

Information aux élus du Rhône sur l'épidémie de coronavirus Covid-19

Version au 13.04.2020 à 17 h

sous réserve de modifications et d'annonces du Gouvernement

I- Situation sanitaire dans la région Auvergne-Rhône-Alpes et le département du Rhône

Dimanche 13 avril, le [communiqué de presse](#) de l'ARS indiquait :

- 3 025 patients confirmés biologiquement Covid-19 hospitalisés (+40) dans 115 établissements de la région, dont 674 en réanimation/soins intensifs (-8, 22 %). 1 241 patients sont hospitalisés dans le Rhône ;
- 773 décès hospitaliers rapportés dans la région au total, depuis le début de l'épidémie, dont 310 dans le Rhône ;
- 2 936 patients atteints de Covid-19 rentrés à domicile (+83), dont 1 057 pour le Rhône.

NB : Les indicateurs de suivi épidémiologiques actualisés pour les EHPAD seront publiés dans le prochain point hebdomadaire de Santé Publique France.

II- Système de santé

L'ARS a publié hier un [communiqué](#) détaillant l'**organisation des dépistages dans les établissements médico-sociaux** :

- De manière prioritaire, il s'agit des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD), au sein desquels pourront être testés les résidents et tous les personnels à compter de l'apparition du premier cas confirmé dans la structure, ce qui permettra de regrouper les cas positifs en un secteur dédié et ainsi éviter la contamination des autres résidents. La région Auvergne-Rhône-Alpes compte près de 2 300 établissements médico-sociaux dont 950 EHPAD. En lien avec les Conseils départementaux, cette stratégie de dépistage est mise en œuvre de manière graduée en fonction des situations épidémiques connues à ce jour.

- 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. L'utilisation de cette technique PCR demande une formation aux gestes de prélèvements et le port d'équipements de protection individuelle adaptés. Un certain nombre de raisons peuvent rendre le test négatif (transport, technique de prélèvement mal effectuée ou charge virale insuffisante au moment du test : c'est pourquoi ce test est à effectuer préférentiellement chez les personnes symptomatiques). Un test négatif n'élimine pas la contamination de la personne et une personne peut s'avérer contaminée quelques jours après le test.

- 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. La plupart des EHPAD disposent de conventions avec les laboratoires de biologie médicale ;
 - les professionnels soignants des établissements médico-sociaux formés à pratiquer les prélèvements sous la responsabilité d'un laboratoire médicale ;
 - des équipes mobiles d'hygiène, financées par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et 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.

- En Auvergne-Rhône-Alpes, 18 plateaux techniques de laboratoire de biologie médicale sont référencés à ce jour auquel il convient d'ajouter un 19e autorisé avant-hier en Haute-Savoie et sont activés en priorité. D'autres laboratoires, ne pratiquant pas usuellement la biologie humaine (laboratoires de recherche, vétérinaires et départementaux, etc.) sont ou pourront, grâce au décret n°2020-400 du 5 avril dernier, être autorisés à réaliser le diagnostic des infections de Covid-19, sous réserve que soient remplis un ensemble de critères techniques. A ce jour, 6 laboratoires sont identifiés comme tels.

- La réalisation de l'ensemble des tests et de leur analyse est rendue possible par un ensemble de moyens disponibles et mobilisables sur le court terme et à plus long terme : moyens humains (personnels nécessaires et formés pour prélever et pour analyser) et matériels (disponibilité des écouvillons, de réactif et matériel de protection individuelle, etc.) qui sont ajustés chaque jour. A cet effet, le plan de soutien aux personnes âgées du Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes, dont les modalités de mise en œuvre s'intègrent parfaitement dans les recommandations ministérielles, sous l'égide de l'ARS, est un complément important auprès des actions de l'État. Sous l'égide de l'ARS et en lien avec chaque Conseil départemental, une priorisation des établissements au sein desquels débiter cette campagne a donc été réalisée. Cette priorisation fait suite à des campagnes de dépistage de résidents dans quelques EHPAD de la région. Elle prend en compte les situations épidémiques dans les établissements médico-sociaux, les capacités de réalisation des laboratoires et des équipes professionnelles ainsi que les organisations et coopérations déjà en place entre établissement médico-social et laboratoire (convention) et entre les laboratoires d'analyse et ceux habilités à prélever. Deux paramètres majeurs doivent être pris en compte dans cette campagne de dépistage :

1. l'ensemble des prélèvements réalisés auprès des résidents et des personnels des établissements ne peut dépasser la capacité des laboratoires à réaliser les analyses.

Cette capacité est aujourd'hui estimée à un nombre théorique de 6 500 analyses quotidiennes. Cette capacité à vocation à être renforcée par l'entrée d'autres laboratoires dans le dispositif ;

2. à côté de ce déploiement de dépistage au sein des ESMS, les laboratoires continuent à réaliser et analyser les tests pour tous les autres patients symptomatiques de Covid-19 : patients hospitalisés, professionnels de santé, personnes à risque de forme grave de Covid-19, femmes enceintes et donneurs d'organes.

- En concertation avec les Conseils départementaux, l'ARS a défini trois schémas d'organisation territoriale :

1. Le centre hospitalier support d'un groupement hospitalier de territoire assure le pilotage, sur son territoire, de la mise en œuvre des prélèvements en ESMS ;

2. L'ARS, par le biais de ses délégations départementales, assure la mise en relation des ESMS avec les laboratoires ;

3. Les ESMS prioritaires identifiées par l'ARS sollicitent directement les laboratoires avec lesquels ils ont conventionné ou les laboratoires à proximité.

- L'ARS rappelle que des prélèvements ont déjà eu lieu depuis plusieurs semaines dans une partie des établissements médico-sociaux, et au sein desquels un ensemble de mesures de sécurité, d'hygiène et d'isolement des résidents ont d'ores et déjà été largement appliquées. Ce dispositif général a vocation à monter en puissance au fil des jours. Les établissements qui seront inscrits en priorité dans la démarche sont ceux ayant déjà identifié au moins un cas confirmé de Covid-19 parmi le personnel ou les résidents. Par ordre de priorité, ce sont les établissements au sein desquels :
 - L'apparition du premier cas parmi le personnel et/ou les résidents est récente (moins de 2 semaines) avec la survenue d'au moins 5 nouveaux cas dans une même journée ou 3 décès attribuables en moins de 8 jours (il s'agit des mêmes critères de gravité que pour le suivi des épidémies de grippe saisonnière) ;
 - Les mesures barrières mises en place n'ont pas permis de maîtriser la situation avec une absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures barrières ;
 - Les autres établissements.

- L'ARS a émis certaines recommandations aux établissements médico-sociaux dès lors que des résultats positifs seraient connus. Ainsi :
 - le premier résident contrôlé positif est hospitalisé (si son état le justifie) ou isolé de manière stricte ;
 - si cela est possible, il convient de réorganiser la structure en créant un secteur dédié aux personnes malades différent du secteur avec les résidents qui ne le sont pas ;
 - concernant les personnels diagnostiqués positifs, le Haut conseil en santé publique recommande un traitement différencié en fonction du caractère symptomatique ou non (fièvre, toux, nez qui coule, etc.). En cas de symptômes, une mesure d'éviction est systématiquement décidée jusqu'à la guérison.

- Cette opération de dépistage dans les EMS est menée en lien avec l'État et les collectivités :
 - les opérations de test sont engagées en concertation avec les Conseils départementaux s'agissant de structures sous compétence conjointe mais également en lien avec les préfetures de chaque département, qui assurent par ailleurs les dépistages au sein d'autres structures ;

- pour toute action au sein d'un établissement public autonome, le maire concerné est informé d'une action de dépistage menée dans l'établissement de sa commune ;
- un suivi quotidien est d'ores et déjà mis en place à l'échelle départementale afin d'ajuster, avec l'ensemble des partenaires, le dimensionnement du dépistage et l'intégration des nouveaux établissements à cibler.