

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 14h20)

- **Total cas confirmés : 1 934 583** (+71 177)
- **Total guéris : 462 061** (+21 362)
- **Total décès : 120 863** (+5 638)
- **Total pays/territoires touchés : 185** (+0)

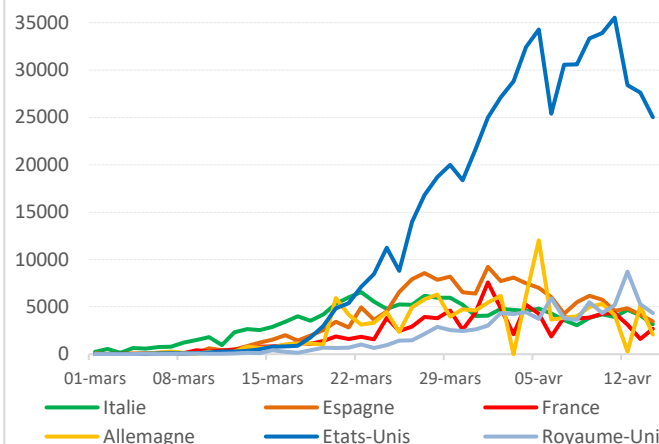
Les États-Unis rapportent plus de 582 000 cas.

Singapour : le nombre de nouveaux cas est en augmentation.

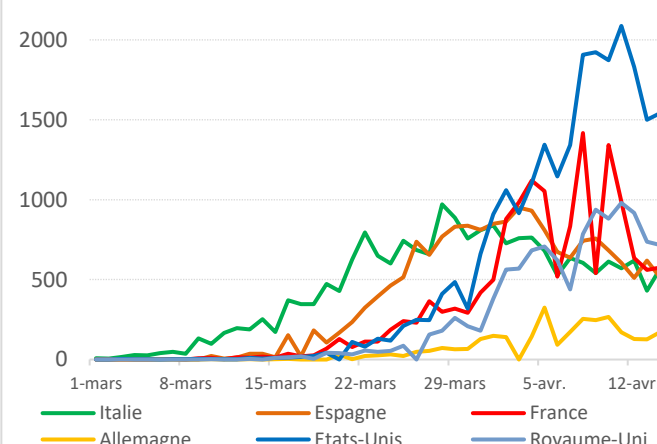
Les taux de létalité au RU, en Italie et en Belgique sont similaires (12%).

Le nombre de nouveaux décès diminue en Italie et en Espagne.

Nouveaux cas de COVID-19 par jour depuis le
1^{er} mars 2020 (ECDC 14/04)



Nouveaux décès liés au COVID-19 par jour
depuis le 1^{er} mars 2020 (ECDC 14/04)



EUROPE : La croissance du nombre de cas dans la région EURO semble diminuer depuis quelques jours. En Italie Le nombre des décès, le plus bas depuis le 19 mars, est encourageant, mais la décrue est plus lente qu'escompté. En Allemagne le nombre de personnes guéries dépasse le nombre de cas actifs. 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...).

EUROPE	Cas		Décès		Taux de létalité	Cas par million d'habitants		Décès par million d'habitants	
	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h		Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h
Espagne	172 541	3 045	18 056	567	10,5	3 694,7	65,2	386,6	12,1
Italie	159 516	3 153	20 465	566	12,8	2 632,3	52,0	337,7	9,3
Allemagne	130 214	2 360	3 203	181	2,5	1 559,4	28,3	38,4	2,2
Royaume Uni	89 571	4 359	11 329	717	12,6	1 327,0	64,6	167,8	10,6
Belgique	31 119	530	4 157	254	13,4	2 706,0	46,1	361,5	22,1
Pays-Bas	26 712	870	2 945	122	11,0	1 562,1	50,9	172,2	7,1
Suisse	25 807	304	1 155	38	4,5	3 000,8	35,3	134,3	4,4

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.

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

DIFFUSION RESTREINTE

Page 1 sur 12

AMERIQUE : Les Etats-Unis sont le premier pays au monde en nombre de cas. 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.

ASIE : A Singapour, malgré la progression de l'épidémie étroitement contrôlée dans un premier temps, le nombre de nouveaux cas est aujourd'hui en augmentation avec transmissions locales. 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.

AFRIQUE : Le total de cas et de décès est 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.

AMERIQUE	Cas		Décès		Taux de létalité	Cas par million d'habitants		Décès par million d'habitants	
	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h		Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h
Etats-Unis	582 594	25 004	23 649	1 540	4,1	1 770,3	76,0	71,9	4,7
Brésil	23 723	1 405	1 355	125	5,7	112,4	6,7	6,4	0,6
Canada	25 680	1 300	780	63	3,0	686,6	34,8	20,9	1,7

ASIE	Cas		Décès		Taux de létalité	Cas par million d'habitants		Décès par million d'habitants	
	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h		Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h
Chine	83 306	93	3 345	0	4,0	58,1	0,1	2,3	0,0
Iran	74 877	1 574	4 683	98	6,3	903,2	19,0	56,5	1,2
Turquie	61 049	4 093	1 296	98	2,1	732,0	49,1	15,5	1,2
Corée du Sud	10 564	27	222	5	2,1	206,3	0,5	4,3	0,1
Japon	7 645	275	143	20	1,9	60,2	2,2	1,1	0,2
Singapour	2 918	386	9	0	0,3	503,1	66,6	1,6	0,0

AFRIQUE	Cas		Décès		Taux de létalité	Cas par million d'habitants		Décès par million d'habitants	
	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h		Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h	Total cumulé	Nouveaux depuis la veille 17h
Afrique du Sud	2 272	99	27	2	1,2	38,8	1,7	0,5	0,0
Egypte	2 190	125	164	5	7,5	21,8	1,2	1,6	0,0
Algérie	1 983	69	313	20	15,8	46,0	1,6	7,3	0,5
Maroc	1 838	92	126	6	6,9	50,4	2,5	3,5	0,2

AUTRES POINTS :

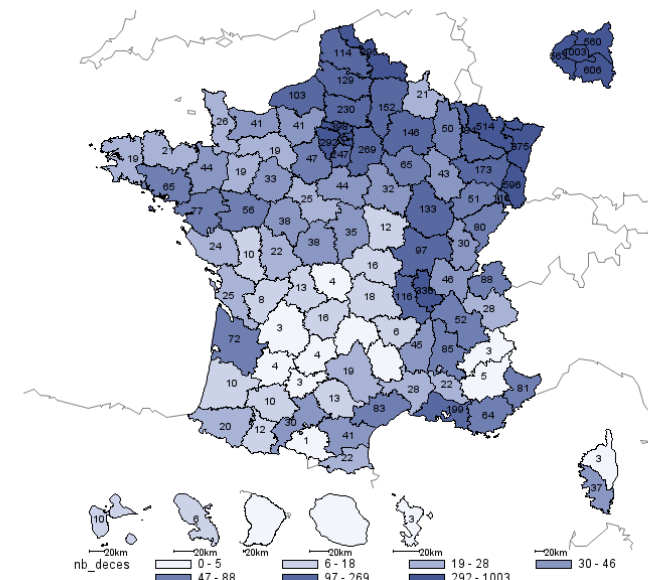
- **Sommets virtuels ASEAN/ASEAN+3** : l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est s'est réunie seule et avec la Chine, le Japon et la Corée du Sud pour coordonner l'action contre le Covid-19.
- **OMS :**
 - L'OMS face à sa première grande crise mondiale
 - La collecte des informations nationales sur le COVID-19 n'est pas assez fiable et vérifiable.
 - Les mécanismes d'alerte de l'OMS sont imparfaits
 - La préparation des systèmes de santé a été insuffisante
 - La coordination sur le terrain, logistique, chaînes d'approvisionnement, coopération avec les autres acteurs présents, est très insuffisante
 - La gouvernance a été faible
 - Réformes envisagées
 - Renforcer le mandat de l'OMS en rendant le Règlement Sanitaire International plus contraignant
 - Renforcer les mécanismes de coordination multilatéraux
 - Coordination de deux essais en cours sur l'efficacité du vaccin BCG en prévention du COVID-19. En l'état actuel des connaissances, le vaccin n'est pas recommandé pour le COVID-19.

2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

103 573 cas confirmés en France (+ 5 497 en 24h)
28 805 personnes guéries parmi les patients hospitalisés
32 292 patients hospitalisés dont :
 • 179 lits supplémentaires occupés en 24h
 • 1 965 nouveaux patients hospitalisés en 24h
6 730 patients admis en réanimation dont :
 • 91 lits en moins occupés en 24h
 • 275 nouveaux patients en réanimation en 24h
15 729 décès (+762) dont :
 • 10 129 décès en milieu hospitalier
 • 5 600 décès en EHPAD / autres EMS

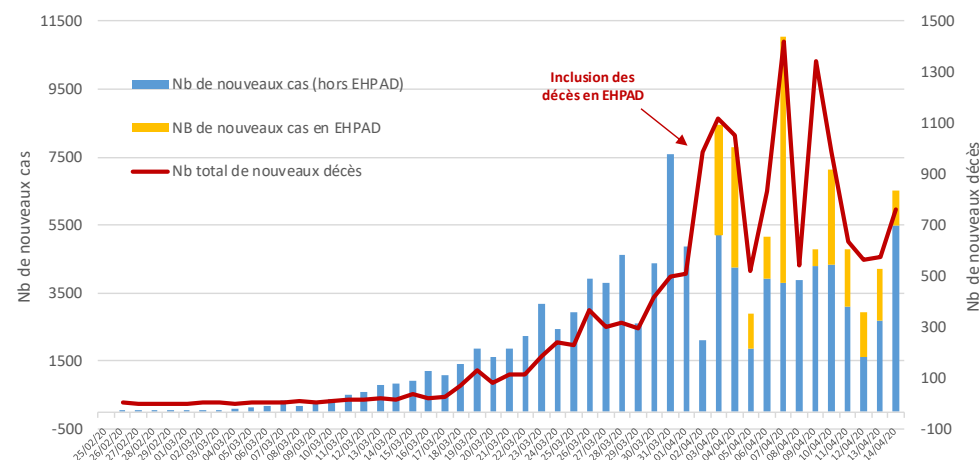
Nombre de décès hospitaliers par département
 Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 14/04



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

Région	Le 14 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	3044 (9%)	659 (10%)	28 (11%)	3081 (11%)	836 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	1361 (4%)	285 (4%)	16 (6%)	1488 (5%)	551 (5%)
Bretagne	514 (2%)	117 (2%)	2 (1%)	511 (2%)	149 (1%)
Centre-Val de Loire	996 (3%)	188 (3%)	0 (0%)	629 (2%)	227 (2%)
Corse	74 (0%)	16 (0%)	0 (0%)	129 (0%)	38 (0%)
Grand Est	4993 (15%)	872 (13%)	31 (12%)	4928 (17%)	2166 (21%)
Guadeloupe	41 (0%)	18 (0%)	0 (0%)	51 (0%)	10 (0%)
Guyane	18 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	13 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2552 (8%)	538 (8%)	15 (6%)	2184 (8%)	920 (9%)
Ile-de-France	13209 (41%)	2599 (39%)	135 (53%)	9790 (34%)	3937 (39%)
La Réunion	28 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	72 (0%)	0 (0%)
Martinique	39 (0%)	16 (0%)	0 (0%)	52 (0%)	6 (0%)
Mayotte	15 (0%)	3 (0%)	0 (0%)	35 (0%)	3 (0%)
Normandie	705 (2%)	177 (3%)	2 (1%)	626 (2%)	230 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	866 (3%)	251 (4%)	2 (1%)	866 (3%)	207 (2%)
Occitanie	962 (3%)	279 (4%)	2 (1%)	1360 (5%)	266 (3%)
Pays de la Loire	820 (3%)	155 (2%)	0 (0%)	749 (3%)	209 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1894 (6%)	422 (6%)	23 (9%)	2240 (8%)	374 (4%)

Nombre de nouveaux cas et décès en France



Nombre de nouveaux cas et décès par jour données SPF

2.2. OFFRE DE SOINS ET PRISE EN CHARGE

➤ SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS (BULLETIN QUOTIDIEN DES TENSIONS HOSPITALIERES - DGOS)

- Le nombre de lits disponibles en COVID+ dépasse les 2 000 lits au niveau national. En écho à cette situation, la plupart des régions voient **leurs taux d'occupation baisser ou se maintenir**. La tension reste importante en IDF, avec un taux d'occupation stable aux alentours de 90% depuis une semaine ; il est à noter que le capacitaire de la région n'est pas actualisé depuis le 5/04 et que ce taux est potentiellement sur-évalué si la région désarme ses lits.

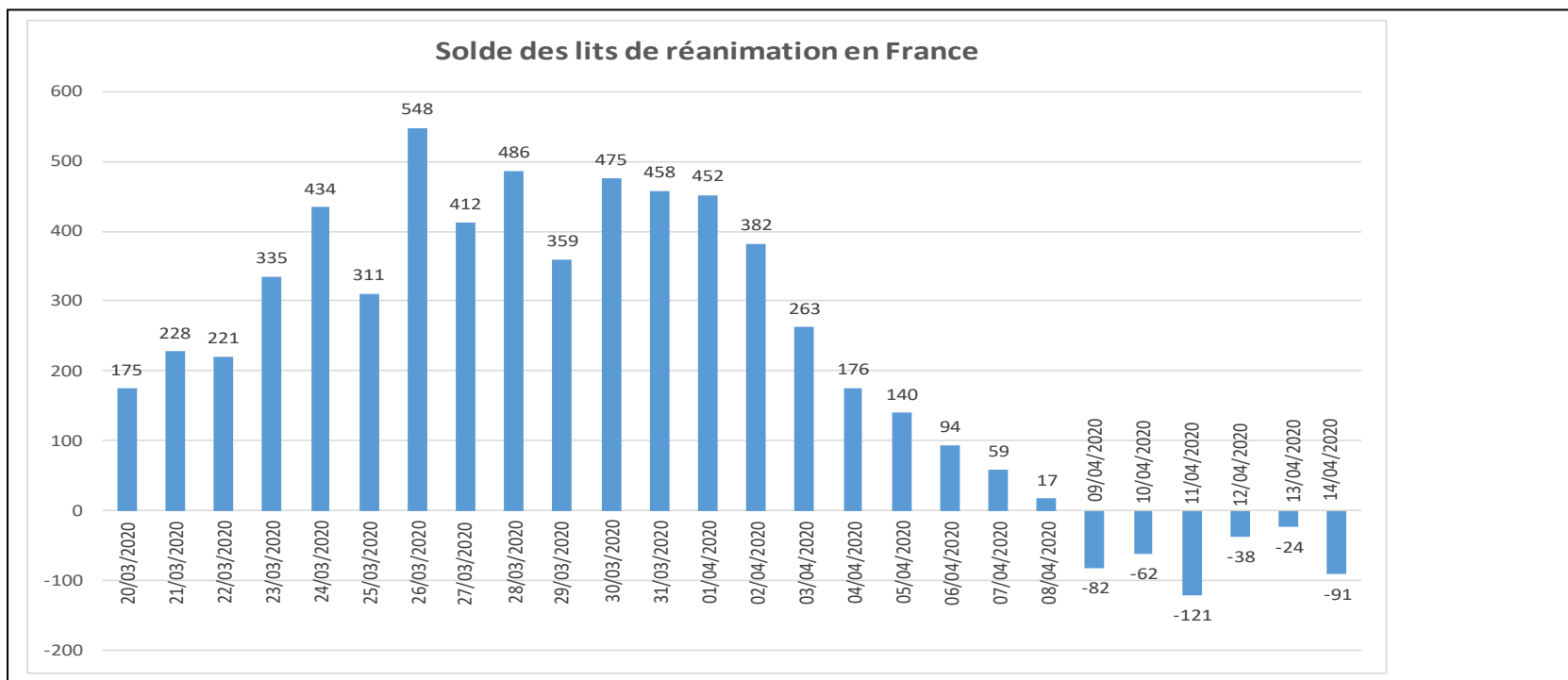
- **IDF** : On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région remonte légèrement (297 lits ce jour, 280 la veille). Le département du Val-d'Oise est en tension avec 9 lits disponibles, alors que la situation s'améliore un peu en Seine Saint Denis avec 30 lits disponibles ce jour (vs 13 lits hier).

- **HDF** (données du 13/04) : on observe une stagnation du capacitaire en Hauts-de-France aux alentours de 870 lits installés, et une stabilisation à 70 % de TO sur la région. La situation de tension est stable dans le département de l'Oise à 88 %. On observe une baisse tendancielle de la tension hospitalière, de 80% le 7/04 à 69% ce jour, dans le département du Nord.

- **BFC** : on observe une stagnation taux d'occupation à 72% environ pour toute la région. La Haute-Saône demeure saturée (100% de taux d'occupation depuis 3 jours) et la tension demeure importante dans la Nièvre (86 % de TO depuis la veille).

- **Grand Est** (données du 14/04) : le capacitaire poursuit son recul et atteint 1 188 lits installés (contre 1 217 lits installés le 9/04). Le taux d'occupation global de la région baisse à 74 % (78% le 13/04), en baisse par rapport à la semaine passée (87% le 1/04). Les taux d'occupation des unités de réanimation dans les départements de la Haute-Marne et de la Meuse restent à des

niveaux élevés, respectivement 93 et 92%, tandis que la situation est stable aux alentours de 80% en Alsace.



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

Depuis le 28 mars 2020 et jusqu'au 14 avril (12h), 5 280 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 3 365 (64%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 915 (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, 14 avril 2020 :

	Ehpad	Autres EMS	Total	Nouveaux rapportés en 24 heures
Signalements ¹	3 365	1 915	5 280	32
Cas confirmés	11 067	1 983	13 050	569
Cas possibles	21 728	4 952	26 680	458
Cas total ^{2,3}	32 795	6 935	39 730	1 027
Décès hôpitaux ⁴	1 365	134	1 499	57
Décès établissements ⁴	5 470	130	5 600	221

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

➤ RECOURS A LA MEDECINE D'URGENCE

SAMU : Commentaires portant sur la journée du 13 Avril : Un nombre d'appels plus haut que le même jour en 2019, et qui reste supérieur au nombre d'appels sur la même semaine en 2019. Les durées moyennes d'appels demeurent supérieures aux niveaux N-1.

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 17% de patients d'au moins 75 ans). Après une forte progression, le taux d'hospitalisation suite à un passage aux urgences **réduit très sensiblement**.

2.3. STRATEGIE DE REPONSE NATIONALE ET COMMUNICATION

➤ MESURES DE GESTION EN FRANCE

27/01/2020 : Activation du Centre de Crise Sanitaire.

13/03/2020 : Déclenchement du PCA.

17/03/2020 : Activation de la Cellule Interministérielle de Crise.

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr : 01 40 56 75 11

➤ STRATEGIE

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

12/03/2020 : Plan blanc généralisé (niveau 2) pour tous les établissements de santé, déprogrammation France entière de tous les actes non urgents. 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.

14/03/2020 : Passage stade 3 - objectif d'atténuation des effets de la vague épidémique sur le territoire.

17/03/2020 : Début du confinement à 12h.

23/03/2020 : Parution au JO de la loi n° 2020-290 du d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19. -Pilotage et coordination des acteurs sanitaires et contribution à l'action interministérielle.

- Coordination avec les institutions sanitaires internationales (OMS, ...).

- Diffusion de recommandations sanitaires de prévention et de contrôle de l'épidémie.

- Diffusion de recommandations d'expertise et mobilisation de l'expertise des sociétés savantes.

- Organisation d'une logistique d'approvisionnement en EPI, matériels (respirateurs, produits de santé, consommables de biologie, automates) et mise en place d'un pont aérien.

- Mobilisation exceptionnelle de renforts : Coordination d'EVASAN sur le territoire (infra régionale/extra régionale et nationale) ; Mobilisation de la réserve sanitaire.

- Gestion des tensions relatives aux produits de santé et développement d'applications dédiées.

- Coordination et suivi des différents projets de recherche.

- Mise en œuvre d'une stratégie de communication.

➤ EXPERTISE

HCSP :

- **14/04/2020** : Mise en ligne de l'avis concernant la gestion des déchets issus des protections pour adultes incontinents au cours de l'épidémie de Covid-19 ;
- En cours de publication : Avis du HCSP du **8 avril 2020** relatif à la prise en charge à domicile ou en structure de soins des cas de COVID-19 suspectés ou confirmés (complémentaire aux avis des 5 et 23 mars 2020)

HAS : Saisine de la HAS relative à l'élaboration d'un cahier des charges sur les critères techniques que doivent respecter les tests sérologiques ainsi que la pertinence d'utilisation (fenêtre sérologique, place selon le développement de l'infection à SARS-CoV-2...) des tests.

Par ailleurs le CNR une évaluation de la performance des tests marqués CE.

➤ DIFFUSION DES MESSAGES DU MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

Diffusion d'un Communiqué de Presse le 13/04/2020 : Poursuite de la dynamique de « haut plateau ».

➤ RESERVE SANITAIRE

Depuis le 26 janvier la mobilisation de la réserve sanitaire représente 6 839 jours – réservistes (données SPF).

Une équipe de 20 professionnels de la réserve sanitaire composée de médecins, logisticiens et paramédicaux est arrivée ce jour à Mayotte en appui du Centre Hospitalier de Mayotte.

➤ PRESSE ET MEDIA

100 demandes presse. Sujets : masques « grand public », sortie du confinement (tests, masques), visite aux personnes en fin de vie, centre d'appels pour les soignants, retour des enfants à l'école (porteurs de virus), le pont aérien.

Poursuite du dispositif de **promotion des travaux de recherche** (traitement, vaccins, sciences sociales épidémiologie...)

Travail en cours avec la **Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique** (SFPT) et <https://www.covid19-medicaments.com> pour une meilleure visibilité des réponses apportées au public aux questions relatives aux traitements/médicaments, qu'il s'agisse de patients COVID-19 ou non et pour une meilleure efficacité dans la lutte contre les fake news associées aux médicaments.

Finalisation **fiches de prévention au quotidien** (Exposition air intérieur, réduction accidents domestiques)

Numéro Vert : pour la journée du 13/04, 5 668 appels reçus.

DIFFUSION RESTREINTE

Page 7 sur 12

RESSOURCES MATERIELLES CRITIQUES :

Actions réalisées

Médicaments : Action auprès des laboratoires pharmaceutiques afin d'obtenir une augmentation des quantités allouées au marché français. Identification de sources alternatives d'approvisionnement auprès de laboratoires étrangers. Modération des consommations en lien avec les sociétés savantes et recherches d'alternatives

Respirateurs : Acquisition de respirateurs permettant de couvrir les besoins identifiés. Régulation nationale des livraisons au regard des priorités identifiées

Actions en cours

Médicaments : Contractualisation avec de nouveaux fournisseurs étrangers. Cadre réglementaire pour l'importation et la distribution des médicaments sans AMM française (décret en cours de préparation). Schéma logistique de régulation et de distribution des produits critiques

Respirateurs : Besoins prévisionnels couverts d'ici fin mai/juin, sans perspective de commandes significatives à l'étranger dans des délais plus courts

EPI : Poursuite des actions pour développer des alternatives en lien avec la DGE.

Alternatives en cours de déploiement :

- Blouses en tissu : 70 000 en cours de fabrication (besoin estimé à 600 000)
- Surblouses en plastiques en cours d'évaluation (production estimée : 1,5 M par semaine)
- Masques faciaux : Autorisation temporaire de mise sur le marché du masque Decathlon et commande Etat de 22.000 masques

DM : constitution d'une liste de DM en tension pour assurer le suivi des stocks dans maPUI

Points de vigilance :

Médicaments :

● La couverture des besoins en hypnotiques, dont le midazolam, utilisé également en accompagnement de la fin de vie, est estimée à 15 j. L'approvisionnement est limité, des commandes à fort volume des laboratoires tardant à se concrétiser

● Caractère opérationnel des schémas décisionnels / logistiques retenus

EPI : Tensions persistantes sur le marché international pour l'approvisionnement en EPI. Les perspectives d'approvisionnement varient selon le type :

- blouses : besoin couvert à 16% depuis S15
- tabliers : besoin couvert à 17% à compter S18
- gants : besoin couvert à 42% à compter S19
- lunettes : besoin couvert à 80% depuis S15

Appui des ambassades essentiel pour l'identification de nouvelles sources d'approvisionnement

Respirateurs : ● Proposition d'arrêter les commandes d'Etat de respirateurs et de relâcher les commandes directes des établissements

Arbitrages : validation par le cabinet PM de la mise en œuvre opérationnelle du dispositif d'acquisition de 8 médicaments par l'Etat

Couverture des besoins en respirateurs

Respirateurs pour réanimation : objectif 14 000			
Existant 15/03/20	Existant 18/04/20	Prévu au 30/05/20	Prévu au 30/06/20
12 000	12 779	13 979	15 070

Respirateurs type Osiris			
Existant 15/03/20	Existant 18/04/20	Prévu au 30/05/20	
6 000	6 300	14 500	

Demandes urgentes :

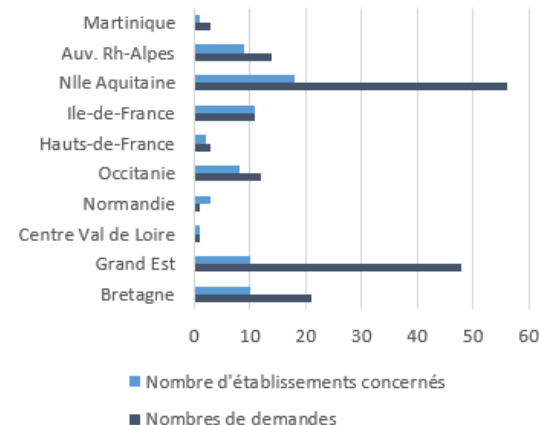
MED : du 9 au 13/04 : 170 demandes reçues de 10 ARS, dont 22 en cours.

DM : du 9 au 13/04 : 98 demandes reçues de 9 ARS, dont 7 en cours.

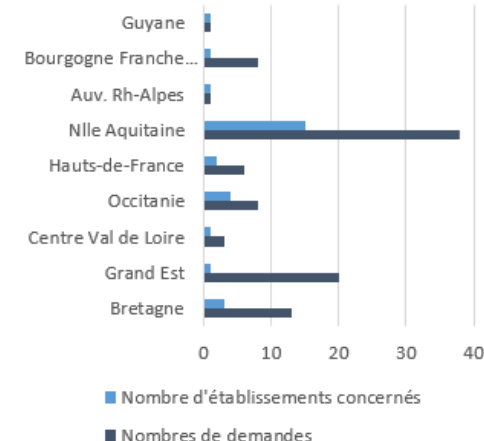
Montée des tensions sur les DM, nota. filtres patients et machines, système clos d'aspiration.

Gestion des demandes urgentes :

Demandes MED reçues par région et établissements
du 01/04/2020 au 09/04/2020



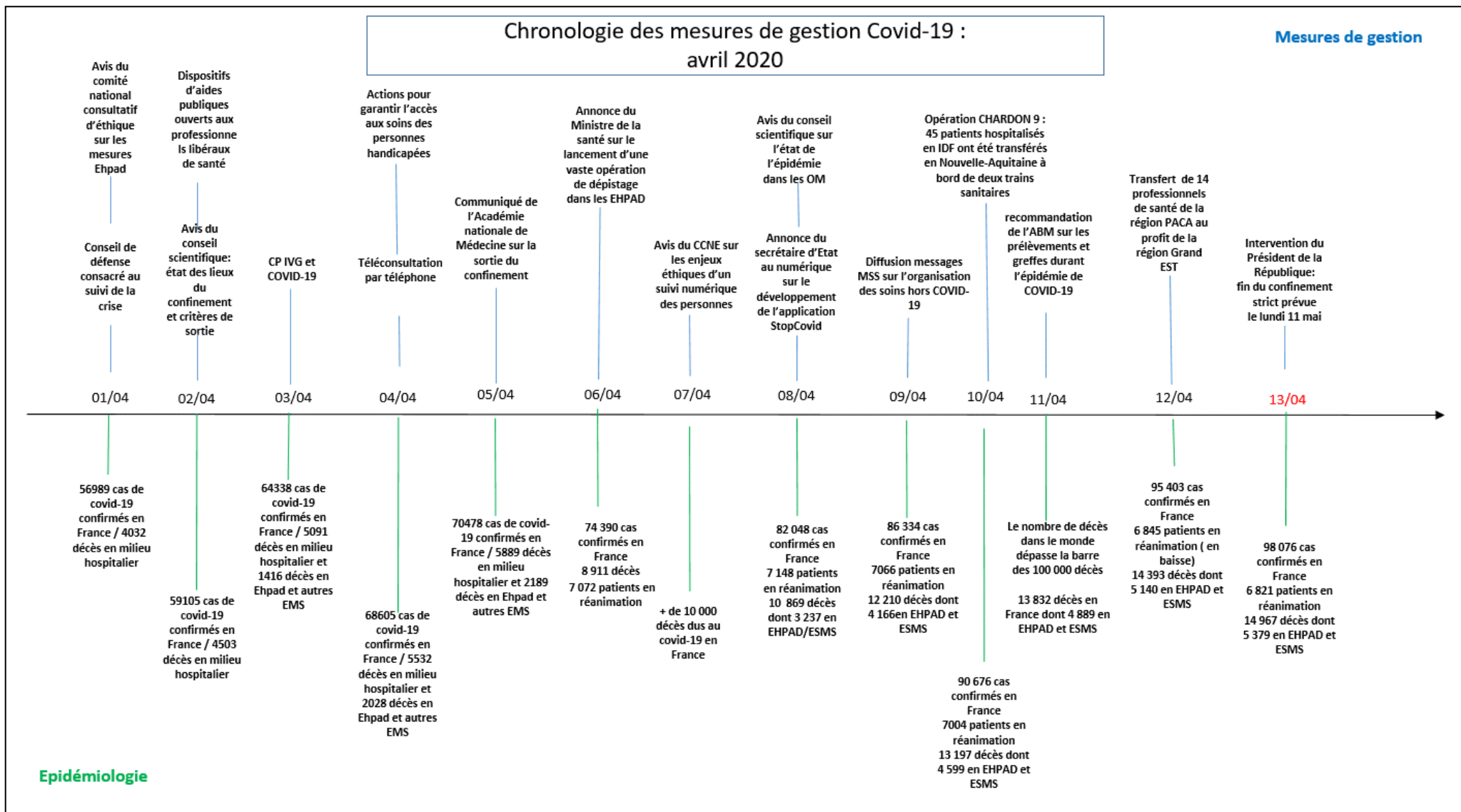
Demandes DM reçues par région et établissements
du 01/04/2020 au 09/04/2020



- Risque important
- Point d'attention
- Pas de point de discussion

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : avril 2020

Mesures de gestion



➤ ELEMENTS D'ACTUALITE

L'INSERM a publié le 12 avril 2020 une étude sur l'impact du confinement en IDF et les conséquences des différents scénarios de levée des restrictions (https://www.epicx-lab.com/uploads/9/6/9/4/9694133/inserm-covid-19_report_lockdown_idf-20200412.pdf) :

- la mise en place du confinement aurait réduit de 80% le taux de reproduction de l'épidémie, qui serait passé de 3 à 0,68 par porteur du virus. La part de la population infectée contre le COVID-19 au 5 avril 2020 se situerait entre 1 et 6% ; **l'immunité collective, qui requiert au moins 60% de personnes contaminées, sera donc loin d'être atteinte**, ce qui nécessitera de maintenir des règles de distanciation sociale dans les mois à venir ;
- **mettre fin au confinement sans stratégie de sortie conduirait à une deuxième vague submergeant le système de santé** (en particulier les services de soins intensifs). Pour procéder au déconfinement, il faudra pouvoir **identifier rapidement, par des tests massifs et rapides, les personnes contaminées afin de les isoler efficacement du reste de la population**. Cela permettrait de libérer partiellement la pression socio-économique causée par les mesures de confinement, tout en évitant de dépasser la capacité des services de santé. Les restrictions pourraient alors être assouplies pour permettre le retour au travail d'une partie de la population (50% des travailleurs demeurant en télétravail) et le redémarrage des activités, mais il convient de maintenir dans un premier temps la fermeture des écoles et le confinement des personnes âgées ;
- il est urgent d'**organiser la logistique de ces mesures de dépistage et d'isolement qui devraient accompagner la levée des restrictions**. Prolonger le confinement jusqu'en juin aiderait à alléger la pression sur le système de santé et à développer la capacité de réponse. Le recours aux technologies numériques est nécessaire pour faciliter un traçage rapide, efficace et à grande échelle des contacts, à l'image des pratiques d'Asie orientale ;
- l'INSERM a modélisé l'impact des mesures de déconfinement sur cette base, par rapport à l'absence de mesure (sans prendre en compte l'impact de l'utilisation des masques ni le comportement saisonnier du virus, faute de recul scientifique). Le nombre de nouveaux cas pourrait être réduit de plus de 80% par rapport au volume atteint lors du pic épidémique et l'IDF gagnerait entre 1,5 et 3 mois avant l'arrivée d'une deuxième vague, laquelle nécessitera en tout état de cause **un renforcement de la capacité hospitalière**.

Le Conseil scientifique COVID-19 a publié le 8 avril 2020 un avis sur l'outre-mer (<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/covid-19-conseil-scientifique-covid-19>).

Il relève que les territoires d'outre-mer ont été atteints par l'épidémie plusieurs semaines après la métropole et que le confinement est intervenu au même moment (17 mars). Il recommande d'accompagner cette mesure par d'autres interventions pour freiner la propagation, compte tenu du stade précoce de l'épidémie et de l'insularité de la plupart de ces territoires. Il convient d'utiliser plus largement les tests de diagnostic, avec un isolement des patients positifs, et la mise en quarantaine des nouveaux arrivants. Ces mesures devraient être adaptées aux spécificités de chaque territoire, en concertation avec les acteurs impliqués.

L'OMS a publié le 12 avril 2020 un point scientifique sur le recours au vaccin BCG contre le COVID-19 ([https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/bacille-calmette-gu%C3%A9rin-\(bcg\)-vaccination-and-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/bacille-calmette-gu%C3%A9rin-(bcg)-vaccination-and-covid-19)).

Dans l'attente des résultats de deux essais cliniques en cours sur des professionnels de santé, l'OMS estime qu'il n'existe à ce stade aucune preuve d'efficacité immunitaire du vaccin BCG contre le COVID-19. Les études comparatives déjà réalisées entre des pays pratiquant ou non cette vaccination sont sujets à de forts biais et ne permettent pas d'établir de corrélation avec la prévalence du COVID-19. En revanche, l'OMS rappelle l'importance de la prévention de la tuberculose et continue de recommander cette vaccination pour les nouveaux-nés.

4. POINT DE SITUATION DU HFDS

1°/ GESTION DE CRISE-OPERATEURS

Activité : RAS

Approvisionnement :

-Blocage en douane de 44000 masques pour le groupe SGD Pharma : Situation résolue

-Société Guerbet : solution trouvée et mis en œuvre concernant le règlement REACH pour poursuivre l'approvisionnement en matière première venant d'Inde pour le site de Lanester

Sécurité des sites : RAS

Transport de personnes / restriction de déplacement : RAS

Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI) : 12 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°/ 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
Mardi 14 avril 2020	0	119	Indisponibles (ASA) = 1754 Télétravail = 11 203	NC	3

3°/ CYBER

Certaines ARS envoient des messages à des entreprises dans le cadre de recensement de moyens/ besoins avec des adresses différentes que ars.sante.fr comme par exemple une adresse outlook.fr et qui pointe sur un site avec comme URL : <https://toniolo854838.typeform.com/to/pVnuIQ>

Ce type de message a peu de chance d'être lu par les entreprises qui ont une sensibilité à la cyber (cas de la Sté Cointreau) qui classe ce type de message comme illégitimes.

5. POINT DE SITUATION DE LA CELLULE LOGISTIQUE

POINTS SAILLANTS

- Poursuite de la sécurisation des approvisionnements en médicaments et finalisation de la conception du schéma de distribution
- Les restrictions imposées par la Chine en matière d'export sont en voie de règlement
- Pont aérien : passage de 6 à 7 rotations hebdomadaires à compter S17

ANTICIPATION LOGISTIQUE

- Elaboration du cadre réglementaire pour une possible importation de médicaments sans AMM Européenne ou française issus du sourcing DGS (décret à la validation du Cabinet MSS)

ACHATS

Priorités de la semaine :

- Médicaments : contractualisation auprès de filiales françaises de laboratoires + marché de sourcing international avec SANOFI.
- Réactifs de test : sécuriser l'approvisionnement en tests sérologiques et consommables de laboratoire

Masques :

- Notification du marché CNMD pour 180 M de chir. et 48 M de FFP2.
- Notification du marché GIROD MEDICAL 3 pour 290,8 M de chir.

ERATUM : le dossier ADISCO non retenu par l'ANSM (PDS du 12/04) concernait des FFP2 et non des gants

LOGISTIQUE AVAL

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

- Réassort S16 en cours de planification. Fin livraisons prévue le 19/04

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

- Préparation réassort S16 en cours. Fin livraison prévue le 19/04
- Planification réassort S17 en cours. Fin livraisons prévues le 24/04

DROM-COM :

- PHA DIXMUDE en route vers les Antilles. Arrivée prévue le 19/04 (1M Chir et 0,1M FFP2).

LOGISTIQUE AMONT (S16)

- 1 vol arrivé cette semaine
- En cours : 1 vol
- 6 vols prévus d'ici la fin de semaine

DOUANES et IMPORT

Réponses à des questions de réglementation douanière au profit de 20 importateurs

Exportation de chloroquine : arbitrage CIC attendu sur la suite à donner en cas de saisie par les douane

Arbitrage CIC attendu sur le contrôle des normes des marchandises destinées aux CHU

DONS

3 dons reçus ce jour pour 3 M de masques

URGENCES (sem. 16)

- Néant ce jour

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

TESTS de sérologie : en attente de la doctrine « déconfinement » pour arrêter la stratégie d'approvisionnement