



Décès de Liana Euler-Ziegler, présidente de la Commission spécialisée maladies chroniques

Liana Euler-Ziegler, présidente de la Commission spécialisée maladies chronique (CSMC), ancienne clinicienne et enseignante-chercheuse, professeure de rhumatologie à l'université et au CHU de Nice, est décédée le 20 avril 2021. Le HCSP salue son implication et l'expertise qu'elle a apportée, durant ces dix dernières années, aux travaux du HCSP. Liana Euler-Ziegler avait encore récemment participé aux travaux sur l'impact de l'épidémie de Covid-19 sur la santé mentale. Virginie Halley des Fontaines, élue présidente, prendra sa suite à la présidence de la CSMC au côté de François Alla, élu vice-président.

Avis et rapports du Haut Conseil de la santé publique

Les avis et rapports du HCSP publiés du 18 avril au 16 juin 2021

18 avril 2021	Avis relatif à l'établissement d'une stratégie permettant de définir des mesures à mettre en œuvre pour la réouverture des activités dans les établissements recevant du public (ERP) à l'issue de la période de troisième confinement.
15 avril 2021	Avis complémentaire à l'avis du 9 mars 2021 sur les critères de sélection des donneurs de cellules, tissus et organes dans le contexte de pandémie de Covid-19, suite à l'apparition de nouveaux variants du SARS-CoV-2.
16 avril 2021	Avis relatif aux recommandations sanitaires 2021 pour les voyageurs (à l'attention des professionnels de santé).
11 avril 2021	Avis relatif à l'adaptation des conduites à tenir et des recommandations pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre la Covid-19.
15 avril 2021	Avis actualisant les critères de sélection à mettre en œuvre pour les donneurs de sang dans le contexte de pandémie de Covid-19.
23 avril 2021	Avis relatif aux modalités d'incinération des déchets d'activités de soins à risques infectieux (Dasri) et à la rationalisation des Dasri dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.
28 avril 2021	Avis relatif à l'adaptation des mesures d'aération, de ventilation et de mesure du dioxyde de carbone (CO ₂) dans les établissements recevant du public (ERP) pour maîtriser la transmission du SARS-CoV-2.
30 avril 2021	Courrier relatif aux mesures conservatoires mises en œuvre pour les dons de sang à la suite d'infections à hantavirus dans les départements du Jura et du Doubs.
1^{er} mai 2021	Courriers relatifs à l'adaptation du protocole sanitaire en prévision de la réouverture des terrasses des bars et des restaurants.
3 mai 2021	Avis relatif à la sécurisation des dons d'organes, de tissus ou de cellules chez des donneurs vaccinés depuis moins d'un mois par un vaccin anti-SARS-CoV-2 à vecteur viral utilisant un adénovirus non répliquatif.
3 mai 2021	Avis relatif à l'actualisation des mesures de prévention à appliquer aux dons de produits issus du corps humain (produits sanguins labiles, organes tissus et cellules) dans les Antilles françaises et sur l'île de La Réunion dans un contexte de circulation du virus de la dengue ainsi qu'en France métropolitaine.
11 mai 2021	Avis relatif à l'activité professionnelle des personnes à risque de forme grave de Covid-19 ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet.
16 mai 2021	Avis relatif aux symptômes cliniques persistants au décours d'une Covid-19.
21 mai 2021	Avis relatif au recours à des unités mobiles de purification de l'air dans le cadre de la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 dans les espaces clos.
11 juin 2021	Avis relatif aux mesures de prévention des risques liés à l'infection par un hantavirus chez les donneurs de produits issus du corps humain.
15 juin 2021	Courrier relatif au contact tracing et aux mesures barrières à mettre en œuvre pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre la Covid-19.
16 juin 2021	Avis actualisant la liste des pays à risque de transmission du virus West Nile (WNV) pour les produits sanguins labiles, les organes, les tissus et les cellules.

15 JUIN 2021

● **Covid-19 : contact tracing et mesures barrières pour les personnes complètement vaccinées**

Après prise en compte des données d'épidémiologie, de couverture vaccinale, de circulation des variants,

d'efficacité vaccinale, le HCSP recommande de réaliser un test diagnostique en cas de symptôme compatible avec une Covid-19, même pour une personne ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet.

En cas de contact d'une personne complètement vaccinée avec une personne ayant une Covid-19 (test PCR positif), le HCSP recommande :

- si contacts répétés au sein d'un foyer, de pratiquer un test à J0 et à J7, de ne pas s'isoler mais de respecter les mesures barrières et d'éviter tout contact avec une personne à risque de forme grave non vaccinée ou avec une personne fortement immunodéprimée (quel que soit son statut vaccinal) pendant 7 jours ;
- pour les autres types de contact,

de ne pas pratiquer de test diagnostique et de ne pas s'isoler car le risque est très faible (une personne vaccinée est considérée comme un contact à risque de transmission négligeable) ;

- des mesures particulières peuvent être décidées localement, si le cas index est porteur d'un variant delta ou d'autres VOC émergents ;



- de ne pas pratiquer une autosurveillance par autotests chez les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet, dans un contexte de dépistage systématique ;
 - de suivre les préconisations pour le *contact tracing* ou l'isolement applicables aux personnes non vaccinées pour les personnes fortement immunodéprimées, même vaccinées ;
 - de lever le port du masque en extérieur sauf dans les situations à forte densité de personnes en l'état actuel de l'épidémie. Dans les établissements recevant du public et en milieu professionnel, d'appliquer les recommandations du HCSP relatives aux mesures barrières ;
 - de ne pas porter de masque dans le cadre privé, si les personnes réunies sont complètement vaccinées et à condition de respecter les autres mesures barrières ; mais de maintenir le port du masque, dès lors que l'un des membres présente un facteur de risque de forme grave de Covid-19 ou un état d'immunodépression sévère ou si l'ensemble des personnes présentes n'a pas bénéficié d'un schéma vaccinal complet ;
 - de maintenir le port du masque y compris pour les personnes vaccinées dans le cadre des rassemblements importants de personnes, en intérieur, en l'état actuel de la circulation virale et des inquiétudes sur la propagation du variant delta ;
 - de lever l'obligation du port du masque pour les personnes respectant les conditions du pass sanitaire dans le cadre de rassemblements organisés en extérieur, sauf lorsque la distance interindividuelle ne peut être respectée et lorsque des temps de contact prolongé sont probables (ex. file d'attente, concert dans une fosse, etc.) ;
 - de ne pas hospitaliser en chambre double un patient atteint de Covid-19 en phase aiguë et un patient non infecté par le SARS-CoV-2, quel que soit le statut vaccinal des deux patients.
- Enfin, il n'est pas possible, à ce stade, de définir un seuil de couverture vaccinale de la population au-delà duquel pourraient être systématiquement levées ou allégées les mesures de prévention de la transmission du SARS-CoV-2.

28 AVRIL 2021

● **Covid-19 : aération, ventilation et mesure du CO₂ dans les établissements recevant du public**

Le HCSP actualise ses recommandations relatives à l'aération et la ventilation des établissements recevant du public (ERP) dans le contexte de la pandémie Covid-19. Le HCSP préconise la mise en place d'une stratégie environnementale de maîtrise de la qualité de l'air dans chaque ERP. Cette maîtrise de l'aération-ventilation des ERP doit constituer un point fort sur lequel peut s'appuyer un protocole sanitaire, d'autant plus lorsque certaines mesures barrières, notamment le masque ou la distance interindividuelle, ne sont pas adaptées à l'activité d'un ERP rouvert (ex. restaurants, écoles maternelles, etc.).

Le HCSP recommande d'effectuer une aération des espaces clos des ERP en présence des personnes et d'ouvrir les fenêtres au moins cinq minutes toutes les heures. Dans les établissements scolaires et universitaires en particulier, il est proposé de laisser les portes et les fenêtres ouvertes entre les cours et les enseignements (aération transversale). Seules les fenêtres doivent rester ouvertes pendant les cours ou enseignements (l'idéal est d'ouvrir deux fenêtres, si possible, pour favoriser la circulation de l'air).

Dans les situations où l'aération n'est actuellement pas possible ou insuffisante (ex. fenêtres bloquées), des solutions techniques doivent être mises en place (par ex. abatants ou aérateurs dans la partie supérieure des fenêtres, ventilation par insufflation, etc.). La diminution du taux d'occupation des locaux peut alors contribuer à l'obtention d'une qualité de l'air satisfaisante.

Le HCSP indique que le taux de renouvellement de l'air peut être approché facilement par la mesure de la concentration en dioxyde de carbone dans l'air à des points et des périodes représentatives en période d'occupation. Une concen-

tration en CO₂ supérieure à un seuil de 800 ppm doit conduire dans tous les cas à ne pas occuper la salle et à agir en termes d'aération et de renouvellement d'air et/ou de réduction du nombre de personnes admises dans les locaux d'un ERP.

Le HCSP recommande enfin de mener dans les différents ERP (ex. établissements scolaires et universitaires, lieux culturels, établissements sportifs, etc.) des campagnes de mesure pour identifier les zones à risque (ex. certaines salles, couloirs et sanitaires).

25 MAI 2021

● **Avis relatif au recours à des unités mobiles de purification de l'air dans le cadre de la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 dans les espaces clos**

Le Haut Conseil de la santé publique rappelle dans cet avis la définition des unités mobiles de purification de l'air et décrit les différents procédés de purification. Il a également analysé la littérature scientifique ainsi que les recommandations nationales et internationales concernant les unités mobiles de purification de l'air dans le cadre de la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 dans les espaces clos.

Le HCSP recommande de mettre en place une stratégie environnementale de maîtrise de la qualité de l'air par l'aération-ventilation dans chaque établissement recevant du public pour réduire le risque de transmission du SARS-CoV-2.

En cas de ventilation fonctionnelle et suffisante et d'aération possible dans un local, l'utilisation d'unités mobiles de purification de l'air n'est pas nécessaire.

En cas de ventilation (VMC) insuffisante (ou non existante) ou d'aération impossible ou insuffisante dans un local, il est recommandé de réaliser les actions chronologiques suivantes :

- revoir l'organisation et la jauge d'accueil des locaux accueillant du public jusqu'à envisager la non-utilisation d'un local ;
- si cela est impossible, envisager l'utilisation d'unités mobiles de purification de l'air après une étude technique préalable démontrant son impact positif potentiel. Cette option doit s'accompagner d'actions permettant de revenir rapidement à une situation dans laquelle la ventilation et le renouvellement de l'air par apport d'air neuf sont suffisants.

Par ailleurs, le HCSP recommande, en cas d'utilisation d'unités mobiles de purification de l'air :

- de n'implanter que des unités mobiles de purification de l'air par filtration HEPA H13 ou H14 ou taux de filtration équivalent, respectant les normes relatives aux filtres et aux performances intrinsèques de l'appareil ;
- de prévoir, pour chaque implantation d'unités mobiles de purification de l'air dans un lieu donné, une étude technique préalable par une personne qualifiée ou par le fournisseur industriel.

Cette étude devra permettre d'identifier et de préciser, entre autres :

- le volume du local à traiter ;
- les aérations et ventilations existantes en identifiant les flux d'air naturels ou forcés ;
- le nombre d'appareils à prévoir pour assurer une filtration suffisante de l'air de la pièce à traiter (en prévoyant au minimum de filtrer chaque heure cinq fois le volume du local) ;
- la disposition des appareils compte tenu des obstacles éventuels à la circulation de l'air et du besoin d'éviter les flux vers les visages des personnes.

L'application des mesures barrières dans les locaux ventilés, aérés et équipés d'une unité mobile de purification de l'air doit être maintenue.

Cette expertise a été conduite par le HCSP suite à une saisine de la Direction générale de la santé du 5 mai 2021. ■

Ces avis et rapports sont consultables sur www.hcsp.fr