

Le 26 mars 2020,

COVID-19 - Instruction aux ARS portant sur les évolutions du dispositif d'approvisionnement en masques de protection des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, des services d'aide et de soins à domicile et des transporteurs sanitaires

L'instruction aux ARS en date du 20 mars 2020, présentée en annexe, a décrit le dispositif d'approvisionnement en masques de protection des établissements de santé, des établissements médico-sociaux et des transporteurs sanitaires. La présente instruction en date du 25 mars 2020 énonce les évolutions apportées à ce dispositif pour les approvisionnements réalisés à partir du 23 mars.

1. Les bénéficiaires

Les services d'aide et de soins à domicile intègrent la liste des bénéficiaires de ce dispositif d'approvisionnement.

Ainsi, le dispositif d'approvisionnement en masques de protection est désormais en place sur l'ensemble du territoire métropolitain et la Corse, pour les bénéficiaires suivants :

- les établissements de santé,
- les EHPAD et les autres établissements médico-sociaux, prenant en charge des personnes en situation de handicap notamment¹,
- les services d'aide et de soins à domicile²,
- ainsi que les transporteurs sanitaires et les Services d'Incendie et de Secours (SIS).

2. Les principes sous-tendant le dispositif d'approvisionnement

Les principes sous-tendant le dispositif d'approvisionnement sont inchangés.

3. Le dispositif logistique

➤ Principes de gestion des flux logistiques à l'échelle des territoires

Les dotations de masques sont modélisées par la Cellule de Crise nationale en cohérence avec le cadre national d'allocation des masques fixé par le Ministère des Solidarités et de la Santé après avoir recueilli l'avis du Haut Conseil pour la Santé Publique (avis du 10 mars 2020 relatif à la rationalisation

¹ Parmi les ESMS, sont également concernés les centres d'hébergement pour malades du COVID (en provenance de l'hébergement d'urgence, du dispositif national d'asile et des foyers de travailleurs migrants), lits halte soins santé (LHSS), et lits d'accueil médicalisés (LAM).

² Services d'accompagnement à domicile (SAAD) lorsqu'ils interviennent pour des personnes vulnérables et pour des actes essentiels de la vie et uniquement dans cette situation ; services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ; services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ; service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ; services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) ; service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) enfants déficients auditifs et visuels graves ; service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (SSEFIS) pour enfants déficients auditifs ; service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire (SAAIS) pour enfants déficients visuels graves ; services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ; aides à domicile employées directement à domicile lorsqu'elles interviennent pour des personnes vulnérables et pour des actes essentiels de la vie et uniquement dans cette situation.

de l'utilisation des masques) et de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (avis du 14 mars 2020 sur la prolongation du port ou la réutilisation des masques).

Ce cadre national d'allocation des masques a été décliné par un communiqué de presse du Ministre des Solidarités et de la santé le 16 mars 2020.

Pour les approvisionnements réalisés à partir de la semaine du 23 mars, les quantités hebdomadaires de masques par bénéficiaire sont modélisées sur les fondements suivants :

- Pour les EHPAD, les établissements médico-sociaux accueillant des personnes fragiles, notamment les personnes en situation de handicap, et les sites régionaux identifiés pour accueillir des patients COVID-19 ne relevant pas d'une hospitalisation, sur l'ensemble du territoire national : 5 masques chirurgicaux par lit ou place par semaine ;
- Pour les transporteurs sanitaires et les services de secours sur l'ensemble du territoire national : 1 boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine et par structure en moyenne (selon la taille et l'activité de la structure).
- Pour les services d'aide et de soins à domicile sur l'ensemble du territoire national : une allocation de masques chirurgicaux, proportionnellement au nombre de professionnels, pour les professionnels du domicile intervenant auprès des personnes âgées et handicapées, afin de pouvoir assurer les visites prioritaires.
- Pour les établissements de santé (hospitalisation conventionnelle) se situant dans les zones d'exposition à risque au 23 mars 2020³ : alignement sur la consommation de masques chirurgicaux et FFP2 par soignant constatée à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris la semaine dernière.
- Pour les établissements de santé (hospitalisation conventionnelle) se situant hors des zones d'exposition à risque au 23 mars 2020 :
 - Une allocation de masques chirurgicaux, proportionnellement au nombre de soignants, pour les professionnels de santé dans les services de soins prenant en charge les cas possibles ou confirmés ;
 - Et, pour la réalisation des gestes à risque, des masques FFP2 dans les services d'urgence, d'accueil des malades COVID-19 et de soins critiques.
- Pour les établissements d'hospitalisation à domicile se situant dans les zones d'exposition à risque au 23 mars 2020 : 3 boîtes de 50 masques chirurgicaux par semaine et par structure en moyenne (selon la taille et l'activité de l'établissement) ;
- Pour les établissements d'hospitalisation à domicile se situant hors des zones d'exposition à risque au 23 mars 2020 : 2 boîtes de 50 masques chirurgicaux par semaine et par structure en moyenne (selon la taille et l'activité de l'établissement).

³ Liste Santé Publique France au 23/03/2020 à 12h : Haute-Savoie, Ain, Ardèche, Drôme, Loire, Rhône, Savoie, Côte d'Or, Doubs, Haute-Saône, Territoire de Belfort, Saône-et-Loire, Jura, Morbihan, Loiret, Eure-et-Loir, Corse-du-Sud, Haute Corse, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Marne, Meurthe et Moselle, Meuse, Moselle ; Vosges, Aisne ; Oise ; Somme, Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val de Marne, Val d'Oise, Seine-Maritime, Manche, Eure, Calvados, Lot-et-Garonne, Aude, Hérault, Bouches-du-Rhône, Var, Alpes-Maritimes, Hautes-Alpes

Cette répartition est transmise à l'ARS qui peut, le cas échéant, demander à l'ajuster avant chaque livraison en lien avec l'établissement-plateforme. Néanmoins, les ARS sont invitées à accorder une attention particulière au bon approvisionnement de **tous les EHPAD** dans le respect des hypothèses présentées ci-dessus.

➤ Organisation logistique territoriale

Chaque Directeur d'établissement-plateforme désigne un référent logistique qui sera le coordonnateur permanent unique du GHT pour toutes les questions d'approvisionnement des entités du territoire. Il bénéficie de l'appui d'un référent désigné par le DG de l'ARS.

Avec l'appui de ce référent de l'ARS, ce coordonnateur identifie, en lien avec les directions d'établissements concernées, des interlocuteurs logistiques permanents dans chaque établissement sanitaire sous sa coordination. Pour les ESMS la désignation d'un interlocuteur permanent conjoint à quelques entités est possible. Pour les transporteurs sanitaires, la désignation d'un interlocuteur unique au niveau du département est recommandée.

➤ Pilotage logistique régional

L'ARS consolide ainsi, a minima hebdomadairement, un état récapitulatif des demandes d'évolution de dotations en masques des différentes entités de chaque territoire de GHT (en fonction de l'évolution des patients Covid-19 de chaque entité, des déprogrammations etc). Il transmet cet état récapitulatif chaque jeudi à l'adresse DIRARS-direct de la cellule logistique nationale.

Le reste du dispositif logistique est inchangé.

COVID-19 - Instruction aux ARS sur le dispositif d'approvisionnement en masques de protection des établissements de santé, des établissements médico-sociaux et des transporteurs sanitaires en date du 20 mars 2020

Dans le contexte de l'épidémie de coronavirus et afin de satisfaire les besoins prioritaires des établissements de santé publics et privés, des EHPAD, des établissements médico-sociaux prenant en charge des personnes vulnérables (personnes en situation de handicap notamment) et des transporteurs sanitaires, en masques de protection, un cadre national de gestion et de distribution de ces masques a été élaboré. En particulier, celui-ci définit les bénéficiaires prioritaires de l'approvisionnement en masques mis en place à l'échelle nationale.

1. Les bénéficiaires

Cette présente instruction décrit le dispositif d'approvisionnement en masques de protection, mis en place sur l'ensemble du territoire métropolitain et de la corse, pour les bénéficiaires suivants :

- les établissements de santé,
- les EHPAD,
- les établissements médico-sociaux, prenant en charge des personnes en situation de handicap notamment⁴,
- les services d'aide et de soins à domicile,
- ainsi que les transporteurs sanitaires (y compris SIS).

2. Les principes sous-tendant le dispositif d'approvisionnement

Ce dispositif repose sur un maillage territorial s'appuyant sur des établissements de santé dits « plateformes ». Le principe est celui d'une réception centralisée des flux d'approvisionnement à destination des entités bénéficiaires par ces établissements-plateformes à l'échelle de leur territoire.

Dans le cas général, ce dispositif s'appuiera sur les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), compte tenu de leur ancrage territorial. C'est ainsi l'établissement de santé support de GHT qui a vocation à être l'établissement-plateforme sur le territoire du GHT et pour les acteurs concernés de ce territoire. A défaut, l'ARS définira tout autre établissement-plateforme et le territoire desservi.

En application du cadre national d'allocation des masques, cet établissement-plateforme recevra chaque semaine un volume de masques ainsi que la répartition de ce volume entre les différents bénéficiaires calculée par la Cellule de Crise nationale en cohérence avec le cadre national d'allocation des masques.

Avec l'appui le cas échéant de l'ARS, il définira le schéma détaillé d'organisation et de coordination de la distribution de ces masques auprès des différentes entités concernées du territoire. L'ARS pourra décider d'ajuster la répartition des quantités entre les entités.

Le schéma joint présente les principes d'organisation des flux logistiques.

⁴ Parmi les ESMS, sont également concernés les centres d'hébergement pour sans-abris malades du COVID, lits halte soins santé (LHSS), et lits d'accueil médicalisés (LAM).

L'application de ces principes s'impose aux entités ci-dessus pendant toute la durée de la crise sanitaire, sauf instruction contraire.

Ces dispositions sont opérationnelles hors outre-mer pour de premières livraisons dans les GHT à compter du 19 mars. Une seconde livraison sera effectuée dans les jours suivants pour renforcer les dotations.

Pour l'outre-mer les établissements sont approvisionnés sur le stock zonal.

Par la suite, l'organisation mise en place permettra des livraisons hebdomadaires de l'ensemble des dotations.

Les livraisons effectuées en urgence jusqu'alors par le schéma d'alerte ARS (les « push » directs depuis le stock stratégique) ne rentrent pas dans ces volumes.

3. Le dispositif logistique

La sécurisation de la logistique d'approvisionnement des établissements de santé, EHPAD, établissements pour personnes handicapées et transporteurs sanitaires, se déclinera selon les modalités suivantes :

➤ Principes de gestion des flux logistiques à l'échelle des territoires

- Deux sources de distribution de masques sont prévues au niveau national : d'une part les masques du stock stratégique d'Etat détenus par Santé Publique France, d'autre part les masques détenus par les entreprises en assurant la fabrication ou la distribution, qui sont réquisitionnés par décret.
- Chaque établissement-plateforme va recevoir chaque semaine, depuis l'une et/ou l'autre de ces sources, un ou deux flux (intégrant les deux types de masques). Cet établissement sera l'entité unique en charge de centraliser la réception des masques de toutes les entités relevant de son périmètre territorial.
- Chaque établissement-plateforme met en place un schéma de redistribution des masques vers les entités concernées relevant de sa zone d'intervention.
- Les dotations de masques sont modélisées par la Cellule de Crise nationale en cohérence avec le cadre national d'allocation des masques fixé par le MSS après avoir recueilli l'avis du Haut Conseil pour la Santé Publique (avis du 10 mars 2020 relatif à la rationalisation de l'utilisation des masques) et de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (avis du 14 mars 2020 sur la prolongation du port ou la réutilisation des masques). Ce cadre national d'allocation des masques a été décliné par un communiqué de presse du Ministre des Solidarités et de la santé le 16 mars 2020.
- Les quantités hebdomadaires de masques par bénéficiaire sont modélisée sur le fondement des hypothèses suivantes :
 - Pour les EHPAD, les structures médico-sociales accueillant des personnes fragiles, notamment les personnes en situation de handicap, et les sites régionaux identifiés pour accueillir des patients COVID-19 sans domicile ne relevant pas d'une hospitalisation : 5 masques chirurgicaux par lit ou place par semaine ;

- Pour les établissements de santé :
 - 3 masques chirurgicaux par jour et par professionnel de santé dans les services de soins (hypothèse de 40% de personnels concernés pour tous les établissements), ces masques ayant vocation à être utilisés dans les services prenant en charge les cas possibles ou confirmés ;
 - Et, pour la réalisation des gestes à risque, des masques FFP2 dans les services d'urgence, d'accueil des malades COVID-19 et de soins critiques ;
 - Pour les structures de HAD : 1 boîte de masques chirurgicaux par semaine et par structure ;
 - Pour les transporteurs sanitaires et les centres de secours : 1 boîte de masques chirurgicaux par semaine et par structure en moyenne.
- Cette répartition sera transmise à l'ARS qui pourra, le cas échéant, demander à l'ajuster avant chaque livraison en lien avec l'établissement-plateforme.
 - Les différentes entités relevant du périmètre logistique du GHT s'approvisionnent hebdomadairement auprès du GHT (sans stock intermédiaire), selon les modalités définies conjointement entre l'ARS et l'établissement-plateforme.

L'annexe « cadre national d'allocation des masques » présente à date les allocations définies pour chaque GHT. Ces allocations ont été calculées en prenant en compte le stock national, la structure des établissements et les doctrines d'utilisations suivant les structures visées. Selon le retour terrain, elles nécessiteront un travail de réajustement qui s'effectuera au fil des livraisons hebdomadaires. Par exemple, l'affectation de masques FFP2 uniquement aux établissements identifiés avec services de réanimation devra être consolidée.

La répartition du volume de masques par type d'entité sera fournie en complément de cette note aux ARS.

➤ Organisation logistique territoriale

- Chaque Directeur d'établissement-plateforme désigne un référent logistique qui sera le coordonnateur permanent unique du GHT pour toutes les questions d'approvisionnement des entités du territoire. Il bénéficie de l'appui d'un référent désigné par le DG de l'ARS.
- Avec l'appui de ce référent de l'ARS, ce coordonnateur identifie, en lien avec les directions d'établissements concernées, des interlocuteurs logistiques permanents dans chaque établissement sanitaire sous sa coordination. Pour les ESMS et transporteurs sanitaires, la désignation d'un interlocuteur permanent conjoint à quelques entités est possible.
- Le coordonnateur logistique réalise, conjointement avec le référent de l'ARS, un reporting régulier (a minima hebdomadairement). Il évalue et documente régulièrement l'état des stocks et le risque de rupture.

➤ Pilotage logistique régional

- L'ARS veille à ce que toutes les entités de la région soient rattachées à un territoire.
- Le référent désigné par le DG de l'ARS est chargé d'assurer le lien avec les référents des GHT et la cellule de crise nationale. Il lui appartient d'ajuster le nombre de masques affecté à chaque entité et d'alerter la Cellule de Crise nationale sur les difficultés ou les anomalies

rencontrées par les établissements-plateformes dans la mise en œuvre du dispositif d'approvisionnement logistique.

L'ARS consolide ainsi, a minima hebdomadairement, un état récapitulatif des demandes d'évolution de dotations en masques des différentes entités de chaque territoire de GHT (en fonction de l'évolution des patients Covid-19 de chaque entité, des déprogrammations etc).

- Un renfort logistique (conseil) est apporté par le national aux ARS pour assurer la gestion opérationnelle et le reporting dans les GHT. Un outil de monitoring à destination des GHT et des ARS sera mis à disposition rapidement.