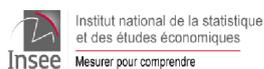


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Grand Est, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
SOS médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation en Grand Est ?

Les premiers cas confirmés de Covid-19 ont été enregistrés en semaine 09-2020 (24 février-01 mars) et le pic de l'épidémie a eu lieu en semaine 13-2020 (23-29 mars) en médecine de ville et dans les structures d'urgence. Depuis, l'activité Covid-19 en ville (associations SOS Médecins et médecins généralistes participant au réseau Sentinelles) et dans les structures d'urgence est en recul ainsi que le taux de tests positifs dans les laboratoires de biologie médicale de ville et hospitaliers. Une diminution des hospitalisations pour Covid-19, des admissions en réanimation et soins intensifs et des décès rapportés par les établissements sanitaires a également été observée confirmant l'efficacité des mesures de confinement et de distanciation sociale mises en place à partir du 17 mars 2020. Le niveau de circulation du virus demeure cependant encore élevé dans certains territoires de la région. Le strict respect des mesures de distanciation sociale demeure une nécessité absolue pour enrayer la circulation du virus.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

En semaine 17-2020 (20-26 avril) et pour la quatrième semaine consécutive, le nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 continue de baisser sensiblement dans la région (respectivement - 31,6 % et - 30,8 %). Malgré cette baisse conséquente, l'épidémie de Covid-19 représente toujours une part d'activité importante pour le système de soins. Si le nombre de nouvelles hospitalisations (- 24,5 % par rapport à la semaine 16-2020) et le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (- 27,4 %) reculent pour la troisième semaine consécutive, le système de soins reste très fortement sollicité : l'activité Covid-19 des structures d'urgence est encore 1,2 fois plus élevée que l'activité engendrée par la grippe lors de la semaine du pic de l'épidémie saisonnière 2019-2020 et 605 personnes sont encore hospitalisées en réanimation au 28 avril (pour 465 lits de réanimation en situation normale). Le ralentissement de la circulation du virus s'observe dans tous les départements mais une circulation active du virus semble se maintenir dans la région. Seuls le Bas-Rhin, le Haut-Rhin, la Meuse et les Vosges enregistrent des niveaux d'activité des urgences comparables (voire légèrement inférieurs) à ce qui était observé la semaine 11-2020 (09-15 mars) précédant le confinement. Au vu de cette dynamique, la question des caractéristiques des nouveaux cas se pose.

Au 28 avril, 2 799 personnes hospitalisées pour Covid-19 dans la région sont décédées et les établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées de la région rapportaient 1 451 décès parmi leurs résidents au 27 avril tandis que les autres établissements sociaux et médico-sociaux rapportaient 21 décès de résidents. Par ailleurs une surmortalité était observée en semaine 16-2020 dans 7 départements.

L'analyse de la dynamique de la mortalité par Covid-19 dans les hôpitaux montre que la région Grand Est est une des plus touchées et bien au-delà de ce qui était attendu par rapport à la dynamique observée en Chine.

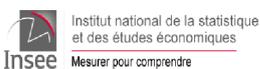
Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- SOS Médecins : en semaine 17-2020, l'activité liée au Covid-19 des associations SOS Médecins a diminué pour la quatrième semaine consécutive : 279 consultations pour suspicion de Covid-19, soit 8,3 % de l'activité totale des 5 associations SOS Médecins de la région Grand Est (contre 408 consultations et 10,3 % de l'activité en semaine 16-2020). En revanche, le pourcentage d'hospitalisation suite à une consultation est en

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



légère hausse (9,7%) par rapport aux semaines précédentes.

- ▶ Réseau Sentinelles : 106 (télé-)consultations pour IRA/100 000 habitants en semaine 17-2020 contre 85 pour 100 000 en semaine 16-2020; en légère hausse par rapport à la semaine précédente.
- ▶ Laboratoires de biologie médicale (LBM) participant à la surveillance « 3 labos » (Eurofins-Biomnis-Cerba) : 6,5 % de tests positifs en semaine 17-2020 contre 15,3 % en semaine 16-2020; en baisse pour la cinquième semaine consécutive.
- ▶ LBM (Surveillance par 12 laboratoires - hors surveillance « 3 labos ») : augmentation spectaculaire de l'activité en semaine 17-2020 avec près de 9 000 tests réalisés. Toutefois, la proportion des tests positifs continue à décroître (37,6 % en semaine 12-2020, contre 17,1 % en semaine 16 et 9,1% en semaine 17).

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux (dont établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées)

Depuis le début de l'épidémie, 9 202 cas confirmés ou possibles de Covid-19 ont été signalés chez les résidents et 5 422 chez le personnel. Avec respectivement 8 248 cas chez les résidents et 4 202 dans le personnel, ce sont les établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées qui ont été les plus touchés.

Surveillance en milieu hospitalier

- ▶ Réseau Oscour® : en semaine 17-2020, 828 passages pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés dans les services d'urgence de la région Grand Est, ce qui représente 6 % de l'activité totale de ces services (contre 1 196 passages et 9 % de l'activité totale en semaine 16-2020). Un peu plus de la moitié de ces passages aux urgences pour Covid-19 ont conduit à une hospitalisation; cette proportion étant stable depuis le début de l'épidémie.
- ▶ Établissements sanitaires: en semaine 17-2020, le nombre des nouvelles hospitalisations, des nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs sont en diminution pour la troisième semaine consécutive. Le nombre de retours à domicile est en diminution pour la deuxième semaine consécutive.
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 12,4 % de tests positifs en semaine 17-2020 (contre 17,7 % en semaine 16-2020), en baisse pour la quatrième semaine consécutive.
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 47% des cas graves de Covid-19 admis en réanimation ou soins intensifs étaient âgés de 65 ans et plus. 61% des cas présentaient au moins un facteur de risque connu (32% une pathologie cardiaque, 22% (type 1 ou 2) un diabète et 21% une pathologie pulmonaire (type 1 ou 2). 30 % des cas graves de Covid-19 sont décédés.

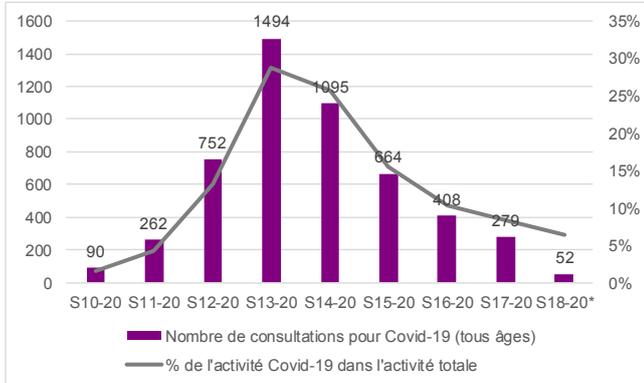
Surveillance de la mortalité

- ▶ Depuis le 1^{er} mars 2020, le nombre hebdomadaire de décès dans les établissements sanitaires est en diminution pour la troisième semaine consécutive (- 31,6 %). Il s'agissait principalement de personnes âgées de 60 ans et plus (96 %) ; 86 % étant âgées de 70 ans et plus.
- ▶ Depuis le 1^{er} mars 2020, les établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées ont rapporté le décès de 1 451 résidents, survenus au sein de ces établissements.
- ▶ Un excès de mortalité, toutes classes d'âges confondues, est observé au niveau régional depuis la semaine 11-2020. En semaine 16-2020, sont notamment observés des excès très élevés dans les départements du Haut-Rhin (+ 59 %), de la Meurthe-et-Moselle (+ 56 %) et de la Moselle (+ 51%).
- ▶ En semaine 16-2020, seules les Ardennes, la Meuse et la Haute-Marne n'ont pas enregistré d'excès de mortalité.

Consultations en médecine de ville pour suspicion de COVID-19 :

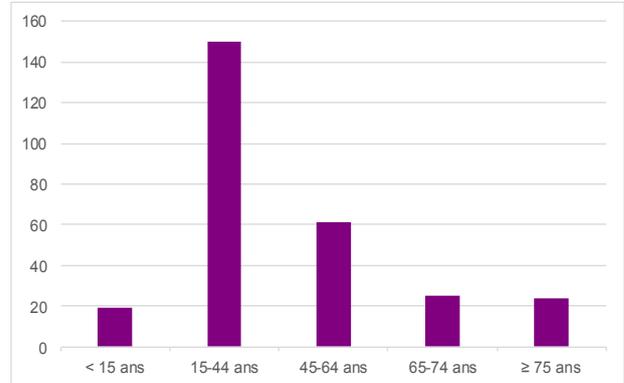
Source : SOS Médecins, au 28/04/2020

Figure 1. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : SOS Médecins, au 28/04/2020

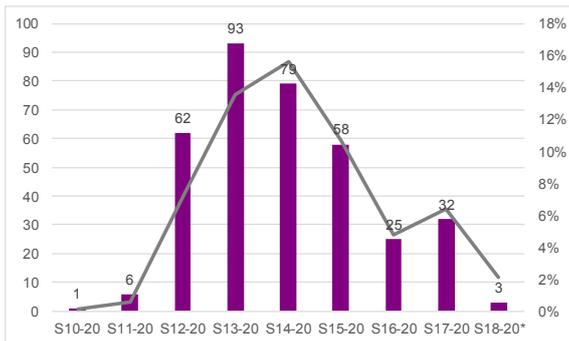
Figure 2. Distribution selon l'âge des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 en semaine 16-2020, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



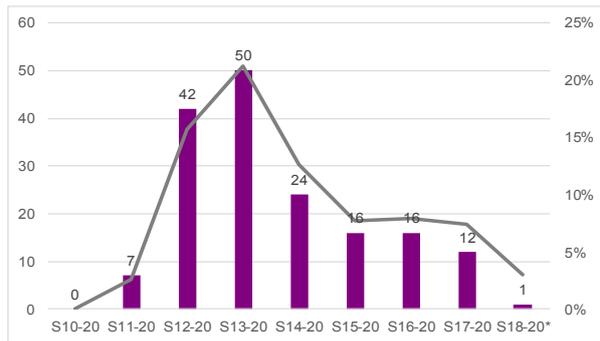
Source : SOS Médecins, au 28/04/2020

Figure 3. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins, par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

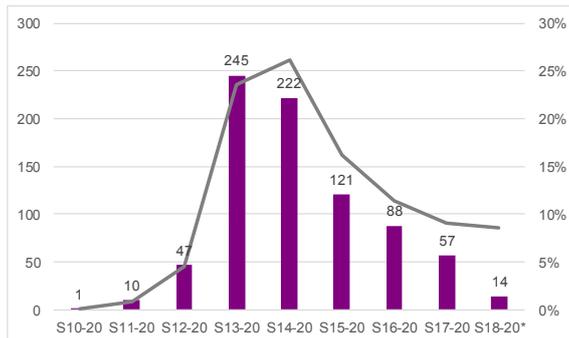
SOS Médecins - Troyes



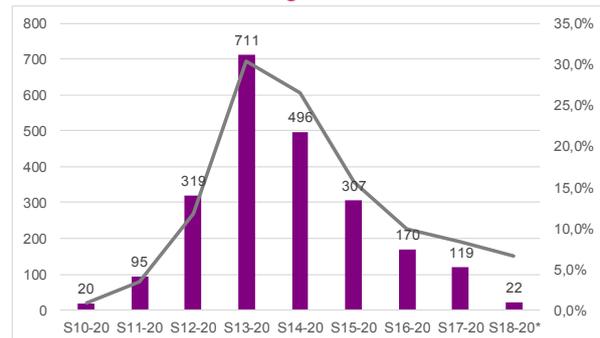
SOS Médecins - Reims



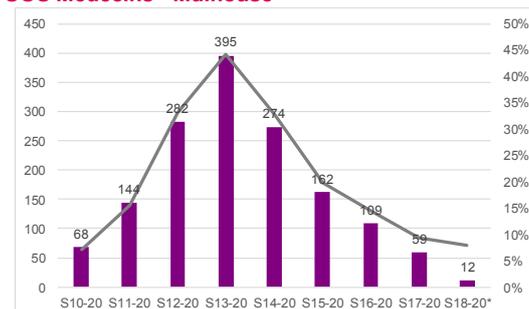
SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle



SOS Médecins - Strasbourg



SOS Médecins - Mulhouse



■ Nombre de consultations pour Covid-19 (tous âges)
 — % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Surveillance en ville (suite)

Source : Réseau Sentinelles, au 28/04/2020

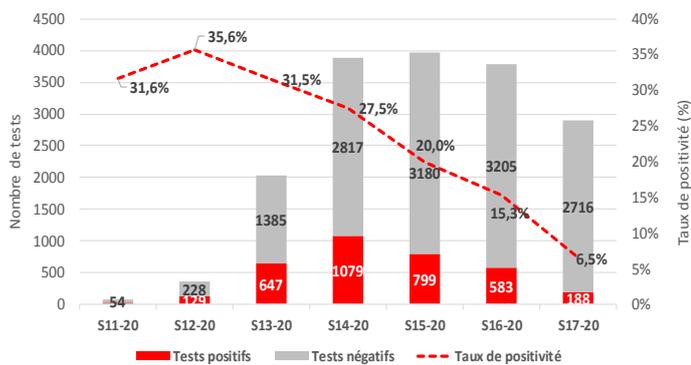
Taux de consultations (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimés, Grand Est

- S17-2020 : 106/100 000 habitants
- S16-2020 : 85/100 000 habitants

Tests par les laboratoires de biologie médicale :

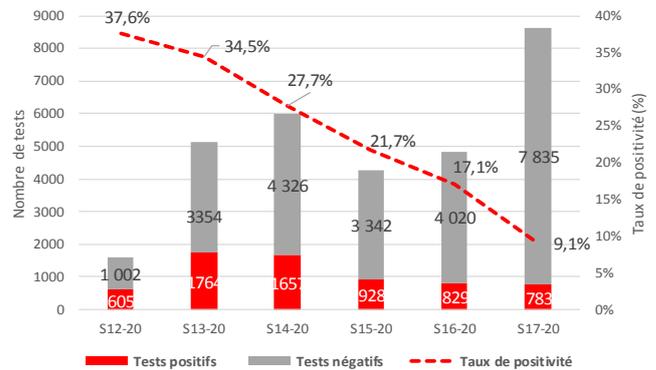
Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 28/04/2020

Figure 4. Nombre de tests réalisés par les laboratoires de ville, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, Grand Est.



Source : LBM déclarant leur activité diagnostique SARS-CoV-2 (hors 3 labos), au 29/04/2020

Figure 5. Nombre de tests réalisés par 12 laboratoires de ville ne participant pas à la surveillance 3 labos, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, Grand Est.

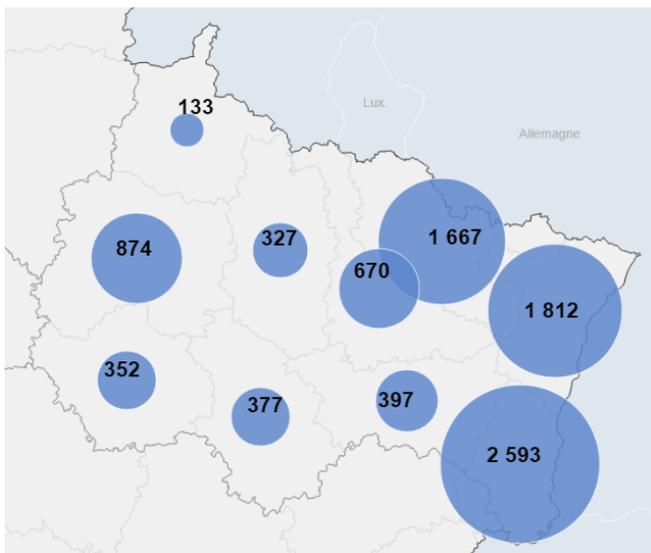


Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

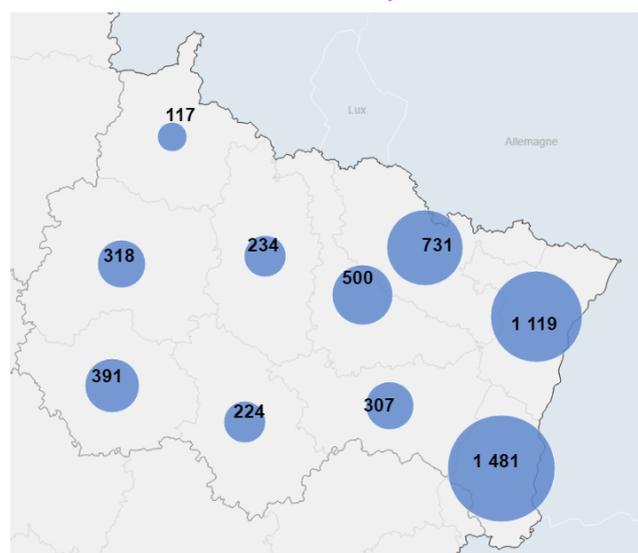
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19 au 27 avril 2020 à 12h00

Figure 6. Nombre cumulé de cas déclarés^(1,2) de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux. Grand Est

Cas déclarés^(1,2) chez les résidents



Cas déclarés^(1,2) chez le personnel



¹ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

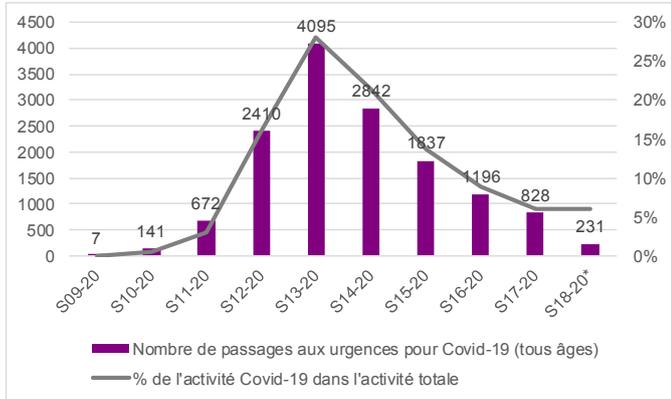
² Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

Surveillance en milieu hospitalier

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

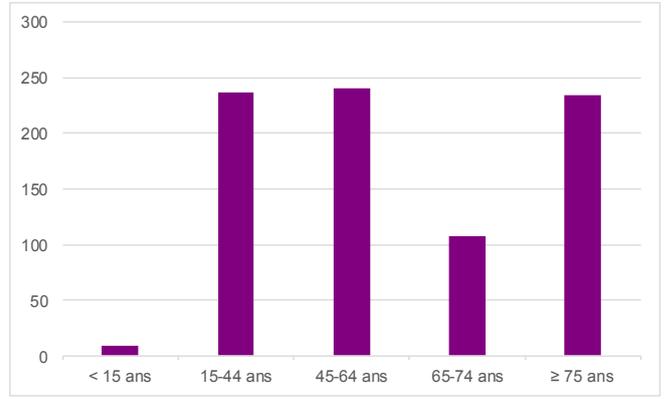
Source : OSCOUR®, au 28/04/2020

Figure 7. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : OSCOUR®, au 28/04/2020

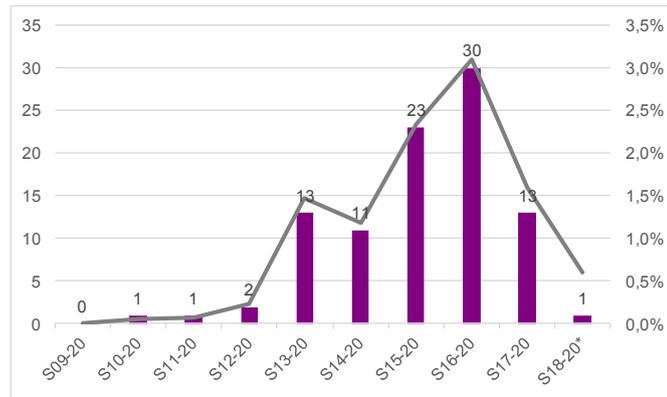
Figure 8. Distribution selon l'âge des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 16-2020, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



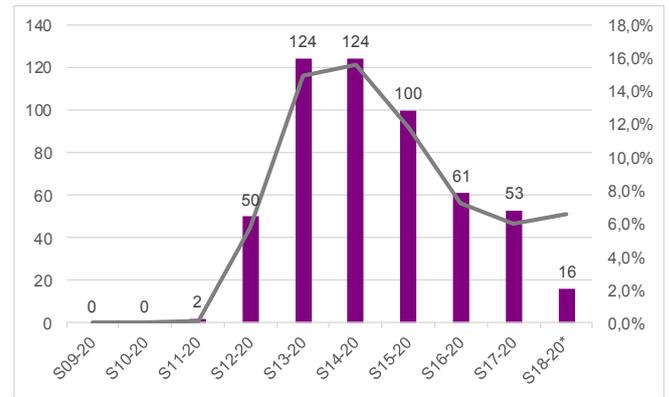
Source : OSCOUR®, au 28/04/2020

Figure 9. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

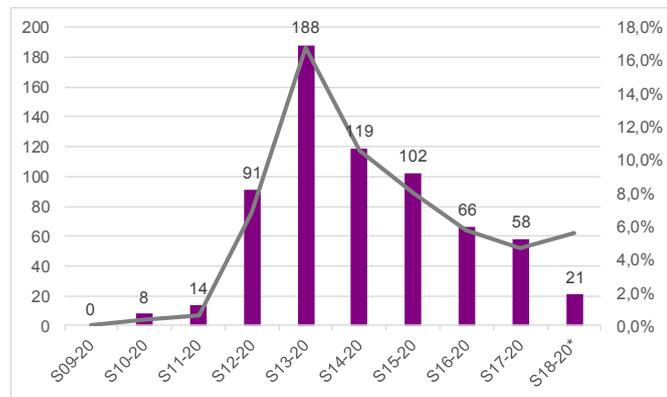
Ardennes



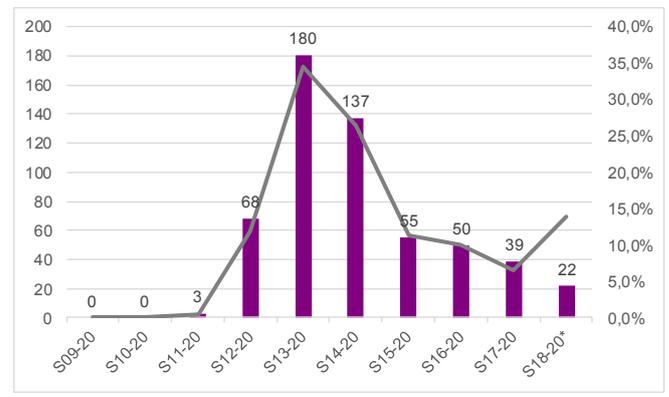
Aube



Marne



Haute-Marne



■ Nombre de passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)
 — % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Surveillance en milieu hospitalier (suite)

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (suite) :

Source : OSCOUR®, au 28/04/2020

Figure 10. (suite) Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par départements. Grand Est, Dernière semaine incomplète *

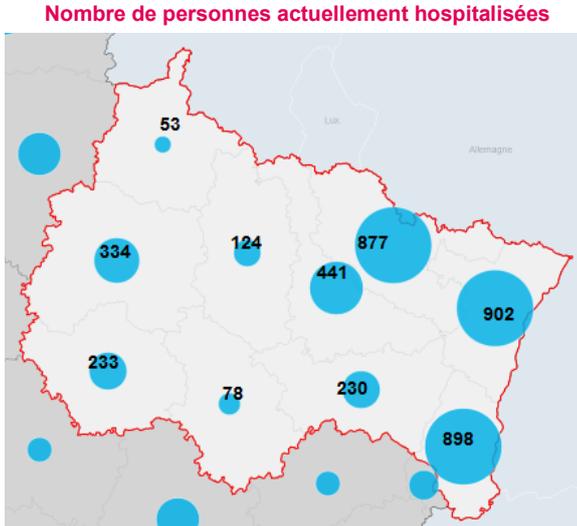


Surveillance en milieu hospitalier (suite)

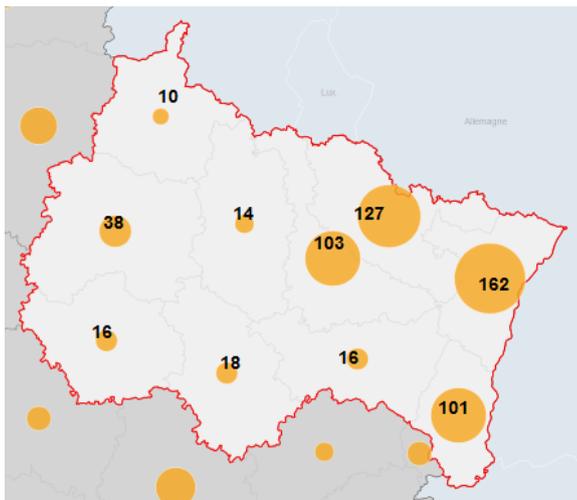
Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, sorties à domicile :

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/04/2020

Figure 11. Répartition du nombre de personnes hospitalisées pour COVID-19, actuellement hospitalisées en réanimation et retournées à domicile, par département, Grand Est



Nombre de personnes actuellement hospitalisées en réanimation ou soins intensifs



Nombre cumulé de personnes retournées à domicile depuis le 1er mars 2020

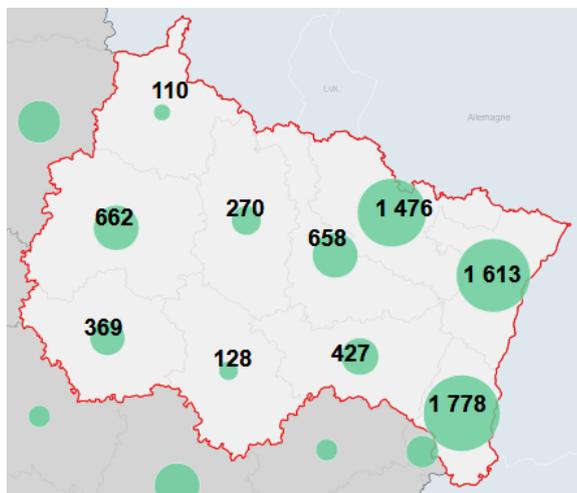
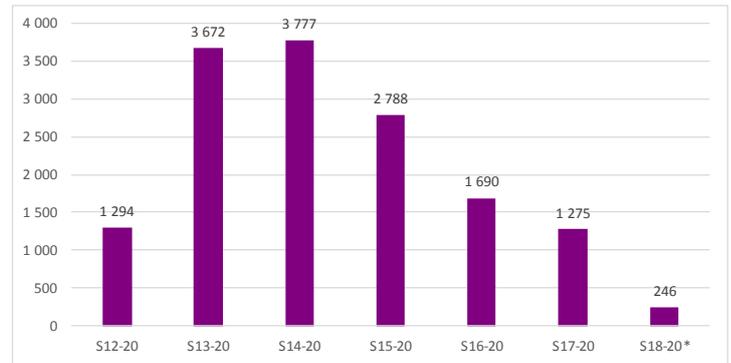
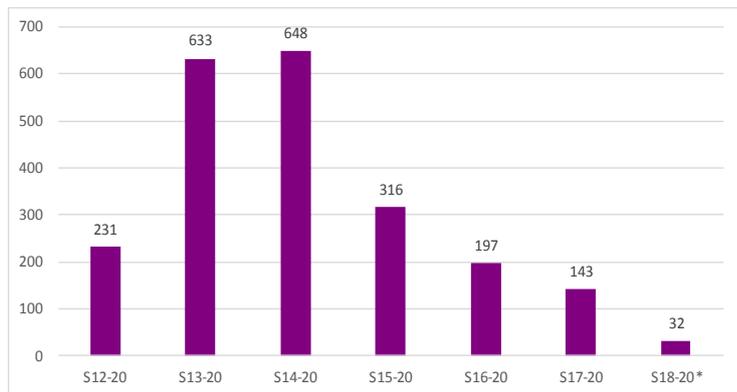


Figure 12. Évolution du nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux retours à domicile, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

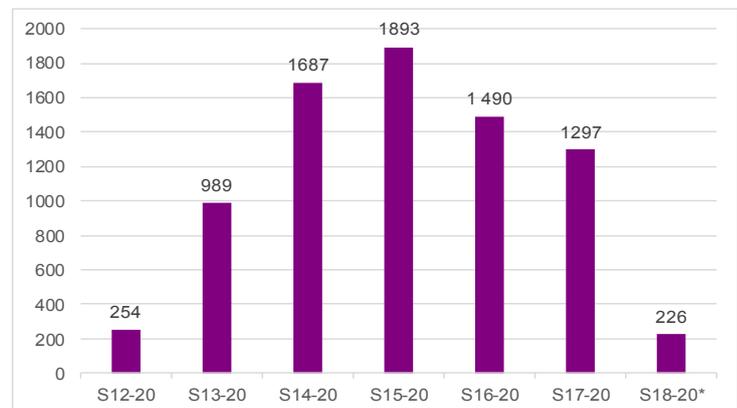
Personnes nouvellement hospitalisées



Nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs



Nouveaux retours à domicile



Surveillance en milieu hospitalier (suite)

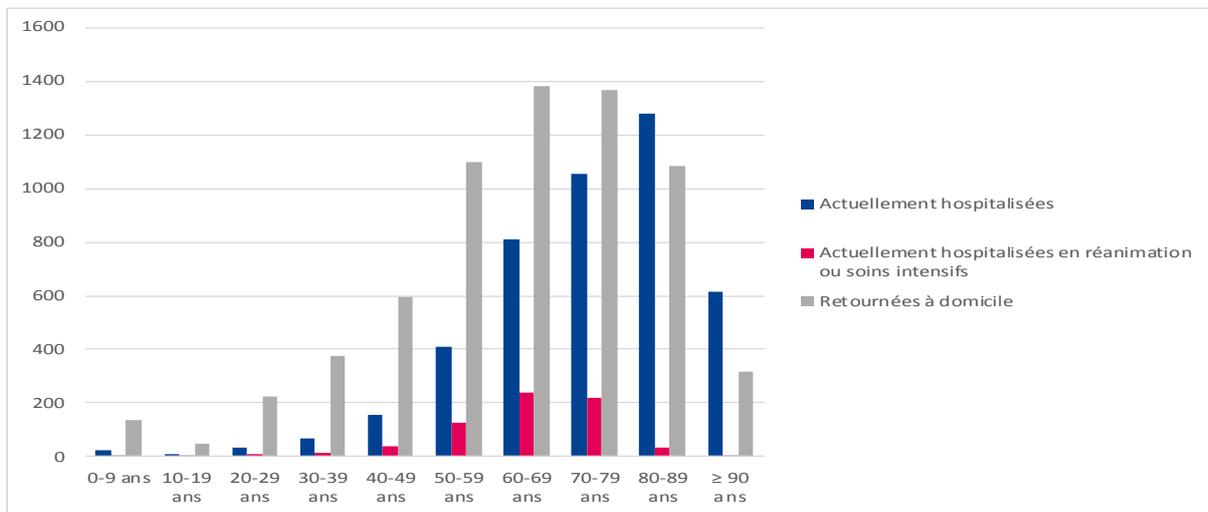
Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, sorties à domicile (suite) :

Au 28/04/2020:

- 4 170 personnes hospitalisées dans la région Grand Est
- Dont 605 actuellement en réanimation ou soins intensifs
- 7 491 personnes retournées à domicile

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/04/2020

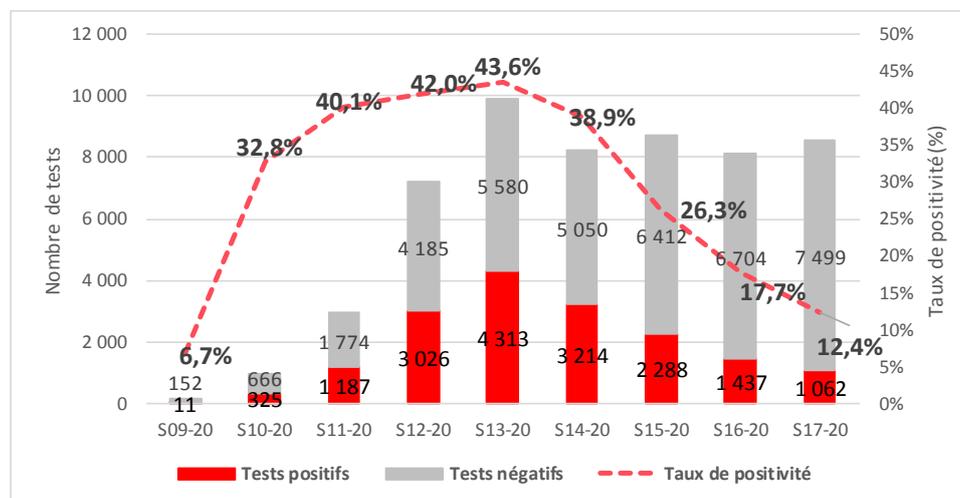
Figure 13. Distribution selon l'âge des personnes hospitalisées pour COVID-19, actuellement en réanimation ou en soins intensifs et retournées à domicile, Grand Est



Tests par les laboratoires hospitaliers :

Source : laboratoires hospitaliers au 28/04/2020

Figure 14. Nombre de tests réalisés par les laboratoires hospitaliers, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité hebdomadaire, Grand Est



Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs au 28/04/2020 à 13h00, Santé publique France

Tableau 2. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation. Grand Est

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	2	1,6%
Nombre de cas signalés	129		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	2	1,6%
Evolution Renseignée	93	72,1%	Ventilation non invasive	4	3,1%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	65	69,9%	O2 à haut débit	16	12,4%
Décès ¹	28	30,1%	Ventilation invasive	92	71,3%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	2	1,6%
Hommes	94	72,9%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	34	26,4%	Aucun facteur de risque	38	29,5%
Sexe-Ratio H/F	2,8		Avec facteur de risque parmi :	85	65,9%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	28	21,7%
0-14 ans	1	0,8%	HTA** depuis le 6/04	6	9,0%
15-44 ans	10	7,8%	Pathologie pulmonaire	27	20,9%
45-64 ans	56	43,4%	Pathologie cardiaque	41	31,8%
65-74 ans	42	32,6%	Pathologie neuro-musculaire	1	0,8%
75 ans et plus	18	14,0%	Pathologie rénale	5	3,9%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	5	3,9%
Grand-Est	125	96,9%	Pathologie hépatique**	1	0,8%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	22	17,1%
Inconnue	4	3,1%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	9	7,0%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	4	3,1%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	9 / 8	[0 ; 31]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	8	6,2%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	119	92,2%	- IMC non renseigné	1	0,8%
SDRA mineur	19	14,7%	Grossesse	1	0,8%
SDRA modéré	26	20,2%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	72	55,8%	Autres facteurs de risque	16	12,4%
SDRA - niveau non précisé	2	1,6%	NSP / Inconnu	6	4,7%

¹ Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs au 28/04/2020 à 13h, Santé publique France

Figure 15. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission

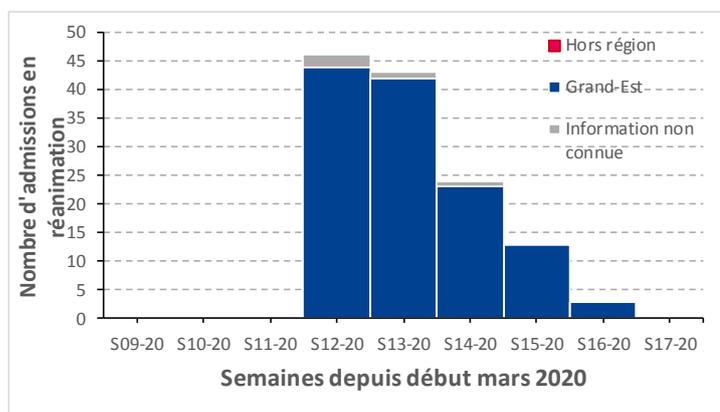
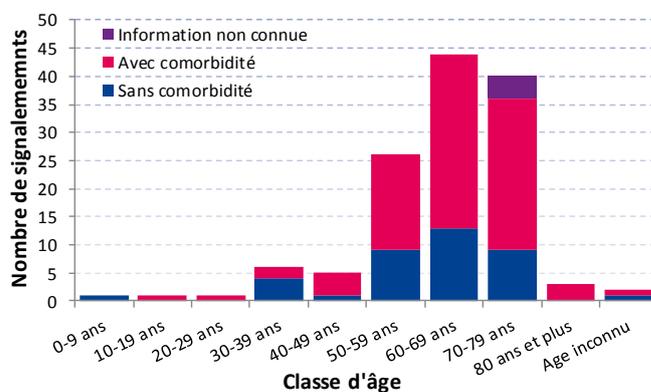


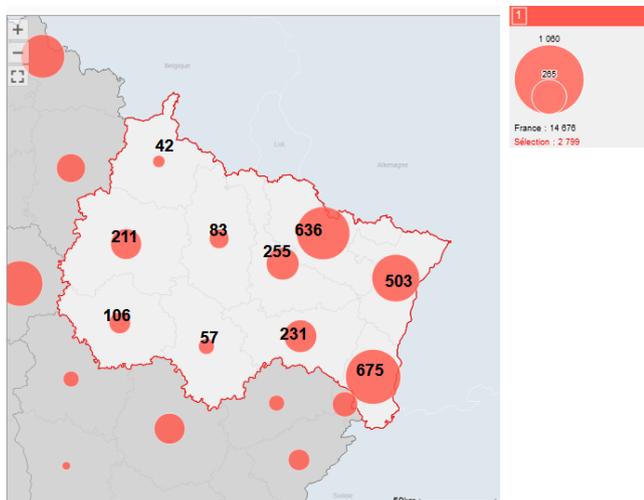
Figure 16. Distribution selon l'âge des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation et selon l'existence de comorbidités. Grand Est



Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sanitaires

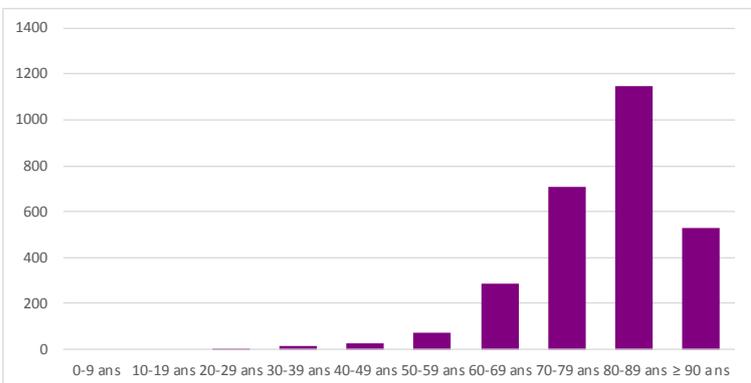
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/04/2020

Figure 17. Nombre cumulé de personnes décédées de Covid-19 par département depuis le 1er mars 2020. Grand Est



Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/04/2020

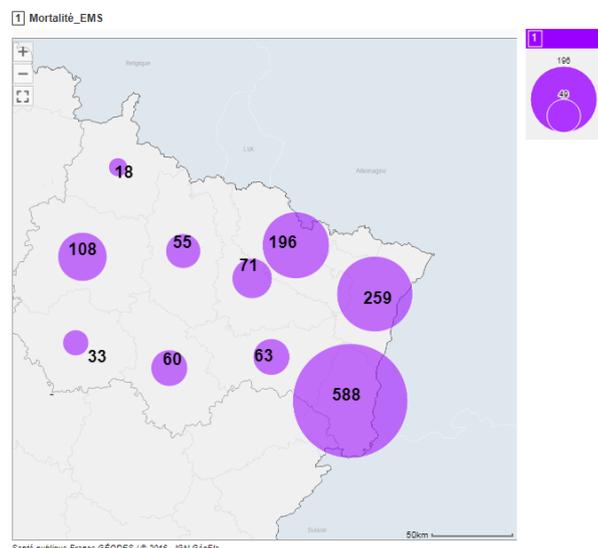
Figure 19. Distribution par classe d'âge des personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux

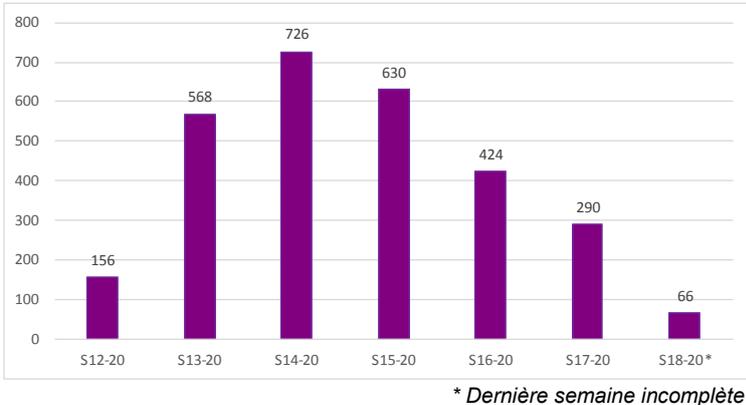
Source : Établissements sociaux et médico-sociaux déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/04/2020

Figure 20. Nombre cumulé de personnes décédées de Covid-19 en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées (hors résidents décédés à l'hôpital). Grand Est



Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/04/2020

Figure 18. Nombre de personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



* Dernière semaine incomplète

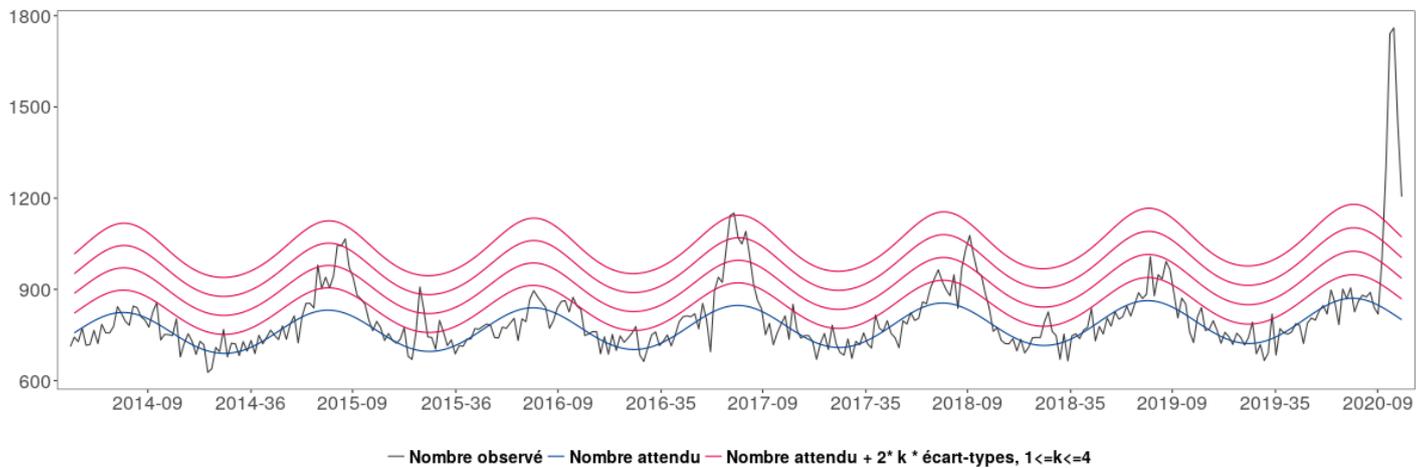
Points clés sur la surveillance de la mortalité liée au Covid-19 :

- Au 28/04 et depuis le 1er mars : 2 799 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements sanitaires de la région
- Au 27/04 (et hors décès à l'hôpital) :
 - 1 451 résidents sont décédés en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées
 - 21 résidents dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux
- En semaine 16-2020 : Une surmortalité d'au moins + 42 % est observée dans la région Grand Est par rapport à la même période des années précédentes

Mortalité toutes causes de décès confondues

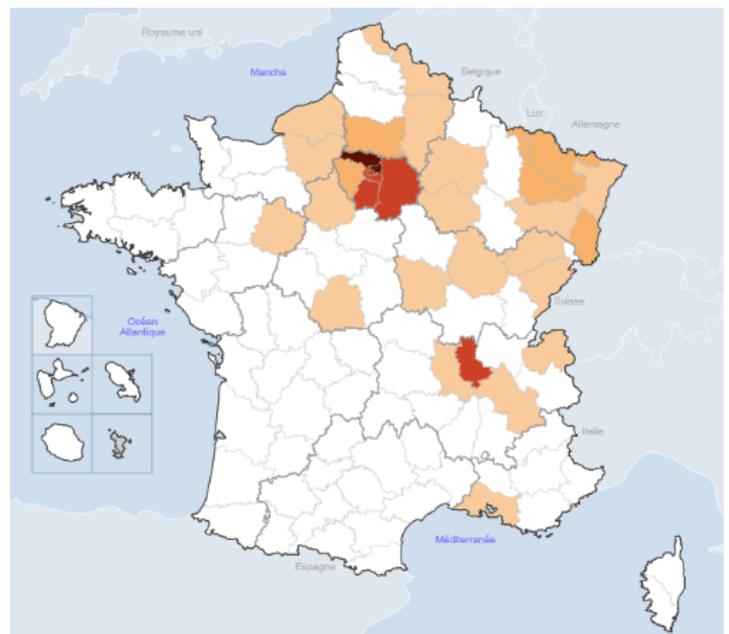
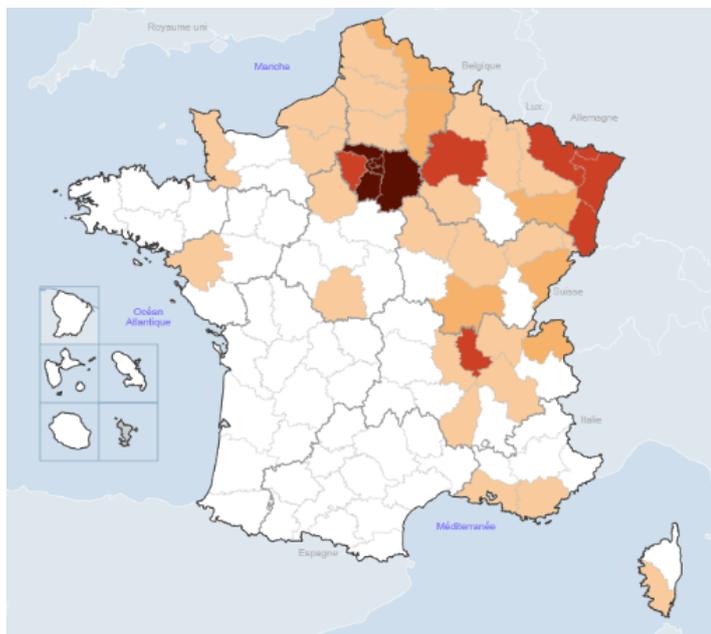
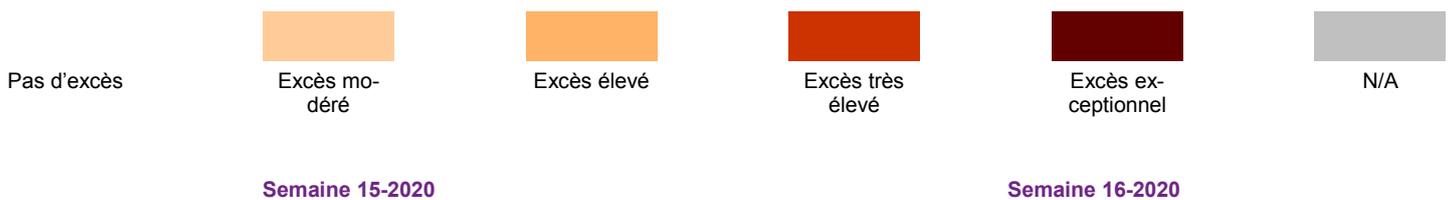
Source : Insee au 28/04/2020

Figure 21. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 15-2020, Grand Est



Source : Insee au 28/04/2020

Figure 22. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues, sur la semaine 14-2020 et 15-2020, par département



Dynamiques de mortalité hospitalière en France et dans les régions

Méthode

En France et dans les régions, des scénarios de projection du nombre de décès par COVID-19 ont été construits début mars 2020 à partir du nombre de décès recensés à l'hôpital dans la province de Hubei en Chine. Des nombres attendus de décès hospitaliers en France ont été estimés par standardisation indirecte sur l'âge selon trois scénarios. Ceux-ci ont été définis selon qu'ils incluent ou non la ville de Wuhan, épi-centre de l'épidémie : **Scénario 1** le plus favorable correspondant à la province d'Hubei sans la ville de Wuhan ; **Scénario 2** intermédiaire correspondant à l'ensemble de la province d'Hubei ; **Scénario 3** le plus défavorable, correspondant à la ville de Wuhan seule. Les résultats ont été actualisés dans un second temps avec des données démographiques plus précises et une actualisation des données de mortalité au 14 mars 2020 sur la province de Hubei.

Référence : Scénarios du nombre de décès, d'hospitalisations et d'admissions en réanimation construits à partir des caractéristiques des cas de COVID-19 observés dans la province de Hubei, Chine. Comparaison avec les caractéristiques des patients hospitalisés en France avec un diagnostic de grippe de 2012 à 2017. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020. 21 p. Disponible : [ici](#)

Les projections des décès hospitaliers en France à la date du 6 mai :

- **Scénario 1** : 1 731 décès
- **Scénario 2** : 6 274 décès
- **Scénario 3** : 18 313 décès

La dynamique épidémique observée des décès hospitaliers quotidiens à partir des données SI-VIC a été comparée à la dynamique attendue selon les 3 scénarios. La date de confinement de chacun des deux pays a été utilisée pour caler le début des comparaisons (22 janvier en Chine et 16 mars en France). La dynamique française de mortalité hospitalière observée est cohérente avec celle attendue selon le scénario 3 (Wuhan).

Figure 23 : Nombre de décès hospitaliers quotidiens en France (en bleu) comparés aux décès attendus selon le scénario 3 (en orange) Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 14h

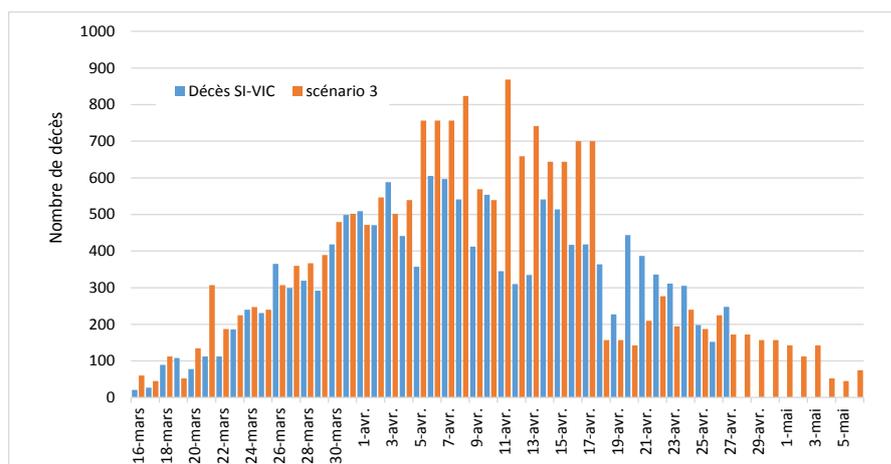


Figure 24 : Taux cumulés de décès hospitaliers dans les régions comparés aux taux attendus selon les 3 scénarios - Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 14h

Une forte hétérogénéité des taux de décès hospitaliers est observée entre les régions françaises :

- **Grand Est** et **Île-de-France** ont des **taux supérieurs** à ceux attendus avec le **scénario 3**
- Régions arc atlantique (Bretagne, Pays de la Loire, Nouvelle Aquitaine) et Occitanie ont des taux compris entre ceux attendus avec les scénarios 1 et 2

L'augmentation de la mortalité hospitalière plus rapide en Grand-Est est au moins en partie liée au stade de l'épidémie dans cette région au moment de la mise en place du confinement.

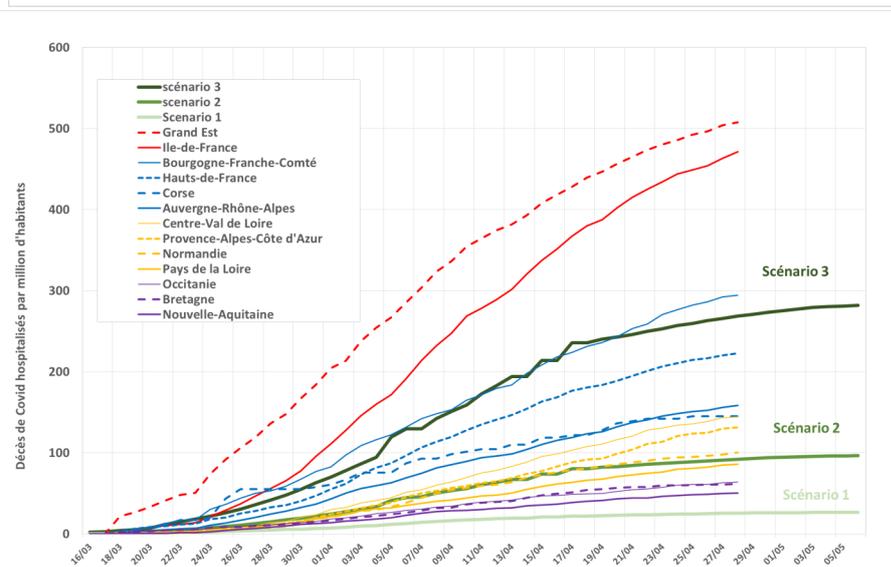
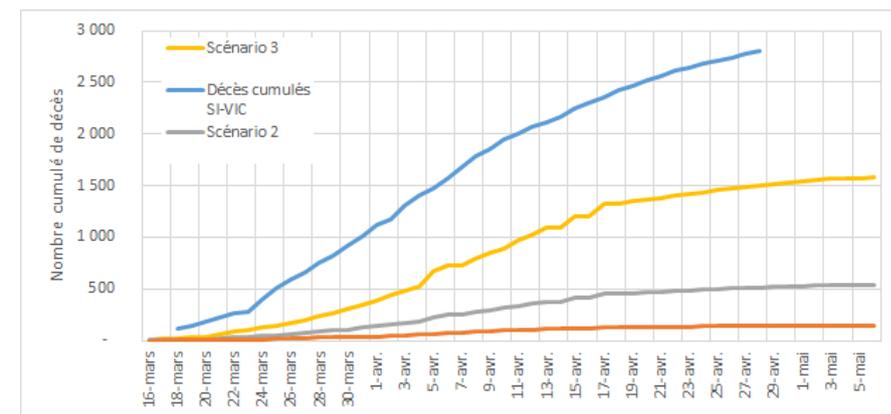


Figure 25 : Nombre cumulé de décès hospitaliers en Grand Est comparée aux mortalités attendues selon les 3 scénarios - Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 14h

Depuis le 16/03/2020, le nombre cumulé de décès hospitaliers en Grand Est est située au delà du scénario 3, faisant du Grand Est la région française la plus touchée en terme de mortalité hospitalière.

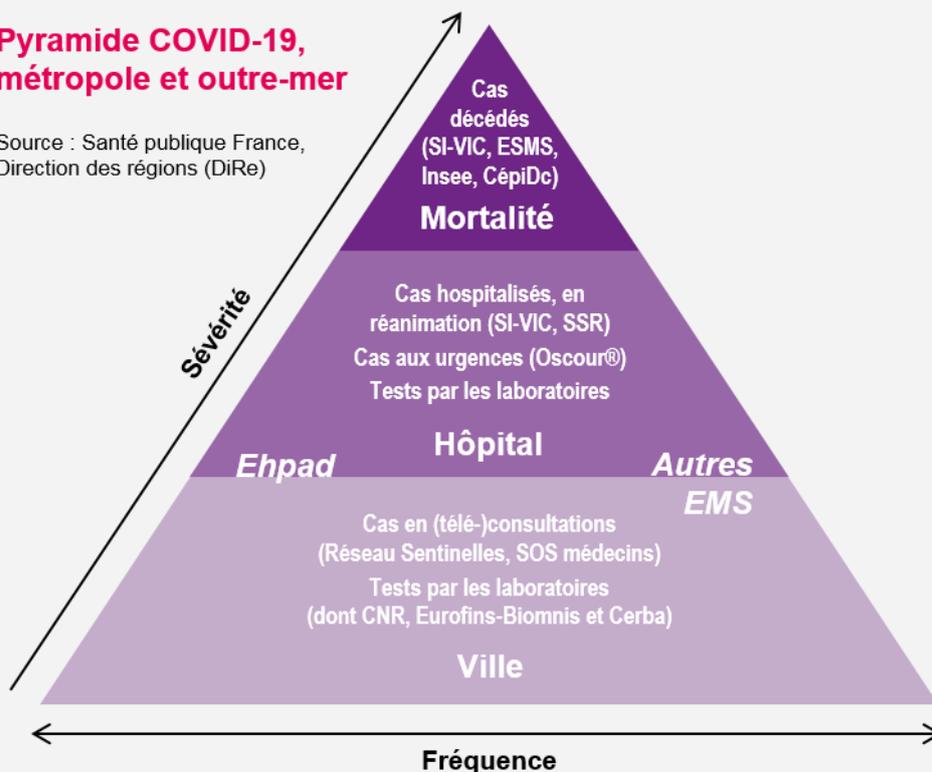


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. **En région**, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour@ : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Michel Vernay

Equipe de rédaction

Santé publique France
Grand Est

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la

Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

29 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)



World Health Organization



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.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

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

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)