

COURRIER

relatif à la conduite à tenir vis-à-vis de personnes de retour de zones à risque de transmission du SARS-CoV-2

28 février 2020

Réf :

Paris, le 28 février 2020

Monsieur le Directeur général,

Par mail daté du 26 février 2020, vous avez saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) afin d'émettre des recommandations relatives à la conduite à tenir pour les personnes ayant séjourné dans des zones à risque de transmission du SARS-CoV-2 listées par Santé publique France en tenant compte des difficultés actuelles d'approvisionnement en masques chirurgicaux.

Le groupe de travail permanent du HCSP dédié à cette thématique vous transmet ses préconisations actuelles sur la conduite à tenir vis-à-vis des personnes revenant des zones à risque de transmission telles que définies par Santé publique France. **Celles-ci s'appuient sur les connaissances disponibles à ce jour mais qui sont très évolutives ; elles devraient évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.**

Compte tenu des éléments suivants :

- Les critères permettant de définir une zone à risque selon Santé publique France (annexe 1).
- Les zones à risques définies par Santé publique France : <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>
- Le risque d'exposition lors d'un voyage qui dépend de l'activité pratiquée (tourisme, fréquentation de zones de soins ou d'hôpital accueillant des patients confirmés COVID-19, congrès ou autres rassemblements, ...).
- L'impossibilité de définir avec certitude qu'une personne en voyage touristique dans une zone à risque où le virus circule activement n'a pas été exposée directement ou indirectement.
- Le fait que la France n'est pas encore classée en zone à risque.
- Les recommandations éditées par le gouvernement [<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>].
- Les recommandations de l'*European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC)
- Le rapport du HCSP « Indication des interventions non pharmaceutiques pour limiter la diffusion des maladies transmissibles » <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=717>

Monsieur le Pr Jérôme Salomon
Directeur général de la santé (DGS)
Ministère des solidarités et de la santé
14 avenue Duquesne
75007 Paris

- L'évolution rapide de l'épidémiologie du SARS-CoV-2 avec notamment des pays frontaliers de la France désormais atteints.
<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>
- L'existence de formes pauci ou asymptomatiques d'infection à SARS-CoV-2, possiblement contagieuses.
- La durée d'incubation de la maladie ne dépassant qu'exceptionnellement 14 jours.
- La survie du SARS-CoV-2 dans l'environnement actuellement inconnue mais pouvant s'apparenter à celle d'autres coronavirus humains comme le SARS-CoV et le MERS-CoV (en moyenne de 3 heures sur un support inerte) ; toutefois, la définition précise d'une durée de survie est impossible à déterminer car conditionnée par plusieurs paramètres comme le type de support, l'humidité résiduelle, la température, la quantité de liquide biologique et la concentration virale initiale.
- L'efficacité prouvée du port d'un masque chirurgical pour réduire la contamination de l'environnement proche par le sujet infecté (réduction d'un facteur de 25 pour les particules de plus de 5 microns, ce qui semble être le cas des émissions de gouttelettes infectées par le coronavirus).
- L'importance de l'hygiène des mains et du port des masques respiratoires qui constituent le socle de la prévention des maladies respiratoires.
- Le faible taux d'enfants infectés d'après les données actuelles de la littérature.

Ces recommandations s'inscrivent dans la stratégie de réponse mise en œuvre au niveau national visant à freiner l'introduction et la propagation du virus sur le territoire.

Le HCSP recommande,

A. Conduite à tenir pour les personnes de retour d'une zone à risque

1) Personnels travaillant en établissements de santé et en établissements médico-sociaux

Les recommandations du HCSP du 26 février 2020 pour les personnels hospitaliers s'appliquent aux personnels travaillant en établissements de santé et en établissements médico-sociaux, pour les professionnels comme pour les étudiants :
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=762>

2) Population générale

- a) Pour les personnes de retour de zones à risque n'ayant pas fréquenté de milieu de soins ou n'ayant pas été en contact avec un cas de COVID-19 confirmé : risque modéré
 - Eviction partielle de 14 jours c'est-à-dire :
 - éviter autant que possible les contacts avec les personnes fragiles (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées...) ainsi que les contacts rapprochés. En cas d'impossibilité d'éviter ces contacts, porter un masque chirurgical ;

- pour les travailleurs ou les étudiants : privilégier, dans la mesure du possible le télétravail. Si ce télétravail n'est pas envisageable, porter un masque chirurgical en cas de reprise du travail pendant ces 14 jours ;
- pour les enfants : ne pas fréquenter leur établissement scolaire, ou les lieux de garde collectifs ;
- éviter toute sortie non indispensable dans des lieux de grande proximité sociale (grands rassemblements, restaurants, transports en commun aux heures).

ET

- surveillance de la température 2 fois par jour ;
 - surveillance de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (toux, difficultés à respirer, ...) ;
 - lavage régulier des mains ou utilisation d'une solution hydro-alcoolique.
 - protection du visage en cas de toux ou d'éternuement, de la main ou du coude, puis lavage des mains et désinfection avec une solution hydro-alcoolique.
- b) **Pour les personnes de retour de zones à risque ayant fréquenté un lieu de soins localement ou ayant eu un contact avec un cas COVID-19 avéré quel que soit le lieu : risque élevé**
- éviction de 14 jours avec confinement à domicile ;
 - limitation au maximum des contacts avec les personnes fragiles (femmes enceintes, malades chroniques, personnes âgées,...) ainsi que les contacts rapprochés. En cas d'impossibilité d'éviter ces contacts, porter un masque chirurgical
 - surveillance de la température 2 fois par jour ;
 - surveillance de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (toux, difficultés à respirer, ...) ;
 - lavage régulier des mains ou utilisation d'une solution hydro-alcoolique.
 - couverture de la bouche en cas de toux ou d'éternuement avec le coude/la manche ou un mouchoir à usage unique, puis lavage des mains et désinfection avec une solution hydroalcoolique.

Dans tous les cas : en cas de fièvre ou sensation de fièvre, de toux ou difficultés à respirer, dans les 14 jours suivant le retour de zone à risque, il est recommandé de :

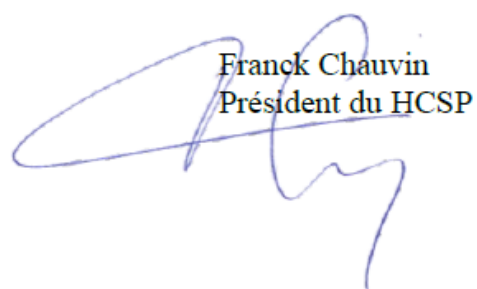
- ne pas se rendre pas directement chez le médecin, ni aux urgences d'un l'hôpital
- contacter rapidement le **SAMU Centre 15** en signalant votre voyage ;
- éviter tout contact et établir une distanciation avec son entourage,
- porter un masque chirurgical

B. Critères permettant de lever le dispositif dans un contexte de circulation active du virus sur le territoire national.

Le dispositif sera à reconsidérer en cas d'apparition de chaînes de transmission actives non contrôlées du virus sur le territoire national.

Le document final qui vous sera adressé sous forme d'avis, intégrera et actualisera ces préconisations, si nécessaire, en fonction de l'évolution de l'état des connaissances et de la situation.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur général, à l'expression de mes salutations distinguées.



Franck Chauvin
Président du HCSP



Critères de définition d'une zone d'exposition à risque pour le COVID-19

Mise à jour le 26/02/2020

Les critères de définition d'une zone géographique d'exposition à risque (pays, province) pour le COVID-19 sont les suivants :

- Nombre de cas confirmés supérieur à 50
- ET**
- Incidence cumulée supérieure ou égale à 1 cas pour 100 000 habitants

Par ailleurs l'existence d'éléments épidémiologiques en faveur d'une sous-estimation du nombre réel de cas de COVID-19 et de l'existence d'une transmission communautaire soutenue dans une zone géographique pour lesquels les deux critères ci-dessus ne sont pas observés pourra être prise en compte dans la décision de l'inclure dans la liste des zones d'exposition à risque (par exemple : un taux de mortalité parmi les cas confirmés beaucoup plus élevé qu'attendu ; la détection de cas exportés depuis cette zone dans plusieurs pays ; une proportion importante des cas confirmés sans historique de voyage/séjour dans une zone d'exposition à risque ni contact identifié avec un cas confirmé de COVID-19).

Annexe 2 : saisine de la Direction générale de la santé

De : SALOMON, Jérôme (DGS)

Envoyé : mercredi 26 février 2020 15:43

À : CHAUVIN, Franck (DGS/MSR/SGHCSP)

Objet : Saisine HCSP conduite à tenir voyageurs revenant des zones à risque

Monsieur le Président, cher Franck,

Je te remercie pour le premier avis rendu ce jour concernant les professionnels de santé de retour des zones à risque COVID-19. La doctrine concernant les modalités de retour d'un voyage ou d'un séjour en Chine ou de rapatriement de ressortissants français a été élaborée et mise en place par le Ministère de la Santé au moment où seule la Chine était concernée. Tu trouveras ces recommandations en pièce jointe.

Au regard de l'évolution actuelle de la situation, du nombre de pays touchés par le virus et des données scientifiques actualisées, il m'apparaît nécessaire que le groupe de travail COVID-19 du HCSP réalise une expertise pour émettre rapidement une mise à jour des recommandations sur la conduite à tenir pour les personnes revenant des zones où circulent le virus.

Je souhaite en conséquence disposer de l'avis du Haut Conseil concernant :

- La conduite à tenir pendant les 14 jours suivant leur retour d'une zone à risque en faisant apparaître les spécificités éventuelles pour certaines catégories de personnes (scolaires, travailleurs, personnels travaillant en établissement de santé, personnes au contact de personnes vulnérables, personnels travaillant dans des ERP, personnes se rendant dans des grands rassemblements) ;
- Les critères permettant de lever le dispositif dans un contexte de circulation active du virus sur le territoire national.

Cet avis devra tenir compte des difficultés actuelles d'approvisionnement en masques chirurgicaux pour les particuliers comme pour les professionnels de santé.

Dans la mesure du possible, je souhaiterais disposer d'un premier avis avant le vendredi 28/02 midi. Celui-ci pourra être par la suite consolidé afin de répondre aux exigences des normes d'élaboration des avis du Haut Conseil.

Je te remercie encore une fois de l'appui d'expertise en urgence apporté par le Haut Conseil dans cette situation particulièrement sensible.

Pr Jérôme SALOMON

Directeur général de la Santé

jerome.salomon@sante.gouv.fr



DGS
Direction générale de la Santé

solidarites-sante.gouv.fr
[@AlerteSanitaire](https://twitter.com/AlerteSanitaire)

Annexe 3 :

Composition du groupe de travail ayant élaboré ces recommandations

- Thierry BLANCHON, HCSP, Cs MIME
- Céline CAZORLA, HCSP, Cs MIME
- Christian CHIDIAC, HCSP, Cs MIME, co-pilote
- Nicolas ETERRADOSSI, ANSES
- Jean-François GEHANNO, HCSP, Cs MIME, pilote
- Bruno HOEN, HCSP, Cs MIME
- Didier LEPELLETIER, HCSP, CS3SP
- Catherine LEPORT, COREB
- Daniel LEVY-BRUHL, SPF
- Bruno LINA, CNR
- Sophie MATHERON, HCSP, Cs MIME
- Miche SETBON, HCSP, CSRE
- Sylvie VAN DER WERF, CNR

Secrétariat général du HCSP

- Sylvie FLOREANI