



Covid-19 en Auvergne-Rhône-Alpes

Point d'information au mardi 5 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 :

- **149** établissements de la région rapportent prendre ou avoir pris en charge des cas de Covid-19 dans leur établissement,
- **2 399** (- 40/hier) patients atteints de Covid-19 sont hospitalisés dans la région ce jour, dont **314** patients (-31/jeudi) soit 13 % sont en réanimation/soins intensifs.
- Un cumul de **1 419** décès hospitaliers de patients atteints de Covid-19 a été rapporté à ce jour dans la région.
- **5 326** patients atteints de Covid-19 sont retournés à domicile au total.

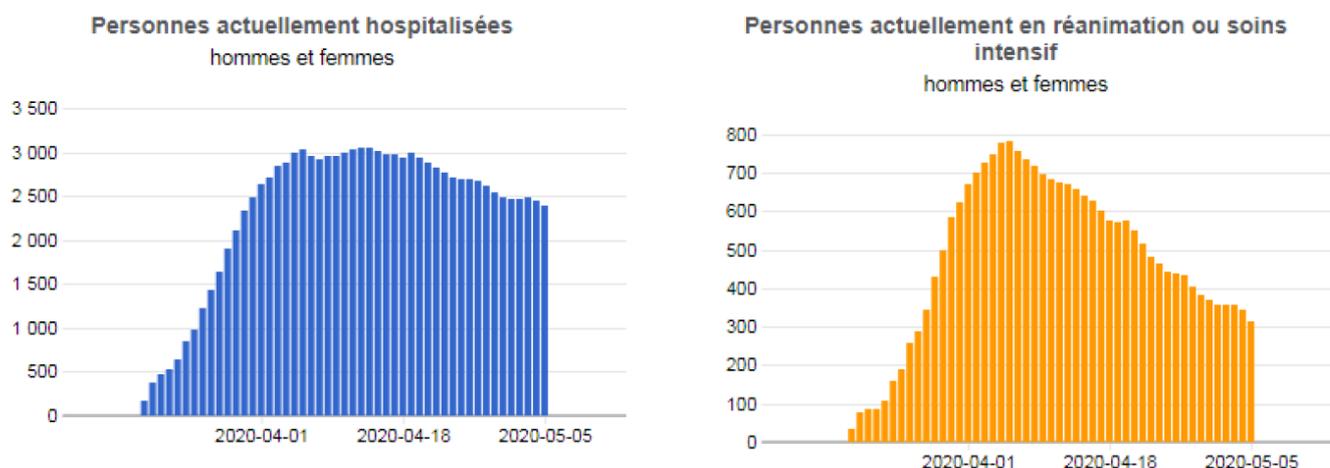
Pour la journée du 05 mai, **120** nouvelles hospitalisations dans la région dont **9** nouvelles admissions en réanimation, **34** nouveaux décès et **122** retours à domicile ont été enregistrés.

La tendance à la baisse du nombre de personnes hospitalisées qui s'observe depuis le 20 avril et la tendance à la baisse plus prononcée du nombre de personnes en réanimation qui s'observe depuis le 7 avril se sont un peu ralenties ces derniers jours. Précisons que le nombre d'établissements renseignant SI-VIC n'a jamais été aussi élevé et que les **données sont consolidées en ce début de semaine après un weekend prolongé.**

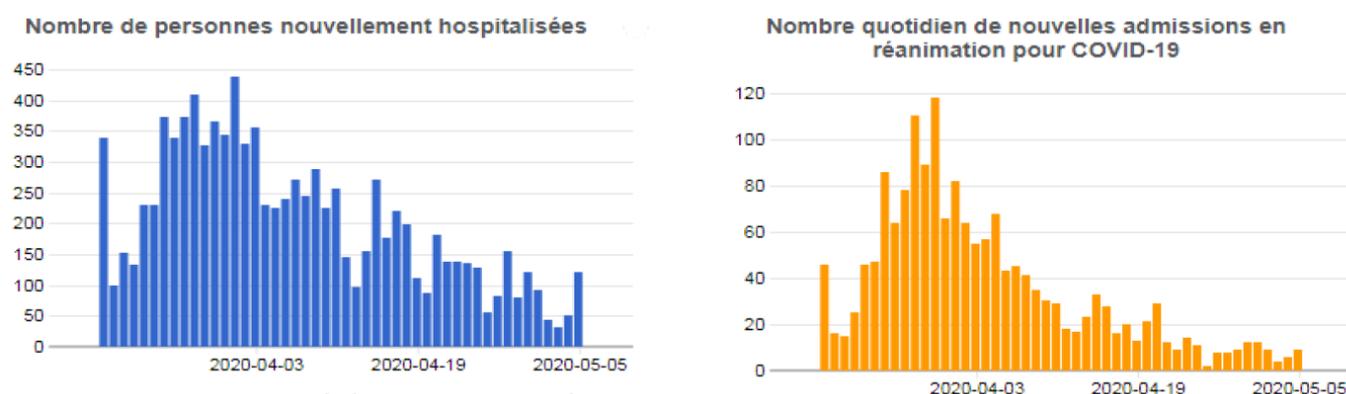
Département	Nb de personnes actuellement hospitalisées*	Dont nb de personne en réanimation ou soins intensifs	Nb cumulé de personnes décédées	Nombre cumulé de personnes retournées à domicile
Ain	148	11	85	278
Allier	40	11	29	131
Ardèche	156	11	77	225
Cantal	27	3	8	29
Drôme	96	21	121	414
Isère	167	23	113	465
Loire	377	58	198	648
Haute-Loire	33	1	11	72
Puy-de-Dôme	42	13	36	137
Rhône	1 044	128	542	1 932
Savoie	66	9	52	332
Haute-Savoie	203	25	147	663
Auvergne-Rhône-Alpes	2 399	314	1419	5 326

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

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



Figures 2 : Evolution de l'incidence du nombre de nouveaux patients atteints de Covid-19 hospitalisés, en réanimation/soins intensifs, retournés à domicile et décès en Auvergne-Rhône-Alpes, 17/03 au 05/05/2020 (Source : SI-VIC)



A consulter

[POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE
DU JEUDI 30 AVRIL](#)

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'Ile-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 son état de santé. En cas de décès, le corps est rapatrié en lien avec la famille.

(voir bulletins précédents).

STRATÉGIE NATIONALE ET RÉGIONALE

DES RESTRICTIONS RENFORCÉES ET PROLONGÉES JUSQU'AU 11 MAI

Depuis le **17 mars 12h**, tous les déplacements et les contacts sont restreints à leur strict nécessaire. Les déplacements sont autorisés, seulement avec une attestation de déplacement dérogatoire.

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.

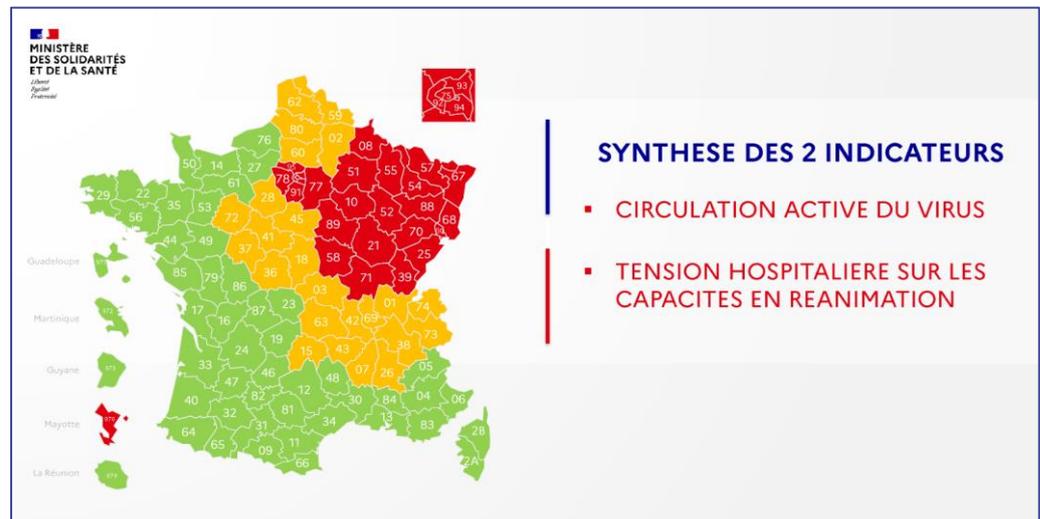
Le **13 avril**, le président de la République a annoncé le prolongement du confinement **jusqu'au lundi 11 mai**. Il a annoncé qu'à cette date, si les mesures de confinement donnaient les résultats escomptés, les écoles et les crèches pourraient être réouvertes progressivement.

Le **mardi 28 avril**, le Premier ministre a présenté la stratégie nationale de déconfinement à l'Assemblée nationale. Retrouvez son discours sur le site internet du Gouvernement. La stratégie a été adoptée par les députés et fera l'objet de concertations avec les préfets et élus locaux cette semaine. Il a notamment annoncé que le déconfinement se fera en plusieurs phases dont la première aura lieu du 11 mai au 2 juin, pour permettre une première évaluation.

Le **jeudi 30 avril 2020**, le ministre des solidarités et de la santé, Olivier Véran, a présenté trois cartes qui présentent, pour chaque département, le taux de circulation active du virus, le niveau de tension hospitalière sur les capacités en réanimation et enfin, une carte de synthèse de ces deux premiers indicateurs. Le ministre a rappelé qu'il s'agit de données à ce jour du 30 avril et que d'ici le 11 mai, le ministère sera en capacité de présenter des données prédictives en vue du déconfinement.

Les cartes sont mises en ligne quotidiennement sur le site du ministère des solidarités et de la santé. Ci-après le lien pour les consulter : Indicateurs de l'activité épidémique.

Etat des lieux au 5 mai – Carte de synthèse des deux indicateurs



Le **samedi 2 mai**, le Conseil des ministres a entériné la prorogation de l'état d'urgence sanitaire, entré en vigueur le 24 mars 2020, jusqu'au 24 juillet.

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.

A consulter

[LA RUBRIQUE DU GOUVERNEMENT DÉDIÉE À LA STRATÉGIE DU DÉCONFINEMENT](#)

A consulter

[SITE INTERNET DU GOUVERNEMENT : CARTES DE L'ACTIVITÉ ÉPIDÉMIQUE](#)

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](#)

Réouvertures progressives après le 11 mai

La réouverture progressive des écoles se fera le 11 mai et celle de certains collèges le 18 mai. Les lycéens ne reprendront pas avant le 4 juin au plus tôt.

MESURES D'HYGIÈNE PRÉCONISÉES DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

Dans l'attente des recommandations nationales un travail a été mené dans la région sur les mesures d'hygiène préconisées pour les écoles, collèges et lycées à la sortie du confinement. Sur la base de ce travail, un document 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 sera 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 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 procédure de gestion des arrêts de travail a été **modifiée le 23 avril** : les parents d'enfants handicapés se trouvant dans l'impossibilité de télétravailler peuvent se voir prescrire un arrêt de travail. [Consultez la rubrique sur le site de l'ARS](#).

A compter du 1^{er} mai prochain, les modalités d'indemnisation des arrêts de travail pour les parents salariés contraints de garder leur enfant ou pour les personnes vulnérables ou celles cohabitant avec ces dernières vont basculer dans un dispositif [d'activité partielle](#) (et être indemnisés à ce titre) en lieu et place d'un arrêt indemnisé par l'assurance maladie.

Les salariés du secteur privé relevant du régime général, du régime agricole ou d'un régime spécial de sécurité sociale sont concernés par cette évolution.

Pour les travailleurs indépendants, travailleurs non-salariés agricoles, artistes auteurs, stagiaires de la formation professionnelle et dirigeants de société relevant du régime général, les modalités d'indemnisation en vigueur demeurent applicables postérieurement au 1^{er} mai.

Cette mesure permet d'éviter une réduction de l'indemnisation des personnes concernées.

POPULATIONS FRAGILES

PLAN BLEU DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

A consulter

[DÉLIVRANCE ET INDEMNISATION DES AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL DANS LE CADRE DU COVID-19](#)

Mémento

[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](#)

Ressources

mise à jour le 5 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](#)

Le **jeudi 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.

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

Fermeture des accueils de jour des établissements pour personnes âgées

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

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 2020**, 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.

MESURES SPÉCIFIQUES AU SECTEUR DU HANDICAP

Établissements qui reçoivent des personnes en situation de handicap

Les consignes nationales recommandent de favoriser le maintien à domicile des personnes en situation de handicap, que cela soit dans leur domicile personnel ou partagé avec un proche aidant, ou dans le cadre d'un hébergement à temps plein dans une structure médico-sociale.

Afin d'éviter la circulation du virus, les accueils de jour, les semi-internats, les internats à la semaine avec retour le week-end pour les enfants notamment des IME et des ITEP, ainsi que les offres similaires d'hébergement de très courte durée pour les adultes ont donc été fermés. Sont aussi concernés par cette fermeture exceptionnelle les CAMSP, CMPP, ESAT, CRP...

Ce principe de précaution visant le maintien à domicile s'accompagne du principe lié d'une continuité de l'accompagnement médico-social.

En conséquence, sont restés ouverts les services de soutien à domicile (ex : SESSAD, SAMSAH SAVS...) ainsi que les établissements avec un hébergement 365 jours sur 365 (ex : MAS, FAM, IME, foyers de vie...). Les services ouverts doivent pouvoir bénéficier du redéploiement de ressources des services fermés.

Par ailleurs, les établissements s'organisent pour permettre un accueil de répit de 7 à 14 jours pour les personnes en situation de handicap qui ne pourraient plus rester à domicile du fait de la prolongation du confinement.

REPRISE PROGRESSIVE ET ENCADRÉE, EN PRÉVISION DU 11 MAI

Avant le 11 mai, des mesures d'assouplissement ont été prises de manière de transitoire, notamment afin de répondre à un **besoin exceptionnel d'accompagnement personnalisé hors du domicile pour les enfants et adultes en situation de handicap** : retour progressif, individualisé, dans la structure initiale et habituelle de prise en charge des personnes et notamment à l'intérieur des locaux (en plus des espaces extérieurs déjà accessibles).

Le 2 mai, le Ministère des solidarités et de la santé a publié une fiche relative à l'assouplissement des conditions de recours à l'accompagnement personnalisé hors du domicile pour les enfants et les adultes en situation de handicap, précisant les nouvelles consignes et recommandations spécifiques à mettre en place, notamment l'extension de la modalité d'accompagnement aux espaces intérieurs l'établissement ou du service médico-social (en plus des espaces extérieurs sécurisés).

Cet assouplissement vise à éviter les pertes d'acquis et de repères pour les personnes en situation de handicap, en donnant la possibilité de recourir notamment au plateau technique de l'ESMS et à la possibilité d'intervention de professionnels extérieurs de l'ESMS avec protocole d'intervention.

L'individualisation de ces accompagnements doit être respectée et doit être faire l'objet par l'ESMS d'un protocole spécifique.

Reprise des activités des externats médico-sociaux, à compter du 11 mai

Des lignes directrices relatives à la réouverture progressive et encadrée des accueils de jour en externats médico sociaux ont été éditées par le ministère.

Une reprise progressive des accompagnements de journée, est autorisée dès le 11 mai quel que soit l'âge des personnes concernées, et en étant étroitement articulée avec la réouverture des établissements scolaires s'agissant des enfants, en particulier en termes de protocole sanitaire. Une adaptation des accompagnements sera organisée sur la base des règles de sécurité sanitaire et des souhaits exprimés par les familles. Pour ce faire, un plan de reprise progressive d'activité, adapté à la situation épidémique du territoire, sera élaboré par les organismes gestionnaires et transmis à l'ARS.

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 ESAT, en anticipation du 11 mai.

Dès aujourd'hui, la reprise progressive de l'activité est possible, elle pourra s'organiser 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.

Ces consignes permettent d'assouplir dès à présent, la doctrine posée initialement mi-mars de façon à soutenir la reprise progressive des activités et l'accompagnement des travailleurs, notamment aux gestes barrières.

Consignes

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

Consignes

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

Consignes

[ESAT : SECURISATION
FINANCIERES, REVENUR
DES TRAVAILLEURS.
CONDITIONS DE REPRISE
PROGRESSIVE](#)

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

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 a publié [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.

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.

	Test diagnostic virologique (PRC)	Test sérologique
Principe	Détecter la présence du virus	Détecter la présence d'anticorps au virus
Réponse à la question	« Suis-je infecté en ce moment ? »	« Ai-je été en contact avec le virus ? »
Fiabilité	Très bonne Méthode de référence validée	Trop d'incertitudes sur la fiabilité des tests et l'immunité > Développement et évaluation toujours en cours par les scientifiques
Prélèvement	Écouvillonnage naso-pharyngé par un professionnel de santé équipé	Sanguin
Durée d'analyse	Quelques heures	Quelques minutes à quelques heures

LES TESTS SÉROLOGIQUES

À ce jour, les diagnostics sérologiques ne font pas encore l'objet d'une inscription à la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM). Seuls les diagnostics par RT-PCR le sont à l'heure actuelle, c'est-à-dire par le biais de prélèvement naso-pharyngé avec écouvillon nasal.

Rappel : à ce jour, le recours à ces tests n'est pas recommandé

L'ARS souhaite attirer l'attention sur le fait que le défaut de performance d'un test de dépistage peut entraîner des conséquences graves pour les personnes se croyant faussement immunisées. Le recours à ces tests n'est donc pas recommandé tant que leur fiabilité n'a pas été confirmée par les autorités sanitaires. Les conditions de recours à ces différents tests sérologiques seront précisées prochainement par la Direction générale de la Santé.

Certains laboratoires de biologie médicales commercialisent des tests sérologiques qui sont réalisés sur prescription médicale. Ces tests sérologiques ne figurent pas à la nomenclature des actes de biologie médicale et ne font pas l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

La Haute Autorité de la Santé a publié le 16 avril 2020 un [cahier des charges](#) définissant les modalités d'évaluation des performances des tests sérologiques détectant les anticorps dirigés contre le SARS-CoV-2. Aucun kit de réactif de dépistage sérologique actuellement commercialisé et utilisé en laboratoire de biologie médicale n'a fait l'objet d'une validation par le Centre national de référence des virus des infections respiratoires dont la grippe.

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.

Un certain nombre de raisons peuvent rendre le **test négatif** (transport, technique de prélèvement mal effectuée ou charge virale insuffisante au moment du test).

Inversement, un test négatif n'élimine pas la contamination de la personne et une personne peut s'avérer contaminée quelques jours après le test.

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 équipes des laboratoires de biologie médicale, public 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'Etat, 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.

35 LABORATOIRES HABILITÉS À ANALYSER

À ce jour, en Auvergne-Rhône-Alpes, **24 plateaux techniques** de laboratoire de biologie médicale sont référencés pour procéder au diagnostic virologique Covid-19 par RT-PCR. 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, **11 conventions sont ou vont être signées** avec des laboratoires vétérinaires, de recherche ou départementaux, permettant ainsi de compléter de manière importante le dispositif.

Enfin, **deux plateformes de prélèvements et diagnostics** sont installée (HCL) ou en cours d'installation (CHU de Clermont-Ferrand) permettant d'augmenter de manière sensible le nombre d'analyses.

A ce jour, la capacité régionale d'analyses estimée auprès des plateaux techniques référencés est d'environ **7 000 tests par jour**.

Infos

[CONSULTEZ LA RUBRIQUE SUR LES LABORATOIRES](#)

[DE BIOLOGIE MÉCALE SUR LE SITE DU MINISTÈRE](#)

[> FAQ, LISTE DES LABOS...](#)

Une montée en charge devrait permettre de parvenir, à terme, à près de **20 000 tests chaque 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.

LES TESTS NE SONT PLUS SYSTÉMATIQUEMENT RÉALISÉS

En phase épidémique/stade 3, les patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique.

Seuls font encore l'objet de tests systématiques :

- les patients hospitalisés pour un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène appropriées ;
- tous les professionnels de santé dès l'apparition des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- les personnes à risque de forme grave et présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- les femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse ;
- les donneurs d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques.
- **Depuis le 11 avril** et suite aux annonces du ministre des Solidarités et de la Santé sur le dépistage en ESMS, les tests sur les professionnels de santé, même ceux ne présentant pas de symptômes, sont systématiques dès lors qu'un cas de Covid-19 est confirmé dans un EHPAD. Cette mesure est appliquée, que ce cas confirmé se trouve parmi les résidents ou parmi les professionnels.
- Seuls les 3 premiers résidents symptomatiques sont à prélever.
- De même, les autres structures d'accueil collectifs sociaux et médico-sociaux et les opérateurs d'importance vitale doivent pouvoir bénéficier de ces dépistages lorsqu'un cas Covid-19 est diagnostiqué dans ce collectif.

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 **samedi 11 avril** et se poursuivra sur plusieurs semaines.

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

La semaine du 19 avril, le Docteur Grall a rappelé aux établissements de santé de la région, la doctrine qui continue de s'appliquer sur l'ensemble du territoire ainsi que les situations à préparer d'ici la sortie du confinement prévue le 11 mai prochain.

- La région doit pouvoir **conserver son capacitaire activable de 1 230 lits** ; ainsi, certains lits sont progressivement « désarmés » sur le plan des ressources humaines afin de permettre aux équipes de se reposer, et pourront être réarmés en cas de besoin.
- Les **activités chirurgicales ou interventionnelles** qui ont été déprogrammées à compter du 13 mars ne reprendront pas d'ici le 11 mai, sauf les interventions urgentes et celles qui ne peuvent plus être différées (notamment en cancérologie).
- **Un travail est actuellement mené avec les fédérations** pour envisager la reprise générale et maîtrisée des interventions qui devront nécessairement être calibrées en fonction des capacités en réanimation post interventionnelle et des capacités médicamenteuses.
- Pour autant, il a été rappelé qu'il est nécessaire de **maintenir voire reprendre 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 change 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.

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 va être mis en place **à compter du 27 avril**. L'État achètera seul ces médicaments et un système d'approvisionnement des établissements de santé sera mis en place via les dépositaires et en lien avec les ARS.

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a mis en place une astreinte régionale pour la surveillance des stocks de ces médicaments dans la région. 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

En ville

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

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

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 télémédecine 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.

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

Téléconsultation

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

[Une foire aux questions a été publiée par l'ARS](#) concernant les soins mortuaires sur les patients décédés du Covid-19.

Consulter

[UNE RUBRIQUE DÉDIÉE EST ACCESSIBLE DEPUIS LE SITE INTERNET DE L'ARS](#)

Pour qui ?

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

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.

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.

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.

SOINS BUCCO-DENTAIRES

Les cabinets dentaires et centres de santé dentaire sont actuellement fermés, sur décision du conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Seuls les soins dentaires urgents sont pris en charge. Les chirurgiens-dentistes assurent une **permanence téléphonique** pour recevoir les

appels de leurs patients. Si le praticien identifie une situation d'urgence, il oriente son patient vers le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes qui lui indiquera un cabinet dentaire de garde.

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

ACCÈS AUX CENTRES AUDIOPROTHÉSISTES ET MAGASINS D'OPTIQUE

Depuis fin mars, les syndicats professionnels d'opticiens ont mis en place des services de continuité d'accès aux soins et aux équipements optiques. Le service minimum concerne la délivrance pour tout personnel soignant dans le cadre du plan Covid-19, le renouvellement des équipements cassés ou perdus et des équipements inadaptés uniquement sur une ordonnance spécifiant le caractère d'urgence.

Pour trouver le centre optique ouvert le plus proche, il est possible de consulter le site internet urgenceopticien.fr. Ce site liste, pour chaque département, les opticiens volontaires prêts à répondre aux demandes urgentes et il précise les quelques horaires d'ouverture par semaine.

Les syndicats professionnels d'audioprothésistes ont également mis en place des services de continuité des soins des centres d'audition.

Les cas prioritaires et urgents, nécessitant la prise en charge par un audioprothésiste concernent les situations suivantes : personnel soignant appareillé, situations socialement invalidantes, surdités pédiatriques et acouphènes invalidants.

Un décret du 26 avril précise les conditions d'adaptation des prescriptions médicales de verres correcteurs et de lentilles de contact oculaire par un orthoptiste, notamment la durée de validité de l'ordonnance médicale.

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 RENOUVELABLE

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.

Renforts

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

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 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

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 ?

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)

3,6 millions de masques chirurgicaux et 510 500 FFP2 ainsi que 36 300 blouses ont été livrés aux GHT de la région la semaine dernière.

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.
- **8 avril** : livraison d'un stock dans les officines d'1 million de masques chirurgicaux pour les professions libérales, correspondant à la dotation hebdomadaire prévue pour les professionnels de ville.
- **17 avril** : livraison de **630 000** masques chirurgicaux dans les pharmacies de ville, destinée aux professions libérales, ainsi que **135 000** masques FFP2.
- **Entre le 22 et le 24 avril** : livraison, via les grossistes répartiteurs, de **986 800** masques chirurgicaux et **165 750** FFP2. Les volumes de masques chirurgicaux ont été augmentés afin notamment de doter les préparateurs en pharmacie, les techniciens de laboratoire de biologie médicale et les manipulateurs en électroradiologie médicale.
- **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 nouvelles dotations arriveront dans les officines de pharmacie à **partir du 7 mai au soir**.

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* ont été distribués aux conseils départementaux (en + des stocks ministériels), dont 35 000 pour les auxiliaires de vie.

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

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

APPROVISIONNEMENT POUR LES PROFESSIONNELS DE PREMIÈRE LIGNE

Le Ministère de l'Économie met à disposition la plateforme [StopCOVID19.fr](https://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.**

En vue du déconfinement et de l'accès de la population à ces masques, 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](#)

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 POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX EN PERTE D'ACTIVITÉ

Le ministère des solidarités et de la santé a annoncé le mercredi 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.

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.](#)

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.

Ce dispositif a vocation à évoluer pour intégrer certaines initiatives régionales et les recommandations des instances ordinales.

[Consultez le communiqué de presse](#) du Ministère des solidarités et de la santé du 9 avril 2020

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.

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

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

En effet, le contexte particulier de confinement, indispensable à l'endigement de la pandémie de Covid-19, peut constituer un terreau favorable aux violences conjugales et intrafamiliales dû à la promiscuité et aux tensions qui peuvent émerger.

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.

Ressources

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

Consulter

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

- 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 l'aération des locaux notamment pendant et après les opérations de nettoyage, en dehors de la présence des occupants,
- et de la vérification du bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation.

Il mentionne la nécessité des opérations adaptées d'entretien et de **purge des réseaux** intérieurs d'eaux froide et chaude afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture.

Dans le cas où le bâtiment était complètement fermé et n'a pas été fréquenté dans les 5 derniers jours avant la réouverture, le HCSP recommande de **réaliser un nettoyage** pour une remise en propreté de tous les locaux intérieurs et des espaces extérieurs avec un protocole habituel.

Si le bâtiment était partiellement et temporairement occupé pendant le confinement pour des activités diverses, il recommande de réaliser un nettoyage **avec désinfection des surfaces**.

De plus, le HCSP énonce les dispositions à prendre en routine, après la réouverture d'un établissement recevant du public ou d'un lieu de travail, et notamment le nettoyage et la désinfection régulière des surfaces et des **objets qui sont fréquemment touchés**, et l'attention particulière apportée à l'entretien des **sanitaires**.

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 ;
- 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.

[Consulter le site Internet de l'ARS pour plus d'informations](#)

[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

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

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. Il s'agit des plantes contenant des dérivés de l'acide salicylique (analogues de l'aspirine), telles que le saule, la reine des prés, le bouleau, le peuplier, la verge d'or, les polygalas mais aussi des plantes contenant d'autres anti-inflammatoires végétaux, telles que l'harpagophytum, les échinacées, le curcuma, la griffe du chat (appelée aussi liane du Pérou), les plantes des genres *Boswellia* et *Commiphora* (connues pour leurs gommés-oléorésines appelées respectivement « encens » et « myrrhe »).

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 donateurs 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.**

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

A 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.

Ainsi, nous avons [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 BAL 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.



Accès aux données épidémiologiques

Presse

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