



Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

Les avis et rapports du HCSP publiés du 14 janvier au 15 avril 2021

28 janvier 2021	Avis relatif à l'actualisation des recommandations thérapeutiques dans la prise en charge de la Covid-19 (hors hydroxychloroquine, remdésivir et tocilizumab).
28 janvier 2021	Avis relatif à l'actualisation des recommandations de stérilisation des biberons en établissements de santé.
2 février 2021	Avis relatif aux critères d'exclusion des donneurs de produits issus du corps humain (produits sanguins labiles, organes, tissus et cellules) ayant fait l'objet d'une vaccination contre le SARS-CoV-2.
3 février 2021	Avis relatif aux mesures de contrôle et de prévention de la transmission du SARS-CoV-2 en établissements de santé (ES) et en établissements médico-sociaux (EMS) (complémentaire à l'avis du 20 janvier 2021).
1^{er} mars 2021	Avis relatif à la priorisation des tests salivaires itératifs dans le contexte des infections à SARS-CoV-2.
9 mars 2021	Avis actualisant les critères de sélection à mettre en œuvre pour les donneurs de cellules, tissus et organes dans le contexte de pandémie de Covid-19.
23 mars 2021	Avis relatif à l'actualisation des recommandations thérapeutiques pour la prise en charge de la Covid-19 (tocilizumab et anticorps monoclonaux) (actualisation).
2 avril 2021	Avis relatif à l'éviction des professionnels positifs au SARS-CoV-2 travaillant en établissements de santé ou en établissements médico-sociaux (actualisation de l'avis du 3 février 2021).

14 ET 20 JANVIER 2021

Mesures de contrôle et de prévention de la diffusion des nouveaux variants du SARS-CoV-2

Dans un contexte d'émergence de nouveaux variants du SARS-CoV-2 : variant britannique (VOC 202012/01), sud-africain (501Y.V2) et brésilien (B.1.1.28), le HCSP précise ses recommandations relatives aux mesures de prévention et de contrôle de la diffusion de ces nouveaux variants.

Le HCSP recommande :

- le renforcement et le respect strict des mesures barrières ;
- la surveillance de la diffusion de ces variants sur le territoire national ;
- la limitation des déplacements vers et au retour des zones actuellement considérées comme à risque ;
- l'exigence d'un test RT-PCR (réalisé dans les 72 h maximum) négatif avant toute entrée sur le territoire national, un isolement de 7 jours à l'arrivée et une levée de cet isolement si la RT-PCR réalisée à l'issue de cet isolement est négative ;

- le maintien des durées d'isolement en cas d'infection à SARS-CoV figurant dans les avis antérieurs.

En milieu de soins, le HCSP recommande, notamment de :

- En cas de découverte chez un professionnel asymptomatique d'un prélèvement nasopharyngé positif (RT-PCR), prévoir une éviction de 7 jours après la RT-PCR et le respect des mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants. Cette règle ne doit souffrir d'aucune dérogation et supprime cette possibilité ouverte dans son avis du 23 mai 2020.
- Respecter strictement les mesures barrières, les précautions standards et les précautions complémentaires déjà existantes avec les mêmes procédures pour la prise en charge de patients/résidents, notamment le port des différents EPI et les conditions d'isolement, quel que soit leur statut vis-à-vis du SARS-CoV-2 et des différents variants.

En population générale, le HCSP recommande de renforcer les mesures de prévention, dites mesures-barrières, en raison de la plus grande transmissibilité des variants d'intérêt actuels, sans que

les modes de transmission n'aient pour l'instant changé :

- en augmentant la distance inter-individuelle, qui était d'au moins 1 mètre jusqu'à présent, à 2 mètres, et en gardant les mêmes conditions d'application de cette règle ;
- en préconisant le port conforme de masques de grande performance de filtration comme les masques grand public en tissu réutilisables de catégorie 1 respectant les préconisations de l'Afnor et les masques à usage médical à usage unique respectant la norme EN 14683 (masques dits chirurgicaux).

28 JANVIER 2021

Maîtrise du risque associé à la présence de plomb dans l'environnement extérieur

Le HCSP se prononce sur les conséquences sanitaires individuelles de l'exposition environnementale au plomb et émet des recommandations pour la prévention du saturnisme en population générale. Dans toutes les classes d'âge, les effets du plomb sur la santé peuvent être

observés même à de faibles niveaux de plombémie.

Le HCSP rappelle que les enfants âgés de moins de 7 ans sont la population cible pour le dépistage des surexpositions environnementales au plomb et que le principal mode d'exposition au plomb hors alimentation, est aujourd'hui l'ingestion de poussières des sols et des surfaces. Il recommande d'inviter les personnes préoccupées par les effets du plomb sur leur santé ou celle de leurs enfants à consulter leur médecin ou les spécialistes des Centres de consultation de pathologies professionnelles et environnementales ou des Centres antipoison, pour des conseils de prise en charge et/ou de prévention adaptés.

Le HCSP énonce des préconisations pour la caractérisation de la contamination par le plomb des espaces intérieurs, des sols meubles et des poussières extérieures. Il recommande d'abaisser le seuil réglementaire pour le contrôle des travaux en présence de plomb dans le bâtiment. Il recommande d'interdire l'utilisation de plomb laminé dans les constructions neuves et d'identifier, dans une



liste positive régulièrement mise à jour, les emplois restant autorisés du plomb laminé pour la réfection ou la réhabilitation du bâti ancien.

28 JANVIER 2021

● **Indicateurs composites en santé-environnement**

Afin de suivre l'état global de la santé liée à l'environnement, le HCSP recommande le développement d'indicateurs composites. Ces indicateurs composites agrègent des données d'origines différentes dans une valeur unique, et présentent l'avantage de permettre d'intégrer plusieurs dimensions de la santé-environnement qu'il s'agisse de la multiplicité des expositions ou de la multiplicité des effets sanitaires. Ils sont pertinents pour traduire des tendances (positives ou négatives) des impacts environnementaux et sanitaires, sans pour autant prétendre prédire de manière exacte les impacts des différents facteurs de risque dont ils sont composés. Ils facilitent l'appropriation de l'information et permettent également des comparaisons à différents niveaux d'échelle, de l'international au local. Le HCSP rappelle que les indicateurs composites ne remplacent pas les indicateurs de moyens ou de résultats associés aux actions du PNSE4.

Le HCSP a examiné et recommande trois types d'indicateurs composites :

- Indicateurs composites portant sur l'état de l'environnement et/ou sur les expositions environnementales.
- Indicateurs composites portant sur l'état sanitaire et/ou de la santé en relation avec l'environnement.
- Indicateurs de bien-être et qualité de vie.

Le HCSP recommande, de diversifier les indicateurs à retenir, de manière à couvrir plusieurs réalités des enjeux de santé – environnement et de s'appuyer sur la complémen-

tarité des différentes approches pour constituer un ensemble d'indicateurs.

Cette évaluation a été produite par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) suite à la saisine conjointe de la Direction générale de la santé (DGS) et de la Direction générale de la prévention des risques (DGPR) dans le cadre de l'élaboration du 4^e Plan national Santé environnement (PNSE 4).

2 MARS 2021

● **Évolution des mesures organisationnelles de prévention de la transmission et de la diffusion du SARSCoV-2 en Ehpad et USLD**

Dans le contexte de la montée en charge de la vaccination en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD) : à ce jour plus de 80 % des résidents ont reçu au moins une dose de vaccin et environ 50 % ont reçu une vaccination complète (2 doses), le HCSP propose des mesures visant à assouplir les recommandations actuellement en vigueur dans ces structures pour prévenir la transmission et la diffusion du SARS-CoV-2 qu'il s'agisse des visites en chambre, des activités collectives organisées, des repas collectifs et des sorties.

Ces recommandations ont un caractère transitoire et pourront être amenées à évoluer rapidement en fonction de la situation nationale et de la survenue de clusters. Leur maintien est dépendant de l'impact de la vaccination sur la transmission en cas de portage du SARS-CoV-2, de l'adéquation entre les variants SARS-CoV-2 d'intérêt circulants et les vaccins disponibles et du niveau de couverture vaccinale des résidents et des professionnels.

Le HCSP recommande, notamment de :

- maintenir un haut niveau d'observance des mesures de distanciation physique et de gestion des espaces (nettoyage, aération, densité de personnes) ;
- permettre les visites individuelles ou familiales des résidents vaccinés selon un schéma vaccinal complet et validé, en chambre et en promenade aux alentours ;
- permettre la reprise de certaines activités collectives en petits groupes entre résidents et encadrants, sous réserve que les résidents aient été vaccinés selon un schéma vaccinal complet et validé ;
- permettre la poursuite des visites en cas d'apparition d'un seul cas de Covid-19 chez un résident, sous condition d'un dépistage large à la recherche d'autres cas dans l'établissement et à condition que ce dépistage transversal soit négatif. En cas de positivité, et en fonction du nombre de cas secondaires, le maintien des activités collectives sera rediscuté localement pour éviter le démarrage d'un cluster ;
- permettre les sorties dans les familles ou collectives de résidents vaccinés selon un schéma complet et validé ;
- protéger de manière accrue les résidents non vaccinés, selon un schéma vaccinal et complet, ou non immunisés par une infection à SARS-CoV-2 dans les six derniers mois, s'ils participent à des activités collectives ou à des sorties ;
- permettre les visites des résidents non vaccinés ou non immunisés par une infection à SARS-CoV-2 selon un circuit spécifique et organisé et hors chambre ;
- utiliser prioritairement les prélèvements salivaires pour les campagnes de dépistage des professionnels et des résidents (cf. avis du HCSP sur la priorisation des tests RT-PCR salivaires, en cours) autour d'un cas et lors de prélèvements itératifs pour le suivi d'un cluster.

4 MARS 2021

● **Évaluation du service sanitaire des étudiants en santé**

Ce rapport d'étape complète l'avis du 18 juin 2020 sur l'évaluation du service sanitaire des étudiants en santé (SSES), suite à la saisine du 30 juillet 2019.

Mesure phare du Plan priorité prévention, le SSES concerne chaque année 47 000 étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, kinésithérapie et soins infirmiers. Il vise à les initier à la promotion de la santé et la prévention primaire, par la réalisation d'actions participant à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

L'évaluation a porté sur les modalités de mise en œuvre, les effets sur les formations, les principaux enjeux et éléments de fragilité du dispositif.

Inscrit dans le Code de l'Éducation, le SSES induit une dynamique pédagogique forte dans les établissements d'enseignement supérieur en santé. Cependant le cadre pédagogique national et les capacités en région de formation aux méthodes d'intervention et de communication en prévention et d'accompagnement des étudiants nécessitent d'être renforcés pour garantir une formation de qualité.

L'articulation du SSES avec les programmes régionaux est peu lisible et la place allouée au SSES dans les politiques territoriales de prévention et de réduction des inégalités doit être clarifiée.

Le HCSP formule 30 recommandations, à l'intention des coordinations nationales et régionales, équipes de direction et référents pédagogiques des établissements de formation et référents des structures d'accueil. ■