



PRÉFET DE LA NIÈVRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

LETTRE D'INFORMATION AUX MAIRES N°62 22 octobre 2020

Situation sanitaire

Au 20 octobre, les établissements de santé du département de la Nièvre prennent en charge quinze personnes atteintes de forme grave du Coronavirus et quatre patients sont présents dans les services de réanimation.

Indicateur	National	Région BFC	Départemental	Seuils à retenir
Taux d'incidence Nouveaux cas de Covid-19 observés sur la période des 7 derniers jours	246,53 / 100 000	185,50 / 100 000	124,31 / 100 000	Seuil de vigilance : 10 / 100 000 Seuil d'alerte : 50 / 100 000
Taux d'incidence chez les 65 ans et +	NC	169,89 / 100 000	107,67 / 100 000	Seuil de vigilance : 10 / 100 000 Seuil d'alerte : 50 / 100 000
Taux de positivité des tests Pourcentage de cas confirmés de Covid-19 parmi les personnes testées sur la période des 7 derniers jours	13,56 %	10,12 %	10,03 %	Seuil de vigilance : 5 % Seuil d'alerte : 10 %
Nombre de tests effectués	1 604 996	272	527	

L'accélération de la circulation virale à l'échelle nationale se retrouve également dans la Nièvre, où elle appelle une réaction forte et rapide qui appartient à chacun d'entre nous.

Je rappelle que les effets attendus des mesures que j'ai prises et renforcées à la suite du passage en état d'urgence sanitaire ce 17 octobre, ne pourront être obtenus que par la prise de conscience individuelle et collective d'être acteurs de la lutte contre le virus en mettant en œuvre les gestes de protection, en respectant les mesures de distanciation et en réduisant l'intensité des relations sociales.

Les mesures sont :

- les gestes barrières systématiques : lavage régulier des mains ou usage du gel hydroalcoolique, maintien de la distance physique, port du masque...
- aération régulière des espaces clos,
- limitation des contacts sociaux, en particulier lors des rassemblements conviviaux, y compris dans la sphère privée, que chacun doit s'efforcer de limiter à 6 personnes au maximum.

La situation sanitaire se dégrade rapidement dans toutes les tranches d'âge de la population, bien que les formes les plus sévères touchent toujours plus les plus vulnérables.

De par vos responsabilités, je vous remercie de bien vouloir être les relais auprès de tous nos concitoyens de ces messages de vigilance et de prudence qui n'ont d'autres objet que de nous protéger et d'éviter la saturation de notre système hospitalier.

La réduction de l'intensité des relations sociales ne doit cependant pas conduire à l'isolement total des personnes, notamment des plus fragiles. Je vous invite à poursuivre l'activation et le de vos plans communaux de sauvegarde, en prenant régulièrement des nouvelles des personnes isolées du fait de leur âge ou de leur maladie.

Vous trouverez également sur le site internet de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté des informations permettant de poursuivre un accueil sécurisé des personnes âgées dans les établissements, tout en maintenant le lien avec leurs proches et leur famille dans les EHPAD.

→ 10 repères pour protéger les personnes âgées sans les isoler » : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/covid19-dans-les-ehpad-10-reperes-pour-protoger-les-aines-sans-les-isoler>

[Nouvelles consignes relatives à l'accès des mandataires familiaux et professionnels aux établissements médico-sociaux](#)

Ce document, adressé en pièce jointe, rappelle le droit d'accès aux établissements médico-sociaux dont bénéficient les mandataires familiaux et professionnels. A ce titre, les mesures d'encadrement renforcées ou de suspension des visites, au regard du contexte sanitaire, ne doivent pas entraver l'accès régulier des mandataires aux résidents dont ils exercent la mesure de protection.

Cependant, si de telles mesures doivent être prises, elles doivent être strictement limitées et proportionnées aux situations qui les justifient. Ces mesures devront être notifiées ensuite au mandataire, qui pourra en référer au juge des contentieux et de la protection.

[Application de la réduction de la durée de quarantaine et d'isolement dans les structures d'hébergement et de logement adapté](#)

Le conseil de défense et de sécurité nationale qui s'est réuni le 11 septembre dernier a décidé de réduire et d'harmoniser les durées d'isolement et de quarantaine pour les cas confirmés de Covid-19 et leurs personnes contact à risques. Cette évolution du protocole doit permettre de réduire le risque de contamination secondaire et de mieux maîtriser les chaînes de transmission.

Son application dans le secteur de l'hébergement et des dispositifs de logement adapté n'implique pas de prendre des dispositions spécifiques. Par conséquent, les personnes contact à risque hébergées ou logées dans nos dispositifs seront placées à l'isolement durant sept jours au lieu de quatorze jours précédemment. Cet isolement est prévu durant sept jours après la date du dernier contact avec le cas confirmé.

Les contacts s'ils restent asymptomatiques sont testés à J7 du dernier contact avec le cas confirmé, **l'isolement prend fin qu'en cas de résultat de test négatif et devant l'absence de symptômes évocateurs du covid-19**. Si les personnes deviennent symptomatiques, elles sont testées sans délai et restent à l'isolement.

La fin de la période d'isolement s'accompagne du port rigoureux du masque et du respect strict des mesures barrière et de la distanciation physique durant les 7 jours suivant la levée de la mesure.

Pour rappel, si un isolement n'est pas possible dans la structure d'hébergement, une orientation vers un centre d'hébergement spécialisé pour les malades Covid non graves (CHS) est possible. Ces centres sont aussi accessibles si les lieux le permettent (secteurs distincts selon la situation des personnes) aux cas possibles de Covid-19 en attente de prélèvement et/ou de résultats, et aux personnes contacts à risque.

[Nouveau plan de lutte contre l'épidémie de covid-19 dans les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme grave de covid-19](#)

Par décision du Conseil de défense et de sécurité nationale du 23 septembre 2020, les mesures de protection nationales sont renforcées dans tous les établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme grave de Covid-19, notamment des personnes âgées, et dans les unités de soins de longue durée (USLD), quelle que soit la situation épidémique de leur territoire.

[Le présent document](#) (hyperlien dans le mot) rassemble les recommandations nationales, même s'il est rappelé qu'il revient aux directrices et directeurs d'établissement de décider des mesures applicables localement, après concertation collégiale avec l'équipe soignante et dans le respect des préconisations locales délivrées par les ARS.

[Le renforcement du recours au télétravail dans les fonctions publiques](#)

Dans le contexte de circulation du virus de la Covid-19, le directeur général des collectivités locales a adressé le 16 octobre une note d'information à destination des collectivités territoriales et de leurs établissements publics en faveur du développement du télétravail. Je souligne que des instructions similaires ont été adressées pour la fonction publique d'État.

Face à l'évolution préoccupante de l'épidémie, le recours au télétravail doit désormais constituer une priorité sur l'ensemble du territoire national (cf [le décret n°2016-151 du 11 février 2016](#)).

Ce mode d'organisation de travail, concilié avec les nécessités de service, contribue à la rupture des chaînes de contamination en limitant l'affluence dans les transports en commun et en réduisant les interactions sociales.

Pour toutes informations complémentaires, vous trouverez, par ce lien [une foire aux questions relative à la prise en compte dans la fonction publique territoriale de l'évolution de l'épidémie de Covid-19](#). Vous trouverez également en pièce jointe, la note d'information.

[Évolution du protocole national en entreprise](#)

Elisabeth Borne, ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion et Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État chargé des Retraites et de la Santé au travail, ont réuni jeudi dernier les partenaires sociaux pour effectuer le suivi de la mise en œuvre du protocole sanitaire en entreprise (PNE) et échanger sur les adaptations à apporter face à la recrudescence de l'épidémie.

[Le nouveau protocole](#) (hyperlien dans le mot), enrichi des contributions des partenaires sociaux, est opérationnel depuis le lundi 19 octobre. L'objectif est de protéger la santé des salariés et réduire les interactions sociales dans un contexte de circulation active du virus.