

Mardi 30 juin 2020 à 17h00

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données du 30/06/20 à 14h30)

- **Total cas confirmés : 10 417 063 (+ 248 406)**
- **Total guéris 5 253 988 (+ 93 499)**
- **Total décès : 509 474 (+7 087)**
- **Total pays/territoires touchés : 188 (+0)**

L'OMS a averti hier que la **pandémie est « loin d'être finie »** et **« s'accélère »**. Par ailleurs, l'organisation va **envoyer la semaine prochaine une équipe en Chine** en vue de **déterminer l'origine** du nouveau coronavirus.

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE UE/EEE ET RU

(Source : ECDC, données du 30/06/20)

- **Total cas confirmés : 1 556 709 (+7 031 en 24h)**
- **Total décès : 176 800 (+170 en 24h)**

EUROPE

Le Royaume-Uni **durcit le confinement** à Leicester après une flambée de coronavirus. Les commerces « non essentiels », rouverts mi-juin doivent **de nouveau fermer** à partir d'aujourd'hui et les écoles à partir de jeudi a déclaré le ministre de la Santé, Matt Hancock à la chambre des Communes. Ces **mesures seront réévaluées dans deux semaines**.

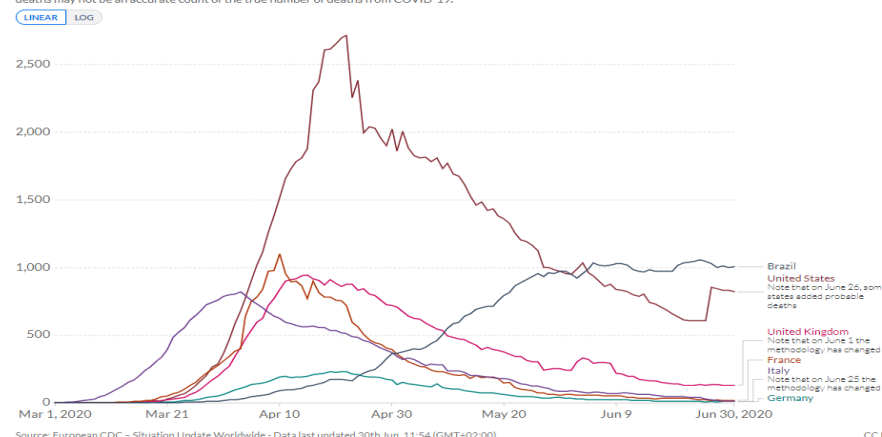
AFRIQUE

L'**Algérie** vient de décider de maintenir fermées ses frontières jusqu'à nouvel ordre face à la recrudescence des contaminations au Covid-19, seulement trois semaines après les premières mesures de déconfinement.

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

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.



AMÉRIQUE :

Aux Etats-Unis, plus de la moitié du pays, largement dans le Sud et l'Ouest, voit la courbe des contaminations monter plutôt que descendre. Par ailleurs, les admissions en réanimations augmentent dans plusieurs points chauds comme Houston (Texas) et Phoenix (Arizona).

Réunions tenues aujourd'hui :

- Participation de la France à la réunion du **EOC Network** (*Emergency Operation Center Network for public health*) de l'**ASEAN + 3** (Chine, Japon, Corée du Sud) afin de **présenter la gestion française du COVID 19**. Le réseau EOC, dont le chef de file est le Ministère de la Santé de Malaisie, constitue une plateforme entre responsables des Etats membres de l'ASEAN qui travaillent dans les centres de crise respectifs ou les centres de prévention et de contrôle de la maladie. Son objectif est de partager l'information en temps opportun à travers divers mécanismes de communication.
- Réunion sur la **réforme OMS** pilotée par le DIRCAB du MEAE

Santé Publique France présente la liste actualisée au 30/06/2020 des pays étrangers rapportant une circulation intense du virus SARS-CoV-2. La liste de pays est peu changée par rapport à celle établie le 23/06. Parmi les pays européens, **certain pays ne figurent plus dans la liste car ils rapportent une transmission de type clusters et que le taux d'incidence cumulé au cours des 14 derniers jours est inférieur à celui rapporté en France**. C'est le cas de l'**Allemagne** et de l'**Irlande**.

2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

164 801 cas confirmés en France (+541 en 24h)

76 274 personnes guéries parmi les patients hospitalisés (+275 en 24h)

8 536 patients hospitalisés dont :

- 152 lits **en moins** occupés en 24h
- 152 nouveaux patients hospitalisés en 24h

602 patients admis en réanimation pour le COVID-19 :

- 17 lits **en moins** occupés en 24h
- 8 nouveaux patients en réanimation en 24h

29 843 décès dont :

- 19 346 décès en milieu hospitalier (+30 en 24h)
- 10 497* décès en EHPAD / autres EMS (+9 en 7j)

* Données au 30/06

Données issues de SI-DEP* : Entre le 21 juin et le 27 juin 2020, 235 820 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, le taux de positivité était de 1,4% et le taux d'incidence de 4,9 pour 100 000 habitants.

Dispositif « Contact Covid », depuis le 13 mai 2020 jusqu'au 29 juin 2020 :

- Au cours des dernières 24h, 274 patients confirmés ont été contactés par la CNAM
- Au cours des dernières 24h, 1 635 personnes contacts ont été contactées par la CNAM
- En moyenne, cette dernière semaine, 3,5 personnes contact pour 1 cas confirmé

SOS médecins : le 29 juin 2020, 166 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 29 juin 2020, 188 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, soit 0,5% 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 excepté à Mayotte.

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région de l'établissement de déclaration, France, 30 juin (14h) :

	Le 30 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	503 (6%)	27 (4%)	1 (1%)	7 699 (10%)	1 737 (9%)
Bourgogne-Franche-Comté	147 (2%)	11 (2%)	1 (1%)	3 845 (5%)	1 038 (5%)
Bretagne	93 (1%)	3 (0%)	1 (1%)	1 269 (2%)	259 (1%)
Centre-Val de Loire	422 (5%)	16 (3%)	0 (0%)	1 943 (3%)	546 (3%)
Corse	14 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	244 (0%)	59 (0%)
Grand Est	1 126 (13%)	53 (9%)	20 (13%)	12 113 (16%)	3 563 (18%)
Guadeloupe	10 (0%)	4 (1%)	1 (1%)	80 (0%)	15 (0%)
Guyane	141 (2%)	19 (3%)	3 (2%)	370 (0%)	15 (0%)
Hauts-de-France	1 001 (12%)	68 (11%)	6 (4%)	6 312 (8%)	1 830 (9%)
Ile-de-France	3 943 (46%)	298 (50%)	109 (70%)	27 570 (36%)	7 441 (38%)
La Réunion	17 (0%)	4 (1%)	0 (0%)	142 (0%)	2 (0%)
Martinique	14 (0%)	5 (1%)	0 (0%)	89 (0%)	14 (0%)
Mayotte	35 (0%)	4 (1%)	0 (0%)	358 (0%)	28 (0%)
Normandie	220 (3%)	7 (1%)	3 (2%)	1 651 (2%)	433 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	82 (1%)	12 (2%)	0 (0%)	2 177 (3%)	418 (2%)
Occitanie	73 (1%)	13 (2%)	0 (0%)	2 880 (4%)	512 (3%)
Pays de la Loire	157 (2%)	5 (1%)	0 (0%)	2 073 (3%)	467 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	493 (6%)	24 (4%)	10 (6%)	5 449 (7%)	949 (5%)

Nombre de signalements de cas de COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel en EHPA1 et EMS rapportés du 1er mars au 29 juin 2020, France Source SPF

	EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres ⁴	Total	Ecart en 7 jours
Signalements ⁵	5 203	2 361	376	331	8 271	43
Cas confirmés ⁶	34 370	3 310	143	284	38 107	112
Décès hôpitaux ⁷	3 663	201	0	20	3 884	-2*
Décès établissements ⁷	10 405	81	0	11	10 497	9
Cas confirmés ⁶	16 452	3 422	276	185	20 335	56

* Depuis le 23 juin, le nombre de décès chez les résidents des EHPA et des HPH a légèrement diminué en raison de corrections des données de certains établissements.

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

²Hébergement pour personnes handicapées (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)

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

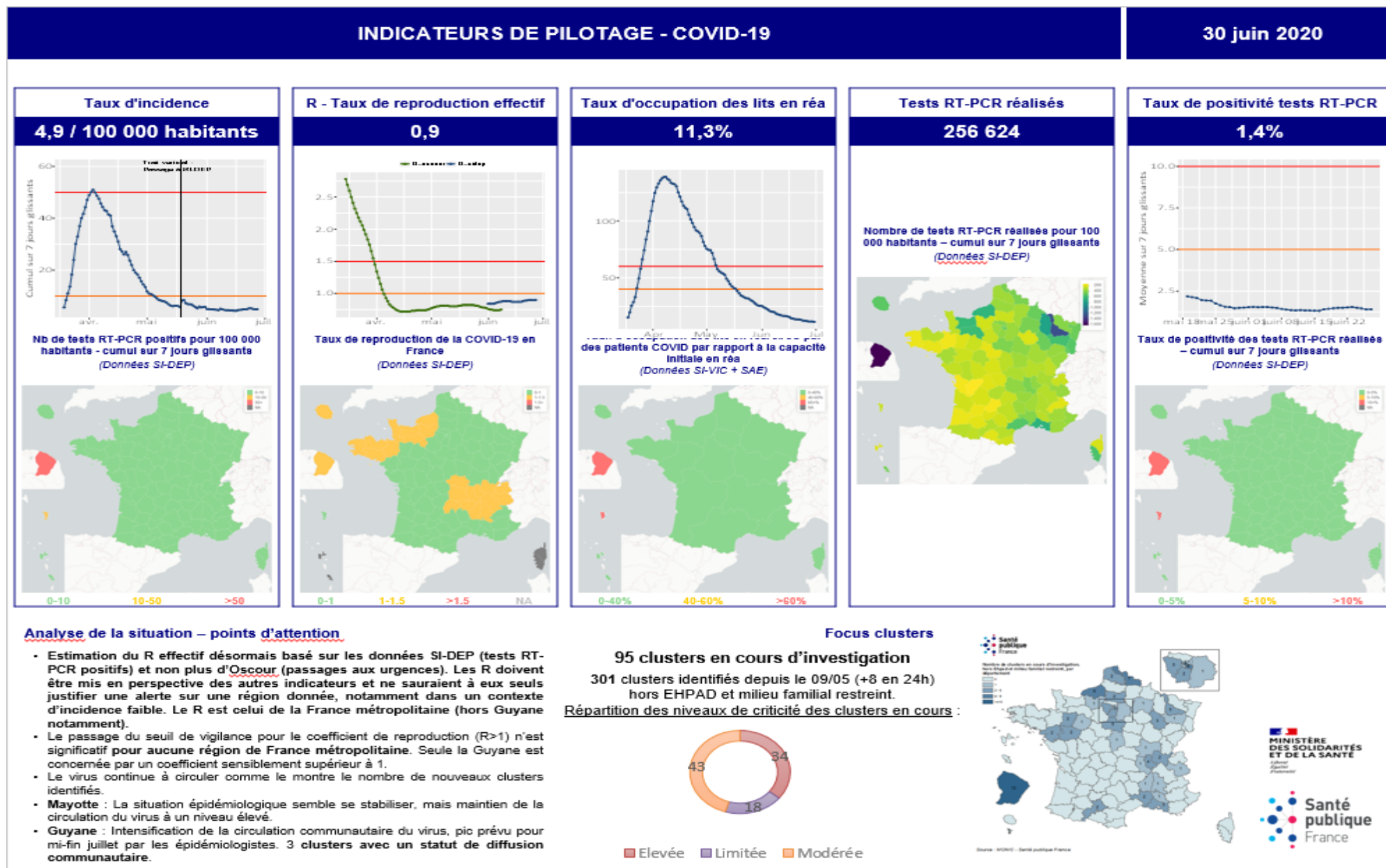
⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

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

⁶Cas 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 EMS/EHPA.

⁷Cas possibles et confirmés décédés

2.2 INDICATEURS DE PILOTAGE



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 19 477 **jours-réservistes**

➤ APPLICATION STOPCOVID (MISE A JOUR AU 30/06/2020)

- ➔ Nombre d'utilisateurs s'étant enregistré sur l'application : 1 939 342
- ➔ Total de 91 QR codes scannés
- ➔ Total de 15 contacts à risque notifiés et 2 à notifier

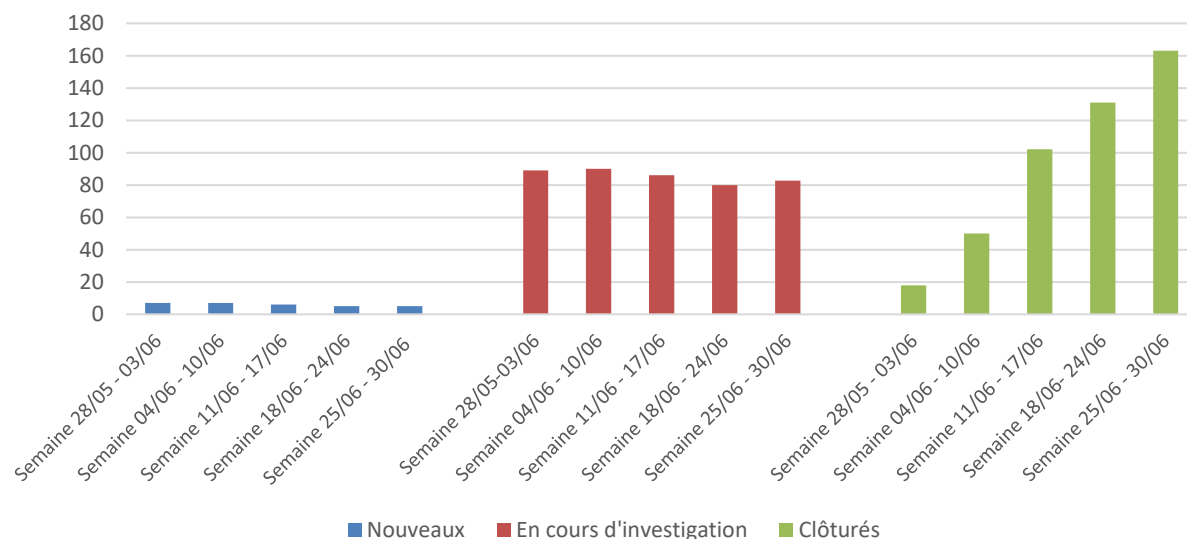
2.4 SYNTHÈSE DU SUIVI DES CLUSTERS (Bilan SPF du 30/06/2020)

Total de 301 clusters (Hors EHPAD et milieu familial restreint) depuis le 09/05, dont actuellement :

- 95 en cours d'investigation
- 3 avec diffusion communautaire (Saint Georges, Camopi et Rémire-Montjoly, Guyane)
- 32 maîtrisés
- 171 clôturés

Au cours des dernières 24h, 8 nouveaux clusters.

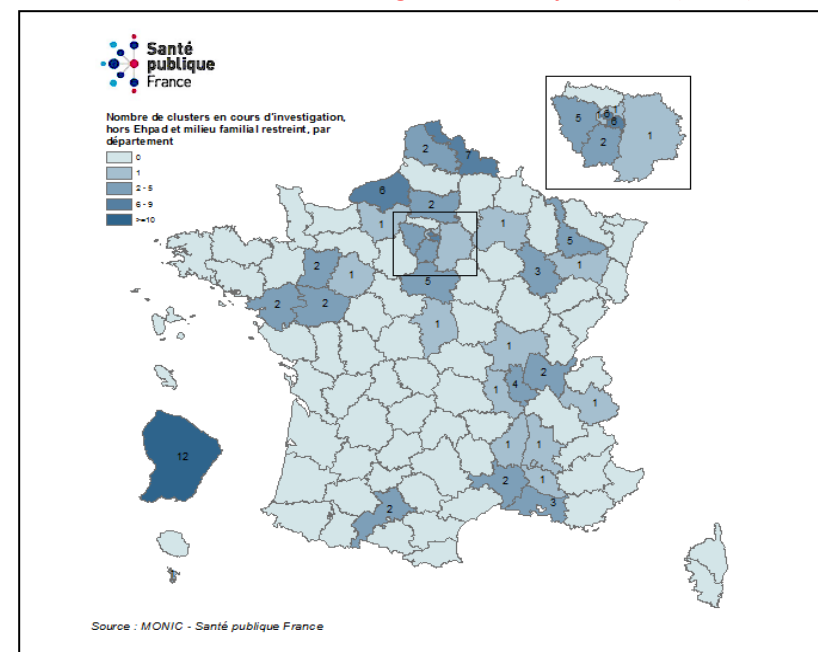
Evolution de la moyenne du nombre de clusters par semaine (CCS, données SPF)



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

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

Cartographie par département des clusters hors Ehpad et milieu familial restreint, en cours d'investigation, au 30 juin 2020 (N=95)



Total de 95 clusters en cours d'investigation, dont
8 nouveaux au 30/06/2020

1 en BFC	1 en milieu familial élargi à Chauffailles (71)
2 en HDF	1 en ES à Fourmies (59) 1 en milieu familial élargi à Montataire (60)
3 en IDF	1 en milieu scolaire et universitaire à Mantes-la-Jolie (78) 1 en milieux professionnels à Vélizy-Villacoublay (78) 1 en établissements sociaux d'hébergement et d'insertion à Ormoy (91)
1 en Normandie	1 en milieu familial élargi à Rouen (76)
1 en OC	1 en milieu familial élargi à Le Vigan (30)

2.5 SUIVI DE LA SITUATION EN OUTRE-MER

GUYANE (269 000 HABITANTS)

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE GLOBALE AU 30 JUIN 2020 :



CAPACITAIRE HOSPITALIER AU 29 JUIN AU SOIR : (lits ouverts et lits potentiellement mobilisables avec identification des besoins en équipements et RH pour les mobiliser)

Hospitalisation classique COVID : 119 (+5) lits occupés / 131 installés (+11).

Réanimation COVID : 19 (-2) lits occupés / 29 installés.

8 lits de réanimation COVID evasanes

RENFORTS : une forte mobilisation des différentes ressources possibles est en cours pour permettre de répondre aux besoins de renforts.

ETAT DES BESOINS EN EQUIPEMENTS : d'importantes livraisons ont été effectuées ou sont à venir (avion et bateau). Un recensement des besoins est en cours par les hôpitaux en fonction des évolutions possibles de l'épidémie. De plus, l'ARS souhaite une livraison massive de masques chirurgicaux pour les personnes malades et sujets contacts en pharmacie.

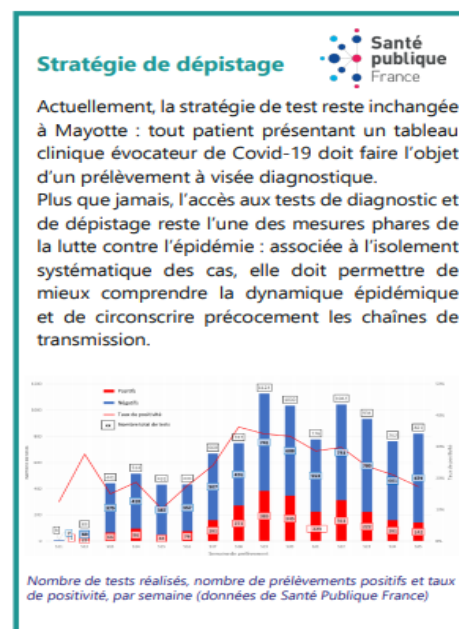
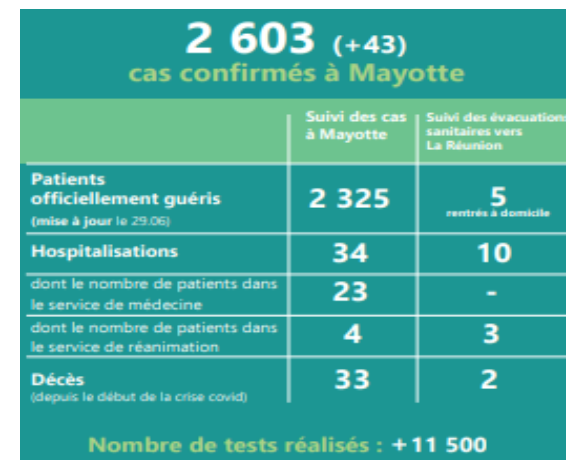
STRATEGIE DE DEPISTAGE : la Guyane a dépassé pour la 1ère fois les 1000 analyses/jour ce week-end. Le laboratoire Biosoleil va augmenter ses capacités cette semaine, et un drive pourrait être installé à Saint-Laurent.



L'ESCRIM a ouvert ce dimanche et se met progressivement en place. Il est envisagé qu'à court terme une partie du personnel ESCRIM soit redéployé dans les services du CH de Cayenne en attendant l'arrivée des renforts

MAYOTTE (257 000 habitants)

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE GLOBALE AU 30 JUIN 2020 :



Réserve sanitaire :

6ème rotation du 17/06 au 03/07: 3 personnes en renfort sur l'ARS (1MISP, 1 pharmacienne et 1 IDE). Prises de poste le 18/06, en renfort aux médecins de l'ARS, au contact tracing et à l'équipe mobile. Arrivée cette semaine de la rotation 7.

DIFFUSION RESTREINTE

2.6 Expertise et sante publique

[La HAS a publié le 26 juin 2020 un ensemble de fiches pratiques à destination des médecins généralistes sur la conduite à tenir face à un potentiel cas de COVID-19](#)

Synthèses des connaissances actuelles, elles expliquent quels tests faire et quand, que le patient soit symptomatique ou non, comment les interpréter et quand envisager un isolement.

La HAS formule 7 réponses rapides pour prendre en charge les patients présentant des signes évocateurs de COVID-19 ou les patients asymptomatiques mais ayant été en contact avec une personne malade. Dans tous les cas, le médecin doit mesurer la saturation en oxygène, qui constitue un élément crucial du diagnostic clinique et le seul élément permettant d'opter pour une prise en charge en ambulatoire ou pour une hospitalisation.

Les 4 fiches pratiques abordent respectivement :

- la conduite à tenir face à un patient symptomatique, en fonction de la date d'apparition des symptômes ;
- la conduite à tenir face à une personne asymptomatique, en fonction de la date d'exposition ;
- l'interprétation d'un test RT-PCR et la conduite à tenir selon le résultat ;
- l'interprétation d'un test sérologique et la conduite à tenir selon le résultat.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3191398/fr/des-fiches-pour-guider-les-medecins-generalistes-dans-la-prise-en-charge-des-patients-suspectes-de-covid-19

[L'Académie nationale de médecine a publié le 28 juin 2020 un communiqué de presse intitulé « déconfinons avec prudence pour ne pas avoir à reconfiner dans l'urgence »](#)

En France métropolitaine, depuis la levée du confinement, les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de Covid-19 sont en baisse sur l'ensemble du territoire. Le taux de positivité des tests RT-PCR, objective également une diminution régulière (1,3% pour la semaine 24). La surveillance épidémiologique a permis la détection de 272 clusters entre le 9 mai et le 24 juin, dont la plupart ont été circonscrits grâce à l'action conjuguée des ARS et des cellules régionales de Santé publique France, évitant jusqu'à présent toute diffusion communautaire.

Dans le même temps, l'enquête Santé publique France CoviPrev révèle que **l'observance des mesures de prévention recommandées (distanciation physique, lavage des mains, port du masque) n'a cessé de diminuer depuis le 11 mai**. Ce contexte international inquiétant et le relâchement général observé dans les grandes agglomérations françaises, notamment le 21 juin à l'occasion de la fête de la musique, **font craindre un passage en scénario 2** (apparition d'un ou plusieurs clusters critiques signes d'une reprise locale de l'épidémie).

Afin d'éviter la perspective d'un reconfinement, **l'Académie nationale de médecine recommande :**

- de renforcer la surveillance épidémiologique sur l'ensemble du territoire par la mise en œuvre d'un programme de contrôle des eaux usées destiné à localiser les collectivités entretenant une circulation du Sars-CoV-2 ;
- d'intensifier les dépistages dans les collectivités à risque (établissements de santé, entreprises, abattoirs, hébergements de personnes en situation de précarité, etc.) en exploitant au maximum les ressources actuellement disponibles pour le dépistage par RT-PCR ;

- de faire appel au sens des responsabilités plutôt qu'à des mesures obligatoires, souvent mal comprises, afin de maintenir le respect des mesures barrière et le port du masque, même pendant les mois d'été, et de mener une campagne d'information ciblant les classes d'âge les plus jeunes pour leur rappeler qu'en se protégeant, ils protègent leur entourage.

<http://www.academie-medecine.fr/communiquede-lacademie-deconfinons-vous-mais-pas-trop-vite/>

[Le site \[vidal.fr\]\(#\) a publié le 23 juin la synthèse de plusieurs articles scientifiques publiés récemment, apportant des éléments nouveaux sur la manière dont le SARS-CoV-2 s'installe dans l'appareil respiratoire.](#)

Une étude publiée dans Cell cartographie précisément les lieux de réplication du coronavirus et montre clairement que **la COVID-19 est avant tout une infection nasale qui, sous certaines conditions, s'étend à des zones pulmonaires** et perturbe les échanges gazeux au sein des alvéoles. Cette étude met par ailleurs en évidence, selon les patients, **une forte variabilité individuelle des cellules cibles présentes dans les bronches et bronchioles**, en termes de susceptibilité au SARS-CoV-2. Cette prédisposition à héberger le virus pourrait jouer un rôle dans la vulnérabilité aux formes sévères de la COVID-19.

Une autre étude, elle aussi publiée dans Cell, montre pour la première fois comment **la charge infectante** (le ratio "particules infectantes/cellules cibles") **semble influencer la sévérité de la COVID-19**. Si la charge infectante est élevée, l'immunité innée est en partie paralysée pendant 24 à 48 h, alors qu'une charge infectante faible semble stimuler cette même immunité.

Enfin, une étude suisse disponible met pour la première fois en évidence **la présence d'IgA spécifiques (anticorps) du SARS-CoV-2 dans les sécrétions nasales et lacrymales de personnes par ailleurs séronégatives pour ce coronavirus**. Cette observation semble indiquer qu'une réaction immunitaire locale peut être suffisante pour arrêter l'infection, ce qui jette une ombre sur la validité des enquêtes de séroprévalence pour évaluer l'immunité de groupe au sein d'une population.

Ces nouvelles données, si elles sont confirmées, seront riches en conséquences pratiques. Par exemple, puisqu'il semble clair que les fosses nasales sont à la fois la porte d'entrée et le foyer de réplication principal du SARS-CoV-2 dans les premiers jours de l'infection, il semble important que, dans la recherche d'un vaccin contre la COVID-19, **la priorité soit mise sur la constitution d'une immunité locale au niveau de l'épithélium nasal**, par exemple à l'aide d'un vaccin intranasal.

https://www.vidal.fr/actualites/25177/un_virus_et_des_anticorps_bien_nez_actualites_sur_la_pathogenese_de_la_covid_19/

3.POINT DE SITUATION DE LA CELLULE LOGISTIQUE

POINTS SAILLANTS

ANTICIPATION LOGISTIQUE

Travaux en cours stocks stratégiques tests.

RESSOURCES / APPROVISIONNEMENTS

Suite à l'arrêt du pont aérien au départ de Shenzhen et pour désengorger les entrepôts de Shenzhen, augmentation de la capacité d'embarquement depuis le port de Shenzhen à 70 containers au lieu de 50.

LOGISTIQUE AVAL - URGENCES et FLUX PARTICULIERS

IDE :

- GHT Paris psychiatrie et neurosciences : 9 bidons de 1L de SHA ; 110 surblouses ; 22 500 gants ; 4500 sur-chaussures.
- GHT Psy Sud Paris : 300 surblouses.

BFC : 108 000 FFP2 et 113 000 CHIR.

CVL : 742 100 gants.

CRS (ARS Corse) : 8 000 surblouses ; 2 000 charlottes ; 10 000 gants.

ARA : 2400 gants.

LOGISTIQUE AVAL – FLUX PLANIFIES

GHT :

Préparation Livraison S27
(41M CHIR – 6,45 M FFP2)

Officines :

Flux tiré CHIR et FFP2

Médicaments :

Taux d'exécution : 0%
Nb PUI livrées: 903

TRANSIT

Pont aérien :

S27 : 2 vols (100€) arrivés
6 vols planifiés.

Voie maritime (VM) :

- VM05 à 12 en mer.
- VM04 arrivée ce jour à DKK.
- Prochaine arrivée le 05/07 à LEH.

OUTRE-MER

Martinique : la marchandise arrivée le 22/06 (S26) par bateau est bloquée en douane depuis cette date (action SpF attendue).

Saint-Pierre-et-Miquelon : préparation d'un envoi d'EPI nécessaire à la constitution de 500 kits pour la période estivale.

Mayotte : préparation d'un envoi d'EPI finalisée, en attente de LTA par Air Austral.

ACHATS

DOUANES, IMPORT et DONS

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : Juin 2020

Mesures de gestion

