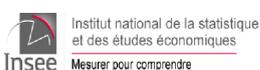


**En collaboration avec :**

Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté, 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-



## Résumé

### Situation en Bourgogne-Franche-Comté

Avec un premier cas confirmé le 26 février 2020, la Bourgogne-Franche-Comté (BFC) a été l'une des premières régions en France confrontées à l'épidémie de COVID-19. L'impact majeur de cette épidémie sur la population - et en particulier les personnes les plus vulnérables dont les personnes âgées - présente des disparités géographiques qui sont le reflet de l'intensité de la circulation du virus avant la mise en œuvre des mesures de confinement général, le 17 mars 2020. En semaine 17 (du 20 au 26 avril 2020), la tendance était à la baisse pour plusieurs indicateurs de recours aux soins, en ville comme à l'hôpital. La région présentait un excès significatif de la mortalité toutes causes et tous âges depuis la semaine 12 (16 au 22 mars 2020) avec un pic en semaine 14 (30 mars au 5 Avril).

### Tendances observées

En semaine 18 (du 27 avril au 3 mai 2020) et pour la cinquième semaine consécutive, le nombre d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 est en baisse. La tendance à la baisse de ces indicateurs qui se poursuit depuis la fin de la semaine 13 (du 23 au 29 mars 2020) confirme un ralentissement de la circulation du virus dans la population générale, sous l'effet des mesures de confinement exceptionnelles. En Ehpad et en ESMS, les nombres de nouveaux signalements et de décès déclarés diminuent également. Néanmoins, la mortalité est élevée. A ce stade de l'épidémie, 884 décès en établissements hospitaliers ont été dénombrés.

## Indicateurs-clés

### Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 740 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S18, 932 en S17)
- ▶ Réseau Sentinelles : 76 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S18, 30 en S17)
- ▶ LABM (3 labos) : 4% de tests positifs (S18, 6% en S17)

### Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ Le nombre d'épisodes diminue ces dernières semaines
- ▶ La majorité des épisodes et des décès sont rapportés en Ehpad

### Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 695 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S18, 884 en S17)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 4% de tests positifs (S18, 10% en S17)
- ▶ SI-VIC : 1 113 personnes hospitalisées, dont 135 en réanimation au 05/05/2020
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 61 % des cas âgés de 65 ans et plus, et 85 % avec au moins un facteur de risque

### Surveillance de la mortalité

- ▶ Excès de mortalité détecté depuis la semaine 12 avec un pic en semaine 14

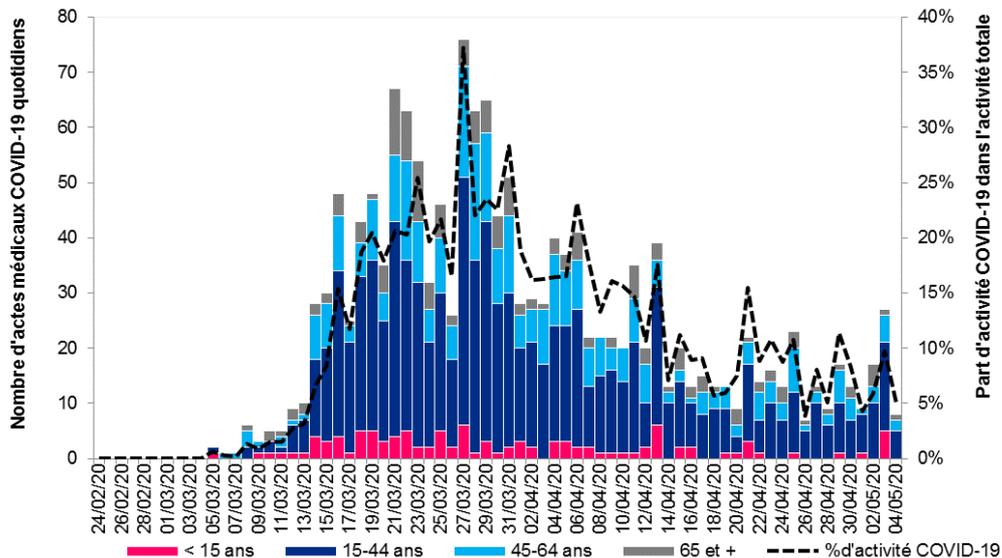
# Surveillance en ville

## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- Pic d'activité le 27/03/20 avec 76 actes médicaux effectués par les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, soit 37,3 % de part d'activité ;
- Tendance à la baisse de l'activité pour suspicion de COVID-19 depuis 1 mois avec 105 actes en S18-2020 (du 27 avril au 3 mai) soit en moyenne 7,6 % de l'activité totale (vs. 104 actes soit 9,3 % en S17-2020) ;
- La majorité des actes médicaux COVID-19 concernent les 15-44 ans (58,6 %) et les 45-64 ans (23,7 %).

**Figure 1. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge**

Source : SOS Médecins, au 05/05/2020 à 14 h



### Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

Source : Réseau Sentinelles, au 06/05/2020 à 14h

- S18-2020 : 76 consultations /100 000 habitants [ 0 ; 154 ]\*
- S17-2020 : 30 consultations /100 000 habitants [ 0 ; 75 ]
- S16-2020 : 41 consultations /100 000 habitants [ 11 ; 71 ]
- S15-2020 : 103 consultations /100 000 habitants [ 16 ; 190 ]
- S14-2020 : 149 consultations /100 000 habitants [ 92 ; 206 ]

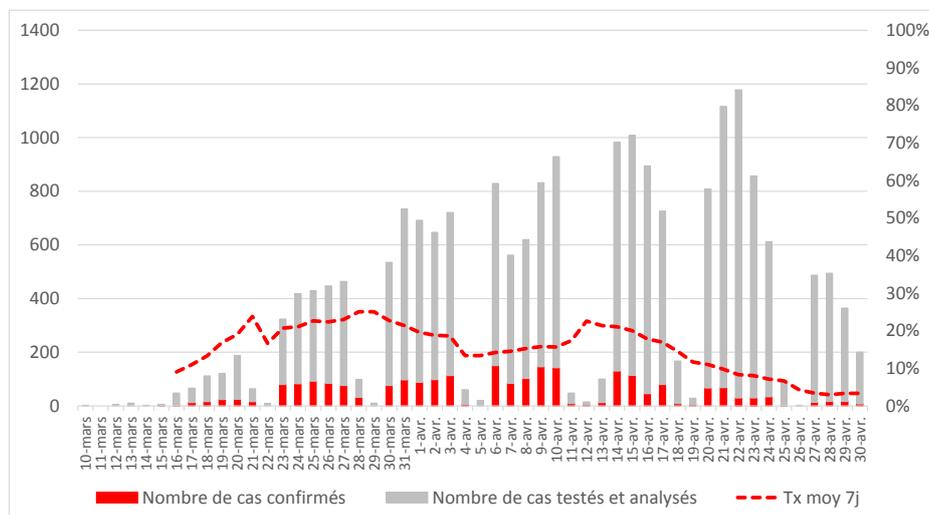
\* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95%

## Tests virologiques

Le taux de positivité des tests SARS-Cov-2 est stable ces deux dernières semaines aux alentours de 4%.

**Figure 2. Nombre de tests réalisés quotidiennement, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité (moyenne mobile 7j)**

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, données arrêtées au 30/04/2020.



## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Entre le 01 mars 2020 et le 04 mai, 512 épisodes (soit +31 par rapport au 27/04) concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 ont été signalés à Santé publique France (soit 7 % des signalements) via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait pour 65 % d'établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements).

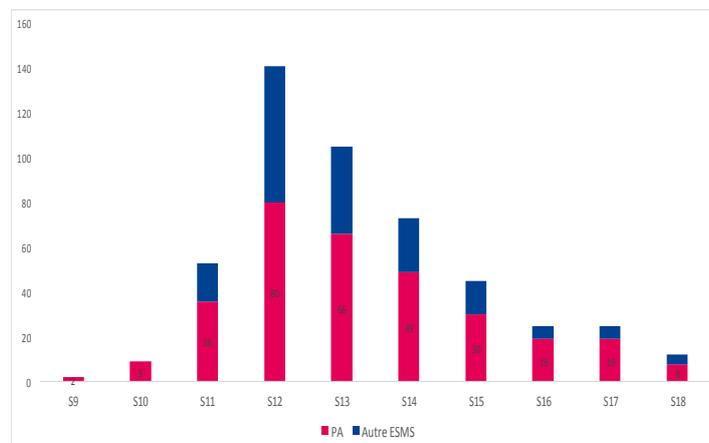
Une tendance à la décroissance du nombre de signalements est observée ces dernières semaines - Figure 3 (date de début des signes du 1er cas renseignée pour 489 épisodes). Le pic a été atteint en S12 pour 5 départements (21, 25, 39, 70 et 71), en S13 pour l'Yonne et le Territoire de Belfort et en S14 pour la Nièvre.

La part des épisodes (tous ESMS) avec au moins un cas confirmé varie entre département : 24 % (Nièvre), 39 % (Jura), 45 % (Haute-Saône et Saône-et-Loire), 55 % (Yonne), 58 % (Côte-d'Or), 70 % (Doubs) et 81 % (Territoire-de-Belfort).

Un total de 3 808 cas de COVID-19 chez les résidents (dont 38 % de cas confirmés) et 2 677 cas chez le personnel (dont 42 % de cas confirmés) a été signalé (Tableau 1).

**Figure 3. Nombre hebdomadaire (par date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas) de signalements par type d'établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19**

Source : Surveillance dans les ESMS, au 04/05/2020 à 12h



**Tableau 1. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03 au 04/05**

Source : Surveillance dans les ESMS, au 04/05/2020 à 12h

		EHPA <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Aide enfance <sup>3</sup>	Autres EMS <sup>4</sup>	Total
Chez les résidents	Signalements <sup>5</sup>	333	125	29	25	512
	Cas confirmés <sup>6</sup>	1 308	126	4	24	1 462
	Cas possibles <sup>7</sup>	1 978	263	15	90	2 346
	Nombre total de cas <sup>6,7</sup>	3 286	389	19	114	3 808
	Cas hospitalisés <sup>6,7</sup>	374	59	0	14	447
	Décès hôpitaux <sup>8</sup>	121	6	0	4	131
Chez le personnel	Décès établissements <sup>8</sup>	621	5	0	5	631
	Cas confirmés <sup>6</sup>	958	138	19	22	1 137
	Cas possibles <sup>7</sup>	1 195	256	48	41	1 540
	Nombre total de cas <sup>6,7</sup>	2 153	394	67	63	2 677

<sup>1</sup>Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

<sup>2</sup>Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

<sup>3</sup>Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

<sup>4</sup>Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

<sup>5</sup>Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

<sup>6</sup>Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

<sup>7</sup>Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

**Tableau 2. Nombre de signalements en Ehpad de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel rapportés, par département, du 01/03 au 04/05**

Source : Surveillance dans les ESMS, au 04/05/2020 à 12h

Département	Signalements	Cas parmi les résidents	% résidents hospitalisés	Décès établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Côte-d'Or	61	722	17 %	101	372
Doubs	39	806	14 %	204	581
Jura	38	280	8 %	37	128
Nièvre	19	82	10 %	12	61
Haute-Saône	30	289	6 %	52	136
Saône-et-Loire	65	359	11 %	79	376
Yonne	46	467	10 %	61	324
Territoire de Belfort	8	209	3 %	66	151
<b>Total région</b>	<b>304</b>	<b>3 214</b>	<b>12 %</b>	<b>612</b>	<b>2 129</b>

Au total, 97 % des décès en ESMS de la région sont rapportés en Ehpad

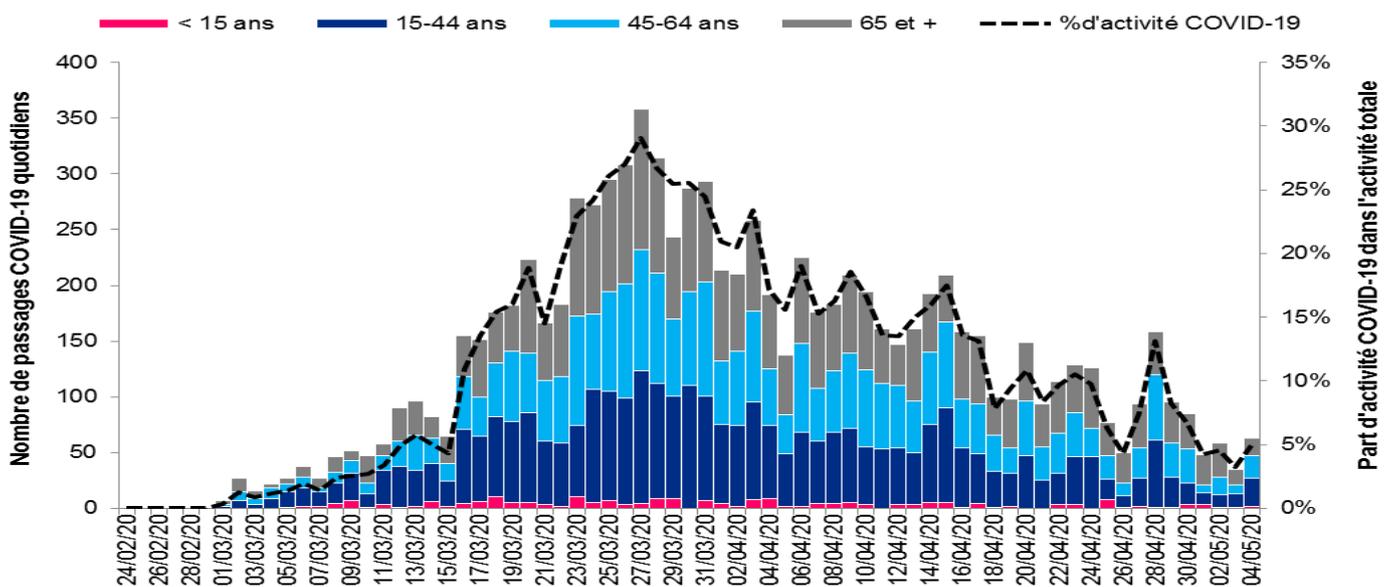
Le taux d'hospitalisation parmi les résidents des Ehpad est supérieur à 10 % pour 3 départements : Côte-d'Or, Doubs et Saône-et-Loire.

## Passages aux urgences

- Pic d'activité le 27/03/20 avec 353 passages enregistrés pour suspicion de COVID-19, soit 29,4 % de part d'activité ;
- Tendance à la baisse de l'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S18-2020 (du 27 avril au 3 mai) avec 574 passages soit en moyenne 6,8 % de l'activité totale des urgences (725 passages soit 8,4 % en S17-2020) ;
- La majorité des passages COVID-19 concernent les 15-44 ans (33,6%) et les 65 ans et plus (33,8%).

Figure 4. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

Source : réseau Oscour®, au 05/05/2020 à 14h

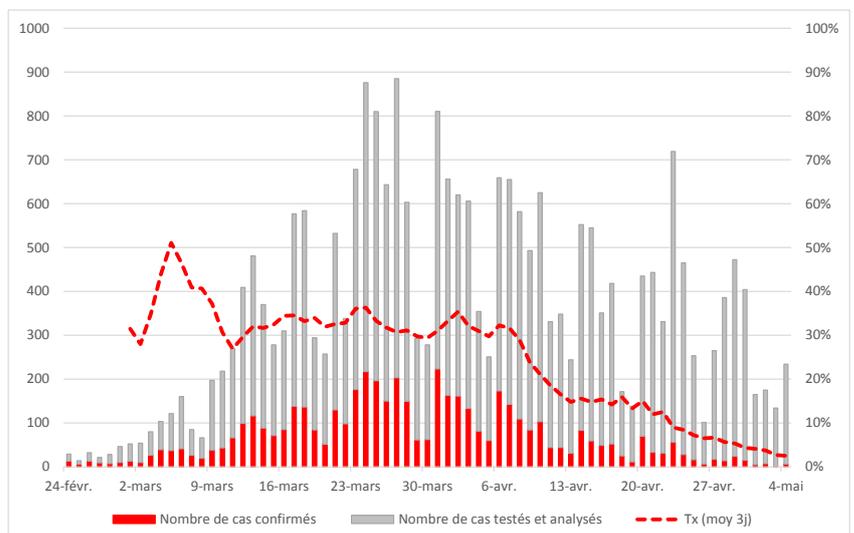


## Tests virologiques

Le taux de positivité des tests SARS-Cov-2 était stable autour de 30% de la mi-mars à avril. Il a décliné entre le 7 et le 12 avril pour se stabiliser autour de 15% jusqu'au 20 avril avant de descendre sous la barre des 10% depuis une dizaine de jours pour atteindre 4% la semaine dernière.

Figure 5. Nombre de tests réalisés quotidiennement, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité (moyenne mobile 7j)

Sources:  
 CHU de Dijon,  
 CHU de Besançon,  
 Données arrêtées au 04/05/2020



## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

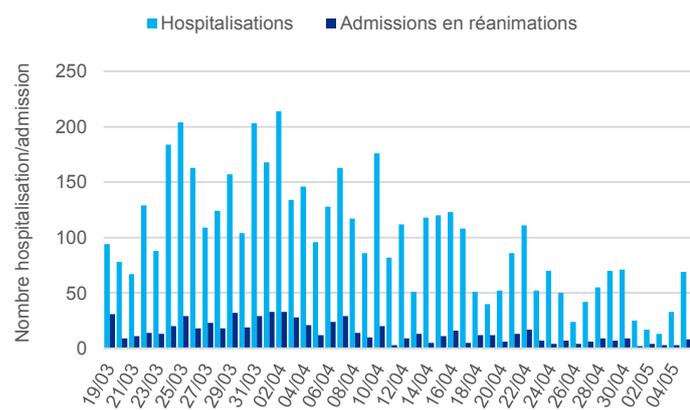
**Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 05/05/2020**

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 14h

Le 5 mai 2020 à 14h, 1 113 cas de COVID-19 étaient hospitalisés en Bourgogne-Franche-Comté d'après les données SI-VIC (renseignés par 61 établissements) dont 135 (soit 12,1 %) étaient hospitalisés en réanimation.

La majorité des personnes hospitalisées avait 60 ans ou plus (90,1 %) et près de 70% des personnes hospitalisées en réanimation avaient entre 60 et 89 ans ; Tableau 3).

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	le 05/05/2020	le 05/05/2020	le 05/05/2020	le 05/05/2020
	N	%	N	%
0-9 ans	1	0,1%	0	0,0%
10-19 ans	3	0,3%	0	0,0%
20-29 ans	4	0,4%	0	0,0%
30-39 ans	8	0,7%	1	0,7%
40-49 ans	19	1,7%	5	3,7%
50-59 ans	74	6,6%	19	14,1%
60-69 ans	155	13,9%	38	28,1%
70-79 ans	259	23,3%	55	40,7%
80-89 ans	384	34,5%	17	12,6%
90 ans et plus	205	18,4%	0	0,0%
<b>Total Région</b>	<b>1 113</b>	<b>100,0%</b>	<b>135</b>	<b>100,0%</b>



**Figure 7. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19**

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 14h

Une tendance à la diminution du nombre de nouvelles hospitalisations est constatée depuis le 2 avril, notamment depuis le 22 avril où le nombre de nouvelles hospitalisations quotidiennes fluctue entre 70 et 35 cas.

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation a une tendance à diminuer depuis le 7 avril, et notamment depuis le 23 avril où ce nombre quotidien ne dépasse pas 10 cas. (Figure 7).

**Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 05/05/2020, par département de prise en charge**

Source : SI-VIC au 05/05/2020 à 14h

Ce sont les établissements de Côte-d'Or, de Saône-et-Loire, du Doubs et du Territoire de Belfort qui accueillent le plus de malades (Tableau 4).

\*Compte tenu de l'implantation dans le Territoire de Belfort d'un établissement hospitalier desservant l'ensemble du pôle métropolitain Nord Franche-Comté, les données d'hospitalisation ne sont pas à rapporter à la seule population du département mais à celle, deux fois supérieure, de l'ensemble de ce pôle métropolitain

Départements	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
21 - Côte-d'or	267	24,0%	34	25,2%
25 - Doubs	145	13,0%	32	23,7%
39 - Jura	83	7,5%	6	4,4%
58 - Nièvre	48	4,3%	4	3,0%
70 - Haute-Saône	97	8,7%	8	5,9%
71 - Saône-et-Loire	224	20,1%	19	14,1%
89 - Yonne	110	9,9%	18	13,3%
90 - Territoire de Belfort	139	12,5%	14	10,4%
<b>Total Région</b>	<b>1 113</b>	<b>100,0%</b>	<b>135</b>	<b>100,0%</b>

## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/05/2020 à 13h

	N	%		N	%
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Co-infections</b>	7	3,8%
<b>Nombre de cas signalés</b>	<b>184</b>		<b>Prise en charge ventilatoire*</b>		
<b>Evolution</b>			Oxygénation (masque/lunette)	21	11,4%
Evolution Renseignée	91	49,5%	Ventilation non invasive	17	9,2%
Transfert hors réa. ou retour à domicile <sup>1</sup>	53	58,2%	O2 à haut débit	20	10,9%
Décès <sup>1</sup>	38	41,8%	Ventilation invasive	144	78,3%
<b>Répartition par sexe</b>			Assistance extracorporelle	1	0,5%
Hommes	126	68,5%	<b>Facteurs de risques (FDR)*</b>		
Femmes	58	31,5%	Aucun facteur de risque	27	
Sexe-Ratio H/F	2,2		Avec facteur de risque :	156	
<b>Répartition par classe d'âge</b>			Diabète de type 1 et 2	51	27,7%
0-14 ans	1	0,5%	HTA** depuis le 6/04	29	42,0%
15-44 ans	8	4,3%	Pathologie pulmonaire	36	19,6%
45-64 ans	62	33,7%	Pathologie cardiaque	35	19,0%
65-74 ans	78	42,4%	Pathologie neuro-musculaire	10	5,4%
75 ans et plus	35	19,0%	Pathologie rénale	9	4,9%
<b>Région de résidence des patients</b>			Immunodéficience	14	7,6%
Bourgogne-Franche-Comté	172	93,5%	Pathologie hépatique**	2	1,1%
Hors Région	11	6,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	61	33,2%
Inconnue	1	0,5%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	9	4,9%
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			- Obésité (IMC [30 ; 39])	40	21,7%
Délai moyen en jours [min ; max]	9,3	[0 ; 45]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	12	6,5%
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)</b>	161	87,5%	- IMC non renseigné	0	0,0%
SDRA mineur	8	4,3%	Grossesse	0	0,0%
SDRA modéré	67	36,4%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	81	44,0%	Autres facteurs de risque	19	10,3%
SDRA - niveau non précisé	5	2,7%	NSP / Inconnu	1	

<sup>1</sup> 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).

Cette surveillance débutée le 16 mars est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.

Au 05 mai 2020, 184 cas ont été signalés par 5 services de réanimation (soit 5 % des cas signalés en France). La description des cas concerne des cas admis en région entre le 26 février et le 27 avril 2020.

Le sexe-ratio H/F était de 2,2 (126/58). L'âge moyen des cas était le même selon le sexe (65 ans). La majorité des patients (93 %) résident dans la région.

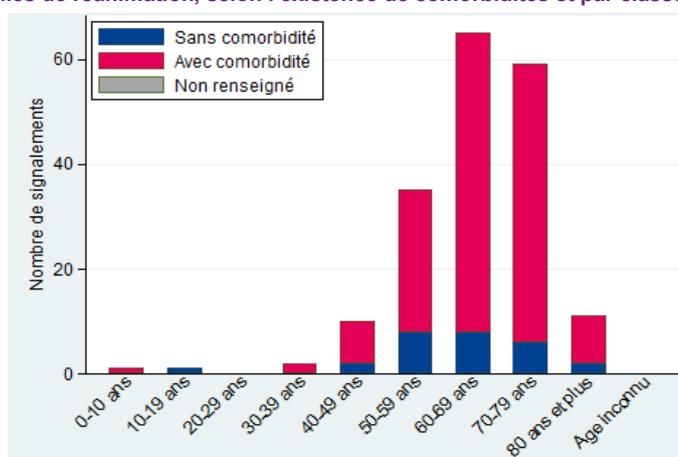
Près de 15% des patients admis en réanimation ne présentaient pas de facteur de risque (27/184). Les facteurs de risque de sévérité les plus fréquemment retrouvés étaient l'hypertension artérielle (42 %), le surpoids/obésité (33 %), le diabète (28 %) et une pathologie cardiaque ou pulmonaire (19 %).

Près de 90% des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA). Une ventilation invasive a été nécessaire pour 144 patients (78 %).

A ce jour, l'évolution est renseignée pour 91 cas, parmi lesquels 38 décès ont été signalés (soit 7 % des décès survenus lors d'un séjour en réanimation signalé pour cette surveillance) en France. Parmi les cas décédés, 86 % (32/37) avaient une comorbidité et 92 % avaient 75 ans et plus.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/05/2020 à 13h

Figure 8. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID

**Tableau 6. Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 884)**

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 14h

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés : 884 / 100%	0 / 0,0%	0 / 0,0%	0 / 0,0%	2 / 0,2%	5 / 0,6%	18 / 2,0%	76 / 8,6%	183 / 20,7%	400 / 45,2%	198 / 22,4%

**Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=404)**

Source : Inserm-CépiDC, au 05/05/2020 à 14h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45-64 ans	3	16,7	15	83,3	18	4,5
65-74 ans	11	21,6	40	78,4	51	12,6
75 ans ou plus	85	25,4	250	74,6	335	82,9

<sup>1</sup> % présentés en ligne ; <sup>2</sup> % présentés en colonne

### Répartition par classes d'âge (Tableau 6)

- Plus de trois-quarts des personnes décédées au cours de leur hospitalisation (88,3 %) avait 70 ans ou plus.

### Répartition par sexe (Tableau 7)

- Sex-ratio (H/F) : 1,3 (N=404)

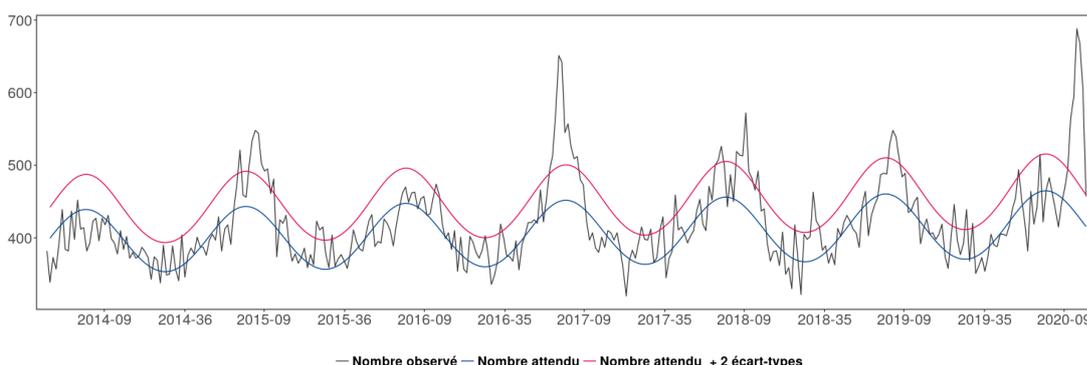
### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 7)

- Avec comorbidités : 75,5 % (n=305)
- Sans ou non renseignés : 24,5 % (n=99)

## Mortalité toutes causes

**Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 18-2020**

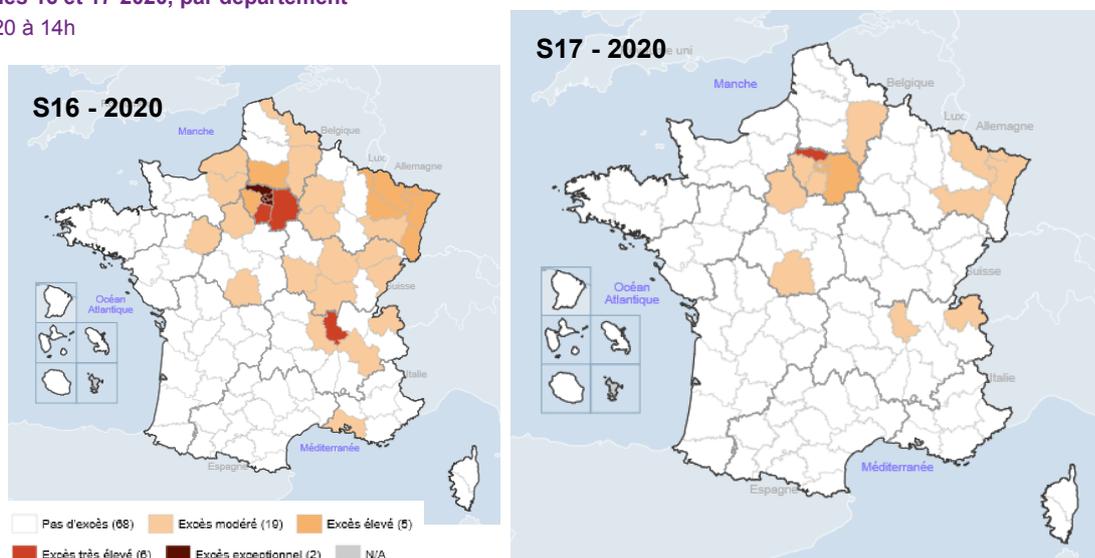
Source : Insee, au 05/05/2020 à 15h



Les décès d'état civil de la semaine 18 ne sont pas encore tous connus au 05 mai du fait de l'existence d'un délai de déclaration (Fig 9 et 10).

**Figure 10. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines 16 et 17-2020, par département**

Source : Insee, au 05/05/2020 à 14h

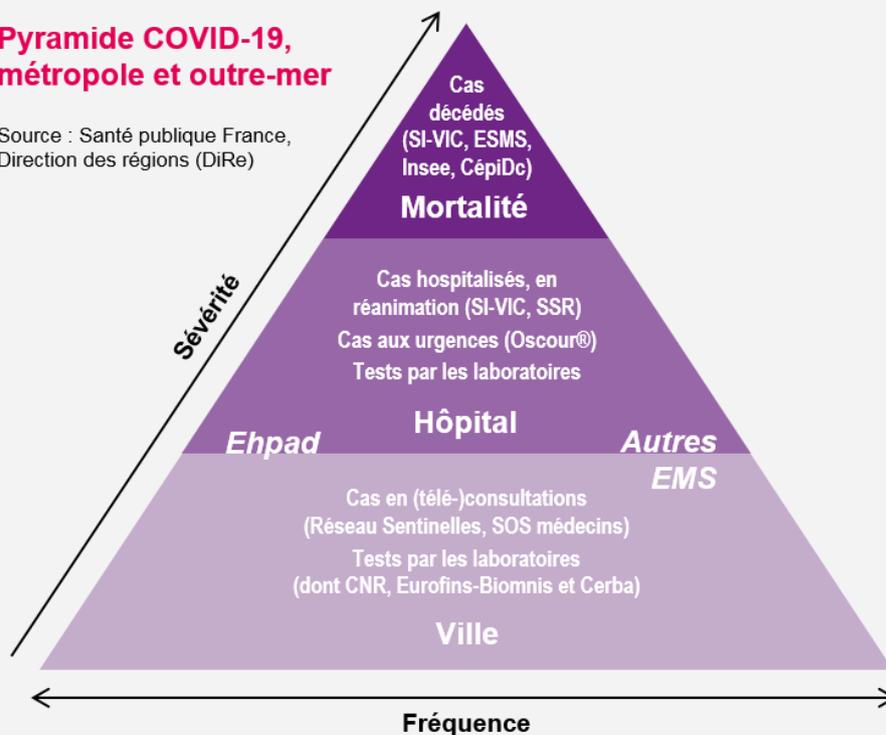


## Mission de Santé publique France

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 Bourgogne-Franche-Comté 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

Olivier RETEL

#### Equipe de rédaction

Santé publique France  
Bourgogne-Franche-Comté  
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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

#### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

#### Date de publication

07 mai 2020

#### Numéro vert 0 800 130 000

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

#### Sites associés :

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

#### GÉODES GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE



**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 ?  
[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.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 ?  
[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS) 0 800 130 000 (appel gratuit)