

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Mardi 21 avril 2020

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



COVID-19 en Auvergne-Rhône-Alpes

Point de situation – Mardi 21 avril 2020

PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE DES PATIENTS CONFIRMÉS COVID-19

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

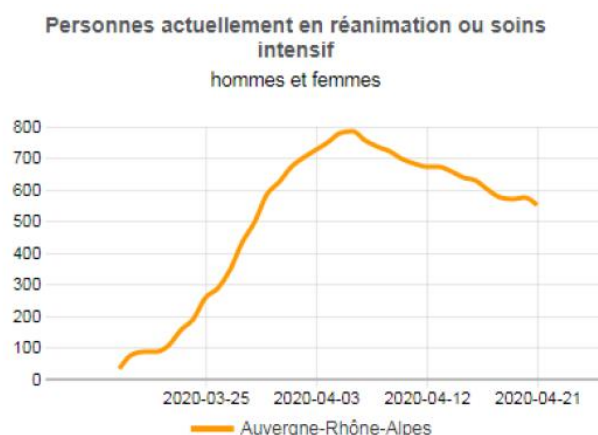
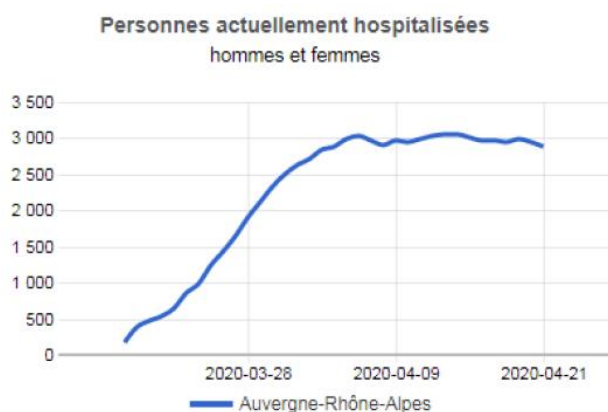
- **132** établissements de la région rapportent prendre ou avoir pris en charge des cas de Covid-19 dans leur établissement,
- **2 872** (-64/hier) patients atteints de Covid-19 sont hospitalisés dans la région ce jour, dont **551** patients (-25/hier) soit 19 % sont en réanimation/soins intensifs.
- un cumul de **1 102** décès hospitaliers de patients atteints de Covid-19 a été rapporté à ce jour dans la région.
- **4 089** patients atteints de Covid-19 sont retournés à domicile au total.

Pour la journée du 21 avril, **181** nouvelles hospitalisations dans la région dont **29** nouvelles admissions en réanimation, **40** nouveaux décès et **185** retours à domicile ont été enregistrés.

Le nombre de patients actuellement hospitalisés reste stable alors que le nombre de personnes en réanimation diminue. Le nombre de nouvelles hospitalisations (dont en réanimation) est stable malgré un rattrapage ce début de semaine des données du weekend.

Département	Nombre de personnes actuellement hospitalisées*	Nombre cumulé de personnes décédées	Nombre cumulé de personnes retournées à domicile
Ain	169	64	196
Allier	56	22	99
Ardèche	104	52	237
Cantal	30	0	20
Drôme	163	108	307
Isère	223	81	339
Loire	463	151	483
Haute-Loire	37	7	62
Puy-de-Dôme	66	27	102
Rhône	1 213	431	1 452
Savoie	86	38	268
Haute-Savoie	262	121	524
Auvergne-Rhône-Alpes	2 872	1 102	4 089

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



ASSOUPLISSEMENT DES VISITES AU SEIN DES ESMS

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

Visites

[CONSULTEZ
LE PROTOCOLE PUBLIÉ
PAR LE MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ](#)

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).

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

> [Consultez le protocole](#) relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les établissements médico-sociaux et unités de soins de longue durée. Les modalités relatives aux visites sont définies à partir de la page 6.

EN RÉSUMÉ

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. Ce protocole est une impulsion nationale, mais la décision incombera toujours aux directrices et directeurs d'établissement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante. Toute décision doit être prise au regard de la situation épidémique dans les établissements. Elle ne pourra pas être la même dans un établissement très touché ou dans un autre qui ne l'est pas.

Il est nécessaire de préciser que toutes les familles ne pourront pas rendre visite à leur proche en même temps et que la programmation des visites se fera nécessairement de manière progressive.

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

Dans un communiqué de presse du 25 mars 2020, 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'endiguement 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.

> [Consultez le site Decliviolence.fr](https://www.decliviolence.fr)

Pour rappel, la **plateforme gouvernementale** de signalement des violences sexuelles et sexistes reste opérationnelle 24h/24 et 7j/7 : arretonslesviolences.gouv.fr, tout comme le numéro d'écoute national, le **3919**, du lundi au samedi de 9h à 19h.

RESTONS VIGILANTS FACE AUX CYBERMENACES

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. Plusieurs entités ont été ciblées en France depuis le début de la crise, notamment des établissements de santé.

Certains messages d'information qui circulent sur le Covid-19 ont été identifiés comme étant des virus informatiques (faux e-mails des autorités de santé, fausses notes internes en entreprise, etc.). L'ARS souhaite rappeler l'importance de rester vigilant et de suivre les conseils des autorités :

- ne pas cliquer directement sur les liens dans ses e-mails ;
- ne jamais transmettre un mot de passe pour avoir accès à des informations publiques ;
- vérifier l'adresse e-mail de l'expéditeur.

> [Plus d'informations sur notre site internet](#)

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 vidéotransmission. 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.