

Covid-19 en Auvergne-Rhône-Alpes

Point d'information au Mardi 24 mars 2020 à 19H

- DIFFUSION LIMITÉE AUX SEULS DESTINATAIRES -

Les informations
nouvellement ajoutées
sont signalées par
une pastille rouge

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

D'après les données collectées par Santé publique France, ce mardi à 14 h, et compilées : **1 857 cas** sont confirmés biologiquement* au COVID-19 (1 738 hier/+ 119 cas) depuis le début de l'épidémie, en Auvergne-Rhône-Alpes.

Les départements dans lesquels de nouveaux cas ont été comptabilisés, sont les suivants :

- **Allier** : 34 (+ 2) cas
- **Ardèche** : 125 (+ 58**) cas
- **Cantal** : 31 (+ 4) cas
- **Drôme** : 113 (+ 1) cas
- **Haute-Loire** : 17 (+ 2) cas
- **Isère** : 173 (+ 18) cas
- **Loire** : 312 (+ 45) cas
- **Puy-de-Dôme** : 81 (+ 15) cas
- **Haute-Savoie** : 289 (+ 17) cas

**Les résultats biologiques ne sont pas exhaustifs du fait de la réception incomplète des données depuis certains laboratoires.*

***A noter pour l'Ardèche, une forte augmentation liée à un rattrapage de données transmises ce jour.*

LA SURVEILLANCE DES DÉCÈS

Comme l'a annoncé ce jour le Pr. Salomon, directeur général de la santé, la surveillance de la mortalité liée au COVID-19 repose sur plusieurs sources de données :

- Les décès survenus à l'hôpital. Tous les hôpitaux susceptibles de recevoir des patients diagnostiqués COVID-19 rapportent chaque jour le nombre de nouveaux décès à travers une application activée spécifiquement dans le contexte de cette épidémie (SI-VIC).

A ce jour, 63 établissements de santé de la région rapportent un cumul de 86 décès intervenus pour des patients COVID-19 hospitalisés dans leurs structures (+ 16 par rapport à la veille).

- Les décès liés au COVID-19 qui sont certifiés électroniquement à travers l'application mise en place par le CépiDC de l'Inserm. Cette source de données, qui ne couvre qu'actuellement qu'une proportion des décès permet d'avoir accès, pour chaque décès certifié, à la cause du décès et à quelques caractéristiques socio-démographiques et médicales des personnes décédées.

- Le nombre de décès survenus en collectivités de personnes âgées. Une application est en cours de développement permettant un suivi quotidien de la mortalité, dès lors qu'un EHPAD ou un autre établissement médico-social a signalé au moins un cas suspecté d'être infecté par le SARS-CoV-2 survenu dans l'établissement.

● PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE DES PATIENTS CONFIRMÉS BIOLOGIQUEMENT COVID-19

1 000 patients hospitalisés dans 63 établissements de la région, dont 19% en réanimation

Les prises en charge hospitalières de patients atteints de COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes sont remontées quotidiennement par les établissements.

Aujourd'hui, 63 établissements de la région prennent en charge 1 000 patients atteints de COVID-19 dont 783 en hospitalisation conventionnelle, 193 en réanimation et 24 en soins de suite et de réadaptation.

Les établissements rapportent aujourd'hui, un cumul de **324 patients atteints de COVID-19 rentrés à domicile**. (+ 58 personnes de plus par rapport à hier).

STRATÉGIE NATIONALE ET RÉGIONALE

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

Samedi 14 mars 2020, le Premier ministre a annoncé le passage au stade 3 de l'épidémie. Il a rappelé la nécessité de la distanciation sociale pour limiter la transmission du virus et le respect strict des gestes barrières. On passe d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective.

DES RESTRICTIONS RENFORCÉES DEMANDÉES PAR LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

Depuis le mardi 17 mars 12h, à la demande du Président de la République, les déplacements et les contacts sont réduits à leur strict nécessaire et pour une durée minimum de 2 semaines. Les regroupements extérieurs, les réunions familiales ou amicales sont interdites. Les contacts au-delà du foyer sont à limiter au maximum. Les déplacements autorisés, [seulement avec une attestation de déplacement dérogatoire](#), concernent les situations suivantes :

- se déplacer entre domicile et lieu de travail quand le télétravail n'est pas possible ;
- faire ses achats de première nécessité dans des établissements autorisés ;
- se rendre chez un professionnel de santé ;
- se déplacer pour motif familial impérieux (garde d'enfants et personnes vulnérables) ;
- se déplacer, à proximité du domicile pour faire de l'exercice physique uniquement à titre individuel, autour du domicile et sans aucun rassemblement.

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

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

PRÉSERVER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

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

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

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

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

Définition

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

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

CONDUITE À TENIR POUR LA POPULATION

Dimanche 15 mars : le Ministère des solidarités et de la santé a précisé la conduite à tenir face au virus, en fonction de la situation de chacun.

- **Je n'ai pas encore été exposé au Covid-19 à ma connaissance** : j'applique en permanence les gestes et comportements qui permettent de freiner l'épidémie. Je reste chez moi et je limite mes déplacements au maximum (courses, essence...) et j'évite tous les rassemblements. J'applique les gestes barrières.
- **J'ai été en contact avec un cas confirmé de Covid-19 ou je vis avec un cas confirmé de Covid-19** : je m'isole et je surveille mon état de santé. Je reste à mon domicile, je m'isole 2 semaines, je respecte scrupuleusement les gestes-barrières, je surveille ma température 2 fois par jour, je surveille l'apparition éventuelle de symptômes (toux, difficultés respiratoires, fièvre) et j'adopte le télétravail. Si des symptômes surviennent, je peux appeler mon médecin, mais je ne me déplace pas jusqu'à son cabinet, ni au laboratoire ni aux urgences.
- **J'ai des symptômes (toux, fièvre) qui me font penser au Covid-19** : je reste à domicile, j'évite les contacts, j'appelle un médecin si besoin et ne me rends pas directement au cabinet, au laboratoire ou aux urgences ou j'appelle le numéro de permanence de soins de ma région. Je peux également bénéficier d'une téléconsultation. Si les symptômes s'aggravent avec des difficultés respiratoires et signes d'étouffement, j'appelle le SAMU-Centre 15.

PROTÉGER LES PLUS FRAGILES D'ENTRE-NOUS

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

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

ACTIVATION DU PLAN BLEU DANS LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

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

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

RESTRICTIONS RELATIVES AUX SERVICES ET ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

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

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

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

Fermeture des accueils de jour

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

Recos

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

Services à domicile

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

Les nouvelles admissions

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

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

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

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

MESURES SPÉCIFIQUES AU SECTEUR DU HANDICAP

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

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

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

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

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

Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

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

MESURES PARTICULIÈRES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ACTIVATION DES PLANS BLANCS

Avec l'évolution du nombre de personnes infectées par le COVID-19, les établissements de santé doivent anticiper et se préparer à un éventuel afflux de patients et potentiellement des patients présentant des pathologies graves. L'ARS a donc demandé jeudi 13 mars à tous les établissements de santé, disposant de services d'urgence, de réanimation, de soins intensifs ou de soins continus (publics et privés) de déclencher leur plan blanc. Plus d'une centaine d'établissements de santé sont concernés dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Toutes les interventions non urgentes doivent être déprogrammées par les établissements.

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

Consignes

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

Le plan blanc

PLAN INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT, QUI PRÉVOIT LA MOBILISATION DE L'ENSEMBLE DES MOYENS MATÉRIELS ET HUMAINS DES ÉTABLISSEMENTS POUR PERMETTRE D'AUGMENTER LES CAPACITÉS D'ACCUEIL, NOTAMMENT EN RÉANIMATION. LE PRINCIPAL LEVIER CONSISTE À DÉPROGRAMMER DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES NON URGENTES ET AINSI DE S'ASSURER DE LA MOBILISATION TOTALE

900 LITS DE RÉANIMATION EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a recensé les disponibilités de lits de réanimation mobilisables dans les établissements de la région : elle dispose aujourd'hui de 550 lits dans les services de réanimation, auxquels vont s'ajouter dès ce weekend 350 lits supplémentaires suite à la mobilisation des établissements hospitaliers publics et privés. La région passe ainsi de 550 à près de 900 lits mobilisables pour les patients.

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

PRISE EN CHARGE DES CAS GRAVES EN ÉTABLISSEMENTS

A présent, tous les établissements de santé de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) sont habilités à prendre en charge les patients COVID-19 nécessitant une hospitalisation.

Les patients qui présentent les formes les plus sévères sont admis dans les centres hospitaliers disposant d'un service de réanimation ou d'une unité de soins continus.

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

PRISE EN CHARGE DES MALADES EN VILLE

PRISE EN CHARGE DES CAS BÉNINS

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

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

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

La téléconsultation doit être privilégiée.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En ville

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

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

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

EXTENSION DES ANALYSES AUX LABORATOIRES DE VILLE

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

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

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

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

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

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

LES TESTS NE SONT PLUS SYSTÉMATIQUEMENT RÉALISÉS

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

- les patients hospitalisés pour un tableau clinique évocateur de Covid-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène appropriées ;
- les premiers patients résidant en EHPAD et en structures collectives hébergeant des personnes vulnérables – qui pourraient laisser penser à un foyer infectieux ;
- tous les professionnels de santé dès l'apparition des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- les personnes à risque de forme grave et présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 ;
- les femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse ;
- les donneurs d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques.

Pour les autres patients symptomatiques, l'examen clinique devient la règle.

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

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

13

Samu-Centre 15

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

12

Équipes hospitalières d'infectiologie

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

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

« CONTACT TRACING »

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

LES MASQUES

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

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

MASQUES CHIRURGICAUX

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

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

Les pharmaciens se voient également allouer des masques chirurgicaux.

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

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

MASQUES FFP2

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

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

Masques ●

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

Professionnels de santé

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

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

LES SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES

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

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

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

NETTOYAGE DES LIEUX EXPOSÉS AU COVID-19

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

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

● GESTION DES ARRÊTS DE TRAVAIL

La procédure de gestion des arrêts de travail a été **modifiée le 24/03**

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

INFORMATION AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

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

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

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

L'ARS travaille depuis samedi 21 mars sur le sujet des transports sanitaires COVID19 en lien avec les SAMU de chaque département et travaille actuellement sur l'organisation du secteur ambulatoire.

L'ARS s'est réunie ce lundi 23 mars avec la CIRE et le CPIAS pour travailler sur la problématique des cas groupés dans les EHPAD (besoin d'appui à la gestion, signalement).

INFORMATIONS DU PUBLIC

Coronavirus COVID-19

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

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

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

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

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

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

Infos

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

FAQ

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

Don du sang

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

LA MOBILISATION POUR LE DON DU SANG CONTINUE

Dans le contexte de l'épidémie de coronavirus covid-19, la collecte de sang doit se poursuivre pour répondre aux besoins des patients. Les 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'Etat comme des lieux publics autorisés car vitaux et indispensables.

Voyageurs

[INFOS DISPONIBLES À DROITE DE LA PAGE INTERNET DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ](#)

INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS VOYAGEURS

Lundi 16 mars, le Président de la République a annoncé la fermeture des frontières de l'Union européenne et de l'espace Schengen dès mardi 17 midi et pendant 30 jours. Néanmoins les français actuellement à l'étranger pourront rentrer en France.

Des informations (affiches, flyers, écrans, annonces sonores) en français, anglais, chinois et italien sont à disposition dans les lieux suivants :

- *Aéroports (30 aéroports concernés)*
- *Principales gares TGV de France*
- *Autoroutes (panneaux et radio 107.7)*
- *Principales aires d'autoroute*

COMMUNICATION & RELATIONS PRESSE

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

La communication sur les cas confirmés et les décès est préparée et mise en œuvre en étroite relation avec le ministère de la santé/Direction générale de la santé. Elle implique une coordination régionale associant l'ARS et les Préfectures, en lien avec les maires des communes concernées, les élus du territoire, les établissements et professionnels de santé, et les autres services publics mobilisés.

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

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

COMMUNICATION PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

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

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

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

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

Presse

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