

Mercredi 01 juillet 2020 à 17h00

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données du 01/07/20 à 14h30)

- **Total cas confirmés : 10 499 833 (+ 82 770)**
- **Total guéris 5 377 142 (+ 123 154)**
- **Total décès : 511 909 (+2 435)**
- **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 01/07/20)

- **Total cas confirmés : 1 561 230 (+4 521 en 24h)**
- **Total décès : 177 122 (+322 en 24h)**

EUROPE

Le Conseil européen a donné son accord pour la levée des restrictions de voyage à un certain nombre de pays tiers à partir du 1er juillet (Algérie, Australie, Canada, Géorgie, Japon, Monténégro, Maroc, NZ, Rwanda, Serbie, Corée du Sud, Thaïlande, Tunisie, Uruguay + Chine sous réserve de réciprocité). Cette liste sera réévaluée toutes les deux semaines

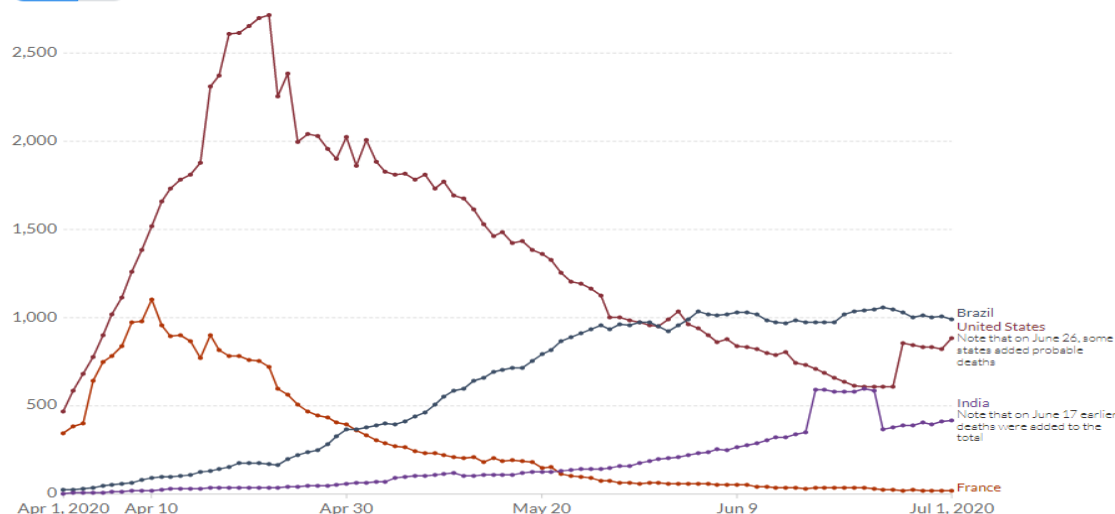
AFRIQUE

Au Burundi, le nouveau président Evariste Ndayishimiye a déclaré la Covid-19 comme « le plus grand ennemi des burundais » opérant un revirement complet dans le pays qui avait jusqu'ici largement ignoré l'épidémie.

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



AMÉRIQUE :

Aux États-Unis, le bilan journalier est reparti à la hausse avec 1 199 décès supplémentaire en 24h. La barre des milliers n'avait pas été franchie depuis le 10 juin. Par ailleurs, le docteur Fauci a averti que la pandémie pourrait bondir à 100 000 nouveaux cas détectés si la tendance n'est pas renversée.

2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

165 719 cas confirmés en France (+918 en 24h)

76 549 personnes guéries parmi les patients hospitalisés (+275 en 24h)

8 336 patients hospitalisés dont :

- 200 lits **en moins** occupés en 24h
- 106 nouveaux patients hospitalisés en 24h

582 patients admis en réanimation pour le COVID-19 :

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

29 861 décès dont :

- 19 364 décès en milieu hospitalier (+18 en 24h)
- 10 497* décès en EHPAD / autres EMS

* Données au 30/06

Données issues de SI-DEP* : Entre le 22 juin et le 28 juin 2020, 241 413 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, le taux de positivité était de 1,4% et le taux d'incidence de 5,2 pour 100 000 habitants.

Dispositif « Contact Covid », depuis le 13 mai 2020 jusqu'au 30 juin 2020 :

- Au cours des dernières 24h, 401 patients confirmés ont été contactés par la CNAM
- Au cours des dernières 24h, 1 712 personnes contacts ont été contactées par la CNAM
- En moyenne, cette dernière semaine, 4,2 personnes contact pour 1 cas confirmé

SOS médecins : le 30 juin 2020, 191 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, soit 3% 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, exceptés en Centre-Val-de-Loire et Île-de-France.

Passages aux urgences pour suspicion COVID-19 : le 30 juin 2020, 166 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, en Guyane et à Mayotte.

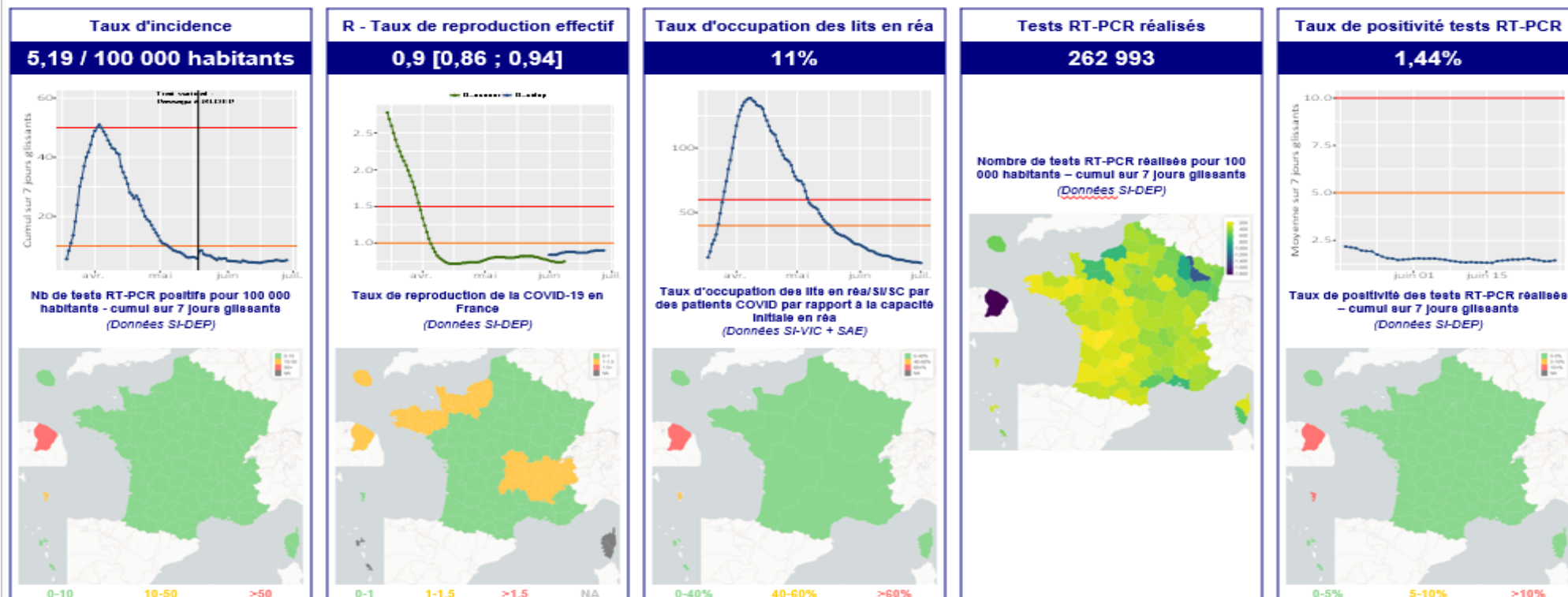
Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région de l'établissement de déclaration, France, 01 juillet (14h) :

	Le 1er juillet 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	487 (6%)	25 (4%)	1 (1%)	7 722 (10%)	1 737 (9%)
Bourgogne-Franche-Comté	132 (2%)	9 (2%)	1 (1%)	3 860 (5%)	1 041 (5%)
Bretagne	90 (1%)	3 (1%)	1 (1%)	1 272 (2%)	259 (1%)
Centre-Val de Loire	416 (5%)	16 (3%)	0 (0%)	1 949 (3%)	547 (3%)
Corse	14 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	244 (0%)	59 (0%)
Grand Est	1 069 (13%)	52 (9%)	20 (13%)	12 172 (16%)	3 571 (18%)
Guadeloupe	10 (0%)	4 (1%)	1 (1%)	80 (0%)	15 (0%)
Guyane	151 (2%)	20 (3%)	3 (2%)	392 (1%)	16 (0%)
Hauts-de-France	989 (12%)	69 (12%)	6 (4%)	6 330 (8%)	1 831 (9%)
Île-de-France	3 873 (46%)	286 (49%)	108 (70%)	27 656 (36%)	7 443 (38%)
La Réunion	17 (0%)	4 (1%)	0 (0%)	143 (0%)	2 (0%)
Martinique	14 (0%)	5 (1%)	0 (0%)	89 (0%)	14 (0%)
Mayotte	34 (0%)	3 (1%)	0 (0%)	360 (0%)	28 (0%)
Normandie	216 (3%)	6 (1%)	3 (2%)	1 658 (2%)	434 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	77 (1%)	12 (2%)	0 (0%)	2 185 (3%)	418 (2%)
Occitanie	69 (1%)	12 (2%)	0 (0%)	2 884 (4%)	512 (3%)
Pays de la Loire	148 (2%)	3 (1%)	0 (0%)	2 083 (3%)	468 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	485 (6%)	24 (4%)	10 (6%)	5 460 (7%)	949 (5%)

2.2 INDICATEURS DE PILOTAGE

INDICATEURS DE PILOTAGE - COVID-19

01 juillet 2020

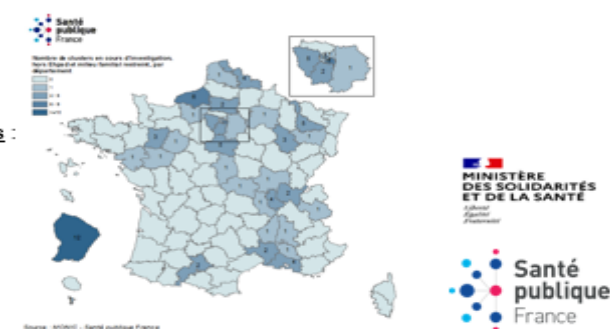
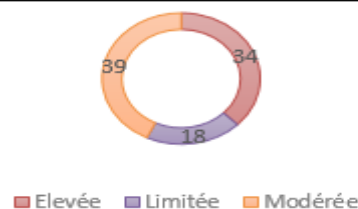


Analyse de la situation – points d'attention

- Estimation du R effectif désormais basé sur les données SI-DEP (tests RT-PCR positifs) et non plus d'Oscour (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). Les intervalles de confiance ne sont pas présentés sur la carte mais doivent être pris en compte.
- Le passage du seuil de vigilance pour le coefficient de reproduction ($R > 1$) n'est significatif pour aucune région de France métropolitaine. Seule la Guyane est concernée par un coefficient sensiblement supérieur à 1.
- 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

91 clusters en cours d'investigation
 304 clusters identifiés depuis le 09/05 (+3 en 24h)
 hors EHPAD et milieu familial restreint.
 Répartition des niveaux de criticité des clusters en cours :



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 **19 655 jours-réservistes**

➤ APPLICATION STOPCOVID (MISE A JOUR AU 01/07/2020)

- ➔ Nombre d'utilisateurs s'étant enregistré sur l'application : 1 949 412
- ➔ Total de 93 QR codes scannés
- ➔ Total de 15 contacts à risque notifiés et 2 à notifier

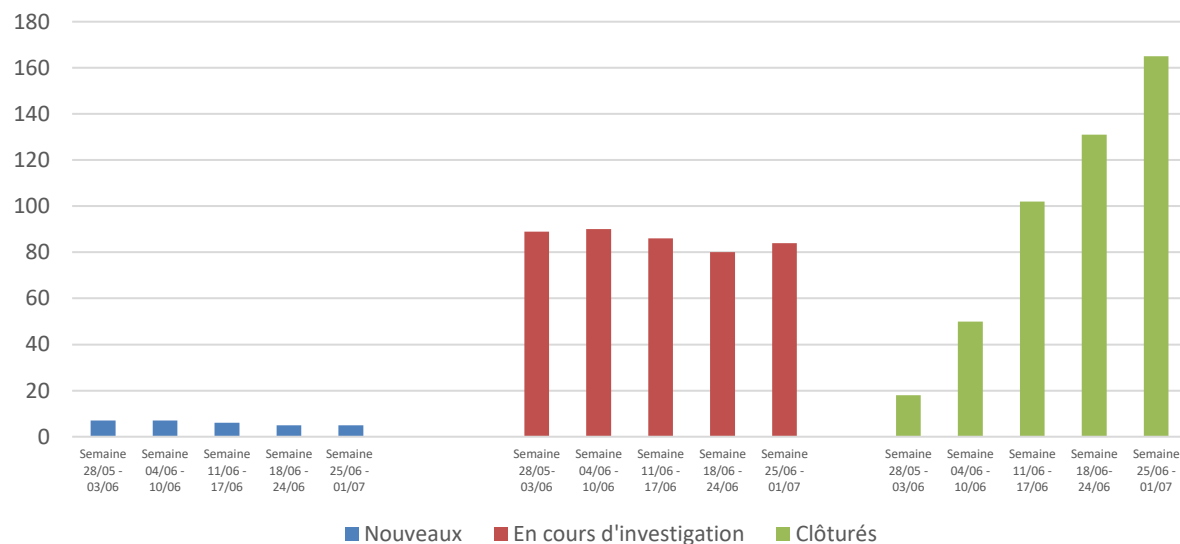
2.4 SYNTHÈSE DU SUIVI DES CLUSTERS (Bilan SPF du 01/07/2020)

Total de 304 clusters (Hors EHPAD et milieu familial restreint) depuis le 09/05, dont actuellement :

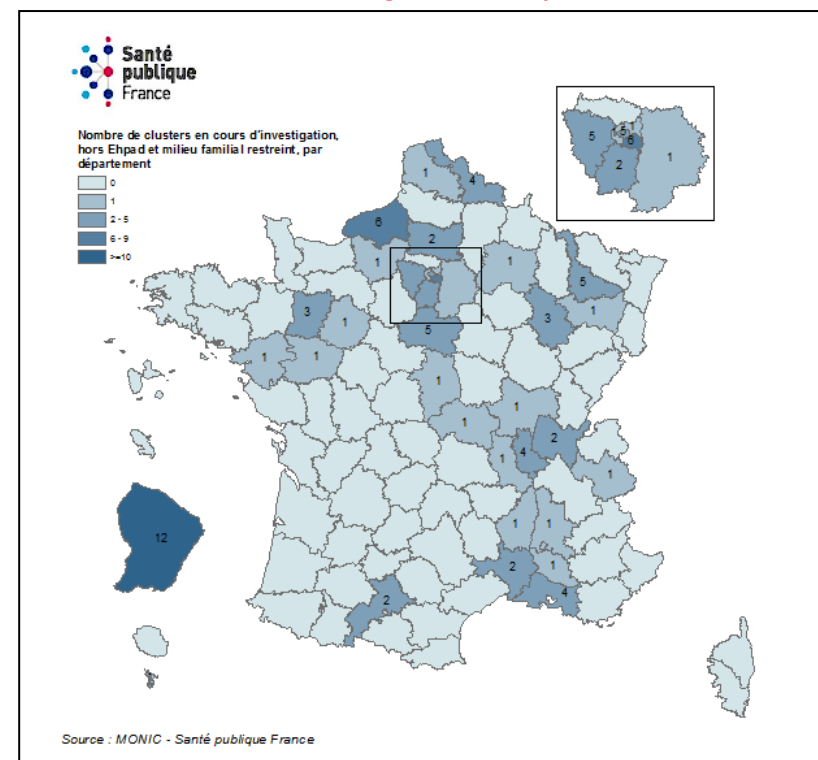
- 91 en cours d'investigation
- 3 avec diffusion communautaire (Saint Georges, Camopi et Rémire-Montjoly, Guyane)
- 34 maîtrisés
- 176 clôturés

Au cours des dernières 24h, 3 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 01 juillet 2020 (N=91)



Total de 91 clusters en cours d'investigation, dont
3 nouveaux au 01/07/2020

1 en ARA	1 en communautés vulnérables à Saint-Yorre (03)
1 en OC	1 en milieux professionnels à Castelsarrasin (82)
1 en PACA	1 en transport à Marseille (13)

2.5 SUIVI DE LA SITUATION EN OUTRE-MER

GUYANE (269 000 HABITANTS)

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE GLOBALE AU 01 JUILLET 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 : 127 (+8) lits occupés / 131 installés.

Réanimation COVID : 20 (+1) lits occupés / 29 installés.

8 lits de réanimation COVID evasés

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.

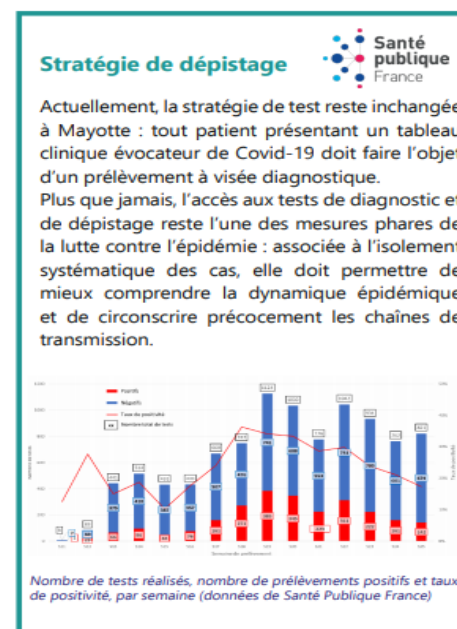
Centre de crise sanitaire - ☎ : 01 40 56 75 11

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

MAYOTTE (257 000 habitants)

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE GLOBALE AU 01 JUILLET 2020 :

	Suivi des cas à Mayotte	Suivi des évacuations sanitaires Covid+ (mise à jour le 1 ^{er} juillet)
Nombre de cas confirmés de Covid-19 à Mayotte	2 643 (+ 40)	35 au total
Patients officiellement guéris (mise à jour le 1 ^{er} juillet)	2 341	-
Hospitalisation de patients Covid-19	34	9
dont dans le service de médecine	25	-
dont dans le service de réanimation	3	4
Décès (depuis le début de la crise covid)	33	2



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

[Le HCSP a publié deux avis le 30 juin 2020](#)

Le premier porte sur l'**adaptation des mesures barrières et de distanciation physique dans les espaces clos recevant du public en position assise, dans les lieux organisant des manifestations sociales (ex. mariages), dans les transports en commun (dont les navires de croisière), en phase 3 du déconfinement.**

Il rappelle les principes généraux communs à l'ensemble des thématiques concernées :

- Distance de 1 mètre entre les différents groupes de personnes ;
- Port d'un masque grand public pour les personnes présentes y compris les salariés en contact avec le public ;
- Respect des gestes barrières ;
- Hygiène des mains, qu'elle soit réalisée par lavage à l'eau et au savon ou pas friction hydro-alcooliques.

L'avis indique également que les caractéristiques de ces événements et activités font qu'il sera difficile de s'assurer de la distanciation physique entre les personnes : l'intérêt du port du masque grand public et de l'hygiène des mains doit être régulièrement rappelé. Le HCSP émet d'autres recommandations qui ont trait à l'organisation, à la communication et à la gestion de l'environnement des lieux.

Le second avis précise les recommandations liées à la **reprise de l'activité professionnelle des personnes à risque de forme grave de Covid-19 et mesures barrières spécifiques**

Le HCSP rappelle que les risques liés à la reprise d'activité professionnelle sont dus à la possibilité d'être en contact avec une personne excréant le SARS-CoV-2 sur le lieu de travail ou dans les transports collectifs utilisés pour se rendre sur ce lieu de travail. **Le HCSP souligne que le télétravail doit être privilégié lorsqu'il est possible.**

Pour ces personnes la reprise de l'activité professionnelle doit être assortie des mesures suivantes :

- Hygiène des mains
- Respect strict de la distanciation physique
- Port d'un masque à usage médical à changer régulièrement
- Désinfection du poste de travail en particulier si ce poste est partagé.

En outre, le médecin du travail peut vérifier la compatibilité du poste de travail avec les mesures de protection recommandées. Il peut proposer un aménagement de ce poste (poste isolé, horaires décalés...) voire une éviction si les conditions de reprise ne garantissent pas la sécurité de la personne.

<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=869>

[L'Académie nationale de médecine et l'Académie vétérinaire de France ont publié le 30 juin 2020 un communiqué intitulé : « Les abattoirs : une cible majeure pour la prévention de la Covid-19 »](#)

Des foyers importants de Covid-19 se sont déclarés chez les employés des abattoirs industriels de plusieurs pays, dont l'Allemagne et la France. L'infection touche en priorité des salariés étrangers, plus vulnérables du fait de leur situation précaire.

L'origine de la contamination est humaine et ne concerne pas les animaux abattus. **La viande ne présente aucun danger avéré de contamination pour le consommateur.**

Les facteurs environnementaux favorisent le développement des foyers de Covid-19. L'atmosphère des locaux d'abattage et de découpe est froide et humide, avec peu de lumière naturelle. La survie et la propagation du virus sont favorisées par les systèmes de ventilation et de nettoyage par eau pressurisée. Le port permanent du masque est difficile, surtout dans ces espaces clos, à niveau sonore élevé, favorisant les rapprochements physiques. Dans les ateliers de désossage et de découpe, où les températures de travail sont souvent basses (4°C à 10°C), la vapeur d'eau dégagée par la respiration des salariés entraîne une condensation rapide et une humidification des masques qui nuit à leur capacité de filtration.

Les facteurs socio-économiques jouent également un rôle important. Dans les grands abattoirs, la diversité des langues et des cultures complique la mise en œuvre des mesures de biosécurité. Il s'agit souvent d'étrangers recrutés en sous-traitance et de personnes vivant dans des conditions précaires, pour lesquelles la promiscuité accroît les risques de contagion. Les moyens de déplacement de ces salariés (bus, covoiturage) favorisent la diffusion du virus, à l'intérieur comme à l'extérieur des établissements.

L'Académie nationale de médecine et l'Académie vétérinaire de France recommandent :

- D'intégrer le personnel des abattoirs dans un programme national de dépistage parmi les personnes en situation de précarité ;
- De renforcer la surveillance médicale du personnel des abattoirs ;
- De renforcer le contrôle des conditions de travail et le respect des mesures de prévention : équipements de protection individuels, moyens de distanciation physique, conditions d'hébergement collectif des personnels en contrat précaire ;
- De renforcer le contrôle par les services vétérinaires des règles d'hygiène s'appliquant au personnel, aux locaux, aux matériels et aux manipulations.

<http://www.academie-medecine.fr/category/travaux-et-publications/actualites/>

[Le site vidal.fr publie le 30 juin 2020 un article consacré aux atteintes neurologiques, très diverses et de fréquence variée, liées au SARS-CoV-2](#)

- Les **céphalées** représentent les manifestations neurologiques les plus fréquentes : elles pourraient concerner jusqu'à un tiers des patients ;
- L'**anosmie** et l'**agueusie** constituent des symptômes d'alerte bien connus. Inexplicablement, leur fréquence est cependant variable selon les pays : de 5 à 7% en Chine, à 19 % en Italie et jusqu'à 88% en Allemagne.
- Des **altérations de la conscience** ont aussi été décrites, pour lesquelles la responsabilité de l'infection reste difficile à établir.
- Dans l'étude menée en Chine, 5 % des malades hospitalisés ont fait un **accident vasculaire cérébral**, une complication qui concernait surtout des patients âgés, ayant des manifestations de COVID-19 plus sévères, des facteurs de risque cardiovasculaires, etc. Mais des auteurs newyorkais ont plus récemment signalé des cas survenus chez des sujets de moins de 50 ans, ce qui est en faveur d'un risque augmenté quel que soit l'âge.

https://www.vidal.fr/actualites/25223/atteintes_neurologiques_liees_au_sars_cov_2_frequentes_et_variees/

3.POINT DE SITUATION DE LA CELLULE LOGISTIQUE

POINTS SAILLANTS

Préparation transition opérationnelle et organisationnelle avec SpF.

ANTICIPATION LOGISTIQUE

Dimensionnement du stock stratégique en tests et réactifs :

Partage avec SPF de l'estimation transmise par la cellule test (suite à réunion CCIL/ cellule tests)

Dimensionnement du stock stratégique en EPI :

Continuité des échanges avec RMC. RMC confirme qu'à ce stade, il n'est pas pertinent d'engager de nouvelles acquisitions de charlottes, surblouses et gants.

RESSOURCES / APPROVISIONNEMENTS

Préparation documentaire pour le passage de relais du pôle amont (approvisionnement et transit) de la CCIL vers SPF.

LOGISTIQUE AVAL - URGENCES et FLUX PARTICULIERS

LOGISTIQUE AVAL – FLUX PLANIFIES

GHT :
Livraison S27
(41M chir – 6,45 M FFP2)

Officines :
Flux tiré CHIR et FFP2

Médicaments :
Taux d'exécution : 28%
Nb PUI livrées : 903

En attente du rapport des expéditions d'Alloga

TRANSIT

Pont aérien :

S27 : 2 vols arrivés / 6 vols planifiés.

Voie maritime (VM) :

- VM05 à 12 en mer.
- Prochaine arrivée le 05/07 à LEH.

OUTRE-MER

SpF signale des difficultés de plus en plus importantes dans l'obtention de LTA pour la Guyane et la Martinique.

ACHATS

DOUANES, IMPORT et DONS

Arrivée au CHU de Lille des 300 000 écouvillons remplacés par MGI.

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

- Alloga – distribution PSAD post 10/07.
- Vietnam – blouses : leviers d'adaptation à étudier.

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : Juin 2020

Mesures de gestion

