
AVIS

relatif aux dispositions susceptibles d'être insérées dans le prochain projet de décret pris en application de l'article L3131-15 du code de la Santé Publique sur l'état d'urgence sanitaire.

30 mai 2020

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi le 27 mai 2020 par le ministre des Solidarités et de la Santé sur des dispositions susceptibles d'être insérées dans un décret fixant de nouvelles règles en matière d'usage des moyens de transport dans la perspective de la deuxième étape du déconfinement.

Éléments de la saisine du ministre des Solidarités et de la Santé

La saisine a été adressée le 27 mai 2020 au président du HCSP par courrier électronique conformément au protocole d'accord signé entre le HCSP et la Direction générale de la santé (DGS) déterminant les conditions de saisine du HCSP dans un contexte d'urgence (Annexe 1 : saisine et saisine rectificative en date du 30 mai 2020).

La saisine précise : « *que le décret prévoit pour l'ensemble des passagers des transports en commun (aérien, maritime, fluvial et terrestre et ferroviaire) l'obligation de porter un masque compte-tenu de la difficulté à faire respecter dans des espaces la distanciation physique* ».

Cette saisine a été accompagnée d'éléments permettant des comparaisons avec les mesures prises à ce jour par d'autres pays dans ce secteur.

Enfin, est fourni un document d'analyse des recommandations conjointes de l'AESA (Agence Européenne de la Sécurité Aérienne) et de l'ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) du 20 mai 2020 « Covid-19 Aviation Health Safety Protocol » concernant le transport aérien.

Réponse du HCSP à la saisine du ministre des Solidarités et de la Santé

Pour répondre aux saisines en lien avec l'épidémie en cours, le HCSP a réactivé en février 2020 le groupe de travail (GT) « *grippe, coronavirus, infections respiratoires émergentes* » composé d'experts membres ou non du HCSP. Un sous-groupe dédié aux questions plus spécifiquement relatives à l'hygiène et à l'environnement a été constitué, piloté par Didier Lepelletier, vice-président de la Commission spécialisée « Système de santé et sécurité des patients ».

Des échanges ont eu lieu avec le HCSP et une lettre a été adressée le 28 mai 2020 par le président du HCSP sur proposition des 2 pilotes du groupe de travail permanent « Coronavirus » analysant formellement les propositions contenues dans le projet de décret communiqué le 27 mai 2020 et ce, en application du règlement intérieur du Haut Conseil de la santé publique [1].

Une nouvelle version du projet de décret a donc été présentée au HCSP pour avis. Pour élaborer la présente réponse, le HCSP a mobilisé les experts du GT permanent « Coronavirus » par courrier électronique en date du 30 mai 2020 (cf. composition du GT « avions » du HCSP en Annexe 2). Au regard de ces retours, et au regard de la procédure d'urgence, les pilotes du GT ont élaboré un projet de réponse.

Ce projet de réponse a été proposé au bureau du collège du HCSP pour discussion et validation, et ce, malgré la disposition permettant au président de valider des avis en situation d'urgence [1]. Il a en effet jugé important d'assurer une prise de position collégiale du HCSP, le bureau du collège comportant les cinq personnes qualifiées du HCSP ainsi que les 4 présidents des commissions spécialisées statutaires du HCSP.

L'avis a été validé par vote lors de la séance extraordinaire du bureau du collège convoquée par le président du HCSP le 30 mai 2020 [1].

Le HCSP a pris en compte les éléments suivants

Le HCSP a rendu le 24 avril 2020 un premier avis relatif à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 [2].

Dans cet avis, le HCSP a rappelé que le risque de transmission indirecte manuportée est important dans les lieux clos et s'ajoute à la transmission directe respiratoire par les résidus secs issus des gouttelettes.

Le HCSP y a défini une doctrine sanitaire concernant certains domaines dont les transports de façon générale [2]. Dans cette doctrine générale il est précisé que cette doctrine sanitaire repose sur l'application rigoureuse de trois mesures principales :

1. La distanciation sociale ou physique (complémentaire du confinement ou déconfinement) : celle-ci doit permettre à tout individu d'être à une distance d'au moins 1 mètre de tout autre individu, sauf situation particulière où cette distance peut être supérieure (pratique du sport, etc.).
2. L'hygiène des mains, HDM, (et les gestes barrière) doit être scrupuleusement respectée soit par un lavage des mains à l'eau et au savon (dont l'accès doit être facilité avec mise à disposition de serviettes à usage unique), soit par une friction hydro-alcoolique (FHA).
3. À ces mesures de base, vient en complément le port de masque grand public pour la population. Des règles précises doivent être appliquées pour une efficacité maximale :
 - a. Les masques doivent être portés systématiquement par tous dès lors que les règles de distanciation physique ne peuvent être garanties. Le double port du masque (par les 2 personnes possiblement en contact) garantit en effet une protection.
 - b. Les masques doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température, etc.).
 - c. Les masques doivent être ajustés et couvrir la bouche et le nez.
 - d. Les mains ne doivent pas toucher le masque quand il est porté.
 - e. Le sens dans lequel il est porté doit être impérativement respecté : la bouche et le nez ne doivent jamais être en contact avec la face externe du masque. Une HDM est impérative après avoir retiré le masque.
 - f. Le port du masque ne dispense pas du respect, dans la mesure du possible, de la distanciation sociale et dans tous les cas de l'HDM.

Dans le chapitre 1 concernant l'ensemble des activités à l'exception des activités sportives, le HCSP a précisé : « le HCSP recommande de respecter une distance physique d'au moins 1 mètre entre deux personnes en milieux extérieur et intérieur (ex. pour faire des courses dans un magasin, en milieu professionnel, etc.). Dès lors que cette règle ne peut être garantie, le port du masque grand public est obligatoire » [2].

Dans le chapitre 13 consacré à la doctrine sanitaire dans les transports en commun le HCSP a recommandé :

- Que chaque transporteur assure la communication envers le public des mesures à respecter.
- Que la mise en place des mesures de distance physique d'au moins 1 mètre entre deux personnes dans les zones d'attente et dans les espaces communs soit organisée en tenant compte des contraintes propres à chaque moyen de transport.
- Que la possibilité de réaliser une HDM par lavage à l'eau et au savon ou par FHA soit organisée, les contraintes propres à chaque moyen de transport pouvant permettre leur adaptation.
- Que les professionnels des transports et les passagers portent systématiquement un masque grand public dès lors que la distance d'un mètre ne pourrait être respectée.
- Que les espaces de transports soient régulièrement aérés pendant les transports ou entre deux transports ou pendant les périodes de maintenance, hors présence humaine.
- Que les systèmes de ventilation et de climatisation soient vérifiés, conformes et opérationnels (cf. chapitre 11 de ce guide [2]).
- Que chaque véhicule soit nettoyé/désinfecté lors du retour au terminal.
- De fournir aux conducteurs les matériels nécessaires aux actions de nettoyage/désinfection de proximité (volant, levier de vitesse, ceinture de sécurité, etc.) si applicable.

Concernant les transports aériens

Le HCSP a rappelé que, concernant des mesures de maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 dans les aéroports :

- La limitation des mouvements des passagers et leurs contacts avec des objets et surfaces (tablettes, ceinture, accoudoirs, etc.) ainsi que la fréquentation des toilettes communes apparaissent comme des facteurs de risque de transmission indirecte manuportée. Une hygiène des mains correctement réalisée par friction hydro-alcoolique avant et après tout contact est indispensable ainsi que la détergence/désinfection systématique des surfaces touchées, justifiant la mise à disposition d'un petit flacon de produit hydro-alcoolique, des mouchoirs à usage unique et un petit sac pour chaque passager.
- La difficulté de porter un masque pendant la durée d'un vol notamment les vols longs courriers et la nécessité de déplacements même réduits apparaissent également comme des facteurs de risque de transmission interhumaine entre les passagers d'une part, et les personnels navigants d'autre part.
- La capacité de détection et d'isolement d'un passager symptomatique est un élément important du dispositif de maîtrise de la diffusion dans la cabine d'un aéronef.
- La circulation du virus continue d'être active avec l'apparition de foyers sur le territoire national.
- Aucune donnée scientifique publiée n'est disponible sur le risque de transmission du SARS-CoV-2 dans les cabines des aéronefs.
- La maîtrise et la maintenance opérationnelle rigoureuses du système de ventilation/filtration de la cabine des aéronefs avec présence de filtres HEPA sont indispensables.
- Une stratégie de suivi des contacts est recommandée en cas d'identification d'un passager infecté dans les 14 jours suivants le vol.

Le HCSP a recommandé notamment [2] :

- De mettre à disposition des distributeurs de produits hydro-alcooliques dans les salles d'embarquement (en supplément du lavage des mains possible dans les toilettes).
- Que les compagnies aériennes mettent en place des mesures de distanciation physique en salle d'embarquement et à bord de leurs appareils, là où elles sont praticables, pour que le moins possible de passagers soient assis à côté les uns des autres.
- Que les clients et les équipages portent obligatoirement un masque grand public. En effet la distance physique d'au moins 1 mètre sera difficile à respecter à différents endroits dans les aéroports (ex. enregistrement, embarquement ainsi qu'à bord du vol, etc.).

Le 14 mai 2020 le HCSP a transmis à la DGS un avis complémentaire relatif à la distanciation physique entre les passagers à bord des aéronefs de transport commercial dans le cadre du déconfinement et de la reprise progressive des transports [3].

Cet avis prenant en compte l'ensemble des données disponibles a rappelé les recommandations précédemment émises par le HCSP concernant le respect de l'hygiène des mains et la distanciation physique ainsi formulées :

- Les compagnies aériennes mettent en place des mesures de distanciation physique en salle d'embarquement et à bord de leurs appareils, là où elles sont praticables, pour que le moins possible de passagers soient assis à côté les uns des autres.
- Les clients et les équipages portent obligatoirement un masque grand public. En effet la distance physique d'au moins 1 mètre sera difficile à respecter à différents endroits dans les aéroports (ex. enregistrement, embarquement ainsi qu'à bord du vol, etc.).
- Les passagers disposent d'un masque grand public et le portent à l'enregistrement et à l'embarquement.

Par ailleurs, Santé publique France a défini le 7 mai 2020 la notion de contact d'un cas, précisant ainsi le risque de contamination [4].

*« En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact : hygiaphone ou autre séparation physique (vitre) ; masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas **ou** le contact ; masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas **et** le contact,*

● Contact à risque : toute personne

- *Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;*
- *Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;*
- *Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;*
- *Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;*
- *Étant élève ou enseignant de la même classe scolaire (maternelle, primaire, secondaire, groupe de travaux dirigés à l'université)*

● Contact à risque négligeable :

- *Toutes les autres situations de contact ;*
- *Cas de Covid-19 déjà identifié, confirmé par RT-PCR ou sérologie dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, guéri ou encore malade, en tenant compte des instructions s'appliquant aux cas confirmés si le patient est toujours malade.*

Ces définitions ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène.»

Ainsi, pour Santé publique France, des contacts ne sont pas considérés à risque dès lors que les cas et les contacts portent au moins un masque grand public, un masque chirurgical, FFP2 ou sont séparés par un moyen physique.

Au total le HCSP considère donc que :

- Les dispositions prévues dans le projet de décret concernent pour une part importante d'entre elles des mesures ne concernant pas les aspects sanitaires. Le HCSP n'a pas de compétence lui permettant de se prononcer sur ces aspects.
- L'accès au lavage des mains et à des produits hydro-alcooliques tel que le HCSP l'a recommandé dans ses différents avis est pris en compte dans ce projet de décret.
- L'information concernant la distanciation physique assurée par le transporteur telle que préconisée par le HCSP dans ses 2 avis est prise en compte dans le projet de décret.
- Le respect de la distanciation physique dans les transports en commun est pris en compte selon les recommandations formulées par le HCSP. Le HCSP note que la formulation qu'il a employée est « lorsqu'elle est praticable » et que le décret utilise la formule « si possible » utilisée par l'ECDC dans ses recommandations.
- Le port du masque est rendu obligatoire durant cette phase dans tous les transports en commun. Cette formulation reprend les recommandations du HCSP.

Le HCSP considère que les dispositions proposées pour le projet de décret modifiant les dispositions à prendre dans les transports dont les transports aériens durant la deuxième phase de déconfinement reprennent les éléments de doctrine sanitaire proposés par le HCSP dans ses 2 avis du 24 avril et du 14 mai 2020.

Avis rédigé après consultation du groupe d'experts, membres du Haut Conseil de la santé publique.

Cet avis a été validé par le bureau du Collège du HCSP qui a tenu sa réunion le 30 mai 2020 : 9 participants ; 0 conflit d'intérêt ; vote pour : 9 ; abstention : 0 ; contre : 0

Références

1. Arrêté du 13 décembre 2018 portant approbation du règlement intérieur du Haut Conseil de la santé publique.
2. Haut Conseil de la santé publique. Préconisations du Haut Conseil de la santé publique du 24 avril 2020 relatives à l'adaptation des mesures barrière et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2,

Disponible sur <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=806>, consulté le 30 mai 2020.
3. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 14 mai 2020 relatif à la distanciation physique entre les passagers à bord des aéronefs de transport commercial dans le cadre du déconfinement et de la reprise progressive des transports

Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=836>, consulté le 30 mai 2020.
4. Santé publique France. Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (Covid-19), mise à jour le 07/05/2020

Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>, consulté le 30 mai 2020.

Annexe 1 – Saisine du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 27 mai 2020 et saisine rectificative du 30 mai 2020

De : MARCHAND-ARVIER, Jérôme (CAB/SANTE)

Envoyé : mercredi 27 mai 2020 08:45

À : CHAUVIN, Franck (DGS/MSR/SGHCSP)

Cc : SALOMON, Jérôme (DGS)

Objet : Saisine HCSP transports

Monsieur le Président,

Veillez trouver en **pièce-jointe les dispositions relatives aux transports qui figurent dans le projet de décret** appelé à modifier le décret n°2020-548, actuellement en vigueur, du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Pourriez-vous nous indiquer si le Haut Conseil considère que les dispositions du projet de décret en pj relatives aux transports aérien et terrestre sont bien conformes aux avis rendus par le Haut Conseil de la santé publique les 24 avril et 14 mai 2020.

Ce projet de décret a pris en compte aussi la définition par Santé publique France (dernière actualisation le 7 mai 2020 ; en pièce jointe) d'un « contact à risque ». Ce dernier étant défini comme une personne ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée ou ayant partagé un espace confiné pendant au moins 15 minutes avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact comme un masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas et le contact.

Parallèlement je vous joins en pièce attachées, les avis rendus par les autorités européennes relatives à l'aviation civile ainsi que des éléments de benchmark international pour le transport terrestre.

Merci de bien vouloir considérer l'urgence de cette demande, les dispositions de ce décret devant être soumise lors du prochain Conseil de Défense présidé par le Président de la République qui se tiendra jeudi 28 mai.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.

Jérôme MARCHAND-ARVIER

Jérôme MARCHAND-ARVIER
Directeur de cabinet de M. Olivier VERAN
Ministre des Solidarités et de la Santé

De : MARCHAND-ARVIER, Jérôme (CAB/SANTE)
Envoyé : samedi 30 mai 2020 11:55
À : HCSP-SECR-GENERAL, CHAUVIN, Franck (DGS/MSR/SGHCSP)
Cc : TOUBOUL, Charles (DAJ), SALOMON, Jérôme (DGS)
Objet : Transports saisine rectificative

Monsieur le Président,
Vous trouverez ci-joint un courrier du ministre rectifiant légèrement la saisine qui vous a été transmise hier soir.
En vous remerciant vivement,
Jérôme Marchand-Arvier



Le Ministre

Monsieur le Président,

La saisine qui vous a été transmise hier relative aux dispositions envisagées pour la deuxième étape du déconfinement comporte une erreur matérielle au premier alinéa de l'article 18 : la dernière phrase est en effet supprimée.

Cet alinéa se lit donc ainsi :

« A l'exception des services organisés par une autorité organisatrice mentionnée aux articles L. 1231-1 et L. 1231-3 du code des transports ou par Ile-de-France Mobilités, toute entreprise qui propose des services ferroviaires ou routiers de transport de personnes dépassant le périmètre d'une région, rend obligatoire, sauf impossibilité technique, la réservation dans les trains et cars utilisés pour le transport au-delà de ce périmètre ».

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération la meilleure.

Olivier VERAN

14 AVENUE DUQUESNE - 75350 PARIS07 SP - TÉL. (33) 01.40.56.60.00

Annexe 2– Liste des membres du HCSP du groupe de travail « avions » (24/04 et 14/05/2020)

Didier Lepelletier, vice-président de la Commission spécialisée « Système de santé et sécurité des patients » (Cs-3SP) du HCSP et pilote de ce GT

Serge Aho-Glélé, Cs-3SP

Daniel Bley, Commission « Risques liés à l'environnement (Cs-RE)

Jean-Marc Brignon, Cs-RE

Daniel Camus, Commission « Maladies infectieuses et maladies émergentes (Cs-MIME)

Christian Chidiac, Cs-MIME

Jean-François Géhanno, Cs-MIME

Philippe Hartemann, Cs-RE

Yves Lévi, Cs-RE

Francelyne Marano, Cs-RE

Jean-Louis Roubaty, Cs-RE

Fabien Squinazi, Cs-RE

Nicole Vernazza, Cs-MIME

Annexe 3



Le Président

Paris, le 31 mai 2020

Monsieur le Ministre,

Par courriers électroniques datés du 27 mai et du 30 mai 2020, vous avez bien voulu solliciter l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) concernant un projet de modification du décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Les experts du groupe de travail permanent « Coronavirus » du HCSP ont été consultés comme ils l'avaient été sur la première version, ce qui avait appelé une première réponse de ma part.

Un projet d'avis a été proposé le 30 mai au bureau du collège du HCSP, soit l'instance délibérative la plus compétente pour valider des avis provenant d'un groupe de travail transversal créé par décision du président du HCSP. Pour mémoire cette instance comporte les 5 personnalités qualifiées du collège et les présidents des 4 commissions spécialisées. Les membres du bureau du Collège ont approuvé à l'unanimité l'avis que vous trouverez en pièce jointe.

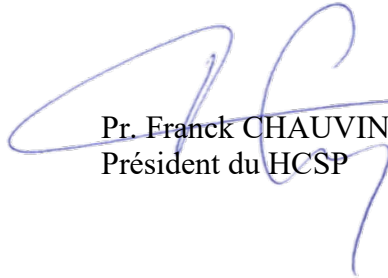
Le HCSP tient à préciser certains points :

- 1) Le port du masque est une mesure barrière dont l'utilité a été démontrée scientifiquement ces dernières semaines dans des publications dont celles de Prater et collⁱ dans Science ou Anfinrudⁱⁱ dans le NEJM. Ces connaissances nouvelles justifient de notre point de vue l'obligation de port du masque dans les transports en commun que l'on retrouve dans le projet de décret.
- 2) Les masques devant être portés dans les aéronefs tels qu'ils sont définis dans le projet de décret sont des masques dits « chirurgicaux » à usage unique et à durée de vie limitée. Le HCSP souhaite attirer l'attention sur la nécessité de les changer dès lors que leur limite d'utilisation est atteinte. Le transporteur devra être en mesure de fournir de tels masques aux voyageurs en nombre suffisant pour prendre en compte ce paramètre.

Monsieur le ministre des Solidarités et de la Santé
14 avenue Duquesne
75007 Paris

- 3) Le HCSP a rendu le 15 mai un avis relatif à l'emploi des visières ou écrans faciaux de protection dans le contexte de l'épidémie Covid-19. Il recommande le port d'une visière de protection pour tous les professionnels des transports en commun en contact avec du public. Cette visière assure une protection contre les projections, complémentaire au port du masque qui doit rester obligatoire (<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=822>).
- 4) Les conditions de ventilation des aéronefs assurant un renouvellement total de l'air filtré toutes les 3 minutes avec des filtres de qualité chirurgicale et créant un flux d'air de haut en bas sont de nature à assurer une protection aux passagers comme aux personnels de meilleure qualité que celle des autres moyens de transport. Cette différence explique des conditions de distanciation différentes.

Je vous prie de croire, Monsieur le ministre, à l'assurance de ma respectueuse considération.



Pr. Franck CHAUVIN
Président du HCSP

ⁱ A. Prather *et al.*, Reducing transmission of SARS-CoV-2 10.1126/science.abc6197 (2020).

ⁱⁱ P. Anfinrud, et al., Visualizing Speech-Generated Oral Fluid Droplets with Laser Light Scattering, N Engl J Med 2020; 382:2061-2063

Le 30 mai 2020

Haut Conseil de la santé publique
14 avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
www.hcsp.fr