

Le Président

Paris, le 28 septembre 2020

Monsieur le Directeur général,

Par courrier électronique daté du 27 septembre 2020, vous avez transmis au Haut Conseil de la santé publique (HCSP) des questions complémentaires suite au courrier du 24 septembre et à l'avis du 17 septembre 2020 sur les stratégies de prévention de la diffusion du virus SARS-CoV-2 en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en milieu scolaire.

Question 1 :

Dans le cadre de l'évolution de la définition de contact à risque de Santé publique France, je souhaite connaître votre position sur le fait de considérer que tout sujet contact, quel que soit son âge et en l'absence de masque, doit être considéré comme bénéficiant d'une protection suffisante en présence d'un cas confirmé portant un masque grand public (GP) de catégorie 1 ?

Réponse du HCSP :

Oui, les masques GP en tissu réutilisables répondant aux spécifications de l'Afnor (catégorie 1) de fabrication industrielle sont désormais d'efficacité similaire à celle des masques à usage médical. Par ailleurs, il faut noter que certains masques à usage médical achetés en grande surface ne répondent à aucune norme européenne.

Donc OUI, tout sujet contact, quel que soit son âge et en l'absence de masque, doit être considéré comme bénéficiant d'une protection suffisante en présence d'un cas confirmé portant un masque grand public de catégorie 1, que le cas confirmé soit un adulte ou un enfant pour les plus de 11 ans.

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

Le HCSP rappelle cependant qu'en établissement pour enfants, les enfants de plus de 11 ans sont censés porter un masque. Cette situation de non port du masque chez un enfant de plus de 11 ans devrait donc être peu fréquente.

On peut probablement considérer que les enfants de plus de 11 ans ont une interaction habituelle à distance de l'enseignant (moins proche que dans le primaire) et que donc si l'adulte est masqué, l'enfant (qui n'aurait pas de masque) serait moins à risque d'être contaminé.

Cela nécessite, en application de nos avis, de revoir et modifier la définition d'un cas contact donnée par Santé Publique France (qui parle de masque à usage médical et non de masque GP en tissu réutilisable).

Question 2 :

D'autre part, dans ce même courrier et en référence à la deuxième question, pouvez-vous nous confirmer qu'une fièvre isolée non persistante (moins de trois jours) chez un enfant de moins de trois ans ne doit pas conduire à un classement en tant que cas possible de l'enfant, et ne nécessite donc pas son éviction de 7 jours ni de 48h supplémentaire (retour possible dès le lendemain de la disparition de la fièvre).

Réponse du HCSP :

Le médecin qui examine l'enfant malade, fébrile ou non, doit s'attacher à rechercher une autre maladie que la Covid 19. Si le tableau clinique initial, quel que soit l'âge de l'enfant, est jugé non sévère, et/ou que son évolution est rapidement favorable, la durée de l'éviction correspondra à la durée des signes cliniques. L'enfant pourra retourner à l'école dès la disparition de ceux-ci (donc pas d'éviction de 7 jours ni de 48h supplémentaire), sans qu'une recherche de Covid 19 ait été faite. Une rhinorrhée ou une toux peu sévères et/ou en amélioration ne doivent pas être des motifs d'éviction si la fièvre est absente. Cela permettra de ne pas considérer systématiquement le diagnostic comme celui de Covid-19 au moment où de nombreux autres virus respiratoires vont circuler dans cette tranche d'âge.

Donc oui, une fièvre isolée non persistante (moins de trois jours) chez un enfant de moins de trois ans ne doit pas conduire à un classement en tant que cas possible de l'enfant, et ne nécessite donc pas son éviction de 7 jours ni de 48h supplémentaire (retour possible dès le lendemain de la disparition de la fièvre. Un enfant fébrile de moins de trois ans ne devrait cependant pas fréquenter la collectivité, que la recherche de Covid-19 soit ou non réalisée. Si la fièvre se prolonge sans qu'une étiologie évidente soit retrouvée, un test Covid-19 doit être réalisé.

Question 3 :

Enfin chez l'enfant de 11 ans et plus (correspondant au collège/lycée), vous précisez dans votre avis du 17 septembre 2020 que sont considérés contacts à risque et nécessitent donc un dépistage par RT-PCR les sujets proches (proximité physique et/ou répétée) d'un cas index symptomatique et sans

masque. Qu'en est-il de cette même situation avec un cas index asymptomatique (et a fortiori dans une phase pré-symptomatique où la contagiosité est importante) ?

Réponse du HCSP :

Il faut considérer cette situation (cas index asymptomatique ou pré-symptomatique) comme une situation à risque (si ce cas index ne porte pas de masque) dès lors que le diagnostic de Covid-19 a été confirmé.

Je reste à votre disposition pour toute demande complémentaire

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

Pr Franck Chauvin
Président du HCSP

