

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN EPIDEMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données à 13h40)

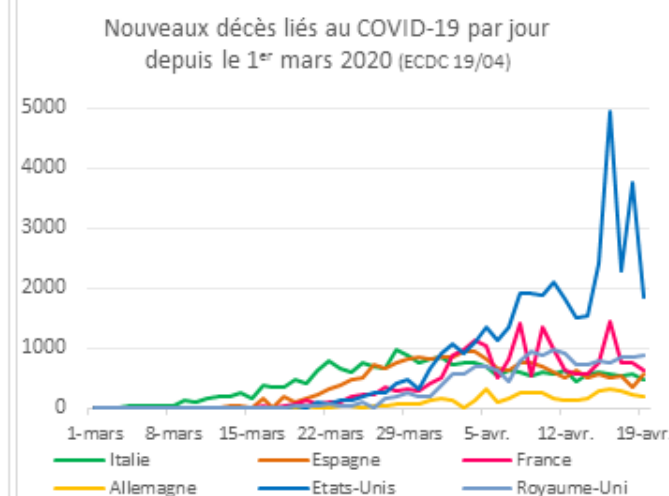
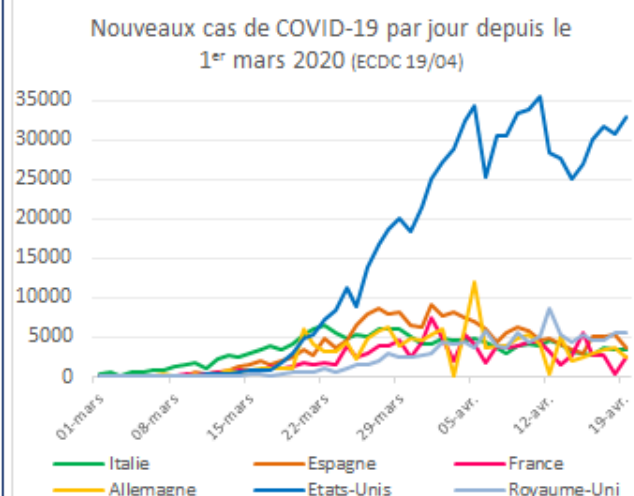
- Total cas confirmés : **2 345 633** (+86 316)
- Total guéris : **603 903** (+26 843)
- Total décès : **161 262** (+6 473)
- Total pays/territoires touchés : **185** (+0)

Les Etats-Unis rapportent plus de 2000 décès en 24h et un total de 735 000 cas.

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

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

La Chine a rapporté a posteriori 325 cas et 1 290 décès supplémentaires à Wuhan



EUROPE : La croissance du nombre de cas dans la région EURO diminue à part pour l'Irlande.

En Russie, la maladie progresse avec une multiplication par 2,5 des nouveaux cas et par 3 des nouveaux décès sur les 7 derniers jours par rapport à la semaine précédente. Les nouveaux cas et les nouveaux décès continuent d'augmenter en Irlande, avec un ralentissement.

La Belgique est (après le micro-Etat Saint-Marin) le pays au monde avec le plus de décès (cumulés) par habitant liés au COVID-19.

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	195 944	4 196	5 105	20 453	438	451	10,4	-15%	-24%
Italie	175 925	2 903	3 491	23 227	383	482	13,2	-14%	-8%
Allemagne	143 724	1 721	2 327	4 538	54	186	3,2	-38%	+17%
Royaume Uni	115 317	1 708	5 548	15 464	229	888	13,4	-5%	+0%
Belgique	38 496	3 347	1 313	5 683	494	230	14,8	-11%	-3%
Russie	42 853	294	6 060	361	2	48	0,8	+162%	+229%
Pays-Bas	31 766	1 858	1 147	3 601	211	142	11,3	-23%	-13%
Suisse	27 404	3 187	0	1 368	159	24	5,0	-50%	-28%
Irlande	14 758	3 012	778	571	117	41	3,9	+35%	+37%
Suède	13 822	1 382	606	1 511	151	111	10,9	-1%	+21%

AMERIQUE

Le nombre de nouveau décès reste élevé aux Etats-Unis. 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.

Les structures de soins dans les systèmes insulaires pourraient faire craindre une prévalence de décès importante. Les situations sont variables en Amérique du Sud ou les tensions politiques aggravent parfois la situation.

ASIE

La Chine a révisé à la hausse le bilan à Wuhan avec 325 cas et 1290 décès supplémentaires au cours des mois précédents.

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 quadruplé sur les 7 derniers jours comparé à la période précédente). Au Japon, le nombre de nouveaux cas s'est stabilisé deux semaines après la déclaration de l'état d'urgence 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.

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	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	735 287	2 234	28 508	39 090	119	2 011	5,3	-6%	+53%
Brésil	36 925	175	2 704	2 372	11	201	6,4	+50%	+77%
Canada	34 386	919	1 529	1 520	41	164	4,4	+19%	+106%

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	83 805	58	21	4 636	3	0	5,5	-35%	-70%
Iran	82 211	992	1 343	5 118	62	87	6,2	-22%	-26%
Turquie	82 329	987	3 783	1 850	22	81	2,2	+7%	+25%
Corée du Sud	10 661	208	8	234	5	2	2,2	-46%	-35%
Japon	10 296	81	509	222	2	32	2,2	-2%	+268%
Singapour	6 588	1 136	596	11	2	0	0,2	+233%	+50%

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	3 034	52	251	52	1	2	1,7	+127%	+69%
Egypte	3 032	30	188	224	2	19	7,4	+26%	+4%
Algérie	2 534	59	116	367	9	3	14,5	+24%	-37%
Maroc	2 820	77	150	138	4	1	4,9	+83%	-43%

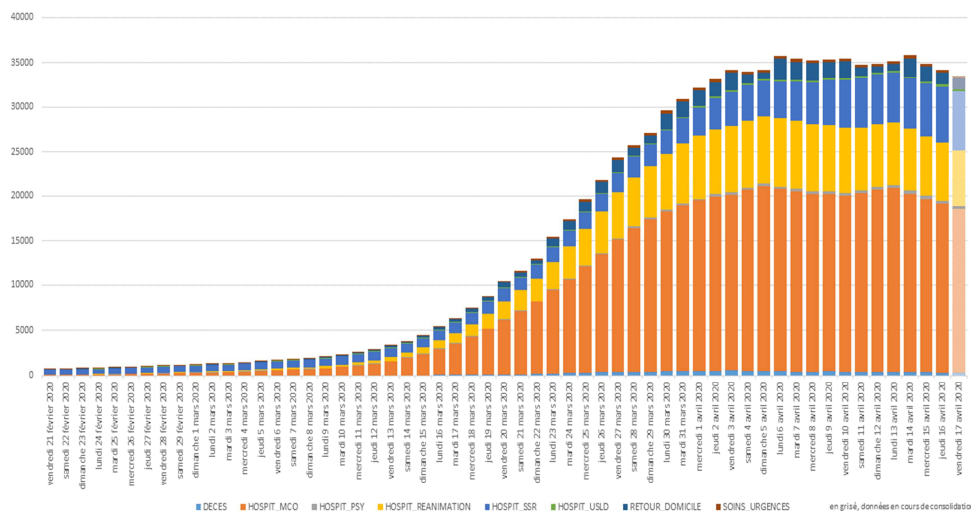
2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

112 606 cas confirmés en France (+ 785 en 24h)
36 578 personnes guéries parmi les patients hospitalisés
30 610 patients hospitalisés dont :
 • 29 lits **en moins** occupés en 24h
 • 890 **nouveaux** patients hospitalisés en 24h
5 744 patients admis en réanimation dont :
 • 89 lits **en moins** occupés en 24h
 • 137 **nouveaux** patients en réanimation en 24h
19 718 décès (+ 395) dont :
 • 12 069 décès en milieu hospitalier
 • 7 649 décès en EHPAD / autres EMS

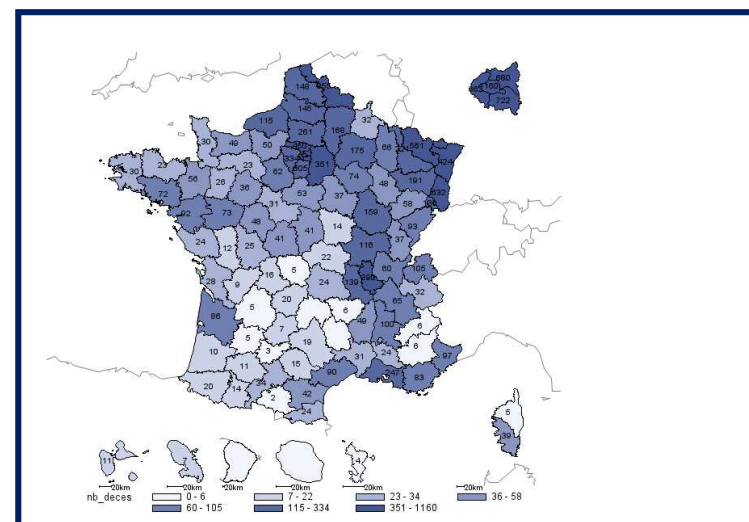
Evolution du nombre de patients en cours d'hospitalisation, sorties et décès

Centre de Crise Sanitaire/DREES - Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 18/04



Nombre de décès hospitaliers par département

Centre de Crise Sanitaire/DREES - Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 18/04



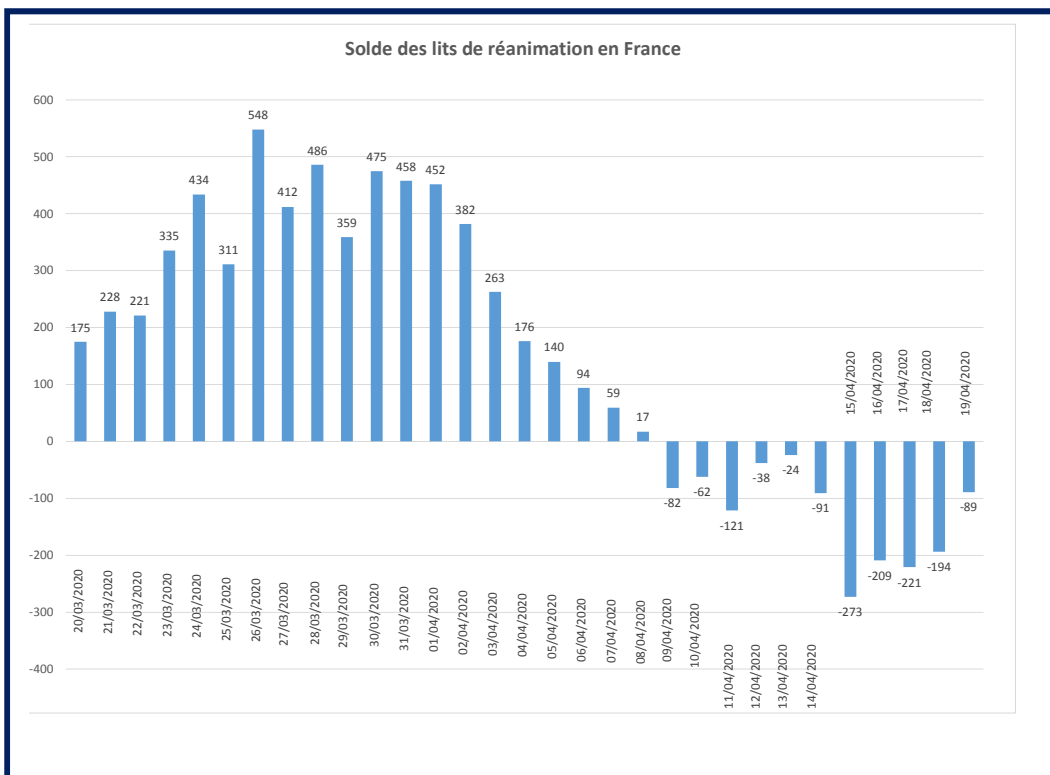
Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 19 avril 2020 (14h) : Source SPF

	Le 19 avril 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retour à domicile	Décès
Région	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2 983 (10%)	573 (10%)	33 (12%)	3 833 (10%)	1 011 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 327 (4%)	239 (4%)	17 (6%)	1 839 (5%)	657 (5%)
Bretagne	461 (2%)	86 (1%)	1 (0%)	639 (2%)	185 (2%)
Centre-Val de Loire	970 (3%)	169 (3%)	1 (0%)	867 (2%)	284 (2%)
Corse	75 (0%)	12 (0%)	0 (0%)	150 (0%)	44 (0%)
Grand Est	4 608 (15%)	742 (13%)	32 (12%)	6 139 (17%)	2 463 (20%)
Guadeloupe	34 (0%)	17 (0%)	0 (0%)	61 (0%)	11 (0%)
Guyane	5 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	28 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2 539 (8%)	472 (8%)	16 (6%)	2 789 (8%)	1 094 (9%)
Ile-de-France	12 474 (41%)	2 254 (39%)	138 (51%)	12 766 (35%)	4 756 (39%)
La Réunion	17 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	90 (0%)	0 (0%)
Martinique	37 (0%)	13 (0%)	0 (0%)	60 (0%)	7 (0%)
Mayotte	25 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	44 (0%)	5 (0%)
Normandie	666 (2%)	149 (3%)	5 (2%)	805 (2%)	274 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	825 (3%)	196 (3%)	1 (0%)	1 061 (3%)	247 (2%)
Occitanie	877 (3%)	245 (4%)	2 (1%)	1 687 (5%)	295 (2%)
Pays de la Loire	787 (3%)	121 (2%)	1 (0%)	947 (3%)	258 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 776 (6%)	348 (6%)	22 (8%)	2 767 (8%)	470 (4%)

RESTREINTE

2.2. OFFRE DE SOINS ET PRISE EN CHARGE

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



Depuis le 14 avril, le nombre de lits disponibles en COVID+ dépasse les 2 000 lits au niveau national et se maintient. On constate une légère augmentation du taux d'occupation dans la plupart des régions. Une augmentation forte du taux d'occupation est constatée en Corse (53% le 18/04 et 78% le 19/04) et en CVL (71% de TO au 18/04 et 79% au 19/04). L'IDF reste à un niveau proche de la saturation avec 89% de TO. La pression monte en ARA (73% à 74%) et en GES (73% à 75%).

- **IDF** : On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région stagne à un niveau très bas (286 lits ce jour contre 309 disponibles le 17/04) avec une tension

importante dans certains départements. Ainsi, le Val-d'Oise reste en saturation avec seulement 7 lits disponibles le 19/04. Sur 3 jours observés, la situation se dégrade en Seine-et-Marne, en Essonne, dans les Hauts-de-Seine.

- **ARA** : le capacitaire installé ne change pas (1 185 lits) et le taux d'occupation augmente légèrement (73% à 74% en 48h). La situation est tendue dans l'Ain avec un TO de 90% et dans la Haute Loire, avec des unités de réanimation saturées (96% de TO) et un faible capacitaire installé (cf. annexe).

- **BFC** : le capacitaire se maintient à 405 lits installés depuis le 19/05. La tension globale de la région semble en reflux par rapport à la veille (75% à 68%). La Haute-Saône demeure en saturation (100% d'occupation en réanimation). Enfin, la tension demeure importante dans la Nièvre (86 % de TO, + 5 points depuis la veille) et la Côte d'Or (77% de TO).

- **Grand Est** : le capacitaire chute à 1 116 lits installés au 19/04, soit au niveau du 05/04 dernier. Le taux d'occupation global de la région est stable aux alentours de 74-75% (80% le 09/04). Le taux d'occupation des unités de réanimation en Haute-Marne est de 100% ce jour, avec une tension sur les disponibilités permanentes depuis une semaine ; de même, dans la Meuse, le taux d'occupation est proche de la saturation avec 88% ce jour. On observe un TO stable dans le Bas-Rhin à 82%. La tension dans le Haut-Rhin se stabilise à 77%.

- **HDF** (données du 18/04) : le capacitaire augmente largement en raison d'un changement dans la méthodologie de calcul de l'ARS (ajout des lits des réanimations spécialisées et des réanimations pédiatriques). Le taux d'occupation global ne varie pas (69%). L'Oise reste à un niveau proche de la saturation avec 78% de TO au 18/04. Les autres départements sont à des niveaux de TO en dessous de 75%.

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

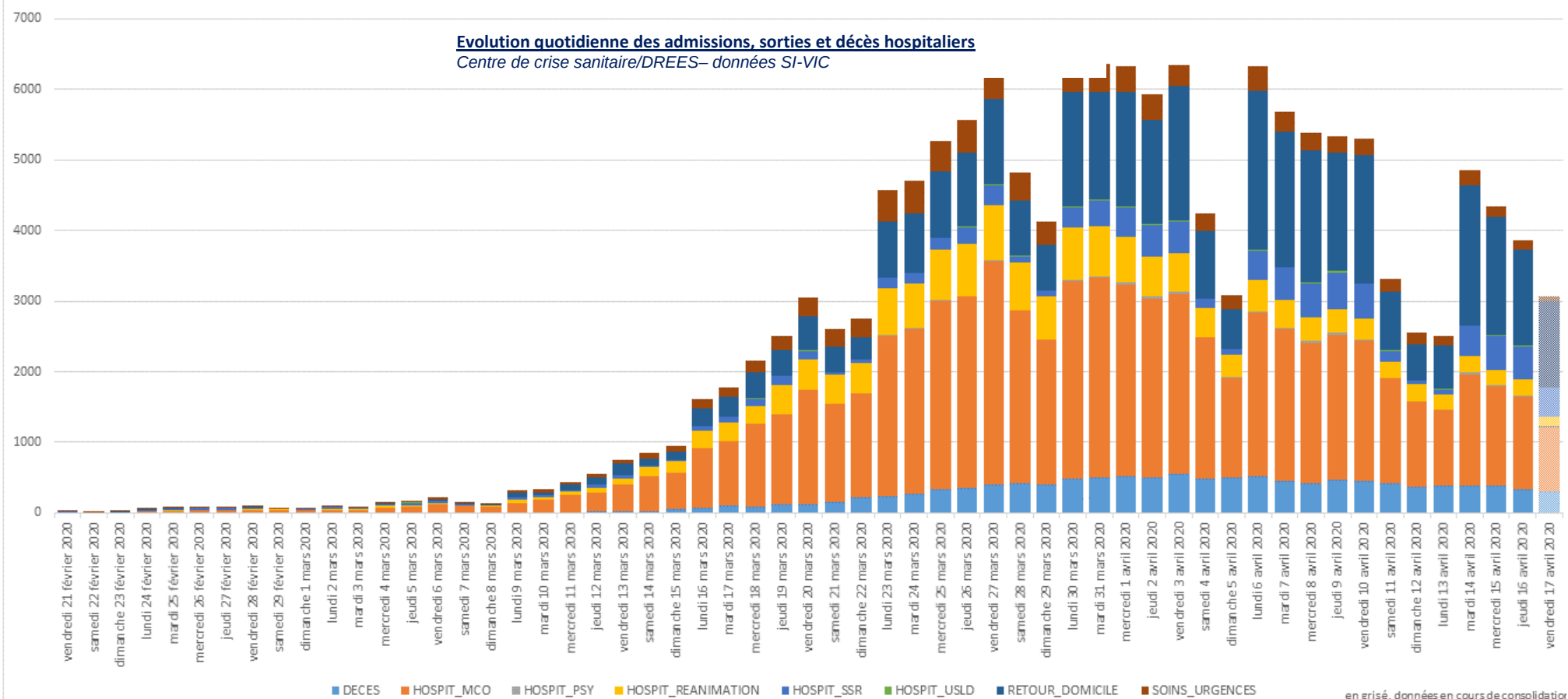
SAMU : Un nombre d'appels le 18/04 inférieur au même samedi en 2019 et au nombre d'appels des samedis des semaines passées

Urgences : Donnée non disponible ce jour

Evolution quotidienne des admissions, sorties et décès hospitaliers

Evolution quotidienne des admissions, sorties et décès hospitaliers

Centre de crise sanitaire/DREES- données SI-VIC



en grisé, données en cours de consolidation

SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX (SOURCE SPF)

Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 18 avril (minuit), 5 725 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 3 803 (66%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 922 (34%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

La date de début des signes du premier cas était renseignée pour 3 890 signalements, parmi lesquels 95 signalements sont survenus en semaine 10 (du 2 au 8 mars), 322 en semaine 11 (du 9 au 15 mars), 918 en semaine 12 (du 16 au 22 mars), 1 116 en semaine 13 (du 23 au 29 mars), 794 en semaine 14 (du 30 mars au 5 avril), 451 en semaine 15 (du 6 au 12 avril) et 194 en semaine 16 (du 13 au 19 avril). La décroissance de cette semaine ne pourra être interprétée que les semaines prochaines.

L'ensemble des 5 725 signalements correspondait à un total de 63 336 cas de COVID-19 (23 048 cas confirmés³ et 40 288 cas possibles⁴), parmi lesquels 7 649 cas sont décédés dans les établissements.

Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, **13 803** cas confirmés et **21 165** cas possibles ont été rapportés

Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents et chez le personnel en EHPA et autres EMS rapportés du 1^{er} mars au 19 avril 2020 – données SPF

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres ⁴	Total ⁵	Nouveaux rapportés en 24h
Chez les résidents	Signalements ⁶	3 803	1 467	252	203	5 725	26
	Cas confirmés ⁷	20 404	2 334	94	216	23 048	885
	Cas possibles ⁸	34 691	4 751	338	508	40 288	316
	Nombre total de cas ^{7,8}	55 095	7 085	432	724	63 336	1 201
	Cas hospitalisés	5 931	835	8	99	6 873	192
	Décès hôpitaux ⁹	2 242	163	0	10	2 415	80
Chez le personnel	Décès établissements ⁹	7 476	150	0	23	7 649	168
	Cas confirmés ⁷	10 894	2 490	249	170	13 803	289
	Cas possibles ⁸	14 932	5 160	720	353	21 165	184
	Nombre total de cas ^{7,8}	25 826	7 650	969	523	34 968	473

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), autres 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

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

- La mobilisation sanitaire représente 7 902 jours réservés

➤ RECHERCHE

- Depuis le début de l'épidémie, mesures prises pour accélérer le traitement des dossiers de recherche clinique:
 - o **Procédure dérogatoire** au tirage au sort des CPP
 - o **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** (encore en augmentation) **du nombres d'études autorisées**, chiffres au 16 avril au soir :
 - o 101 recherches impliquant la personne humaine (RIPH) ont fait l'objet d'une autorisation (+ 40 en 1 semaine)
 - o 33 essais cliniques thérapeutiques testant des molécules ont été autorisés (+11 en 1 semaine)
 - o 28 essais ont commencé à recruter des patients (dont un terminé), près de 1600 patients incorporés (+17 en une semaine)
- **Molécules pour lesquelles les essais sont en cours**
 - o Antiviraux : Remdesivir/ Kaletra (Lopinavir/Ritonavir)/ hydroxychloroquine (associée ou non à azithromycine)
 - o Immunomodulateurs : Tocilizumab (Actemra®), Sarilumab (Kevzara®), Anakinra (Kineret®), Eculizumab (Soliris®), corticoïdes.
- Le nombre des essais démarrés a considérablement crû, en nombre mais aussi en diversité :
 - o Sur les produits : en phase avec certains signaux de la littérature scientifique, trois essais concernant l'utilisation de corticoïdes (modulation de la réponse immunitaire) ont démarré.
 - o Sur le type de population : essais concernant des patients atteints de cancer, traitement en prophylaxie sur du personnel soignant, traitement hors hôpital.
 - o A noter le début de l'essai testant l'utilisation de plasmas prélevés sur des donneurs COVID convalescents (voir infra)
- Au niveau opérationnel, la **cellule interministérielle « Recherche » MSS/MESRI** s'est dotée de 3 nouveaux collaborateurs spécifiquement en charge d'établir des liens quasi-quotidiens avec les promoteurs des essais.

➤ PRESSE ET MEDIA

Presse :

- 10 demandes presse. Constitution stocks masques, dispositif de dépistage, tests sérologiques, impact psychologique du confinement et du deconfinement.
- Numéro vert : pour la journée du 19/04, 11 532 appels reçus.
- Préparation (EA/DGS) de fiches de prévention : pollution de l'air intérieur, accidents domestiques, rester en forme, exposition aux rayonnements non ionisants.

➤ 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
Aucun ce WE		

*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

DIFFUSION RESTREINTE

Page 7 sur 12

RESSOURCES MATERIELLES CRITIQUES :

Actions réalisées

Médicaments : Diffusion d'un MARS et d'un MINSANTE relatifs à l'usage des médicaments vétérinaires dans le cadre de l'épidémie de COVID

Respirateurs : livraison de 160 respirateurs en semaine 16

DM : Etablissement d'une liste de DM prioritaires à suivre pour anticiper les tensions

Actions en cours

Médicaments : Finalisation d'une instruction organisant à partir de lundi 20/04 une régulation et une distribution par l'Etat de 5 molécules critiques (curares et hypnotiques)

Elaboration d'un schéma d'approvisionnement des médicaments prioritaires pour les territoires ultramarins

Elaboration d'un décret relatif à l'importation de certains médicaments par SPF

EPI : Travail en cours sur l'évaluation des besoins en EPI (surloues, lunettes...) à destination du système de santé et les règles de priorisation dans l'hypothèse du déconfinement

Révision en cours de la doctrine masques dans le cadre du déconfinement

Recherches en cours d'alternatives aux surloues à usage unique avec la DGE -

Constitution avec l'appui d'UnihA et du Resah d'une filière de fabrication de surloues lavables incluant l'initiative de la filière textile/habillement et de la DGE

Respirateurs : 212 respirateurs au cours de la semaine prochaine du stock Etat vers les régions suivantes : Auvergne Rhône Alpes, Bourgogne Franche Comté, Bretagne, Centre Val de Loire, Grand Est, Hauts de France, Ile de France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, PACA, Pays de la Loire, Polynésie

Arbitrage :

Arrêt de la piste des surloues en polyéthylène suite à l'avis négatif de la SF2H

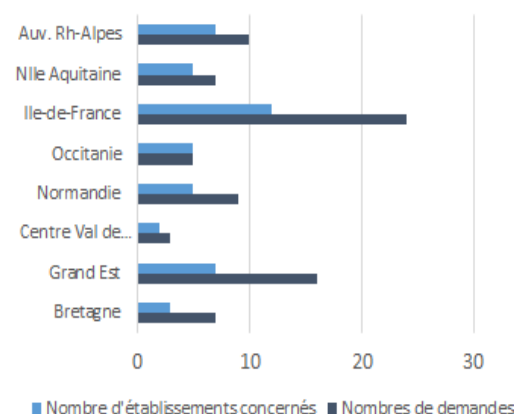
Gestion des demandes urgentes

MED : du 13 au 16/04 : 81 demandes reçues de 8 ARS, dont 30 en cours.

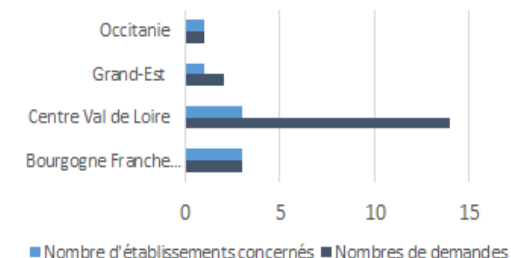
DM : du 13 au 16/04 : 20 demandes reçues de 4 ARS, dont 15 en cours.

Gestion des demandes urgentes :

Demandes MED reçues par région et établissements du 13/04/2020 au 16/04/2020



Demandes DM reçues par région et établissements du 13/04/2020 au 16/04/2020

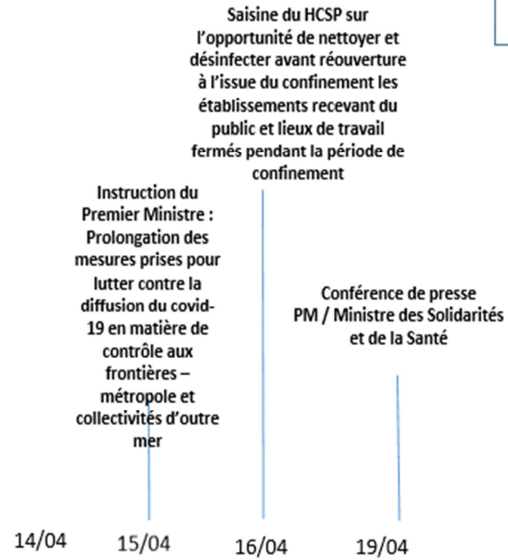


Principaux dispositifs médicaux sous tension, par région

Région	Famille de DM	Quantité
Bourgogne-Franche-Comté	Fibroscope	80
	Kits de trachéotomie percutané	31
	Lames de laryngoscope	200
Centre-Val-de-Loire	Blouses	33100
	Détergent/désinfectant ANIOS	192
	Dialyseur	400
	Gants	94000
	Insufflateur à UU	100
	Système clos d'aspiration	40
	Filtre machine	200
Grand-Est	Sonde d'aspiration	80
Occitanie	Kits de trachéotomie percutané	2

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : avril 2020

Mesures de gestion



+100 000
cas
confirmés
et
+15 000
décès dus
au Covid-
19 en
France

Epidémiologie

2.4. EXPERTISE ET SANTÉ PUBLIQUE

L'Académie nationale de médecine (ANM) a publié le 18 avril 2020 un communiqué « Âgisme et tensions intergénérationnelles en période de COVID-19 » (<http://www.academie-medecine.fr/communiquede-lacademie-nationale-de-medecine-agisme-et-tensions-intergenerationnelles-en-periode-de-covid-19/>).

Même si les personnes âgées sont statistiquement surreprésentées parmi les malades COVID-19, l'ANM appelle à une vision médicale plus circonstanciée et nuancée du vieillissement :

- les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène ; l'âge médical de l'organisme est souvent différent de l'âge civil ; les seniors d'aujourd'hui sont en bien meilleure santé physique et intellectuelle que la génération précédente ;
- la diminution des réserves physiologiques, l'accumulation des maladies chroniques et la perte de fonctionnalités dans la vie quotidienne touchent les personnes âgées de manière très inégalitaire ;
- l'épidémie de COVID-19 et la tension sur les ressources de soins intensifs suscitent de l'âgisme, à savoir une attitude de discrimination ou de ségrégation à l'encontre des personnes âgées, ce qui est dangereux.

L'ANM formule 3 recommandations :

- ne jamais utiliser le critère de l'âge pour l'accès aux biens et services de santé : s'il est nécessaire, le rationnement des moyens thérapeutiques ne doit se fonder que sur des critères physiologiques, cliniques et fonctionnels pour obtenir les meilleurs résultats ;
- remplacer « distanciation sociale » par « distanciation physique » pour exprimer le fait que l'observation des gestes barrière n'implique pas de s'isoler du monde, mais permet de continuer à communiquer autrement ;
- accorder une attention particulière aux adultes âgés les plus vulnérables et fonctionnellement atteints résidant en institution de long séjour et veiller à ce qu'ils continuent de bénéficier de tous leurs droits.

La Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) a publié le 16 avril 2020 des préconisations sur l'usage des molécules en tension (<https://sfar.org/preconisations-pour-utilisation-parcimonieuse-des-molecules-en-tension-durant-la-pandemie-covid-19/>).

Cette recommandation commune avec la SFETD (traitement de la douleur), la SFPC (pharmacie clinique) et la SRLF (réanimation) vise à prévenir la pénurie de médicaments de sédation en soins critiques ou d'antibiotiques (macrolides) qui risque d'apparaître à horizon de 1 ou 2 semaines.

L'Institut national du cancer (INCa) a publié le 17 avril 2020 un communiqué sur le suivi et le traitement des patients atteints de cancer (<https://www.e-cancer.fr/Presse/Dossiers-et-communiqués-de-presse/COVID-19-et-patients-atteints-de-cancer-pendant-l-epidemie-l-Institut-national-du-cancer-rappelle-aux-patients-que-le-lien-avec-les-medecins-ne-doit-pas-etre-interrompu>). Ceux-ci ne doivent pas rompre le lien avec les médecins ; ils doivent poursuivre leurs soins, sauf avis contraire du médecin. Le décret d'urgence sanitaire du 23 mars 2020 autorise les soins aux patients atteints d'une ALD. L'INCa recommande d'adapter les traitements pour réduire le risque de contamination des patients et d'anticiper et d'organiser la reprise afin de garantir la meilleure qualité de soins.

Les sujets atteints de cancer ont par ailleurs 4 à 5 fois plus de risques de développer une forme sévère du COVID-19 s'ils sont infectés.

Les démarches de dépistage des cancers doivent être considérées comme moins prioritaires pendant le confinement, mais les personnes ayant déjà réalisé un dépistage dont le résultat a révélé une anomalie doivent bénéficier d'examen complémentaires et d'un accompagnement thérapeutique.

En cas de symptôme inhabituel, inexplicé et persistant, il ne faut pas hésiter à consulter son médecin traitant : la période actuelle ne doit absolument pas freiner la population lorsqu'il lui faut consulter son médecin.

Enfin, l'effort de recherche contre le cancer doit être poursuivi même s'il est impacté par la mobilisation sur le COVID-19.

L'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, par un communiqué du 18 avril 2020, invite les praticiens à recontacter les patients ayant interrompu leurs soins et à leur proposer le télésoin (<http://www.ordremk.fr/actualites/kines/les-kinesitherapeutes-peuvent-desormais-soigner-leurs-patients-par-telesoin/>), qui est désormais autorisé par arrêté du 16 avril 2020.

De son côté, la HAS a publié le 16 avril 2020 une réponse rapide sur les précautions à prendre par un masseur-kinésithérapeute auprès des patients à domicile (https://www.has-sante.fr/jcms/p_3179850/fr/mesures-et-precautions-essentiellees-pour-le-masseur-kinesitherapeute-aupres-des-patients-a-domicile) ; elle recommande en particulier de privilégier le télésoin et de limiter les déplacements à domicile pour les patients les plus fragiles ou à risque.

4. POINT DE SITUATION DU HFDS

1°/ GESTION DE CRISE-OPERATEURS

Activité :

Approvisionnement :

- Blocage en douane de 44 000 masques pour le groupe SGD Pharma : Situation non résolue. Toujours en instance de dédouanement. Une livraison identique est sollicitée par le groupe SGD Pharma.

Sécurité des sites : RAS

Transport de personnes / restriction de déplacement : RAS

Contrôle des exportations des équipements de protection individuels (EPI) : sans changement par rapport au 18 avril.

- 10 nouvelles demandes à instruire ;
- Travaux de révision du règlement européen.

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.

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 19 avril 2020	0	110	Indisponibles (ASA) = 1 735 Télétravail = 11 312	NC	4

5. POINT DE SITUATION DE LA CELLULE LOGISTIQUE

POINTS SAILLANTS	• Activation d'un nouveau flux d'approvisionnement au profit des GHT à compter semaine 17 (blouses et gants) • Poursuite de la sécurisation des approvisionnements en médicaments et finalisation de la conception du schéma de distribution • A l'étude : diversification des modes d'acheminement des produits de santé livrés à l'étranger
ANTICIPATION LOGISTIQUE • Décret sur l'importation de médicaments sans AMM UE ou française paru ce jour → va permettre l'importation de médicaments sourcés à l'international • Kits prélèvement « médecins sentinelles » : expédition en cours vers centre en charge de la répartition (Université Corte), livraison prévue mardi le 21/04 • JPA : proposition de fourniture de FFP2 en cours d'instruction	LOGISTIQUE AMONT (S16) • 5 vols arrivés cette semaine • En cours : 1 vol • 7 vols prévus S17
ACHATS Tests : Nouvelle piste chinoise pour 2 millions d'écouvillons avec FRAGRANCE INSPIRATIONS	DOUANES et IMPORT Etat néant ce jour
LOGISTIQUE AVAL Réassort GHT (=> établissements du secteur médico-social et abonnés) : • Livraisons en cours « réassort S16 » (SPF). Fin livraisons prévue le 20/04 • Planification en cours « réassort S17 » (intégration nouveaux flux poussés blouses et gants) Réassort Officines (=> professionnels de santé du secteur libéral) : • Livraisons « réassort S16 » en cours. Fin livraison prévue le 20/04 (5,4 M CHIR et 1,2 M FFP2) • Préparation « réassort S17 » en cours. Fin livraisons prévues le 24/04 (7,8 M CHIR et 1,6 M FFP2) DROM-COM : • DIXMUDE arrivés aux Antilles le 17/4 (St Martin). Escales 18/4 en Guad et 19/4 en Martinique (1M Chir et 0,2M FFP2). Vols pour La Réunion et Martinique reportés	DONS Don de 21180 ampoules de 20 mg/10 ml d'ETOMIDATE Synthèse dons de masques période du 1er au 19 avril 2020 : 5 M promis, 3,5 M en cours d'instruction et 1 M livrés
	URGENCES et FLUX PARTICULIERS (ce jour) Etat néant ce jour
	POINTS D'ATTENTION - ARBITRAGES TESTS de sérologie : en attente de la doctrine « déconfinement » pour arrêter la stratégie d'approvisionnement et le circuit de distribution