

1. SITUATION INTERNATIONALE – ÉPIDÉMIOLOGIE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 14h20)

- **Total cas confirmés : 1 288 372** (+69 898)
- **Total guéris : 270 249** (+ 17 711)
- **Total décès : 70 482** (+ 4 598)
- **Total pays/territoires touchés : 183** (+0)

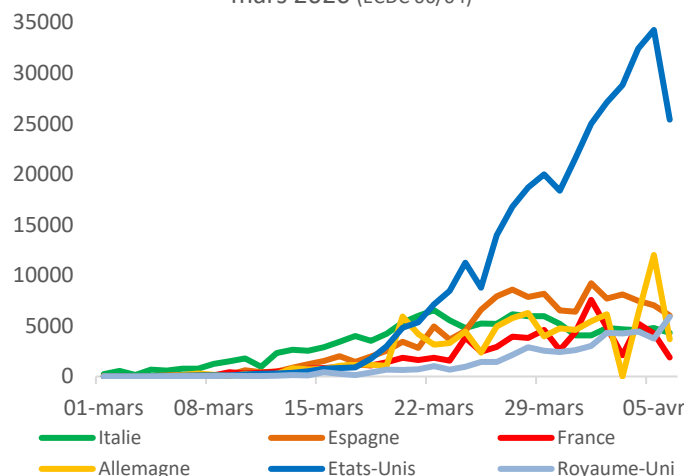
Les États-Unis rapportent le plus grand nombre total de cas (>337 000 cas) et de nouveaux décès dans le monde.

Le nombre de nouveaux cas et décès en Italie continue de se stabiliser.

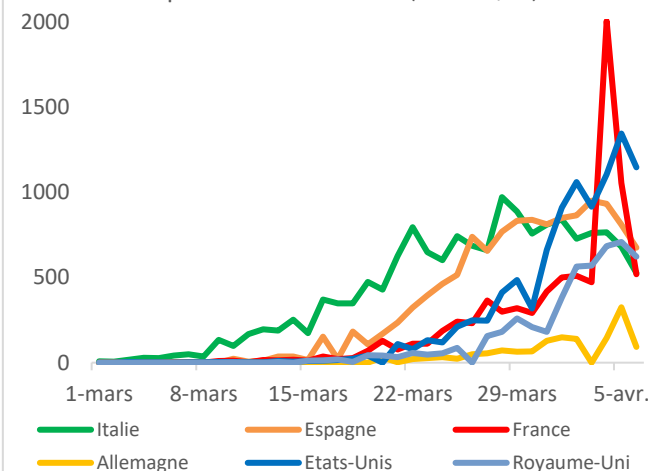
Le taux de létalité au RU se rapproche de celui de l'Italie et de l'Espagne et le nombre de nouveaux décès rapportés ce jour est supérieur à l'Italie.

Le pic du nombre de décès en France le 4 avril est lié à la notification des décès en EHPAD.

Nouveaux cas de COVID-19 par jour depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 06/04)



Nouveaux décès liés au COVID-19 par jour depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 06/04)



SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN EUROPE

ITALIE : 128 948 cas (+4 316) et 15 887 décès (+525). Le taux de létalité est à 12,3%.

ESPAGNE : 135 032 cas (+4 273) et 13 055 décès (+637). Le taux de létalité est à 9,7%.

ALLEMAGNE : 100 132 cas (+ 4 024) et 1 584 décès (+138)

ROYAUME-UNI : 48 451 cas (+ 5 971) et 4 934 décès (+614). Le taux de létalité est à 10,2%.

SUISSE : 21 652 cas (+552) et 734 décès (+54)

BELGIQUE : 20 814 cas (+1 123) et 1 632 décès (+185)

PAYS-BAS : 18 917 cas (+964) et 1 867 décès (+96)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AMÉRIQUE

ÉTATS-UNIS : 337 933 cas (+ 25 684) et 9 653 décès (+ 1 150).

- 1,670 millions de tests ont été effectués au 5/04

BRESIL : 11 281 cas (+921) et 487 décès (+42)

CANADA : 15 940 cas (+1 922) et 281 décès (+47)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN ASIE

IRAN : 60 500 cas (+2 274) et 3 739 décès (+136)

CHINE : 82 665 cas (+63) et 3 335 décès (+2)

CORÉE DU SUD : 10 284 cas (+ 47), et 186 décès (+3)

JAPON : 3 654 (+515) cas et 85 décès (+8).

TURQUIE : 27 069 (+ 3 135) cas et 574 décès (+73)

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AFRIQUE

ALGERIE : 1 320 cas (+99) et 152 décès (+22)

EGYPTE : 1 173 cas (+103) et 78 décès (+7).

MAROC : 1 113 cas (+152) et 71 décès (+2)

AFRIQUE DU SUD : 1 655 cas (+70) et 11 décès (+2).

AUTRES POINTS :

- **Recommandations ECDC pour le grand public** : L'ECDC suggère que le port de masque pourrait contribuer à limiter la diffusion du virus mais que cela doit d'une part s'accompagner des mesures barrières et que la priorité doit être l'accès au personnel de santé.
- **Recommandations OMS pour le grand public** : port du masque pour les personnes en contact avec une personne infectée et en cas de toux et/ou d'éternuements
- **Recommandations sur le port de masque à l'étranger (source : MSS, MEAE)**
 - Port de masques recommandés uniquement pour les soignants, les malades et leur entourage proche : Norvège
 - Obligation de porter un masque dans les commerces : Belgique, Autriche
 - En discussion : Saxe (Allemagne)
 - Obligation du port du masque dans les lieux publics (y compris commerces) : Turquie, Slovénie, Slovaquie, Iena (Allemagne)
 - En discussion : Bavière et Bade-Wurtemberg (Allemagne), Pologne
 - Usage massif des masques envisagé dans le cadre de la sortie du confinement : Espagne, Italie, Andorre

2. SITUATION NATIONALE – EPIDEMIOLOGIE

74 390 cas confirmés en France (+ 3 912 en 24h)

17 250 personnes guéries (retour à domicile)

29 722 patients hospitalisés dont :

- 831 lits supplémentaires occupés en 24h
- 2 757 nouveaux cas hospitalisés en 24h

7 072 cas graves, hospitalisés en réanimation dont :

- 94 lits supplémentaires en réanimation en 24h
- 478 nouvelles personnes admises en réanimation en 24h

8 911 décès (+ 833 en 24h) dont :

- 6 494 décès en milieu hospitalier
- 2 417 décès en EHPAD / autres EMS

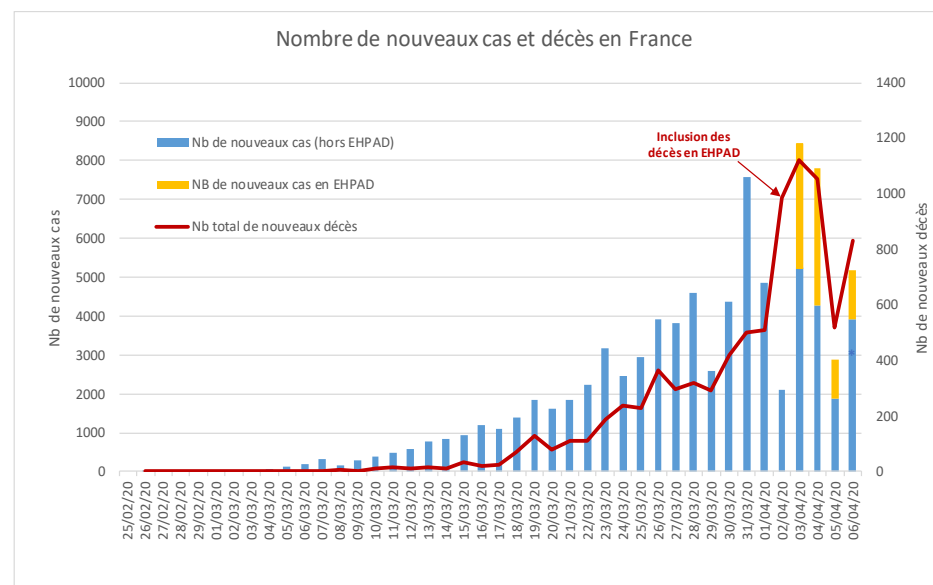
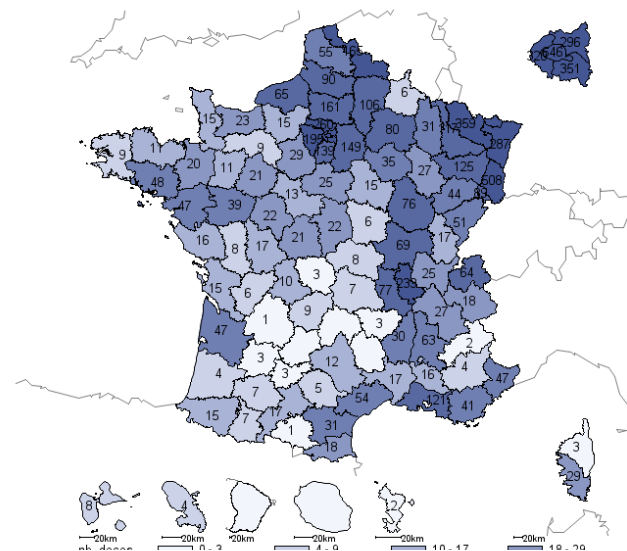
Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 06 avril 2020 (14h)

Source SPF

Région	Le 06 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	3 030 (10%)	783 (11%)	24 (8%)	1 866 (11%)	555 (9%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 176 (4%)	285 (4%)	13 (4%)	986 (6%)	367 (6%)
Bretagne	471 (2%)	141 (2%)	1 (0%)	296 (2%)	88 (1%)
Centre-Val de Loire	793 (3%)	203 (3%)	2 (1%)	329 (2%)	132 (2%)
Corse	92 (0%)	24 (0%)	4 (1%)	115 (1%)	30 (0%)
Grand Est	4 801 (16%)	937 (13%)	36 (12%)	3 115 (18%)	1 574 (24%)
Guadeloupe	40 (0%)	18 (0%)	0 (0%)	37 (0%)	8 (0%)
Guyane	7 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	6 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2 227 (7%)	567 (8%)	19 (7%)	1 219 (7%)	577 (9%)
Ile-de-France	11 762 (40%)	2 537 (36%)	167 (57%)	5 597 (32%)	2 355 (36%)
La Réunion	45 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	43 (0%)	0 (0%)
Martinique	55 (0%)	20 (0%)	0 (0%)	37 (0%)	4 (0%)
Mayotte	16 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	13 (0%)	2 (0%)
Normandie	712 (2%)	223 (3%)	4 (1%)	338 (2%)	127 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	783 (3%)	247 (3%)	5 (2%)	610 (4%)	138 (2%)
Occitanie	1 047 (4%)	333 (5%)	5 (2%)	803 (5%)	172 (3%)
Pays de la Loire	685 (2%)	182 (3%)	1 (0%)	456 (3%)	134 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 827 (6%)	440 (6%)	10 (3%)	1 383 (8%)	231 (4%)

Nombre de décès hospitaliers par département

Données issues de l'application SI-VIC à 17h le 06/04



Nombre de nouveaux cas et décès hospitaliers en France

Source CCS données SPF

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

Source SPF

Depuis le 28 mars 2020 et jusqu'au 06 avril (12h), 3 865 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 2 530 (65%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 335 (35%) 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 – 6 AVRIL 12H00 (Source SPF)

	EHPAD	Autres EMS	Total	Nouveaux rapportés en 24 heures
Signalements ¹	2 530	1 335	3 865	161
Nombre total de cas ^{2,3}	20 193	3 427	23 620	1 259
Décès hôpitaux ⁴	589	73	662	70
Décès établissements ⁴	2 363	54	2 417	228

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'ÉVOLUTION DES RECOURS A LA MEDECINE D'URGENCES

Source SPF

A NOTER : Au niveau national, la tendance à la baisse du nombre quotidien de recours pour suspicion de COVID-19 aussi bien aux urgences que dans les associations SOS Médecins se confirme sur les données du week-end. 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 toujours en légère hausse sur les derniers jours, même si on observe une baisse des effectifs d'hospitalisations.

La baisse du recours aux soins d'urgence pour suspicion de COVID-19 s'accompagne également d'une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations SI-VIC pour COVID-19 ainsi que du nombre de nouvelles admissions en réanimation sur les derniers jours. Cette tendance tend à confirmer la diminution du nombre de nouvelles contaminations dans la population et à attester de l'impact positif du confinement sur la dynamique de l'épidémie de COVID-19. Ces résultats encourageants de l'évolution de l'épidémie de COVID-19 doivent toutefois être confirmés sur les jours à venir, en convergence avec la tendance des autres indicateurs de suivi de l'épidémie analysés par Santé publique France.

MISE A JOUR DE LA DEFINITION DE CAS PAR SPF (03/04/2020) Source SPF

Cette définition de cas a pour vocation à être utilisée dans le contexte de la **surveillance épidémiologique** des cas de COVID-19, et non dans le cadre de la prise en charge médicale de patients suspects de COVID-19.

Cas possible

Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre.
Pour plus d'information sur le tableau clinique compatible avec le COVID-19, veuillez consulter la fiche réflexe de la mission COREB nationale.

Cas probable

- a) Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë dans les 14 jours suivant un contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19, OU
- b) Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë et des signes visibles en tomodensitométrie thoracique évocateurs de COVID-19.

Un contact étroit est une personne qui, à partir de 24h précédant l'apparition des symptômes d'un cas confirmé, a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) ou a eu un contact direct avec lui, en face à face, à moins d'1 mètre du cas ou pendant plus de 15 minutes, lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé, en l'absence de moyens de protection adéquats.

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2.
Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.

La conduite à tenir pour les cas classés comme possibles et probables est à interpréter au regard des dernières recommandations du Ministère de la Santé en matière de priorisation du diagnostic biologique.

MISE A JOUR DES ZONES D'EXPOSITION A RISQUE PAR SPF (03/04/2020) Source SPF

Les zones d'exposition à risque sont définies comme les départements français ou pays pour lesquels une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est décrite.

En France

Actuellement, une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est observée dans l'ensemble des départements français.

A l'étranger

La situation épidémiologique internationale liée au COVID-19 est actuellement qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ce qui conduit Santé publique France à considérer l'ensemble des pays étrangers comme des zones d'exposition à risque.
Des informations détaillées sur l'intensité de la transmission du SARS-CoV-2 pays par pays sont disponibles dans les bilans quotidiens publiés sur le site de l'OMS.

NE PAS DIFFUSER

Page 5 sur 11

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

Passage 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

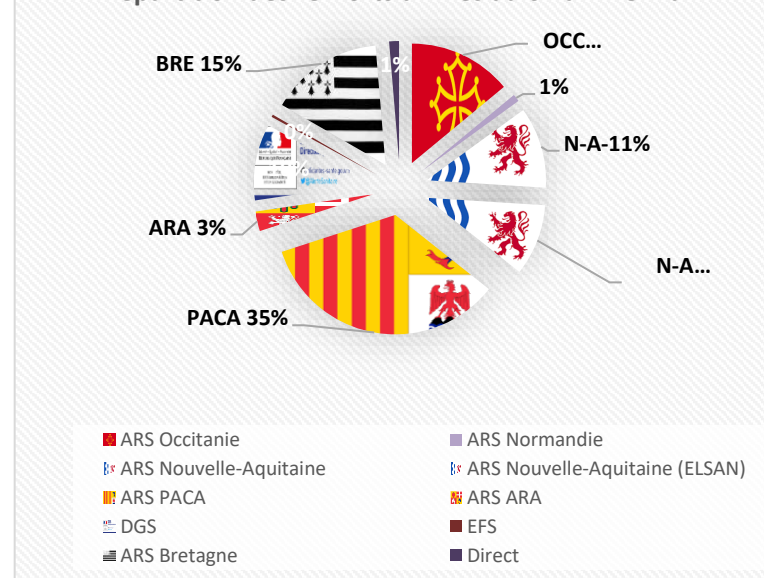
- Plan blanc généralisé (niveau 2) pour tous les établissements de santé, déprogrammation France entière de tous les actes non urgents depuis le 12/03/2020. Initialement 183 ES mobilisés, dont 5 établissements privés. Actuellement près de 600 établissements ont des patients COVID+ (source SIVIC).
- Plan bleu national dans tous les établissements médico-sociaux.
- Mobilisation importante des professionnels de santé au profit des régions fortement impactées : des professionnels de santé issus de régions moins exposées à l'épidémie sont venus apporter un renfort aux régions Grand-Est et Ile-de-France. Au 4 avril 2020, 300 renforts (sur 414 attendus) étaient arrivés en IdF (cf. graphique en secteurs à droite). Les renforts ont rejoint différents établissements (AP-HP ou hors AP-HP). L'AP-HP envisage l'affectation de renforts sur le site Henri Mondor qui doit ouvrir un nouveau bâtiment de réanimation (Réanimations, Blocs, Interventionnel - RBI avec un prévisionnel de 100 lits supplémentaires). Des renforts ont aussi été positionnés à Melun qui prend en charge les cas du cluster du camp de Roms de Dammaries-les-Lys). En Grand-Est, 116 médecins anesthésistes réanimateurs (internes GE + autres régions + réserve sanitaire) et 134 IDE ont été mobilisés en renfort. Par ailleurs, la réserve sanitaire va être fortement mobilisée dès demain au profit des EHPAD d'Ile-de-France (24 médecins, 126 IDE et 62 aides-soignants).
- 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)

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

MESSAGES DIFFUSES*	DATE	OBJET
MINSANTE/CCS n°2020_61	05/04	Dispositif de suivi des transferts de patients hospitalisés en service de 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.

Répartition des renforts arrivés au 04 avril en IdF



NE PAS DIFFUSER

Page 6 sur 11

06 avril 2020 - Bulletin quotidien - Tensions hospitalières - France - COVID19

Synthèse du Bulletin journalier



Volet SAMU

Commentaires portant sur la journée du 06 Avril :

- Pour les 8 SAMU qui étaient déjà enregistrés, on constate un nombre d'appels plus bas que le week-end précédent, inférieur le 05/04 au nombre d'appels du même dimanche en 2019
- Les durées moyennes d'appels retrouvent leurs niveaux N-1



Volet Urgences

Commentaires portant sur la journée du 06 Avril :

- Après un fort décrochage quotidien de la courbe de fréquentation des urgences, on constate une stagnation des passages aux urgences aux alentours de 27 000 - 30 000 passages par jour (dont 18% de patients d'au moins 75 ans).
- Le taux d'hospitalisation suite à un passage aux urgences semble diminuer.



Volet lits disponibles

Sur l'interprétation des remontées

- Il apparaît que le taux d'occupation des réanimations augmente largement en Centre-Val-de-Loire (passage de 63%, hier, à 77%), Pays-de-la-Loire (passage de 52%, hier, à 58%) et Corse (17 lits disponibles sur 87 lits installés). Les taux d'occupation reste très élevé en Île-de-France (92%) et semble décroître en Grand-Est (passage de 86% de taux d'occupation à 76%).
- IDF : Le capacitaire global de l'IDF s'appuie sur le recensement effectué par la région, sans détail par département (2 711 lits installés). On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région reste très bas avec 207 lits au 06/04/2020 (206 la veille). Les départements du Val d'Oise, de la Seine-Saint-Denis et de l'Essonne restent à des niveaux de lits disponibles proches de la saturation.
- HDF (données du 04/04) : on observe une stabilisation globale de la tension dans la région ainsi que du capacitaire (-4 lits installés entre le 04/03 et le 05/03). Toutefois, certains départements demeurent à des niveaux élevés d'occupation des réanimations comme l'Oise (91%) et le Nord (84%) ; on observe une baisse de saturation dans la Somme et dans l'Aisne (77% et 78%)
- BFC : la tension globale semble remonter à 75% (70% hier) de taux d'occupation. Le taux d'occupation des réanimations dans le Doubs, la Nièvre et la Côte d'Or est remonté à plus de 80% (précédemment aux alentours de 70%) et les réanimations sont totalement saturées en Haute Saône depuis 2 jours. On observe une baisse de la tension dans le Jura.
- Grand Est (Données du 05/04) : la montée en puissance du capacitaire semble continuer (1205 lits installés contre 1170 le 03 avril). Les départements du Haut-Rhin et du Bas-Rhin semblent moins saturés (77% et 73%), tandis que la saturation demeure importante dans l'Aube (96%) et augmente dans la Meuse (+12 points à 92%). Concernant les Ardennes, suite à la correction d'une erreur observée le 2/04, le taux d'occupation est à 69% (36 lits installés). Le taux d'occupation semble chuter fortement dans les Vosges (80% à 52% en quelques jours avec un capacitaire à 45 lits) - cette donnée est à prendre avec précaution et doit être contrôlée.

Sur la remontée des informations

- Les sources de données pour GE et HDF sont manuelles (remontées ARS réalisées sur la base des données de la veille) et ne sont pas réalisées sur les mêmes périmètres que précédemment.
- La transition vers des remontées ROR structurées autour de lits COVID+ et COVID- est finalisée sauf sur PACA, CVL et NOR. On constate que plus des 3/4 des lits disponibles sont fléchés COVID+ et COVID- à cette heure.
- L'ARS ARA a commencé à identifier massivement des lits d'USC/SI COVID+ en substitution de lits d'USC polyvalents, ce qui explique leur baisse.
- Il ne faut pas oublier le décalage horaire avec la Martinique et la Guyane qui décale de quelques heures la mise à jour/remontée des données.

MESSAGES ESSENTIELS DES ORGANISMES SCIENTIFIQUES FRANÇAIS :

Un communiqué du 5 avril 2020 de l'Académie nationale de médecine sur la sortie du confinement (<http://www.academie-medecine.fr/communiquede-lacademie-covid-19-sortie-du-confinement/>) recommande d'organiser celui-ci sur la base des principes suivants : par région et non classe d'âge ; dans les seules régions connaissant une décroissance nette du nombre de patients devant être hospitalisés et un retour des besoins de réanimation à l'état pré-épidémique ; interdiction de mouvement des régions en sortie de confinement vers les régions encore en confinement ; concertation avec les pays voisins pour les décisions relatives aux régions frontalières ; maintien de l'interdiction des rassemblements (sauf obsèques) même en régions sorties de confinement. L'ANM recommande de maintenir les mesures barrières existantes et de renforcer celles-ci par le port obligatoire d'un masque public anti-projection, fût-il de fabrication artisanale, dans l'espace public, et ce jusqu'à l'arrêt de la transmission du virus (absence de nouveaux cas dans les 14 derniers jours) – cf. déjà son communiqué du 2 avril 2020. L'ANM estime qu'il ne faut pas s'appuyer sur les résultats de tests biologiques individuels, dont la disponibilité et la fiabilité n'apparaissent pas assurées à brève échéance, et dont les implications opérationnelles seront sources de confusion. Elle demande que les études de sérologie à visée épidémiologique en population générale soient déclenchées au plus vite dans tout le pays sur une base régionale, en vue d'apprécier le risque de survenue d'une deuxième vague épidémique.

Un communiqué de presse conjoint du 6 avril 2020 des sociétés française de cardiologie et neuro-vasculaire rappelle la priorité de maintenir, pendant la crise du COVID-19, les filières de traitement des urgences cardiovasculaires et neuro-vasculaires (<https://sfcardio.fr/actualite/le-traitement-des-urgences-cardiovasculaires-reste-une-priorite-en-periode-epidemique>), si besoin au moyen de téléconsultations (dans la journée) ou de consultations urgentes et d'un accueil hospitalier en urgence des patients après que ceux-ci ont alerté les services d'urgence.

L'ANSM, dans un point d'information du 3 avril 2020, met en garde contre les erreurs d'utilisation de médicaments importés (<https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/COVID-19-et-medicaments-importes-attention-au-risque-d-erreurs-medicamenteuses-Point-d-information>). En effet, compte tenu de l'urgence, il n'est pas prévu d'étiqueter en français les médicaments importés et les pharmacies à usage interne sont invités à bien en expliquer les conditions d'utilisation aux équipes de réanimation et de leur diffuser les fiches explicatives qui seront validées par l'ANSM.

COMMUNICATION PRESSE :

- **Demandes média**

Environ 70. Sujets : laboratoires habilités à pratiquer les tests COVID, décès dans les EHPAD, dépistage systématique dans les EHPAD

- **Réseaux sociaux**

Notamment : spot vidéo « Pourquoi rester confiné »

- **Plateforme**

11 041 appels reçus le 5 avril

- **En cours**

Campagne pédagogique, notamment réseaux sociaux et TV

TEXTES REGLEMENTAIRES :

- Décret n°2020-396 du 4 avril 2020 relatif au régime du contrôle des prix de vente des gels hydro-alcooliques dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire publié au Journal officiel du 5 avril 2020.
- Décret n°2020-400 du 5 avril 2020 complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire / Arrêté du 5 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire : mesures concernant les examens de biologie médicale : **autorisation dérogatoire donnée à certains laboratoires pour réaliser la phase analytique de l'examen de biologie médicale.**

4. MANŒUVRES OPERATIONNELLES – RECAPITALATIF EVASAN

DATE	OPERATION	ETAT OPERATION	TYPE VECTEUR	REGION DEPART	REGION ARRIVEE	PATIENTS TRANSFERES	PROFIL PATIENTS	PRECISIONS
03 au 04/04/2020	-	Terminée	aérien (A400M, Casa, Caracal, avions privés)	IDF	Auvergne-Rhône Alpes	20	réa	Vers hôpitaux de Clermont (11), Moulins (2), Montluçon (3), Aurillac (3), Vichy (1)
04 au 05/04/2020	-	Terminée	aérien (avion privé), A400M	Grand-Est	Occitanie	12	réa	2x6 patients vers Nîmes le 4 et Toulouse le 5/04
05/04/2020	CHARDON 7-8	Terminée	train SNCF	IDF	Bretagne	41	réa	2 trains - 1/ départ Paris 12h, arrêt à Rennes (13), Morlaix (3) et Brest (5) ; 2/ départ Paris 10h, arrêt à Lorient (9), Vannes (4) et Quimper (7)

A ce jour, pas de nouvelle opération prévue.

5. POINT DE SITUATION DU HFDS

1/ GESTION DE CRISE - OPERATEURS

Activité :

- **Sanofi : possible arrêt de production de Plaquenil faute d'éthanol**

La prise en charge des patients atteints du covid-19, a induit à une forte augmentation de la demande en Plaquenil produit par le groupe Sanofi . Le site d'Ambarès du groupe Sanofi qui produit le Plaquenil a besoin en urgence de 13 000 L d'éthanol par la société Cristal Union (site de Disbaud) pour éviter une rupture du flux de production de médicaments. Ce seul site de Disbaud est référencé comme fournisseur d'éthanol pour la production de ce médicament.

- **Sanofi : Vitamine B12** : Reprise d'activité sur le site Sanofi de Saint Aubin Lès Elbeuf.

Approvisionnement :

- **La fiche OIV de la DGS**, fait mention de **l'attribution de masques chirurgicaux aux personnels des OIV sur site**. Pour le secteur santé, le besoin a été transmis à la cellule log du ministère de la santé et au SGDSN. A ce jour, aucune information sur le niveau de dotation ni sur les modalités de distribution n'ont été communiqués au service HFDS.

Sécurité des sites : RAS

Transport de personnes / restriction de déplacement : RAS

Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI) : 28 demandes d'exportation à l'étude.

Questions en suspens depuis le dernier point de situation : RAS

2°/ BILAN 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
Lundi 6 avril 2020	0	133	Indisponibles (ASA) = 1824 Télétravail = 10651	NC	3

3°/ CYBER

- Besoin d'une doctrine interministérielle sur le port des masques non sanitaires au sein des ministères.
- Travail préparatoire sur les phases de reprises d'activités vers le déconfinement.

6. POINT DE SITUATION DU POLE LOGISTIQUE

SITUATION

- Forte incertitude sur autorisations export Chine masques non CE (dont avion du 7/04). Action ambassade en cours
- Interrogations sur nouveau mode de conditionnement des colis BYD (moins de masques par colis, ce qui impacte potentiellement capacités de transport stratégique), BYD sollicité à cet effet pour y remédier
- Point bloquant AIR France suite à pilote gardé en confinement en Chine, solution à l'étude : escale Séoul + action diplo

ACTIONS EN COURS

LOGISTIQUE :

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

- Réassort « officines sem.14 » en cours (8,7M masques chir). Livraisons effectives le 10/4.

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

- 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 :

- Exécution opé S15 pour Guadeloupe, Martinique et Réunion (0,46M CHIR et 0,05M FFP2)

SOURCING :

- Masques :
 - 1 568M de masques acquis (contrats signés), incluant 424M de FFP2.
 - préparation du CA restreint SPF du 7 avril avec Naton, Textra, Chouyin et Meheco
- Respirateurs : 1654 achetés.
- Priorités de la semaine :
 - Accroître approvisionnements en EPI, pousses-seringues et médicaments « réanimation » ;
 - Négociation en cours pour achats médicaments auprès de plusieurs laboratoires et pays.
 - Accroître capacités en tests de dépistage (PCR) et la connaissance du statut immunologique (sérologie) ; contractualisation en cours pour 200 000 tests sérologiques

ACTIONS REALISEES (sem. 15)

SOURCING:

06/04 :

- EPI, décision d'opportunité signée pour 9,2 millions de gants et 0,67 M blouses
- Tests : acquisition 10 automates MGI supplémentaires avec consommables associés pour 1M de tests.

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

SOURCING : risques portant sur la confirmation des livraisons, les autorisations d'export et la qualité des produits. Appui ambassade essentiel.