

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN EPIDEMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 13h50)

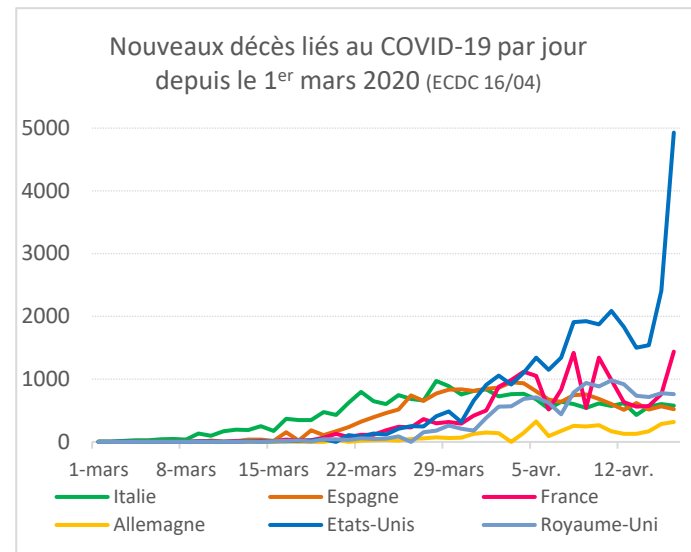
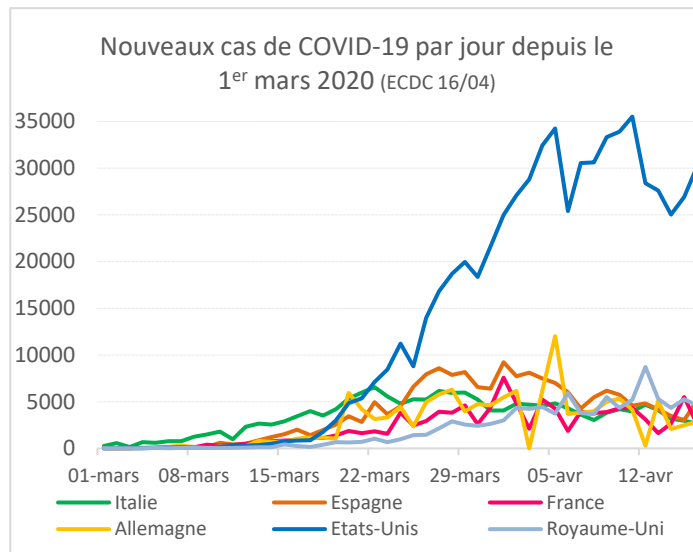
- **Total cas confirmés : 2 078 277** (+78 649)
- **Total guéris : 525 316** (+24 320)
- **Total décès : 138 101** (+10 090)
- **Total pays/territoires touchés : 185** (+0)

Plus de 2 millions de cas et plus de 500 000 guérisons ont été rapportés dans le monde.

Les Etats-Unis rapportent près de 5000 décès en 24h et un total de 640 000 cas.

Singapour : le nombre de nouveaux cas a triplé en une semaine.

Le nombre de nouveaux décès quotidiens diminue en Italie, en Espagne et en Suisse.



EUROPE : La croissance du nombre de cas dans la région EURO semble diminuer depuis quelques jours à part pour le RU et la Belgique.

Au RU, en Belgique et en Allemagne, le nombre de décès a continué d'augmenter sur les 7 derniers jours par rapport à la semaine précédente. A noter que les décès extrahospitaliers ne sont pas comptabilisés au RU.

EUROPE	Cas			Décès			Taux de létalité	Evolution hebdomadaire (moyenne J-6 à J vs J-13 à J-7)	
	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille		Nouveaux cas	Nouveaux Décès
Espagne	182 816	3 915	5 183	19 130	410	551	10,5	-28%	-26%
Italie	165 155	2 725	2 667	21 645	357	578	13,1	-11%	-12%
Allemagne	134 753	1 614	2 543	3 804	46	309	2,8	-37%	+5%
Royaume Uni	99 516	1 474	4 669	12 868	191	761	12,9	+20%	+22%
Belgique	34 809	3 027	1 236	4 857	422	417	14,0	+2%	+54%
Pays-Bas	28 316	1 656	2	3 134	183	-11	11,1	-10%	-30%
Suisse	26 359	3 065	336	1 254	146	64	4,8	-49%	-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.

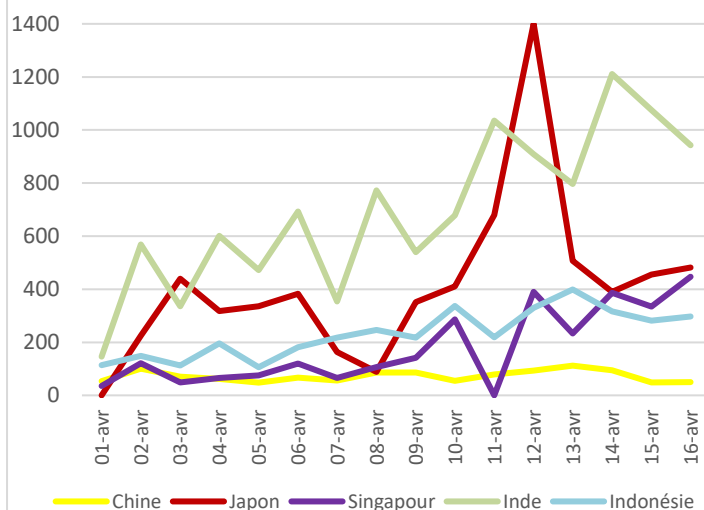
AMERIQUE : Le nombre de nouveaux décès aux Etats-Unis est impressionnant, mais rapporté à la population il reste inférieur aux nouveaux décès en Belgique. Ils sont le premier pays au monde en nombre de cas mais on observe une stabilisation. En revanche le Brésil observe une augmentation du nombre de nouveaux cas et de décès par rapport à la semaine précédente. Le Canada rapporte également plus de nouveaux décès sur la dernière semaine.

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.

AMERIQUE	Cas			Décès			Taux de létalité	Evolution hebdomadaire (moyenne J-6 à J vs J-13 à J-7)	
	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille		Nouveaux cas	Nouveaux Décès
Etats-Unis	639 664	1 944	29 979	30 985	94	4 926	4,8	-4%	+67%
Brésil	28 912	137	3 154	1 760	8	203	6,1	+33%	+62%
Canada	28 253	755	1 190	1 010	27	107	3,6	-4%	+66%

ASIE	Cas			Décès			Taux de létalité	Evolution hebdomadaire (moyenne J-6 à J vs J-13 à J-7)	
	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille		Nouveaux cas	Nouveaux Décès
Chine	83 402	58	47	3 346	2	0	4,0	+15%	-59%
Iran	76 389	921	0	4 869	59	92	6,4	-16%	+5%
Turquie	69 392	832	4 281	1 518	18	115	2,2	+33%	+33%
Corée du Sud	10 613	207	22	229	4	4	2,2	-57%	-29%
Japon	8 626	68	526	178	1	32	2,1	+73%	+127%
Singapour	3 699	638	447	10	2	0	0,3	+233%	+100%

Nouveaux cas liés au COVID-19 dans plusieurs pays d'Asie depuis le 1er avril (ECDC, 16/04)



AFRIQUE	Cas			Décès			Taux de létalité	Evolution hebdomadaire (moyenne J-6 à J vs J-13 à J-7)	
	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille	Total cumulé	Total par million d'habitants	Nouveaux depuis la veille		Nouveaux cas	Nouveaux Décès
Afrique du Sud	2 506	43	91	34	1	7	1,4	+48%	+5%
Egypte	2 505	25	155	183	2	5	7,3	+17%	+52%
Algérie	2 160	50	90	336	8	10	15,6	-14%	-6%
Maroc	2 251	62	263	128	4	1	5,7	+27%	-44%

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 (le nombre de nouveaux cas a triplé sur les 7 derniers jours comparé à la période précédente). 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. Les chiffres rapportés par l'Iran sont atypiques avec 100 à 150 décès rapportés par jour depuis 1 mois.

AUTRES POINTS :

- **Conseil Santé du 15/04** : la présidence Croate a fait un état des lieux des différents marchés publics conjoints en cours et a présenté ses **recommandations sur l'utilisation optimale et raisonnée des médicaments afin d'éviter les pénuries pendant la flambée de Covid-19**. Un échange de vues a également eu lieu sur les capacités des systèmes de santé ainsi que sur les stratégies de déconfinement. La COM a sollicité l'accord des EM pour **étendre l'application du règlement sur les exportations d'EPI après le 26/05**, a indiqué que 2.7 milliards d'euro ont été consacrés à l'achat de matériel médical (JPA et Rescue) et a rappelé qu'elle souhaitait la levée des restrictions internes aux exportations. L'ECDC a indiqué que le pic de l'épidémie n'était pas passé en UE donc peu d'immunité acquise dans les EM, d'où l'importance de garder les mesures de distanciation sociale pendant plusieurs mois. **40 producteurs de médicament ont approché l'EMA pour des questions relatives à la mise sur le marché de traitements contre le covid.**
- **Comité de sécurité sanitaire du 15/04** : la COM a présenté les **travaux en cours concernant la collecte de plasma de patients guéris du COVID-19 en vue de leur transfusion sur des personnes malades**. Cette pratique a déjà commencé dans certains pays, comme IT, la Corée du Sud et la Chine, et il est proposé de l'appliquer maintenant de manière plus systématique en commençant par des essais cliniques à grande échelle qui permettraient de prouver son utilité et ses avantages. La COM mettra en place une plateforme d'échanges et de saisie de données afin de garantir un accès rapide à la thérapie, si elle s'avère utile. De plus amples informations sur ces travaux sont disponibles sur le site web de l'Alliance européenne pour le sang ainsi que sur le site web de la COM. La COM a également présenté les travaux en cours au niveau de l'UE concernant les différents tests actuellement disponibles et a **publié des lignes directrices sur les tests de diagnostic in vitro COVID-19 et leurs performances**. Un autre document de travail en cours comprend une revue de littérature des données et des propositions de critères de performance. FR a fait savoir qu'elle évaluait également les performances des tests sérologiques et qu'elle communiquerait bientôt les premiers résultats de cette évaluation.
- **Réunion des DG Recherche du 15/04** : S'agissant du développement et de la production des vaccins, traitements et diagnostics, la COM a souhaité aborder ce point en lien avec (i) le groupe ad hoc qui va être créé dans le cadre de l'action 1 du plan d'actions et (ii) le « international pledging event », et en particulier la conférence internationale pour obtenir des dons pour la recherche sur les vaccins du 4 mai 2020, annoncée par la Présidente Ursula von der Leyen aujourd'hui. Cet événement a notamment pour but de montrer que l'Europe se mobilise rapidement, fortement et de façon unie. À noter qu'il est demandé des contributions des EM.
- **Audition de J-F Delfraissy (Président du Conseil scientifique Covid-19) et Aymeril Hoang (Membre du Conseil en charge du numérique) devant la commission des lois du Sénat sur les mesures de traçage numérique dans le cadre de l'État d'urgence sanitaire.**
- **Audition de Mme Marie-Laure Denis, présidente de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) sur le traçage dans le contexte de l'épidémie COVID 19** (notamment au sujet de l'application « stop COVID » encore à l'état de projet).
- **La COM** a communiqué sur **sa feuille de route de sortie de crise** et sur **l'adoption**, par les EM, d'**une boîte à outils commune au niveau de l'UE en vue de l'utilisation d'applications mobiles de traçage des contacts et d'alerte** pour lutter contre la pandémie de coronavirus.
- **Sortie de confinement** :
 - Danemark : réouverture des écoles aujourd'hui
 - Allemagne : annonce d'un plan de sortie de confinement avec réouverture des écoles et lycées le 4 mai.

2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

108 847 cas confirmés en France (+ 2 641 en 24h)
32 812 personnes guéries parmi les patients hospitalisés
31 305 patients hospitalisés dont :
 • 474 lits **en moins** occupés en 24h
 • 1 823 **nouveaux** patients hospitalisés en 24h
6 248 patients admis en réanimation dont :
 • 209 lits **en moins** occupés en 24h
 • 270 **nouveaux** patients en réanimation en 24h
17 920 décès (+753) dont :
 • 11 060 décès en milieu hospitalier
 • 6 860 décès en EHPAD / autres EMS

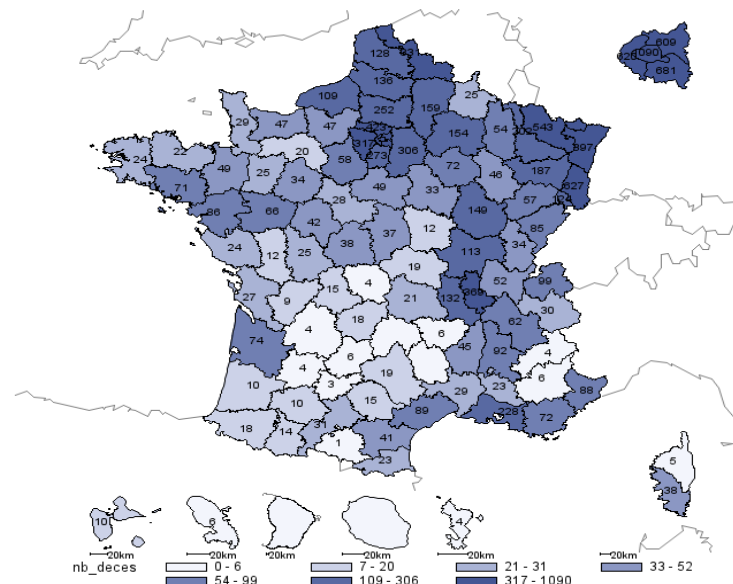
Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 16 avril 2020 (14h) :

Source SPF

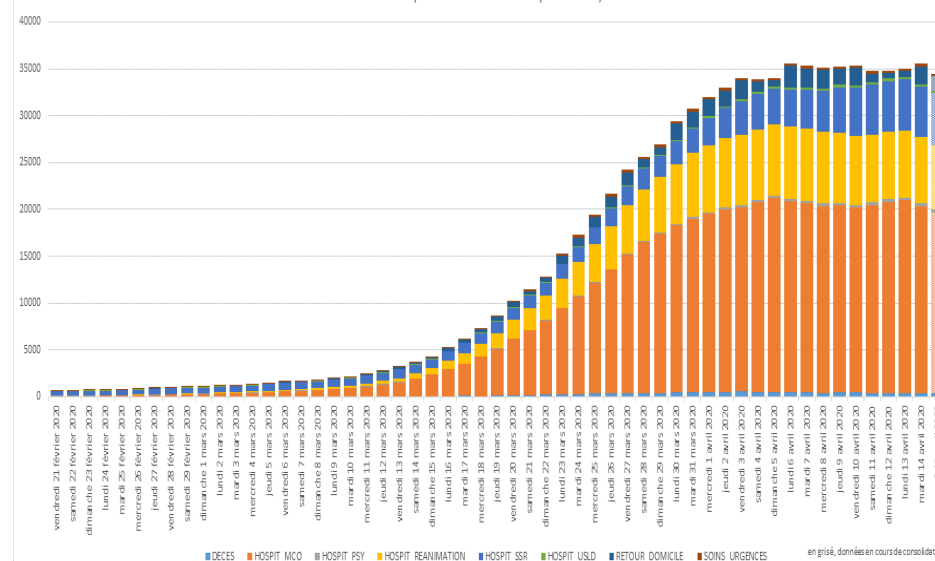
Région	Le 16 avril 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retour à domicile	Décès
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2970 (9%)	628 (10%)	31 (12%)	3460 (11%)	927 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	1370 (4%)	279 (4%)	17 (6%)	1659 (5%)	607 (5%)
Bretagne	484 (2%)	102 (2%)	2 (1%)	576 (2%)	166 (2%)
Centre-Val de Loire	964 (3%)	165 (3%)	0 (0%)	770 (2%)	252 (2%)
Corse	84 (0%)	15 (0%)	0 (0%)	134 (0%)	41 (0%)
Grand Est	4769 (15%)	810 (13%)	32 (12%)	5618 (17%)	2306 (21%)
Guadeloupe	34 (0%)	17 (0%)	0 (0%)	59 (0%)	10 (0%)
Guyane	8 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	24 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2536 (8%)	505 (8%)	12 (4%)	2515 (8%)	1006 (9%)
Ile-de-France	12834 (41%)	2419 (39%)	141 (53%)	11279 (34%)	4319 (39%)
La Réunion	19 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	83 (0%)	0 (0%)
Martinique	40 (0%)	17 (0%)	0 (0%)	55 (0%)	6 (0%)
Mayotte	22 (0%)	6 (0%)	0 (0%)	39 (0%)	4 (0%)
Normandie	674 (2%)	166 (3%)	4 (1%)	706 (2%)	252 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	812 (3%)	220 (4%)	3 (1%)	973 (3%)	220 (2%)
Occitanie	870 (3%)	256 (4%)	2 (1%)	1526 (5%)	281 (3%)
Pays de la Loire	799 (3%)	136 (2%)	1 (0%)	876 (3%)	235 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1883 (6%)	393 (6%)	21 (8%)	2454 (7%)	421 (4%)

Nombre de décès hospitaliers par département

Centre de Crise Sanitaire/DREES - Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 16/04



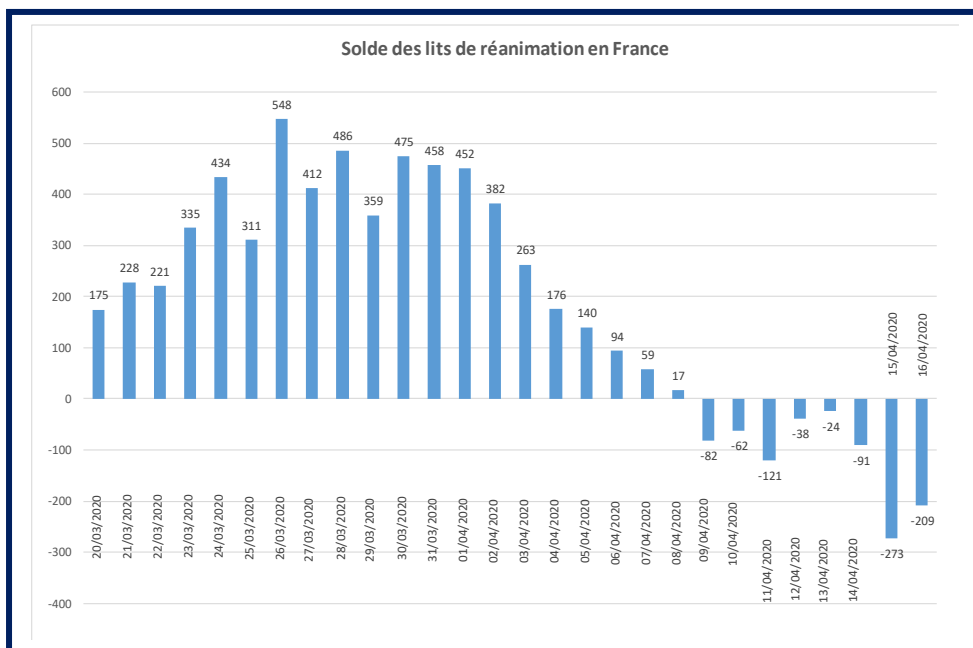
Evolution du nombre de patients en cours d'hospitalisation, sorties et décès



Evolution du nombre de patients en cours d'hospitalisation, sorties et décès ur 11
 Centre de Crise Sanitaire/DREES - Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 16/04

2.2. OFFRE DE SOINS ET PRISE EN CHARGE

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



Soldes des lits de réanimation en France Centre de Crise Sanitaire - données SPF

Le nombre de lits disponibles en COVID+ dépasse les 2 000 lits au niveau national. En écho à cette situation, la plupart des régions ont un taux d'occupation entre 60 et 70% pour tout type de réanimation confondu ; **3 régions sont au-dessus de 75% de TO en réanimation : ARA, MART et IDF**, où le taux d'occupation est stable aux alentours de 90%. 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. On note une montée en tension en ARA avec un passage de 71% à 75% de taux d'occupation.

- **IDF** : On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région remonte légèrement (309 lits ce jour, 297 la veille et ce depuis plus de 3 jours) avec une tension importante dans certains départements. Ainsi, le Val-d'Oise reste en saturation avec seulement 6 lits disponibles le 16/04. Le département des Yvelines est également à un niveau proche de la saturation (17 lits disponibles, en baisse depuis la veille) et la situation se dégrade en Essonne (24 lits disponibles, vs 38 la veille) ainsi qu'en Seine et Marne, où on

passé de 60 lits à 33 lits disponibles. La situation **s'améliore en Seine-Saint-Denis** avec une remontée du nombre des lits disponibles.

- **HDF** (données du 15/04) : on observe une nouvelle hausse du capacitaire en Hauts-de-France avec 881 lits installés (+ 11 depuis la veille), et une baisse du TO régional à 68%. La situation semble stable dans le département de l'Oise avec un taux d'occupation de ses réanimations à 80% et le département de la Somme voit son TO baisser à 74% (-4 points).

- **BFC** : le capacitaire baisse après avoir augmenté la semaine précédente : on dénombre 361 lits, pour 385 lits installés au 15/04 et 359 lits installés le 09/04. On observe une tendance à la diminution du taux d'occupation depuis plusieurs jours (passage de 75% de TO le 10/04 à 71% le 16/04, stable depuis quelques jours et indiquant une réelle baisse des tensions vu le désarmement parallèle du capacitaire). La Haute-Saône semble sortir de tension, avec un taux d'occupation à 83 % contre 88% la veille; la tension demeure importante dans la Nièvre (86 % de TO depuis 3 jours). Enfin, on observe une baisse du TO dans le Doubs, qui passe de 77 à 69% d'occupation ce jour.

- **Grand Est** (données du 16/04) : le capacitaire recule à 1 168 lits installés contre 1 217 lits installés au pic (le 09/04), avec un net recul dans le Bas-Rhin. **Le taux d'occupation global de la région est stable à 72 % depuis 3 jours** (80% le 09/04). Le taux d'occupation des unités de réanimation dans le département de la Haute-Marne reste à un niveau élevé (87% ce jour, en baisse depuis la veille avec un TO de 93%). On observe une hausse du TO dans le Bas-Rhin à 84% liée au recul du capacitaire installé, et une baisse du TO dans le Haut Rhin à 72% de TO (-7 points). On observe un défaut d'actualisation des données dans les Vosges et des données à analyser avec précaution.

➤ RECOURS A LA MEDECINE D'URGENCE (BULLETIN QUOTIDIEN DES TENSIONS HOSPITALIERES - DGOS)

SAMU : Données sur 8 SAMU : Un nombre d'appels le 15/04 supérieur au nombre d'appels des mercredis des semaines passées et du même jour en 2019.

+8% d'appels sur la dernière semaine par rapport à la même semaine en 2019.

+10% d'appels sur le dernier jour par rapport au même jour en 2019.

Urgences : En raison de problèmes techniques, les données des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Ile-de-France et Normandie sont très incomplètes voire manquantes pour la journée du 15/04/2020. Après une forte progression, **le taux d'hospitalisation suite à un passage aux urgences réduit très sensiblement.**

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

Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 16 avril (24h00), 5 451 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 3 613 (66%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 828 (34%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents et chez le personnel en EHPA et autres EMS rapportés depuis le 28 mars, France, 16 avril 2020
– données SPF

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres ⁴	Total	Nouveaux rapportés en 12 heures
Chez les résidents	Signalements ⁵	3 613	1 400	237	191	5 451	111
	Cas confirmés ⁷	16 585	2 101	91	189	18 967	1 313
	Cas possibles ⁸	31 925	4 481	347	454	37 213	374
	Nombre total de cas ^{7,8}	48 510	6 582	438	643	56 180	1 687
	Cas hospitalisés ⁹	5 213	784	20	90	6 107	ND
	Décès hôpitaux ⁹	1 887	144	4	8	2 065	110
	Décès établissements ⁹	6 685	152	7	16	6 860	336
Chez le personnel	Cas confirmés ⁷	9 366	2 229	244	151	11 991	484
	Cas possibles ⁸	13 586	4 918	678	322	19 512	576
	Nombre total de cas ^{7,8}	22 952	7 147	922	473	31 503	1 060

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, instituts pour déficients auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

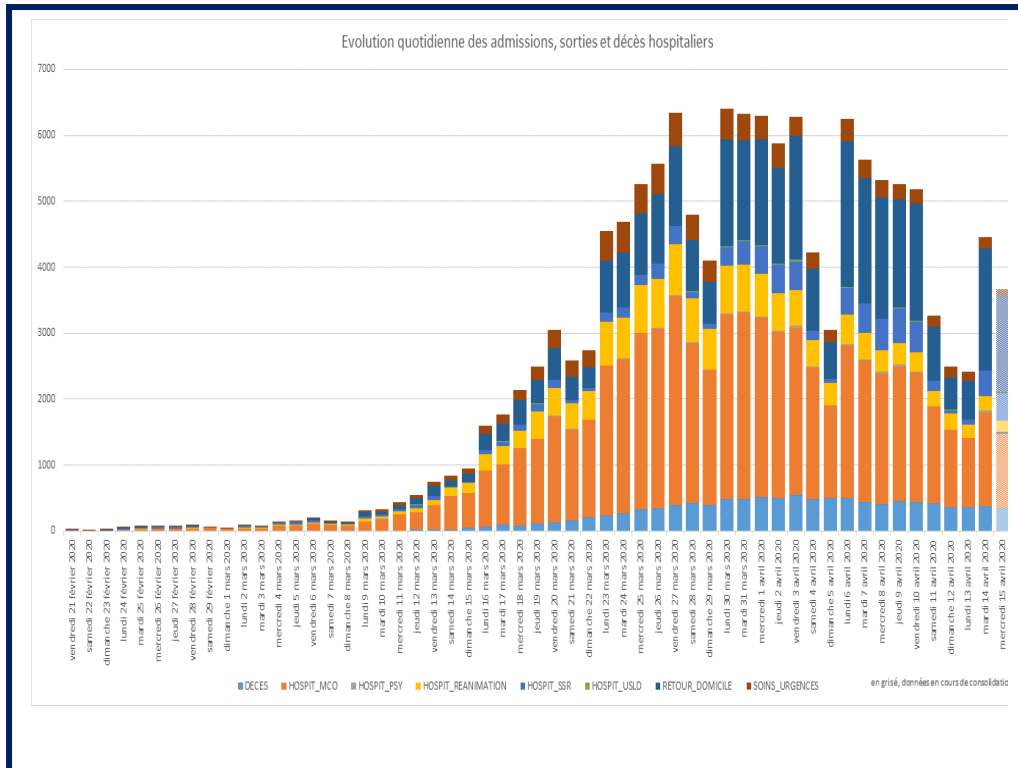
⁵Le total inclut les signalements dont le type d'établissement n'est pas renseigné

⁶Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁷Cas 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.

⁸Cas 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.

⁹Cas possibles et confirmés décédés



Evolution quotidienne des admissions, sorties et décès hospitaliers
Centre de crise sanitaire/DREES– données SI-VIC

2.3. STRATEGIE DE REPONSE NATIONALE

➤ HISTORIQUE DES PRINCIPALES MESURES DE GESTION

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

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. Plan bleu national dans **tous les établissements** médico-sociaux.

13/03/2020 : Déclenchement du PCA.

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

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

➤ MOBILISATION DE LA RESERVE SANITAIRE

- Depuis le 26 janvier la mobilisation de la réserve sanitaire représente 7 346 jours – réservistes (donnée SPF)
- Synthèse des renforts RH entre régions déjà mobilisés et prévisionnels.
- Transfert ce jour de 6 professionnels de santé de PACA en renfort du CH d'Epinal (2 MAR, 4 IDE).
- Réponse aux interrogations du Sénat sur les renforts RH et leur répartition par compétence.

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_75	15/04/2020	Continuité de l'accès à l'IVG
MINSANTE/CCS n°2020_76	15/04/2020	Stratégie de tests en Ehpad – Modèle de convention entre laboratoires
MINSANTE/CCS n°2020_78	15/04/2020	Organisation de la prise en charge en ambulatoire dans les services de psychiatrie
DGS urgent n°23	16/04/2020	Appui des professionnels de santé de ville aux établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes

*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

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

➤ STRATEGIE DE DEPISTAGE

Mise en œuvre de l'instruction conjointe du Ministère des solidarités et de la santé et du Ministère de l'intérieur du 9 avril 2020 sur le déploiement de nouvelles capacités de tests de dépistage, déclinant les objectifs suivants :

- Identification des capacités complémentaires de diagnostic virologique ;
- Clarification de la doctrine d'utilisation prioritaire des tests virologiques RT PCR ;
- Organisation logistique ;
- Utilisation des tests sérologiques.

➤ PRESSE ET MEDIA

Presse : 80 demandes presse : nombre de dossiers COVID ouverts suite aux appels du SAMU au niveau national, âge du masque pour enfants, nombre de soignants infectés, prime soignants, IVG médicamenteuse ville, validation tests sérologiques.

Lutte contre les fake news : identification de sujets, dans le champ du médicament, nécessitant une riposte.

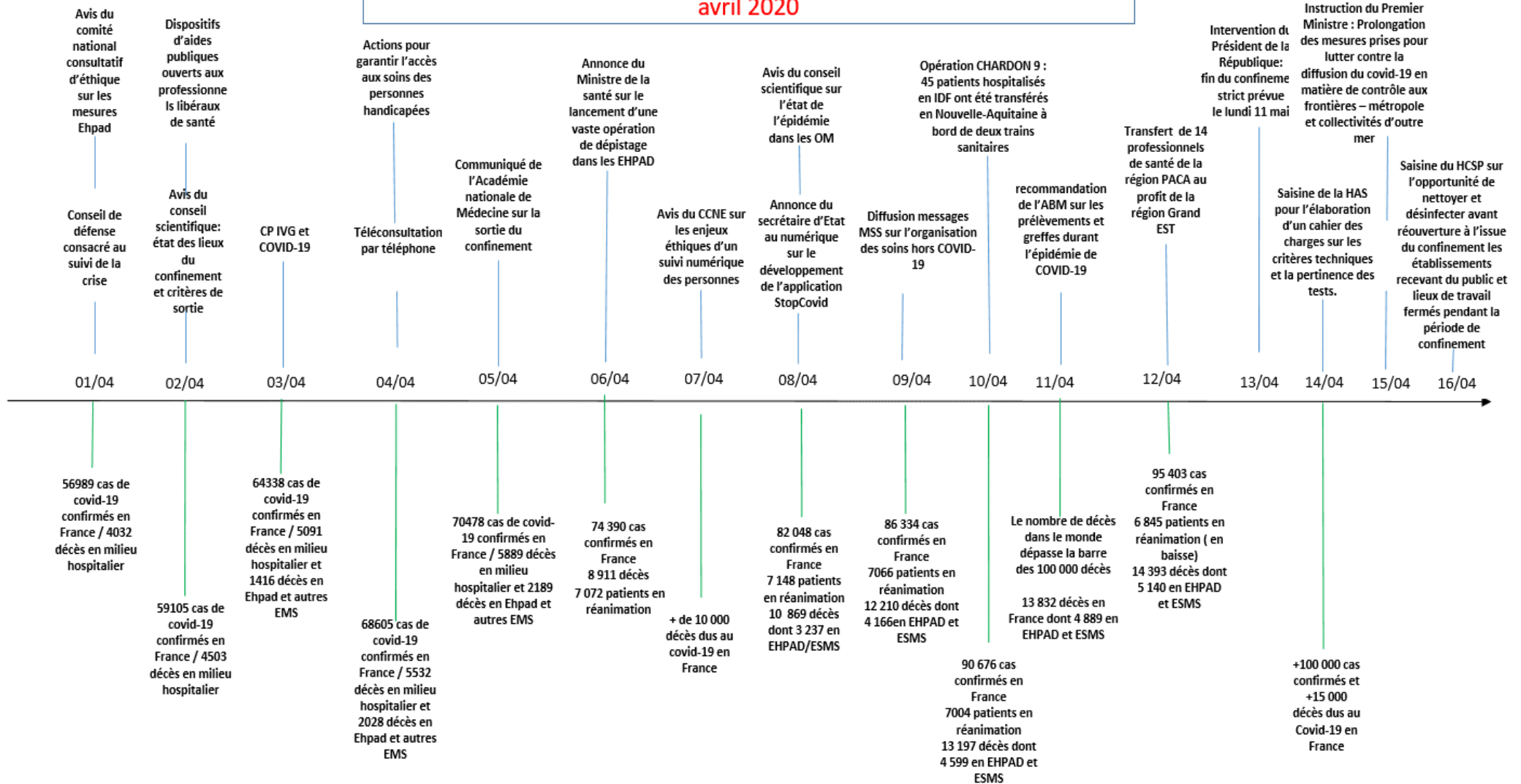
Numéro Vert : Ces dernières 24H, 11 519 appels reçus.

DIFFUSION RESTREINTE

Page 7 sur 11

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : avril 2020

Mesures de gestion



Epidémiologie

2.4. EXPERTISE ET SANTE PUBLIQUE

Saisine du HCSP le 16 avril 2020 : Demande d'avis relatif à l'**opportunité de nettoyer et de désinfecter avant réouverture à l'issue du confinement**, les établissements recevant du public et lieux de travail fermés pendant la période de confinement, dans le contexte de la lutte contre la propagation du coronavirus SARS-CoV-2.

L'Académie nationale de médecine a publié deux communiqués le 15 avril 2020 :

- **Sortie de l'épidémie de Covid-19 – Pour une méthodologie de déconfinement respectueuse de l'Humain** (<http://www.academie-medecine.fr/communiquede-lacademie-sortie-de-lepidemie-de-covid-19-pour-une-methodeologie-de-deconfinement-respectueuse-de-lhumain/>).

L'ANM réitère son opposition à une perspective de gestion du déconfinement par tranches d'âge, imposant aux **personnes âgées** de rester confinées plus longtemps à leur domicile au nom de leur propre protection. Elle se dit préoccupée par l'amalgame possible entre personnes âgées, personnes handicapées et patients atteints de maladies chroniques qu'induirait une catégorisation statistique alliée à l'amplification par les médias et les réseaux sociaux. Elle s'inquiète de la confusion latente, dans l'opinion publique, entre personnes âgées en général et résidents d'EHPAD en particulier et rappelle la grande diversité des situations individuelles ; elle pointe la difficulté à fixer un seuil d'âge de fragilité à l'égard du COVID-19. En particulier, de nombreuses personnes âgées sont non seulement autonomes mais également un appui à leurs enfants et petits-enfants, qui sera précieux pour aider à gérer la reprise massive du travail après le confinement.

L'ANM estime que la perspective d'un déconfinement des personnes âgées reporté sans terme défini, puisque tributaire de la disponibilité de tests, de traitements validés, et idéalement d'un vaccin, risque d'induire une souffrance et une désespérance dont on mesure mal l'impact, au-delà de ses conséquences physiopathologiques. Elle préconise plutôt d'assumer un risque contrôlé en respectant les gestes barrière pour vivre avec les autres et rappelle l'importance de respecter le consentement du patient.

L'ANM formule trois recommandations :

- 1/ d'inciter à la solidarité intergénérationnelle et à réduire le risque pour les personnes fragiles en continuant à appliquer les règles d'hygiène et les gestes barrières, incluant le port d'un masque grand public ;
- 2/ de considérer les personnes fragiles à raison de l'âge, du handicap ou de maladies chroniques comme des personnes responsables et de ne leur proposer que des recommandations, à l'exclusion de toute réglementation ;
- 3/ de respecter dans tous les cas la décision du patient, issue du colloque singulier avec son médecin.

- **COVID-19 et psychiatrie infanto-juvénile** (<http://www.academie-medecine.fr/communiquede-lacademie-covid-19-et-psychiatrie-infanto-juvenile/>) : l'ANM appelle la vigilance après la déprogrammation de soins hospitaliers et du fait des tensions liées au confinement. S'agissant des enfants et adolescents suivis en structure sanitaire ou médico-sociale, l'ANM recommande de maintenir l'effort de soins en télémedecine, d'identifier les situations de crise potentielle et, pour les patients les plus fragiles, de maintenir une offre de soins au sein même des structures. S'agissant des enfants et adolescents en population générale, elle recommande de conseiller les familles sur la gestion du confinement, de développer la prévention des violences faites aux enfants et de préparer une offre de soin psychologique et pédopsychiatrique pour la période post-confinement.

Le Directeur général de l'OMS, dans sa déclaration du 16 avril 2020 (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---15-april-2020>), a réitéré son appel à la **prudence à l'égard de la levée des restrictions** sociales et économiques, qui si elle est opérée trop rapidement risque d'entraîner une résurgence qui serait pire que la situation actuelle. Il a également exprimé ses **inquiétudes sur l'impact de l'épidémie**, qui amplifie les inégalités de santé et complique la fourniture de services essentiels en santé, notamment les vaccinations. Le confinement au domicile met en jeu les revenus des ménages et la subsistance alimentaire en particulier dans les pays défavorisés ; il est facteur d'aggravation des violences familiales ; il coupe les enfants des services scolaires, y compris la nutrition et le suivi médical.

Publication de deux recommandations sur la prise en charge en réanimation (COREB – Mission nationale de coordination opérationnelle Risque épidémiologique et biologique – avec la SRLF, la SFAR, la SFMU, le GFRUP, la SPILF et la SPLF) :

- recommandation générale du 7 avril 2020 (<https://sfar.org/recommandations-dexperts-portant-sur-la-prise-en-charge-en-reanimation-des-patients-en-periode-depidemie-a-sars-cov2/>) ;
- recommandation du 10 avril 2020 sur les traitements spécifiques en réanimation (<https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/tt-specifiques-covid-si-va-10-avr-20.pdf>).

4. POINT DE SITUATION DU HFDS

1°/ GESTION DE CRISE-OPERATEURS

Activité : RAS

Approvisionnement : RAS

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 précision sur la doctrine de la prise de température dans le cadre du déconfinement.

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
Judi 16 avril 2020	0	119	Indisponibles (ASA) = 1760 Télétravail = 11 184	NC	4

3°/ AUTRES

Différents établissements ont reçu de **nombreux message frauduleux exploitant SPF**. Ils ont reçu des messages du type santepublique-france.fr (fausse adresse) au lieu de santepubliquefrance.fr (véritable adresse). Le FFSI du HFDS a pris attache avec SPF pour les informer.

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
- Révision des procédures de demande par CCS\Organisation à CCIL-MS de nouveaux produits de santé à ravitailler

ANTICIPATION LOGISTIQUE

- Décret « importation de médicaments sans AMM Européenne ou française » à la validation du Cabinet MSS
- Suivi des kits de prélèvement à destination des médecins sentinelles

ACHATS

Tests et réactifs : notification du marché Biomerieux par DGS pour 0,3 M tests PCR

EPI : accord de principe Cab MSS pour achat :

- 5,5 M de blouses imperméables (KOLMI HOPEN et L'OREAL/Suzhou Cesseon)
- 20 M de tabliers (L'OREAL/ CA DIFFUSION et ABENA FRANTEX)
- 12 M de gants (L'OREAL/ DIDACTIC)
- 0,4 M lunettes de protection (LOREAL/CA DIFFUSION)
- 3,6 M de visières (CGMEDICAL)

Transport : à l'étude, diversification des modes d'acheminement des produits de santé livrés à l'international

LOGISTIQUE AVAL

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

- Préparation en cours des livraisons « réassort S16 » (SPF). Fin livraisons prévue le 20/04 (28,9 M chir 4,5 M FFP2)

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

- Préparation en cours des livraisons « réassort S16 ». Fin livraison prévue le 20/04 (5,4 M CHIR 1,2 M FFP2)
- Planification réassort S17 en cours. Fin livraisons prévues le 24/04

DROM-COM :

- PHA DIXMUDE en route vers les Antilles. Arrivée du 17 au 19/04 selon les îles (St Martin, Gadeloupe et Martinique : 1M Chir et 0,1M FFP2). Vols pour La Réunion et Martinique

reportés.

LOGISTIQUE AMONT (S16)

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

DOUANES et IMPORT

Traitement douanier dons SINOPHARM et ALIBABA avec SPF (issues favorables)

DONS

En cours : consolidation des procédures de suivi des dons

URGENCES (ce jour)

89 300 sur-blouses pour 4 ARS (23 ES) ayant pris en charge des patients Covid19 transférés par train sanitaires

POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES

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