

1. SITUATION INTERNATIONALE – ÉPIDÉMIOLOGIE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

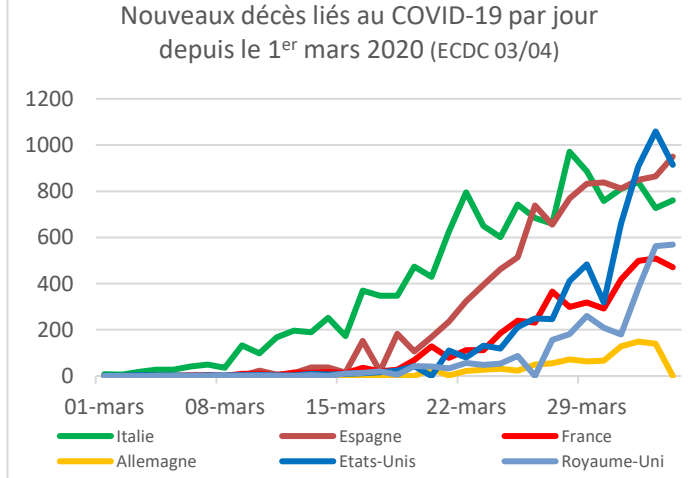
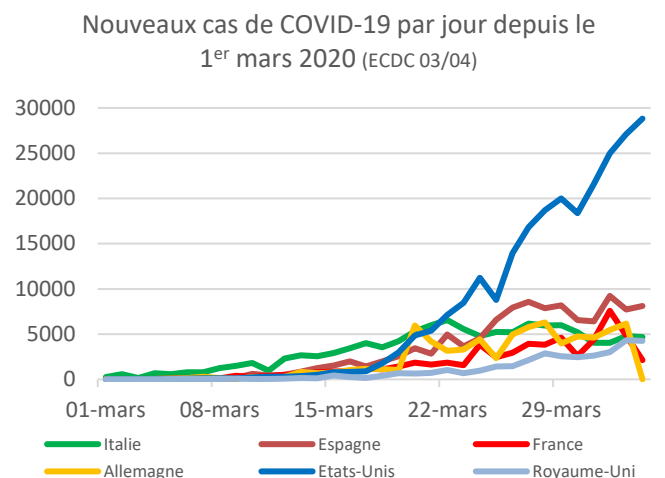
(Source : Johns Hopkins, données à 14h20)

- **Total cas confirmés : 1 033 478 (+81 307)**
- **Total guéris : 218 864 (+ 16 323)**
- **Total décès : 53 164 (+ 6 049)**
- **Total pays/territoires touchés : 181 (+1)**

Le nombre total de cas dépasse le million et le nombre total de décès est de plus de 50 000.

Les États-Unis rapportent le plus grand nombre total de cas (>245 000 cas) dans le monde.

L'Espagne a un nombre de cas total désormais supérieur à l'Italie



SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN EUROPE

ITALIE : 115 242 cas (+4 668) et 13 915 décès (+760). Le taux de létalité est à 12,1%.

ESPAGNE : 117 710 cas (+7 472) et 10 935 décès (+932). Le taux de létalité est à 9,3%.

ALLEMAGNE : 85 063 cas (+ 5598) et 1 111 décès (+152)

ROYAUME-UNI : 34 192 cas (+4 320) et 2 921 décès (+569)

SUISSE : 19 303 cas (+1 036) et 585 décès (+37)

BELGIQUE : 16 770 cas (+1422) et 1 143 décès (+132)

PAYS-BAS : 15 819 cas (+1 040) et 1 487 décès (+148)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AMÉRIQUE

ÉTATS-UNIS : 245 601 cas (+ 28 879) et 6058 décès (+ 921).

BRESIL : 8 076 cas et 327 décès

CANADA : 11 284 cas et 139 décès

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN ASIE

IRAN : 53 183 cas (+2 715) et 3 294 décès (+134)

CHINE : 82 509 cas (+78) et 3 326 décès (+4)

CORÉE DU SUD : 10 062 cas (+ 86), et 174 décès (+5)

JAPON : 2 617 (+233) cas et 63 décès (+6).

TURQUIE : 18 135 cas et 356 décès

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AFRIQUE

ALGERIE : 986 cas et 86 décès.

EGYPTE : 865 cas et 58 décès.

MAROC : 735 cas et 47 décès.

AFRIQUE DU SUD : 1 462 cas et 5 décès.

AUTRES POINTS :

- **Le nombre de tests diagnostiques pratiqués à l'étranger augmente**
 - Entre le 21 et le 27 mars (1 semaine)
 - Italie : 161 000 tests sur cette période.
 - Pays-Bas : 20 600 tests.
 - Pologne : 19 000 tests
 - Islande : 15 500 tests
 - Finlande : 11 500 tests
 - Danemark : 6 900 tests
 - Entre le 25 et le 30 mars (5j)
 - Allemagne : 349 000 tests, positivité 6,8%
 - Au total depuis le début de la pandémie
 - Royaume-Uni : 153 000, positivité 19,3%
 - Suisse : 139 000 : positivité 15%
- **Des études de séroprévalence vont être lancées dans de nombreux pays.** Les modalités sont en préparation en Allemagne, Irlande, Finlande, Estonie ; la Suisse va lancer son programme de test dans tout le pays dans les prochaines semaines (à partir de tests américains et chinois sélectionnés). Le Portugal et le Royaume-Uni s'appuient sur des protocoles de référence.
- **Retour sur la faible mortalité observée en Allemagne**
 - Le taux de létalité en Allemagne est de 1,3% le 3/04, contre 6,7% en Europe
 - Entre le 25/03 et le 30/03, la part des tests positifs est de 6,8%, contre 19% en Italie et 22% en France lorsqu'ils avaient un nombre de décès liés au COVID-19 équivalent
 - Principale hypothèse :
 - L'Allemagne a eu un recours massif et précoce aux tests de dépistages associés à un contact tracing qui a permis de mieux identifier et isoler les cas contacts et ralentir ainsi la progression de l'épidémie (aplatissement de la courbe de l'épidémie). Cette stratégie, y compris le contact tracing, est poursuivie aujourd'hui.
 - La première quinzaine de mars, l'Allemagne aurait été par conséquent à un stade moins avancé de l'épidémie que ses voisins européens, avec un nombre de cas réels probablement beaucoup moins élevé que pour l'Italie, l'Espagne, la France et le Royaume-Uni à la même date, ce qui expliquerait le plus faible nombre de décès observé aujourd'hui
- **Stratégies de sortie de confinement :**
 - L'Allemagne se concentre sur l'augmentation des capacités de dépistage et d'isolement des patients avant de pouvoir considérer une sortie de confinement
 - Les USA explorent la possibilité d'effectuer des tests sérologies pour les personnes guéries afin de leur permettre de retourner au travail.
 - Le Japon envisage des mesures régionales avec le maintien de mesures strictes dans les zones rapportant des clusters

2. SITUATION NATIONALE – EPIDEMIOLOGIE

64 338 cas confirmés en France (+ 5 233 en 24h)*

27 432 patients hospitalisés (+1 186 en 24h)

6 662 cas graves, hospitalisés en réanimation (+ 263 en 24h)

6 507 décès dont :

- **5 091 décès en milieu hospitalier (+ 588 en 24h)**
- **1 416 décès en Ehpad / autres EMS (+532 en 24h)**

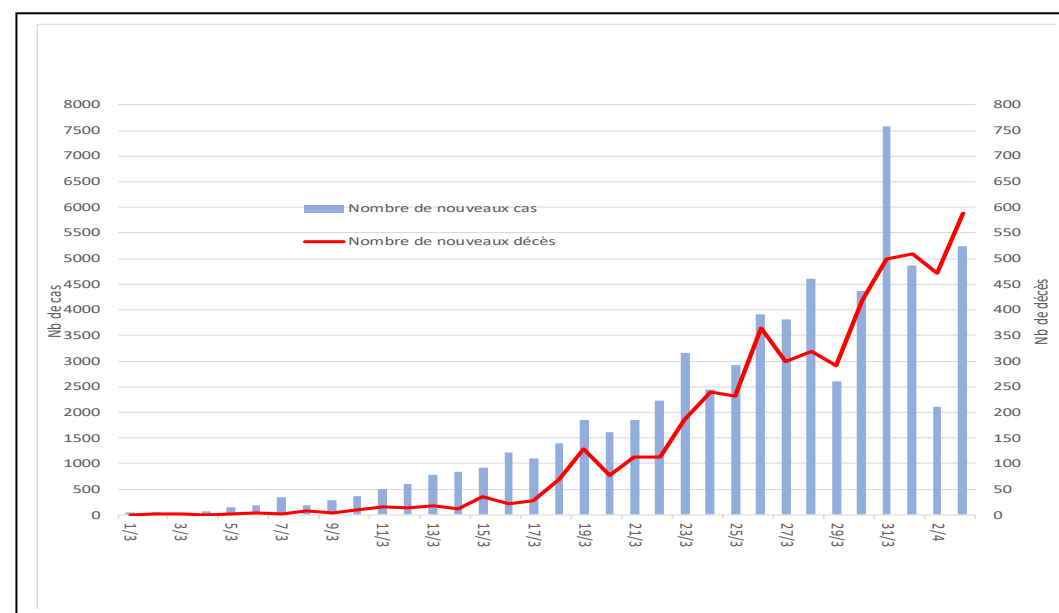
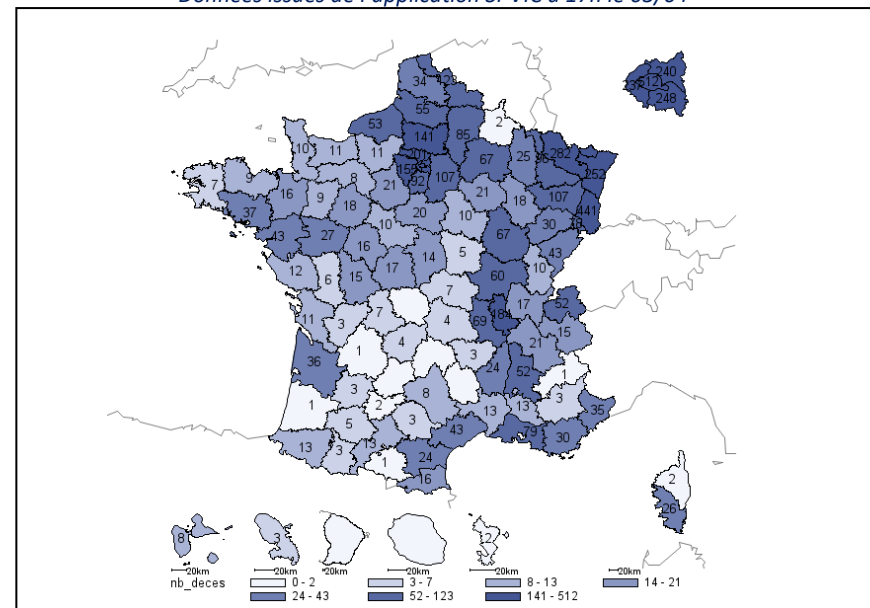
*hors EHPAD et autres EMS

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 03 avril 2020 (14h) Source SPF

	Le 03 avril 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retour à domicile	Décès
Région	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2 838 (10%)	725 (11%)	26 (9%)	1 537 (11%)	448 (9%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 028 (4%)	265 (4%)	17 (6%)	835 (6%)	303 (6%)
Bretagne	411 (1%)	114 (2%)	2 (1%)	245 (2%)	69 (1%)
Centre-Val de Loire	674 (2%)	182 (3%)	0 (0%)	225 (2%)	98 (2%)
Corse	88 (0%)	25 (0%)	2 (1%)	116 (1%)	26 (1%)
Grand Est	4 712 (17%)	971 (15%)	32 (11%)	2 543 (18%)	1 311 (26%)
Guadeloupe	36 (0%)	17 (0%)	0 (0%)	34 (0%)	8 (0%)
Guyane	7 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	6 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	1 967 (7%)	547 (8%)	18 (6%)	984 (7%)	438 (9%)
Ile-de-France	10 824 (39%)	2 375 (36%)	157 (56%)	4 417 (32%)	1 791 (35%)
La Réunion	53 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	29 (0%)	0 (0%)
Martinique	53 (0%)	19 (0%)	0 (0%)	34 (0%)	3 (0%)
Mayotte	18 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	2 (0%)	2 (0%)
Normandie	650 (2%)	197 (3%)	4 (1%)	258 (2%)	93 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	735 (3%)	225 (3%)	5 (2%)	521 (4%)	100 (2%)
Occitanie	1 007 (4%)	322 (5%)	7 (2%)	657 (5%)	131 (3%)
Pays de la Loire	608 (2%)	169 (3%)	0 (0%)	387 (3%)	109 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 593 (6%)	397 (6%)	10 (4%)	1 177 (8%)	161 (3%)

Nombre de décès hospitaliers par département

Données issues de l'application SI-VIC à 17h le 03/04



Nombre de nouveaux cas et décès hospitaliers en France

Source CCS données SPF

PAS DIFFUSER

EVOLUTION DE LA MORTALITE TOUTES CAUSES CONFONDUES (DONNEES INSEE)

Source SPF

Evolution de la mortalité toutes causes confondues, au 03 avril 2020 :

A l'échelon national :

- l'excès de décès par rapport à la mortalité attendue sur la semaine 12 (du 16 au 22 mars) atteint 14%.
- l'excès de décès par rapport à la mortalité attendue **se renforce** sur la semaine 13 (du 23 au 28 mars) et **atteint 23%**.

SIGNALEMENTS LIES AU COVID-19 DANS LES ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

Source SPF

Depuis le 28 mars 2020 et jusqu'au 3 avril (12h), 3 002 établissements ont signalé un épisode concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements et via les données transmises par l'ARS Ile-de-France. Il s'agissait de 1 993 (66%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad et autres établissements) et 1 009 (34%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

NOMBRE DE SIGNALEMENTS, DE CAS COVID-19 ET DECES CHEZ LES RESIDENTS EN EHPAD ET EMS, FRANCE,
POINT 28 MARS – 3 AVRIL 12H00 (SOURCE SPF)

	Ehpad	Autres EMS	Total	Nouveaux entre le 02 et le 03 avril
Signalements ¹	1 993	1 009	3 002	1 836
Nombre total de cas ^{2,3}	15 250	2577	17 827	3 189
Décès hôpitaux ⁴	404	47	451	138
Décès établissements ⁴	1 371	45	1 416	532

¹Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

²Cas 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/EHPAD.

³Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le Covid-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPAD.

⁴Cas possibles et confirmés décédés

POINT DE SITUATION SUR L'EVOLUTION DES RECOURS A LA MEDECINE D'URGENCES

Depuis le début de la semaine 14, on observe dans les deux réseaux OSCOUR et SOS Médecins **une tendance à la baisse du nombre quotidien de recours pour suspicion de COVID-19** aussi bien aux urgences que dans les associations SOS Médecins. La part d'activité tous âges confondus de ces recours dans l'activité toutes causes (codées) des 2 réseaux est également en diminution.

En revanche, le taux d'hospitalisation après passages pour suspicion de COVID-19, indicateur de gravité à l'arrivée aux urgences, est en hausse sur les 3 dernières semaines (41% en S13 vs. 35% en S12 et 32% en S11 tous âges) y compris sur les derniers jours.

Eléments d'interprétation

Cette tendance est à interpréter avec prudence. Elle pourrait, plus de 2 semaines après le début du confinement, correspondre à un ralentissement des nouvelles contaminations. La surveillance syndromique, par la remontée automatisée et quotidienne des données, est une source à même d'observer de tels effets de façon précoce. La hausse de la proportion d'hospitalisation après passage, marqueur de gravité, n'est pas incohérente avec l'évolution des autres indicateurs syndromiques, compte tenu de la cinétique plus longue de développement et d'évolution des formes sévères de la maladie.

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.

Début du **confinement le 17/03/2020** à 12h.

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 depuis le 12/03/2020. Initialement 183 ES mobilisés, dont 5 établissements privés. Actuellement près de 600 établissements ont des patients Covid+ (*source SIVIC*).
- 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 20 000 tests par jour.
- Liste des réactifs de diagnostic par RT-PCR du SARS-CoV-2 marqués CE ou validés par le CNR régulièrement mise à jour sur le site Internet du MSS <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-depistage> (rubrique Matériel)
- Accord-cadre signé entre l'Union des métiers et des industries de l'hôtellerie et Julien Denormandie concernant la vente de chambres entre les services d'Etat ou structures associatives habilitées et les établissements hôteliers : spécifique à l'hébergement hôtelier des personnes relevant des personnels soignants ou de tout professionnel ayant des besoins d'hébergement dans le cadre de son activité professionnelle liée à la crise sanitaire COVID19.

INFORMATION DES ARS, DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
MESSAGES DIFFUSES*	DATE	OBJET
MINSANTE/CORRUSS n°2020_52	02/04	COVID-19 et eaux (EDCH, piscines, baignades, divers).
MINSANTE/CORRUSS n°2020_53	02/04	Conditions d'accès au Plaquenil et à Kaletra à l'hôpital hors essais cliniques
MINSANTE/CORRUSS n°2020_54	02/04	Gestion de l'oxygène médical-tests diagnostics
MINSANTE/CORRUSS n°2020_55	03/04	Relations avec les représentants du culte
MINSANTE/CORRUSS n°2020_56	03/04	Doctrine d'usage des dispositifs de ventilation et des respirateurs pour les patients COVID-19
MINSANTE/CORRUSS n°2020_57	03/04	Transport des DASRI et protection des personnels de collecte des déchets
MARS n°2020_24	02/04	Conditions d'accès au Plaquenil et à Kaletra à l'hôpital hors essais cliniques
MARS n°2020_25	02/04	Gestion de l'oxygène médical-stratégie et dispositifs de test diagnostic – solutions de télésanté
MARS n°2020_26	03/04	Relations avec les représentants du culte
MARS n°2020_27	03/04	Doctrine d'usage des dispositifs de ventilation et des respirateurs pour les patients COVID-19

*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 es sur la plateforme d'échanges Symbiose.

Depuis le 10/01/2020, ont été diffusés :

- 54 messages MINSANTE
- 18 messages DGS-Urgent
- 27 messages MARS

NE PAS DIFFUSER

EXPERTISE

- Avis du HCSP du 31/03/2020 concernant les **modalités de protection des personnels de collecte des déchets au cours de l'épidémie de Covid-19** (en cours de publication)
- Avis de l'Anses du 27/03/2020, saisine n°2020-SA-0043, relatif à une demande en urgence d'appui scientifique et technique sur les risques éventuels liés à **l'épandage de boues d'épuration urbaines durant l'épidémie de COVID-19**.
- Actualité Anses du 02/04/2020 : Les **centres antipoison** signalent de nombreux accidents domestiques et intoxication en lien avec le COVID-19. Plusieurs origines de situations à risque ont été identifiées par les Centres antipoison : les nettoyants / désinfectants, les solutions hydro-alcooliques, les huiles essentielles et les anti-inflammatoires.

COMMUNIQUE DE PRESSE DU MSS :

- 01/04/2020 : Avis du Comité national consultatif d'éthique sur le renforcement des mesures de protection des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées
- 01/04/2020 : COVID19 - Versement des prestations sociales le 4 avril 2020
- 02/04/2020 : Covid-19 : Les dispositifs d'aides publiques ouverts aux professionnels libéraux de santé
- 02/04/2020 : Enfance en danger : signalement en ligne pour le 119

COMMUNICATION PRESSE

Presse

100 demandes :

Sujets : tests sérologiques, pénurie médicaments, Décès Ehpad, transferts patients, masques.

Plateforme numéro vert

Réflexion sur le renfort des numéros de soutien psychologique car forte demande.

La plateforme oriente également désormais vers des numéros addictions (alcool, tabac, jeux).

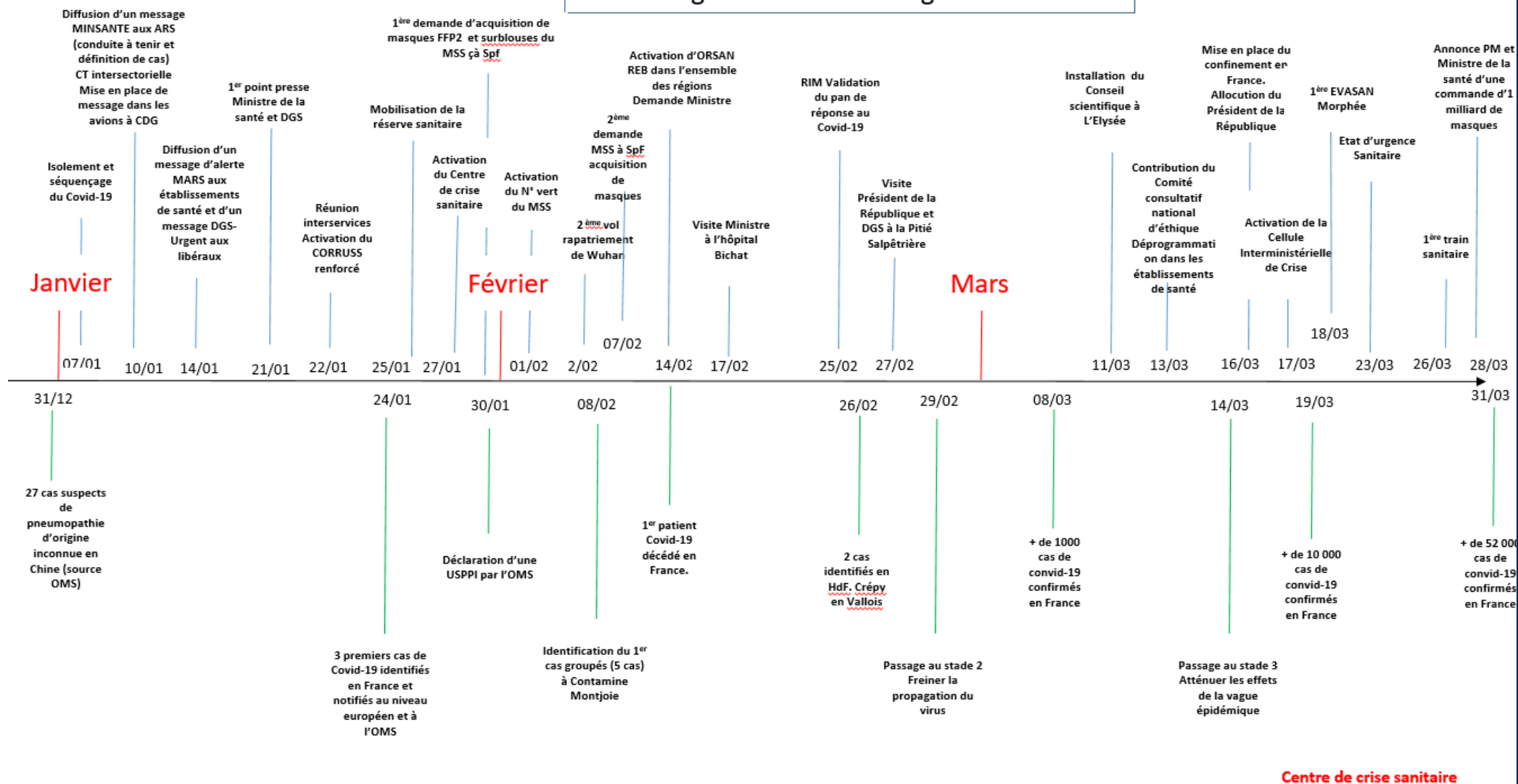
Pour la journée du 02/04, **10 175 appels reçus, en baisse importante.**

Réseaux sociaux

Relai des publications de l'Anses sur COVID-19 / alimentation et les surfaces.

Facebook live O.Veran et A.Girardin à 18h.

Chronologie des mesures de gestion Covid-19



4. MANŒUVRES OPERATIONNELLES – RECAPITALATIF EVASAN

DATE	OPERATION	ETAT OPERATION	TYPE VECTEUR	REGION DEPART	REGION ARRIVEE	PATIENTS TRANSFERES	PROFIL PATIENTS	PRECISIONS
01/04/2020	CHARDON 4-5	Terminée	train SNCF	IDF	Bretagne	36	réa	Départs Paris (2 trains) * Arrêt Rennes (12 au CHU) * Arrêts St Brieuc (8) et Brest (10 CHU et 6 HIA)
01 au 02/04/2020	-	Terminée	aérien (avion privé)	Grand-Est	Occitanie	12	réa	2x6 patients vers CHU Toulouse
01 au 03/04/2020	-	Terminée	aérien (HELISMUR 94 (2) 35 22 28 76 61 44 49 50 76, DRAGON Zone IdF (2), GN (2), Caracal (3), Casa (1) vecteur OYONAIR (3))	IDF	Pays-de-la-Loire	50	réa	Début des transferts le 01/04 - Places identifiées au CHU Nantes (14), CHU Angers (14), CH Mans (2), CH Cholet (8), CHD La Roche Yon (4), CH Laval (4), CH St Nazaire (4)
01 au 03/04/2020	-	Terminée	terrestre (SMUR, AASC- BSPP)	IDF	Normandie	38	réa	Début des transferts le 01/04 - CHU de Rouen (15) et CHU de Caen (15) et autres ES
01 au 03/04/2020	-	Terminée	aérien (HELISMUR 94 (2) 35 22 28 76 61 44 49 50 76, DRAGON Zone IdF (2), GN (2), Caracal (3), Casa (1) vecteur OYONAIR (3))	IDF	Centre-Val de Loire	20	réa	4 transferts réalisés vers CHRU de Tours le 31/03 au soir ; Places identifiées au CHU de Tours et à la NCTP (Tours)
03/04/2020	MORPHEE 6	Terminée	avion militaire	Grand-Est	Occitanie	6	réa	Départ Luxembourg (patients de Metz) vers Toulouse
03/04/2020	CHARDON 6	En cours	train SNCF	Grand-Est	Nouvelle-Aquitaine	24	réa	Départ de Strasbourg (patients de Strasbourg, Haguenau, Saverne, Colmar et Mulhouse), arrêt 1 prévu à Poitiers (13) - noria vers Poitiers, Niort, La Rochelle, Limoges et arrêt 2 à Bordeaux (11) - noria vers Bordeaux, Libourne, Mont de Marsan et Dax
03 au 04/04/2020	-	En cours	aérien (A400M, Caiman, Caracal, avions privés)	IDF	Auvergne-Rhône Alpes	20	réa	Début des transferts le 03/04 après-midi - hôpitaux de Clermont (13), Moulins (3), Montluçon (2), Aurillac (2)
04 au 05/04/2020	-	Planifiée	aérien (avion privé)	Grand-Est	Occitanie	12	réa	2x6 patients vers Nîmes le 4 et Toulouse le 5
05/04/2020	CHARDON 7-8	Planifiée	train SNCF	IDF	Bretagne	48	réa	2 trains - Arrêts à déterminer Places identifiées : CHU Brest (10), CHIC Quimper (8), GHBS Lorient (12), CHU Rennes et 1 site privé (15), CH St Brieuc (5)
06/04/2020	MORPHEE 7	Planifiée	avion militaire	Grand-Est	Occitanie	6	réa	6 patients vers Toulouse
21 au xx/04/2020	Transfrontalier	En cours	terrestre et aérien (moyens FR et pays voisins Santé, Sécurité civile dont Croix-Rouge ALL, Armées dont NH90 Caiman et A400M ALL)	Grand-Est	Allemagne, Suisse, Luxembourg	175		Au 03/04, 180 places proposées, 175 transferts réalisés et 5 encore en cours le 03/04 ; pas de nouvelles places identifiées pour le 04/04 à ce stade

5. POINT DE SITUATION DU HFDS

1°/ GESTION DE CRISE-OPERATEURS

Approvisionnement :

- Demande d'approvisionnement en masques du groupe Bio-Rad.

Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI) :

- 12 demandes d'exportation à l'étude.

Questions en suspens depuis le dernier point de situation :

- *Sanofi*
Le site Sanofi de Saint Aubin Lès Elbeuf, est à l'arrêt suite à un cas de covid-19 parmi le personnel ;
- Les établissements de santé et les ARS rencontrent des difficultés pour l'acheminement par avion de matériel médical vers l'Outre-Mer notamment pour l'envoi de kit de diagnostic.

2°/ BILANS HUMAIN

Bilan humain					
Ministères Sociaux (Santé, Travail et Sport) AC et SD (DIRECCTE et DRJSCS)	Droit de retrait	Confinés : cas suspect COVID 19 déclarés	Indisponibles garde d'enfants/ télétravail	Nombre d'agents contaminés	Nombre d'agents décédés
Vendredi 3 avril 2020	0	130	Indisponibles (ASA) = 1 830 Télétravail = 10 580	NC	3

3°/ AUTRES

Le besoin exprimé en vue d'établir une stratégie au niveau interministériel pour l'achat de masques non sanitaires pour les administrations de l'Etat a été pris en compte par la CIC.

Sécurisation du matériel médical des ES support des GH : un mail de sensibilisation de la CVI-HFDS a été adressé le 2 avril aux conseillers de défense et de sécurité zone des ARS.

6. POINT DE SITUATION DU POLE LOGISTIQUE

SITUATION

- Retours terrains positifs en matière d'approvisionnement « masques » (flux poussés réguliers et stabilisés)
- Travaux CCIL-MS en cours pour sécuriser le flux en provenance de Chine (*réglementation export, respect du contrat et vérification de la qualité des produits*)

ACTIONS EN COURS

LOGISTIQUE :

Réassort officines (=> professionnels de santé du secteur libéral) :

- Réassort « sem. 13 » des 20 000 officines achevé (1,9 M de FFP2 et 5,2 M masques chir)
- Réassort « officines sem.14 » en cours. Livraisons effectives pour le 9/4

Réassort GHT (=> établissements du secteur médico-social et abonnés) :

- Réassort « sem.14 » sera achevé ce jour (3,5M FFP2 et 28,2 M masques chir)
- Réassort complémentaire d'1M de FFP2 vers les ES dotés d'un service de « réanimation »

Outre-mer :

- Approvisionnement en cours au profit des départements et région d'outre-mer (masques et EPI via PHA Dixmude + envois par avions dans l'intervalle)

SOURCING :

- Acquisition en cours via L'Oréal de 3 200 pousse-seringues, 100 moniteurs de réanimation, 2,7 M de gants et 0,33 M de blouses
- Priorités de la semaine:
 - Accroître :
 - approvisionnements en EPI (sur-blouses et gants +++) (2 semaines de stock disponibles => objectif = 3 semaines de stock supplémentaires)
 - capacités en tests de dépistage (PCR) et du statut immunologique (sérologie)
 - parc en pousset-seringues
 - Sécuriser l'approvisionnement en médicaments « réanimation », ainsi que les flux de distribution

ACTIONS REALISEES (sem. 14)

LOGISTIQUE :

- 30/3 : dépannage CHU Dijon (5000 blouses)
- 30/3 : livraison d'un automate MGI au profit du CHRU Montpellier
- 31/3 : dépannage 6 GHT (162 000 FFP2) + 1 CHU de 0,24 M de masques chirurgicaux
- 31/3 : dépannage sur-blouses ARS, BFC, GE, HDF et IdF (0,1 M)
- 31/3 : livraison 2 automates MGI au profit du CH Strasbourg et Lille
- 01/4 : dépannage CHU Montpellier et CH Ajaccio (0,1M FFP2, 0,93M chir et 0,03 M sur-blouses)
- 01/4 : dépannage officines Corse (1 200 FFP2)
- 02/4 : planification livraison sem. 15 d'un OIV (3700 FFP2)
- 03/04 : livraison automates MGI au profit 5 ES

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

- Structuration relations « sourcing » avec les ambassades
- Sécurisation relations avec SPF