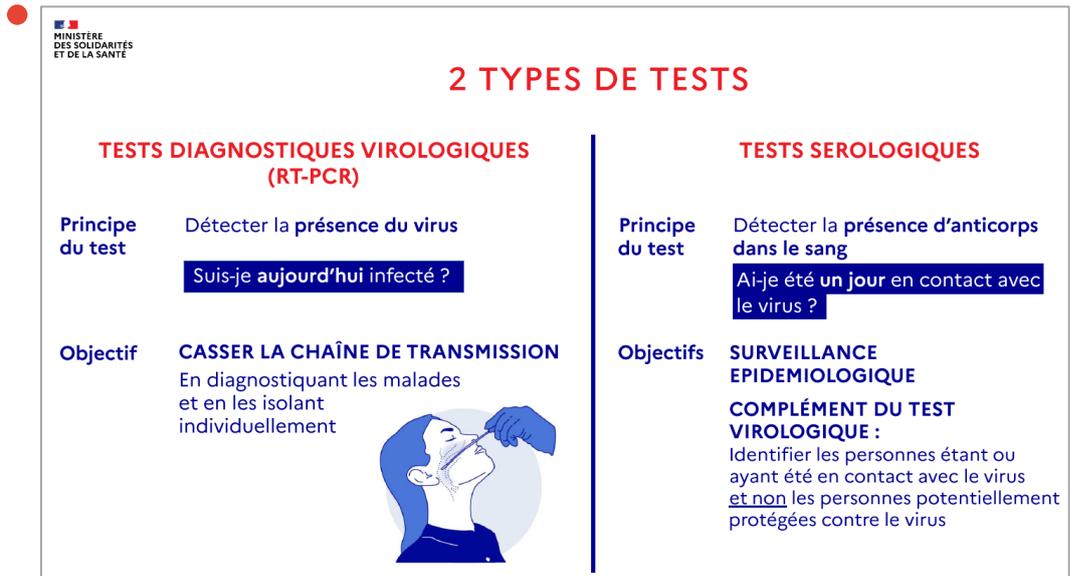
PERSONNES EN SITUATION DE GRANDE PRÉCARITÉ : CENTRES D'HÉBERGEMENT SPÉCIALISÉS

Plusieurs centres d'hébergement spécialisés (anciennement « centres de desserrement ») sont actuellement opérationnels dans la région permettant la prise en charge des personnes sans-abris contaminées par le Covid-19 dont l'état de santé ne relève pas d'une hospitalisation. Une équipe sanitaire médico-infirmière prend en charge les personnes pour leur suivi tout au long du traitement.

L'ARS coordonne, avec les directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) en charge de la partie hébergement des centres dédiés, la mise en place de ce dispositif en lien avec les centres hospitaliers des établissements de santé de chaque département concerné.

TESTS ET DÉPISTAGE DE COVID-19

Il existe deux types de tests : les tests diagnostics virologiques (RT-PCR) et les tests sérologiques, ces derniers n'étant, à ce jour toujours pas validés.



LES TESTS SÉROLOGIQUES

L'ensemble des autorités sanitaires travaillent sur le sujet des tests sérologiques. La Haute autorité de la santé (HAS) a déjà émis un avis concernant le [cahier des charges](#) définissant les critères de fiabilité des tests sérologiques. Ce travail fait appel aux experts du Centre national de référence (CNR) et associe étroitement l'Agence nationale de sécurité et du médicament (ANSM). Tous les acteurs sont pleinement mobilisés.

A date, des tests sérologiques ont été évalués par les CNR, mais leur validation éventuelle ne pourra intervenir qu'une fois que ce travail de cadrage sanitaire préalable, nécessaire à la protection et à la bonne information des personnes, aura pu aboutir. Ce sera le cas dans les tout prochains jours.

La même vigilance doit être appliquée concernant les tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) disponibles notamment sur internet.

LES TESTS DIT « PCR »

Les tests utilisés pour dépister la présence du virus Covid-19 sont les tests de biologie moléculaire dit « PCR ». Ils s'effectuent dans les sécrétions naso-pharyngées prélevées à l'aide d'un écouvillon introduit dans le nez jusqu'au nasopharynx.

Certaines raisons peuvent donner un résultat négatif du test (conditions de transport, technique de prélèvement mal effectuée ou charge virale insuffisante au moment du test). Cependant, un test négatif n'élimine pas une contamination possible de la personne. Enfin, une personne peut s'avérer contaminée quelques jours après le prélèvement.

À partir du 11 mai 2020, toute personne ayant des symptômes Covid-19 peut bénéficier d'un test PCR sur prescription médicale.

L'IDENTIFICATION DES CAS CONTACTS

Depuis lundi 11 mai, la stratégie est d'identifier, de tester massivement puis d'isoler les personnes testées positives afin de casser le plus rapidement possible les chaînes de transmission. Ainsi, toutes les personnes présentant des signes cliniques évocateurs de Covid-19 doivent se voir prescrire un test de diagnostic par prélèvement naso-pharyngé et être isolées dans l'attente de son résultat. Cette prescription est réalisée par le médecin traitant ou par tout autre médecin généraliste en cas d'absence de médecin traitant.

CP HAS

[LA HAS SE PRONONCE SUR LES TESTS SÉROLOGIQUES RAPIDES - TDR, TROD, AUTOTESTS - DANS LA LUTTE CONTRE LE COVID-19](#)

(18 mai 2020)

Si une personne est testée positive, un travail d'identification est engagé et tous ceux qui ont eu un contact rapproché avec elle seront testés et invités à s'isoler.

L'identification de ces cas-contacts est assurée par :

- les professionnels de santé libéraux (notamment les généralistes et infirmiers) mobilisés en première ligne pour la recherche des cas contacts dans la cellule familiale, ainsi que les établissements de santé ;
- les équipes de l'assurance maladie mobilisées pour l'identification des cas contacts au-delà de la cellule familiale ;
- les agences régionales de santé, responsables de la coordination générale du dispositif, en lien étroit avec les Préfectures de chaque département. Elles gèrent également les situations complexes, notamment des cas groupés.

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a réalisé un recensement des capacités de tests sur les 12 départements de la région.

À la date du 12 mai, **335 sites de prélèvements** ont été identifiés et cartographiés. La capacité régionale d'analyse est estimée à environ **15 500 tests par jour** soit près de **80 000 par semaine**. Une montée en charge devrait permettre de parvenir à près de 34 000 tests par jour. Cette capacité est cependant théorique et varie chaque jour en fonction notamment des matériels (écouvillons) et des réactifs disponibles, ainsi que des éventuelles demandes d'analyse provenant d'autres régions.

> [Consultez la carte des lieux de prélèvements en Auvergne-Rhône-Alpes](#), lieux accessibles uniquement sur prescription médicale.

QUI EST HABILITÉ À PRÉLEVER ?

Tout prélèvement est fait par ou sous la responsabilité d'un laboratoire d'analyse médicale (LBM) agréé et autorisé pour réaliser ces actes.

Les équipes qui peuvent réaliser les prélèvements sont notamment :

- Les professionnels de santé des laboratoires de biologie médicale, publics ou privés, même lorsqu'ils ne pratiquent pas l'analyse de ces tests PCR.
- Les professionnels soignants d'établissements médico-sociaux formés à pratiquer les prélèvements sous la responsabilité d'un laboratoire de biologie médicale.
- Les infirmiers diplômés d'État, qui peuvent également assurer les prélèvements à domicile.
- Des équipes mobiles d'hygiène qui interviennent au bénéfice des établissements médico-sociaux, toujours sous la responsabilité d'un laboratoire de biologie médicale.
- Enfin, des équipes mobiles des centres hospitaliers ou de structures de santé reconnues, mais également des équipes de professionnels soignants sapeurs-pompiers formés aux techniques de prélèvement.

41 LABORATOIRES HABILITÉS À ANALYSER

Au 12 mai, en Auvergne-Rhône-Alpes, **28 plateaux techniques**, de laboratoire de biologie médicale sont référencés pour procéder au diagnostic virologique Covid-19 par RT-PCR, **dont 2 plateformes de prélèvements et diagnostics** installée (HCL et CHU de Clermont-Ferrand) permettant d'augmenter à terme de manière sensible le nombre d'analyses. Les prélèvements réalisés par, ou sous la responsabilité de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale publics ou privés qui disposent de sites dans tous les départements, sont envoyés à ces plateaux techniques d'analyse régionaux, voire à d'autres extra-régionaux.

Grâce au décret n° 2020-400 du 5 avril dernier, d'autres laboratoires ne pratiquant pas usuellement de la biologie humaine, peuvent être autorisés à réaliser le diagnostic des infections de COVID-19, sous réserve que soient remplis un ensemble de critères techniques.

C'est ainsi qu'en Auvergne-Rhône-Alpes, **13 conventions sont signées** avec des laboratoires vétérinaires, de recherche ou départementaux, permettant ainsi de compléter de manière importante le dispositif. Ces laboratoires viennent accroître les capacités des plateaux techniques des laboratoires d'analyse de biologie médicale de la région.

Infos

[CONSULTEZ LA RUBRIQUE SUR LES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉCALE SUR LE SITE DU MINISTÈRE > FAQ, LISTE DES LABOS...](#)

CP

[CONSULTEZ LE COMMUNIQUÉ DE L'ARS SUR LA STRATÉGIE DE DÉPISTAGE EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL](#)

CAMPAGNE DE DÉPISTAGE EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL

Le 6 avril, le ministre des solidarités et de la santé Olivier Véran a annoncé le lancement d'opérations de dépistage dans les établissements accueillant les personnes les plus fragiles, notamment les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Après avoir établi un état des lieux des laboratoires en capacité de réaliser l'analyse de ces tests, l'ARS, en lien avec les Conseils départementaux, a défini une stratégie reposant sur trois schémas d'organisation possibles et intégrant notamment les modalités déjà en place dans notre région (partenariats, convention entre EHPAD et laboratoires), etc.

Afin de soutenir une montée en charge progressive du dispositif, l'ARS a proposé que soient identifiés des premiers établissements qu'il convient de tester à court terme, notamment sur la base des situations épidémiques des établissements.

Cette campagne de dépistage a pu démarrer dès **le 11 avril** et se poursuit.

DOCTRINE DE DÉPISTAGE DANS LES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES

La circulaire conjointe du Ministère des solidarités et de la santé et du Ministère de l'Intérieur du 9 avril 2020 stipule que, dans le cadre de l'élargissement des tests de dépistage, les détenus et les agents pénitentiaires font dorénavant partie des publics prioritaires, après les EHPAD qui restent la priorité numéro une.

Les personnes détenues présentant des signes de Covid-19 avaient déjà accès aux prélèvements et aux tests dans notre région avant la publication de cette circulaire.

Il est important qu'ils continuent à avoir accès rapidement à ces tests s'ils présentent des signes cliniques. En effet, les mesures de santé publique pour limiter la diffusion du virus dans les établissements pénitentiaires sont à prendre rapidement (placement dans le quartier Covid-19 de la prison, mise en place du suivi journalier, mesures pour les cas contacts notamment les co-cellulaires etc.).

Pour les personnes détenues asymptomatiques et les agents pénitentiaires, la procédure de dépistage sera mise en œuvre au niveau régional / zonal : l'établissement pénitentiaire concerné (par un cas de Covid-19 chez les détenus) sollicite la hiérarchie de la direction interrégionale des services pénitentiaires ; le directeur interrégional ou son adjoint sollicite la Préfet délégué à la défense et la sécurité ou son cabinet, qui demande l'intervention à l'ARS. Chaque préfet et son directeur de cabinet de préfecture seront informés, par le niveau zonal, de la sollicitation par l'administration pénitentiaire et des suites réservées par l'ARS.

RECENSEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POSITIFS AU COVID-19

Le nombre de personnels soignants des établissements de santé et médico-sociaux positifs au Covid-19 fait l'objet d'un recensement national.

- Les établissements médico-sociaux signalent, dès le premier cas possible ou confirmé dans leur établissement, sur le [Portail des signalements](#).
- **Depuis le 21 avril**, une surveillance hebdomadaire des cas de Covid-19 parmi le personnel des établissements de santé a été mise en œuvre. Le référent, désigné par le directeur de l'établissement relevant du service de santé au travail ou de l'équipe opérationnelle d'hygiène ou de la direction des soins, renseigne une fois par semaine les données agrégées dans [une application élaborée par Santé publique France et le Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants \(GERES\)](#).

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ACTIVATION DES PLANS BLANCS

(voir bulletins précédents)

Les visites en établissements de santé sont strictement limitées.

1 235 LITS DE RÉANIMATION EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

(voir bulletins précédents)

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

La mobilisation des établissements de santé ces dernières semaines pour augmenter la capacité réanimatrice globale a permis d'atteindre **1 235 lits de réanimation** mobilisables au total dans notre région.

Nombre de lits de réanimation par territoire de santé de la région

| Territoires de la région | Capacitaire initial | Capacitaire au 10 avril |
|--------------------------|---------------------|-------------------------|
| Bresse Haut-Bugey | 22 | 41 |
| Savoie-Belley | 18 | 48 |
| Alpes Dauphiné | 65 | 104 |
| Rhône Vercors Vivarais | 12 | 44 |
| Sud Drôme Ardèche | 12 | 32 |
| Loire-Annonay | 80 | 185 |
| Haute-Loire | 8 | 23 |
| Cantal | 10 | 30 |
| Allier Puy de Dôme | 91 | 172 |
| Haute-Savoie | 36 | 119 |
| Rhône-Vienne-Beaujolais | 202 | 437 |
| Total général | 556 | 1235 |

REPRISE DES ACTIVITÉS EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Les activités en établissement de santé reprennent progressivement à compter du 11 mai, mais cette reprise ne peut se faire que sous plusieurs conditions :

- La région doit pouvoir **conserver son capacitaire activable de 1 230 lits de réanimation** ; ainsi, les lits doivent pouvoir être réarmés sous 24 h en cas de besoin.
- **La vigilance reste de mise s'agissant des consommables de réanimation.**
- Pour autant, il a été rappelé qu'il est nécessaire de **maintenir certaines activités de diagnostic, de dépistage et de consultation** dont l'offre a parfois été réduite depuis le début de l'épidémie. Il s'agit d'éviter tout retard de diagnostic et ainsi de perte de chance pour le patient.

Ces activités doivent être faites dans le strict **respect des mesures barrières** lors des consultations, que ce soit par les patients ou par les professionnels.

MÉDICAMENTS UTILISÉS EN RÉANIMATION

La prise en charge des patients en service de surveillance continue ou en réanimation nécessite l'utilisation de médicaments spécifiques pour les patients intubés-ventilés. Il s'agit notamment des curares et des sédatifs anesthésiques. Afin de prévenir tout risque de rupture, les niveaux de stock de ces médicaments sont suivis quotidiennement par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes via une plateforme informatique « MaPUI », et ce, pour l'ensemble des établissements accueillant des patients en réanimation.

Des recommandations et protocoles thérapeutiques alternatifs ont été mis en place dans les établissements pour limiter la consommation de ces médicaments tout en garantissant une prise charge thérapeutique de bonne qualité. Cette visibilité des stocks a également permis de mettre en place des coopérations inter-établissements avec allocation des stocks en fonction des besoins.

Depuis le 27 avril, suite à des tensions d'approvisionnement de certains médicaments prioritaires comme les hypnotiques et les curares, un nouveau système d'achat et d'approvisionnement des établissements de santé pour ces médicaments a été mis en place.

L'État achète seul ces médicaments et un système d'approvisionnement des établissements de santé est mis en place via les dépositaires et en lien avec les ARS.

Une astreinte régionale pour la surveillance des stocks de ces médicaments dans la région a été mise en place à l'ARS. La sensibilité extrême sur les réserves de ces produits constitue un des éléments principaux dans la décision de reprise de l'activité de chirurgie des établissements sanitaires.

ACCÈS DÉROGATOIRE AUX MÉDICAMENTS À USAGE VÉTÉRINAIRE POUR L'HUMAIN

Dans le cadre de fortes tensions d'approvisionnement de médicaments indispensables, notamment liées à l'augmentation des hospitalisations dans les services de réanimation, le ministère a identifié les différentes pistes envisageables en cas d'indisponibilité de médicaments à usage humain.

Dans ce cadre, [le décret n°2020-393 du 2 avril 2020](#) prévoit l'autorisation de l'utilisation de certains médicaments à usage vétérinaire, comparables à ceux utilisés chez l'homme, qui pourront être utilisés de façon exceptionnelle pour répondre à ces besoins.

TRANSPORTEURS PRIVÉS

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

PRISE EN CHARGE EN VILLE

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 télé médecine 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 le 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**. Ces consultations, qui sont réservées aux patients atteints ou suspectés de Covid, ou bien en affection de longue durée ou âgés de plus de 70 ans, ou s'il s'agit d'une femme enceinte, **sans moyens vidéo**, seront prises en charge comme les autres téléconsultations dans le cadre de la crise sanitaire.

[Consultez le communiqué de presse](#) du ministère des solidarités et de la santé

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.

PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE RÉNALE AU STADE DE SUPPLÉANCE

Dans le contexte de la phase 3 de l'épidémie de Covid-19, les patients porteurs d'une insuffisance rénale au stade terminal traitée par dialyse ou par greffe rénale constituent une population à risque de forme grave.

En ville

[AFFICHES ET INFOGRAPHIES](#)

[MISES À JOUR POUR
INFORMER VOS PATIENTS](#)

Téléconsultation

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

Ainsi, l'organisation de leur prise en charge doit être envisagée pour : • Assurer les soins spécifiques et la prise en charge habituelle des patients • Limiter les risques de contamination des patients • Détecter et prendre en charge les patients Covid-19 • Préserver les personnels travaillant dans les lieux de soins.

Pour cela, le ministère des solidarités et de la santé a publié [une fiche de recommandations](#) de prise en charge qui concerne les patients dialysés et les patients greffés.

DÉCÈS DES PATIENTS COVID-19

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.

SOINS MORTUAIRES

[La foire aux questions, publiée par l'ARS](#) concernant les soins mortuaires sur les patients décédés du Covid-19 a été mise à jour au 14 mai.

CONTINUITÉ DES SOINS INDISPENSABLES

Dans un [communiqué de presse](#) diffusé **jeudi 8 avril**, l'ARS rappelle que les consultations médicales indispensables doivent être maintenues.

Le 7 avril, l'ARS a ainsi appelé l'ensemble des établissements et des professionnels de santé à maintenir les consultations médicales afin de permettre à chaque patient d'avoir accès à des avis spécialisés mais uniquement lorsque ceux-ci sont indispensables, urgents ou semi urgents.

Les établissements et les professionnels de santé sont organisés pour maintenir la continuité des soins pour les pathologies hors COVID-19, et pour accueillir tous les patients dans les meilleures conditions afin que tout risque de contamination soit évité.

Les patients qui nécessitent un suivi régulier et rapproché pour une maladie chronique ou les personnes présentant des symptômes qui nécessitent un avis médical doivent consulter.

Les consultations indispensables auprès des médecins généralistes et spécialistes doivent être maintenues.

Pour sensibiliser le grand public sur la nécessité de continuer à se faire soigner, une campagne d'information, portée conjointement par le ministère des solidarités et de la santé, l'Assurance maladie et Santé publique France, rappelle ce message essentiel : « *Pendant l'épidémie, quels que soient vos problèmes de santé, faites-vous soigner* ». Lancée le 1^{er} mai, elle était diffusée jusqu'au 14 mai à la télévision et jusqu'au 26 mai à la radio.

REPRISE PROGRESSIVE DES SOINS EN VILLE

Avec le déconfinement, les soins en ville reprennent dans le respect des mesures barrières.

Pendant cette période de sortie de confinement, la prise en charge des soins bucco-dentaires va devoir s'adapter aux conditions sanitaires actuelles afin d'éviter une reprise de l'épidémie de COVID-19.

CONTINUITÉ DES SOINS DE KINÉSITHÉRAPIE

La téléconsultation étendue à certains actes de kinésithérapie

[Un arrêté](#) du 16 avril permet aux masseurs-kinésithérapeutes le recours au télésoin afin d'assurer une prise en charge médicale et soignante à domicile pour les patients présentant les symptômes ou reconnus atteints du covid-19 et de protéger les professionnels de santé.

Pour qui ?

[CONSULTEZ LA FICHE
PRESENTANT LES OBJECTIFS
ET MODALITÉS
D'ORGANISATION PAR
PUBLICS \(MALADES
CHRONIQUES, TROUBLES
PSYCHIATRIQUE,
INTERVENTION
CHIRURGICALE URGENTE,
CANCEROLOGIE, FEMMES
ENCEINTES ET JEUNES
ENFANTS...\).](#)

Consulter

[GUIDE REGIONAL
D'ACCOMPAGNEMENT
À LA REPRISE DES SOINS
BUCCO-DENTAIRES.](#)

Cette modalité concerne 14 actes pouvant être réalisés par vidéo-transmission. C'est le masseur-kinésithérapeute qui détermine la pertinence du recours au télésoin.

Poursuite des interventions à domicile si le télésoin n'est pas réalisable

La Haute autorité de santé (HAS) a publié les mesures et précautions essentielles pour aider les masseurs-kinésithérapeutes dans la poursuite de leurs interventions à domicile auprès des personnes fragiles ou souffrant d'une maladie chronique.

Si le télésoin doit être privilégié, certaines situations, auprès de personnes âgées ou en situation de handicap notamment, nécessitent une prise en charge en présentiel. Des actes de kinésithérapie sont également nécessaires en sortie d'hospitalisation pour les personnes touchées par le coronavirus.

CONTINUITÉ D'ACCÈS À L'IVG

Un accès à l'IVG maintenu dans l'ensemble du territoire

Pour toutes les femmes souhaitant ou devant interrompre leur grossesse, la continuité de l'accès aux consultations et aux actes d'IVG est assurée dans l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Pour toutes les questions liées à l'interruption volontaire de grossesse, les femmes peuvent contacter le numéro vert suivant : **0800 08 11 11**. L'appel est gratuit et anonyme.

Le service est ouvert le lundi de 9h à 22h et du mardi au samedi de 9h à 20h.

Toutes les informations utiles sur le site internet officiel : ivg.gouv.fr

Allongement des délais d'IVG médicamenteuse

Un arrêté a été publié le 15 avril permettant en dehors des établissements de santé, de réaliser la consultation de prise de médicament par téléconsultation (avec délivrance en pharmacie d'officine des médicaments nécessaires) et allongeant les délais d'IVG médicamenteuse de 7 à 9 semaines d'aménorrhée.

PRISE EN CHARGE DES FEMMES ENCEINTES POSITIVES AU COVID-19

Les maternités de la région ont réorganisé leurs services avec des lits dédiés aux patientes atteintes de Covid-19. Les 5 réseaux de périnatalité ont élaboré des protocoles de prise en charge des femmes. Cela ne concerne à ce jour, qu'un nombre très faible de femmes dans la région. Si le conjoint présente des symptômes de Covid-19, il peut être exclu de toute présence même à l'accouchement.

L'allaitement est autorisé et le nouveau-né peut rester avec sa mère. La sortie de maternité sera organisée en hospitalisation à domicile si possible ou en lien avec les professionnels référents qui doivent être prévenu de la positivité du Covid-19 pour s'organiser en sécurité.

Pour la mère il est préconisé un contact en téléconsultation toutes les 24 heures et une consultation avec un médecin 3 semaines après la sortie.

Le nouveau-né d'une mère positive au Covid-19 doit être considéré comme porteur du virus ; un test ne se justifie pas. Les précautions à prendre pour la mère sont de rester strictement à domicile avec l'enfant, de porter un masque chirurgical, d'avoir une hygiène stricte des mains, et de garder ses distances avec l'entourage familial.

Le nouveau-né devra avoir une première consultation dans les 24 heures suivant l'arrivée au domicile et autour du 8^e jour après la sortie, de préférence au cabinet du pédiatre ou du médecin généraliste, dans le cadre d'un circuit sécurisé. Toute symptomatologie du nouveau-né doit être signalée au professionnel de santé.

Accompagnement psycho-social pour toutes les femmes enceintes

L'entretien prénatal précoce (à différencier de la première consultation) peut être fait en téléconsultation et permet de repérer les situations de stress, d'addictions, de vulnérabilité ou d'insécurité et d'orienter la femme vers un soutien psychologique ou vers une solution adaptée en cas de danger.

PROLONGATION DE LA DURÉE D'UNE ORDONNANCE RENOUELABLE

À titre **exceptionnel**, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, les pharmacies d'officine peuvent désormais dispenser, dans le cadre de la posologie initialement prévue, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement **jusqu'au 31 mai 2020** (à l'exclusion des médicaments stupéfiants ou auxquels la réglementation des stupéfiants est appliquée).

Le pharmacien doit en informer le médecin.

Les médicaments dispensés en application de ces dispositions sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie.

MAINTIEN DE L'ACTIVITÉ DES PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET DES ÉQUIPES MOBILES PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ

Les personnes en situation de précarité présentent un risque accru en contexte de Covid-19 en raison de leurs conditions de vie. Le ministère de la santé et des solidarités a publié [une fiche de recommandations](#) pour le maintien des activités, sous réserve d'adaptation, des dispositifs passerelles dédiés à la précarité que sont les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) et les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP).

Ces dispositifs permettent d'orienter et/ou prendre en charge les patients en situation de précarité et de faire le lien avec l'ensemble des partenaires (sanitaires, sociaux, médico-sociaux ainsi que les partenaires associatifs et de la ville).

INFORMATION SUR LA MALADIE DE KAWASAKI

Une accumulation possiblement anormale de maladies de Kawasaki a été observée par certains chercheurs et médecins en France et à l'étranger. Les chercheurs travaillent activement afin de savoir s'il existe un lien entre la maladie de Kawasaki et le COVID-19.

Néanmoins, la maladie de Kawasaki n'est vraisemblablement pas une autre présentation du COVID-19.

C'est une pathologie rare (environ 1 enfant sur 10 000), possiblement grave, mais pour laquelle on dispose de traitements. Avec une bonne prise en charge, la guérison est la plupart du temps totale en 2 mois. La maladie de Kawasaki est une maladie inflammatoire qui se développe chez l'enfant, dont les causes sont peu claires. Son déclenchement pourrait être favorisé par une infection virale aspécifique.

Il faut suspecter une maladie de Kawasaki chez un enfant devant une fièvre ≥ 5 jours, élevée ($> 39,5^\circ\text{C}$) et non réduite par le paracétamol.

La Direction générale de la santé reste donc vigilante et en lien permanent avec les chercheurs, les sociétés savantes et l'agence nationale de santé publique sur ce sujet.

RENFORTS DE SOIGNANTS

Un dispositif est mis en place par l'ARS afin de mettre en lien les établissements qui ont besoin de renforts en personnels et des volontaires qui proposent leurs compétences. Toutes personnes travaillant ou ayant travaillé dans le domaine de la santé mais également celles exerçant les métiers de la logistique (cuisiniers, chauffeurs, personnel administratif) peuvent se faire connaître.

Cette plateforme, intitulée [Renforts-Covid](#), est opérationnelle depuis le 28 mars.

Chaque jour, l'ARS a accès aux données régionales sur les demandes de renforts des établissements et le nombre de volontaires, détaillée par catégorie professionnelle.

MASQUES

Les masques sont délivrés par Santé publique France, qui décide de la quantité attribuée à chaque région. Ce n'est pas l'ARS qui les fournit. Des livraisons ont lieu toutes les semaines

Renforts

[TOUTES LES
INFORMATIONS
SUR LE SITE DE L'ARS](#)

Masques

[RECOMMANDATIONS
POUR LES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ](#)

[Professionnels
de santé](#)

[QUEL MASQUE
PORTER À L'HOPITAL
ET EN EHPAD ?](#)

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

[Patients](#)

[BIEN UTILISER LE MASQUE](#)

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.

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

Plusieurs livraisons de masques chirurgicaux et FFP2 sont faites chaque semaine depuis le 10 mars. (*voir bulletins précédents pour le détail des livraisons*)

Officines de ville et à destination des professionnels de santé

(*voir bulletins précédents pour le détail des livraisons*)

Le 5 mai, le Ministère de la santé a publié une information sur la dotation élargie de masques chirurgicaux et FFP2 à destination des professionnels de ville **à compter du 11 mai**. La cible hebdomadaire de distribution est fixée à 100 millions de masques sanitaires, adapté chaque semaine en fonction de la réalité des approvisionnements. **En outre, dorénavant, les malades, les personnes contacts et les personnes à très haut risque médical bénéficient eux aussi de ces dotations.** La liste complète des personnes destinataires [est disponible sur cette fiche en ligne](#).

Les services d'aide à domicile

Ils sont approvisionnés en masques par les Conseils départementaux sur une dotation mise à disposition par l'ARS prise sur le stock destiné aux établissements sanitaires et médico-sociaux, via les GHT.

Les aides à domicile (auxiliaires de vie) peuvent désormais retirer leurs masques directement dans les officines, une dotation étant prévue pour eux.

APPROVISIONNEMENT POUR LES PROFESSIONNELS DE PREMIÈRE LIGNE

Le Ministère de l'Économie met à disposition la plateforme [StopCOVID19.fr](#).

Elle permet aux professionnels en première ligne (santé, agroalimentaire, grande distribution, transports...) d'entrer en contact et de passer commande directement auprès des producteurs et distributeurs de produits de première nécessité tels que **le gel, les masques, les blouses** et autres produits. La plateforme permet de fluidifier l'approvisionnement et de présenter de façon transparente les informations sur le prix et le produit.

Une vigilance doit toujours être de mise concernant la qualité des produits (conformité aux normes) et les tarifs pratiqués.

MASQUES « ALTERNATIFS » (GRAND PUBLIC)

[Un arrêté du 25 avril](#) autorise les pharmacies d'officines à vendre des masques non sanitaires fabriqués selon un processus industriel et répondant aux spécifications techniques applicables (normes AFNOR). Le port du masque grand public (non sanitaire) est préconisé pour la population dans certaines situations pour se protéger et protéger les autres. **Il est complémentaire aux gestes barrières et à la distanciation physique d'un mètre minimum qui restent une priorité.**

Le site du Gouvernement met à disposition un ensemble d'informations sur le port du masque grand public, son utilisation et son entretien ainsi que des recommandations et des contacts permettant aux usagers de fabriquer leur propre masque dans le respect du cadre défini par les autorités sanitaires et des spécifications de l'AFNOR.

[Consulter la rubrique dédiée sur Gouvernement.fr](#)

VISIÈRES OU ÉCRANS FACIAUX

[Le HCSP recommande dans un avis du 13 mai](#) de ne pas utiliser les visières en remplacement du port d'un masque, quel que soit le public concerné. En population générale, leur emploi peut être envisagé en complément du port d'un masque. En revanche, dans certaines

situations professionnelles nécessitant une protection du visage et des yeux, leur usage est indiqué en complément du port d'un masque.

SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES

(voir bulletins précédents)

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).

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.

AIDE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX EN PERTE D'ACTIVITÉ

Le ministère des solidarités et de la santé a annoncé le 29 avril dans un [communiqué de presse](#), une aide à destination des professionnels de santé libéraux conventionnés. L'Assurance maladie versera ainsi une aide garantissant aux professionnels la possibilité de faire face à leurs charges.

ÉCOUTE ET AIDE PSYCHOLOGIQUE POUR LES SOIGNANTS

Cellule nationale d'écoute pour les professionnels de santé

Afin de pallier les situations d'isolement professionnel et de proposer une **assistance psychologique aux soignants**, le ministère a mis en place une plateforme nationale d'écoute. Accessible par le **0800 73 09 58** (n° vert), ouverte 7/7 de 8h à minuit grâce à l'engagement de psychologues hospitaliers volontaires et bénévoles.

Écoute médico-psychologique en Auvergne-Rhône-Alpes

Une Cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) est active dans chaque département. Elle répond, via le Centre 15, aux soignants des services de réanimation et autres services en médecine-chirurgie-obstétrique qui soignent des patients Covid-19. Elle peut également être sollicitée dans le cadre de l'accueil des familles endeuillées et toute personne présentant un stress important liée à la pandémie. Les associations en santé mentale peuvent de leur côté contacter la CUMP de leur département, via le 15, pour apporter leur soutien.

Par ailleurs, le réseau ASRA aide et oriente les médecins libéraux et les internes de la région en souffrance en mettant à leur disposition un numéro ouvert 7jours/7 et 24h/24.

PRÉVENIR LE SURDOSAGE D'OPIOÏDES

Pour les usagers d'opioïdes (utilisation médicamenteuse ou usage illicite), la situation actuelle peut engendrer un risque accru d'exposition aux surdoses. Pour ces personnes et leur entourage, l'accès à la Naloxone (traitement d'urgence des surdoses aux opioïdes) a été renforcé. Dans ce cadre, le Ministère des solidarités et de la santé a également publié 2 fiches mémo à destination des professionnels et des usagers.

CYBERSÉCURITÉ ET COVID-19

Dans ce contexte de crise sanitaire, des tentatives d'escroquerie ont été signalées. Les cybercriminels cherchent à tirer profit de la situation, avec entre autres l'accroissement des usages numériques. Les autorités demandent aux professionnels de santé notamment de rester vigilant afin d'éviter les actes malveillants liés aux systèmes d'informations.

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

Infos

[LE SITE 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.](#)

A consulter

[COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ DU 9 AVRIL 2020](#)

Ressources

[LISTE DE RESSOURCES UTILES POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE SITE DE L'ARS](#)

UN KIT D'INFORMATION POUR AIDER LES MÉDECINS DANS LE REPÉRAGE DES VIOLENCES CONJUGALES

Consulter

[LE SITE INTERNET
DECLICVIOLENCE.FR](http://LE SITE INTERNET
DECLICVIOLENCE.FR)

[Dans un communiqué de presse du 25 mars](#), le gouvernement a rappelé les mesures en place pour lutter contre les violences conjugales et intrafamiliales.

Les médecins généralistes notamment ont un rôle à jouer dans le repérage et l'assistance aux victimes. Pour les outiller, un site internet, créé par des professionnels de santé, propose des fiches pratiques pour mieux comprendre, identifier et intervenir en tant qu'acteur de soins de premier recours. Ces fiches ont été élaborées par des médecins généralistes et des professionnels travaillant auprès de ces femmes.

Pour rappel, la plateforme gouvernementale de signalement des violences sexuelles et sexistes reste opérationnelle 24h/24, 7j/7 : arretonslesviolences.gouv.fr, tout comme le numéro d'écoute national, le 39 19, du lundi au samedi de 9h à 19h.

COVID-19 ET ENVIRONNEMENT

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.

NETTOYAGE DE L'ESPACE PUBLIC

[L'avis du 4 avril 2020 du Haut conseil de la santé publique \(HCSP\)](#) relatif à l'opportunité d'un nettoyage spécifique ou d'une désinfection de l'espace public recommande :

- de ne pas mettre en œuvre une politique de nettoyage spécifique ou de désinfection de la voirie dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 ;
- de continuer d'assurer le nettoyage habituel des voiries et d'assurer le nettoyage et la désinfection à une fréquence plus régulière du mobilier urbain avec les équipements de protection habituels des professionnels ;
- de ne surtout pas employer d'appareils pouvant souffler des poussières des sols de type souffleurs de feuilles.

NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES ÉTABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC ET DES LIEUX DE TRAVAIL

Certains établissements recevant du public (ERP) et des lieux de travail ont été fermés pendant la période de confinement, lié à l'épidémie de Covid-19. Dans son avis du 29 avril 2020, [Haut conseil de la santé publique \(HCSP\)](#) rappelle l'importance de procéder à un certain nombre d'actions indispensables **avant de rouvrir les locaux** : aération, nettoyage, purge des réseaux d'eau froide et chaude, désinfection des surfaces. Il apporte des indications sur les **produits utilisés** pour le nettoyage et la désinfection des locaux et des recommandations pour la protection des personnels chargés de ces opérations.

COVID-19 ET QUALITÉ DE L'AIR

En période de confinement, quels sont les bons gestes à adopter pour maintenir une bonne qualité de l'air dans votre intérieur ?

Voici quelques recommandations pour garder un air sain chez soi, notamment pendant toute cette période où nous passons beaucoup de temps dans notre logement :

- aérer régulièrement, au minimum 2 à 3 fois par jour pendant 5 à 10 minutes ;

A consulter

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

- éviter l'utilisation de parfums d'ambiance qui ajoutent inutilement des polluants intérieurs qui peuvent être nocifs pour la santé ;
- utiliser des techniques ou des produits d'entretien alternatifs, plus simples et moins polluants.

[Atmo Auvergne-Rhône-Alpes](#) (observatoire agréé par le Ministère de la transition écologique et solidaire, pour la surveillance et l'information sur la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes) a réalisé une évaluation des premières journées de confinement mis en place dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, et ainsi montrer son impact sur la qualité de l'air extérieur.

FAQ

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

FALC

[DES AFFICHES EN FACILE À LIRE ET À COMPRENDRE SONT DISPONIBLES SUR LE SITE DU MINISTÈRE \(ENCADRÉ À GAUCHE\)](#)

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.

INFORMATION SUR LE COVID-19

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

Cette plateforme n'a pas vocation à recevoir les appels des personnes qui ont des questions médicales liées à leur propre situation.

ACCÉDER À UN REPRÉSENTANT DE CULTE

| | |
|--|---|
| <p>Église orthodoxe ☎ 06 76 94 93 38 7j/7j - 10h-20h</p> | <p>Culte juif ☎ 09 70 68 34 30 tous les jours sauf le samedi - 24h/24</p> |
| <p>Église protestante ☎ 0 805 380 222 tous les jours sauf le dimanche - 9h-18h</p> | <p>Culte musulman ☎ 01 45 23 81 39 7j/7 - 24h/24</p> |
| <p>Église catholique ☎ 0 806 700 772 7j/7 - 8h-22h</p> | <p>Bouddhisme ☎ 06 86 40 01 13 7j/7 - 8h-22h</p> |

À l'occasion d'une réunion avec les représentants des principaux cultes, le Président de la République a souhaité donner suite à une proposition commune de ces derniers, visant à faciliter la mise en relation des patients qui en éprouvent le besoin avec une personne à même d'assurer un soutien spirituel.

Un numéro de téléphone pour chaque représentant de culte est à disposition pour les personnes qui le souhaitent.

VIGILANCE QUANT À LA CONSOMMATION DE COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

Certaines plantes contenues dans les compléments alimentaires peuvent perturber les défenses naturelles de l'organisme en interférant notamment avec les mécanismes de défense inflammatoires utiles pour lutter contre les infections et, en particulier, contre le COVID-19.

Compte tenu de ces travaux d'expertise, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) recommande :

- aux personnes consommant ces compléments alimentaires dans un but préventif de suspendre immédiatement la consommation de compléments alimentaires contenant ces plantes dès l'apparition des premiers symptômes du COVID-19 ;
- aux personnes consommant ces compléments alimentaires dans le contexte de pathologies inflammatoires chroniques de discuter impérativement avec leur médecin de la pertinence de poursuivre ou non leur consommation.

Consulter

[L'AVIS DE L'ANSES ÉMIS LE 17 AVRIL 2020](#)

Don du sang

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

MOBILISATION POUR LE DON 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.

COMMUNICATION & RELATIONS PRESSE

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

COMMUNICATION SUR LES DONNÉES DE SANTÉ PUBLIQUE SUR LE COVID-19

À compter du 1^{er} mai, l'ARS a décidé de ne plus communiquer quotidiennement à la presse sur **les données hospitalières** liées au COVID-19. Plusieurs raisons :

- La diffusion depuis le 30 avril par le ministère de la santé de données cartographiques sur la circulation du virus et les tensions hospitalières ;
- La présence de certaines incohérences dans des données quotidiennes qui doivent faire l'objet de consolidation et qui génèrent de nombreuses réactions.
- La diffusion de données hospitalières seules non associées aux données Ehpad consolidées de manière hebdomadaires par Santé publique France.

L'ARS a [publié une information complète](#) présentant les différents moyens de disposer de données régionales, départementales pour les secteurs hospitalier, médico-social ou de ville.

Par ailleurs, à compter du **vendredi 1^{er} mai et durant les week-end et jours fériés**, une veille de la boîte mail PRESSE sera assurée de manière très restreinte et la réponse aux sollicitations presse ne sera plus assurée le week-end, sauf en cas d'urgence.

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, sur le nombre de 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.

Presse

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

