

Réunion hebdomadaire CCS - ARS

22/09/2020

Participants :

- Toutes les ARS de métropole et Martinique, Mayotte, Guyane ; *ARS La Réunion et Guadeloupe excusées*
- SGMAS
- CCS, DGS, DGCS ; *DGOS et DSS excusées*

Introduction

Présentation de l'ordre du jour.

Protocoles Education Nationale et Petite enfance : définitions de cas et contacts à risque chez les enfants de moins de 11 ans et explication du protocole Petite Enfance

Rappel :

- Publication le 17 septembre 2020 de l'avis du HCSP complémentaire à l'avis du 9 septembre 2020 sur les stratégies de prévention de la diffusion du virus SARS-CoV-2 en Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) et en milieu scolaire.
- Publication d'une lettre complémentaire du HCSP le 18 septembre 2020 apportant des précisions à l'avis du 17 septembre 2020
- ➔ *Ces avis ont été traduits dans le cadre d'un protocole MSS/EN de gestion des cas et des contacts en milieu scolaire encadré par le CIC : version pré validée diffusée aux ARS. En attente de la version finale validée.*
- Déclinaison de ces avis dans un message MINSANTE qui devrait sortir d'ici la fin de semaine.
- ➔ En attente de SpF concernant la définition de cas et de contact à risque (intégration du critère de l'âge et l'indicateur du masque cat 1) + CAT pour l'enfant en milieu périscolaire et foyer familial (dans le 1^{er} cas, la même gestion que pour le milieu scolaire est prévue (en attente confirmation SpF) ; pour le foyer, cela pose question, besoin d'un avis de SpF (dans l'attente application de la doctrine générale dans le milieu familial).

Points saillants de la doctrine :

- Plus d'indication de tests RT-PCR pour les enfants de moins de 6 ans cas possible de Covid-19 sauf cas particuliers
- Plus d'indication de tests RT-PCR pour les enfants de moins de 11 ans pour le retour scolaire après une éviction.
- Les enfants d'une même classe (de moins de 11 ans) ne sont plus considérés à risque lorsqu'il y a un enfant confirmé COVID-19 dans la classe (peu de transmissions entre enfants) ; hormis dans le cas où 3 cas ou plus de fratries différentes sont détectés sur une période 7 jours ;
- Malgré les recommandations de SFP (société française de pédiatrie) sur les symptômes évocateurs de la COVID-19 chez les enfants de moins de 6 ans, le HCSP maintient son avis du 20 avril concernant les symptômes à considérer comme évocateurs du covid chez l'enfant.
- ➔ La question de la fièvre isolée qui ne perdure pas chez les enfants de moins de 3 ans (peut traduire une simple poussée dentaire) est en suspens : en attente d'un retour du HCSP
- Le masque grand public de catégorie 1 utilisé par le personnel scolaire est considéré équivalent au masque chirurgical dans le sens « dedans vers dehors ».

Questions :

- 1) Un enfant malade sans masque (<11 ans) peut-il contaminer un instituteur qui porte un masque grand public de catégorie 1 ?
➔ *D'après l'avis du HCSP, la transmission pour le SARS –CoV-2 est moins importante de l'enfant vers l'adulte. Il est donc estimé qu'il n'y a pas de risque pour l'instituteur. Cela vaut pour tous les enfants de moins de 11 ans.*
- 2) Un adulte portant un masque tissu (fait maison) peut-il ne pas être considéré comme sujet à risque si le cas ne portait pas de masque ?
➔ *Non, selon la définition actuelle donnée par SpF, un masque grand public n'est protecteur que s'il est porté de part et d'autre. Par ailleurs, un masque tissu fait maison ne peut être considéré comme un masque de catégorie 1.*
- 3) Qu'est ce qui déclenche le CT dans les collèges, lycées ? Le double port du masque doit-il être vérifié ?
➔ *Le CT doit être déclenché à partir du moment où il n'y a pas de port du masque des deux côtés. Il faut en effet vérifier le double port du masque.*
➔ *A noter que suite à l'avis du HCSP, le CCS est dans l'attente de la nouvelle définition de contact à risque de SpF qui, en s'appuyant sur l'avis du HCSP, pourrait considérer que si le cas portait un masque grand public de catégorie 1, il n'y aurait pas de contact à risque si les personnes en contact ne portaient pas de masque.*
- 4) Faut-il déclencher le contact tracing si l'adulte est asymptomatique ?
➔ *Oui. Qu'il soit symptomatique ou asymptomatique, le CT doit être déclenché si l'adulte ne portait pas de masque. C'est la doctrine générale qui s'applique pour les adultes.*
- 5) Pourquoi y a-t-il une distinction entre l'adolescent (>11 ans) et l'adulte ?
➔ *Le Ministère de la santé suit la recommandation de l'expertise HCSP sollicitée, qui fait une distinction entre les deux.*
- 6) Pourquoi une différence de gestion des cas symptomatique et des cas asymptomatiques chez les enfants de plus de 11 ans ?
➔ *Idem, le Ministère de la santé suit la recommandation de l'expertise HCSP sollicitée.*
- 7) Y a-t-il une information particulière, des précautions à prendre dans la cadre de la présence d'un ou plusieurs enfants à risque dans une classe, en présence d'un cas confirmé ?
➔ *Diffusion d'une information auprès des parents d'enfants à risque de forme grave lors d'un cas de Covid dans la classe par le chef d'établissement, pour l'information et la prise en charge de ces enfants par les médecins spécialistes qui les suivent. Port obligatoire du masque chirurgical possible pour ces enfants ou la scolarisation à distance (sur décision du médecin traitant/spécialiste). Pas d'action ARS à prévoir, si ce n'est de rappeler ce point de vigilance aux directeurs d'établissements.*
➔ *Cette CAT sera rappelée dans le MINSANTE à venir.*
- 8) Si un établissement transmet un signalement de trois cas de classes différentes mais qui fréquentent le périscolaire, quelle est la conduite à tenir ?

- ➔ *Il convient d'appliquer la même gestion que pour le scolaire dans le périscolaire, quarantaine pour tous les enfants du groupe périscolaire (3 cas dans le même groupe d'activités). Par contre, dans les 3 classes, il n'y a qu'un cas et donc tous les enfants de la classe ne sont pas contacts à risque.*
- 9) Y a-t-il une obligation du port du masque pour les enfants de moins de 11 ans qui seraient cas confirmé ou sujet contact au retour à l'école ?
- ➔ *Non. Toutefois, le médecin peut prescrire des masques hors milieu scolaire, notamment pour les cas confirmés.*
- ➔ *Le pôle logistique du CCS réalise actuellement des envois de masques chirurgicaux pédiatriques en officine, sur la base du stock Etat.*
- 10) Quel est le cadre pour la conduite à tenir concernant le certificat médical de non port du masque pour les enfants ?
- ➔ *Nécessité d'un cadre concernant les raisons médicales justifiant le non port du masque.*
- ➔ *Le décret de juillet mentionne une situation de « handicap grave » (sans précision) pour la réalisation d'un certificat de non port du masque Le CCS envisage de saisir le HCSP pour définir les pathologies qui sont incompatibles avec le port du masque. Mais vu le nombre de saisine en cours au HCSP, il n'y a pas encore de calendrier pour cette saisine.*
- ➔ *L'Education nationale ne pourra pas émettre d'avis tant qu'un cadre légal ne sera pas défini mais dès lors qu'il y a un certificat médical, il paraît difficile de s'y opposer.*
- 11) Est-il recommandé de réaliser un test RT-PCR au bout de 7 jours pour les enfants de moins de 11 ans en cas de cluster à l'école ?
- ➔ *Non. Il n'y a plus d'indication de tests pour les enfants contact à risque dans le cadre du retour à l'école. Le retour se fait après une quarantaine de 7 jours après le dernier contact avec le cas.*
- ➔ *Si l'enfant présente de la fièvre au 7^{ème} jour de son isolement, celui-ci est prolongé jusqu'à 48h après la fin de la fièvre.*
- 12) Difficultés de compréhension sur la place de l'ARS dans le dispositif CT proposé par l'Education Nationale. Implications insuffisantes selon les ARS des acteurs de l'Education nationale et notamment de la médecine scolaire. Trop peu d'autonomie, trop d'attentes vis-à-vis des ARS.
- ➔ *Le CCS partage ce constat.*
- ➔ *Il est important pour l'ARS de se mettre d'accord avec les acteurs EN sur le périmètre des personnes qui entrent dans le CT en fonction de la situation, pas sur les listes de noms de personnes contacts en tant que telles (il est entendu que l'ARS ne pourra pas valider une liste de noms de personnes qu'elle ne connaît pas, mais elle devra valider l'envoi à la CPAM). L'éducation nationale insiste sur la responsabilité de l'autorité sanitaire dans l'éviction d'un enfant pour le motif de cas covid ou contact à risque.*
- 13) Y a-t-il des réflexions sur les mesures que les ARS peuvent proposer lors de l'apparition d'un cas en milieu scolaire ?
- ➔ *En fonction de la circulation du virus dans l'école, plusieurs mesures peuvent être envisagées notamment la limitation du brassage des niveaux et des classes lors que c'est possible, lors des récréations, à la cantine, etc. L'arrêt des cours d'EPS et des sorties scolaires peut également*

être proposée. Selon la situation, la recommandation de fermeture temporaire, pour une à deux semaines, d'une classe, d'un niveau ou de l'établissement peut être envisagée.

14) Une révision des seuils présents dans l'annexe 1 du protocole EN est-elle prévue (seuils de nombre de cas pour les fermetures) ?

➔ *L'annexe 1 a été supprimée de l'instruction et du protocole. Elle sera révisée ultérieurement sur la base de nouveaux indicateurs.*

Présentation par la DGCS du Protocole structure d'accueil jeunes enfants

- Intégration du port du masque obligatoire dans les structures d'accueil du jeune enfant sauf pour les assistantes maternelles à domicile lorsqu'elles sont seules en présence des enfants
- Harmonisation des durées d'isolement pour les cas confirmés et les sujets contacts
- Définition des personnes contacts à risque (avis HCSP)
- Précisions sur les signes évocateurs de la Covid-19
- ➔ *En attente de l'avis du HCSP sur le critère de la température (fièvre isolée) et de la dégradation de l'état de santé de l'enfant*
- Possibilité pour le préfet d'adopter des mesures restrictives si la situation locale l'exige (notamment empêcher le mélange des différents groupes dans une même structure).

Question :

1) Le masque dans les EAJE est-il obligatoire partout en France ou uniquement dans les ZCA ?

➔ Partout en France.

Informations complémentaires :

- Le nouveau dispositif de gestion des cas en école (même si non diffusé en version finale) entre en application le 22/09 : la CNAM a obligation de se baser sur ce nouveau protocole même s'il n'est pas encore sorti.

Point logistique : commandes d'EPI, EPI-Stock, consortium et chaîne logistique de crise nouvelle génération

Actualité des circuits logistiques :

- 1) *Circuit via les GHT* : le pôle logistique a envoyé aux référents logistiques des ARS la planification des envois vers les GHT pour la S40 et S41 pour gants, masques et sur-blouses. La tension actuelle est encore importante sur les gants, ce qui justifie les envois de 30M de gants en S39, S40 et S41 vers les établissements supports de GHT pour servir l'ensemble des secteurs sanitaire, social et médico-social
- 2) *Circuit via les officines* : le pôle logistique a été alerté sur des situations de pénurie de masques en officines en fin de semaine dernière et a réalisé et mis en œuvre un plan d'actions, notamment en livrant en flux urgent non pas le Centre de Spécialités Pharmaceutiques mais directement une liste d'agences de grossistes-répartiteurs en rupture dès mercredi 23/09. Par ailleurs les vagues prévues sont resserrées : une vague se terminait le lundi 21, la vague

suivante se déploiera entre mercredi 23 et vendredi 25, et la vague prochaine arrivera entre lundi 28 et mardi 29.

Une pénurie de masques pédiatriques a également été signalée : le pôle logistique envoie donc en deux vagues (la première vague est finie) 5M de masques 6-11ans, et une vague en cours de livraison de 1M de masques 0-5 ans.

Nouvelle chaîne logistique :

Au début du mois de septembre, les premiers dépôts dans les entrepôts de La Poste (notamment de gants) ont été réalisés par les acteurs (RésaH, UniHA, Santé Publique France). Le portail de commandes en cas de crise (DISTRI-LOG) est livré cette semaine pour les derniers tests fonctionnels.

Déploiement de l'application de suivi des stocks EPI-Stock :

900 comptes sont activés à l'heure actuelle. Des difficultés RH sont à l'origine du retard de déploiement. L'interface avec PLAGE (ATIH) pour automatiser la création des comptes est à l'étude par la DREES et la DNUM au sein du Ministère.

Questions :

- 1) L'information disponible sur EPI-Stocks est-elle fiable concernant le suivi des stocks des établissements ?
➔ Un travail est actuellement en cours avec la DNUM pour fiabiliser EPI-Stocks
- 2) Quelle sera la date effective de l'arrêt des livraisons ?
➔ L'arrêt se fait en S40. Les commandes passées en S40 seront livrées en S41.

Remontées ARS

Présentation par le CCS du nouveau système de remontées des ARS en cours d'élaboration. Objectif de centraliser au niveau du CCS les remontées d'information / indicateurs demandés par les différentes directions du MSS. Objectif également de rationaliser ces demandes.
Un nouveau MINSANTE sera adressé aux ARS sous une semaine/10 jours.

Autres points

Points CCS :

- A partir de cette semaine, le CCS va organiser des courtes réunions (30') avec les ARS où la situation épidémiologique est particulièrement défavorable, et entraîne des tensions hospitalières (PACA, OCC, ARA, HDF...).
➔ Réunions déjà en cours pour les ARS OM ;
➔ Objectif : partager à fréquence régulière un point de situation qualitatif afin de pouvoir anticiper un éventuel renfort ou soutien national (RH, EVASAN...).
- Rappel de la demande de remontées concernant les PMI et PB pour demain 23/09 soir.

Questions ARS :

- 1) Y a-t-il un avancement sur le sujet du sport ?
➔ L'objectif du CCS est de se concentrer sur le sujet une fois le dossier EN finalisé.
➔ Une relance du CIC est prévue.

- 2) Concernant le suivi du respect de l'isolement : les enfants entrent-ils dans le cadre des appels téléphoniques ?
➔ Oui, ce sont les parents qui sont appelés.
- 3) Avis sanitaire de l'ARS pour tout AP de prise de mesure de contrôle de l'épidémie: l'ARS NOR indique que les préfets souhaitent un avis circonstancié pour chaque arrêté préfectoral (tout type de mesure) = ne correspond pas à ce qu'avait dit la DAJ jusqu'à présent (appréciation de la situation sanitaire et des mesures dans leur globalité).
➔ Sensibilisation du CIC et ré-interrogation de la DAJ par le CCS.
- 4) Concernant le listing des mesures non sanitaires prises par les préfets en ZCA
➔ Le CIC a pris la main sur le sujet et a réalisé un tableau qui devrait être adressé au CCS, aux ARS et aux Préfets dans la semaine.
- 5) Est-il prévu un protocole pour le milieu universitaire ?
➔ Oui c'est en cours au niveau de la CIC, en lien avec le CCS.