

Vendredi 19 juin 2020 à 17h00

## 1. SITUATION INTERNATIONALE

### BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données du 19/06/20 à 14h30)

- **Total cas confirmés : 8 514 522 (+ 139 154)**
- **Total guéris : 4 182 169 (+ 85 195)**
- **Total décès : 454 522 (+4 992)**
- **Total pays/territoires touchés : 188 (+0)**

### BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE EU/EEA/UK

(Source : ECDC, données du 19/06/20)

- **Total cas confirmés : 1 498 689 (+6 512 en 24h)**
- **Total décès : 172 960 (+339 en 24h)**

### EUROPE

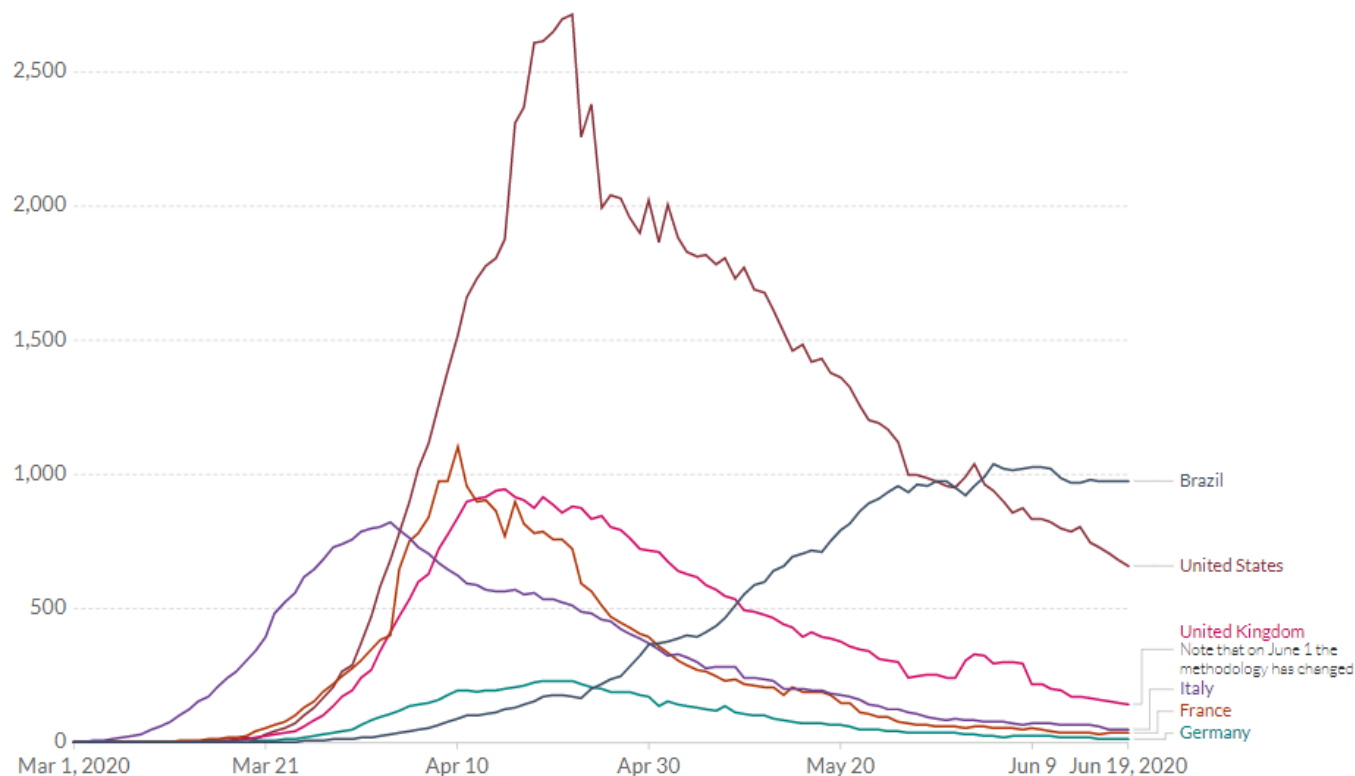
En **Espagne**, le gouvernement a révisé à la hausse le nombre de morts du Covid-19 à 28 313 alors que le chiffre était « gelé » depuis début juin à 27 136 en raison d'un changement de comptabilisation. Par ailleurs, le nombre de personnes en soins intensifs n'est plus que de 312 contre 5 500 au pic de l'épidémie.

En **Allemagne**, l'abattoir Tönnies est touché massivement par l'épidémie avec 730 salariés testés positifs sur 1 106 salariés dépistés.

### Daily new confirmed COVID-19 deaths

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

[LINEAR](#) [LOG](#)



Source: European CDC - Situation Update Worldwide - Data last updated 19th Jun, 16:18 (GMT+02:00)

CC BY

## INTERNATIONAL

- **Inde** : le pays a levé hier l'interdiction d'exportation d'hydroxychloroquine dont il assure 70% de la production mondiale.

## UNION EUROPEENNE / UK / EEE

- ➔ IPCR en cours au niveau des Ambassadeurs de l'UE sur les frontières + Conseil européen sur le plan de relance.
- ➔ AGENDA pour la semaine prochaine :
  - **22/06** : réunion à l'Élysée sur l'aide potentielle que nous pourrions apporter à l'Inde en matière d'EPI + entretien entre O. Véran et son homologue russe sur la situation liée au COVID-19, les retours d'expériences qui seront réalisés en France sur la gestion de la crise ainsi que sur la proposition consistant à proposer aux autorités russes d'échanger nos expériences sur le sujet des évacuations médicales liées au COVID.
  - **24/06** : réunion chambre de compensation UE
  - **25/06** : possible déplacement d'O. Véran à Genève à l'OMS en lien avec le déplacement de son homologue Allemand : rencontre avec le Ministre DE de la Santé + le DG de l'OMS
  - **26/06** : G7 Santé
- ➔ **La Commission a communiqué sur :**
  - (UVDL) [L'utilisation des super ordinateurs dans le cadre de l'essai Discovery](#) et sa [présentation du plan de relance au Conseil Européen](#).
  - (T.Breton) [L'utilisation des superordinateurs dans le cadre de l'essai Discovery](#).
  - (S.Kyriakides) [Ses échanges avec le ministre de la santé Chinois, M. Ma Xiaowei, sur la coopération UE-Chine dans le domaine de la santé et la réponse au COVID-19](#).
  - Son accord pour la reprogrammation d'un financement de 275 millions d'euros au titre de la politique de cohésion pour atténuer les conséquences économiques et sociales de la pandémie en Slovaquie.
  - Le déploiement d'une équipe d'experts médicaux de Lituanie en Arménie dans le cadre du mécanisme de protection civile de l'UE.

## 2. SITUATION NATIONALE

### 2.1. EPIDEMIOLOGIE

159 452 cas confirmés en France (+809 en 24h)

74 117 personnes guéries parmi les patients hospitalisés (+230 en 24h)

9 970 patients hospitalisés dont :

- 155 lits **en moins** occupés en 24h
- 116 **nouveaux** patients hospitalisés en 24h

727 patients admis en réanimation pour le COVID-19 :

- 25 lits **en moins** occupés en 24h
- 10 **nouveaux** patients en réanimation en 24h

29 617 décès (+14 en 24h) dont :

- 19 160 décès en milieu hospitalier (+14 en 24h)
- **10 457\*** décès en EHPAD / autres EMS

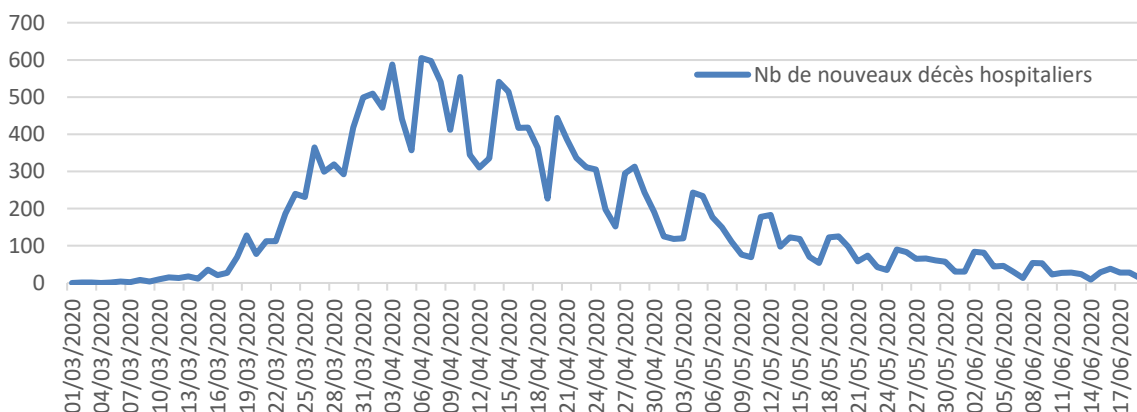
\*Données du 16/06/2020, seront actualisées le 23/06/2020

**Données issues de SI-DEP :** Entre le 10 et le 16 juin 2020, **212 616** patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, le taux de positivité était de 1,3 % et le taux d'incidence de 4,1 pour 100 000 habitants.

**Dispositif « Contact Covid », depuis le 13 mai 2020 jusqu'au 18 juin 2020 :**

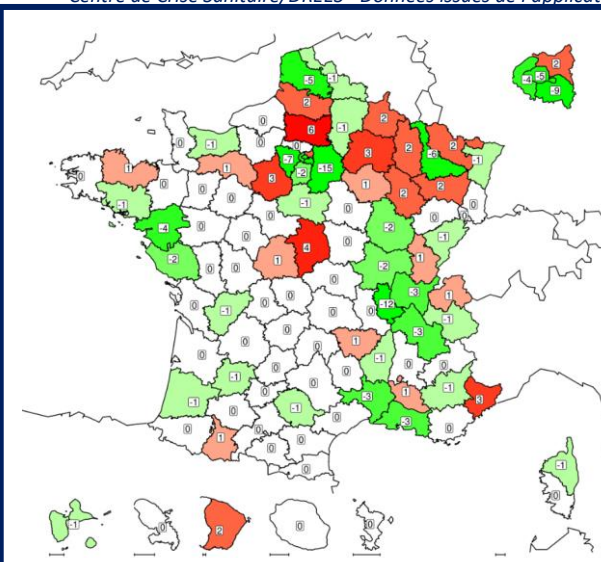
- Au cours des dernières 24h, 537 patients confirmés ont été contactés par la CNAM
- Au cours des dernières 24h, 1 156 personnes contacts ont été contactées par la CNAM
- En moyenne, le 17 mai 2020, 1,9 cas contact pour 1 cas confirmé

Evolution du nombre journalier de nouveaux décès hospitaliers liés au COVID-19, France, entre le 25 février et le 19 juin 2020 (source SI-VIC)



### Variation hebdomadaire du nombre de décès (COVID+) hospitaliers par département

Centre de Crise Sanitaire/DREES - Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 19/06



Vert foncé :

Départements avec diminution hebdomadaire du nombre de décès de plus 3

Rouge foncé :

Départements avec augmentation du nombre de décès de plus de 3

### Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 19 juin (14h) :

Source SPF

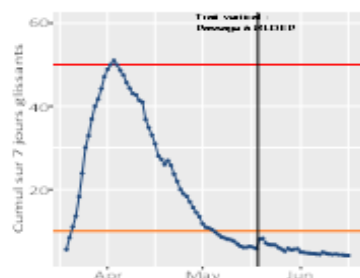
| Région                     | Le 19 juin 2020                    |                           |                             | Depuis le 01 mars 2020     |                |
|----------------------------|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------|
|                            | Hospitalisations en cours<br>N (%) | Dont réanimation<br>N (%) | Soins aux urgences<br>N (%) | Retour à domicile<br>N (%) | Décès<br>N (%) |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 638 (6%)                           | 35 (5%)                   | 0 (0%)                      | 7 571 (10%)                | 1 722 (9%)     |
| Bourgogne-Franche-Comté    | 173 (2%)                           | 12 (2%)                   | 1 (1%)                      | 3 795 (5%)                 | 1 034 (5%)     |
| Bretagne                   | 123 (1%)                           | 7 (1%)                    | 1 (1%)                      | 1 237 (2%)                 | 257 (1%)       |
| Centre-Val de Loire        | 459 (5%)                           | 22 (3%)                   | 0 (0%)                      | 1 905 (3%)                 | 543 (3%)       |
| Corse                      | 16 (0%)                            | 2 (0%)                    | 0 (0%)                      | 242 (0%)                   | 59 (0%)        |
| Grand Est                  | 1 309 (13%)                        | 70 (10%)                  | 22 (13%)                    | 11 860 (16%)               | 3 532 (18%)    |
| Guadeloupe                 | 6 (0%)                             |                           | 1 (1%)                      | 80 (0%)                    | 15 (0%)        |
| Guyane                     | 101 (1%)                           | 13 (2%)                   | 6 (4%)                      | 199 (0%)                   | 5 (0%)         |
| Hauts-de-France            | 1 126 (11%)                        | 79 (11%)                  | 5 (3%)                      | 6 139 (8%)                 | 1 813 (9%)     |
| Ile-de-France              | 4 517 (45%)                        | 345 (47%)                 | 110 (66%)                   | 26 793 (36%)               | 7 375 (38%)    |
| La Réunion                 | 22 (0%)                            | 3 (0%)                    | 0 (0%)                      | 132 (0%)                   | 1 (0%)         |
| Martinique                 | 9 (0%)                             | 1 (0%)                    | 0 (0%)                      | 89 (0%)                    | 14 (0%)        |
| Mayotte                    | 38 (0%)                            | 9 (1%)                    | 0 (0%)                      | 316 (0%)                   | 25 (0%)        |
| Normandie                  | 258 (3%)                           | 13 (2%)                   | 3 (2%)                      | 1 586 (2%)                 | 428 (2%)       |
| Nouvelle-Aquitaine         | 139 (1%)                           | 16 (2%)                   | 1 (1%)                      | 2 115 (3%)                 | 412 (2%)       |
| Occitanie                  | 103 (1%)                           | 16 (2%)                   | 2 (1%)                      | 2 837 (4%)                 | 508 (3%)       |
| Pays de la Loire           | 212 (2%)                           | 8 (1%)                    | 0 (0%)                      | 1 998 (3%)                 | 464 (2%)       |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 676 (7%)                           | 48 (7%)                   | 13 (8%)                     | 5 213 (7%)                 | 933 (5%)       |

# INDICATEURS DE PILOTAGE - COVID-19

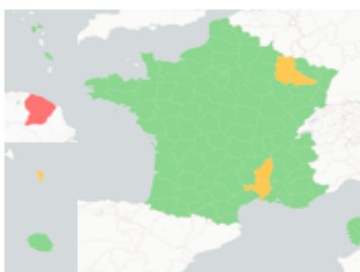
19 juin 2020

## Taux d'incidence

4,11 / 100 000 habitants



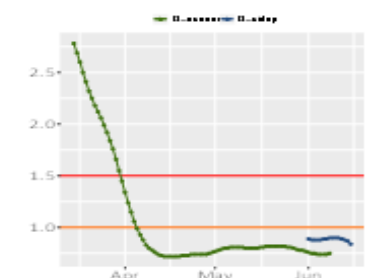
Nb de tests RT-PCR positifs pour 100 000 habitants - cumul sur 7 jours glissants (Données SI-DEP)



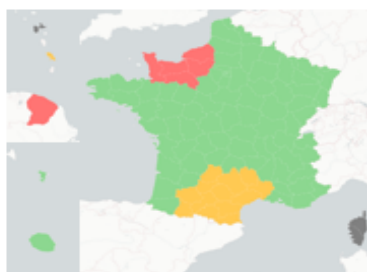
0-10 10-50 >50

## R - Taux de reproduction effectif

0,84



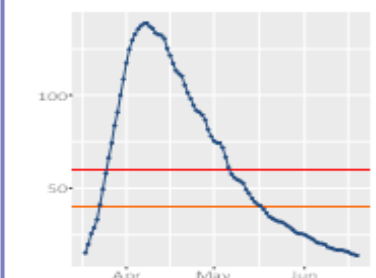
Taux de reproduction de la COVID-19 en France (Données SI-DEP)



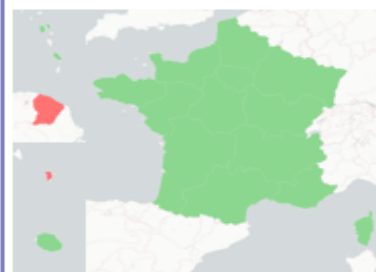
0-1 1-1,5 >1,5 NA

## Taux d'occupation des lits en réa

13,8%



Taux d'occupation des lits en réa/SI/SC par des patients COVID par rapport à la capacité initiale en réa (Données SI-VIC + SAE)

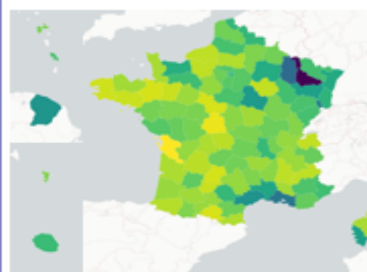


0-40% 40-60% >60%

## Tests RT-PCR réalisés

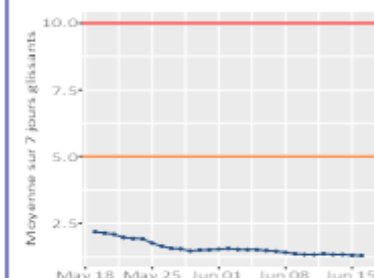
228 551

Nombre de tests RT-PCR réalisés pour 100 000 habitants - cumul sur 7 jours glissants (Données SI-DEP)

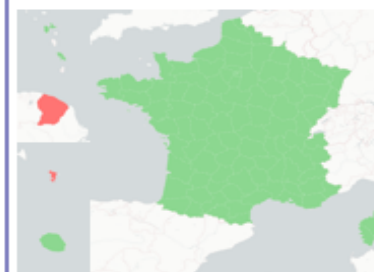


## Taux de positivité tests RT-PCR

1,3%



Taux de positivité des tests RT-PCR réalisés - cumul sur 7 jours glissants (Données SI-DEP)



0-5% 5-10% >10%

## Analyse de la situation – points d'attention

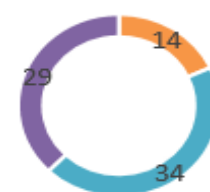
- Estimation du R effectif désormais basé sur les données SI-DEP (tests RT-PCR positifs) et non plus d'Occour (passages aux urgences). Les R eff doivent être mis en perspective des autres indicateurs et ne sauraient à eux seuls justifier une alerte sur une région donnée, notamment dans un contexte d'incidence faible.
- Les valeurs du R eff en Normandie et en Occitanie s'expliquent par les dépistages menés autour des clusters déjà identifiés. Leur situation épidémiologique ne génère pas d'inquiétude au regard des autres indicateurs.
- Baisse de la circulation du SARS-CoV2 en France depuis plus de 9 semaines.
- Le virus continue à circuler comme le montre le nombre de nouveaux clusters identifiés.
- Mayotte : La situation épidémiologique semble se stabiliser, mais maintien de la circulation du virus à un niveau élevé.
- Guyane : Intensification de la circulation communautaire du virus. 3 clusters avec un statut de diffusion communautaire.

## Focus clusters

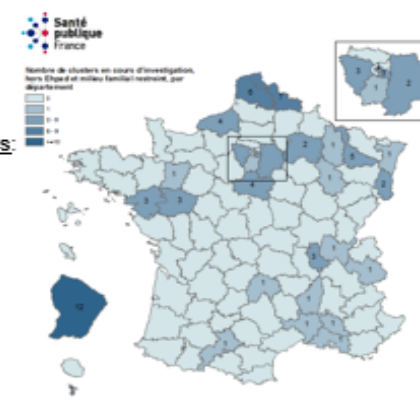
77 clusters en cours d'investigation

251 clusters identifiés depuis le 09/05 (+7 en 24h)  
hors EHPAD et milieu familial restreint.

Répartition des niveaux de criticité des clusters en cours :



Limité Modéré Élevé



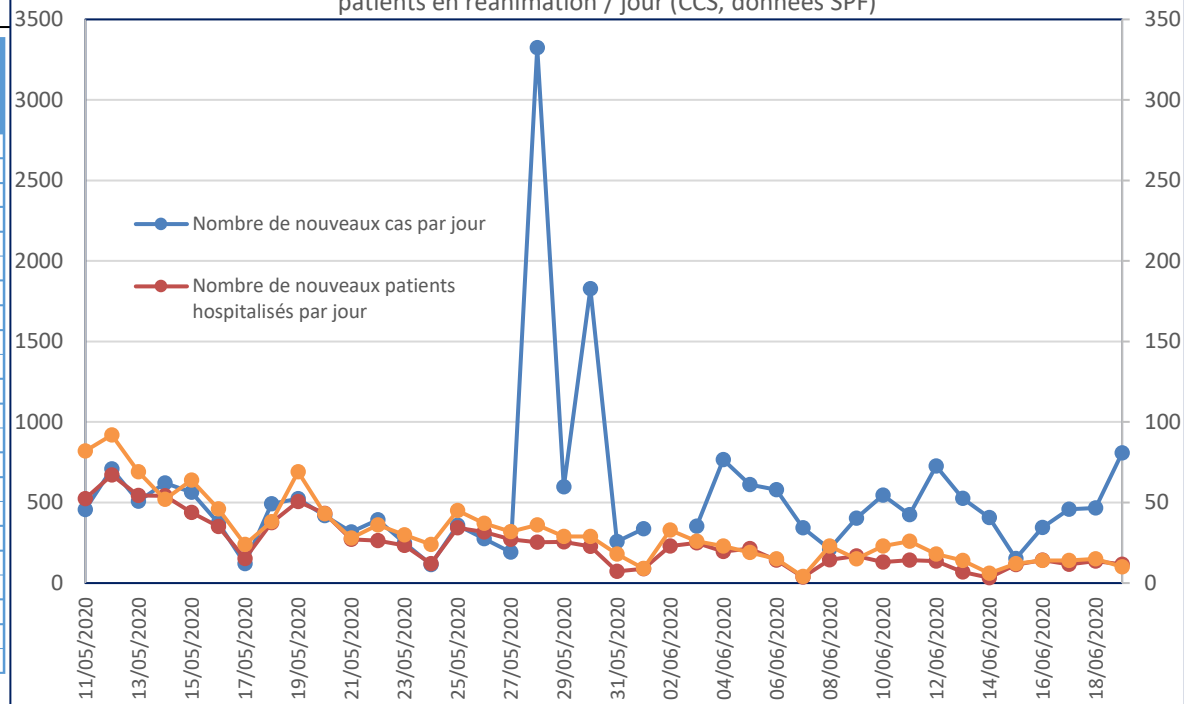
MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

Santé  
publique  
France

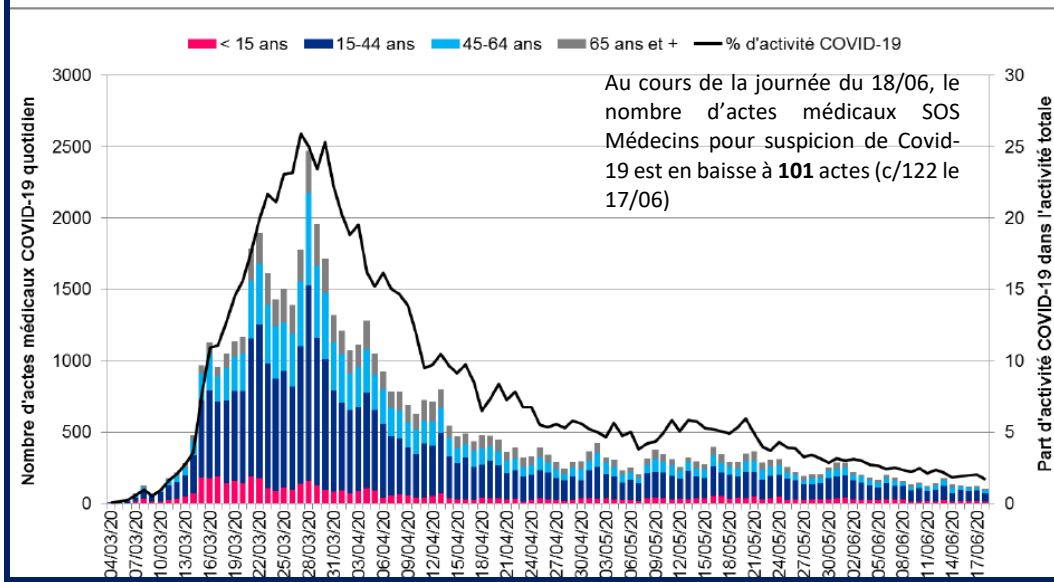
Nombre de patients testés et de patients positifs pour le SARS-CoV-2, taux de positivité, d'incidence et de dépistage, par région ; France entière, sur 7 jours glissants, du 10 juin au 16 juin 2020 (Source SI-DEP)

| Département                | Nombre de patients testés | Nombre de patients positifs | Taux de positivité (%) | Taux d'incidence pour 100,000 | Taux de dépistage pour 100,000 |
|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>France</b>              | <b>212 616</b>            | <b>2 754</b>                | <b>1,3</b>             | <b>4,1</b>                    | <b>316,8</b>                   |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 21 039                    | 197                         | 0,9                    | 2,5                           | 261,9                          |
| Bourgogne-Franche-Comté    | 9 254                     | 63                          | 0,7                    | 2,3                           | 332,5                          |
| Bretagne                   | 5 780                     | 17                          | 0,3                    | 0,5                           | 173,0                          |
| Centre-Val de Loire        | 6 472                     | 58                          | 0,9                    | 2,3                           | 252,9                          |
| Corse                      | 1 178                     | 7                           | 0,6                    | 2,0                           | 341,8                          |
| Grand Est                  | 26 631                    | 314                         | 1,2                    | 5,7                           | 483,2                          |
| Guadeloupe                 | 1 019                     | 6                           | 0,6                    | 1,6                           | 270,4                          |
| Guyane                     | 1 566                     | 360                         | 23,0                   | 123,8                         | 538,7                          |
| Hauts-de-France            | 19 421                    | 301                         | 1,6                    | 5,1                           | 325,7                          |
| Ile-de-France              | 43 122                    | 654                         | 1,5                    | 5,3                           | 351,2                          |
| La Réunion                 | 3 204                     | 10                          | 0,3                    | 1,2                           | 372,6                          |
| Martinique                 | 931                       | 12                          | 1,3                    | 3,3                           | 259,5                          |
| Mayotte                    | 727                       | 116                         | 16,0                   | 41,5                          | 260,1                          |
| Normandie                  | 8 390                     | 94                          | 1,1                    | 2,9                           | 254,0                          |
| Nouvelle-Aquitaine         | 12 977                    | 46                          | 0,4                    | 0,8                           | 216,3                          |
| Occitanie                  | 17 907                    | 166                         | 0,9                    | 2,8                           | 302,2                          |
| Pays de la Loire           | 10 069                    | 114                         | 1,1                    | 3,0                           | 264,9                          |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 21 191                    | 197                         | 0,9                    | 3,9                           | 419,2                          |
| Saint-Barthélemy           | 68                        | 1                           | 1,5                    | 10,2                          | 694,4                          |
| Saint-Martin               | 53                        | 0                           | 0,0                    | 0,0                           | 148,3                          |
| Saint-Pierre-et-Miquelon   | 1                         | 0                           | 0,0                    | 0,0                           | 16,6                           |

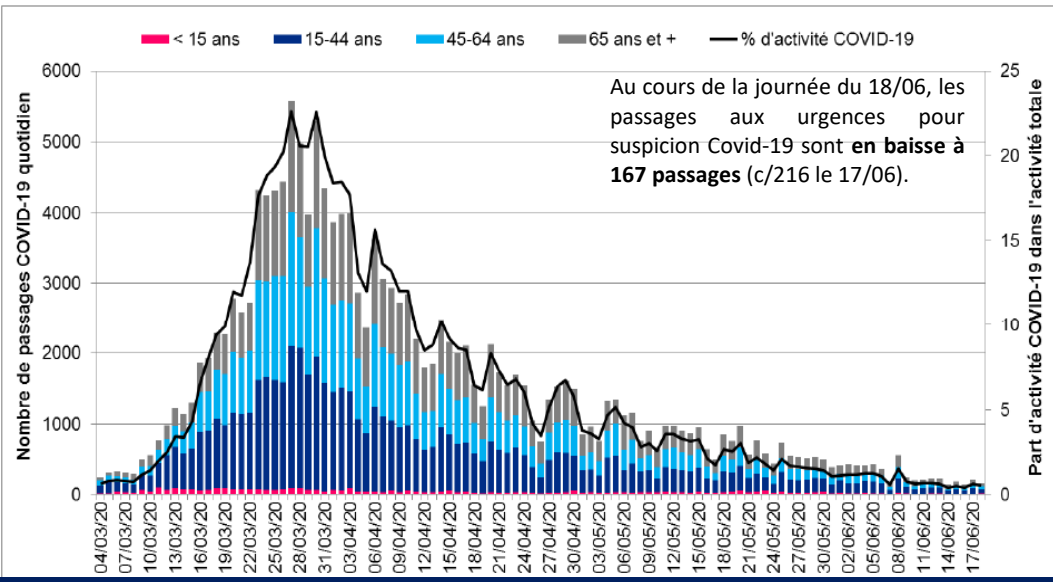
Evolution du nombre de nouveaux cas, nouveaux patients hospitalisés et nouveaux patients en réanimation / jour (CCS, données SPF)



Nombre quotidien d'actes SOS médecins et part d'activité pour Suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source SPF, données SOS médecin), 19 juin 2020



Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge (source SPF, données OSCOUR) 19 juin 2020

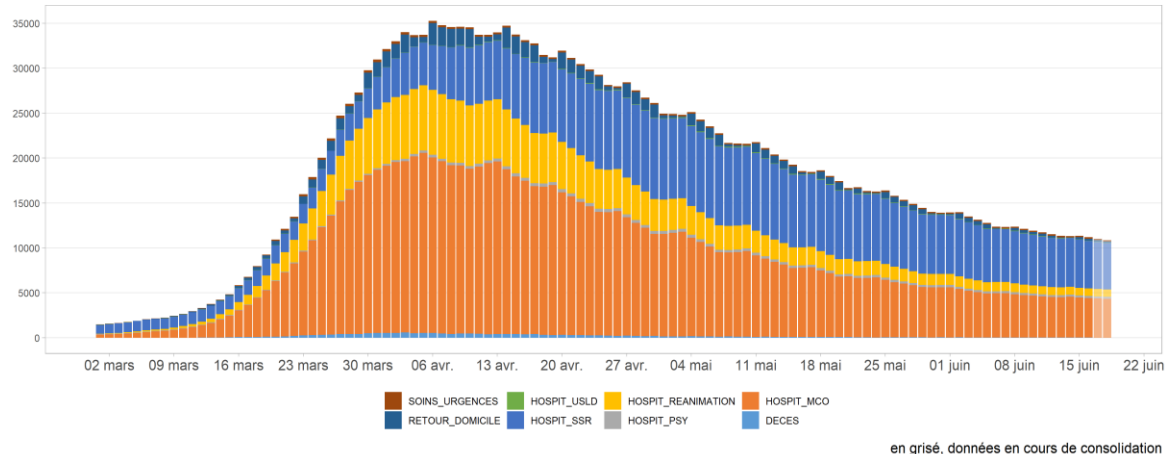


## 2.2. OFFRE DE SOINS ET PRISE EN CHARGE

### ➤ SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS (DREES)

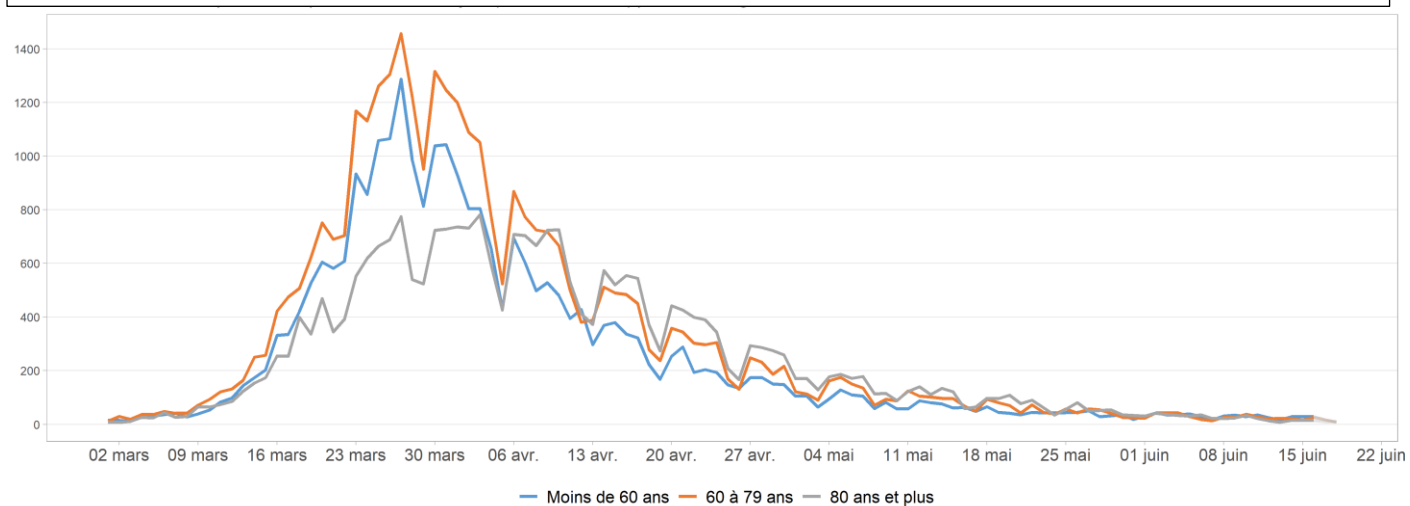
#### Evolution quotidienne du nombre de patients en cours d'hospitalisation, sortis ou décédés

Centre de crise sanitaire / DREES



#### Nombre de nouveaux patients hospitalisés en court séjour (dont réanimation) par tercile d'âge

Centre de crise sanitaire / DREES (Source SI-VIC)



**DIFFUSION RESTREINTE**

Page 6 sur 12

## 2.3. STRATEGIE DE REPONSE NATIONALE

### ➤ HISTORIQUE DES PRINCIPALES MESURES DE GESTION

**27/01/2020** : Activation du Centre de Crise Sanitaire.

**29/02/2020** : Passage stade 2 - objectif de freiner la propagation du virus sur le territoire

**12/03/2020** : Plan blanc généralisé (niveau 2) pour tous les établissements de santé, déprogrammation France entière de tous les actes non urgents. Plan bleu national dans **tous les établissements** médico-sociaux.

**13/03/2020** : Déclenchement du PCA.

**14/03/2020** : Passage stade 3 - objectif d'atténuation des effets de la vague épidémique sur le territoire.

**17/03/2020** : Activation de la Cellule Interministérielle de Crise et Début du confinement à 12h.

**23/03/2020** : Loi du 23 mars 2020 d'état d'urgence sanitaire

**13/04/2020** : Annonce par le PR d'un déconfinement progressif à partir du 11 mai 2020

**28/04/2020** : Présentation de la stratégie nationale de déconfinement par le Premier ministre

**04/05/2020** : Protocoles sanitaires de réouverture des écoles, collèges et lycées

**07/05/2020** : Annonce du dispositif de déconfinement au 11 mai par le Gouvernement

**11/05/2020** : Première phase du déconfinement

**28/05/2020** : Annonce par le PM de la deuxième phase de déconfinement à partir du 2 juin

**02/06/2020** : Seconde phase de déconfinement

**03/06/2020** : Installation de la commission d'enquête à l'Assemblée nationale

**14/06/2020** : Allocution du Président de la République

### ➤ DIFFUSION DES MESSAGES DU MINISTERE DES SOLIDARITES LA SANTE

| INFORMATION DES ARS, DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE |            |                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MESSAGES DIFFUSES*                                                              | DATE       | OBJET                                                                                                                |
| MINSANTE/CCS n°2020_122                                                         | 18/06/2020 | Historique de l'activité de test RT-PCR Sars-Cov2 sur la période mars-mai 2020                                       |
| MINSANTE/CCS n°2020_123                                                         | 19/06/2020 | Régime transitoire du 15 au 21 juin et fête de la musique                                                            |
| MARS n°58                                                                       | 18/06/2020 | Retour à la normale dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD, USLD et résidences autonomie) |

\*Le CCS diffuse plusieurs type de messages MINSANT messages à destination des ARS ; MARS à destination des établissements de santé ; DGS-Urgent à destination des professionnels de santé. Les archives MINSANT et MARS sont disponibles sur la plateforme d'échanges Symbiose

### ➤ MOBILISATION DES RENFORTS

- Depuis le 26 janvier, la mobilisation de la réserve sanitaire représente **17 678 jours-réservistes**

### ➤ APPLICATION STOPCOVID

Le 19 juin à 16h, **1 740 558 personnes enregistrées** (personnes enregistrées sur l'app - personnes désenregistrées). Pour rappel, cela ne tient pas compte du nombre de désinstallations de l'application.

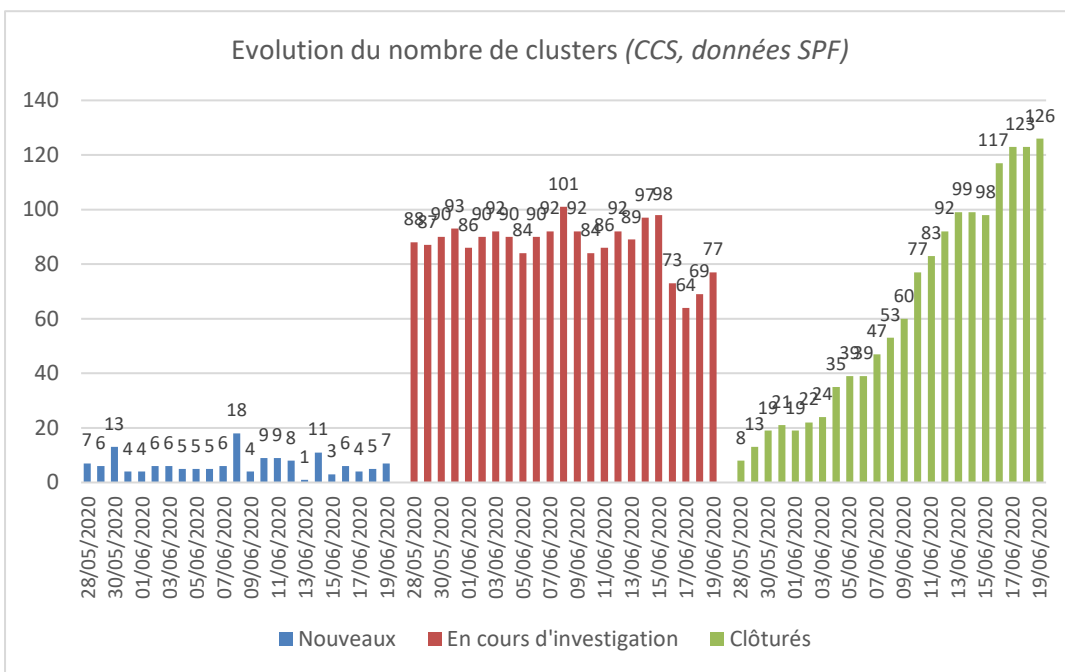
- ➔ 44 QR code scannés / 10 contacts à risques notifiés et 1 à notifier à ce jour.

## 2.4 SYNTHÈSE DU SUIVI DES CLUSTERS (Bilan SPF du 19/06/2020)

**Total de 251 clusters** (Hors EHPAD et milieu familial restreint) depuis le 09/05, dont actuellement :

- 77 en cours d'investigation
- 3 avec diffusion communautaire (Saint Georges, Camopi et Rémire-Montjoly, Guyane)
- 45 maîtrisés
- 126 clôturés

Au cours des dernières 24h, 7 nouveaux clusters



## 2.5. VEILLE SCIENTIFIQUE – Thématique Le SARS-CoV-2 chez l'enfant

### L'essentiel :

- 1) Première étude sur la diffusion du SARS-CoV-2 au sein de la population pédiatrique, en Ile de France, pendant le confinement.
- 2) Les infections asymptomatiques seraient fréquentes chez les enfants.
- 3) Les enfants présenteraient une faible infectiosité, avec des charges virales peu élevées.
- 4) Parmi les 605 enfants, 1,8% avaient une RT-PCR positive et 10,7% une sérologie positive.
- 5) Plus de 86,5% des enfants avec RT-PCR ou sérologie positives ont été en contact avec un cas confirmé ou suspecté au sein de leur foyer familial. Les enfants seraient habituellement contaminés par un adulte dans la famille.

### Assessment of spread of SARS-CoV-2 by RT-PCR and concomitant serology in children in a region heavily affected by COVID-19 pandemic; 12/06/2020

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.12.20129221v1.full.pdf>

Robert Cohen et al.

*Etude de l'Association Clinique et Thérapeutique Infantile du Val-de-Marne, de l'Université Paris Est et du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique concernant le rôle joué par les enfants dans la propagation du COVID-19.*

### Méthode :

**Population étudiée :** étude multicentrique, prospective et transversale. Réalisée du 14 avril 2020 au 12 mai 2020 par 27 pédiatres exerçant en cabinets privés. Les enfants, âgés de moins de 15 ans, suivis par un pédiatre, ont été considérés soit **asymptomatiques** soit **pauci-symptomatiques**, à symptômes légers (fièvre isolée ou associée à des signes respiratoires comme la toux, dysphagie, rhinorrhée, diarrhée, vomissements, signes cutanés, perte de goût, anosmie). Dans le groupe des enfants asymptomatiques, **un sous-groupe d'enfants** ayant eu des symptômes (fièvre, symptômes respiratoires ou digestifs) plus de 7 jours avant le rendez-vous. Enfants nécessitant une hospitalisation en urgence exclus de l'étude. Recueil de données sociodémographiques, contact avec une personne COVID+, symptômes cliniques, résultats d'examen biologiques. Prélèvements naso-pharyngés pour détection du virus par RT-PCR et prélèvements sanguins pour sérologie.

**Test sérologique :** test Biosynex COVID19, immunoessai par chromatographie avec détection qualitative d'anticorps IgG et IgM dans le sang.

**Test par RT-PCR :** test AllplexTM 2019-nCoV RT-PCR (Seegene, Corée du Sud) avec marquage CE, positif si valeur du Ct < 40.

**Analyses statistiques effectuées.**

Centre de crise sanitaire - ☎ : 01 40 56 75 11

[centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr](mailto:centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr)

### Résultats principaux :

**Etude réalisée sur 605 enfants**, en région parisienne : 322 (53,2%) asymptomatiques, 283 (46,8%) symptomatiques. Parmi les asymptomatiques, 118 (37%) avaient eu des symptômes plus de 7 jours avant le rendez-vous. Moyenne d'âge de 4,9 ans (+/-3,9 ; médiane 3,8) sans différence significative dans les 2 groupes.

**11 enfants (1,8%) avec une RT-PCR au SARS-CoV-2 positive**, sans différence significative dans les 2 groupes. Après analyse multivariée, seul le contact avec un cas confirmé au sein du foyer représente un facteur de risque.

**65 enfants (10,7%) séropositifs**, indépendamment du groupe et, **parmi eux, 87,3% ont eu un contact avec un cas confirmé ou possible**. Il y a plus d'enfants séropositifs dans le sous-groupe des asymptomatiques ayant eu des symptômes précédemment. Parmi les 11 enfants RT-PCR+, aucun anticorps n'a été détecté chez 3 enfants. Après analyse multivariée, la sérologie positive est corrélée avec un contact avec un cas confirmé ou suspecté.

### Discussion :

Première étude qui combine les résultats de RT-PCR et de sérologie pour **évaluer la diffusion du SARS-CoV-2 au sein de la population pédiatrique**. Dans une région très affectée par l'épidémie (Ile de France), mais pendant le confinement, très peu d'enfants (1,8%) avaient une RT-PCR positive au SARS-CoV-2 mais le taux d'enfants avec une sérologie positive était plus élevé (10,7%). Malgré le grand nombre d'enfants inclus dans cette étude (>600), il n'y a pas de différence significative sur le taux de résultats positifs en RT-PCR ou en sérologie entre le groupe des asymptomatiques et le groupe des pauci-symptomatiques. Cela semble indiquer que la **focalisation de l'attention sur les enfants symptomatiques ne serait pas pertinente**.

Parmi les enfants asymptomatiques, ceux avec antécédent de symptômes durant les semaines précédant le rendez-vous représentent uniquement 1/3 des enfants séropositifs (13/41), indiquant que **les infections asymptomatiques seraient fréquentes chez les enfants**. A contrario, un antécédent de symptômes dans les précédentes semaines accroît significativement le risque d'avoir une sérologie positive. Par analyse multivariée, le seul facteur influençant la séropositivité est le contact au sein du foyer avec une personne qui a présenté des signes évocateurs de COVID-19. A noter que le nombre de frères et sœurs au sein du foyer n'accroît pas significativement la probabilité d'avoir une RT-PCR ou une sérologie positives. **Ceci suggère que les enfants seraient habituellement contaminés par un adulte dans la famille**.

**Sans contact avec un cas confirmé ou suspecté de COVID-19, la fréquence de positivité de la RT-PCR ou de la sérologie était extrêmement faible** : 0,7% pour la RT-PCR et 2,9% pour la sérologie. Sur les 11 enfants avec RT-PCR positive, seuls 3 n'avaient pas de réponse immunitaire détectée ;

**DIFFUSION RESTREINTE**

Page 9 sur 12

ceci indique que pour ces 3 patients, la contamination se serait produite dans les 2 semaines précédant le rendez-vous.

**Enfin, les enfants présenteraient une faible infectiosité.** Seuls 5 enfants (parmi les 11 avec une RT-PCR+) avaient une RT-PCR+ pour les 3 gènes amplifiés parmi lesquels seuls 2 enfants avec des Ct comprises entre 27 et 30 suggérant des charges virales peu élevées.

**Limites de l'étude :** rôle de la transmission au sein du foyer probablement surestimé du fait du confinement. **Plus de 86,5% des enfants avec RT-PCR ou sérologie positives ont été en contact avec un cas confirmé ou suspecté au sein de leur foyer familial.** De plus, le taux de séropositifs ne reflète pas la situation épidémiologique en Ile de France chez les enfants. En effet, les familles qui ont eu un cas de COVID-19 ont probablement eu plus tendance à consulter le pédiatre et à participer à l'enquête que la population générale. En effet, 17,1% des enfants inclus dans l'étude avaient un proche malade du COVID (confirmé) et 32,3% étaient en contact au sein du foyer avec une personne suspectée COVID (non confirmée par un test). Le taux de patients infectés au SARS-CoV-2 en Ile de France était plus bas, de l'ordre de 12%.

Les données sont cohérentes avec l'étude de l'Institut Pasteur sur le cluster de l'Oise dénombant 10,2% de séropositivité chez les frères et sœurs des étudiants. **L'importance de la contagion familiale dans les modalités de transmission du SARS-CoV-2** est mise en évidence par un très faible taux de RT-PCR+ (0,7%) et sérologie+ (2,9%) chez les enfants n'ayant pas de proche infecté et ce, pendant le confinement. **La fermeture des écoles a un impact majeur sur le développement des enfants et leur accès à l'apprentissage.** L'intérêt de la fermeture des écoles ou des limitations au nombre d'enfants pouvant la fréquenter doit être évalué pour sa pertinence dans le contrôle de l'épidémie. Des données suggèrent que le rôle des enfants dans les dynamiques de transmission du virus au sein des adultes est modeste mais des études supplémentaires doivent être réalisées. Les auteurs renouvelleront cette étude après la réouverture des écoles pour mieux comprendre la transmission du SARS-CoV-2 chez les enfants.

## Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school

<https://adc.bmj.com/content/archdischild/early/2020/05/05/archdischild-2020-319474.full.pdf>

Alasdair P S Munro et al.

*Point de vue de l'Université de Southampton publié dans les Archives of Disease in Childhood du British Medical Journal qui recense diverses études sur le rôle des enfants dans la transmission du SARS-CoV-2.*

### Concernant le pourcentage d'enfants infectés :

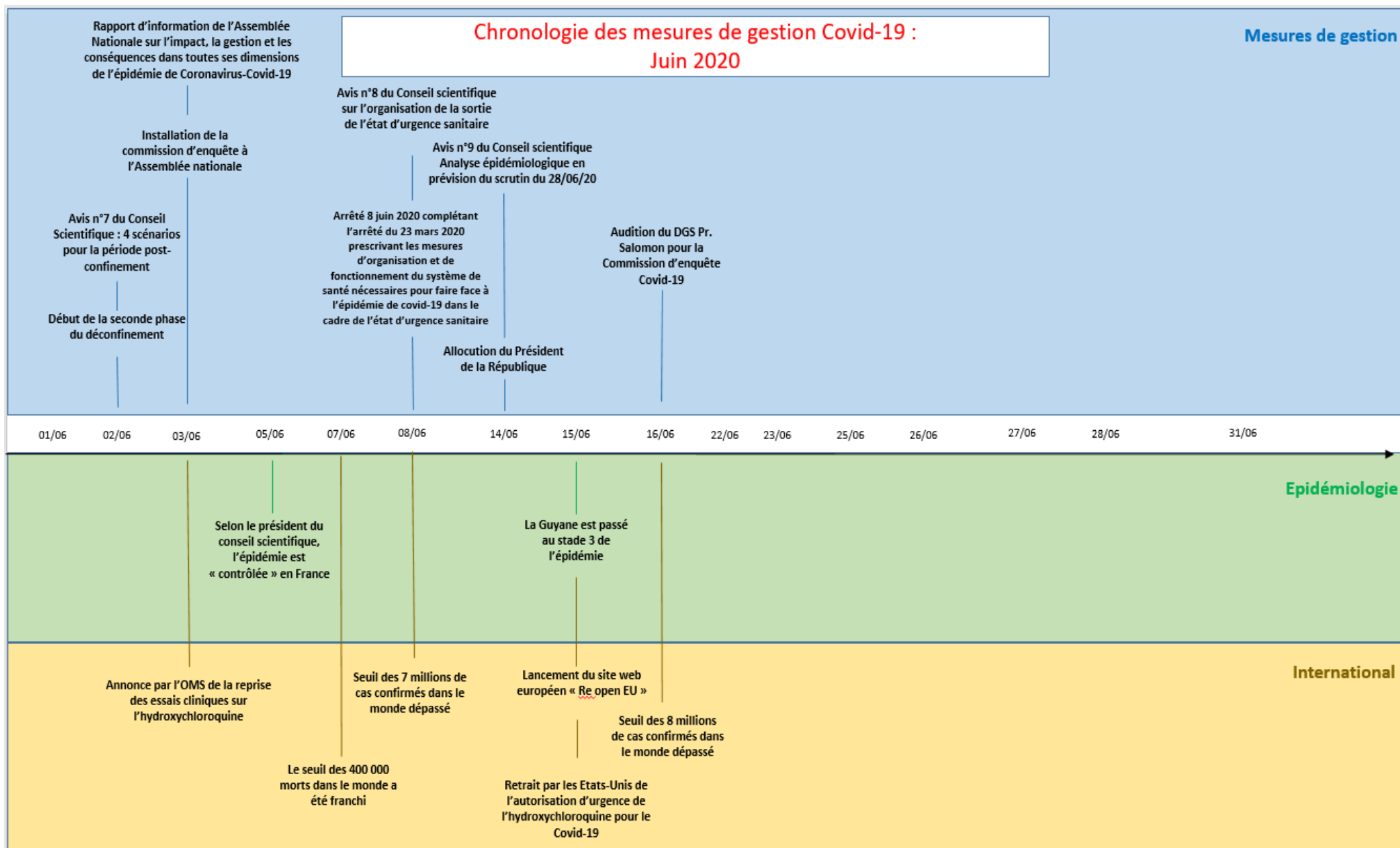
- L'Islande a lancé une vaste campagne de dépistage. Au sein d'une population à haut risque, 6,7% d'enfants versus 13,7% d'adultes étaient détectés positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR. Au sein de la population générale (0,8% de RT-PCR+), aucun enfant de -10 ans n'a été dépisté positif.
  - A Vo, en Italie, les résultats sont similaires. 86% de la population a été testée après le 1<sup>er</sup> décès fin février et aucun enfant de -10 ans n'a été détecté + versus 2,6% de la population générale. Et ce malgré des enfants vivant avec des adultes dépistés COVID+.
  - Des données de contact tracing au Japon ont démontré des taux d'attaque plus faibles chez les enfants.
  - A Guangzhou en Chine, ils ont démontré des taux d'attaque secondaires bien moindres chez les enfants que chez les adultes.
- => Les enfants pourraient être significativement moins infectés que les adultes.

### Une autre question est la **propension des enfants infectés à diffuser la maladie** :

Une étude sur les clusters familiaux internationaux a démontré que seuls 10% de ces clusters provenaient de cas index étant des enfants. Une autre étude sur des données de Guangzhou trouvait un chiffre encore plus bas à 5%. En Australie, en Nouvelles Galles du Sud, aucun des 735 étudiants et 128 personnels d'encadrement n'a contracté la maladie alors qu'il y avait 18 cas initiaux (9 enfants, 9 adultes) au sein de l'école considérés comme étant à contacts proches avec eux. Aux Pays-Bas, des données suggèrent que la transmission se fait plus entre adultes et au sein d'une famille dans le sens adulte -> enfant.

**Limites :** biais dans les tests ou faux négatifs dû aux difficultés de réaliser correctement le prélèvement chez l'enfant.

*Ces 2 études ont été citées dans l'avis du HCSP du 24 avril 2020 relatif à l'actualisation des recommandations du HCSP du 24 avril 2020 « relatives aux mesures pour la maîtrise de la diffusion du virus SARS-COV-2 spécifiques aux établissements scolaires » en phase 3 du déconfinement (cf Point de situation n°141 du mercredi 17 juin 2020).*



### 3. POINT DE SITUATION DE LA LOGISTIQUE

#### POINTS SAILLANTS

Projections des stocks masques en fonction de 3 scénarios (pessimiste, médian, optimiste).

#### ANTICIPATION LOGISTIQUE

5000 000 écouvillons nasopharyngés flockés livrés via le JPA européen.  
Livraison rapide de la suite des écouvillons achetés.

#### ACHATS

##### Masques :

Contractualisation de 32 M de masques Chir Intermarché

#### OUTRE-MER

**Saint- Pierre et Miquelon:** envoi bien arrivé à Halifax- sera transféré à SPM le 20/06 (15 K CHIR, 5 K FFP2, 1,2 K gants, 1,8 K écouvillons, 200 blouses).

##### Guyane:

- départ lundi 22/06 de 17 280 écouvillons
- départ mercredi 24/06 de 30 pousses-seringues

#### TRANSIT

##### Pont aérien :

S25 : 5 vols arrivés / 9 vols planifiés.

##### Voie maritime (VM) :

- VM 02 à 08 en mer.
- Prochain départ le 21/06.
- Prochaine arrivée le 21/06 à LEH.

#### RESSOURCES / APPROVISIONNEMENTS

Une augmentation de capacité de contrôle pour passer de 700 m3 à 1 000 m3 par jour et par entrepôt Geodis Chine est demandée pour soutenir la cadence d'embarquement des marchandises.

#### DOUANES, IMPORT et DONS

Livraison d'un don de visières de Malte à SpF prévue mercredi 24/06.

#### LOG AVAL - URGENCES et FLUX PARTICULIERS

60 000 FFP2 PACA (GHT Vaucluse et GHT Var)

#### LOGISTIQUE AVAL – FLUX PLANIFIES

**GHT :** Livraisons S25 en cours

(40M chir - 4,35M FFP2)

##### Officines :

Passage en flux tirés  
Livraison agences répartiteurs (7 Mu FFP2 + 51 Mu CHIR)

##### LABM :

contrat DUTSCHER

**Médicaments:** S25 terminée à 99%  
**Nb PUI livrées:** 709.

Movianto: capacité de picking dépassée: deux références sont prises en charge le 19/06 pour livraison lundi 22.

#### POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES