

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

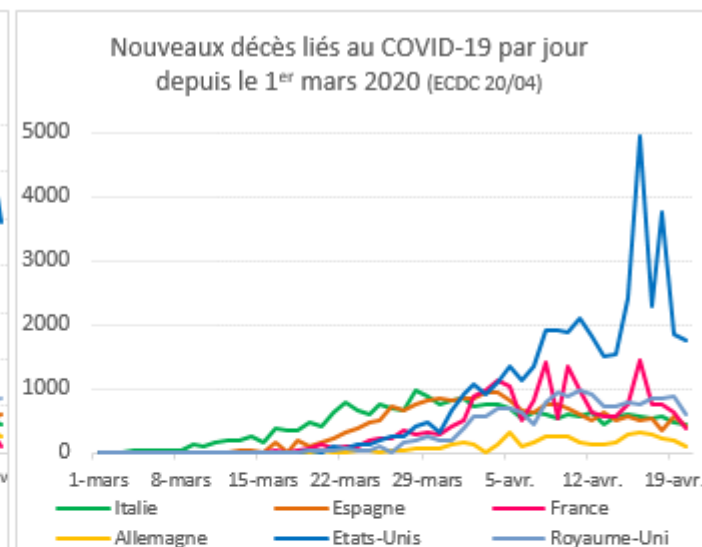
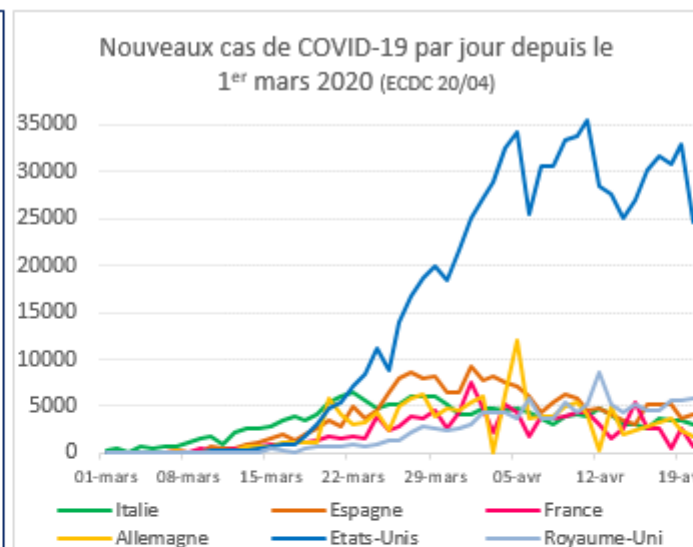
(Source : Johns Hopkins, données à 13h40)

- **Total cas confirmés : 2 417 977** (+72 344)
- **Total guéris : 635 311** (+31 408)
- **Total décès : 166 066** (+4 804)
- **Total pays/territoires touchés : 185** (+0)

Les États-Unis rapportent 1 600 décès en 24h et un total de 760 000 cas.

Singapour : le nombre de nouveaux cas continue d'augmenter (triple en une semaine).

Le nombre de nouveaux cas et décès par jour diminue en Italie, en Espagne, en Suisse et aux Pays-Bas.



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 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	200 210	4 287	4 266	20 852	447	399	10,4	-11%	-24%
Italie	178 972	2 953	3 047	23 660	390	433	13,2	-18%	-6%
Allemagne	145 743	1 745	2 019	4 642	56	104	3,2	-35%	+13%
Royaume Uni	121 173	1 795	5 856	16 060	238	596	13,3	-2%	-4%
Russie	47 121	323	4 268	405	3	44	0,9	+161%	+172%
Belgique	39 983	3 477	1 487	5 828	507	145	14,6	-4%	-15%
Pays-Bas	32 838	1 920	1 072	3 684	215	83	11,2	-21%	-10%
Suisse	27 944	3 249	540	1 406	163	38	5,0	-37%	-25%
Irlande	15 251	3 112	493	610	124	39	4,0	+23%	+57%

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 au Brésil et au Canada on observe une augmentation du nombre de nouveaux cas et de décès par rapport à la semaine précédente.

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

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 triplé 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.

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	759 786	2 309	24 499	40 683	124	1 593	5,4	-8%	+49%
Brésil	39 144	186	2 219	2 484	12	112	6,3	+52%	+69%
Canada	36 039	964	1 653	1 625	43	105	4,5	+38%	+108%

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	83 817	58	12	4 636	3	0	5,5	-49%	-90%
Turquie	86 306	1 035	3 977	2 017	24	167	2,3	-2%	+31%
Iran	83 505	1 007	1 294	5 209	63	91	6,2	-20%	-26%
Corée du Sud	10 674	208	13	236	5	2	2,2	-46%	-39%
Japon	10 797	85	501	236	2	14	2,2	-8%	+197%
Singapour	8 014	1 382	1 426	11	2	0	0,1	+232%	+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	3 158	54	124	54	1	2	1,7	+90%	+107%
Egypte	3 144	31	112	239	2	15	7,6	+21%	-1%
Maroc	2 990	82	170	143	4	5	4,8	+97%	-53%
Algérie	2 629	61	95	375	9	8	14,3	+20%	-42%

INTERNATIONAL :

- **OMS**
 - La situation africaine nécessite de plus en plus d'attention selon le DG de l'OMS
 - Le nombre de cas dans la zone Afrique de l'OMS a doublé en une semaine
 - Le nombre de kits de test y est grandement insuffisant pour mesurer réellement l'ampleur de la crise sanitaire
 - Sans aide extérieure, l'accès au vaccin en développement sera limité par son coût.
 - Don de la Fondation Bill et Melinda Gates de 150 millions de dollars à la mission COVID-19 de l'OMS.
- **Initiatives de sortie de confinement dans le monde**
 - Norvège : réouverture des crèches ce lundi. Les collèges, lycées et universités rouvriront partiellement le 27 avril
 - Madrid : sorties des enfants autorisées à partir du 27/04. Avec la diminution des décès, la patinoire du centre de Madrid, utilisée pour entreposer les cercueils, va fermer le 22/04.
 - Madagascar : levée du confinement des principales villes à partir de ce lundi, par demi-journée.
 - Nouvelle Calédonie : levée progressive du confinement initiée ce lundi, malgré les réticences du Sénat coutumier, institution locale.
- **Réunion du G20 santé** (19/04) : malgré 3h d'échanges, il n'a pas été possible d'aboutir à l'adoption d'une déclaration commune suite au refus des US, en lien notamment avec leur refus de continuer à financer l'OMS. La présidence n'a pas souhaité diffuser une déclaration à 19 et seul un communiqué de presse a été diffusé. FR a insisté de son côté sur la nécessité de renforcer la coopération avec les pays vulnérables, dont les pays africains, et a réaffirmé le rôle central de l'OMS dans la coordination de la gestion de la crise sanitaire.

UE :

- **Conseil Santé** : les échanges ont porté principalement sur les stratégies de tests. **S. Kyriakides** a tout d'abord indiqué qu'elle souhaitait que les EM apportent leur soutien à l'OMS et qu'il serait temps de réaliser une évaluation et un retour d'expérience après la crise. Elle a également précisé que le 17/04, l'Inde avait levé son interdiction aux exportations de paracétamol. **La Commissaire a également précisé que le JPP sur les kits de prélèvements était en cours de finalisation et que la COM allait répondre à la demande FR et lancer prochainement un JPP sur les médicaments de réanimation.** L'ECDC : a indiqué être mobilisé pour coordonner le réseau européen des laboratoires, notamment via des visio-conférences régulières et travaille également en lien avec l'OMS. Les capacités de tests sont un élément crucial des stratégies de déconfinement. A souligné l'importance d'avoir des tests efficaces et validés par les autorités sanitaires, ce qui n'est pas le cas actuellement et certains EM ont même interdit certains tests sérologiques pourtant certifiés CE. Tous les EM ont indiqué que les stratégies de tests allaient accompagner leurs mesures de déconfinement. Nombreux sont ceux ayant indiqué les problèmes rencontrés avec la qualité et l'efficacité des tests sérologiques. LU va accompagner son déconfinement par la détection (tests PCR et sérologiques) des personnes symptomatiques, la surveillance des personnels de santé et de l'immunité de la population. SE accroit actuellement ses capacités de tests mais les personnes symptomatiques et les professionnels de santé resteront prioritaires. DE a indiqué que les tests sérologiques actuels ne sont pas suffisamment efficaces pour permettre une évaluation de l'immunité de la population, notamment pour les professionnels de santé car ceux-ci pourraient, à tort, se sentir protégés.
- **Sollicitation de FR aux autres EM via EWRS le 17/04 pour la fourniture en urgence de médicaments destinés à la réanimation (midazolam)** afin de couvrir nos besoins dans l'attente d'une livraison prévue le 4/05. DE et NL ont répondu positivement et des échanges sont en cours pour évaluer la faisabilité et l'organisation logistique.
- **La COM a communiqué sur (UVDL) La réunion quotidienne de la task force COVID-19 qui a porté sur le régime d'autorisation d'exportations de l'UE pour les équipements de protection, la réponse internationale au niveau du G20, la livraison de respirateurs en provenance de Chine (achetés par l'intermédiaire de RescEU) et la production d'EPI au sein de l'UE.**

2. SITUATION NATIONALE

2.1. EPIDEMIOLOGIE

114 657 cas confirmés en France (+2051 en 24h)

37 409 personnes guéries parmi les patients hospitalisés

30 584 patients hospitalisés dont :

- 26 lits **en moins** occupés en 24h
- 1 465 **nouveaux** patients hospitalisés en 24h

5 683 patients admis en réanimation dont :

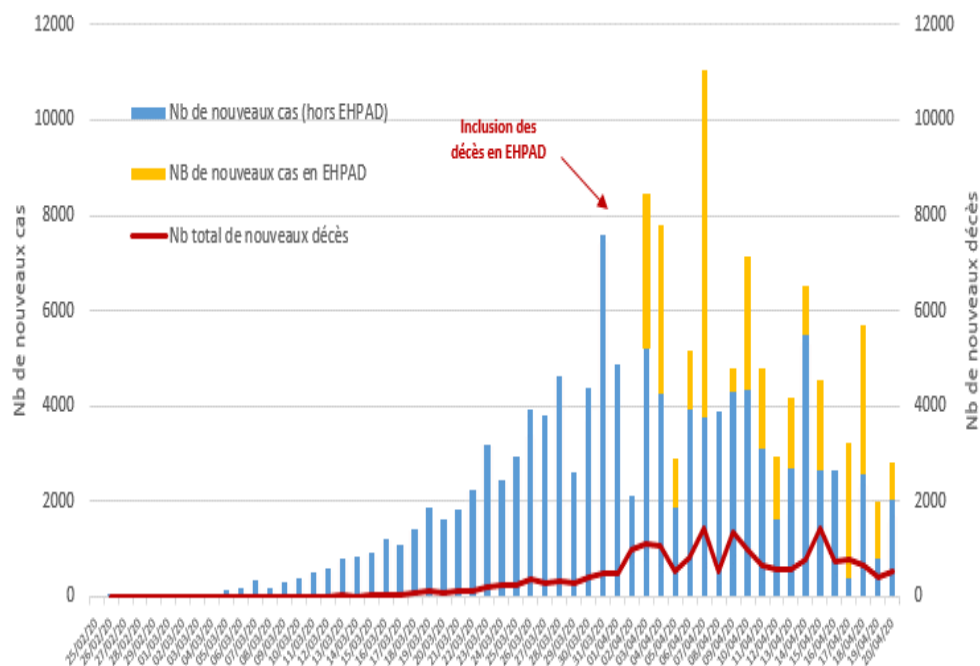
- 61 lits **en moins** occupés en 24h
- 208 **nouveaux** patients en réanimation en 24h

20 265 décès (+547) dont :

- 12 513 décès en milieu hospitalier
- 7 752 décès en EHPAD / autres EMS

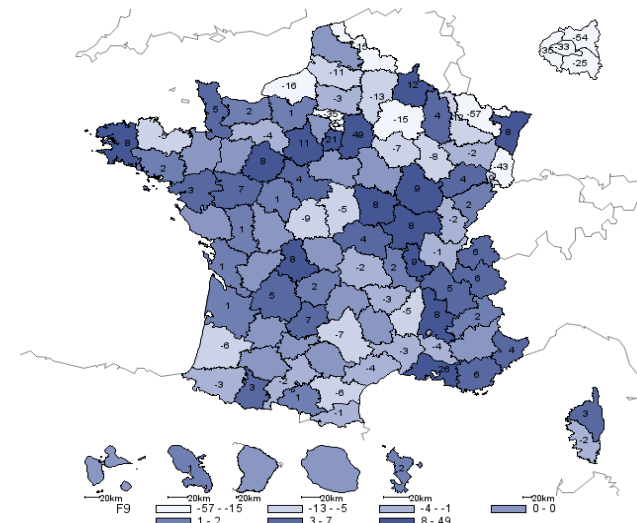
Nombre de nouveaux cas et décès en France, 20 avril 2020 (14h) :

Centre de Crise Sanitaire Source SPF



Variation hebdomadaire du nombre de décès hospitaliers par département

Centre de Crise Sanitaire/DREES - Données issues de l'application SI-VIC à 14h le 20/04

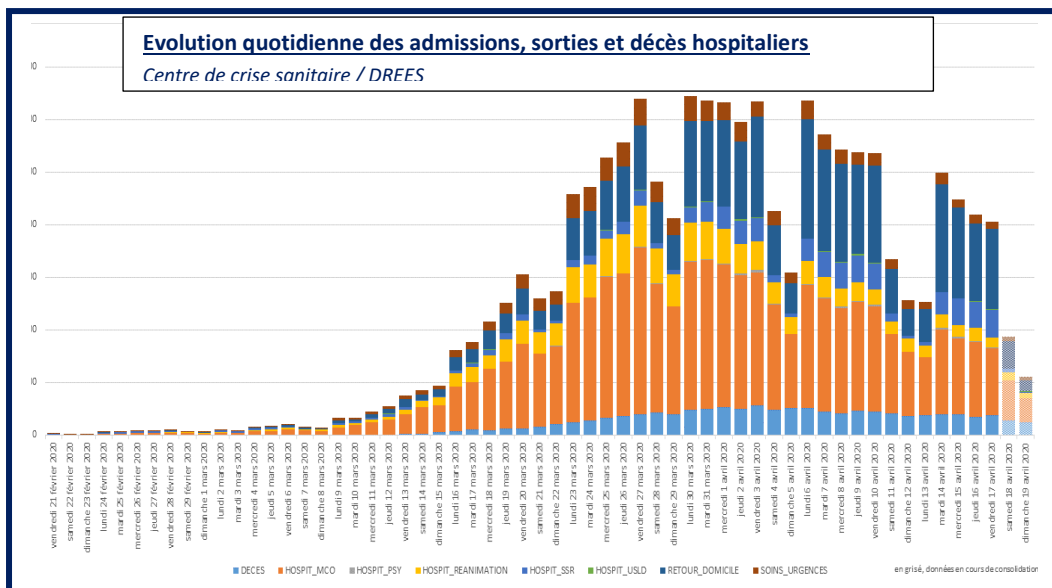


Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région, France, 20 avril 2020 (14h) : Source SPF

Région	Le 20 avril 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retour à domicile	Décès
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Auvergne-Rhône-Alpes	2 936 (10%)	576 (10%)	33 (12%)	3 904 (10%)	1 062 (8%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 334 (4%)	238 (4%)	15 (5%)	1 864 (5%)	677 (5%)
Bretagne	455 (1%)	83 (1%)	1 (0%)	650 (2%)	189 (2%)
Centre-Val de Loire	960 (3%)	171 (3%)	1 (0%)	896 (2%)	298 (2%)
Corse	70 (0%)	13 (0%)	0 (0%)	152 (0%)	47 (0%)
Grand Est	4 592 (15%)	740 (13%)	36 (13%)	6 219 (17%)	2 515 (20%)
Guadeloupe	32 (0%)	16 (0%)	0 (0%)	62 (0%)	12 (0%)
Guyane	4 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	29 (0%)	0 (0%)
Hauts-de-France	2 578 (8%)	473 (8%)	21 (7%)	2 909 (8%)	1 127 (9%)
Ile-de-France	12 474 (41%)	2 210 (39%)	136 (48%)	13 095 (35%)	4 942 (39%)
La Réunion	15 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	93 (0%)	0 (0%)
Martinique	35 (0%)	10 (0%)	0 (0%)	60 (0%)	9 (0%)
Mayotte	22 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	47 (0%)	6 (0%)
Normandie	663 (2%)	143 (3%)	5 (2%)	821 (2%)	283 (2%)
Nouvelle-Aquitaine	838 (3%)	191 (3%)	2 (1%)	1 083 (3%)	259 (2%)
Occitanie	893 (3%)	234 (4%)	1 (0%)	1 728 (5%)	312 (2%)
Pays de la Loire	775 (3%)	123 (2%)	1 (0%)	957 (3%)	268 (2%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 786 (6%)	355 (6%)	28 (10%)	2 834 (8%)	499 (4%)

2.2. OFFRE DE SOINS ET PRISE EN CHARGE

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



Depuis le 14/04, le nombre de lits disponibles en COVID+ dépasse les 2 000 lits au niveau national et se maintient. On constate un retour à la baisse du taux d'occupation des réanimations, globalement après le week-end sauf pour certaines régions. Le TO global se maintient à 71%. La situation s'améliore largement en CVL et HDF. Elle reste très tendue en IDF (90%) et en Corse (88%). La situation s'aggrave en Bretagne avec un TO passant de 65% à 71% en 24h.

- **IDF** : On observe que le nombre de lits disponibles dans toute la région continue de baisser (267 lits ce jour contre 286 le 19/04) avec une tension importante dans certains départements. Ainsi, le Val-d'Oise reste en saturation avec seulement 6 lits disponibles le 20/04. Sur 3 jours observés, la situation se dégrade dans le Val-de-Marne, la Seine-saint-Denis, Hauts-de-Seine et Yvelines.

- **ARA** : le capacitaire installé ne change pas (1 185 lits) et le taux d'occupation continue d'augmenter (73% à 75% en 3 jours). La situation est tendue dans le Rhône et l'Isère avec un TO de 78%. La situation en Haute-Loire s'améliore par rapport à hier (passage de 96% à 70% de TO).

Centre de crise sanitaire - ☎ : 01 40 56 75 11

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

- **BFC** : le capacitaire se maintient à 405 lits installés depuis le 19/04. La tension globale de la région semble en reflux par rapport au 18 avril (75% à 68%). La Haute-Saône voit sa situation s'améliorer (passage de 100% à 80% de TO). Enfin, la tension demeure importante dans la Nièvre (81 % de TO). Les autres départements sont à 75% de TO ou moins.

- **Grand Est** : le capacitaire continue de chuter à 1 110 lits installés au 19/04, soit au niveau du 30/03 dernier. Le taux d'occupation global de la région est stable aux alentours de 73-74% (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. La situation dans le Bas-Rhin reste en forte tension avec 83% de TO, comme pour la Moselle (80% de TO). Les autres départements sont à moins de 75% de TO.

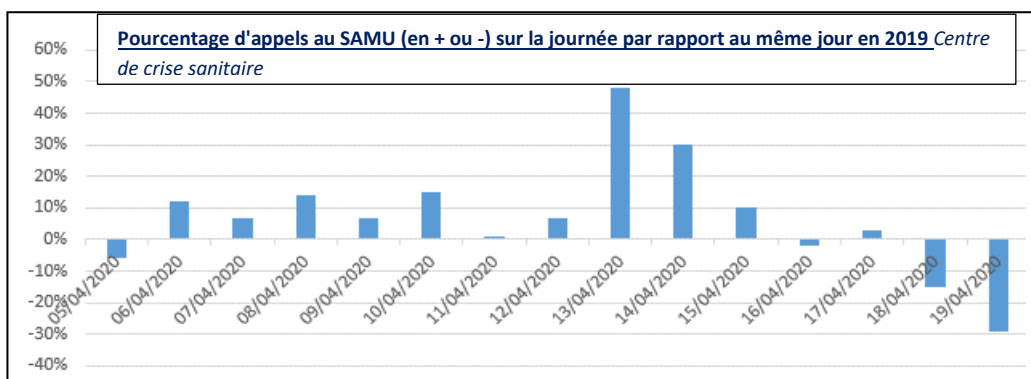
- **HDF** (données du 19/04) : le capacitaire a augmenté largement le 18/04 en raison d'un changement dans la méthodologie de calcul de l'ARS (ajout des lits des réanimations spécialisées et des réanimations pédiatriques). Le taux d'occupation global est en large baisse (61%) probablement dû à cette augmentation importante du capacitaire en cours d'expertise. **Aucun département ne semble en saturation avec un taux d'occupation maximal de 74% pour la Somme.**

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

SAMU : Un nombre d'appels le 19/04 inférieur au même samedi en 2019 et au nombre d'appels des dimanches des semaines passées. Une durée moyenne d'appel au 19/04/2020 inférieure à la moyenne du 19/04/2019 (4,8 min en 2020 contre 5,8 en 2019)

+2% d'appels sur la dernière semaine par rapport à la même semaine en 2019.

-29% d'appels sur le dernier jour par rapport au même jour en 2019.



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 diminue très sensiblement.**

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

Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 19 avril (minuit), **5 741 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 3 808 (66%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et 1 933 (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), 917 en semaine 12 (du 16 au 22 mars), 1 115 en semaine 13 (du 23 au 29 mars), 791 en semaine 14 (du 30 mars au 5 avril), 451 en semaine 15 (du 6 au 12 avril) et 199 en semaine 16 (du 13 au 19 avril). La décroissance de la semaine 19 ne pourra être interprétée que les semaines prochaines.

L'ensemble des 5 741 signalements correspondait à un total de **64 117** cas de COVID-19 (23 668 cas confirmés⁶ et 40 726 cas possibles⁷), parmi lesquels **7752** cas sont décédés dans les établissements.

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	Non renseignés	Total	Nouveaux cas en 24h
Signalements ⁵	3 808	1 467	252	203	11	5 741	15
Cas confirmés ⁶	21 000	2 347	94	224	3	23 668	620
Cas possibles ⁷	35 099	4 768	339	514	6	40 726	438
Chez les résidents							
Nombre total de cas ^{6,7}	55 817	7 128	433	733	6	64 117	781
Cas hospitalisés	6 039	843	8	101	2	6 993	120
Décès hôpitaux ⁸	2 285	162	0	11	1	2 459	44
Décès établissements ⁸	7 581	147	0	24	0	7 752	103
Chez le personnel							
Cas confirmés ⁶	11 024	2 500	245	172	1	13 942	139
Cas possibles ⁷	15 114	5 173	722	353	8	21 370	205
Nombre total de cas ^{6,7}	26 138	7 673	967	525	9	35 312	344

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

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 social à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

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

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶Cas 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.

⁷Cas 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.

⁸Cas possibles et confirmés décédés

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.

➤ PRESSE ET MEDIA

Presse : 60 demandes presse. Sujets : stratégies de tests, stocks de masque, visites Ehpad, soignants contaminés, masques « grand public », rôle pharmacie centrale des armées.

Préparation axes et supports de communication déconfinement.

Numéro vert : pour la journée du 19/04 : 7 515 appels

➤ MOBILISATION DE LA RESERVE SANITAIRE

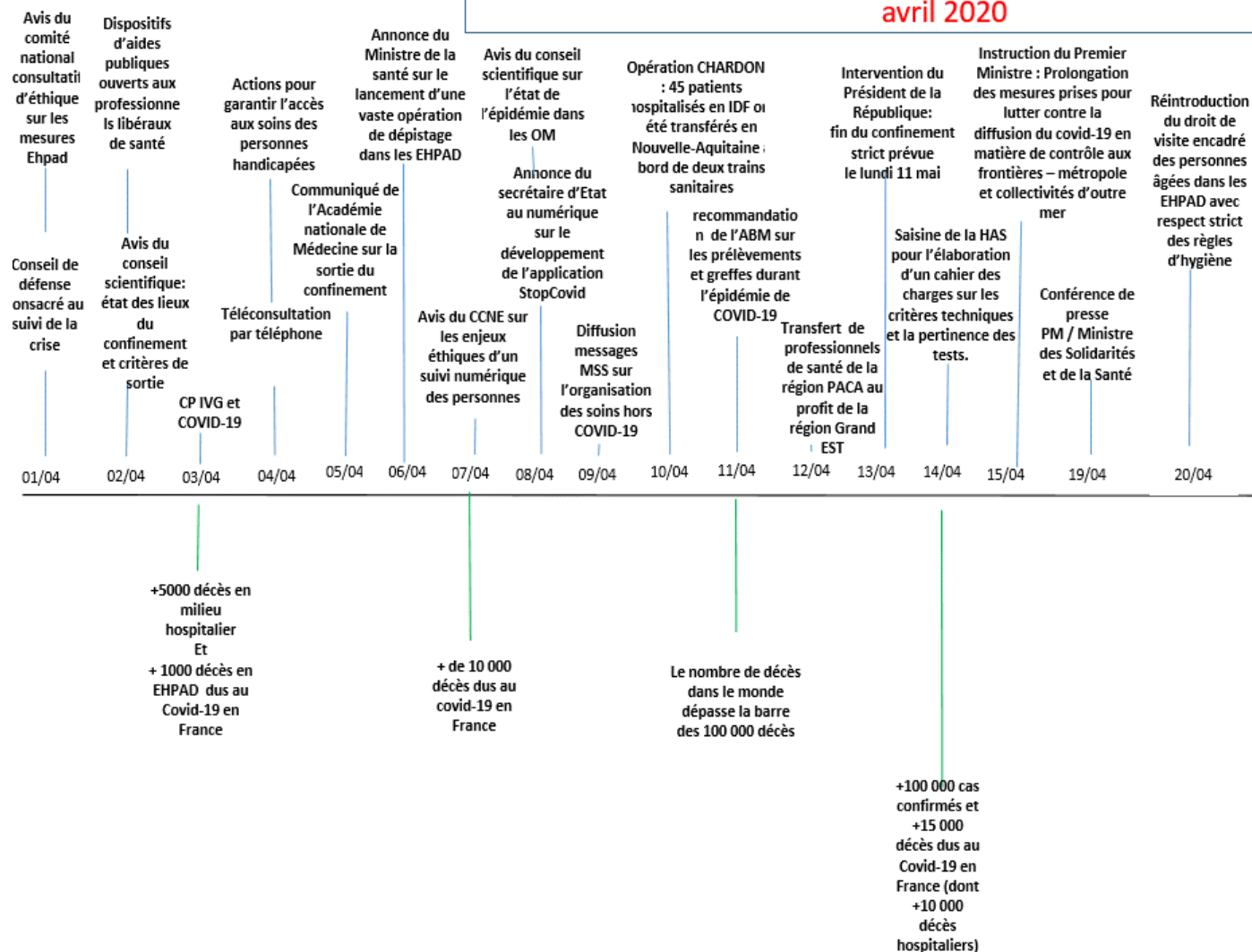
- La mobilisation sanitaire représente 8 063 jours réservistes (données SPF)

➤ 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 message		

*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

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : avril 2020



Epidémiologie

2.4. EXPERTISE ET SANTÉ PUBLIQUE

Le directeur général de l'OMS, dans sa déclaration du 19 avril 2020 à la réunion virtuelle des ministres de la santé du G20 (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/g20-health-ministers-virtual-meeting-saudi-arabia>), leur a demandé :

- de continuer à combattre l'épidémie avec détermination et à la lumière de la science ;
- de poursuivre le soutien à la réponse globale au COVID-19. L'OMS va bientôt publier un deuxième Plan stratégique de préparation et de réponse. Les membres du G20 sont invités à soulager la dette de l'Afrique et à leur apporter une aide financière ;
- d'accroître la production et la mise à disposition équitable de fournitures essentielles et de lever les barrières aux échanges, qui font courir des risques aux personnels de santé et aux patients.

L'OMS a publié une note scientifique du 19 avril 2020 sur l'usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients COVID-19 ([https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/the-use-of-non-steroidal-anti-inflammatory-drugs-\(nsaids\)-in-patients-with-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/the-use-of-non-steroidal-anti-inflammatory-drugs-(nsaids)-in-patients-with-covid-19)).

Elle s'appuie sur l'analyse de 73 études d'effets indésirables sur des sujets atteints d'infections respiratoires virales sévères ou de syndromes causés par des virus respiratoires, mais ces études ne concernent pas directement le COVID-19, le SARS ou le MERS.

L'OMS conclut qu'il n'existe pas à ce stade de preuve d'effets graves (intensité de recours aux soins, survie à long terme, qualité de vie) de l'usage de ces anti-inflammatoires non stéroïdiens par des patients atteints de COVID-19.

Toutefois, les effets de ces médicaments ne sont pas clairement établis sur les adultes atteints d'infections respiratoires sévères, en termes de risque d'AVC ischémique ou hémorragique ou d'infarctus du myocarde.

S'agissant des enfants, la différence serait minime entre l'ibuprofène et l'acétaminophène (paracétamol).

L'ANSES a publié ce jour son avis du 14 avril 2020 sur le risque de transmission du COVID-19 à l'homme par les animaux domestiques et par les aliments, qui remplace son précédent avis du 9 mars 2020

(<https://www.anses.fr/fr/content/covid-19-pas-de-r%C3%B4le-des-animaux-domestiques-dans-la-transmission-du-virus-%C3%A0-l%E2%80%99homme>).

Le Groupe d'expertise collectif d'urgence (GECU) « Covid-19 » a en effet pu compléter ses travaux par l'étude de cas d'infection naturelle d'animaux et par l'analyse d'expérimentations animales. En l'état des connaissances disponibles :

1/ S'agissant des **animaux domestiques (d'élevage ou de compagnie)** :

- même si le COVID-19 appartient au genre viral des *Betacoronavirus*, très représenté dans la population animale, l'ANSES conclut à l'absence de lien génétique direct entre le COVID-19 et les souches de *Betacoronavirus* habituellement isolées chez les animaux domestiques. Le COVID-19 est adapté à l'homme et sa transmission est essentiellement interhumaine. Aucun cas de contamination directe d'un humain par un animal domestique n'a été rapporté ;
- les cas sporadiques connus de contamination d'animaux domestiques par le COVID-19 proviendraient plutôt, en sens inverse, de l'homme. Ces animaux ne participeraient donc pas à la dynamique épidémique. Il importe de préserver les animaux de compagnie d'un contact étroit avec les personnes malades et d'appliquer les mesures d'hygiène lors des contacts avec un animal domestique.

2/ S'agissant des **denrées alimentaires d'origine animale (DAOA)**, l'ANSES :

- exclut la possibilité de contamination à partir d'un animal infecté, mais un aliment peut être infecté par un humain à cause de mauvaises pratiques d'hygiène ;
- estime que la consommation d'aliment contaminé ne peut pas conduire à une infection par voie digestive. Les symptômes gastro-intestinaux existants chez des patients COVID-19 seraient liés en premier lieu à une diffusion systémique du virus entraînant une atteinte du système digestif, plutôt qu'à une entrée directe par voie digestive. Par ailleurs, la possibilité d'infection des voies respiratoires lors de la mastication ne peut être totalement exclue ;
- considère que la cuisson à 63° (température utilisée en liaison chaude de restauration) pendant 4 mn est efficace pour inactiver les coronavirus dans les aliments.

3. 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) :30 nouvelles demandes à instruire

Questions en suspens depuis le dernier point de situation :

- Blocage en douane de 44000 masques pour le groupe SGD Pharma : Situation non résolue.
- 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.
- LFB difficultés d'évacuation des déchets biologiques (DASRI)
L'ARS Île-de-France a récemment édité la doctrine jointe sur la collecte, le stockage le transport et le traitement des déchets biologiques (DASRI) afin de traiter l'afflux massif de ceux-ci. Dans ce cadre, il a établi une liste de priorisation décroissante des établissements dans laquelle les industriels pharmaceutiques ne figurent pas. La conséquence immédiate : cette semaine, le nombre de collecte est passé de 6 initialement programmées à 3. A plus long terme (il parle de la semaine prochaine), notre prestataire s'attend à ne plus pouvoir assurer la collecte de nos déchets sauf si on change le conditionnement de ceux-ci en passant le stockage de GRV sous forme de palettes filmées ce qui lui permettrait de stocker en dehors de l'Île-de-France les déchets

2°/ BILAN HUMAIN

Bilan humain					
Ministères Sociaux (Santé, Travail et Sport) AC et SD (DIRECCTE et DRJSCS)	Droit de retrait	Confinés : cas suspect COVID 19 déclarés	Indisponibles garde d'enfants/ télétravail	Nombre d'agents contaminés	Nombre d'agents décédés
Lundi 20 avril 2020	0	107	Indisponibles (ASA) = 1724 Télétravail = 11319	NC	4

3°/ AUTRES

Masques non sanitaires : besoin d'une doctrine pour l'équipement des masques non sanitaires des agents de l'Etat après le 11 mai et de clarifier si la prise en charge des DIRECCTE et des DRJSCS est prévue par le MINT

4. POINT DE SITUATION DE LA CELLULE LOGISTIQUE

POINTS SAILLANTS

- Participation à l'élaboration du cadre réglementaire relatif à l'approvisionnement centralisé en médicaments sous tension
- Activation d'un nouveau flux d'approvisionnement au profit des GHT à compter de cette semaine (blouses et gants)
- A l'arbitrage : diversification des modes d'acheminement des produits de santé livrés à l'étranger

ANTICIPATION LOGISTIQUE

- Publication du décret n°2020-447 autorisant l'importation de médicaments sans AMM UE ou française
- Obtention 34 000 ampoules de Midazolam via mécanisme européen de solidarité (EWRS)
- JPA : proposition de fourniture de FFP2 en cours d'instruction

ACHATS

Masques :

- Notification SPF marché NATON (150 M de Chir et 38 M FFP2)
- Notification SPF marché BEWELL (8 M FFP2)

Tests :

- Accord Cab MSS pour acquisition 4 automates PCR (Genexpert IV + réactifs pour 4000 tests)
- Accord Cab MSS pour acquisition 4 congélateurs (stockage réactifs à Marolles)

Autres EPI :

- en cours : actualisation des besoins dans le cadre de la stratégie de déconfinement

LOGISTIQUE AVAL

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

- « Réassort S16 » (SPF). Fin livraisons prévue ce jour (29M CHIR, 4,5M FFP2)
- Planification « réassort S17 » en cours (intégration nouveaux flux poussés blouses et gants)

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

- Livraisons « réassort S16 ». Fin livraison prévue ce jour (5,4M CHIR et 1,2M FFP2)
- Préparation « réassort S17 » en cours. Fin livraisons prévues le 24/04 (8M CHIR et 1,6M FFP2)

DROM-COM :

- 2 expéditions reportées (La Réunion 15/4 => 22/4 et la Martinique : 16/4 => à définir)
- Action en cours pour garantir l'embarquement prioritaire du fret santé

LOGISTIQUE AMONT

- En cours : 2 vol
- 6 autres vols prévus cette semaine
- Nombre de masques transportés depuis 29/3 : 124 M

DOUANES et IMPORT

Gestion arrivée 150 000 masques pour ARS Occitanie (Préfecture du Tarn)

Réponse à 5 demandes d'importation supérieures à 5M

DONS

Bilan « dons masques » du 1^{er} 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