

1. SITUATION INTERNATIONALE - EPIDEMIOLOGIE

BILAN EPIDEMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 15h)

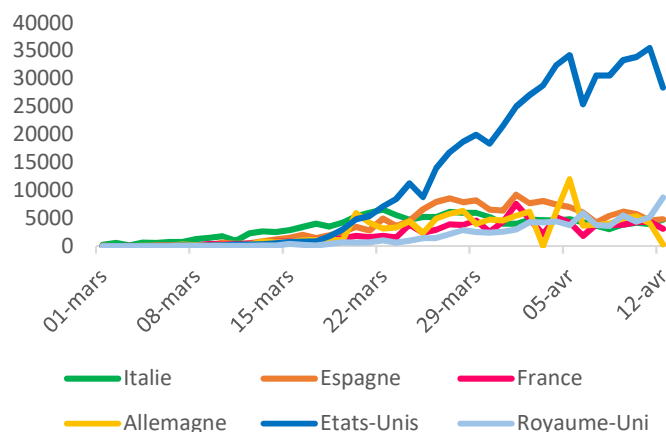
- **Total cas confirmés : 1 792 899 (+77 756)**
- **Total guéris : 412 534 (+ 23 160)**
- **Total décès : 110 042 (+6 168)**
- **Total pays/territoires touchés : 185 (+0)**

Le nombre de décès dans le monde dépasse la barre des 100 000 décès.

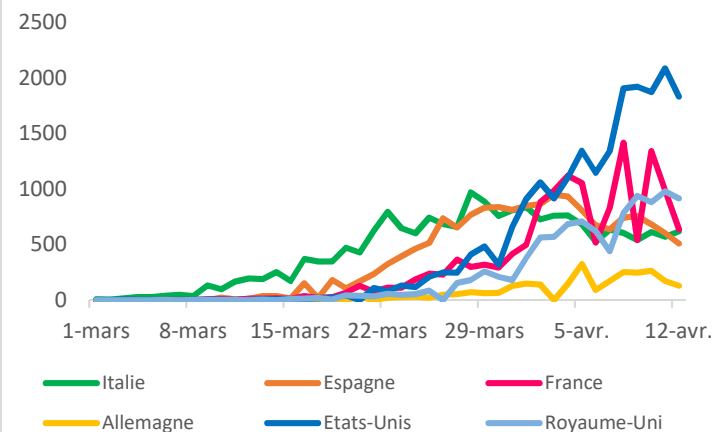
Les Etats-Unis rapportent plus 530 000 cas.

Les taux de létalité au RU et en Belgique sont similaires (12%). Le nombre de nouveaux décès au RU continue d'augmenter. Le nombre de nouveaux décès en Italie et en Espagne se stabilise.

Nouveaux cas de COVID-19 par jour depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 12/04)



Nouveaux décès liés au COVID-19 par jour depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 12/04)



SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN EUROPE

ESPAGNE : 166 019 cas (+ 4 167) et 16 972 décès (+619). Taux de létalité : 10,2%.

ITALIE : 152 271 cas (+4 694) et 19 468 décès (+619). Le taux de létalité est à 12,8%.

ALLEMAGNE : 125 452 cas (+ 3 281) et 2 871 décès (+135).

ROYAUME-UNI : 79 885 cas (+ 3 281) et 9 892 décès (+135). Le taux de létalité est à 12%.

SUISSE : 25 300 cas (+400) et 1 081 décès (+78)

BELGIQUE : 29 647 cas (+1 629) et 3 600 décès (+254). Taux de létalité : 11,9%

PAYS-BAS : 25 746 cas (+ 1 181) et 2 747 décès (+95)

La croissance dans la région EURO semble légèrement diminuer depuis quelques jours. L'Italie et l'Espagne observent une diminution du nombre de cas.

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 EPIDEMIOLOGIQUE EN AMERIQUE

ETATS-UNIS : 530 006 cas (+ 28 391) et 20 608 décès (+ 1 828).

BRESIL : 20 984 cas (+1 041) et 1 141 décès (+67)

CANADA : 23 316 cas (+1 168) et 654 décès (+84)

La croissance est régulière dans tout le continent avec quelques pays qui sont encore au début de la courbe. Les Etats-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 : 71 686 cas (+1657) et 4 474 décès (+117)

CHINE : 83 134 cas (+120) et 3 343 décès (+0)

COREE DU SUD : 10 512 cas (+32), et 214 décès (+3)

JAPON : 6 748 (+743) cas et 108 décès (+9).

TURQUIE : 52 167 (+ 5 138) cas et 1 101 décès (+95)

SINGAPOUR : 2 299 (+191) cas et 9 décès (+2)

Singapour : malgré une progression de l'épidémie étroitement contrôlée dans un premier temps le nombre de nouveaux cas est aujourd'hui en augmentation, avec des transmissions locales dans un contexte de diminution du nombre d'isolements (cf. ci-dessous).

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 : 1 825 cas (+64) et 275 décès (+19)

EGYPTE : 1 939 cas (+145) et 146 décès (+11)

MAROC : 1 617 cas (+90) et 113 décès (+3)

AFRIQUE DU SUD : 2 028 cas (+25) et 25 décès (+1)

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.

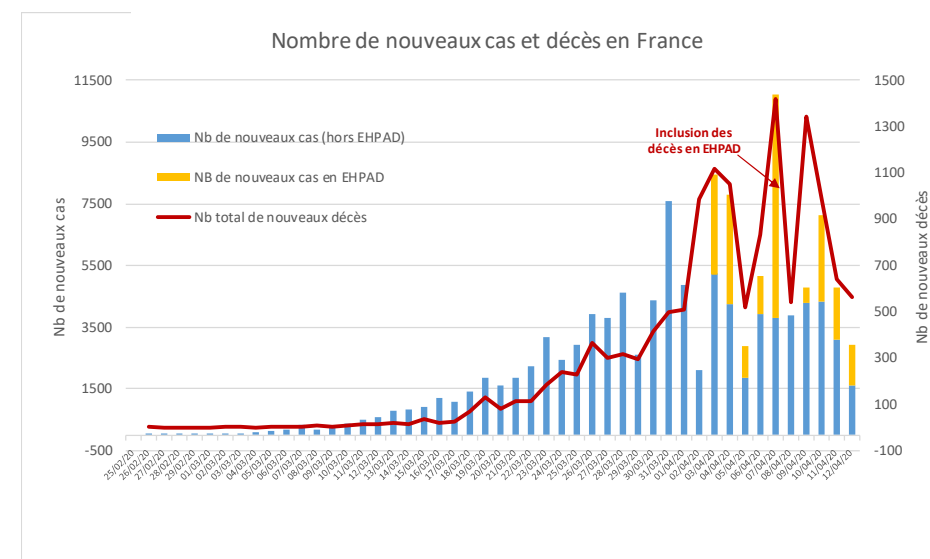
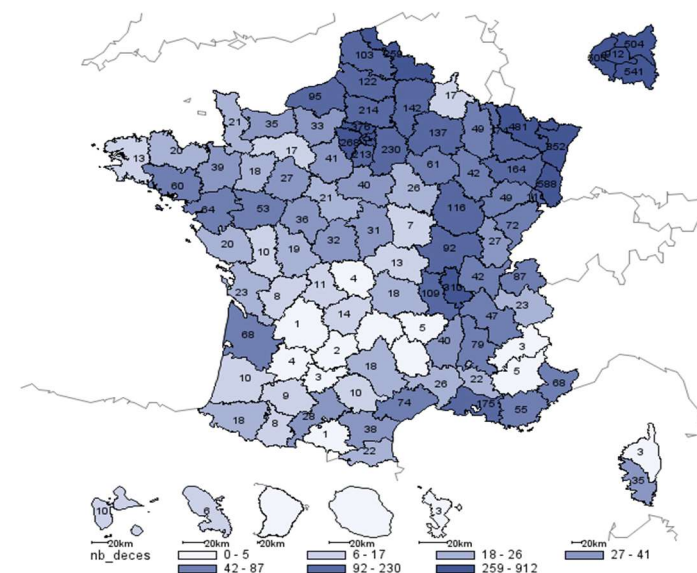
2. SITUATION NATIONALE – EPIDEMIOLOGIE

95 403 cas confirmés en France (+ 1 613 en 24h)
27 186 personnes guéries parmi les patients hospitalisés
31 826 patients hospitalisés dont :
 • 506 lits supplémentaires occupés en 24h
 • 1 688 nouveaux patients hospitalisés en 24h
6 845 patients admis en réanimation dont :
 • 38 lits **en moins** occupés en 24h
 • 220 nouveaux patients en réanimation en 24h
14 393 décès (+561) dont :
 • 9 253 décès en milieu hospitalier
 • 5 140 décès en EHPAD / autres EMS

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 12 avril 2020 (14h)

Région	Le 12 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	3 025 (10%)	674 (10%)	30 (11%)	2 936 (11%)	773 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 294 (4%)	278 (4%)	15 (5%)	1 441 (5%)	500 (5%)
Bretagne	510 (2%)	119 (2%)	2 (1%)	481 (2%)	132 (1%)
Centre-Val de Loire	943 (3%)	193 (3%)	3 (1%)	581 (2%)	201 (2%)
Corse	74 (0%)	14 (0%)	0 (0%)	126 (0%)	36 (0%)
Grand Est	4 887 (15%)	878 (13%)	33 (12%)	4 725 (17%)	2 064 (22%)
Guadeloupe	38 (0%)	19 (0%)	0 (0%)	51 (0%)	10 (0%)
Guyane	15 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	13 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2 484 (8%)	549 (8%)	15 (5%)	2 075 (8%)	840 (9%)
Ile-de-France	13 165 (41%)	2 626 (38%)	148 (53%)	9 119 (34%)	3 548 (38%)
La Réunion	28 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	72 (0%)	0 (0%)
Martinique	38 (0%)	15 (0%)	0 (0%)	52 (0%)	6 (0%)
Mayotte	22 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	25 (0%)	3 (0%)
Normandie	716 (2%)	186 (3%)	5 (2%)	586 (2%)	201 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	832 (3%)	257 (4%)	0 (0%)	815 (3%)	190 (2%)
Occitanie	954 (3%)	294 (4%)	2 (1%)	1 287 (5%)	239 (3%)
Pays de la Loire	810 (3%)	167 (2%)	1 (0%)	703 (3%)	182 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 830 (6%)	438 (6%)	23 (8%)	2 097 (8%)	328 (4%)

Nombre de décès hospitaliers par département
 Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 12/04



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

➤ SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

- Le nombre de lits disponibles en COVID+ se maintient à un niveau de 1 900 lits environ. En écho à cette situation, la plupart des régions voient leurs taux d'occupation se maintenir ou peu évoluer. Les tensions diminuent en GE, HDF et IDF, tout en se maintenant à des niveaux élevés (89% de taux d'occupation en IDF, 75% en GE et 70% en HDF, en baisse de 5 points). La tension en BFC est stable après avoir baissé hier.
- **IDF** : On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région remonte progressivement (290 lits ce jour, contre 203 le 11/04 et 239 le 10/04). Le département du Val d'Oise demeure à un niveau proche de la saturation (12 lits disponibles).
- **HDF** (données du 11/04) : on observe une stagnation du capacitaire en Haut-de-France à 867 lits installés, en baisse depuis la veille (891 lits), avec en parallèle une baisse de la saturation (-5 points, stabilisée à 70 % de TO sur la région). La situation de tension semble refluer dans le département de l'Oise, en baisse de 92% à 87%, seuls 12 lits demeurent disponibles néanmoins.
- **BFC** : on observe une stagnation du capacitaire avec 368 lits installés comme la veille. On observe le maintien d'un taux d'occupation à 72% environ pour toute la région. Certains départements comme le Jura, la Haute-Saône et la Nièvre demeurent à des niveaux proches de la saturation (entre 90% et 100% de taux d'occupation).
- **Grand Est** (données du 11/04) : le capacitaire semble en léger recul avec 18 lits retirés au stock de 1 194 lits installés le 10/04/2020. Le taux d'occupation global de la région, bien qu'en baisse par rapport à la semaine passée, reste à un niveau élevé (75%). Les départements de l'Aube, de la Haute-Marne, de la Meuse, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin restent à des niveaux élevés de taux d'occupation (supérieur à 82%). 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 12 avril (12h), 5 218 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 3 316 (64%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 902 (36%) autres établissements médico-sociaux (EMS).
- La date de début des signes du premier cas était renseignée pour 3 511 signalements, parmi lesquels 93 signalements sont survenus en semaine 10 (du 2 au 8 mars), 313 en semaine 11 (du 9 au 15 mars), 901 en semaine 12 (du 16 au 22 mars), 1 099 en semaine 13 (du 23 au 29 mars), 788 en semaine 14 (du 30 mars au 5 avril), et 317 en semaine 15 (du 6 au 12 avril). La décroissance de cette semaine ne pourra être interprétée que les semaines prochaines.

Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents en EHPAD et EMS rapportés depuis le 28 mars, France, 12 avril 2020 :

Tableau 4 : Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents en EHPA et EMS rapportés depuis le 28 mars, France, 12 avril 2020

	EHPA ¹	Autres EMS	Total	Nouveaux rapportés en 24 heures
Signalements ²	3 316	1 902	5 218	18
Cas confirmés ²	10 065	1 893	11 958	783
Cas possibles ³	20342	4 888	25 230	541
Nombre total de cas ^{3,4}	30 407	6 781	37 188	1 324
Décès hôpitaux ⁵	1 223	130	1 353	65
Décès établissements ⁵	5 016	124	5 140	251

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.

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

URGENTES : Non actualisé ce jour

SAMU : Un nombre d'appels à peine supérieur à celui du même jour en 2019, qui reste supérieur au nombre d'appels sur la même semaine en 2019.

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/CCSn°2020_73	11/04/2020	Stratégie de prévention et de prise en charge sanitaire des personnes en situation de handicap
MINSANTE/CCSn°2020_74	11/04/2020	Gestion de l'oxygène médical en EHPAD et à domicile
MARS/2020_32	11/04/2020	Importation de spécialités destinées initialement aux marchés étrangers / Risque d'erreurs médicamenteuses

*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 sur la plateforme d'échanges Symbiose.

POINT RESSOURCES HUMAINES :

Depuis le 26 janvier la mobilisation de la réserve sanitaire représente **6 359 jours – réservistes** (source SPF).

COMMUNICATION / PRESSE :

Presse : 10/15 demandes presse ce jour. Sujets : nombre d'Ehpad ayant signalé des cas, nombre de tests pratiqués à ce jour, prochains tgv médicalisés, masques.

Numéro Vert : pour la journée du 12 avril 6 589 appels reçus

Nouveau spot du MSS et de SPF « Comment lutter contre le coronavirus ? », rappelant pourquoi il est important de faire les gestes barrières et de rester confiné (Pourquoi faut-il se laver les mains régulièrement ? Pourquoi faut-il tousser dans son coude et rester à plus d'un mètre d'une personne ? Pourquoi faut-il rester chez soi ?). Mobilisation des médias pour diffusion immédiate. Arrêt de diffusion du spot « confinement »

MANŒUVRES OPERATIONNELLES :

- Demande de RAPASAN de deux ressortissants français du Cambodge vers la France : ANNULEE

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 :

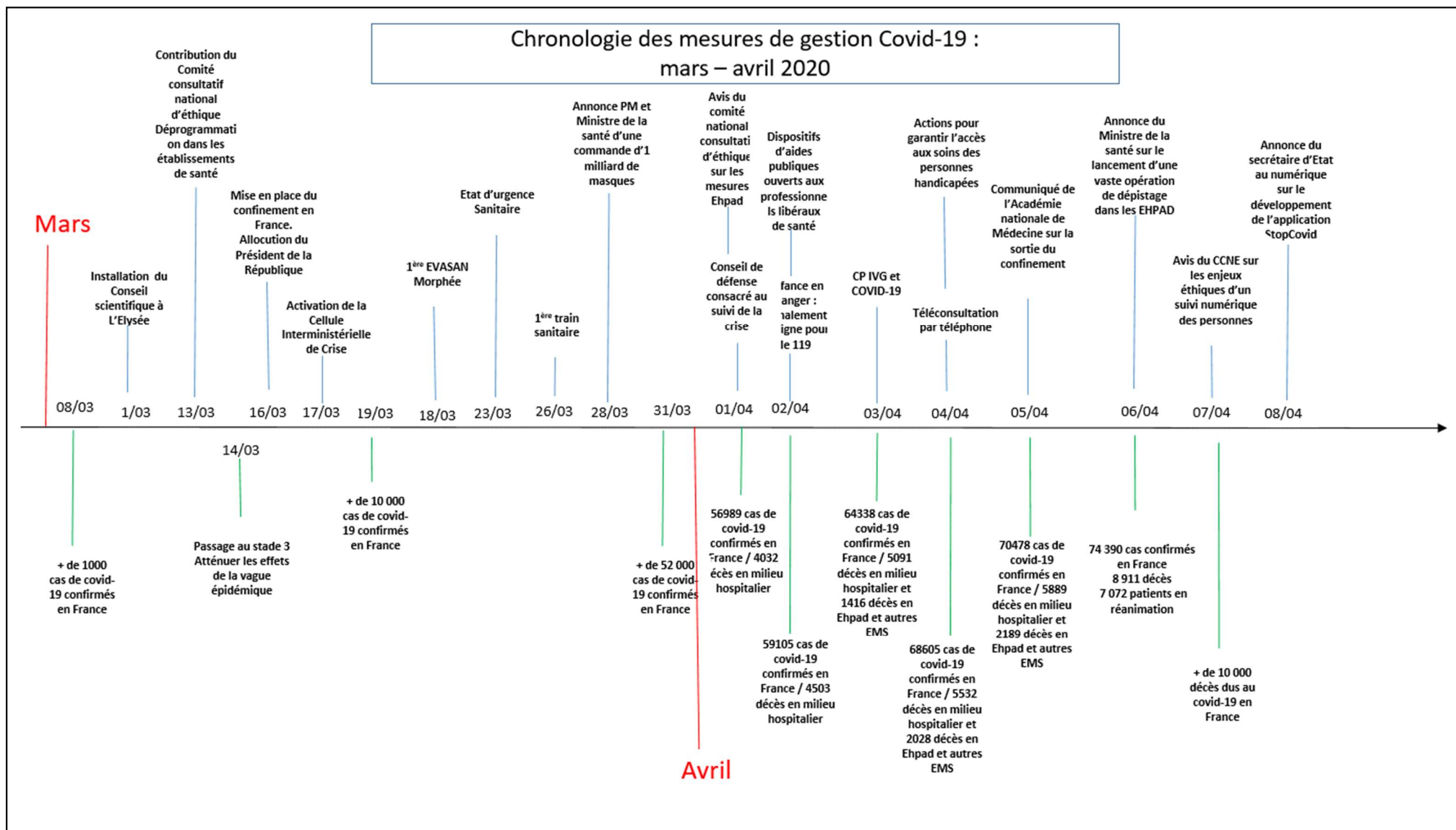
Respirateurs : livraison entre le 23/03 et le 06/04 de 254 respirateurs de la commande d'Etat, 75 respirateurs provenant de dons et 40 respirateurs en réponse à des commandes d'établissements

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

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



ÉLÉMENTS D'ACTUALITÉ

Le DG de l'OMS, dans sa déclaration de presse du 10 avril 2020 (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---10-april-2020>) :

- appelle les Etats à ne pas relâcher leur effort de confinement de la population. La levée des mesures de restriction ne devrait être que graduelle et sous 6 conditions : le contrôle de la transmission ; une disponibilité suffisante en services médicaux ; un risque minimisé dans les établissements de long séjour ; des mesures de prévention dans le monde du travail, les écoles et autres lieux publics ; la maîtrise du risque d'importation ; la prise de conscience et l'implication de la population ;
- s'inquiète de la propagation de l'épidémie parmi le personnel soignant et appelle à les rendre prioritaire dans l'accès aux masques et aux EPI. L'ONU a lancé plus largement une démarche de coordination (*United Nations Supply Chain Task Force*, avec le *World Food Programme*) de la fourniture d'équipements médicaux (dont des respirateurs) aux pays les plus nécessiteux, l'objectif étant de couvrir ainsi 30% des besoins mondiaux.

L'Académie nationale de médecine a publié le 10 avril 2020 deux communiqués (<http://www.academie-medecine.fr/communiqu-e-des-academies-nationales-de-medecine-et-de-chirurgie-covid-19-et-activites-chirurgicales/>) :

- **Tests COVID-19 : applications collectives et individuelles** (<http://www.academie-medecine.fr/communiqu-e-de-lacademie-tests-covid-19-applications-collectives-et-individuelles/>). La valeur probante des tests sérologiques est incertaine car la rapidité de la génération des anticorps, leur durée de persistance et leur efficacité immunitaire varie selon les sujets. L'ANM considère qu'il sera impossible de tester toute la population française. Elle recommande que de grandes enquêtes séro-épidémiques soient menées pour évaluer la part de la population infectée en première période de l'épidémie, tout en estimant que ces tests utiles en termes de séroprévalence « ne constitueront pas une base décisionnelle majeure pour la gestion de la sortie du confinement ». Elle recommande aussi que les tests sérologiques individuels soient utilisés en priorité chez les personnes à risque élevé de formes graves (résidents des EHPAD, malades chroniques) et les professions de santé exposées afin d'adapter au cas par cas les mesures de prévention chez les personnes non immunes ;
- **Pour l'ouverture d'hôtels COVID-19** (<http://www.academie-medecine.fr/communiqu-e-de-lacademie-pour-louverture-dhotels-covid-19/>). La prépondérance de la transmission au sein des foyers familiaux est attestée notamment par une étude chinoise. L'ANM estime que les règles de confinement strict à domicile (avec les mesures barrières associées) des patients à forme modérée ou convalescents après hospitalisation sont difficiles à respecter du fait de la promiscuité et favorisent la propagation dans l'entourage. Elle recommande que, sur une base volontaire et en fonction des caractéristiques du foyer, les patients puissent séjourner, jusqu'à leur guérison ou des tests négatifs, dans des hôtels ou résidences mis à disposition des ARS.

L'ANSM a publié le 10 avril 2020 un point d'information sur la pharmacovigilance des patients COVID-19 (<https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Medicaments-utilises-chez-les-patients-atteints-du-COVID-19-une-surveillance-renforcee-des-effets-indesirables-Point-d-information>). Les centres de pharmacovigilance de Dijon et Nice ont recensé, depuis le 27 mars 2020, une centaine de cas d'effets indésirables (dont 82 graves), signalés essentiellement par les établissements de santé. Les effets indésirables (troubles cardio-vasculaires, hépatotoxicité, néphrotoxicité, atteintes rétinienues) se répartissent par moitié entre le lopinavir-ritonavir et l'hydroxychloroquine (seule ou en association avec l'azithromycine). L'hydroxychloroquine est liée à 43 des 53 effets indésirables cardio-vasculaires, dont 7 morts subites dont 3 récupérées par choc électrique externe. L'ANSM rappelle que ces médicaments doivent être utilisés uniquement à l'hôpital et étroite surveillance médicale. Estimant qu'il y a sous-déclaration, elle réitère son invitation aux professionnels de santé à les indiquer sur le portail des signalements.

La HAS a déjà publié 17 réponses rapides selon la méthode ad hoc qu'elle a élaborée le 30 mars 2020 en réponse aux demandes du MSS, des professionnels de santé ou des associations d'utilisateurs agréées (https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168585/fr/tous-les-travaux-de-la-has-covid-19) :

- **Maladies chroniques** : prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques somatiques pendant la période de confinement ; continuité de la prise en charge du patient ayant une maladie rénale chronique ; faire face à une maladie chronique pendant le confinement ; prise en charge ambulatoire des patients atteints de maladies respiratoires chroniques sévères ; suivi du patient insuffisant cardiaque chronique ; suivi des personnes atteintes du syndrome coronarien chronique ; prise en charge ambulatoire des patients ayant une épilepsie ; continuité de la prise en charge des patients atteints d'hépatites virales chroniques ; continuité des personnes vivant avec le VIH et de l'offre de soins en santé sexuelle ; suivi des personnes atteintes de la maladie de Parkinson ; continuité du suivi des patients atteints de tuberculose ;
- **Grossesse** : continuité du suivi des femmes enceintes ; continuité du suivi postnatal des femmes et de leur enfant ; IVG médicamenteuse hors milieu hospitalier ;
- **Téléconsultation et télésoin** ;
- **Examens** : indications du scanner thoracique ;
- **Psychiatrie** : prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques en situation de confinement à leur domicile.

5. POINT DE SITUATION DU HFDS

1°/ GESTION DE CRISE-OPERATEURS

Activité : RAS

Approvisionnement : Cf. infra

Sécurité des sites : RAS

Transport de personnes / restriction de déplacement : RAS

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

Questions en suspens depuis le dernier point de situation :

En attente de résolution du 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.

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
Dimanche 12 avril 2020	0	139	Indisponibles (ASA) = 1803 Télétravail = 10989	NC	3

3°/ CYBER

RAS

4°/ AUTRES

RAS

5. POINT DE SITUATION DU POLE LOGISTIQUE

SITUATION	• Axe d'effort continu sur la sécurisation des approvisionnements en médicaments • Les restrictions imposées par la Chine en matière d'export impactent potentiellement les livraisons à partir du 13/04 (risque de décalage de 8 à 10j.)
ACTIONS EN COURS	ACTIONS REALISEES (sem. 15)
ANTICIPATION : Elaboration d'un décret pour l'importation de médicaments issus du sourcing (envoi au Cabinet). LOGISTIQUE : Réassort GHT (=> établissements du secteur médico-social et abonnés) : • Réassort S15 en finalisation. Fin livraisons prévues le 13/04 Réassort officines (=> professionnels de santé du secteur libéral) : • Préparation du réassort S15 par SPF. Livraisons prévues entre le 15 et le 17/04 URGENCE : DROM-COM : Arrivée le 10/04 du réassort S15 Guad., Mart. et Réunion. (0,46M CHIR et 0,05M FFP2) SOURCING : <u>Masques</u> : dossier initialisé avec FOSUN pour 8 M de Chir ; offre définitive Chou Yin reçue par SPF ; contrats Chargeurs et Chou Yin notifiés par SPF <u>Matériels</u> : marché pour 8500 respirateurs Osiris 3 d'Air Liquide en cours de décision <u>Blouses</u> : Abandon dossiers Loreal/United family (200 000) et Loreal/Pujang (100 000) car ▲ prix <u>Tests</u> : décision d'opportunité signée pour les écouvillons JIANGSU via LOREAL – SPF ; notification marché tests sérologiques avec SD Biosensor <u>Médicaments</u> : prospection en cours pour 8 familles thérapeutiques <u>Gants</u> : décision d'opportunité signée avec ETSE via LOREAL – SPF dossier gants poudrés et non poudrés ADISCO sans suite (mauvaise qualité selon ANSM) <u>Réa</u> : nouveau dossier initialisé pour 500 pousse-seringues eBangy et 2000 unités B Braun ; notification marchés avec Nestlé pour des pompe à nutrition ; notification marchés IntAirMe et GVS pour des consommables de réanimation	URGENCE : 07/04 : • 4 GHT de B-F-C (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) • Livraison pompes nutrition entérale aux GHT les plus durement impactés (1 775 livrées sur 2000) 12/04 : 5 ES (à Lyon, Montpellier, Lille, Dijon et Strasbourg) ont reçu 400 kits RT-PCR en lien avec les automates MGI (tests à haut-débit). ANTICIPATION : 11/04 : sécurisation du stockage des réactifs biologique à température contrôlée POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES TESTS : en attente de la doctrine « déconfinement » pour arrêter la stratégie d'approvisionnement