

1. SITUATION INTERNATIONALE – ÉPIDÉMIOLOGIE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 14h15)

- **Total cas confirmés : 1 617 204** (+118 371)
- **Total guéris : 364 686** (+ 27 612)
- **Total décès : 96 787** (+ 7 054)
- **Total pays/territoires touchés : 185** (+1)

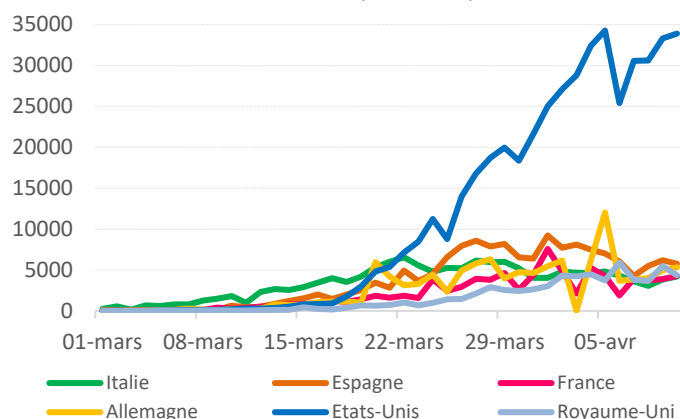
Les États-Unis rapportent le plus grand nombre total de cas (>466 000 cas), mais également de nouveaux cas et décès dans le monde.

L'Espagne rapporte plus de cas que l'Italie, mais l'Italie reste le premier pays en termes de nombre de décès.

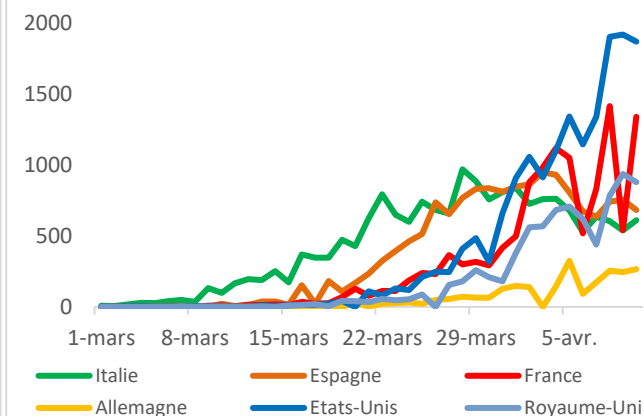
Singapour : le nombre de nouveaux cas est aujourd'hui en augmentation.

Le taux de létalité aux USA se rapproche de l'Italie

Nouveaux cas de COVID-19 par jour depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 10/04)



Nouveaux décès liés au COVID-19 par jour depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 10/04)



SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN EUROPE

ESPAGNE : 157 022 cas (+4 576) et 15 843 décès (+605). Taux de létalité : 10,1%.

ITALIE : 143 626 cas (+4 204) et 18 279 décès (+610). Le taux de létalité est à 12,7%.

ALLEMAGNE : 118 235 cas (+ 4 939) et 2 607 décès (+258).

ROYAUME-UNI : 65 872 cas (+ 4 385) et 7 978 décès (+881). Le taux de létalité est à 12,1%.

SUISSE : 24 172 cas (+560) et 958 décès (+32)

BELGIQUE : 26 667 cas (+1684) et 3 019 décès (+496)

PAYS-BAS : 21 910 cas et 2 396 décès

La croissance dans la région EURO semble légèrement diminuer depuis quelques jours. L'Italie observe une diminution des personnes hospitalisées en soins intensifs depuis le 4/04 et une division par 2 du taux de tests positifs par rapport à il y a 10 jours, à nombre de tests équivalent. L'Espagne et la Suisse semblent avoir atteint le pic. Les mesures de confinement ou des restrictions sont largement appliquées dans les pays européens, selon des modalités différentes.

L'annonce d'un plan de sortie de confinement par l'Autriche le 6/04 a été suivie d'une intensification des débats à ce sujet dans plusieurs pays (Italie, Espagne, Allemagne...).

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE EN AMÉRIQUE

ÉTATS-UNIS : 466 299 cas (+ 33 861) et 16 686 décès (+ 1 878).

BRESIL : 18 176 cas (+1 938) et 957 décès (+134)

CANADA : 20 765 cas (+1 475) et 510 décès (+74)

La croissance est régulière dans tout le continent avec quelques pays qui sont encore au début de la courbe. Les États-Unis sont le premier pays au monde en nombre de cas. Cependant, la prévalence n'est pour le moment pas plus élevée qu'en Allemagne. La réponse du Brésil à l'épidémie, tardive, consiste en un soutien à l'économie, avec des initiatives locales de confinement.

Même si l'Amérique centrale semble relativement épargnée par l'épidémie, les structures de soins dans les systèmes insulaires pourraient faire craindre une prévalence de décès importante. Les situations sont variables en Amérique du Sud où les tensions politiques aggravent parfois la situation.

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN ASIE

IRAN : 68 192 cas (+3 606) et 4 232 décès (+239)

CHINE : 82 940 cas (+57) et 3 340 décès (+1)

COREE DU SUD : 10 450 cas (+27), et 208 décès (+4)

JAPON : 5 530 (+863) cas et 99 décès (+5).

TURQUIE : 42 282 (+ 4 056) cas et 908 décès (+96)

SINGAPOUR : 1 910 (+286) cas et 6 décès

Malgré une progression de l'épidémie étroitement contrôlée dans un premier temps à Singapour, le nombre de nouveaux cas est aujourd'hui en augmentation, avec des transmissions locales dans un contexte de diminution du nombre d'isolements.

La Chine a semble-t-il interrompu la propagation du virus sur son territoire depuis quelques jours.

La Corée du Sud a très tôt endigué le nombre des décès malgré son nombre de cas également élevé.

Le Japon, où le nombre de nouveaux cas monte progressivement, a déclaré l'état d'urgence à Tokyo, Osaka et dans 5 autres préfectures le 6 avril.

Après une phase de stagnation, l'Asie du Sud et du Sud-Est semble connaître un regain de cas depuis deux semaines, tandis que les pays d'Asie mineure ont leurs premiers cas. Les chiffres rapportés par l'Iran sont atypiques avec 100 à 150 décès rapportés par jour depuis 3 semaines.

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN AFRIQUE

ALGERIE : 1 666 cas (+94) et 235 décès (+30)

EGYPTE : 1 699 cas (+139) et 118 décès (+15)

MAROC : 1 431 cas (+85) et 105 décès (+9)

AFRIQUE DU SUD : 1 934 cas (+89) et 18 décès (+0)

L'Afrique dispose aujourd'hui d'un total de cas et de décès encore faible, a priori lié à la faible avancée de l'épidémie, mais celle-ci pourrait être invisibilisée en partie par un budget et des équipements insuffisants pour faire des tests diagnostiques en grand nombre (les 4 pays d'Afrique avec le nombre de cas le plus élevé selon l'ECDC sont parmi les 5 pays d'Afrique avec le PIB le plus élevé selon le FMI).

La précarité des systèmes de soins de nombreux pays fait craindre une occurrence plus grande de décès dans cette région, tandis qu'en miroir une population plus jeune pourrait conduire à un nombre de décès moindre. A noter que presque tous les pays africains enregistrent au moins un cas, avec des différences de dynamique entre Afrique du Nord et Afrique subsaharienne.

OCEANIE : De nombreux archipels du Pacifique, de par leur isolation naturelle, n'ont pas enregistré de cas pour l'instant. L'Australie et la Nouvelle-Zélande contiennent pour le moment l'avancée des cas sur leur territoire.

AUTRES POINTS :

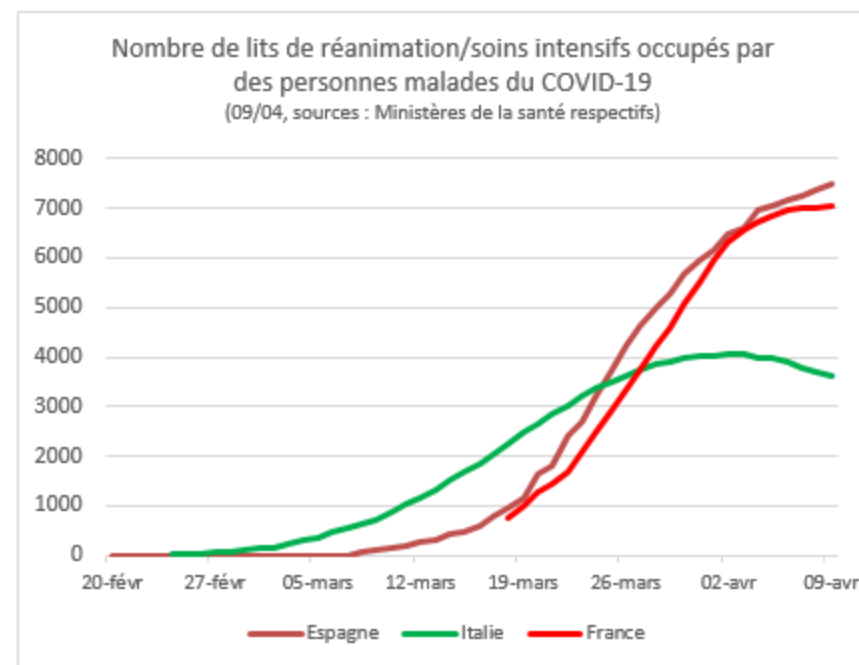
- Conférence de presse OMS
 - Taux de létalité : Europe 8%, Amériques 3%, Moyen-Orient 5,3%, Asie du Sud-est 4,0%, Afrique 4,3%, Océanie 3,4%
 - La Russie, le Japon et l'Inde sont de nouveaux foyers ascendants de l'épidémie
 - Arguments en faveur d'une faible saisonnalité du COVID-19
- Etats-Unis :
 - Restrictions sur les exportations de matériels de protection. Sans autorisation de la FEMA et sauf exception seront interdites toutes les exportations de cinq équipements de protection individuelle (dont masques et gants) pour 120 jours à compter de la date de publication de la notice au Federal Register.
 - Chômage : Depuis le début de la crise, plus de 16 millions de personnes ont fait valoir leur droit à l'indemnisation du chômage.
- High Contagiousness and Rapid Spread of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, Sanche et al 2020. Cette étude a analysé la dynamique d'infection par le COVID-19 à partir des données publiées par la Chine. Les résultats suggèrent qu'à Wuhan le temps de doublement des cas était de 2,3 à 3,3 jours et un R0 (nombre moyen de personnes qu'une personne infectée est susceptible de contaminer) avant les mesures de distanciation sociales à 5,7. Les auteurs concluent sur l'importance des mesures de distanciation sociales pour maintenir le R0 en-dessous de 1.

Hospitalisations pour COVID-19 dans plusieurs pays d'Europe le 9/04

	Personnes actuellement hospitalisées	Dont soins intensifs (SI)
France	30 767	7 066
Espagne	67 572	7 482
Italie	32 178	3 605
Belgique	5 610	1278

AUTRES POINTS (SUITE) :

- Hospitalisations en soins intensifs pour COVID-19 en Europe
 - Graphique : pour la France, les données sont disponibles à partir du 18/03
 - Allemagne : données partielles le 9/04
 - 1854 lits de soins intensifs (SI) occupés, 579 décès en SI et 1360 sorties de SI
 - Source : registre DIVI de soins intensifs de l'Association allemande interdisciplinaire de soins intensifs et de médecine d'urgence. Le registre recouvre 16 700 lits de SI le 9/04, sur un nombre total de lits de SI d'environ 30 000 le 3/04 et en cours d'augmentation avec une cible à 50 000.
 - Royaume-Uni :
 - 2 621 admissions en SI pour COVID-19 au 03/04, contre 8 965 à la même date en France
 - Source : Unités de soins intensifs qui participent au Case Mix Programme. Recouvre 100% des general intensive care and combined intensive care/high dependency units du NHS, ainsi que quelques unités de SI spécialisées ou hors NHS.



- L'EMA a communiqué sur [La mise en place d'un groupe de travail pour prendre des mesures réglementaires rapides et coordonnées concernant les médicaments COVID-19](#). L'objectif de l'agence est d'aider les EM et la COM à traiter le développement, l'autorisation et la surveillance de la sécurité des produits thérapeutiques et des vaccins destinés au traitement ou à la prévention du COVID-19.

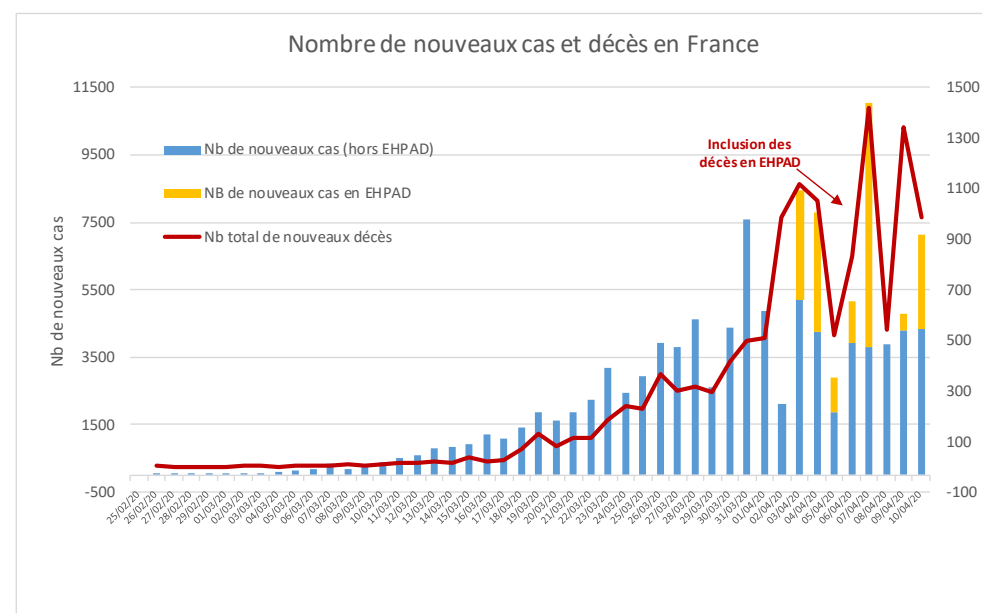
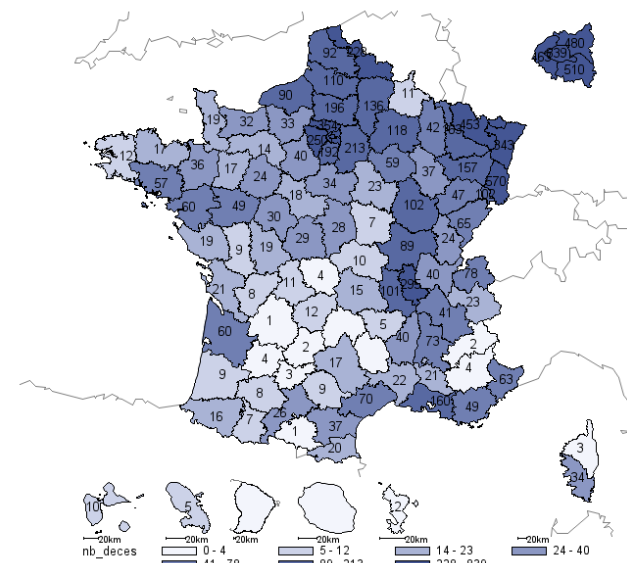
2. SITUATION NATIONALE – EPIDEMIOLOGIE

90 676 cas confirmés en France (+ 4 342 en 24h)
24 932 personnes guéries parmi les patients hospitalisés
31 267 patients hospitalisés dont :
 • 500 lits supplémentaires occupés en 24h
 • 3 161 nouveaux patients hospitalisés en 24h
7004 patients admis en réanimation dont :
 • 62 lits **en moins** occupés en 24h
 • 431 nouveaux patients en réanimation en 24h
13 197 décès (+ 987) dont :
 • 8 598 décès en milieu hospitalier
 • 4 599 décès en EHPAD / autres EMS

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 10 avril 2020 (14h)

Région	Le 10 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	2 950 (9%)	698 (10%)	27 (10%)	2 691 (11%)	721 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 282 (4%)	290 (4%)	15 (6%)	1 309 (5%)	459 (5%)
Bretagne	490 (2%)	127 (2%)	1 (0%)	431 (2%)	121 (1%)
Centre-Val de Loire	894 (3%)	210 (3%)	1 (0%)	528 (2%)	179 (2%)
Corse	78 (0%)	15 (0%)	0 (0%)	120 (0%)	35 (0%)
Grand Est	4 899 (16%)	889 (13%)	33 (12%)	4 445 (18%)	1952 (23%)
Guadeloupe	33 (0%)	19 (0%)	0 (0%)	50 (0%)	10 (0%)
Guyane	9 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	13 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2456 (8%)	564 (8%)	14 (5%)	1873 (8%)	762 (9%)
Ile-de-France	12 861 (41%)	2 665 (38%)	146 (54%)	8 313 (33%)	3300 (38%)
La Réunion	42 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	58 (0%)	0 (0%)
Martinique	44 (0%)	16 (0%)	0 (0%)	48 (0%)	5 (0%)
Mayotte	20 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	24 (0%)	2 (0%)
Normandie	741 (2%)	210 (3%)	4 (1%)	512 (2%)	188 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	775 (2%)	229 (3%)	3 (1%)	742 (3%)	174 (2%)
Occitanie	958 (3%)	314 (4%)	4 (1%)	1 187 (5%)	222 (3%)
Pays de la Loire	772 (2%)	180 (3%)	0 (0%)	641 (3%)	169 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 804 (6%)	441 (6%)	22 (8%)	1 946 (8%)	299 (3%)

Nombre de décès hospitaliers par département
 Données issues de l'application SI-VIC à 17h le 10/04



Nombre de nouveaux cas et décès par jour
 CCS, données SPF

➤ EVOLUTION DE LA MORTALITE TOUTES CAUSES CONFONDUES (SOURCE INSEE)

A l'échelon national, avec l'actualisation progressive des données d'état-civil,

- l'excès de décès par rapport à la mortalité attendue sur la semaine 12 (du 16 au 22 mars) se stabilise autour de +15% (soit +1440 décès survenus dans l'échantillon des 3000 communes).
- L'excès de décès par rapport à la mortalité attendue sur la semaine 13 (du 23 au 29 mars) se stabilise également et atteint +33,2%.
- L'excès de décès par rapport à la mortalité attendue poursuit sa hausse sur la semaine 14 (du 30 mars au 5 avril) et atteint +48,3%. **La mortalité atteint un niveau d'excès exceptionnel.**

A l'échelon régional, avec l'actualisation progressive des données d'état-civil, un excès de mortalité par rapport à la mortalité attendue est (Figure 11) :

- En semaine 12 : observée dans 5 régions : Grand-Est, Ile de France, Bourgogne-Franche-Comté, Hauts-de-France et Corse
- En semaine 13 : observée dans 6 régions : Grand-Est et l'Ile de France, de façon plus modérée en Bourgogne-Franche-Comté, Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France et Centre Val de Loire.
- En semaine 14 : observée dans deux régions supplémentaires (Occitanie et Corse), qui s'ajoutent aux 8 régions déjà en excès (Ile de France, Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté, Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Centre Val de Loire, Pays-de-la-Loire, Normandie).

Semaine 11 (du 9 au 15 mars)



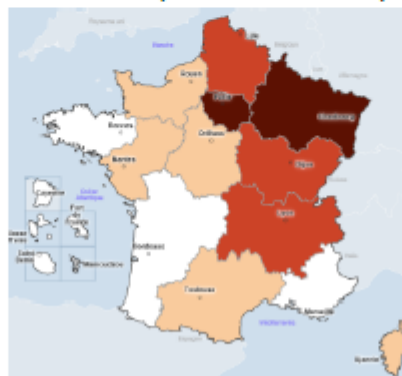
Semaine 12 (du 16 au 22 mars)



Semaine 13 (du 23 au 29 mars)



Semaine 14 (du 30 mars au 5 avril)



Carte régionale des niveaux d'excès de mortalité tous âges, sur les semaines S11 à S14 (Données incomplètes du fait des délais de transmission - actualisation au 10 avril) Source SPF

Légende des couleurs :

1. Pas d'excès
2. Excès modéré
3. Excès élevé
4. Excès très élevé
5. Excès exceptionnel
N/A (5)

➤ SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

- Ce jour, il n'y a jamais eu autant de lits disponibles en COVID+ (1 965) depuis 10 jours. En écho à cette situation, il apparaît que, si certaines régions voient leurs taux d'occupation monter ou stagner à des niveaux élevés (ARA, BFC, BRE, GE, IDF), d'autres régions voient leurs pressions globales baisser ou rester à des niveaux de 60-70% de taux d'occupation (COR, HDF, NAQ, OCC, PDL et PACA).

- **IDF** : Le capacitaire global de l'IDF s'appuie sur le recensement effectué par la région, sans détail par département (2 711 lits installés en date du 5/04). On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région remonte sensiblement (309 lits disponibles le 10/04 soit +XXX lits depuis 24h). Le département du Val-d'Oise reste à un niveau de lits disponibles très bas (12).

- **HDF** (données du 09/04) : on observe une stagnation du capacitaire en haut-de-France 891 lits installés comme la veille). On observe une baisse globale de tension dans la région depuis 3 jours (passage de 79% de taux d'occupation le 06/04 à 74% le 09/04). Les départements de l'Oise et de la Somme restent à des niveaux élevés de taux d'occupation (92% et 80%). L'Aisne voit son taux d'occupation largement baisser (27 lits disponibles le 09/04).

- **BFC** : Le décompte des lits a évolué et induit des variations suite à une réaffectation des lits catégorisés en réanimation par erreur. Dans la Haute Saône, le capacitaire n'évolue pas et la tension demeure forte (100% de taux d'occupation le 10/04). Ainsi, en Côte d'Or, le nombre de lits installés baisse de 120 à 90 lits (ajustement de la répartition entre USC et réanimation) et le taux d'occupation reste à un niveau élevé à 88%. Les autres départements voient leur taux d'occupation des réanimations baisser significativement.

- **Grand Est** : le capacitaire continue d'augmenter à un rythme faible (1 217 lits installés au 09/04 contre 1 211 le 07/04). Le taux d'occupation global de la région, bien qu'en baisse par rapport à la semaine passée, reste à un niveau élevé (80%). Les départements de l'Aube, de la Meuse, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin restent à des niveaux élevés de taux d'occupation (supérieur à 85%). Les départements de l'Aube et de la Meuse sont en quasi-saturation (moins de 5 lits disponibles).

➤ SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX (SOURCE SPF)

Depuis le 28 mars 2020 et jusqu'au 10 avril (12h), 5 141 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 3 266 (64%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 875 (36%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents en EHPAD et EMS rapportés depuis le 28 mars, France, 10 avril 2020 :

	EHPA ¹	Autres EMS	Total	Nouveaux rapportés en 24 heures
Signalements ²	3 266	1 875	5 141	244
Cas confirmés ²	8 802	1 700	10 502	Disponible demain
Cas possibles ³	19 006	4 685	23 691	Disponible demain
Nombre total de cas ^{3,4}	27 808	6 385	34 193	2 778
Décès hôpitaux ⁵	1 092	118	1 210	135
Décès établissements ⁵	4 491	108	4 599	433

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements)

²Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible. La date de début des signes du premier cas de l'épisode est comprise entre le 01 mars 2020 et la date de publication du bilan.

³Cas 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/EHPA.

⁴Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des 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/EHPA.

⁵Cas possibles et confirmés décédés

➤ **SITUATION CONCERNANT LES RECOURS A LA MEDECINE D'URGENCE**

URGENCES : 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 se stabilise depuis plusieurs jours.

SAMU : Un nombre d'appels plus bas que les autres jeudis le 09/04 qui reste légèrement supérieur au nombre d'appels du même jeudi en 2019. Les durées moyennes d'appels retrouvent leurs niveaux N-1

3. STRATEGIE DE REPONSE NATIONALE

DIFFUSION DES MESSAGES DU MINISTERE DES SOLIDARITES LA SANTE

INFORMATION DES ARS, DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
MESSAGES DIFFUSES*	DATE	OBJET
MINSANTE/CCS n°2020_71	10/04/2020	Covid-19 et eau destinée à la consommation humaines et eaux conditionnées

*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.

POINT RESSOURCES HUMAINES :

Depuis le 26 janvier la mobilisation de la réserve sanitaire représente **6 034 jours – réservistes (source SPF)**.

Organisation du transfert ce dimanche de 14 professionnels de santé de la région PACA au profit de la région Grand EST (3 MAR, 9 IADE/IDE, 2 AS)- CT avec ARS Grand EST et PACA

Réajustement des effectifs de réservistes sanitaires qui prendront le départ lundi pour une mission à Mayotte (20 professionnels mobilisés au lieu de 38 initialement envisagé) et organisation de leur transfert entre la Réunion et Mayotte en lien avec la cellule transports

COMMUNICATION / PRESSE :

Presse : une trentaine de demandes ce jour.

Sujets qui remontent ce jour :

- Contrôles renforcés à l'approche du week-end de Pâques
 - Questionnement sur l'interdiction par C. Castaner / interdiction des arrêtés municipaux concernant les masques
 - Début de polémique sur la gestion des cercueils à Rungis
 - Conditions du déconfinement
 - Beaucoup de commentaires sur la visite de E Macron à D Raoult
- Questions médias qui reviennent le plus
- Essais cliniques : quand aura-t-on les résultats intermédiaires de l'essai Discovery ?
 - Combien d'essais cliniques en France et à l'étranger incluant de l'hydroxychloroquine ?
 - Tests sérologiques : quand seront-ils déployés à tout le territoire, comment ? Quel rôle des labs privés ? Pourra-t-on se porter volontaire pour faire le test et si oui, quand ?
 - Quelles recommandation sur l'usage des masques en tissus (notamment combien de temps peut-on le porter) ?
 - Y a-t-il une hausse des suicides ? Et si oui, quel profil de population ?

Numéro vert :

Pour la journée du 9 avril : 21 210 appels reçus. Typologie des appels :

- Attestations numériques : comment la retrouver sur mon téléphone
- Symptômes : symptômes dermatologiques, gastriques, symptôme covid-19
- Ordonnance pour test dépistages mais refus par les laboratoires de prendre en charge
- Mesures locales plus contraignantes que la règle nationale
- Confinement : prolongation, sorties autorisées
- Arrêts de travail : beaucoup d'employeurs refusent de renouveler les arrêts

MANŒUVRES OPERATIONNELLES :

10/04/2020	CHARDON 9-10	terminée	train SNCF	IDF	Nouvelle-Aquitaine	45	réa	2 trains 1/ 10h - Paris > Bordeaux (24) 2/ 11h - Paris > Poitiers > Angoulême (21)
------------	--------------	----------	------------	-----	--------------------	----	-----	--

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

RESSOURCES MATERIELLES CRITIQUES :

Gestion des demandes urgentes

Suite au MINSANTE 2020-69 sur les consignes de signalement par les ARS des risques de rupture de stock de ressources matérielles critiques : 100 demandes reçues entre le 1er et le 9 avril 2020, de 5 régions (Occitanie, Bretagne, Normandie, Centre Val de Loire, Grand Est).

Actions en cours

Fin du déploiement de l'outil MAPUI.FR au niveau national. Premières remontées de l'Etat des stocks le 10/04.

Elaboration d'une instruction sur le dispositif de régulation des médicaments critiques par l'Etat. Objectif : livraison le 10/04

Modèle de surblouse lavable diffusé aux fabricants. Echanges avec l'UGAP pour marché cadre qui faciliterait l'achat par les établissements de santé, avec UniHa pour une prestation de blanchisserie

Analyse des besoins en dispositifs médicaux et priorisation des risques.

Préparation du dispositif de régulation des EPI/DM par l'Etat.

Pompes pour nutrition entérale : livraison la semaine prochaine de 485 pompes aux GHT (1365 déjà livrées sur un achat de 2000 unités, 150 mises en réserve).

Points de vigilance

- Médicaments : risque de pénurie en curares
- DM : filtres patients pour respirateurs, pousses-seringues
- Matériel biomédical : respirateurs
- EPI : tensions très fortes en surblouses

Actions réalisées :

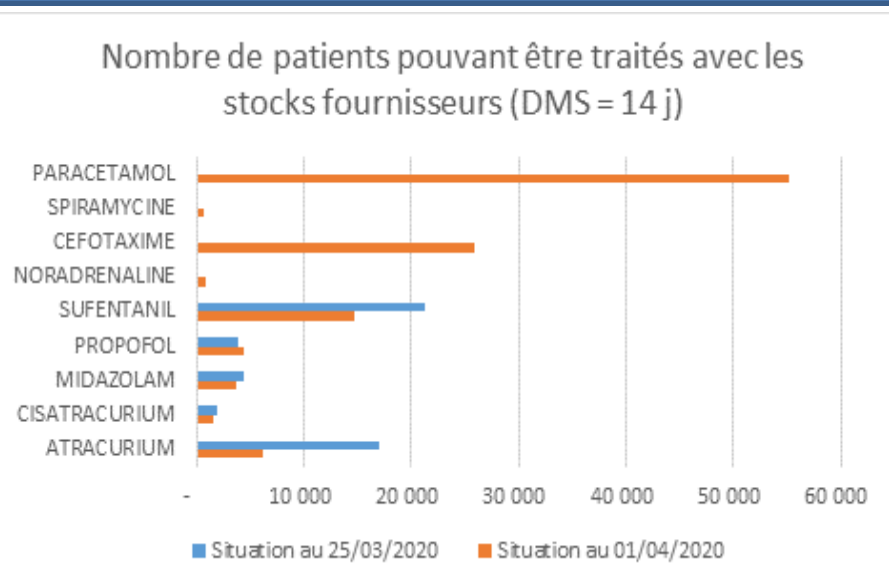
Respirateurs : livraison entre le 23/03 et le 06/04 de 254 respirateurs de la commande d'Etat, 75 respirateurs provenant de dons et 40 respirateurs en réponse à des commandes d'établissements

Pompes pour nutrition entérale : achat d'un stock national de 2000 pompes. Livraison cette semaine aux GHT de 1365 pompes. Un stock de réserve de 150 pompes est constitué.

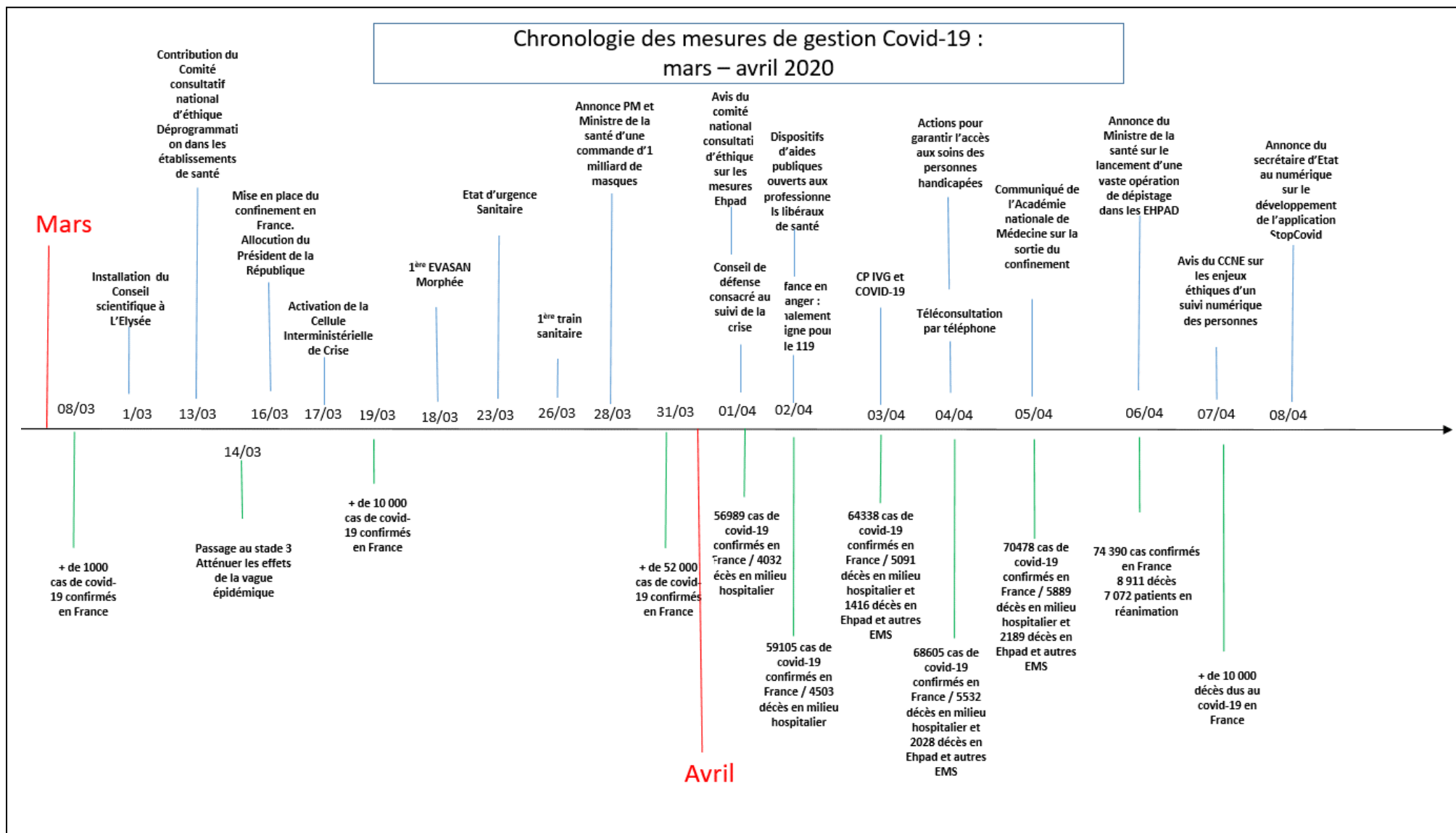
Arbitrages en cours :

Dispositif d'acquisition de médicaments par l'Etat

Médicaments :



➤ **CHRONOLOGIE DES MESURES DE GESTION COVID-19 : MARS- AVRIL 2020**



➤ ELEMENTS D'ACTUALITE

Les Académies nationales de médecine et de chirurgie ont publié le 9 avril 2020 un communiqué commun « Covid-19 et activités chirurgicales » (<http://www.academie-medecine.fr/communiqué-des-academies-nationales-de-medecine-et-de-chirurgie-covid-19-et-activites-chirurgicales/>). Tout en saluant les démarches de report de certaines interventions lourdes nécessitant un séjour en réanimation, l'ANM et l'ANC recommandent d'anticiper, en lien avec les fédérations et associations médicales, notamment de médecins généralistes, l'organisation de la prise en charge des patients dont le traitement chirurgical a été retardé (notamment en cancérologie). Elles appellent les sociétés savantes à établir rapidement des recommandations sur les modalités de reprogrammation des soins chirurgicaux et d'information des patients, en lien avec les directives gouvernementales de sortie du confinement et de retour à un fonctionnement normal des établissements de santé.

L'agence de biomédecine a publié le 9 avril 2020 une recommandation sur les prélèvements et greffes durant l'épidémie de COVID-19 (<https://www.agence-biomedecine.fr/Recommandation-concernant-l-activite-de-prelevement-et-de-greffe-d-organes-et-1314>). :

- lorsque la greffe (notamment rénale ou de tissus) peut être différée, l'ABM estime que le risque d'infection dépasse le bénéfice de la transplantation. Elle recommande de repousser la date de la greffe après le pic épidémique et de différer les transplantations rénales à partir de donneur vivant ;
- lorsque la greffe (notamment d'un organe vital : cœur, foie, poumon) est urgente, que son report constituerait une perte de chance pour le receveur ou qu'un donneur rare a été identifié, l'ABM recommande de poursuivre le programme de prélèvement et transplantation (sauf lorsque le donneur d'un poumon est avéré RT-PCR positif en quel cas la procédure est interrompue). Il convient alors d'appliquer l'avis du 13 mars 2020 du HCSP complétant son avis des 7 et 24 février 2020 relatif aux mesures de prévention pour la greffe ;
- l'ABM rappelle que les donneurs sont testés pour s'assurer de l'absence de risque de transmission.

➤ 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
- Organisation hebdomadaire avec au moins un CPP chaque jour en situation d'examiner des dossiers
- ⇒ Passage quelques jours après le dépôt du dossier (et le cas échéant ANSM)

Grâce à la mobilisation de tous, forte progression du nombre d'études autorisées, chiffres au 9 avril au soir :

- 61 recherches impliquant la personne humaine (RIPH) ont fait l'objet d'une autorisation (+ 24 en 4 jours)
- 20 essais cliniques thérapeutiques testant des molécules ont été autorisés (+7 en 4 jours)
- 11 essais ont commencé à recruter des patients (dont un terminé), plus de mille patients incorporés

Molécules pour lesquelles les essais sont en cours

- Antiviraux : Remdesivir/ Kaletra (Lopinavir/Ritonavir)/ hydroxychloroquine
- Immunomodulateurs : Tocilizumab (Actemra®), Sarilumab (Kevzara®), Anakinra (Kineret®), Eculizumab (Soliris®)

Evènements notables :

- Visite du Président de la République le 9 avril à l'hôpital Bicêtre et à l'IHU Méditerranée
- Retrait le 9 avril, par l'ANSM, de l'autorisation d'essai clinique à la société Hémarina, sur la base de nouvelles données pré-cliniques
- Résultats définitifs de l'appel à projet "flash" de l'ANR en principe publiés le 10 avril

4. POINT DE SITUATION DU HFDS

1/ GESTION DE CRISE - OPERATEURS

Activité : RAS

Approvisionnement : Blocage en douane de 2 lots de 44.000 masques chirurgicaux et FFP2 pour le groupe SGD Pharma (Pour information, la société SGD Pharma a importé et livré des masques similaires pour son usine allemande sans souci de dédouanement). Ces deux lots de masques sont bloqués en douane à Roissy (IMA n° 2002549594 émis sur le bureau de France Handling à Roissy) car le Certificat CE (Les KN95 = FFP2) a été établi par un laboratoire qui n'est pas sur la liste des douanes.

Sécurité des sites : RAS

Transport de personnes / restriction de déplacement : RAS

Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI) : 6 nouvelles demandes à instruire

Questions en suspens depuis le dernier point de situation :

- 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.
- L'activité de plusieurs opérateurs pourrait être altérée par des difficultés de la garde d'enfants pour les collaborateurs devant être présents sur site.

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
Jeudi 9 avril 2020	0	139	Indisponibles (ASA) = 1 803 Télétravail = 10 989	NC	3

5. POINT DE SITUATION DU POLE LOGISTIQUE

SITUATION	• Axe d'effort sur la sécurisation des approvisionnements en médicaments • Les restrictions imposées par la Chine en matière d'export impactent sur les livraisons (retard possible à partir du 12/04)
ACTIONS EN COURS	ACTIONS REALISEES (sem. 15)
LOGISTIQUE : Réassort GHT (=> établissements du secteur médico-social et abonnés) : • Réassort S15 en cours de préparation. Fin livraisons prévues le 13/04 Réassort officines (=> professionnels de santé du secteur libéral) : • Réassort S14 en cours (8,7M masques chir). Dernières livraisons prévues ce jour • Préparation du réassort S15 par SPF. Livraisons prévues entre le 15 et le 17/04 URGENCE : • Livraison pompes nutrition entérale (avec consommables) aux GHT les plus durement impactés (1 775 livrées au 10/04 sur 2000) DROM-COM : • Arrivée le 10/04 du réassort S15 Guad., Mart. et Réunion (0,46M CHIR et 0,05M FFP2) SOURCING : <u>Matériels</u> : marché pour 8500 respirateurs Osiris 3 d'Air Liquide en cours de décision <u>Blouses</u> : poursuite effort augmentation stock blouses <u>Tests</u> : ▪ effort sur l'augmentation des capacités en tests de dépistage (PCR) et de sérologie (statut immunologique) ▪ décision d'opportunité signée pour les écouvillons JIANGSU via LOREAL - SPF <u>Médicaments</u> : prospection en cours pour 8 familles thérapeutiques <u>Gants</u> : ▪ décision d'opportunité signée avec ETSE via LOREAL – SPF ▪ dossier gants vinyle poudrés et non poudrés ADISCO sans suite (mauvaise qualité selon ANSM)	URGENCE : 07/04 : • 4 GHT de Bourgogne-Franche-Comté (10 000 blouses) • Ensemble des GHT d'Auvergne-Rhône-Alpes (2879 L de solution hydro-alcoolique) • GHT Corse (9 000 FFP2, 14 000 CHIR et 5000 blouses) 08/04 : 3 ES Bretagne (12 000 blouses) 09/04 : 15 ES de 3 ARS ouest (55 000 blouses) 10/04 : • 8 ES (36 000 surblouses) • GHT Pyrénées Ariégoises (16 000 CHIR et 4000 FFP2) POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES TESTS : en attente de la doctrine « déconfinement » pour arrêter la stratégie d'approvisionnement