

Lundi 29 juin 2020 à 17h00

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données du 29/06/20 à 14h30)

- **Total cas confirmés : 10 168 657 (+ 161 677)**
- **Total guéris 5 160 489 (+ 88 872)**
- **Total décès : 502 387 (+3 080)**
- **Total pays/territoires touchés : 188 (+0)**

Les seuils des 10 millions de cas confirmés et de 500 000 décès ont été dépassés. Le nombre de cas déclarés dans le monde a doublé depuis le 21 mai et plus d'un million de nouveaux cas ont été enregistré les six derniers jours.

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE UE/EEE ET RU

(Source : ECDC, données du 29/06/20)

- **Total cas confirmés : 1 549 678 (+3 369 en 24h)**
- **Total décès : 176 630 (+103 en 24h)**

AMÉRIQUE :

Le gouverneur de Californie a ordonné la fermeture des bars de Los Angeles en raison de la hausse des cas de Covid-19 avec une augmentation d'environ 30% des hospitalisations au cours de la semaine écoulée (95 385 cas confirmés). Pour rappel, les États-Unis sont le pays le plus touché avec 125.709 décès et 2,53 millions de cas répertoriés.

En Amérique latine, la pandémie progresse très rapidement avec plus de 400 000 cas recensés ces sept derniers jours sur le continent. Au Pérou, le nombre de cas confirmés quotidien est passé en dessous de la barre des 5000 depuis une douzaine de jours.

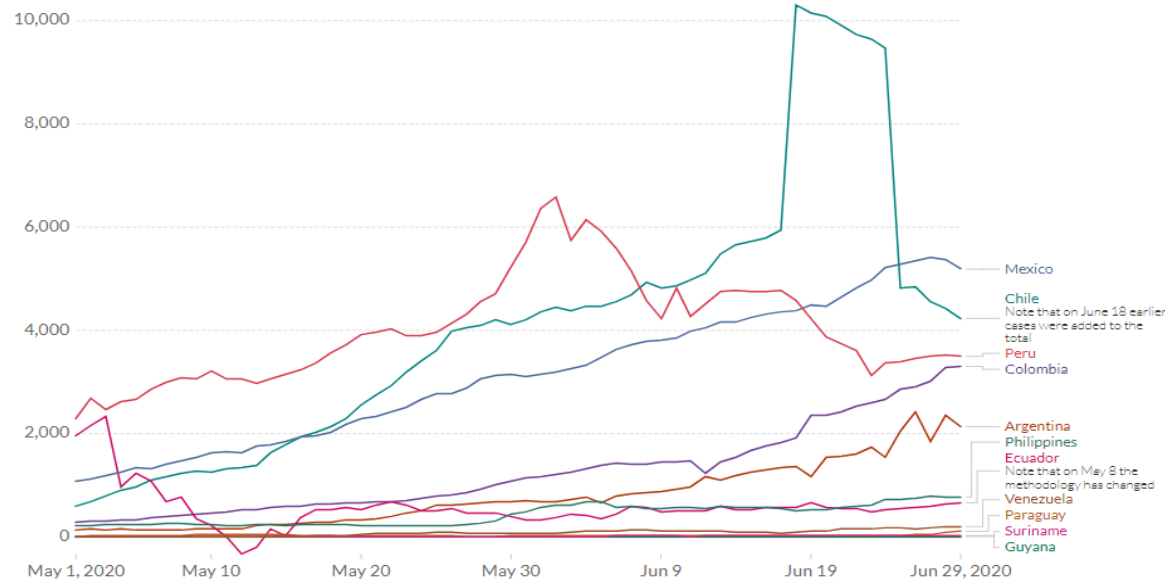
Centre de crise sanitaire - ☎ : 01 40 56 75 11

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

Daily new confirmed COVID-19 cases

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

LINEAR LOG



Source: European CDC - Situation Update Worldwide - Data last updated 29th Jun, 12:12 (GMT+02:00)

Our World in Data

CC BY

ASIE :

En Chine, l'armée a autorisé l'utilisation dans ses rangs d'un vaccin contre le Covid-19, conçu conjointement par un institut de recherche militaire et une compagnie pharmaceutique. Par ailleurs, selon l'OMS, la moitié environ des 17 vaccins actuellement en essais cliniques sont mis au point par des laboratoires ou des instituts chinois. L'Iran annonce 162 morts, record de décès quotidiens depuis le début de la pandémie.

EUROPE

En Allemagne, l'aéroport de Francfort a ouvert aujourd'hui un centre de test rapide de dépistage du Covid-19, permettant d'éviter la mise en quarantaine des passagers. Cette initiative est prévue pour durer jusqu'à la fin juillet 2021, avec une capacité actuelle d'environ 300 tests par heure.

DIFFUSION RESTREINTE

Page 1 sur 10

2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

164 260 cas confirmés en France (+280 en 24h)

75 999 personnes guéries parmi les patients hospitalisés (+350 depuis le 26/06)

8 688 patients hospitalisés dont :

- 198 lits **en moins** occupés depuis le 26/06
- 102 nouveaux patients hospitalisés en 24h

619 patients admis en réanimation pour le COVID-19 :

- 15 lits **en moins** occupés depuis le 26/06
- 15 **nouveaux** patients en réanimation en 24h

29 813 décès dont :

- 19 325 décès en milieu hospitalier (+35 depuis le 26/06)
- 10 488* décès en EHPAD / autres EMS

* Données du 22/06

Données issues de SI-DEP* : Entre le 20 juin et le 26 juin 2020, 231 993 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, le taux de positivité était de 1,4% et le taux d'incidence de 4,8 pour 100 000 habitants.

Dispositif « Contact Covid », depuis le 13 mai 2020 jusqu'au 28 juin 2020 :

- Au cours des dernières 24h, 361 patients confirmés ont été contactés par la CNAM
- Au cours des dernières 24h, 1 446 personnes contacts ont été contactées par la CNAM
- En moyenne, cette dernière semaine, 3,5 personnes contact pour 1 cas confirmé

SOS médecins : le 28 juin 2020, 164 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, soit 2% de l'activité totale des associations SOS médecins. Les effectifs d'actes médicaux ainsi que leur part dans l'activité totale sont stables ou en baisse dans toutes les régions.

Passages aux urgences pour suspicion COVID-19 : le 28 juin 2020, 137 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, soit 0,4% de l'activité totale. Les effectifs de passages et leur part dans l'activité totale aux urgences sont stables ou en baisse dans toutes les régions.

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 29 juin (14h) :

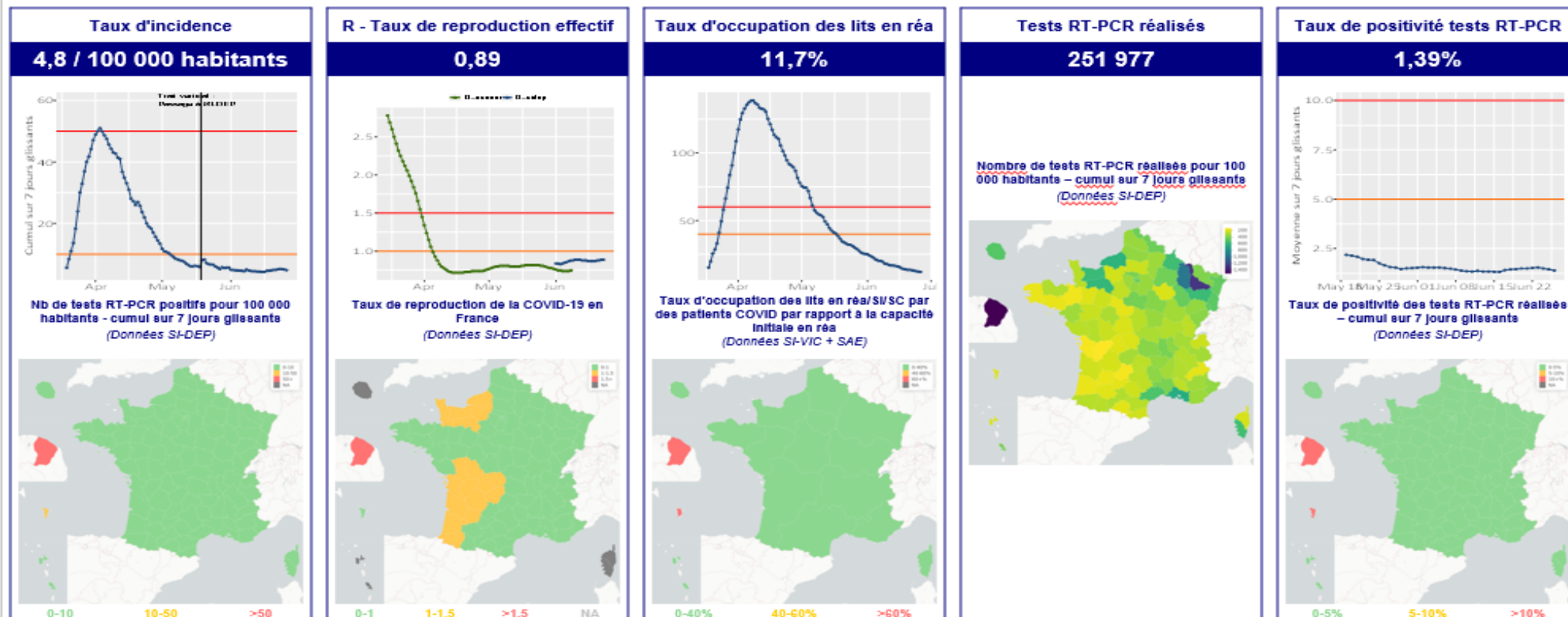
Source SPF

	Le 29 juin 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retours à domicile	Décès
Région	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	505 (6%)	29 (5%)	1 (1%)	7693 (10%)	1734 (9%)
Bourgogne-Franche-Comté	162 (2%)	12 (2%)	1 (1%)	3828 (5%)	1038 (5%)
Bretagne	94 (1%)	3 (0%)	1 (1%)	1267 (2%)	259 (1%)
Centre-Val de Loire	424 (5%)	17 (3%)	0 (0%)	1942 (3%)	545 (3%)
Corse	14 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	244 (0%)	59 (0%)
Grand Est	1166 (13%)	55 (9%)	20 (13%)	12062 (16%)	3558 (18%)
Guadeloupe	8 (0%)	2 (0%)	1 (1%)	80 (0%)	15 (0%)
Guyane	139 (2%)	21 (3%)	2 (1%)	350 (0%)	15 (0%)
Hauts-de-France	1020 (12%)	69 (11%)	6 (4%)	6293 (8%)	1830 (9%)
Ile-de-France	3976 (46%)	305 (49%)	109 (70%)	27508 (36%)	7431 (38%)
La Réunion	19 (0%)	4 (1%)	0 (0%)	140 (0%)	2 (0%)
Martinique	14 (0%)	5 (1%)	0 (0%)	89 (0%)	14 (0%)
Mayotte	33 (0%)	5 (1%)	0 (0%)	357 (0%)	28 (0%)
Normandie	226 (3%)	8 (1%)	3 (2%)	1634 (2%)	432 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	84 (1%)	12 (2%)	0 (0%)	2175 (3%)	418 (2%)
Occitanie	77 (1%)	13 (2%)	0 (0%)	2876 (4%)	512 (3%)
Pays de la Loire	161 (2%)	5 (1%)	0 (0%)	2066 (3%)	467 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	521 (6%)	25 (4%)	10 (6%)	5385 (7%)	948 (5%)

2.2 INDICATEURS DE PILOTAGE

INDICATEURS DE PILOTAGE - COVID-19

29 juin 2020



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'Oscur (passages aux urgences). Les R 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. Le R est celui de la France métropolitaine (hors Guyane notamment).
- En Nouvelle-Aquitaine, le passage du seuil de vigilance pour le coefficient de reproduction ($R > 1$) n'est pas significatif.
- 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, pic prévu pour mi-fin juillet par les épidémiologistes. 3 clusters avec un statut de diffusion communautaire.

Focus clusters

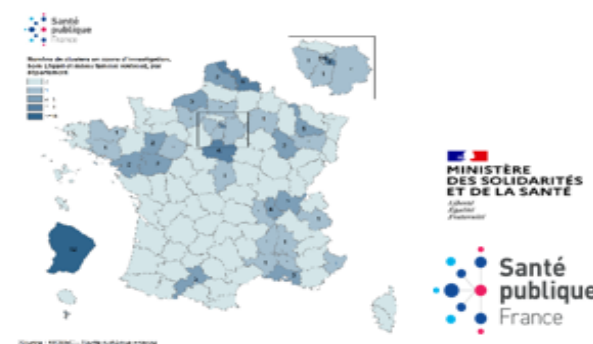
89 clusters en cours d'investigation

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

Répartition des niveaux de criticité des clusters en cours :



■ Elevée ■ Limitée ■ Modérée



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Santé
publique
France

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 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

20/06/2020 : Annonce par le Premier Ministre de nouvelles mesures pour la période estivale

22/06/2020 : Troisième phase de déconfinement

➤ 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
		Pas de diffusion de message

*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 **19 317 jours-réservistes**

➤ APPLICATION STOPCOVID (MISE A JOUR AU 29/06/2020)

- ➔ Nombre d'utilisateurs s'étant enregistré sur l'application : 1 956 356
- ➔ Total de 88 QR codes scannés
- ➔ Total de 15 contacts à risque notifiés et 2 à notifier

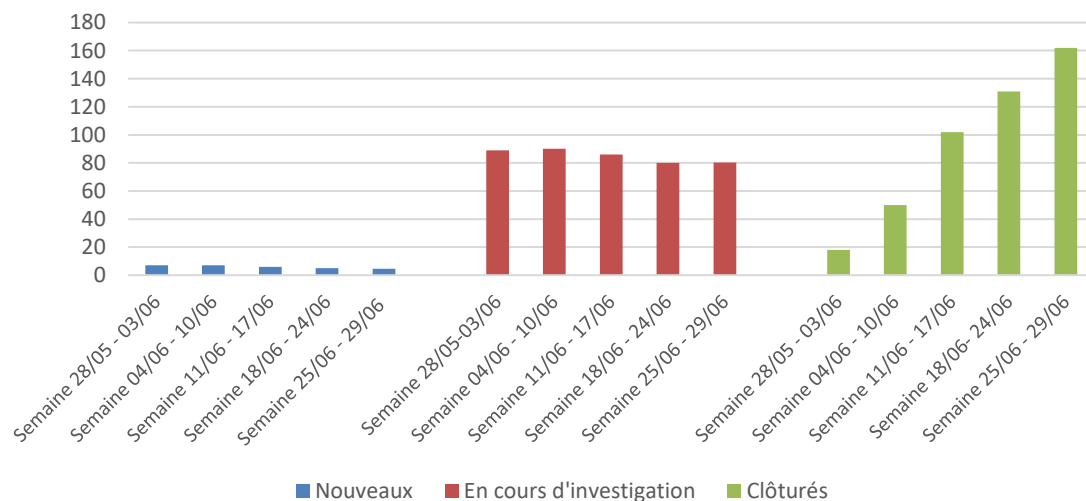
2.4 SYNTHÈSE DU SUIVI DES CLUSTERS (Bilan SPF du 29/06/2020)

Total de 293 clusters (Hors EHPAD et milieu familial restreint) depuis le 09/05, dont actuellement :

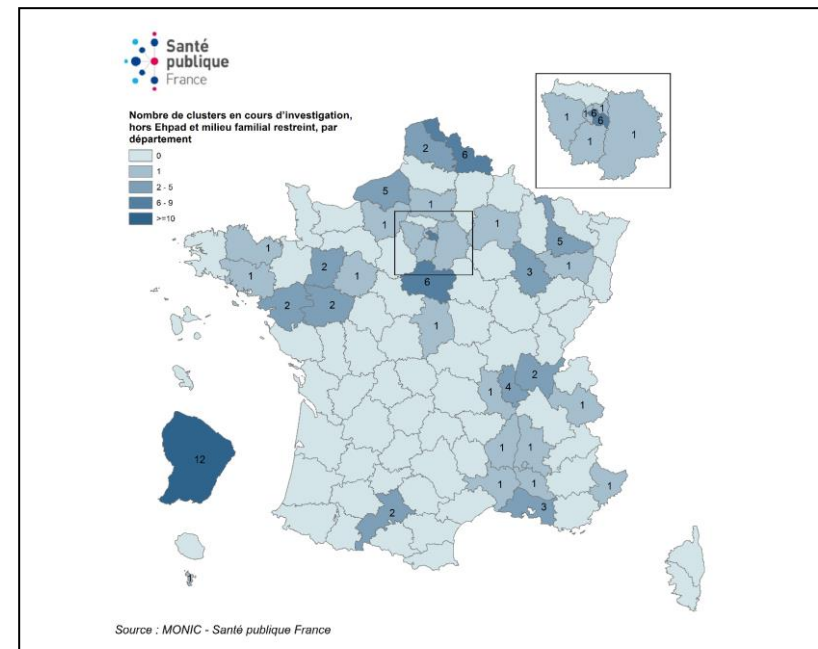
- 89 en cours d'investigation
- 3 avec diffusion communautaire (Saint Georges, Camopi et Rémire-Montjoly, Guyane)
- 34 maîtrisés
- 167 clôturés

Au cours des dernières 24h, 7 nouveaux clusters.

Evolution de la moyenne du nombre de clusters par semaine (CCS, données SPF)



Cartographie par département des clusters hors Ehpad et milieu familial restreint, en cours d'investigation, au 29 juin 2020 (N=89)



Total de 89 clusters en cours d'investigation, dont
7 nouveaux au 29/06/2020

2 en ARA	1 en milieu familial élargi à Saint-Denis-en-Bugey (01) 1 en milieu familial élargi à Saint-Etienne (42)
4 en IDF	1 en établissements sociaux d'hébergement et d'insertion à Paris (75) 1 en établissements sociaux d'hébergements et d'insertion à Antony (92) 1 en établissements sociaux d'hébergement et d'insertion à Mennecy (91) 1 en milieux professionnels (entreprise) à Ivry-sur-Seine (94)
1 en PDL (53)	1 en établissements sociaux d'hébergement et d'insertion à Laval (53)

2.5 SUIVI DE LA SITUATION EN OUTRE-MER

GUYANE (269 000 habitants)

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE GLOBALE AU 29 JUIN 2020 :



Frontières :

- Avec le Brésil, qui constitue l'un des foyers épidémiques mondial majeur : **1 344 143** cas confirmés et **57 622** décès au 29/06.

Avec le Suriname ayant des mouvements migratoires importants (**490** cas confirmés et **11** décès).

CAPACITAIRE HOSPITALIER AU 28 JUIN 2020

Réanimation			Hospitalisation générale		
Lits armés	Lit occupés	Lits libres	Lits armés	Lit occupés	Lits libres
29	20	9	120	114	6

MAYOTTE (257 000 habitants)

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE GLOBALE (AU 29/06) :

- **2 560** cas confirmés (**+20 depuis 48h**) dont :
 - 2 325 guéris
 - **35** décès (+1)
 - **36** hospitalisés (=) dont 5 en réanimation (-3)
- Nombre de tests réalisés :
 - CHM = 10 338
 - Laboratoire privé = 809

2.6 Expertise et sante publique

[Le Haut conseil de la santé publique \(HCSP\) a publié le 28 juin 2020 une actualisation des recommandations relatives aux traitements pouvant être prescrits dans le Covid-19 à la suite de ses avis des 5 et 23 mars 2020 et du 20 mai 2020.](#)

Le HCSP considère que les données actuelles disponibles, issues de la littérature nationale et internationale, n'apportent pas la preuve d'un bénéfice sur l'évolution du Covid-19 permettant de recommander l'utilisation, en dehors du cadre d'essais cliniques randomisés, ni des traitements à effet antiviral supposé, ni des immunomodulateurs, ni du plasma de convalescents. En raison du manque de robustesse et de puissance des rares essais disponibles et/ou de leurs faiblesses méthodologiques, ses recommandations représentent davantage des orientations basées sur la collégialité d'avis d'experts et des expériences cliniques de terrain que des recommandations basées sur des preuves.

Pour les patients atteints de Covid-19 pris en charge en ambulatoire, hospitalisés en médecine (requérant de l'oxygène), ou hospitalisés en réanimation, le HCSP recommande :

- La mise en place d'un traitement symptomatique ;
- L'abstention de prescription d'un traitement spécifique ;
- L'inclusion prioritaire dans un essai thérapeutique (pour les deux derniers groupes de patients)

La prescription de tout autre médicament, après l'évaluation du rapport bénéfice/risque, est laissée à l'appréciation du prescripteur sur décision collégiale (usage compassionnel*).

*Un usage compassionnel correspond à la mise à disposition d'un médicament pour traiter une maladie invalidante ou pouvant mettre en jeu le pronostic vital de patients ne pouvant pas être traités par un médicament autorisé (ANSM). <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/PointSur/2>

[L'INSERM a publié le 29 juin 2020 un article indiquant la découverte d'un dosage sanguin permettant de prédire le risque de complications pour les patients atteints du Covid 19](#)

L'atteinte respiratoire liée au Covid19 peut entraîner des anomalies des microvaisseaux pulmonaires, elles-mêmes associées à de graves complications voire au décès. Une équipe francilienne a identifié deux biomarqueurs qui permettraient de repérer les patients hospitalisés les plus à risque. L'équipe du Professeur David Smadja, spécialisée dans l'étude de la biologie vasculaire et des mécanismes de la coagulation, a conduit une étude clinique sur 40 patients au sein de l'Hôpital européen Georges-Pompidou à Paris, au cours du mois de mars 2020. Elle visait à rechercher des biomarqueurs sanguins associés à une atteinte des vaisseaux, capables d'indiquer la présence ou le risque de survenue de complications chez les patients atteints de Covid-19, afin de pouvoir identifier précocement les malades qui nécessitent une surveillance étroite.

Deux biomarqueurs, le taux circulant de E-sélectine et celui de l'angiopoïétine-2, **seraient ainsi corrélés à la gravité de la maladie.**

"En cas de deuxième vague épidémique, l'angiopoïétine-2 pourrait donc être utilisée afin de repérer les patients à risque d'aggravation, qui devraient bénéficier d'une surveillance plus étroite, ou être accueillis directement en réanimation", anticipe le Professeur Smadja.

<https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/covid-19-dosage-sanguin-pour-predire-risque-complications-vasculaires>

[Le journal du CNRS annonce l'arrivée sur le marché d'un test salivaire 100% français](#)

Baptisé EasyCov, ce test diagnostic développé par les chercheurs du laboratoire montpelliérain Sys2Diag a été mis sur le marché le 15 juin 2020. Portable, il peut être réalisé sur le terrain et donne son résultat en moins d'une heure. Il permet d'éviter les inconvénients associés aux tests réalisés actuellement dans les fosses nasales : gêne pour la personne testée, risque pour le soignant (risque d'éternuement du patient). Il est aussi beaucoup moins coûteux que les tests actuels, et délivre ses résultats plus rapidement.

A ce jour, 200 000 kits sont produits chaque semaine, et commercialisés en France via le groupe de laboratoires de biologie médicale Inovie.

Le choix a été fait d'une fabrication 100 % française : l'appareil de chauffe, qui fonctionne aussi sur batterie, est fabriqué à Nantes, tout l'assemblage est opéré en Alsace, tandis que l'application pour smartphone destinée à interpréter le test, qui peut également être lu par colorimétrie, a été développée par une start-up montpelliéraine.

<https://lejournald.cnrs.fr/articles/un-test-salivaire-ultra-rapide-pour-depister-le-covid-19>

[L'INRS \(Institut national de recherche et de sécurité\) a publié le 25 juin 2020 un article intitulé « Covid 19 et travail par forte chaleur. Comment agir en entreprise ?](#)

Le port des masques au travail reste-t-il efficace pour se protéger de la Covid-19 quand il fait chaud et qu'on transpire ? Peut-on utiliser la ventilation dans les bureaux sans favoriser la propagation du virus ? Faut-il privilégier la climatisation ?

L'INRS apporte des éléments de réponses. Ses principales recommandations portent sur :

Réorganiser le travail en cas de fortes chaleurs :

- Limiter le temps d'exposition des salariés au soleil ou prévoir la rotation des tâches ;
- Aménager les horaires de travail, afin de bénéficier des heures les moins chaudes de la journée ;
- Augmenter la fréquence des pauses et leur durée en concertation avec le service de santé au travail ;
- Limiter ou reporter autant que possible le travail physique ;
- Mettre à disposition de l'eau potable.

Privilégier l'aération des locaux de travail et limiter l'utilisation des ventilateurs et de la climatisation

Les apports d'air neuf (air provenant de l'extérieur) permettent la dilution des virus éventuellement présents dans les locaux et doivent donc être privilégiés. Ces apports sont effectués par la ventilation mécanique, si possible sans recyclage d'air, ou par l'ouverture des fenêtres pendant les heures les moins chaudes de la journée, voire la nuit.

Dans les bureaux occupés par plus d'une personne, l'INRS conseille de n'utiliser la climatisation que lorsqu'elle est nécessaire pour assurer des conditions de travail acceptables. Lorsque celle-ci est utilisée, les débits de soufflages doivent être limités de façon à ce que les vitesses d'air au niveau des personnes restent faibles. Il recommande également **d'éviter l'utilisation de ventilateurs dans les locaux occupés par plus d'une personne**, car ils produisent des vitesses d'air élevées qui peuvent transporter des contaminants sur des distances importantes.

2.6 EXPERTISE ET SANTÉ PUBLIQUE

Le HCSP a publié le 24 juin 2020 trois avis relatifs à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation physique en phase 3 du déconfinement dans les salles de cinéma, en milieu scolaire, et dans les transports scolaires.

Dans les salles de cinéma et les espaces culturels clos recevant du public

Le HCSP rappelle les mesures générales qui s'appliquent toujours pour la phase 3 :

- Désignation d'un référent COVID-19 ;
- Organisation des espaces et circulations pour éviter tout regroupement ;
- Affichage des mesures prises à l'entrée ;
- Encourager la réservation en ligne ;
- Équiper de masques grand public les salariés au contact avec le public ;
- Équiper les comptoirs de billetterie, les guichets accessibles au public avec des écrans de séparation ;
- Revoir la disposition des salles avec une réorganisation des espaces, en garantissant une organisation laissant vide un fauteuil entre les groupes de spectateurs ;
- Port de masque grand public obligatoire pour les spectateurs ;
- Organiser l'entrée et la sortie des salles de cinéma par des issues séparées ;
- Limiter les déplacements des spectateurs au sein des salles de cinéma ;
- Hygiène des mains pour les spectateurs, en entrant et en sortant des salles de cinéma ;
- Maintenir ouvertes un maximum de portes, afin d'éviter les manipulations ;
- Réserver les ascenseurs aux personnes éprouvant des difficultés à monter les escaliers ;
- Installer des poubelles à la sortie ;
- aérer les espaces clos en dehors de la présence des spectateurs.

En milieu scolaire

Compte tenu des données rassurantes concernant l'impact de la pandémie Covid-19 chez les enfants, le HCSP rappelle les principales recommandations :

- distanciation physique entre groupes constitués (salles de classe) et non plus entre chaque enfant ou élève ; distanciation de 1 mètre latéralement entre les tables ou bureaux recommandée, si elle est possible.
- pour les collèges et lycées, port du masque recommandé en classe sans imposer la distanciation physique, si elle n'est pas possible selon la taille de la salle de classe ;
- pour les crèches et l'école primaire (maternelles et classes élémentaires), le port de masque n'est pas recommandé pour les enfants.

Dans les transports scolaires

- Une distance physique d'au moins 1 mètre n'est plus recommandée entre les élèves d'une même classe ou groupe à l'intérieur du moyen de transport. Néanmoins, il convient de veiller à ne pas mélanger les classes ou groupes constitués entre eux dans les transports scolaires.
- Le chauffeur et les personnels scolaires ou encadrants en contact avec les élèves empruntant les transports scolaires doivent porter un masque.
- La vigilance en matière d'hygiène des mains, d'aération et d'hygiène du véhicule doit être maintenue.

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapports>

L'Institut supérieur de la santé italien (ISS) a transmis le 19 juin à l'AFP une étude révélant la présence du virus dans les eaux usées de Milan et de Turin dès décembre 2019

Selon cette étude, le coronavirus était présent dans les eaux usées de Milan et Turin, dès décembre 2019, deux mois avant le premier malade officiellement recensé dans le pays. L'étude a examiné 40 échantillons d'eaux usées recueillis entre octobre 2019 et février 2020. Les résultats, obtenus par deux laboratoires différents avec deux méthodes différentes, ont confirmé la présence du RNA (acide ribonucléique, élément essentiel d'un virus, ndlr) du SARS-Cov-2 dans les échantillons prélevés à Milan et Turin le 18/12/2019.

Des traces identiques ont été trouvées également dans les eaux usées de Bologne (centre-nord) le 29 janvier 2020, alors que le premier cas officiel de coronavirus contracté en Italie a été signalé le 20 février, dans la ville de Codogno, non loin de Milan.

« Cette recherche peut aider à comprendre le début de la circulation du virus en Italie et fournit des informations cohérentes par rapport à des analyses menées en France sur des échantillons de patients hospitalisés qui ont identifié un positif au SARS-CoV-2 (...) remontant à décembre 2019 », précise le communiqué de l'ISS. L'Institut cite également une étude espagnole qui a identifié du RNA de ce virus dans les eaux usées de Barcelone recueillie vers la mi-janvier, environ 40 jours avant la notification du premier cas autochtone en Espagne.

Ce type de recherche permet la détection précoce d'un foyer d'infection, sans avoir à tester chaque personne individuellement.

3.POINT DE SITUATION DE LA CELLULE LOGISTIQUE

POINTS SAILLANTS

ANTICIPATION LOGISTIQUE			TRANSIT	
RESSOURCES / APPROVISIONNEMENTS			Pont aérien : S26 : les 8 vols planifiés sont bien arrivés. S27 : 6 vols planifiés.	Voie maritime (VM) : • VM04 à 10 en mer. • VM03 arrivée le 28/06. Prochaine arrivée le 30/06 à DKK. • Prochain départ le 30/06.
Les capacités de stockage de SPF doivent prendre en considération l'arrivée massive des blouses selon les dispositions contractuelles : 60 M du Vietnam, 100 M d'Ukraine.			ACHATS	
LOGISTIQUE AVAL - URGENCES et FLUX PARTICULIERS			OUTRE-MER	
DOUANES, IMPORT et DONS			Lancement d'une nouvelle vague d'envois d'écouvillons vers les DROM-COM. Martinique : renfort de 3 avions supplémentaires (2 en S27 et 1 en S29). La consommation des masques et autres EPI est en hausse en raison des évacuations sanitaires depuis la Guyane. Guyane : situation sécurisée. Mayotte : recherche d'un vol en urgence.	
LOGISTIQUE AVAL – FLUX PLANIFIES			POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES	
GHT : Préparation livraison S27 (41M CHIR – 6,45 M FFP2)	Officines : Flux tiré CHIR Début du flux tiré FFP2	Médicaments : Taux d'exécution : 99% Nb PUI livrées : 996		

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : Juin 2020

Mesures de gestion

