



Bordeaux, le 25 avril 2020

Coronavirus : point de situation

Personnes vulnérables et salariés en arrêt pour garde d'enfant : un nouveau dispositif simple et protecteur

Depuis le début du confinement, les personnes qui ne peuvent pas télétravailler et doivent garder leurs enfants peuvent se mettre en arrêt maladie et toucher des indemnités journalières à hauteur de 90% du salaire brut. Le même système s'applique aux salariés (ou leurs conjoints) dits « vulnérables », qui ont notamment une affection de longue durée.

Le délai de carence habituellement applicable avant le versement des indemnités journalières de sécurité sociale (3 jours) et du complément employeur (7 jours) est supprimé pour ces arrêts, quelle que soit l'ancienneté du salarié.

Afin d'éviter un passage à des indemnités journalières à 66% après 30 jours d'arrêt pour les personnes ayant entre 1 an et 5 ans d'ancienneté (au bout de 40 jours entre 5 et 10 ans d'ancienneté, et 50 jours pour plus de dix ans d'ancienneté), **ces personnes seront placées en activité partielle à compter du 1^{er} mai et percevront une indemnité à hauteur de 84% de leur salaire net (100% pour les personnes au Smic)**. Cette indemnité sera versée au salarié à l'échéance normale de paie par l'entreprise, qui se fera intégralement rembourser par l'Etat dans les mêmes conditions que le reste de l'activité partielle.

Les travailleurs indépendants, les fonctionnaires et les agents contractuels de droit public en arrêt de travail pour ces motifs pourront continuer à être indemnisés dans les mêmes conditions qu'aujourd'hui, et ce jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

Le secteur de la santé mentale entièrement mobilisé pour l'accompagnement et la prise en charge des patients durant l'épidémie de Covid-19

Les patients présentant des pathologies psychiatriques constituent une population fragile pour laquelle le risque d'isolement psychosocial est accentué dans le contexte actuel de confinement (limitation des déplacements, suspension des activités de groupe...). Une réorganisation des prises en charge est donc nécessaire pour prévenir le recours à l'hospitalisation à temps complet ainsi qu'aux urgences, mais aussi pour éviter les ruptures de suivi, notamment pour les personnes ayant un traitement médicamenteux et présentant d'autres fragilités de santé.

La continuité du suivi organisée à partir du lieu de vie des patients

Afin de limiter le risque de propagation du virus et de garantir la continuité des soins des patients, **les différents lieux de soins ambulatoires (centres médico-psychologiques, hôpitaux de jour) adaptent leurs modalités de fonctionnement** en proposant, en fonction du besoin de chaque patient, un suivi à distance ou en présentiel, dans le respect des mesures barrières et de distanciation sociale.

Les services de psychiatrie **identifient les patients les plus à risque** et adaptent le niveau de prise en charge en fonction de l'évaluation de chaque situation (stabilité sur le plan psychiatrique, adhésion aux soins, niveau d'autonomie, continuité des accompagnements sociaux ou médico-sociaux, présence de proche aidant...). Ils se chargent de **contacter régulièrement par téléphone tous les patients**, en commençant par les patients les plus à risque.

Tous les acteurs de santé coordonnés pour assurer une réponse adaptée à chaque situation

L'intervention coordonnée des équipes de santé mentale, médecins généralistes, professionnels libéraux, acteurs sociaux et médico-sociaux... est primordiale pour anticiper et répondre aux possibles évolutions des situations des patients. Aussi, **les équipes mobiles de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte sont fortement mobilisées et viennent en appui aux établissements partenaires en fonction des besoins** : équipes mobiles géronto-psychiatriques en appui des EHPAD ou au domicile des personnes âgées, équipes mobiles psychiatrie précarité mobilisées dans les structures accueillant les personnes à la rue... La coordination des professionnels est également essentielle pour la **prise en charge des victimes de violences intrafamiliales** dont le risque est augmenté dans le contexte de confinement.

Les consultations à distance privilégiées

Le médecin psychiatre doit pouvoir évaluer la **pertinence du recours à la télé médecine en fonction de la situation de chaque patient**. Durant la crise sanitaire, le **recours au télésoin est également possible pour d'autres professionnels de santé** (orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotricien) et des **consultations à distance de psychologues** sont largement proposées. Des **groupes de paroles thérapeutiques organisés en visioconférence** sont également expérimentés par certains établissements. Toutefois, quand certaines situations ne permettent pas des consultations à distance, **un accueil ambulatoire en présentiel ou des visites à domicile sont proposées par les établissements psychiatriques**.

Des unités dédiées Covid au sein des établissements psychiatriques

Pour les personnes hospitalisées avant l'épidémie ou hospitalisées depuis, **des unités Covid ont été créées au sein des établissements afin d'accueillir les patients suspectés et/ou confirmés porteurs du Covid-19**. Ces unités, qui comptent 169 lits au total dans toute la région, disposent chacune d'équipes dédiées et spécialement formées à cette mission.

Un accompagnement des aidants des personnes handicapées psychiques

Au-delà du suivi des patients, des actions de soutien familial et parental peuvent être organisées à distance dans la mesure du possible. Dans chaque département, un numéro d'appel et de soutien est disponible 7 jours/7 pour toutes les personnes en situation de handicap, vivant à domicile et pour leur entourage. **Retrouvez le numéro d'appel de votre département sur [le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine](#) (rubrique Personnes en situation de handicap)**.

Au niveau national, des dispositifs ressources pour lutter contre l'isolement des familles et des aidants sont disponibles : ligne [Ecoute-Famille](#) de l'UNAFAM, [Autisme Info Service](#), [plateforme ressources des centres ressources autisme](#) pour les familles et aidants de personnes...

Un soutien médico-psychologique à destination de la population et des professionnels

En plus du numéro national dédié, **au moins un numéro d'appel a été mis en place, dans chaque département de Nouvelle-Aquitaine, à destination de la population et des professionnels** exerçant à l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux (dont les EHPAD)... Les centres hospitaliers psychiatriques ont organisé ce soutien avec les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP) et les professionnels de la prise en charge du psycho-traumatisme. Ces numéros sont répertoriés sur le [site de l'ARS](#). **910 prises en charge ont ainsi été réalisées dans la semaine du 13 au 17 avril 2020**.

Pour le soutien plus spécifique des professionnels de santé, certaines équipes de soutien organisent des **passages dans les services de réanimation, soins intensifs, urgences et autres unités accueillant des patients positifs au Covid-19 afin de réaliser des entretiens de groupe**. **92 entretiens ont ainsi été réalisés sur cette même semaine**.

Les professionnels de santé mentale mobilisés dans le cadre l'entraide interrégionale

Une quinzaine de professionnels issus de plusieurs établissements psychiatriques de la région Nouvelle-Aquitaine sont partis 15 jours en renfort du Centre hospitalier de Ville-Evrard en Seine-Saint-Denis : Centre hospitaliers Camille Claudel (16), Pays d'Eygurande (19), La Candélie (47), Charles Perrens (33), Henri Laborit (86), CH des Pyrénées (64), Esquirol (87).

Point sur l'évolution de l'épidémie de Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine

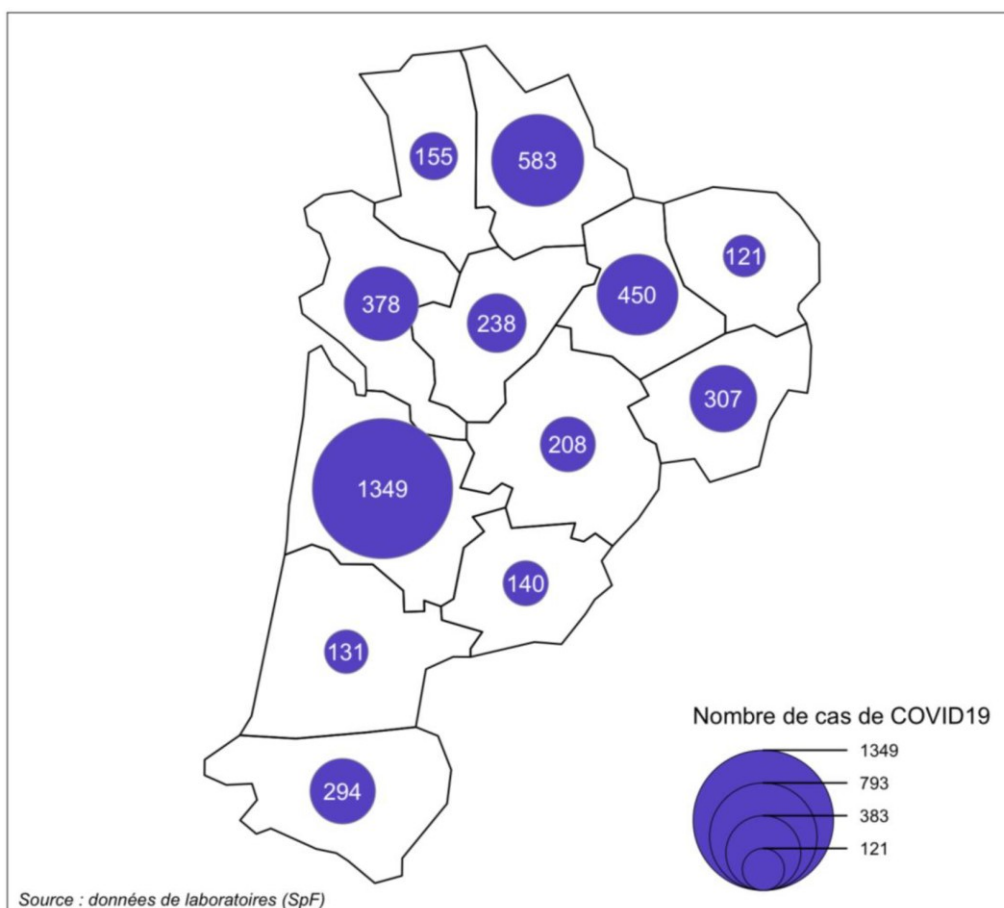
>> Cas confirmés rapportés par les laboratoires de Nouvelle-Aquitaine

L'épidémie poursuit sa progression dans notre région avec **41 nouveaux cas confirmés recensés par Santé publique France le 24 avril**, ce qui porte le total à **4 503** depuis le début de l'épidémie.

Pour rappel :

- ces chiffres ne comprennent pas toutes les personnes non testées Covid-19 identifiées par la médecine de ville.
- les chiffres des départements comprennent des cas n'ayant pas été encore géolocalisés et attribués au département du laboratoire qui a réalisé le test.

| Nombre de résultats biologiques positifs pour SARS-CoV-2 par département en Nouvelle-Aquitaine au 24 avril 2020



(Source : Santé publique France)

>> Prise en charge et décès en Nouvelle-Aquitaine

- **707 personnes sont actuellement hospitalisées** ⁽¹⁾ (- 20 par rapport à la veille)
- **133 personnes sont actuellement en réanimation ou en soins intensifs** ⁽¹⁾ (- 11 par rapport à la veille)
- **1 276 personnes sont sorties guéries de l'hôpital** depuis le début de l'épidémie ⁽¹⁾ (+ 33 par rapport à la veille)
- Depuis le début de l'épidémie, **on déplore 289 décès** ⁽¹⁾ **parmi les personnes hospitalisées** (+ 4 par rapport à la veille).

⁽¹⁾ Source Santé publique France Nouvelle-Aquitaine au 25/04 à 14h

| Nombre de cas de COVID-19, données SI-VIC, au 25 avril 2020 en Nouvelle-Aquitaine

	Hospitalisations en cours N (%)	Dont réanimation N (%)	Retour à domicile N (%)	Décès N (%)
TOTAL	707	133	1276	289
DEPARTEMENTS¹				
Charente (16)	9 (1%)	2 (2%)	37 (3%)	10 (3%)
Charente-Maritime (17)	73 (10%)	14 (11%)	82 (6%)	37 (13%)
Corrèze (19)	74 (10%)	10 (8%)	59 (5%)	22 (8%)
Creuse (23)	26 (4%)	9 (7%)	20 (2%)	5 (2%)
Dordogne (24)	31 (4%)	4 (3%)	51 (4%)	9 (3%)
Gironde (33)	248 (35%)	64 (48%)	598 (47%)	105 (36%)
Landes (40)	26 (4%)	4 (3%)	43 (3%)	10 (3%)
Lot-et-Garonne (47)	31 (4%)	2 (2%)	38 (3%)	5 (2%)
Pyrénées-Atlantiques (64)	66 (9%)	7 (5%)	145 (11%)	21 (7%)
Deux-Sèvres (79)	28 (4%)	2 (2%)	38 (3%)	14 (5%)
Vienne (86)	47 (7%)	7 (5%)	81 (6%)	29 (10%)
Haute-Vienne (87)	48 (7%)	8 (6%)	84 (7%)	22 (8%)

(Source : Santé publique France)

>> Situation dans les EHPAD de Nouvelle-Aquitaine

| Nombre de signalements, de cas de COVID-19 et décès chez les résidents en Ehpas et autres EMS, Nouvelle Aquitaine, du 1er mars 2020 au 25 avril 2020 à 9h

	Données en Ehpas par département												Total régional Ehpas	Total régional autres EMS	Total régional tous étabts
	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87			
Nombre de signalements ¹	20	39	11	17	21	85	16	13	63	30	18	8	341	145	486
Nombre de cas total ^{2,4}	37	113	19	43	66	494	10	24	183	41	166	333	1529	192	1721
Nombre de décès dans l'établissement ^{3,4}	10	5	0	4	7	27	1	2	15	0	18	12	101	0	101
Nombre de décès à l'hôpital ^{3,4}	0	9	0	0	1	34	0	0	4	2	7	6	63	1	64

¹Un signalement est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible dans l'établissement parmi les résidents ou personnel

²Cas confirmés et possibles chez les résidents

³Cas confirmés et possibles décédés chez les résidents

⁴Données issues du dernier bilan transmis par l'établissement

(Source : Santé publique France)

Les chiffres collectés dans le tableau de Santé publique France sont **les données déclaratives** qui ont été transmises par les établissements entre le 1^{er} mars et le 25 avril 2020 à 9h.

Il est question de signalements pouvant émaner de structures ayant déjà fait des signalements ou même ayant clôturé des situations (cas suspects testés négatifs ou retour à la normale dans l'EHPAD).

L'ARS Nouvelle-Aquitaine procède actuellement à une vérification de ces données, en lien avec les établissements. Sont ainsi en train d'être identifiés dans cette base de données :

- les signalements en doublon,
- les cas suspects testés négatifs
- les situations revenues à la normale

Au total, 322 EHPAD ont été concernés par un cas confirmé ou suspect de Covid-19 depuis le début de l'épidémie.


En isolant les signalements clos (129 tests négatifs ou retour à la normale), il est établi qu'**au 25 avril, 193 EHPAD sont actuellement concernés par une situation de Covid-19 confirmée ou suspecte parmi des résidents ou le personnel, soit 21,5 % des EHPAD de notre région (898 EHPAD en Nouvelle-Aquitaine).**

- Parmi les signalements, **1 529 résidents ont été comptabilisés confirmés ou cas possibles** (suspects présentant des symptômes) Covid-19 (+ 185 par rapport à la veille),
- Parmi ces cas possibles ou confirmés, **101 sont décédés au sein des établissements** (+ 4 par rapport à la veille) et **63 sont décédés à l'hôpital** (+ 7 par rapport à la veille suite - Ces décès sont inclus dans l'indicateur « nombre de décès parmi les personnes hospitalisées » dans le tableau des données hospitalières SI-VIC).


Pour rappel, dans le cadre de la doctrine du dépistage systématisé en EHPAD, l'ARS Nouvelle-Aquitaine le déclenche dès qu'un premier cas est confirmé chez un résident ou un membre du personnel. L'ensemble des résidents et du personnel de l'EHPAD sont alors dépistés.

COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR SE PROTÉGER
ET PROTÉGER LES AUTRES**



**Se laver
très régulièrement
les mains**



**Tousser ou éternuer
dans son coude
ou dans un mouchoir**



**Utiliser un mouchoir
à usage unique
et le jeter**



**Saluer
sans se serrer la main,
arrêter les embrassades**

COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER
LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.**

**Tout déplacement est interdit
sauf muni d'une attestation pour :**



**Aller travailler,
si le télétravail est impossible**



**Faire des courses
de première nécessité**



**Faire garder ses enfants
ou aider des personnes
vulnérables**



**Aller chez un professionnel
de santé si vous n'avez
pas de signe de la maladie**

**L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement.
Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.
Une version numérique est désormais disponible.**

CONTACTS UTILES

N° vert national pour les questions non médicales :

0800 130 000 (appel gratuit)

Toutes les informations à jour

www.gouvernement.fr/info-coronavirus

Cellule régionale de renseignements Covid-19

ars-na-contact-covid19@ars.sante.fr

Contact presse :

Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine

N° presse dédié Coronavirus : 06 65 24 84 60

ars-na-communication@ars.sante.fr