

Covid-19 : Point de situation sur le Grand Est

01/04/2020

Dossier de presse

Sommaire

Eléments chiffrés	3
Dans les hôpitaux	3
Dans les EHPAD	4
Point sur la livraison de masques et sur les solutions hydro-alcooliques (SHA)	6
Les masques	6
Sur les solutions hydro-alcooliques (SHA).....	7
Point sur les transferts de patients	8
Solidarité transfrontalière	8
TGV sanitaire – Opérations MORPHEE	8
Initiatives mises en place par les professionnels de santé libéraux.....	9
Les Centres dédiés au COVID-19	9
Quelques exemples d’initiatives des infirmiers libéraux.....	10
Appel aux professionnels de santé volontaires	11
Un dispositif spécifique pour les établissements médico-sociaux dès vendredi 3 avril	11
Centres d’hébergement spécialisés pour les personnes malades sans gravité Covid-19 sans domicile fixe ou venant de centres d’hébergement ou de logements adaptés.....	12



Contact presse

ars-grandest-presse@ars.sante.fr

Eléments chiffrés

Dans les hôpitaux

Au 31 mars, 4 246 personnes sont hospitalisées pour Covid-19 dans le Grand Est, dont 890 en réanimation.

1 704 personnes sont sorties d'hospitalisation, leur état de santé ayant été considéré comme rassurant.

Depuis le début de l'épidémie, le nombre total de décès de patients déclarés par les établissements sanitaires du Grand Est s'élève à 1 015 en prenant en compte les personnes confirmées virologiquement positives ainsi que les personnes non testées mais dont le décès est rapporté à une infection par Coronavirus.

	Nombre de personnes actuellement hospitalisées 2020-03-31	Nombre de personnes actuellement en réanimation ou soins intensifs 2020-03-31	Nombre cumulé de personnes décédées 2020-03-31	Nombre cumulé de personnes retournées à domicile 2020-03-31
Ardennes	48	17	0	8
Aube	79	13	8	4
Marne	324	61	46	170
Haute-Marne	65	13	8	19
Meurthe-et-Moselle	391	150	59	95
Meuse	141	16	22	69
Moselle	947	180	193	259
Bas-Rhin	963	254	180	325
Haut-Rhin	1041	156	411	653
Vosges	247	30	88	102
Grand Est	4246	890	1015	1704

Au 1^{er} avril, la région Grand Est compte près plus de 1 160 lits de réanimation, soit un triplement des capacités initiales afin de pour prendre en charge les patients Covid nécessitant une assistance respiratoire. Elles doivent aussi pouvoir accueillir des patients hors Covid-19.

Les capacités habituelles de réanimation dans le GE sont de 465 lits.

Tous les établissements du Grand Est, publics et privés (215 lits de réanimation dans les établissements privés au 1^{er} avril, dont 175 fléchés pour des patients covid+), se sont fortement mobilisés pour renforcer leur capacité de réanimation du territoire. Certains ont pu ouvrir des lits supplémentaires, d'autres ont mis à disposition leurs moyens (respirateurs...) et équipes (médecins anesthésistes, infirmiers...).

Dans les EHPAD

Au 31 mars, 411 EHPAD sont touchés par le COVID-19 sur les 620 de la région soit 66%.

570 personnes âgées sont décédées au total, dont plus de la moitié dans le Haut-Rhin.

Dans les EHPAD touchés par le COVID, le taux de décès est régionalement de 1.56% (avec des disparités entre départements) :

DEPARTEMENT	Nbre de DECES
08 - ARDENNES	0
10 - AUBE	4
51 - MARNE	15
52 - HAUTE-MARNE	32
54 - MEURTHE-ET-MOSELLE	16
55 - MEUSE	19
57 - MOSELLE	53
67 - BAS-RHIN	71
68 - HAUT-RHIN	314
88 - VOSGES	46
TOTAL GRAND EST	570

Les délégations territoriales de l'ARS, en lien avec les Conseils Départementaux ont, vis-à-vis particulièrement des EHPAD, un rôle de soutien et de coordination des acteurs qui doivent pouvoir articuler leurs interventions dans le cadre d'organisations structurées permettant de sécuriser la prise en charge des résidents.

Dès les premiers jours de l'épidémie, des mesures de prévention et de protection ont été prises par les directions des EHPAD pour préserver la santé des résidents : activation de leurs plans bleus et de leurs plans de continuité d'activité, stricte application des mesures barrières et des mesures d'hygiène, visites non autorisées, limitation des déplacements au sein de l'établissement, interdiction des activités collectives et des repas collectifs jusqu'au maintien des résidents dans leurs chambres en fonction de l'analyse de la situation, vérification du stock d'équipements notamment de masques chirurgicaux, télé-médecine pour les consultations médicales ...

Des mesures sont prises lorsque des cas sont avérés pour isoler les patients ou confiner les professionnels concernés pour une période minimum de 14 jours.

Les patients présentant des formes sévères et critiques sont pris en charge dans les établissements de santé habilités Covid-19 (1ère et 2ème ligne, voire 3ème ligne),

Un plan d'actions visant à renforcer la prévention auprès des personnes âgées

Pour éviter l'accélération de la propagation du virus dans ces établissements et sécuriser la prise en charge des résidents, l'ARS Grand Est, en lien avec les Départements, a décidé de **renforcer ces mesures par les actions suivantes** :

- **Le port obligatoire de masques chirurgicaux** pour tous les personnels soignants travaillant dans les EHPAD du Grand Est ;

- La mise en place d'une **astreinte médicale 24h/24 7 jours/7 dédiée aux EHPAD** par territoire. L'objectif est d'apporter aux médecins exerçant en EHPAD un appui gériatrique face aux situations d'infections COVID-19 chez des résidents. Cette astreinte gériatrique reposera sur le médecin gériatre référent du Groupement Hospitalier de Territoire, qui en lien avec le service d'infectiologie de recours, le centre 15 et les SAU du territoire, dispensera ses consignes, fournira les protocoles de soins, fera des téléconsultations ou des téléprescriptions...

Ce médecin gériatre référent pourra également solliciter toutes les structures disponibles localement pour venir en appui à l'organisation de la prise en charge médicale des résidents COVID-19 au sein de l'EHPAD (Hospitalisation à Domicile, Equipes mobiles gériatriques extrahospitalières, Réseaux de santé en gérontologie, Equipes mobiles de soins palliatifs et réseaux de soins palliatifs).

- Le **renforcement de personnels dans les EHPAD** en mobilisant le dispositif d'astreinte d'Infirmiers Diplômés d'Etat de nuit, en mutualisant les personnels sur un territoire ou encore en recourant aux élèves infirmiers. Dès vendredi, une plateforme de recueil de volontariat, élaborée par l'URIOPSS en partenariat avec l'ARS et la DRJSCS, sera mise en ligne afin de mettre directement en relation les établissements médico-sociaux et les professionnels de santé volontaires. Les établissements médico-sociaux publieront ainsi leurs offres et leurs besoins en personnels et les volontaires pourront répondre à ces offres.
- **L'anticipation des besoins logistiques** (masques, solutions hydro alcooliques, lunettes à usage multiples...) des EHPAD et la mobilisation de matériels sanitaires complémentaires nécessaires dès le premier cas COVID confirmé (oxygène et aérosol thérapie, matériel de perfusion...). L'objectif pour l'ARS, par des échanges réguliers avec les établissements, est d'anticiper toutes difficultés éventuelles d'approvisionnement.
- Le contexte épidémique exceptionnel que nous vivons actuellement fait que les conditions d'exercice pour les personnels soignants peuvent être difficiles. Différentes solutions de **soutien psychologique** seront proposées :
 - La mobilisation de l'Espace de Réflexion Ethique Grand Est (www.erege.fr) qui a mis en place une cellule de soutien éthique,
 - La sollicitation des centres médico-psychologiques du territoire,
 - L'utilisation du réseau de soutien psychologique aux professionnels de santé : www.asso-sps.fr/reseau-national-du-rps,
 - La sollicitation de psychologues exerçant au sein des structures sanitaires et médico-sociales du territoire.

Les équipes administratives et médicales de l'ARS sont totalement mobilisées pour accompagner les EHPAD dans la gestion des difficultés qu'ils rencontrent.

Point sur la livraison de masques et sur les solutions hydro-alcooliques (SHA)

Les masques

Plusieurs opérations nationales d'approvisionnement ont été réalisées pour répondre aux besoins des établissements de santé de référence, des professionnels de santé de ville, des professionnels du secteur médico-social et des transporteurs sanitaires.

Depuis le 6 mars, 7,5 millions de masques chirurgicaux du stock Etat ont été livrés par le national sur la région Grand Est. La dernière livraison de 2,3 millions de masques chirurgicaux et de 490 800 masques FFP2 est intervenue entre le 26 et le 28 mars. Une autre livraison de masques est prévue en cette fin de semaine.

Pour les masques FFP2, c'est 1,2 millions de masques qui ont été livrés par le national depuis le 06 mars.

Les dotations du stock d'Etat interviennent désormais à un rythme hebdomadaire.

Par ailleurs, **l'ARS Grand Est, via ses propres crédits, a effectué l'achat de 6 millions de masques chirurgicaux en complément des stocks Etat.** La Région a également acheté pour 5 millions de masques.

Les dons

De nombreux dons ont été constatés sur l'ensemble de la région de la part de multiples donateurs (entreprises, collectivités, banques, etc.). Ainsi, c'est un peu plus de 1,3 millions de masques qui ont été récupérés par l'ARS à destination des professionnels de santé et des établissements sanitaires.

Les productions locales

L'ARS a été sollicitée par plusieurs entreprises de la région qui ont engagé un processus de confection permettant de produire des masques en tissu. L'ARS assure pour chacune de ces demandes un partage d'information avec les services de la préfecture de région et faisons remonter ces propositions au niveau national afin d'obtenir une homologation.

L'ARS a passé une première commande d'un montant de 54 000 € pour une pré-série auprès de la filière textile d'Alsace, nécessaire à la validation du prototype.

Cette mesure devait permettre l'accélération du développement de la production locale avant une prise en charge financière par le niveau national.

L'ARS, la préfecture de région et le conseil régional travaillent ensemble sur ces sujets. Une fois les homologations obtenues, l'ARS, la préfecture et la région, veilleront au référencement de ces

productions locales dans une plateforme régionale, en cours de déploiement à l'image de celle développée en Nouvelle-Aquitaine, pour répondre aux besoins exprimés par les utilisateurs non soignants.

Sur les solutions hydro-alcooliques (SHA)

Plusieurs actions ont été effectuées :

- Mobilisation des industriels, facultés, officines de ville et pharmacie à usage interne des établissements de santé : délivrance d'autorisation pour la production de SHA
- Mise en relation entre les producteurs de matières premières et les producteurs de SHA

Nous atteignons ainsi une capacité de production hebdomadaire de 50 000 l/semaine.

Point sur les transferts de patients

Solidarité transfrontalière

La situation de crise liée à l'épidémie de COVID 19 est sans précédent et concerne tous les pays de l'Union Européenne. Cette situation inédite a conduit à la solidarité des pays frontaliers de la région Grand Est.

Dans le cadre des accords-cadres sanitaires et en complément des conventions de coopération déjà existantes avec l'Allemagne, la Suisse et le Luxembourg, et avec l'appui des autorités des pays concernés (Préfecture de région et Conseil régional pour la France), des transferts de patients du Grand Est ont pu être réalisés vers la Suisse, l'Allemagne et vers le Luxembourg.

La situation sanitaire des patients pouvant être transférés est évaluée par les professionnels de santé des établissements concernés en particulier les chefs des SAMU, les médecins anesthésistes-réanimateurs, afin d'ajuster avec leurs confrères de l'établissement d'accueil le plus rapidement possible les moyens à mobiliser.

115 transferts ont été réalisés jusqu'au 31 mars : 7 vers le Luxembourg, 23 vers la Suisse et 85 vers l'Allemagne.

Ils ont bénéficié principalement à des patients pris en charge dans les établissements des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de Moselle.

La dynamique de transfert se poursuit avec les pays voisins.

TGV sanitaire – Opérations MoRPHEE

3 TGV sanitaires ont été organisés vers le Pays Val de Loire en provenance de Strasbourg (20 patients) et vers la Nouvelle-Aquitaine (2 trains en provenance de Mulhouse et de Nancy - 36 patients).

5 évacuations MoRPHEE, avec 6 patients à chaque fois, ont eu lieu au départ de Mulhouse Bâle vers le sud de la France (Hôpitaux militaires), la Nouvelle-Aquitaine (2), la Bretagne et le Schleswig-Holstein en Allemagne pour des patients de Mulhouse et de Colmar.

De nouvelles opérations sont programmées dans les prochains jours.

Initiatives mises en place par les professionnels de santé libéraux

Les Centres dédiés au COVID-19

Les objectifs poursuivis sont de :

- pouvoir apporter une réponse adaptée, organisée et homogène aux patients potentiellement infectés sans signe de gravité, prioritairement à ceux qui n'ont pas de médecins traitants ou qui ne peuvent le joindre,
- soulager la médecine de ville en cas d'afflux massif, en permettant également à celle-ci de continuer à assurer le suivi des patients non Covid-19.
- prendre en charge les soins non programmés.

Ces centres n'ont pas vocation à se substituer aux cabinets de médecine de ville qui peuvent s'organiser pour répondre aux conditions d'accueil et de prise en charge requises. Ils restent les 1^{ères} portes d'entrée pour les autres patients potentiellement non infectés et ne présentant pas de symptômes ou de signes de gravité.

Concrètement

Les centres dédiés Covid-19 accueillent les patients d'un territoire. L'adressage sera fait par les SAMU, les régulations libérales, la plateforme de l'Assurance Maladie et les médecins traitants qui seront informés de l'existence des centres dédiés et de la possibilité d'y adresser des patients.

L'équipe du centre covid-19 s'appuie sur les médecins généralistes volontaires mais peut également s'appuyer sur les professionnels de santé des centres de santé de l'Assurance Maladie, ou sur la réserve régionale mise en place.

Les centres sont implantés prioritairement au sein d'un établissement de santé : services d'urgences, Maisons Médicales de Garde, ou dans un autre local mis à disposition par un établissement de santé ou un hôpital de proximité. Ils peuvent également être déployés au sein de centres de soins non programmés ou locaux de permanence des soins, ou dans des locaux mis à disposition par une maison de santé pluri professionnelle, un centre de santé ou une municipalité, ceux-ci devant dans tous les cas être adaptés à cette activité et se situer à proximité d'un SAU.

Liste régionale

Marne : des centres COVID-19 de 1^{er} recours fonctionnent à ce jour dans les locaux hospitaliers au sein des urgences (CHRU de Reims) ou à proximité (CH de Châlons-en-Champagne) ; 3 centres sont en réflexion à Bezannes, Vitry-le-François et Epernay.

Ardennes : les centres en activité sont à Vouziers au GHSA, à Rethel au centre hospitalier, au centre de Charleville-Mézières dans les locaux d'Ardennes Santé Travail 08 et au centre de Sedan dans les locaux d'Ardennes Santé Travail 08. Une réflexion est en cours pour l'installation d'un centre à Givet.

Meurthe-et-Moselle : le centre est situé au Centre Médical de Soins Immédiats d'Essey-lès-Nancy. Un projet est en cours sur Villers-lès-Nancy.

Moselle : projet est en cours.

Quelques exemples d'initiatives des infirmiers libéraux

- **SOS Médecins Mulhouse** a mis en place depuis le 16 mars via la **plateforme Entr'actes**, des téléconsultations pour répondre aux demandes, à la surveillance et aux suivis des patients Covid-19. Elles sont disponibles et proposées par le centre d'appel (0389561515) ou sur le site www.sosmedecins-mulhouse.fr

Des « suivi Covid » pour les jours suivant la consultation du 7^e jour sont en train de se mettre en place avec des infirmiers libéraux à l'aide de la plateforme Entr'actes.

- **35 infirmiers libéraux regroupés sur la ville de Toul** et environs proposent d'effectuer les soins aux personnes infectées dans une tournée spécifique, incluant également les surveillances régulières et des téléconsultations, en liens étroits avec le CH St Charles ainsi qu'avec la ville de Toul.
- Tournées d'infirmiers libéraux dédiées COVID-19 organisées au sein d'Equipes de soins primaires (ESP) à Réhon et à Jarville-la-Malgrange (Meurthe-et-Moselle).
- La majorité des infirmières du bassin de vie de Neufchâteau - Châtenois - Liffol-le-Grand - Coussey (Vosges) a créé un **Collectif Infirmier** mobilisable pour le Covid-19 et le suivi des patients positifs sur la base du volontariat.

Appel aux professionnels de santé volontaires

2 300 professionnels de santé issus de toutes les régions de France se sont portés volontaires suite à l'appel lancé par l'ARS Grand Est. De même, la réserve sanitaire nationale et des professionnels de Nouvelle-Aquitaine ont répondu présents à notre appel. Beaucoup ont déjà rejoint notre région pour apporter un soutien aux équipes soignantes.

Un dispositif spécifique pour les établissements médico-sociaux dès vendredi 3 avril

Afin de pallier le manque de personnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux touchés par l'épidémie COVID-19, l'ARS Grand Est en partenariat avec l'URIOPSS Grand Est mettra à disposition de toutes les structures un site internet facilitant la mise en relation entre des structures qui ont des besoins en personnel et des propositions de volontaires sur toute la région. La DRDJCCS est également partenaire de ce projet.

Cette plateforme basée sur le principe de bourse à l'emploi est construite en 2 parties :

- je suis un établissement, je recherche de l'aide
- je suis un volontaire, je veux aider.

Il s'agit d'un nouveau canal exclusivement dédié aux métiers du secteur social et médico-social en région Grand Est. **Une trentaine de métiers sont ciblés** parmi lesquels agent de bio-nettoyage, maîtresse de maison, surveillant de nuit, aide-soignant, auxiliaire de vie sociale, éducateur spécialisé, assistant de soins en gérontologie... Les renforts pour les établissements EHPAD et l'aide à domicile sont particulièrement ciblés.

Centres d'hébergement spécialisés pour les personnes malades sans gravité Covid-19 sans domicile fixe ou venant de centres d'hébergement ou de logements adaptés

Il a été décidé de créer des centres d'hébergement spécialisés pour les personnes malades sans gravité Covid-19 qui ne peuvent pas être suivies dans leur structure collective car les conditions de prise en charge ne sont pas réunies (pas de possibilité d'isolement, risque comorbidité, etc.) et pour les personnes à la rue.

Ces centres dédiés visent à permettre aux personnes considérées comme malades mais, dont l'état clinique permet un suivi ambulatoire, de bénéficier de ce suivi, dans des conditions d'isolement correspondant aux recommandations du Ministère de la Santé et de l'ARS.

C'est le préfet qui fait le choix du ou des opérateurs qui gèrent ces centres. L'ARS est chargée de :

- Appuyer l'identification d'une équipe sanitaire si nécessaire,
- Organiser les conventions entre le gestionnaire du centre, l'équipe sanitaire.

Les centres sont déjà ouverts en Meurthe-et-Moselle (Frouard : opérateur Croix-Rouge), dans les Ardennes (opérateur COALLIA) et dans le Bas-Rhin.

Ouvriront dans les prochains jours :

- Haut-Rhin : ouvre ce jour, opérateur ALEOS
- Haute-Marne : à Saint-Dizier, le conventionnement est en cours, ouverture prévue fin de semaine
- Meuse : 2 centres sur Verdun et Clermont- sur-Argonne
- Marne : 3 centres prévus pour couvrir tout le département
- Moselle : chaque structure sociale réserve un contingent de places pour isoler les patients COVID
- Aube : opérateur Croix-Rouge, conventionnement en cours