

1. SITUATION INTERNATIONALE – ÉPIDÉMIOLOGIE ET MESURES DE GESTION

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 15h)

- **Total cas confirmés : 553 244** (+61 621)
- **Total guéris : 127 567** (+9 313)
- **Total décès : 25 035** (+2 866)
- **Total pays/territoires touchés : 176** (+1)

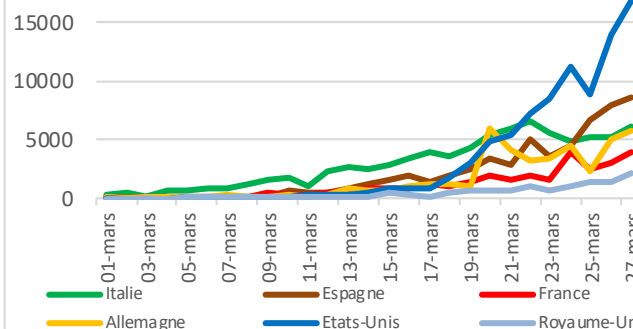
La barre du demi-million de cas confirmés a été franchie.

Plus de la moitié des cas et des décès sont en Europe.

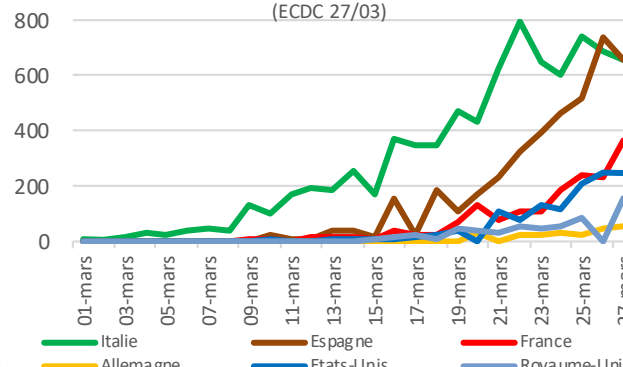
Le nombre de nouveaux décès en Italie semble avoir atteint un plateau depuis le 21/03.

Les États-Unis rapportent le plus grand nombre de cas dans le monde avec 86 000 cas, dont 50 000 cas en 4 jours.

Nouveaux cas de COVID-19 par jour, mars 2020
(ECDC 27/03)



Nouveaux décès liés au COVID-19 par jour, mars 2020
(ECDC 27/03)



SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DANS LES PRINCIPAUX PAYS OU L'ÉPIDÉMIE EST PEU ÉVOLUTIVE

CHINE : 81 897 cas (+115 en 24h) et 3 296 décès (+5 en 24h)

CORÉE DU SUD : 9 332 cas (+91), et 139 décès (+8). En complément du focus Corée du Sud du 23/03, la chronologie ci-dessous témoigne de l'extrême réactivité du pays face au COVID-19

JAPON : 1387 cas (+80) et 47 décès (+2).

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN EUROPE

ITALIE : 80 589 cas (+6 203) et 8 215 décès (+712). Le taux de létalité s'établit à 10,2%.

ESPAGNE : 64 059 cas (+7 871) et 4 858 décès (+769). Plus de la moitié des décès ont eu lieu dans la région de Madrid.

ALLEMAGNE : 47 373 cas (+6 952) et 285 décès (+56).

ROYAUME-UNI : 11 830 cas (+2 188) et 578 décès (+113)

BELGIQUE : 7 284 cas (+1 049) et 289 décès (+69)

SUISSE : 112 311 cas (+995) et 207 décès (+36)

PAYS-BAS : 7469 cas (+10) et 546 décès (+112)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DANS LES AUTRES PAYS LES PLUS TOUCHÉS

ÉTATS-UNIS : 86 012 cas (+16 802) et 1 301 décès (+255).

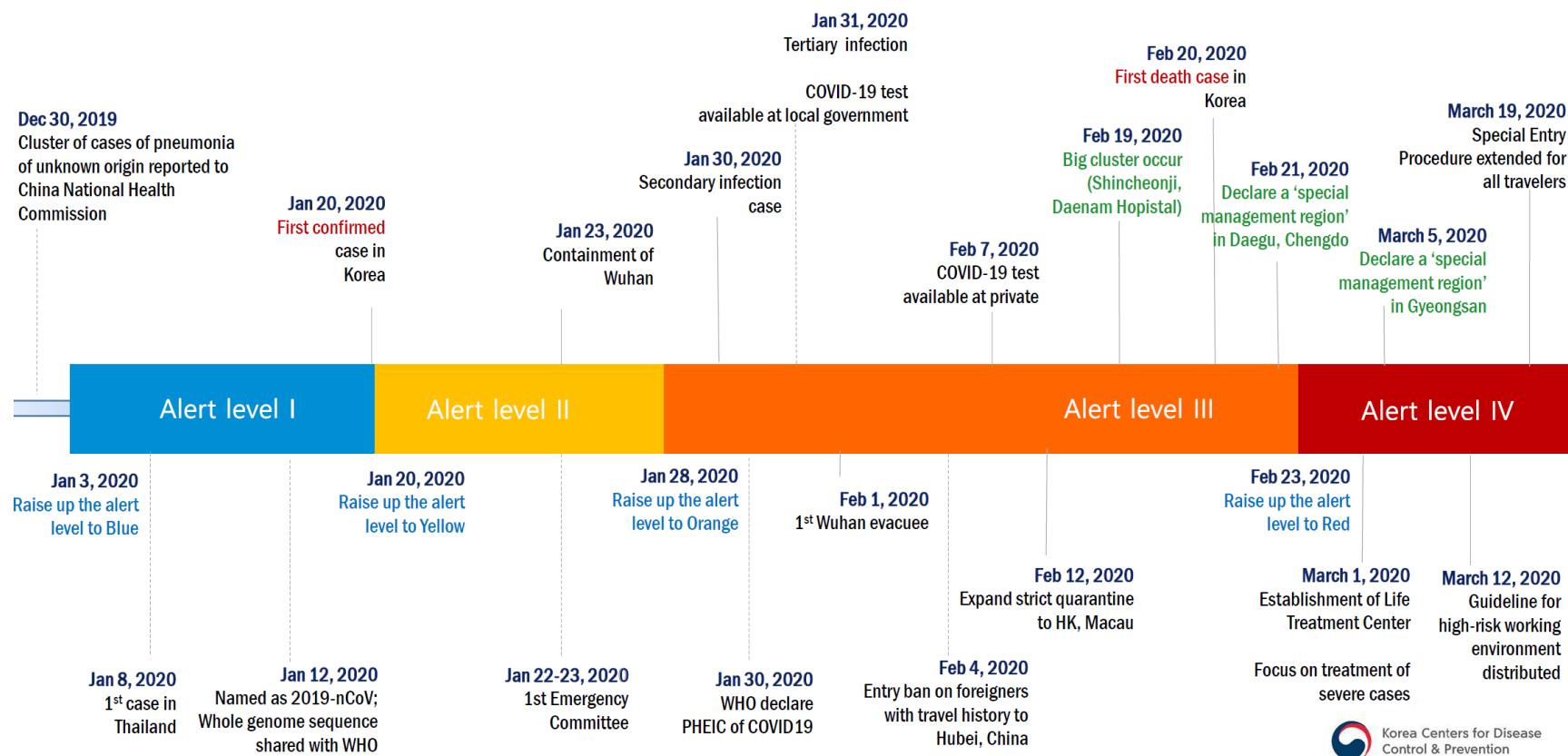
En 24h, les États-Unis sont devenus le premier pays au monde en nombre de cas, devant la Chine et l'Italie. C'est presque une augmentation de 17 000 cas qui s'est faite entre le 26 et le 27 mars. Plus de 20 000 cas et près de 300 décès sont concentrés à New York City.

IRAN : 32 332 cas (+2 926) et 2 378 décès (+144).

AUTRES POINTS :

- **Potent human neutralizing antibodies elicited by SARS-CoV-2 infection**, Bin Ju et al : Cette étude en attente de publication a isolé et caractérisé des anticorps anti COVID-19 potentiellement neutralisants, ce qui en fait des candidats potentiels pour des traitements prophylactiques et curatifs du COVID-19.
- **7^e version de l'évaluation du risque lié au COVID-19 en Europe par l'ECDC le 25/03** :
 - Dans l'EEE, 30% des cas COVID-19 confirmés sont hospitalisés et 4% ont une forme sévère ;
 - Parmi les cas hospitalisés, 15% de cas sévères et 12% de décès ont été rapportés, avec des proportions plus élevées chez les personnes âgées.
- Pour l'interprétation du taux de létalité (décès/cas confirmés), plusieurs éléments sont à prendre en compte, notamment :
 - L'état de progression de la pandémie (avec un décalage entre le pic du nombre de cas et le pic nombre de décès),
 - La pyramide des âges (une population âgée aura un taux de létalité plus élevé),
 - Les critères de réalisation des tests diagnostiques plus ou moins restreints et notamment ciblés sur les cas graves,
 - Une saturation du système de soin avec une diminution de la qualité des soins et des possibles sous notifications des décès en institution ou à domicile.

Evolution of COVID-19 in Republic of Korea



STRATEGIES NATIONALES DE REPONSE EN EUROPE

- **L'état d'urgence sanitaire** (ou équivalent) est déclaré dans plusieurs pays (ES, PT, LU, FI, BG, RO, CZ - non exhaustif). Au Luxembourg, il devrait être prolongé pour une durée de 3 mois. En Espagne, il est prolongé jusqu'au 11 avril. Au Royaume-Uni, la loi d'urgence est entrée en vigueur le 25 mars pour 2 ans maximum (renouvellement tous les 6 mois par le Parlement).
- Plusieurs pays ont annoncé le **déploiement d'hôpitaux de campagne** en lien avec l'armée (SI, SE, LU, DE, UK, PT) et la réaffectation d'hôpitaux ou centres de soin existants (CZ, EL, PL, LU, UK). Des hôtels ont également été réquisitionnés pour les personnes testées positives mais ne nécessitant pas d'hospitalisation ou pour les résidents en EPHAD (RO, ES, AND).
- Le **confinement général** est prévu dans plusieurs pays (IT, ES, PT, BE, EL, LV, CZ, TR, MC, AND, UK, PL) ; pour d'autres, seulement dans certaines régions (AT, CY, Bavière et Sarre) ou pour les seules personnes âgées (MT, LI, SE). En Andorre, prolongation envisagée du confinement pour 1,5 mois (voire 2), à partir du 27 mars. En LV, il est prolongé jusqu'au 13 avril.
- Des **sanctions** ont été prévues dans certains pays : le non-respect des règles de confinement et/ou de rassemblement est sanctionné d'une amende (pouvant aller jusqu'à 25 000€) dans plusieurs pays (IT, ES, DE, AT, NL, DK, SE, NO, SI, EE, PL, BG, EL, MT, CH, UK) et/ou d'une peine de prison dans d'autres cas (BG, SE, NO, TR).
- Certains ont recours au **traçage des téléphones mobiles** pour contrôler les rassemblements (CH), évaluer la mobilité des citoyens (AT) ou des personnes en quarantaine (SK), ou encore retracer le parcours des porteurs du virus (IS).
- **Déblocage de fonds d'urgence** dédiés aux systèmes de santé, hôpitaux (UK, CY, EL, IE, CZ, BE, DE, SE) ou résidences de personnes âgées (ES).
- Mesures restrictives pour les personnels de santé : interdiction de sortie de territoire (NO, EE) et limitation des droits de congés (SI, AND).
- Les doctrines concernant les **tests de dépistage** évoluent à mesure que l'épidémie s'étend dans les différents pays. Ainsi, certains ont décidé de ne tester désormais que les personnels de santé, les patients à risque ou les personnes hospitalisées présentant des signes graves (BE, SE, FI, NO, EE, BG). Plusieurs pays au contraire ont décidé d'augmenter leur capacité de dépistage et le nombre de tests effectués par jour (IE, DK, LV, BE, AT, NO). Différentes initiatives annoncées ou en cours : des stations de test « drive-in » (DE, LV, LI) ; des stations mobiles de dépistage (EL, SK).
- Des **rationnements de médicaments** (notamment de paracétamol ou d'antipaludéen) ont été mis en place dans certains pays (DK, NO, SE, BE). Plusieurs pays ont mis en place une interdiction d'exportations parallèles de certains médicaments (UK, BG, CZ, RO) ou d'EPI (BG).
- Plusieurs **manques et pénuries sont signalés**, à la fois de personnels (IT, BG, DK, HU, AND, DK – non exhaustif) et de matériel médical, notamment d'équipements de protection individuel (pour les 26 Etats membres, à l'exception de FI, ainsi que AND et NO), de respirateurs (IT et ES), matériel de réanimation (DK, TR) ou d'oxygène (CH). Plusieurs dons d'EPI et tests annoncés par la Chine à certains pays (IT, LV, PL, CY, EL).

FOCUS SUR LES ALTERNATIVES POUR LES MASQUES ET LA REUTILISATION DES MASQUES

Masque en tissu :

- L'OMS (19/03) indique que les masques en tissu, coton ou gaze, ne sont en aucun cas recommandés ;
- L'ECDC (26/03) indique que les masques en tissu ne sont pas protecteurs contre les virus respiratoires, leur utilisation ne doit donc pas être encouragée. (Le CDC américain indique qu'ils peuvent être utilisés en ultime recours, face à une pénurie sévère de masques).
- La SF2H et la SF2S (21/03) indiquent que les masques de confection en SMS (tissu non tissé combiné Spunbound + Meltblown + Spunbound Nonwovens) peuvent être utilisés pour le personnel hospitalier symptomatique non présent dans les services de soins et non au contact des patients (administratif, logistique...), lors de déplacement en dehors des services de soins selon les éventuelles préconisations de l'établissement et pour les patients COVID-19+ en retour à domicile, dans un contexte de pénurie de masques chirurgicaux.
L'usage d'autres écrans pour remplacer le masque chirurgical, tels que masque en tissu, masques en papier, chiffons noués derrière la tête n'est pas recommandé.

Réutilisation des masques :

- L'ECDC (26/03) indique qu'un masque FFP2/3 peut être utilisé par le même professionnel de santé pour plusieurs patients, sans dépasser 4h de port. Le masque doit être changé si souillure par des fluides biologiques, humidité de la partie filtrante, respiration difficile à travers le masque, ou si le masque ne tient plus en place correctement.
- La SF2H et la SF2S (21/03) indique qu'un masque chirurgical anti-projection ou masque FFP peuvent être portés de manière prolongée par le même professionnel de santé pour plusieurs patients sans dépasser 4h pour un masque chirurgical et 8h pour un masque FFP (selon notice du fabricant).

Désinfection des masques FFP2/3 :

- L'ECDC (26/03) indique que le nettoyage et la désinfection des masques FFP2/3 doivent être mis en place en dernier recours, en raison des risques de déformation du masque, de perte d'efficacité de filtration et d'exposition à des substances chimiques. Les méthodes possibles de désinfection sont : les rayons UV, la vapeur d'eau ou de peroxyde d'hydrogène (eau oxygénée), des rayonnements gamma, l'ozonation et l'oxyde d'éthylène.

NE PAS DIFFUSER

2. SITUATION NATIONALE – EPIDEMIOLOGIE

32 964 cas confirmés en France (+3 809 en 24h)

- 15 732 patients hospitalisés (+1 828 en 24h)
- 3 787 cas graves, hospitalisés en réanimation (+412 en 24h)
- 1 995 décès en milieu hospitalier (+ 299 en 24h)

A l'échelon national, le nombre observé de décès sur la semaine 12 (du 16 au 22 mars) devient significativement supérieur à celui attendu, avec un excès de mortalité de l'ordre de 6%.

Mise à jour des zones d'exposition à risque par SpF (26/03/2020) :

France métropolitaine : **tous les départements**

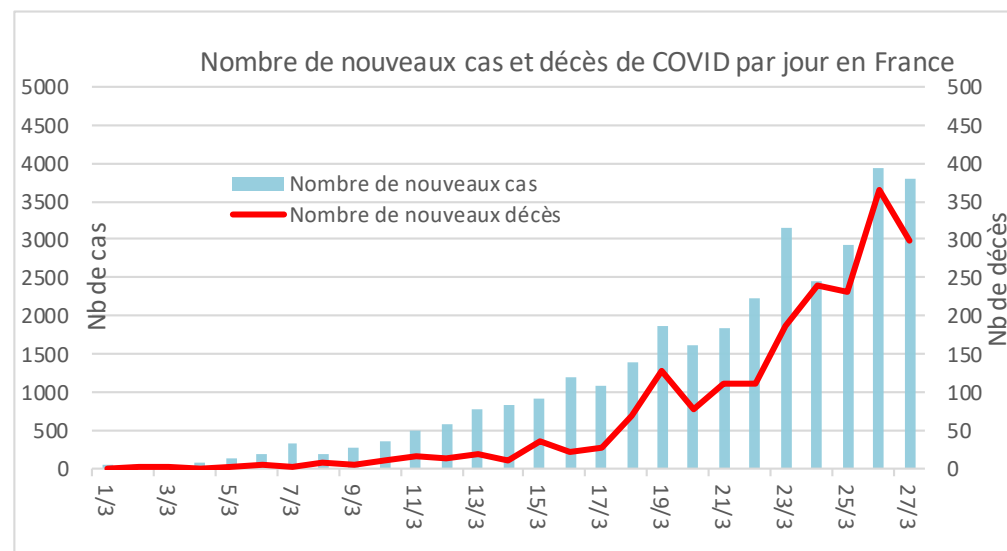
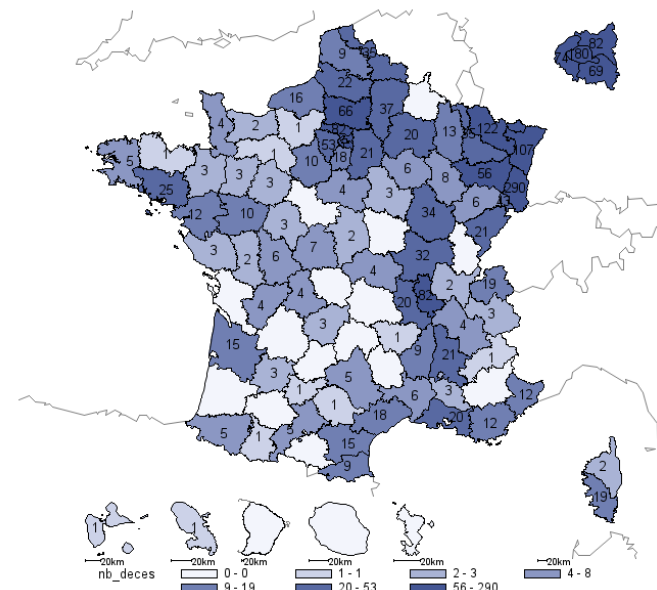
Départements d'outre-mer : **Guadeloupe, Martinique, Ile de la Réunion**

Région	Hospitalisations	Dont Réanimations	Retours à domicile	Soins aux urgences	Décès
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Métropole					
Auvergne-Rhône-Alpes	1638 (10%)	344 (9%)	606 (11%)	14 (7%)	165 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	740 (5%)	186 (5%)	432 (8%)	25 (13%)	139 (7%)
Bretagne	215 (1%)	49 (1%)	131 (2%)	0 (0%)	34 (2%)
Centre-Val de Loire	247 (2%)	80 (2%)	64 (1%)	1 (1%)	26 (1%)
Corse	102 (1%)	13 (0%)	70 (1%)	0 (0%)	19 (1%)
Grand Est	3290 (21%)	699 (18%)	1074 (19%)	23 (12%)	657 (33%)
Hauts-de-France	993 (6%)	302 (8%)	401 (7%)	9 (5%)	169 (8%)
Ile-de-France	5793 (37%)	1389 (37%)	1598 (28%)	97 (52%)	578 (29%)
Normandie	313 (2%)	93 (2%)	73 (1%)	2 (1%)	24 (1%)
Nouvelle-Aquitaine	482 (3%)	116 (3%)	191 (3%)	11 (6%)	42 (2%)
Occitanie	618 (4%)	187 (5%)	256 (4%)	4 (2%)	61 (3%)
Pays de la Loire	371 (2%)	84 (2%)	141 (2%)	0 (0%)	31 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	823 (5%)	186 (5%)	642 (11%)	2 (1%)	48 (2%)
Outre-Mer					
La Réunion	3 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Martinique	44 (0%)	15 (0%)	13 (0%)	0 (0%)	1 (0%)
Guadeloupe	29 (0%)	13 (0%)	6 (0%)	0 (0%)	1 (0%)

Source : SpF, données du 27/03

Centre de crise sanitaire - ☎ : 01 40 56 75 11
centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

Nombre de décès hospitaliers par département
Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 27/03



3. SITUATION NATIONALE – MESURES DE GESTION

MESURES DE GESTION EN FRANCE

Activation du Centre de Crise Sanitaire le 27/01

Déclenchement du PCA du MSS le 13/03

Activation de la Cellule Interministérielle de Crise le 17/03

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr : 01 40 56 75 11

STRATEGIE

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

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

Arrêt du dépistage systématique et priorisation de la réalisation des tests biologiques aux patients présentant un tableau clinique évocateur de Covid-19.

Parution au JO de la Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour une durée de 2 mois.

OFFRE DE SOINS

- Plan blanc généralisé (niveau 2) pour tous les établissements de santé, déprogrammation France entière de tous les actes non urgents. 183 ES mobilisés, dont 5 établissements privés.
- Plan bleu national dans tous les établissements médico-sociaux.
- Mobilisation maximale des professionnels de santé.
- Capacité de 9000 tests/jour avec des perspectives de rapidement atteindre 10 000 tests par jour.

EXPERTISE ET SANTE PUBLIQUE

Saisine du HCSP en date du 26 mars 2020 relative à l'opportunité d'un nettoyage spécifique ou d'une désinfection de l'espace public.

INFORMATION DES ARS, DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE

MESSAGES DIFFUSES*	DATE	OBJET
MINSANTE N°2020_43	26/03	Evolution du dispositif d'approvisionnement en masques de protection des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, des services d'aide et de soins à domicile et des transporteurs sanitaires.
MINSANTE N°2020_44	26/03	DASRI.
DGS-URGENT N°2020-INF-18	27/03	Délivrance des masques FFP2 et chirurgicaux aux professionnels de santé.
REPLY AU MINSANTE N°2020_36	27/03	Nouvelles recommandations COVID-19 et Eaux.

*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

RESERVE CIVIQUE

Inscription possible sur le site <https://covid19.reserve-civique.gouv.fr/> des personnes qui proposent leur aide.

Type d'aide : aide alimentaire et d'urgence, garde exceptionnelle d'enfants de soignants ou d'une structure de l'Aide Sociale à l'Enfance, lien (téléphonique, visio, mail, etc.) avec les personnes fragiles isolées : personnes âgées, malades ou en situation de handicap, courses de produits essentiels pour des personnes fragiles, dépendantes, isolées ...

Les missions seront réalisées dans le respect absolu des règles de sécurité sanitaire. Il est formellement interdit aux personnes de plus de 70 ans ainsi qu'aux personnes atteintes d'une maladie chronique de s'engager dans une mission dès lors que celle-ci nécessite une rupture du confinement. Néanmoins, elles peuvent s'engager pour les missions réalisées à distance.

COMMUNICATION PRESSE

➤ Media :

>100 demandes presse. Sujets : pénurie écouillons-réactifs, augmentation des tests PECR, tests sérologie. Etat des stocks de masques, réquisitions. Capacité en lits de réanimation, risques accrus chez personnes obèses. Doctrine tests post confinement. Pont ferroviaire et aérien, acheminement de malades. Recensement des respirationnels.

➤ Appels au numéro vert :

Plateforme : nombre d'appels en baisse constante. De 25 000 / quotidien en début de semaine à < 18 000 hier.

NE PAS DIFFUSER

4. POINT DE SITUATION DU POLE LOGISTIQUE

SITUATION

- Opérations de réassort « semaine 13 » des GHT et des officines en cours
- Etat des lieux « produits de santé critiques » en vue des travaux CIC du 27/03
- Arrivée en France des premiers vols les 31/3 et 02/4 pour un minimum de 11,2M chir et 0,5M FFP2

ACTIONS EN COURS

LOGISTIQUE :

Approvisionnement en masques des professionnels de santé du secteur libéral :

- Opération de réassort « sem. 13 » des 20 000 officines en cours
- 1,9 M de FFP2 et 5,2 M de masques chirurgicaux
- Livraison effective dans les officines entre le 01/04 et le 02/04 (ruptures de charges)

Approvisionnement en masques des établissements de santé :

- Livraison des 134 GHT entre le 24/3 et le 27/3 (« réassort GHT sem.13 »)
- 4,6M de FFP2 et 24,9 M de masques chirurgicaux
- À 14h : 100% des points de livraison « Kolmi » livrés (103 GHT). Point de situation « livraisons SPF » en cours.

SOURCING :

- Respirateurs :
 - Besoin global évalué à 2700 unités
 - Engagements réalisés pour 1100 respirateurs (Air Liquide, GE Healthcare, MICE Groupe)
 - Prospection en cours pour potentiellement 851 respirateurs supplémentaires (-249/j-1)
- Automates de biologie médicale :
 - Achat en cours 10 automates (MGI) + réactifs associés pour 3M de tests
- Prise en compte de nouveaux besoins :
 - kits de prélèvement et d'autres produits de protection sanitaire (blouses, lunettes, thermomètres, housses mortuaires hospitalières)
 - Saisine SPF du 24/3 pour acquisition 0,9 M de FFP3, 0,1 M lunettes de protection et 1,5 M de sur-blouses

ACTIONS REALISEES (sem. 13)

LOGISTIQUE :

- Dépannages urgents de 10 ES
- Dépannage le 26/3 des 134 GHT 300 000 sur blouses
- Livraisons de 3 OIV sur stock stratégique (à la demande de la DGE)
- Dépannage du CH Monaco le 26/3 (40 000 chir, 10 000 FFP2, 5000 sur-blouses)

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

- Attente d'une évolution sur les conditions de la mise en œuvre du processus achat
- Circuit approvisionnement spécifique en place pour les « prestataires soins à domicile » (PSAD) via la plateforme ALLOGA (gestion de la rémunération du prestataire)

5. POINT DE SITUATION DU HFDS MINISTÈRES SOCIAUX

GESTION DE CRISE-OPERATEURS

- Vigilance accrue à faire auprès des établissements de santé car l'APHP a été victime d'une suspicion d'escroquerie (vente de masques/ respirateurs de la part de fournisseurs étrangers) et les entreprises prestataires (voire d'autres entreprises).
- **Activité** : A la demande du ministère de l'économie et des finances, un travail de recensement des entreprises vulnérables pendant la crise pour le secteur santé a été initié. Ce recensement permettra de mettre en œuvre les outils de sécurité économique, dont la procédure de contrôle des investissements étrangers en France. Cette démarche fait notamment suite à la tentative d'une entreprise de nationalité américaine d'acquisition d'une société de droit allemande développant un candidat vaccin contre le virus covid-19 et de priorisé la fourniture le marché américain au détriment de l'Allemagne.
- **Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI)** :
 - 15 demandes d'exportation à l'étude
 - Demande à la cellule logistique la communication de la liste des EPI dont l'approvisionnement est sous tension en milieu hospitalier.
- **Questions en suspens depuis le dernier point de situation** :
 - Les groupes GSK et Servier font état de difficultés de livraison avec des fournisseurs de produits indispensables à leur activité mais pas spécifique au secteur pharmaceutique (feuilles d'aluminium, carton, palettes ...). Ces fournisseurs demandent un document attestant du caractère essentiel de leur activité pour les livrer.
 - L'EFS rencontre de graves difficultés pour renouveler son stock de masques chirurgicaux, vital pour préserver la santé de leurs équipes sur le terrain. Les stocks sont bas et si rien n'est fait, ils pourraient être en grande difficulté dans moins de 15 jours. Une première commande en France de masques Hopen/Kolmi distribués par Stérigène, devrait être livrée dans leur magasin de Toulouse, EFS Occitanie. Actuellement bloquée par les réquisitions ministérielles, ce problème a été notifié à la cellule de coordination logistique et moyens sanitaires (DGS/VSS).

BILAN HUMAIN

Ministères Sociaux (Sport, Travail et Santé) Administration centrale + Direction régionale soit 10 776 agents.

Ministères Sociaux (Santé, Travail et Sport) AC Et SD (DIRECTE et DRJSCS)	Droit de retrait	Confinés : cas suspect COVID19 déclarés	Indisponibles/garde d'enfants/télétravail*	Nombre d'agents contaminés	Nombre d'agents décédés
Jeudi 26 mars 2020	0	99	Indisponibles (ASA) = 1912 Télétravail = 10073	NC	2

* 7 616 agents en télétravail, 1 145 en présentiel (missions essentielles, PCA), 1 983 agents en ASA, pas de droit de retrait.

CYBER

Information remontée par la FHF : L'établissement public de santé CH de Lomagne (Gers) (467 lits et places - Essentiellement EHPAD, avec une moindre activité MCO, SSR et SSIAD) est victime, depuis hier matin 4h, d'une cyberattaque qui paralyse totalement son système d'information.

Il s'agit d'un établissement COVID-19 ligne 3. Ils ont sollicité leur prestataire de service, la société Berger Levrault, ainsi que l'ANSSI.