



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 03/04/2020

REFERENCE : MARS N°2020_29

OBJET : CONSIGNES POUR FAIRE FACE AUX CONTRAINTES D'APPROVISIONNEMENT DES MÉDICAMENTS ET ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE UTILISÉS POUR LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS EN RÉANIMATION

Pour action

Établissements hospitaliers

SAMU / Centre 15

Pour information

DGOS

ARS

SpF

DGCS

ARS de Zone

ANSM

Autre :

Mesdames, Messieurs,

L'approvisionnement en nombreux médicaments et dispositifs médicaux nécessaires pour assurer la prise en charge des patients en réanimation est soumis à de fortes tensions. C'est le cas, en particulier, pour les médicaments de la catégorie des curares, des hypnotiques, des anesthésiques et des sédatifs, pour lesquels la demande mondiale a explosé, atteignant parfois les 2000 %.

Il est probable que **ces tensions d'approvisionnement dureront plusieurs mois**, au-delà de la fin prévisible de la crise sanitaire française, **en raison d'un niveau de demande qui risque d'être durablement élevé au regard de la cinétique épidémiologique mondiale.**

Dans ce contexte, nous vous avons déjà adressé des recommandations en matière d'**utilisation économe des ressources dont l'approvisionnement est le plus contraint** ou encore concernant les **alternatives envisageables** (MARS N°2020_22).

Les consignes ci-après visent à améliorer les perspectives d'approvisionnement des médicaments les plus sensibles et à assurer la meilleure allocation et la meilleure gestion possibles des ressources critiques (médicaments et surblouses).

1. Les établissements procèdent à un recensement exhaustif des stocks disponibles afin de permettre aux ARS d'opérer des redéploiements.

Compte tenu des difficultés d'approvisionnement rencontrées sur plusieurs médicaments nécessaires à la prise en charge de patients en réanimation, **il est demandé aux établissements de procéder à un recensement exhaustif de leur stock pour chacune des molécules nécessaires à la prise en charge des patients en réanimation, notamment la cefotaxime, le cisatracurium, le midazolam, la noradrénaline, le paracétamol, le propofol, la spiramycine et le sufentanyl.**

Cette visibilité sur les stocks est une nécessité afin de permettre aux ARS de procéder à des **redéploiements entre établissements** de leur territoire **sur des critères objectifs et transparents, en application du principe de solidarité.**

En effet, en cas de perspective de rupture de stock au sein d'un établissement, **il incombe aux ARS d'assurer une régulation en mobilisant l'ensemble des ressources disponibles à l'échelle du territoire.** Ce n'est qu'ensuite, lorsque

toutes les possibilités de redéploiement à l'échelle régionale auront été exploitées, que l'échelon national interviendra, à la mesure des capacités dont il dispose et en fonction des priorités identifiées.

Afin de fluidifier la mise en œuvre de cette solidarité inter-établissements, **la notion de « seuil critique » pour les stocks détenus par les pharmacies à usage intérieur (PUI) correspond désormais à 10 jours de consommation**, au lieu de 15 jours antérieurement. Ainsi, les PUI qui disposent d'un stock supérieur à 10 jours de consommation pourront être mises à contribution par les ARS pour permettre à des établissements en risque de rupture de continuer à assurer la prise en charge de patients en réanimation.

2. Le déploiement national d'une plateforme de suivi des stocks des PUI permettra d'assurer un pilotage fin de l'allocation des médicaments.

Ces mécanismes de régulation, nationaux et régionaux, à partir des stocks résiduels ou des stocks d'Etat, nécessitent de disposer d'une visibilité précise sur le niveau des stocks de chaque établissement. Le **déploiement envisagé de l'outil sur l'ensemble du territoire national** répond à cet objectif.

Pour le territoire métropolitain, le **calendrier de déploiement** prévisionnel est le suivant :

Date	Régions concernées
2 avril 2020	Grand Est et Hauts-de-France
3 avril 2020	Bourgogne-Franche-Comté et Bretagne
4 avril 2020	Centre-Val-de-Loire et Auvergne-Rhône-Alpes
5 avril 2020	Occitanie et Pays-de-la-Loire
6 avril 2020	Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Normandie
7 avril 2020	Nouvelle-Aquitaine et Corse
8 avril 2020	Départements d'outre mer

3. Les surblouses à usage unique, également soumises à un risque de rupture d'approvisionnement, peuvent être retraitées pour être réutilisées.

Dans le contexte actuel d'utilisation massive des surblouses et afin de faire face au risque de pénurie, la société française d'hygiène hospitalière (SF2H) a rendu un avis concernant la possibilité de réutilisation des surblouses à usage unique. Il en ressort que **le retraitement des surblouses à usage unique imperméables à manches longues est acceptable sous réserve du respect de plusieurs prérequis (cf. PJ).**

A l'aune de ces recommandations, **il est demandé aux établissements de santé de ne plus jeter leurs surblouses à usage unique et d'appliquer si possible le protocole proposé par la SF2H.** La SF2H n'a pas fixé de limite au nombre de retraitements possibles pour une même surblouse : celui-ci devra être apprécié à l'usage ou fera l'objet de nouvelles consignes.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé

AVIS

relatif à la réutilisation de sur-blouses

02 avril 2020

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) a été saisie en urgence par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) pour « *émettre un avis sur une procédure de traitement des sur-blouses à usage unique afin de permettre une éventuelle réutilisation* ».

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) rappelle :

- Les sur-blouses sont des équipements de protection individuelle (EPI) à usage unique, taillés dans des matériaux a- ou pauci-particulaires.
- L'avis de la SF2H, conjointement avec la SPILF et COREB du 28 janvier 2020 précise les indications du port de ces EPI [1].
- Les récentes recommandations de l'OMS et publications scientifiques relatives aux indications et aux conditions de port des EPI dans la prise en charge des patients infectés Covid-19 [2].
- La nécessité de prendre en compte la disponibilité en temps réel des stocks de sur-blouses.
- La face externe des sur-blouses sera très vite contaminée au contact de patients infectés COVID-19 ou suspects de l'être avant confirmation.
- Le risque de contamination du personnel en cas de réutilisation d'une sur-blouse sans traitement adapté par la manipulation de cette dernière.
- Les autres mesures d'ordre général visant à prévenir la transmission interhumaine des agents pathogènes respiratoires, dont les autres mesures barrières, l'hygiène des mains et l'adoption de comportements exemplaires.

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) a tenu compte :

- Des propositions émises sur un recyclage des EPI par les CDC nord-américains en situation de pénurie majeure avec possibilité d'utiliser [3] :
 - une blouse de laboratoire à manches longues,
 - une chemise de patients éventuellement doublée d'un tablier plastique à usage unique,
 - un tablier à usage unique avec des gants à manchettes longues et des protèges avant-bras.
- Du risque de confusion avec une casaque stérile.
- Du coût du retraitement incluant la main d'œuvre nécessaire.

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) recommande :

- De valider un processus de retraitement des sur-blouses à usage unique imperméables à manches longues sous les conditions suivantes :
 - Le respect des étapes de lavage (température 60°, temps >30min), séchage (en tambour 20 minutes à 50°C), vérification de l'intégrité, conditionnement (pliage, mise en sachet), et stérilisation (autoclavage à 125°C pendant 20min),
 - Le choix d'un matériau constitutif des sur-blouses permettant ce traitement, donc à tester,
 - Une qualité du matériau qui ne perd pas ses propriétés déperlantes (donc à tester) ; à défaut, l'impératif de le doubler d'un tablier à usage unique pour les soins mouillants ou souillants,
 - Le choix d'un nombre de retraitement possible préalablement déterminé soit sur des tests, soit en accord avec le fabricant,
 - L'existence d'une procédure de retrait de la sur-blouse qui doit prévoir l'ouverture des lanières pour ne pas les déchirer,
- D'explorer les alternatives au retraitement des sur-blouses à usage unique :
 - Utilisation de sur-blouses à manches longues en tissu, lavables à 60°C, avec port d'un tablier à usage unique si soins mouillants ou souillants
 - Modalités d'utilisation des sur-blouses à usage unique (une seule fois, une par poste, pour plusieurs patients, ...) qui seraient alors à définir sous certaines conditions.
 - Utilisation uniquement d'un tablier à usage unique avec friction des mains et des avant-bras avec une solution hydro-alcoolique (cette alternative serait acceptable pour un geste sans contact avec les épaules).

Les recommandations de cet avis de la SF2H sont basées sur les connaissances actuellement disponibles et sont susceptibles d'être modifiées en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, de l'évolution de l'épidémie actuelle COVID-19 et des stocks disponibles de sur-blouses à usage unique en France.

Elles sont diffusées sous la responsabilité du conseil scientifique de la SF2H et de son président.

Références

- [1] Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H). Avis du 28 janvier 2020 relatif aux mesures d'hygiène pour la prise en charge d'un patient considéré comme cas suspect, possible ou confirmé d'infection à 2019-nCoV. Accessible sur : <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/01/Avis-prise-en-charge-2009-nCo-28-01-2020.pdf> (consulté le 02/04/2020)
- [2] Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. 19 March 2020. Accessible sur : [https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health) (consulté le 02/04/2020)
- [3] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Strategies for Optimizing the Supply of Isolation Gowns. When No Gowns Are Available. Accessible sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/isolation-gowns.html> (consulté le 02/4/2020)