
DOSSIER DE PRESSE

Jeudi 23 avril 2020

Cabinet du directeur général
et communication

Service presse : 04 27 86 55 55

ars-ara-presse@ars.sante.fr



COVID-19

Point de situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Ce mercredi 22 avril, le Docteur Jean-Yves Grall, directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est intervenu lors d'un point presse aux côtés de M. Pascal Mailhos, Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet du Rhône et de M. Olivier Dugrip, Recteur de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes et Recteur de l'académie de Lyon, pour faire un point de situation sur la région.

Alors que la situation épidémique du Covid-19 s'améliore progressivement dans la région, la prudence reste de mise et le respect des conditions de confinement doit être strict. En effet nous constatons encore de nouvelles hospitalisations quotidiennes. Le Dr Grall a ainsi souhaité rappeler à toute la population et aux professionnels de santé à rester très vigilants.

D'ici le 11 mai, date annoncée de la fin progressive du confinement en France par le Président de la République, l'attention doit être maintenue par chacun, que ce soit par l'application des gestes barrières, plus que jamais nécessaires (dont la distanciation sociale) et par le respect du confinement en dehors des obligations de santé, professionnelles et personnelles.

I – PRÉOCCUPATIONS ACTUELLES POUR LA SANTÉ DANS LA RÉGION

Concernant le domaine de la santé et du médico-social, le Dr Grall est notamment revenu sur trois préoccupations principales qui occupent particulièrement l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes actuellement : la prise en charge des malades en réanimation, la continuité des soins en médecine de ville et enfin, la situation au sein des EHPAD.

1 - LA PRISE EN CHARGE EN RÉANIMATION

A la date du mercredi 22 avril 2020 :

- **132** hôpitaux ont déclaré prendre en charge ce jour **2816** patients atteints de Covid-19 parmi lesquels, **516** sont en réanimation/soins intensifs.
- Au 21 avril, **1132** personnes sont décédées du Covid-19 dans la région.
- **4 253** sont retournés à leur domicile.

Pour la journée du 22 avril, **138 nouvelles hospitalisations** dans la région dont **12 nouvelles admissions en réanimation**, 30 nouveaux décès et 172 retours à domicile ont été enregistrés.

La tendance à la baisse des indicateurs d'hospitalisation pour Covid-19 se poursuit. On commence à observer une baisse du nombre de personnes actuellement hospitalisées dans la région alors qu'il y avait un plateau autour de 3000 hospitalisations depuis le 4 avril. Cette tendance est à confirmer dans les jours à venir. Le nombre de nouveaux décès quotidiens reste fluctuant.

De 560 à 1235 lits de réanimation pour toutes la région

Pour rappel, un effort important a été réalisé au sein des établissements de santé de notre région qui dispose, habituellement, de **560 lits** de réanimation, capacitaire passé à **1 230 lits « armés »**, c'est-à-dire avec les capacités humaines (médecins réanimateurs, infirmiers anesthésistes) et matériels (respirateurs, consommables, médicaments) de les faire fonctionner 24 heures sur 24.

Tableau 1 : 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

Cette augmentation massive du capacités, couplé à l'effet du confinement a permis à notre région d'absorber la première vague de maladies graves victimes du Covid-19, sans saturer le système hospitalier. Actuellement, le **taux de remplissage** des lits de réanimation est autour de 75 %, incluant les malades du Covid-19 et ceux qui sont atteints d'une autre pathologie.

Bien que la situation s'améliore, de nombreuses incertitudes persistent sur l'évolution de la situation épidémique et l'on constate encore chaque jour de **nouvelles hospitalisations** et de nouvelles personnes admises en réanimation. **Le taux d'occupation des réanimations reste encore élevé.**

Par ailleurs, le **stock de certains médicaments** nécessaires à la réanimation est toujours en tension dans certains établissements de santé et demande une vigilance quotidienne.

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 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-établissement avec allocation des stocks en fonction des besoins.

Pour faire face à ces tensions qui sont constatées sur l'ensemble du territoire national, 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.

Les approvisionnements seront désormais contingentés par l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) avec une clé de répartition par région et par établissement.

Ainsi, 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.

Enfin, une **circulation du virus est toujours active** dans notre région.

L'ensemble des éléments présentés ci-dessus impose donc la plus grande prudence quant à une éventuelle reprise de certaines activités hospitalières.

Doctrine en place et rappelée aux établissements de la région

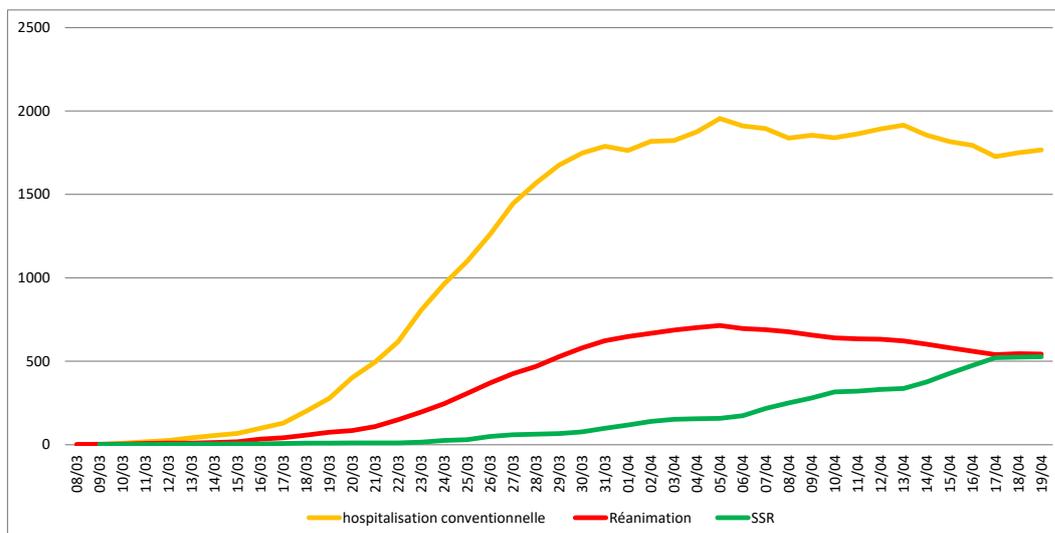
C'est en ce sens que le Docteur Grall a rappelé aux établissements de santé de la région, la doctrine qui doit continuer de s'appliquer sur l'ensemble du territoire ainsi que les situations à préparer d'ici la sortie du confinement prévue le 11 mai prochain.

- La région doit **conserver son capacitaire activable de 1 230 lits** ; ainsi, certains lits peuvent être 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 va être 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.

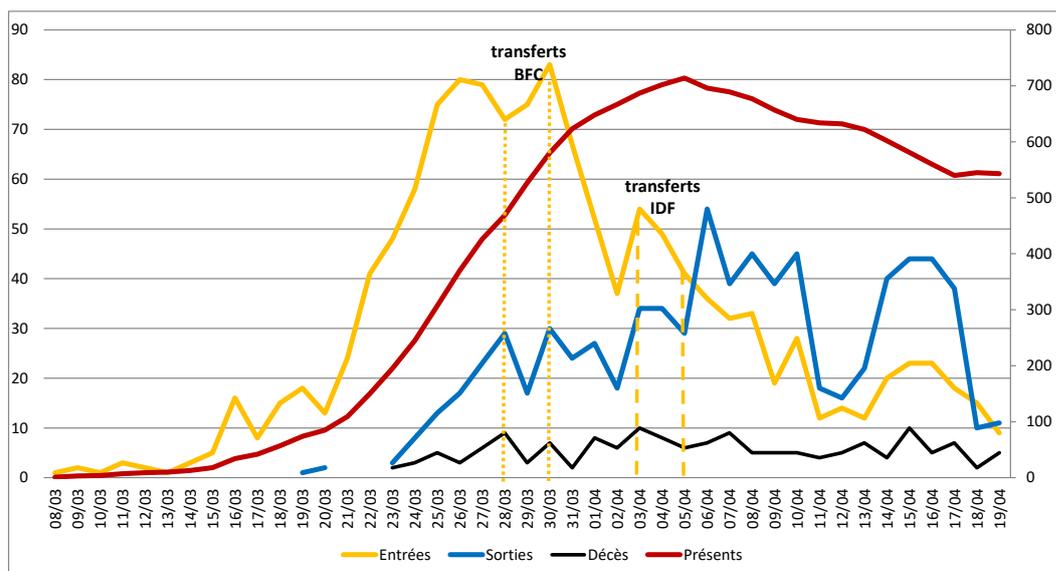
Ces activités doivent être faites dans le strict **respect des mesures barrières** lors des consultations, que ce soit par les patients ou par les professionnels.

Prise en charge hospitalière en Auvergne-Rhône-Alpes entre le 8 mars et le 19 avril 2020

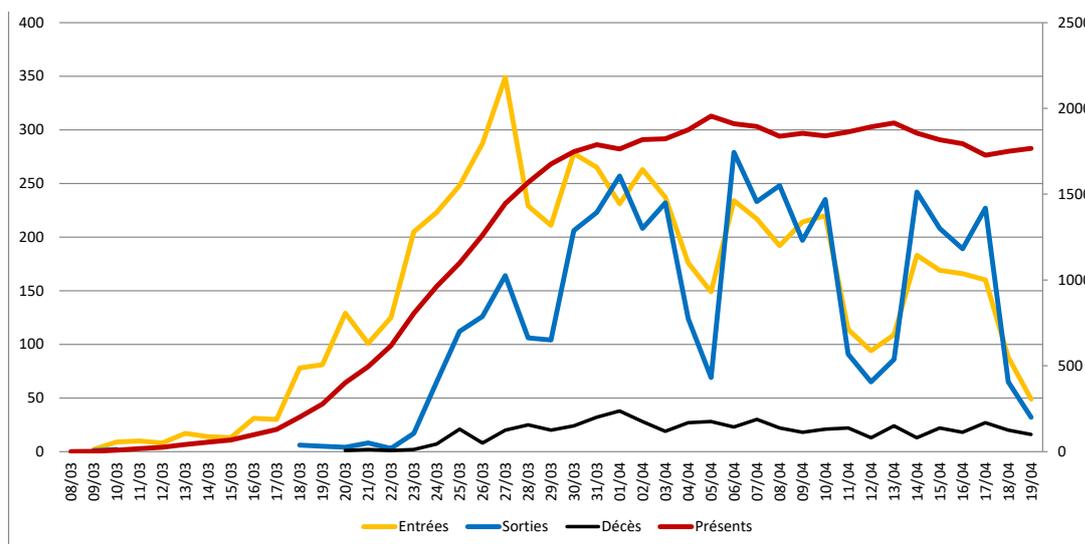
Graph. 1 - Evolution du nombre de patients atteints de Covid-19 hospitalisés en Auvergne-Rhône-Alpes (hospitalisation conventionnelle, en réanimation ou en service de soins de suite et de réadaptation).



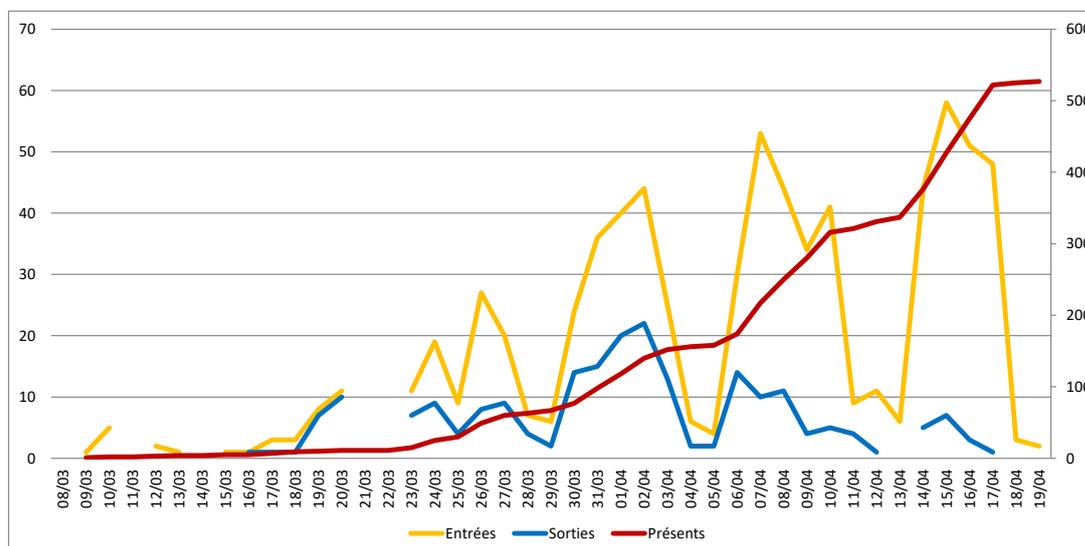
Graph. 2 - Entrées, sorties (dont décès) et présence de patients atteint de Covid-19 dans les 41 établissements disposant d'un service de réanimation



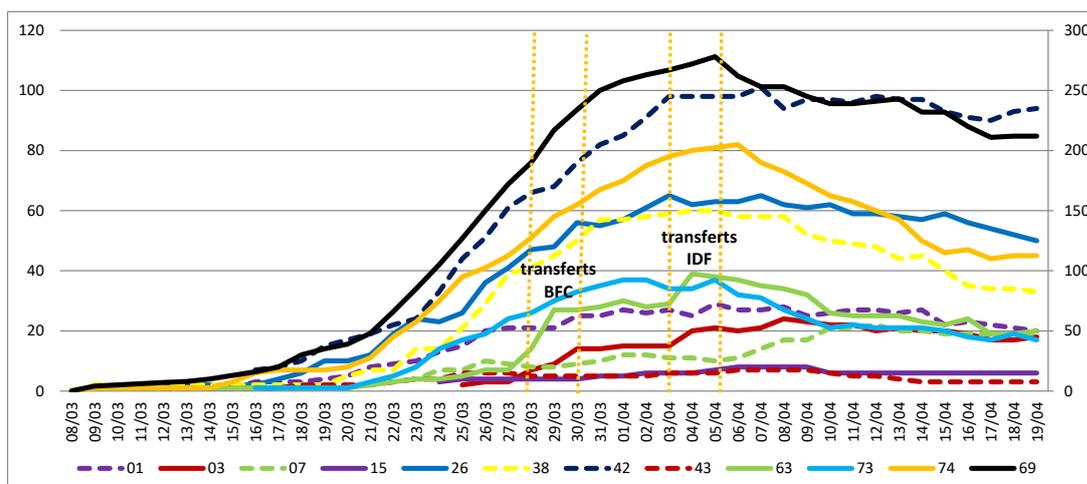
Graph. 3 - Entrées, sorties (dont décès) et présence de patients atteints de Covid-19 en hospitalisation conventionnelle (MCO hors réanimation) dans les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes.



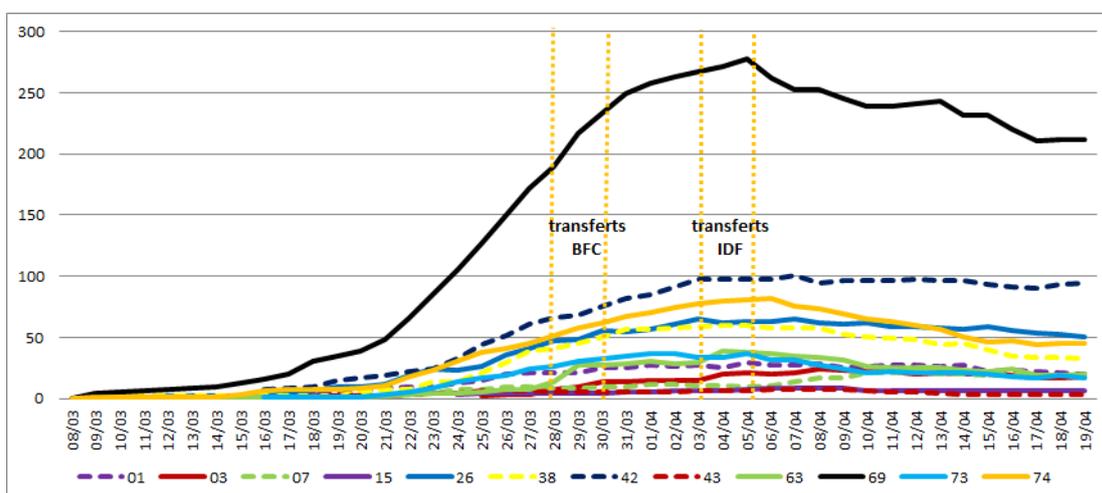
Graph. 4 - Entrées, sorties et présence de patients atteints de Covid-19 en Soins de suite et de réadaptation dans les établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes



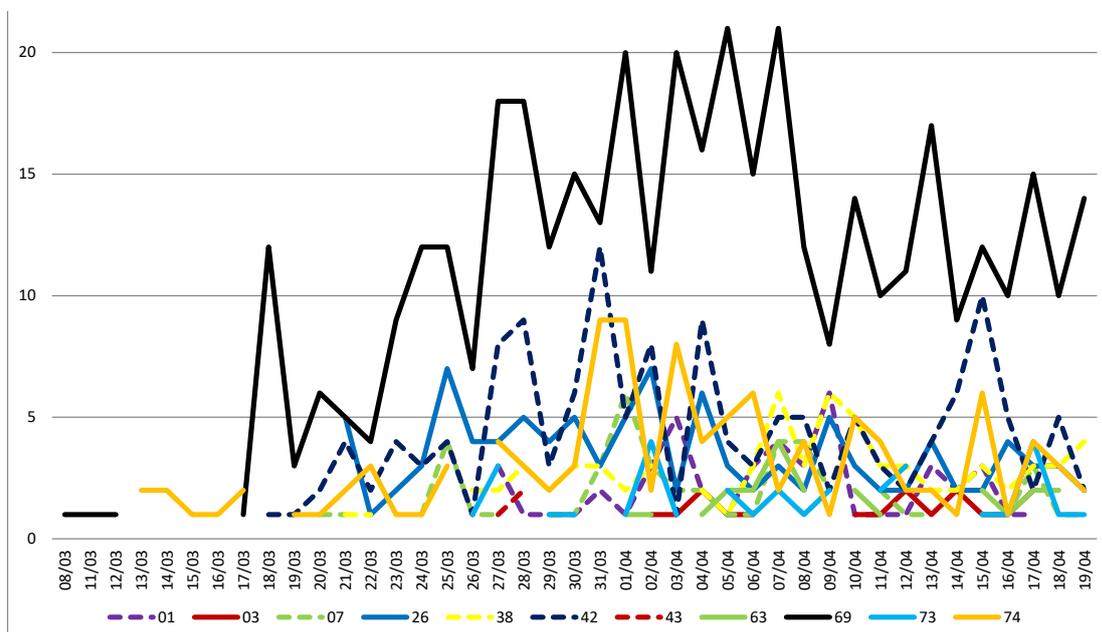
Graph. 5 - Patients atteints de Covid-19 dans les 41 établissements avec réanimation présents par jour et par département (Avec le Rhône seul sur l'axe de droite, les autres départements sur l'axe de gauche)



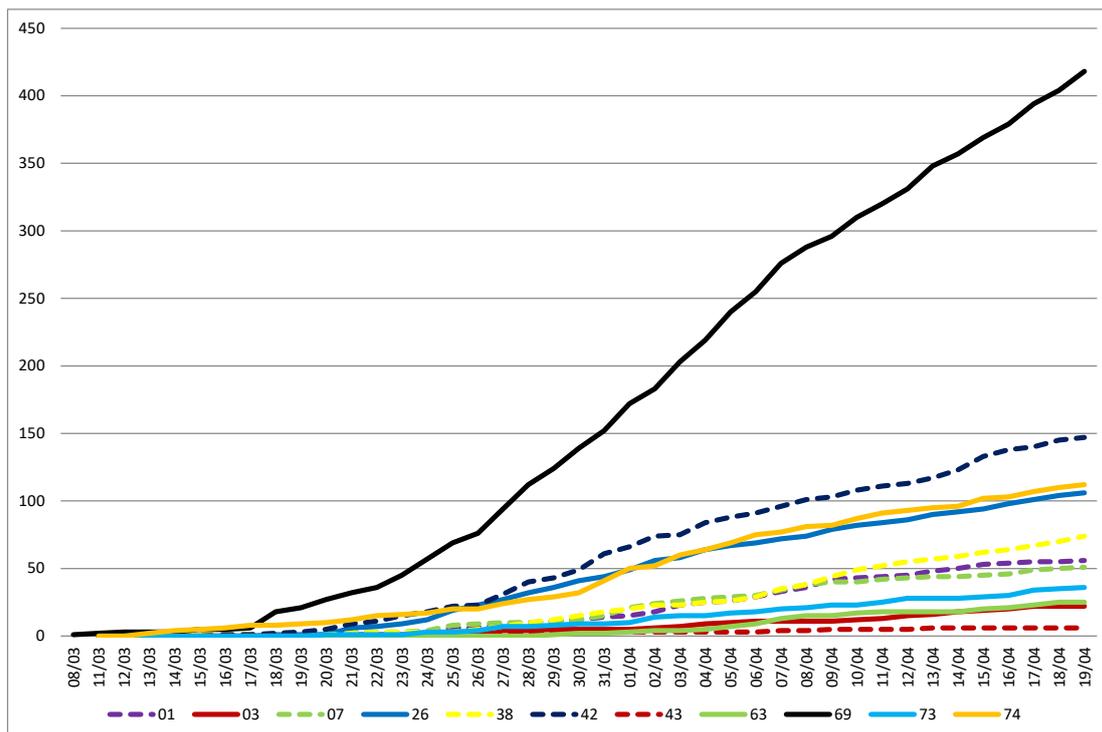
Graph. 5bis - Patients atteints de Covid-19 dans les 41 établissements avec réanimation présents par jour et par département (Avec le Rhône et les autres départements sur l'axe de gauche)



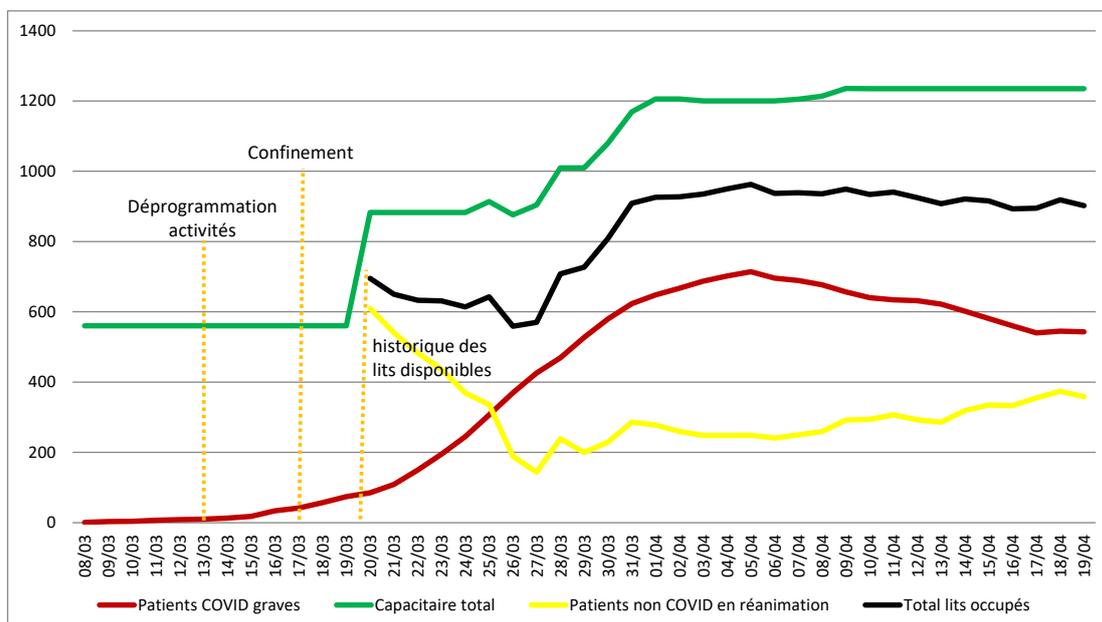
Graph. 6 - Nombre de décès hospitaliers journaliers de patients atteints de Covid-19 par départements d'implantation des établissements



Graph. 7 - Nombre de décès hospitaliers cumulés de patients atteints de Covid-19 par département d'implantation des établissements



Graph. 8 - Nombre de patients atteints ou non de Covid-19 dans les 41 établissements avec réanimation et capacité totale



A noter :

- L'historique des lits disponibles est extrait du Répertoire opérationnel des ressources (déclaratif des établissements de santé), à partir du 25 mars, démarrage du suivi quotidien du nombre de lits en réanimation.
- Le **trait vert** représente la montée en charge du nombre de lits de réanimation progressivement armés par les établissements.

2 – LA CONTINUITÉ DES SOINS EN VILLE

A la date du mardi 21 avril 2020 :

- Depuis le 3 mars, **4 530 actes médicaux** SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés.
- En semaine 15 (entre le 6 et le 12 avril), **697 actes médicaux** pour suspicion de Covid-19 ont été rapportés contre 1 003 la semaine précédente.
- La part des actes médicaux SOS Médecins tous âges pour suspicion de Covid-19 parmi l'activité totale en semaine 15 est de 14 % (contre 19 % en semaine 14). La diminution observée en semaine 14 se poursuit donc en semaine 15.
- Parmi ces actes, 52 % sont rapportés chez les 15-44 ans (vs 50% en S14) et 21% chez les 45-64 ans (vs 23 % en S14). Les 75 ans et plus représentent 22% des actes médicaux (vs 19% en S14).
- Le réseau sentinelle rapporte 171 consultations pour infection respiratoire aiguë pour 10 000 habitants en semaine 15 (contre 1919 en S14).

L'activité des 107 centres de consultation dédiés au Covid-19

Depuis plusieurs semaines, les professionnels de santé de ville ont progressivement mis en place de nouvelles organisations dans le but d'éviter les contacts entre des patients malades du Covid avec ceux qui consulteraient pour une autre raison. Ces consultations dédiées au Covid ont donc lieu dans des Maisons ou centres de santé, des maisons médicales de gardes ouvertes en journée ou encore des salles mise à disposition spécifiquement pour ces prises en charge.

La mise en place des Centres Covid ou l'organisation des flux de patients en place constituent un circuit protecteur pour assurer la sécurité des soins.

Avec le soutien de l'ARS et des Caisses primaires d'assurance maladie de la région, **107 centres sont répertoriés** sur la région et répartis sur les 12 départements.

Après un **pic d'activité entre le 28 mars et le 5 avril**, l'activité de ces centres est aujourd'hui très faible avec en moyenne 3 à 4 actes par jour. Certains centres ont déjà pris leur disposition pour réduire leur amplitude horaire et d'autres ferment.

Cependant, il semble important pour l'ARS que, même en cas de fermeture, ces centres puissent rester en veille dans la perspective du déconfinement.

La continuité des soins est indispensable, pour toutes les personnes souffrant d'une maladie chronique notamment

Le suivi des patients à risques en ville et notamment les malades chroniques, la réalisation de certains dépistages est une priorité alors que de nombreux patients n'ont plus consulté leur médecin depuis plusieurs semaines. Dans ce cadre, **l'Assurance maladie a envoyé un courrier** à tous les assurés en suivi pour une affection de longue durée (ALD) afin de pour poursuivre leur soin dans le contexte actuel.

3 – LA PRISE EN CHARGE EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL / EHPAD

Entre le 28 mars et le 20 avril 2020 inclus

- **669 établissements** dont **488 EHPAD** (51,7 %) et **181 autres établissements** médico-sociaux ont fait un signalement de cas possibles/confirmés de COVID-19 chez des résidents ou parmi les membres du personnel
- Dans les établissements pour personnes âgées, on dénombre **6 973 résidents** et **3 120 membres** du personnel confirmés ou cas possibles Covid-19.
- Parmi les 6 973 résidents cas possibles ou confirmés, **871 sont décédés** au sein des établissements et **248 sont décédés à l'hôpital**.

Tableau 2 - Signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées
(source : Santé publique France - Signalements initiaux et quotidiens jusqu'au 20 avril 12h00)

Département	Nombre d'Ehpa déclarants	Nombre de résidents confirmés et possibles	Résidents hospitalisés	Décès résidents dans l'établissement	Décès à l'hôpital	Personnels confirmés et possibles
Ain (01)	40	380	48	47	17	179
Allier (03)	14	257	17	1	6	54
Ardèche (07)	38	600	103	85	23	238
Cantal (15)	4	9	3	0	0	2
Drôme (26)	33	340	38	41	15	195
Isère (38)	56	827	97	64	23	417
Loire (42)	66	1 075	59	111	22	480
Haute-Loire (43)	23	62	25	1	4	56
Puy-de-Dôme (63)	31	140	11	24	2	97
Rhône (69)	118	2 304	266	345	102	997
Savoie (73)	23	127	19	18	3	52
Haute-Savoie (74)	42	852	93	134	31	353
Total	488	6 973	779	871	248	3 120

Campagne de dépistage en EHPAD, pilotée par l'ARS avec le concours des Conseils départementaux et l'appui des Préfectures.

Depuis le 12 avril, l'ARS déploie dans la région sa stratégie de dépistage massif du Covid-19 en établissement médico-social (EMS) définie en lien avec les Conseils départementaux de la région et avec l'appui des préfectures de département.

Pour rappel, la région dispose de **2300 établissements (et services) médico-sociaux dont 950 EHPAD.**

A la date du mardi 21 avril :

669 établissements médico-sociaux (EMS) ont fait un signalement de cas possibles ou confirmés de COVID-19 chez des résidents ou parmi les membres du personnel dont **488 EHPAD** et **181 autres EMS**.

A cette même date, **144 EMS** dont **136 EHPAD** ont bénéficié d'un dépistage d'une partie de leurs résidents et de leur personnel. D'ici la fin de la semaine, près de **180 établissements** auront été testés.

Au sein de ces établissements :

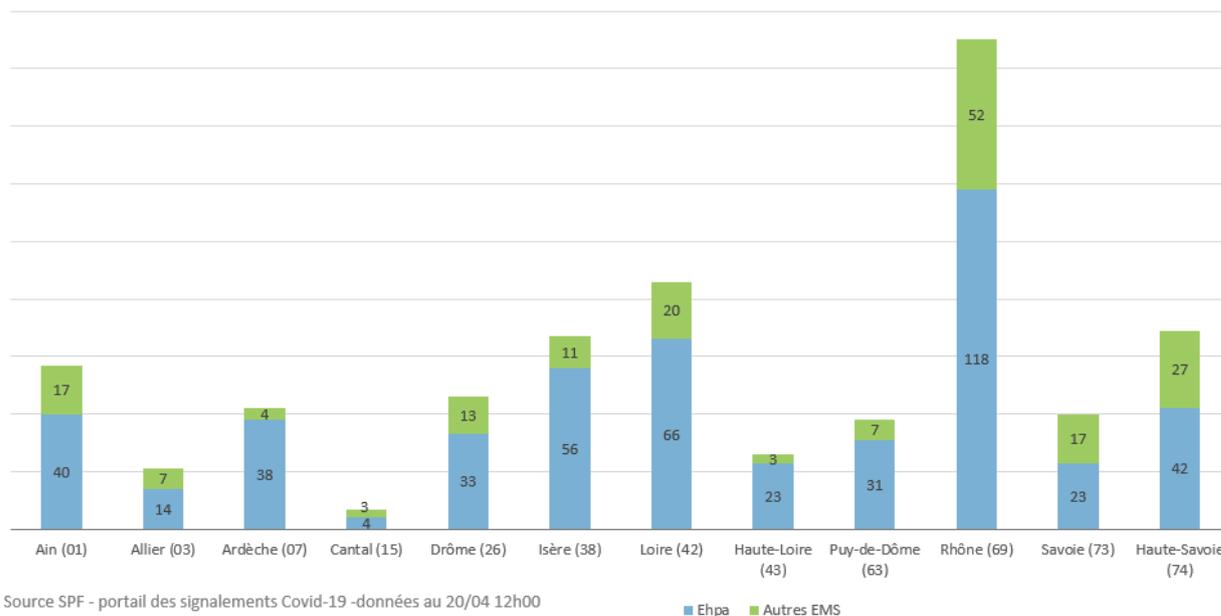
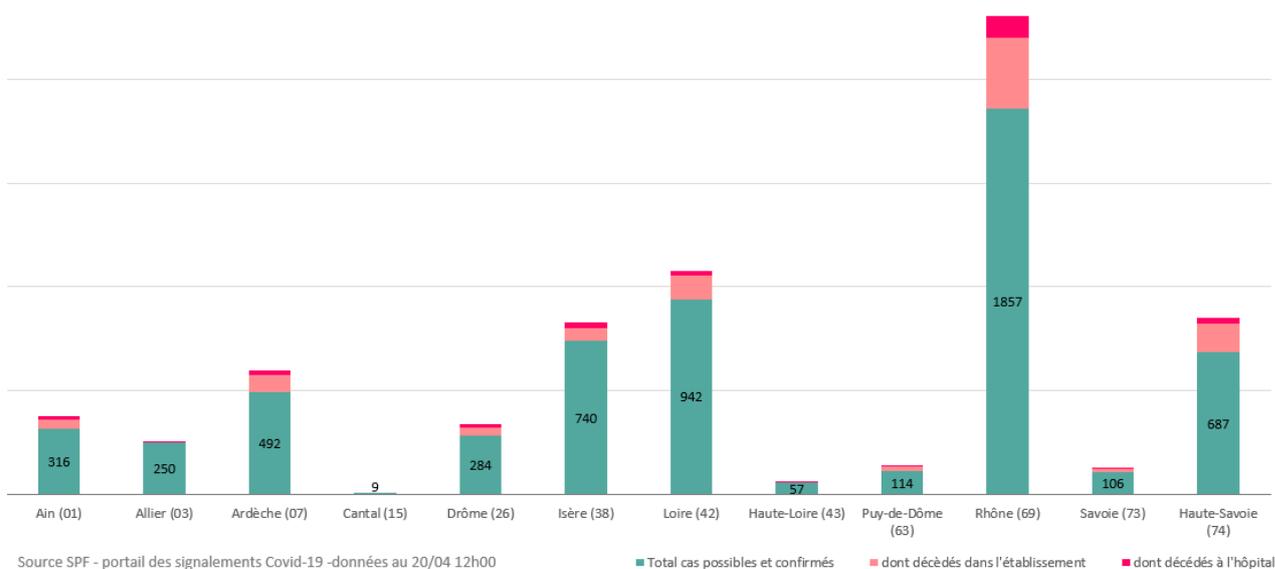
- **3 022 résidents** ont été testés et **718 sont positifs** au Covid-19 soit **24 %** des résidents.
- **3 439 personnels** ont été testés et **302 sont positifs** au Covid-19 soit **9 %** des personnels.

34 plateaux techniques de laboratoire d'analyse en capacité à réaliser le diagnostic de Covid-19 dans la région

En Auvergne-Rhône-Alpes, **23** plateaux techniques de laboratoire de **biologie médicale** sont référencés à ce jour dans la région pour procéder au diagnostic virologique Covid-19 par « RT-PCR » ; ces laboratoires pratiquent habituellement de la biologie humaine.

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 extrarégionaux.

11 autres laboratoires, ne pratiquant pas usuellement la biologie humaine (laboratoires de recherche, vétérinaires et départementaux, etc.) sont en train d'être autorisés, grâce au décret n°2020-400 du 5 avril dernier, à réaliser le diagnostic des infections de Covid-19. A ce jour, 2 conventions ont été signées et 9 autres sont en cours de signature

Graph. 9 – Nombre de signalements effectués par département par les ESMS au 20/04/20**Graph. 10** – Cas de Covid-19 et décès parmi les résidents en EHPAD au 20/04/20

Du renfort de personnel

Depuis le 8 mars, l'ARS a mis en place un dispositif d'accompagnement des établissements de santé et médico-sociaux, permettant de mobiliser des personnels en renforts de ceux qui en auraient besoin, et particulièrement pour les EHPAD de la région.

Outre la réserve sanitaire nationale, les moyens de mobilisations régionaux sont :

- La plateforme www.renfort-covid.fr qui permet de mettre en lien les établissements qui ont besoin de renforts en personnels et des volontaires qui proposent leurs compétences. Cette plateforme recense aujourd'hui **6 500 volontaires** soignants ou non et **627 établissements** de la région Auvergne-Rhône-Alpes.
- Au-delà de cette plateforme, ce besoin de renfort a généré **un engagement de toutes les administrations** employant des professionnels de santé qui ont, chacune, proposé une liste de volontaires déjà engagés dans des missions en EHPAD ou en établissement de santé. C'est notamment le cas des institutions suivantes :

- *L'Assurance maladie dont de nombreux médecins et infirmières sont impliqués dans des missions de terrain depuis le début de l'épidémie.*
 - *L'éducation nationale, les rectorats ayant soutenu le volontariat des infirmières scolaires*
 - *Le ministère de l'agriculture (vétérinaires)*
 - *La médecine du travail*
- Parallèlement, **grâce aux Unions régionales des professionnels de santé (URPS) et aux Ordres professionnels**, des offres de volontariat continuent de parvenir à l'ARS de la part de toutes les catégories de professionnels de santé.
 - L'implication des **médecins et infirmiers libéraux** est actuellement très important, avec la mise en place des centres de consultation Covid-19 mais également dans le soutien aux EHPAD en difficultés.
 - Les **étudiants en santé**, et plus particulièrement les élèves des Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et d'aides-soignants (IFAS) contribuent également à soutenir les équipes soignantes les plus fragilisées. Ce volontariat faisant l'objet d'un soutien de la part du Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes.
 - Les établissements sanitaires, bien que très fortement impactés par la crise, contribuent également autant que cela leur est possible aux soutiens aux EHPAD.

Un assouplissement des visites en EMS

Le 19 avril, le Premier Ministre a annoncé **un assouplissement des visites** des familles au sein des établissements médico-sociaux (EMS).

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 ESMS 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 est important de souligner qu'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).