

1. SITUATION INTERNATIONALE – ÉPIDÉMIOLOGIE

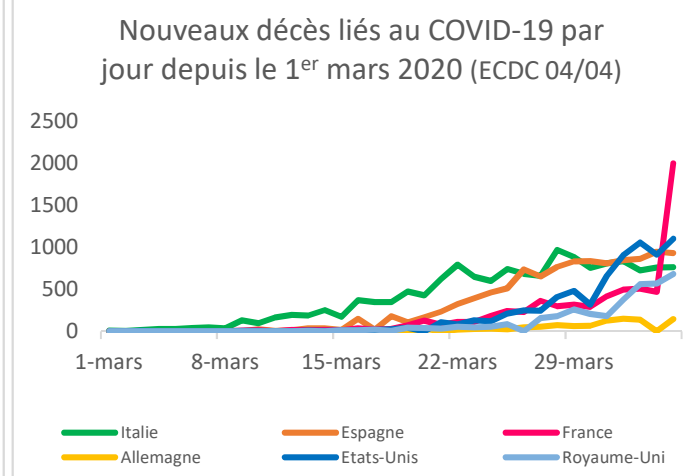
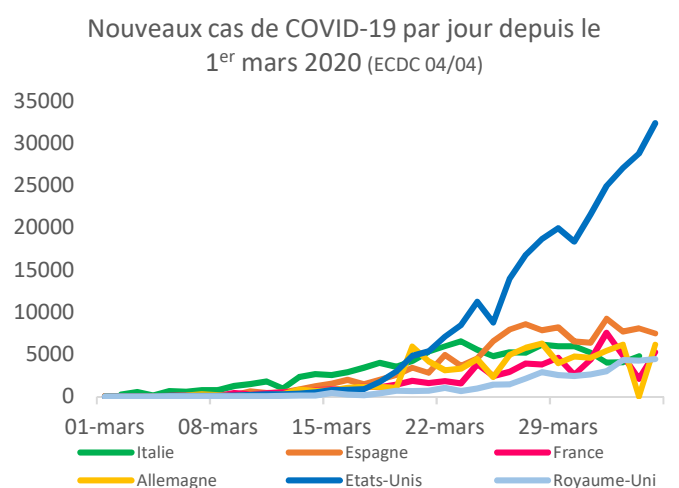
BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 15h20)

- **Total cas confirmés : 1 139 207** (+105 729)
- **Total guéris : 233 807** (+ 14 943)
- **Total décès : 60 874** (+ 6 505)
- **Total pays/territoires touchés : 181** (+0)

Le nombre total de cas dépasse le million.

Les États-Unis rapportent le plus grand nombre total de cas (<280 000 cas) dans le monde.



SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN EUROPE

ITALIE : 119 827 cas (+ 4 585) et 14 681 décès (+ 766). Le taux de létalité est à 12,3%.

ESPAGNE : 124 736 cas (+ 7 026) et 11 744 décès (+ 809). Le taux de létalité est à 9,4%.

ALLEMAGNE : 91 589 cas (+ 6 526) et 1 293 décès (+ 182)

ROYAUME-UNI : 42 433 cas (+ 8 241) et 4 320 décès (+ 1 399)

SUISSE : 20 278 cas (+ 975) et 632 décès (+ 47)

BELGIQUE : 18 431 cas (+ 1 661) et 1 283 décès (+ 140)

PAYS-BAS : 15 821 cas (+ 2) et 1 492 décès (+ 5)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AMÉRIQUE

ÉTATS-UNIS : 278 537 cas (+ 32 936) et 7 163 décès (+ 1 105).

BRESIL : 9 216 cas (+ 1 140) et 365 décès (+ 38)

CANADA : 12 545 cas (+ 1 261) et 188 décès (+ 49)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN ASIE

IRAN : 55 743 cas (+ 2 560) et 3 452 décès (+ 158)

CHINE : 82 543 cas (+ 34) et 3 330 décès (+ 4)

CORÉE DU SUD : 10 156 cas (+ 94), et 177 décès (+ 3)

JAPON : 2 935 (+ 318) cas et 69 décès (+ 6).

TURQUIE : 20 921 (+ 2 786) cas et 425 décès (+ 69)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AFRIQUE

ALGERIE : 1 171 cas (+ 185) et 105 décès (+ 19)

EGYPTE : 985 cas (+ 120) et 66 décès (+ 8).

MAROC : 858 cas (+ 123) et 50 décès (+ 3).

AFRIQUE DU SUD : 1 505 cas (+ 43) et 9 décès (+ 4).

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). En Finlande, les mesures restrictives adoptées le 30 mars en lien avec la loi sur l'état d'urgence sont prolongées du 13 avril initialement au 13 mai.
- Différentes mesures ont été prises pour **augmenter les capacités des systèmes de santé**¹ :
- **Recrutement exceptionnel de personnel** (mobilisation des retraités, réservistes, étudiants...) et annulation des consultations et interventions non urgentes dans la majorité des pays ;
- Plusieurs pays ont annoncé le **déploiement d'hôpitaux de campagne** en lien avec l'armée (BE, SI, SE, LU, DE, UK, PT, HU, RO, EE, ES – 16 au 1er avril) 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, pour les résidents en EPHAD ou pour des quarantaines (RO, ES, AND, FI, AT). Des lits sont mis à disposition pour des patients français en Allemagne (69 patients), au Luxembourg (7 patients admis) et en Suisse (39 patients admis). L'Allemagne accueille également à ce jour 26 patients italiens. Concernant la situation des migrants et réfugiés en Grèce, un premier « dispensaire extérieur d'évaluation » a été ouvert devant le camp de Moria à Lesbos le 28 mars. Deux autres ouvriront prochainement à Chios et Samos. L'aide européenne est sollicitée.
- 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).
- Plusieurs **manques et pénuries** sont signalés, à la fois de personnels (IT, BG, DK, HU, AND, DK, MT – 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, ES, MT), matériel de réanimation (DK, TR) ou d'oxygène (CH, UK). Plusieurs dons d'EPI et tests annoncés par la Chine à certains pays (IT, LV, PL, CY, EL).
- 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 en RT-PCR que les personnels de santé, les patients à risque ou les personnes hospitalisées présentant des signes graves (BE, SE, 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 - campagne de tests aléatoires dans la population pour étudier la diffusion du virus, NO, AND, DE, CZ, NL, CH, BG, FI). Différentes initiatives annoncées ou en cours : des stations de test « drive-in » (DE, LV, LI, CY, HR, CH) ; des stations mobiles de dépistage (EL, SK). Des **études de séroprévalence** vont 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.
- Des **rationnements de médicaments** (notamment de paracétamol ou d'antipaludéen) ont été mis en place dans certains pays (DK, NO, SE, BE, AT). Plusieurs pays ont mis en place une interdiction d'exportations parallèles de certains médicaments (UK, BG, CZ, RO) ou d'EPI (BG). UK supprime les taxes d'importation sur les équipements et dispositifs médicaux provenant de l'extérieur de l'UE.
- Le **confinement général** est prévu dans plusieurs pays (IT, ES, PT, BE, EL, LV, CZ, TR, MC, AND, UK, PL, HU, IE)² ; pour d'autres, seulement dans certaines régions (AT, CY, Bavière et Sarre, EL) ou pour les seules personnes âgées (MT, LI, SE). En Belgique, les mesures de confinement sont prolongées jusqu'au 19 avril (avec possible reconduite jusqu'au 3 mai). A CY, un couvre-feu est instauré depuis le 30 mars entre 21h et 6h hors déplacements professionnels. **Au Royaume-Uni, le gouvernement étudie la mise en place de « passeports d'immunité » pour permettre à terme le déconfinement aux personnes déjà atteintes.**
- Plusieurs Etats membres ont aujourd'hui recours aux **données de géolocalisation** dans le cadre de la crise sanitaire. Les dispositifs visent tantôt à améliorer la **connaissance de l'épidémie et l'anticipation de sa propagation** (EE, CZ,) tantôt s'inscrivent dans une logique de contrôle du **respect par les personnes contaminées et/ou en contact avec une personne malade des mesures d'isolement** (BG, LV, PL, RO, SK). Des réflexions sont également en cours dans d'autres Etats membres (AT, BE, HR, ES, IE, IT, LT, UK, SI).
- Outre les distances de sécurité à garder en cas de sortie à l'extérieur, imposées dans la majorité des pays, certains pays **imposent de porter un masque** ou de se couvrir les voies respiratoires en dehors de son domicile (SK et CZ). A l'Allemagne (Thuringe), le port du masque dans les commerces, transports en commun et lieux recevant le public sera obligatoire à partir de la semaine prochaine. Ces mesures sont également envisagées en Bavière et Bade-Wurtemberg.

¹ Dans sa 7^{ème} évaluation des risques publiée le 25 mars, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) continue de considérer comme « élevé » le risque pour les systèmes de santé de ne pas pouvoir répondre à la crise sanitaire dans les prochaines semaines, par manque de capacités. Les services de soins intensifs d'aucun Etat membre de l'UE (+ EEE et UK) ne pourraient faire face à un besoin d'hospitalisation de 100 personnes pour 100 000 habitants.

² AT jusqu'au 13 avril au moins ; IT jusqu'au 17 avril au moins ; ES jusqu'au 9 avril ; PT jusqu'au 17 avril ; BE jusqu'au 19 avril au moins ; EL jusqu'au 19 avril ; LV jusqu'au 14 avril ; CZ jusqu'au 11 avril ; PL jusqu'au 11 avril ; HU jusqu'au 11 avril ; IE jusqu'au 12 avril.

2. SITUATION NATIONALE – EPIDEMIOLOGIE

68 605 cas confirmés en France (+ 4 267 en 24h)*

28 143 patients hospitalisés (+711 en 24h)

6 838 cas graves, hospitalisés en réanimation (+ 176 en 24h)

7 560 décès dont :

- 5 532 décès en milieu hospitalier (+ 441 en 24h)**

- 2 028 décès en EHPAD / autres EMS (+ 612 en 24h)**

*hors EHPAD et autres EMS

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 04 avril 2020 (14h)

Source SPF

Région	Le 04 avril 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retour à domicile	Décès
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2 874 (10%)	749 (11%)	24 (8%)	1 694 (11%)	478 (9%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 075 (4%)	274 (4%)	15 (5%)	910 (6%)	323 (6%)
Bretagne	408 (1%)	112 (2%)	2 (1%)	273 (2%)	75 (1%)
Centre-Val de Loire	730 (3%)	194 (3%)	1 (0%)	271 (2%)	106 (2%)
Corse	97 (0%)	26 (0%)	19 (6%)	116 (1%)	26 (0%)
Grand Est	4 702 (17%)	960 (14%)	30 (10%)	2 801 (18%)	1 402 (25%)
Guadeloupe	36 (0%)	17 (0%)	0 (0%)	35 (0%)	8 (0%)
Guyane	7 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	6 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2 035 (7%)	561 (8%)	20 (7%)	1 122 (7%)	488 (9%)
Ile-de-France	11 214 (40%)	2 436 (36%)	163 (54%)	4 881 (32%)	1 967 (36%)
La Réunion	46 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	39 (0%)	0 (0%)
Martinique	51 (0%)	18 (0%)	0 (0%)	35 (0%)	3 (0%)
Mayotte	15 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	7 (0%)	2 (0%)
Normandie	677 (2%)	209 (3%)	4 (1%)	296 (2%)	99 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	749 (3%)	239 (3%)	6 (2%)	553 (4%)	111 (2%)
Occitanie	997 (4%)	328 (5%)	5 (2%)	709 (5%)	148 (3%)
Pays de la Loire	649 (2%)	175 (3%)	1 (0%)	417 (3%)	118 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 641 (6%)	417 (6%)	10 (3%)	1 272 (8%)	178 (3%)

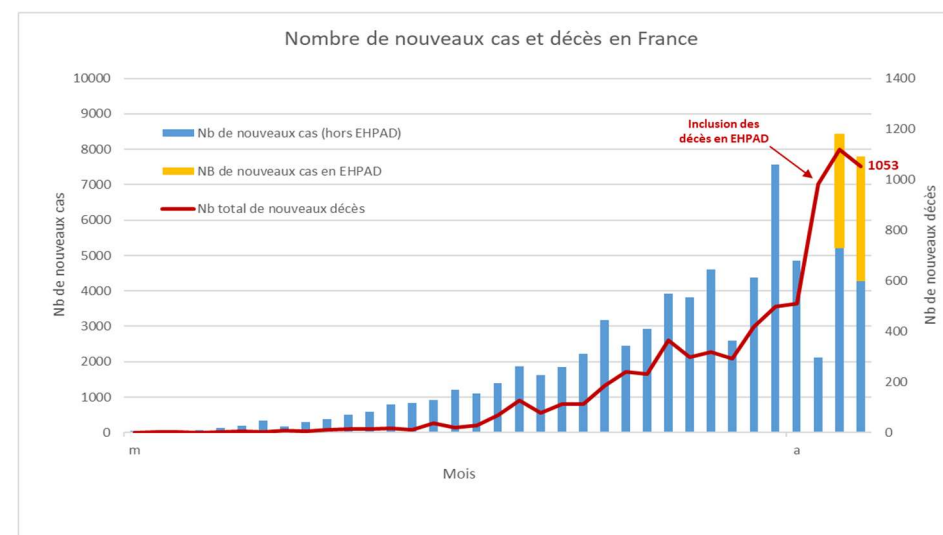
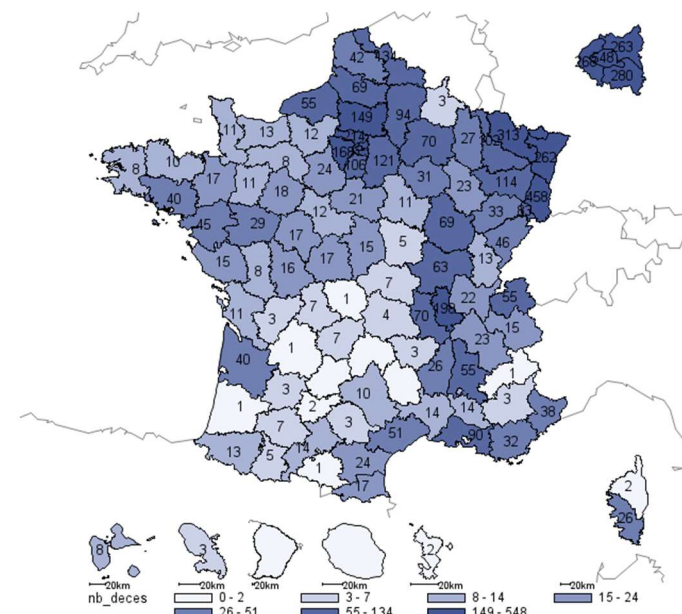
Note : pour les données par région, des transferts à l'étranger expliquent les données manquantes

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 17h le 04/04



NE PAS DIFFUSER

Page 3 sur 10

EVOLUTION DE LA MORTALITE TOUTES CAUSES CONFONDUES (DONNEES INSEE)

Source SPF

Evolution de la mortalité toutes causes confondues, au 04 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 4 avril (12h), 3 584 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 2 355 (66%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad et autres établissements) et 1 229 (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 – 4 AVRIL 12H00 (SOURCE SPF)

	Ehpad	Autres EMS	Total	Nouveaux entre le 03 et le 04 avril
Signalements ¹	2 355	1 229	3 584	582
Nombre total de cas ^{2,3}	18 282	3 066	21 348	3 521
Décès hôpitaux ⁴	489	62	551	100
Décès établissements ⁴	1 976	52	2 028	612

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

Sur les derniers jours, on observe au niveau national, une tendance à la stabilisation voire à la baisse des nombres quotidiens de passages aux urgences et d'actes médicaux SOS Médecins. 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. Au niveau régional, une dynamique de stabilisation voire de diminution semble également s'amorcer en particulier dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne Franche-Comté, Hauts de France, Grand-Est et Corse.

Eléments d'interprétation

Ces tendances peuvent être le reflet de l'évolution de la dynamique épidémique du COVID-19 et des premiers effets des mesures de gestion mises en place. Toutefois, elles sont néanmoins à interpréter avec une grande prudence et doivent être mises en regard de l'évolution des autres indicateurs (taux de positivité des tests COVID-19 – Source : 3Labos, données du réseau Sentinelle, hospitalisations SI-VIC).

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_58	03/04	Prise en charge des IVG
MINSANTE/CORRUSS n°2020_59	03/04	Solutions d'hébergements et de taxis pour le personnel médical et médico-social
MINSANTE/CORRUSS n°2020_60	03/04	Médicaments et consommables
MARS n°2020_28	03/04	Réutilisation des surblouses à usage unique
MARS n°2020_29	03/04	Consignes pour faire face aux contraintes d'approvisionnement des médicaments et équipements de protection individuelle utilisés pour la prise en charge des patients en réanimation

*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 :

- 57 messages MINSANTE
- 18 messages DGS-Urgent
- 29 messages MARS

RECHERCHE :

- Depuis le début de l'épidémie, mesures prises pour accélérer le traitement des dossiers de recherche clinique: procédure dérogatoire au tirage au sort des CPP ; passage en quelques jours (et le cas échéant ANSM).
- 36 recherches impliquant la personne humaine (RIPH) ont fait l'objet d'une autorisation, dont treize essais cliniques thérapeutiques testant des molécules (les autres ne testent pas de molécules mais étudient différents aspects de la maladie).
- Six essais ont d'ores et déjà démarré et ont commencé à recruter. Les molécules testées dans ces essais sont (un essai peut tester plusieurs molécules) :
 - Remdesivir (antiviral): 3 essais
 - Tocilumab (immunomodulateur) : un essai
 - Sarilumab (immunomodulateur) : 2 essais
 - interféron β -1a (immunomodulateur) : un essai
 - Hydroxychloroquine : 3 essais, dont un terminé
 - Kaletra (antiviral): un essai
- 64 études en cours d'instruction CPP, le cas échéant ANSM
- Plusieurs appels à projets de recherche dédiés au COVID sont ouverts :
 - Nouvelle édition PHRC : deadline 6 avril 13h
 - PSPC projets collaboratifs public/privé : deadline 30 septembre
 - ANRS projets collaboratifs Nord/Sud deadline 13 avril
 - EDCTP AAP européen projets recherche clinique Nord/Sud deadline 17 avril

COMMUNICATION PRESSE

Presse

20/30 demandes presse :

Sujets : recommandations de port du masque, transferts médicalisés, pénuries de médicaments

Conférence de presse O. Veran et S. Cluzel à 14h30

Plateforme numéro vert

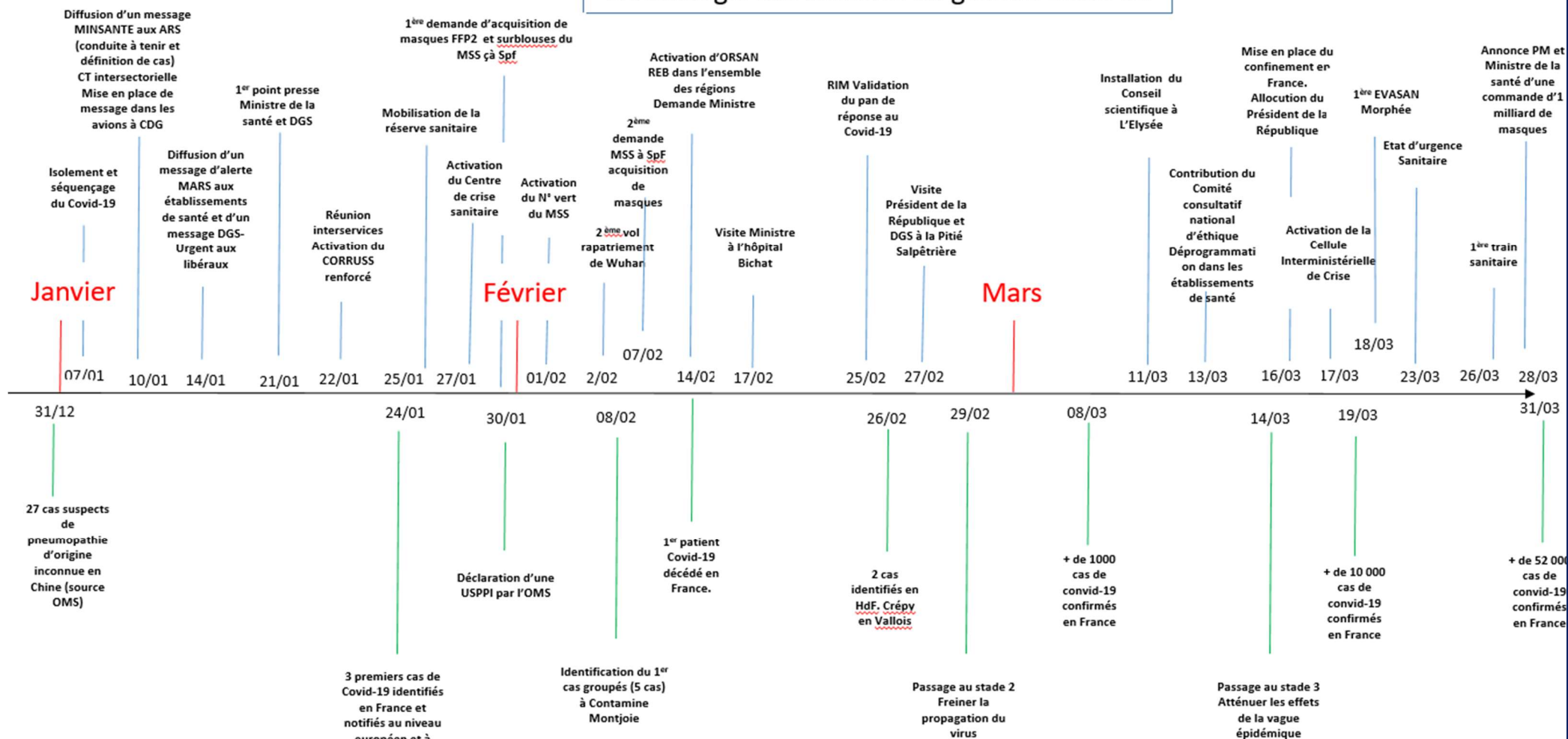
Numéro vert : pour la journée du 3 avril, **11 132 appels reçus**. Nombre stabilisé depuis le début de la semaine.

300/400 appels/jour sont orientés vers les plateformes de soutien psychologique Grand public et soignants et la plateforme personnes vulnérables. Des appels sont également orientés vers le numéro violences conjugales.

COMMUNIQUES DE PRESSE DU MSS :

- 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

Chronologie des mesures de gestion Covid-19



Centre de crise sanitaire

4. MANŒUVRES OPERATIONNELLES – RECAPITULATIF EVASAN

DATE	OPERATION	ETAT OPERATION	TYPE VECTEUR	REGION DEPART	REGION ARRIVEE	PATIENTS TRANSFERES	PROFIL PATIENTS	PRECISIONS
03 au 04/04/2020	-	En cours	aérien (A400M, Caïman, Caracal, avions privés)	IDF	Auvergne-Rhône Alpes	20	réa	Début des transferts le 03/04 après-midi - 6 réalisés le 03/04 au soir - 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 5/04
05/04/2020	CHARDON 7-8	Planifiée	train SNCF	IDF	Bretagne	48	réa	2 trains - 1/ départ Paris 12h, arrêt à Rennes (14), Morlaix (3) et Brest (7) ; 2/ départ Paris, arrêt à Lorient, Vannes et Quimper
06/04/2020	MORPHEE 7	Planifiée	avion militaire	Grand-Est	Occitanie	6	réa	6 patients vers Montpellier
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 Caïman et A400M ALL)	Grand-Est	Allemagne, Suisse, Luxembourg, Autriche	179		Au 03/04, 179 transferts réalisés ; 4 nouvelles places identifiées pour le 04/04

TOTAL REALISE AU 03/04 au soir
TOTAL TOUTES OPERATIONS

546
624

5. POINT DE SITUATION DU HFDS

1°/ GESTION DE CRISE-OPERATEURS

Activité, Approvisionnement, Sécurité des sites, Transport de personnes / restriction de déplacement, Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI) : RAS

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°/ CONTINUITE D'ACTIVITE

- 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.

4°/ AUTRES

- **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

- Forte incertitude sur autorisations export Chine masques non CE
- Travaux CCIL-MS en cours pour sécuriser le flux en provenance de Chine (*respect du contrat et qualité des produits*)
- Consolidation de l'organisation CCIL-MS en cours

ACTIONS EN COURS

LOGISTIQUE :

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

- Réassort « officines sem.14 » en cours. Livraisons effectives pour le 9/4

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

- Réassort « sem.14 » achevé (3,5M FFP2 et 28,2 M masques chir)
- Réassort complémentaire d'1M de FFP2 vers les ES dotés d'un service de « réanimation ». Livraison entre le 6 et le 7/04

Outre-mer :

- Appareillage du PHA Dixmude le 03/04 avec approvisionnement au profit des Antilles (masques et EPI)

SOURCING :

- Signature le 03/04 d'un marché pour l'approvisionnement de 0,6 M de kits de prélèvement (1^{ère} livraison sem.17).
- 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 pousses-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
- 04/04 : livraison de 13000 blouses vers 1 ARS et 2 ES.

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

- Sécurisation actions SPF :
 - volet contractualisation en cours,
 - Volet log validé en CIC Synthèse du 03/04