

Le Président

Réf. : 21 - 002870

Paris, le 15 juin 2021

Monsieur le Directeur général,

Vous avez saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) par courrier électronique daté du 2 juin 2021 afin de préciser les mesures à mettre en œuvre s'agissant du contact tracing et des mesures barrières à mettre en œuvre pour des personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre le Covid-19.

Afin de répondre à cette demande, deux réunions du groupe de travail *ad hoc* se sont tenues les 9 et 14 juin 2021.

Ce courrier expose les recommandations à caractère provisoire du groupe de travail pour chaque question figurant dans la saisine ; un avis plus détaillé vous sera transmis très prochainement.

Le HCSP a pris en compte : la situation épidémique et la couverture vaccinale en France, les données relatives à l'efficacité de la vaccination sur la transmission du SARS-CoV-2 et les données internationales.

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 a pris en compte

- **La situation épidémiologique et la couverture vaccinale**

Le bulletin épidémiologique de Santé publique France, de la semaine 22 (du 31 mai au 6 juin 2021), rapporte une diminution marquée de la circulation du SARS-CoV-2 sur l'ensemble du territoire et une diminution de la pression hospitalière. La mortalité toutes causes est à nouveau dans les valeurs attendues.

Les éléments marquants sont les suivants :

- une diminution des taux d'incidence, d'hospitalisations et d'admissions en soins critiques avec toutefois un nombre de patients en soins critiques encore élevé ;
- une mortalité toutes causes dans les valeurs attendues au niveau national ;
- une diminution de la circulation virale dans l'ensemble des régions de la métropole
- un taux d'incidence restant élevé en Guyane ;
- s'agissant des variants préoccupants (VOC) : variant 20I/501Y.V1 : Alpha toujours majoritaire en métropole ; variant 21A/478K (B.1.617.2) : Delta très rarement détecté au 25 mai (enquête Flash #10) mais avec une tendance à l'augmentation du nombre de cas et de clusters liés à des transmissions autochtones.

Depuis le début de la campagne de vaccination contre le Covid-19 en France, au 14 juin 2021, 30 472 434 personnes ont reçu au moins une injection (soit 45,5 % de la population totale et 58 % de la population majeure) et 14 364 587 personnes ont reçu deux injections (soit 21,4 % de la population totale et 27,4 % de la population majeure). 16 126 305 de personnes ont reçu un schéma vaccinal complet.

- **Ses avis précédents** : avis du 11 avril 2021 relatif à l'adaptation des conduites à tenir et des recommandations pour les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet contre le Covid-19, avis du 18 avril 2021 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 du 3e confinement, avis du 11 mai 2021 relatif à l'activité professionnelle des personnes à risque de forme grave de Covid-19 ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet.

- **Les données internationales (ECDC et CDC)**

- L'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) recommande un allègement des mesures barrières sauf lors des grands rassemblements et dans l'espace public où les mesures non pharmaceutiques doivent être maintenues. Il recommande également la poursuite des mesures de contact tracing.
- Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommandent pour les personnes complètement vaccinées :
 - la reprise de leur activité sans masque et sans nécessité de respect des distances physiques sauf lorsque le règlement les y contraint ;
 - la reprise des voyages domestiques (à l'intérieur du pays) sans nécessité de réaliser un test ou de respecter une quarantaine ;
 - en cas de voyage international au départ des Etats-Unis, l'absence de nécessité de réalisation d'un test et d'une quarantaine au retour et après un contact en l'absence de symptôme, avec toutefois des exceptions en fonction des situations spécifiques ;
 - l'absence de nécessité de quarantaine après un contact en l'absence de symptôme de Covid-19.

En revanche ces personnes doivent

- Pratiquer un test en cas d'apparition de symptômes
- Suivre les exigences et les recommandations du CDC et du département de la santé

- **Les données relatives à la circulation des variants préoccupants (VOC)**
- **Les données relatives à l'efficacité de la vaccination contre le Covid-19 sur la transmission du SARS-CoV-2**

Une revue de la littérature disponible permet de mettre en évidence les points suivants :

- Une efficacité vaccinale élevée en vie réelle ; toutefois les personnes vaccinées peuvent présenter des infections à SARS-CoV-2 parfois modérées ou asymptomatiques.
 - La diminution de l'efficacité des vaccins à ARNm sur les variants d'intérêt (variants, bêta, gamma et delta).
 - La nécessité de compléter les schémas vaccinaux afin d'optimiser la protection vis-à-vis des variants.
 - Une efficacité de la vaccination contre le Covid-19 sur la transmission du SARS-CoV-2, estimée (approchée ou par approximation) à partir de l'efficacité vaccinale sur les formes asymptomatiques, inférieure à l'efficacité vaccinale sur les formes graves. L'impact de la vaccination sur la transmission est réel mais incomplet et les données sont actuellement encore insuffisantes.
 - L'analyse des données d'efficacité des vaccins en vie réelle et les modélisations disponibles confirment, tant que circule activement le virus, la nécessité du maintien de mesures barrières de prévention de la transmission, en l'absence d'une couverture vaccinale élevée et homogène dans la population générale (incluant les enfants) ou lorsque l'efficacité vaccinale diminue du fait de la circulation de variants susceptibles d'échappement immunitaire.
- **Le possible ralentissement de l'adhésion à la vaccination et à l'application des mesures barrières dans la période estivale, à l'approche des congés.**
 - **Le besoin d'un signal favorable valorisant la vaccination**
 - **La faible efficacité de la vaccination chez les personnes fortement immunodéprimées**

En conséquence, en réponse aux questions adressées par le Directeur Général de la Santé, le HCSP recommande :

1. Concernant les personnes résidant sur le territoire national :

- **A titre individuel, pour une personne ayant un schéma vaccinal complet :**
 - En cas de symptôme compatible avec une infection à SARS-CoV-2, toute personne, même ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet, doit réaliser un test diagnostique. Il peut s'agir d'un auto-test ou d'un test antigénique qui sera confirmé par un test PCR en cas de positivité.
 - En cas de contact à risque avéré de Covid-19 (personne positive après test PCR) :

- Si le contact a eu lieu au sein d'un foyer avec contacts répétés : la pratique d'un test à J0 par la personne contact demeure recommandée, dans l'objectif d'identifier la source de contamination. Du fait d'un risque résiduel de transmission à partir du cas, un nouveau test à J7 doit être réalisé par la personne contact. L'isolement n'est pas indiqué dans cette situation ; toutefois la personne contact doit respecter les mesures barrières et éviter tout contact avec une personne à risque de forme grave non vaccinée ou une personne immunodéprimée quel que soit leur statut vaccinal pendant cette période de 7 jours.
 - Pour les autres types de contact : une personne vaccinée est considérée comme un contact à risque de transmission négligeable. La réalisation d'un test diagnostique et l'isolement ne sont pas requis.
 - Toutefois, si le cas index est porteur d'un variant delta ou d'autres VOC émergents des mesures particulières peuvent être décidées localement allant jusqu'à l'isolement et à la pratique d'un test diagnostique à J7 y compris en cas de vaccination complète.
- Dans le cas d'une pratique de dépistage, une auto-surveillance par auto-tests n'est pas recommandée chez les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet.
 - Toutefois, pour les personnes fortement immunodéprimées, même vaccinées, elles doivent suivre les préconisations en termes de gestion des contacts ou d'isolement applicables aux personnes non vaccinées.

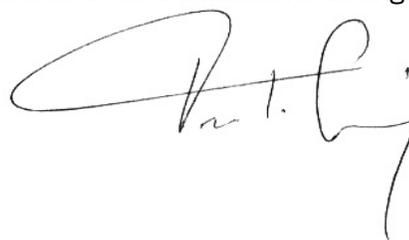
2. Concernant le seuil de couverture vaccinale de la population française à partir duquel un allègement des mesures pourrait être envisagé sur le territoire national

- Il n'est pas possible 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 car doivent également être pris en compte la proportion d'individus bénéficiant d'une immunité post Covid-19, le niveau de circulation du virus (incidence dans la population), la dynamique de vaccination de la population sur le territoire, le type de virus circulant et les comportements de la population vis-à-vis de l'observance des mesures barrières.
- Toutefois, en l'état actuel de l'épidémie (diminution de l'incidence en lien avec la progression de la couverture vaccinale), **le HCSP considère que le port du masque en extérieur peut être levé sauf dans les situations à forte densité de personnes** (marchés, grands rassemblements, tribunes, files d'attente...). Ces recommandations pourront être adaptées à l'épidémiologie locale et nationale en fonction de son évolution dans les prochaines semaines/mois. **Dans les ERP et en milieu professionnel, les recommandations du HCSP relatives aux mesures barrières continuent à s'appliquer.**

- Dans le cadre privé familial et amical : **les personnes réunies peuvent ne pas porter de masque si elles ont bénéficié d'un schéma vaccinal complet et à condition de respecter les autres mesures barrières** : hygiène des mains, distance interindividuelle, aération et limitation à 6 du nombre de personnes. Cette recommandation de levée de port de masque ne s'applique pas, dès lors que l'un des membres présente un facteur de risque de forme grave de covid-19 (âge, comorbidité) ou si l'ensemble des personnes présentes n'a pas bénéficié d'un schéma vaccinal complet. Ceci ne s'applique pas si au moins une personne présente un état d'immunodépression sévère.
3. **Concernant l'accès à un rassemblement important de personnes (par exemple plus de 1 000 personnes) conditionné par la présentation d'un certificat de vaccination, de test récent négatif ou d'un certificat de rétablissement, dans le cadre de la mise en place d'un « Pass sanitaire » :**
- Dans le cadre des rassemblements importants de personnes (plus de 1 000 personnes), **en intérieur**, le HCSP considère que, en l'état actuel de la circulation virale et des inquiétudes sur la propagation du variant delta, le port du masque doit être maintenu, y compris pour les personnes vaccinées.
 - Dans le cadre de rassemblements organisés **en extérieur**, l'obligation du port du masque peut être levée pour les personnes respectant les conditions du « pass sanitaire ».
 - Dans certaines situations en extérieur, 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.), le port de masque doit être maintenu.
4. **Questions complémentaires concernant les conditions d'utilisation d'une chambre double au sein des établissements de santé en fonction de la situation du patient : Covid + ou Covid- en tenant compte du statut vaccinal des patients.**
- Le HCSP recommande de ne pas hospitaliser en chambre double un patient atteint de Covid-19 en phase aigüe et un patient non infecté par le SARS-CoV-2, quel que soit le statut vaccinal des deux patients.,

Par ailleurs, le HCSP recommande une actualisation de la définition des cas et des contacts qui prenne en compte le déploiement de la vaccination dans la population

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



Pr Franck CHAUVIN
Président du HCSP