
AVIS

relatif à l'adaptation de la doctrine du HCSP et des mesures barrières et au port de masque, dans les lieux clos recevant du public (notamment dans les établissements d'enseignement supérieur), dans le cadre de la pandémie de Covid-19

20 août 2020

Alors que la surveillance épidémiologique de la Covid-19 indique que la circulation du virus SARS-Cov-2 augmente en France, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi le 13 août 2020 par la Direction générale de la santé (DGS) sur le sujet du port de masque et sur les évolutions à apporter à différents protocoles sanitaires compte-tenu des nouvelles connaissances :

- ✓ Au regard du risque de transmission aérosol, est-il nécessaire de rendre obligatoire le port du masque dans l'enceinte des établissements d'enseignement supérieur en présence d'autres personnes quelle que soit la possibilité de respecter les recommandations de distanciation physique en vigueur, dans les espaces clos comme en plein air ?
- ✓ Convient-il d'apporter des évolutions aux avis du HCSP des 17 et 18 juin 2020 relatifs aux établissements recevant du public et aux grands rassemblements sportifs et culturels, même dans les cas où la distanciation peut être respectée ?

Éléments de contexte et situation épidémiologique

Le 30 janvier 2020, au regard de l'ampleur de l'épidémie de Covid-19, l'OMS a déclaré qu'elle constituait une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI).

Le 28 février 2020, la France est passée au stade 2 (foyers isolés) de l'épidémie d'infections à SARS-COV-2, puis le 14 mars au stade 3 (circulation active du virus dans le pays).

Le 17 mars 2020, le confinement de la population générale a été instauré, avec une limitation des déplacements autorisés.

Le 11 mai 2020, une levée progressive et contrôlée du confinement a été mise en œuvre. Après une seconde phase de déconfinement le 2 juin, sa phase 3 a été engagée le 22 juin 2020.

L'état d'urgence sanitaire a pris fin le 10 juillet 2020. Jusqu'au 30 octobre 2020, le Gouvernement peut prendre certaines mesures concernant, par exemple, les déplacements et les rassemblements. L'état d'urgence sanitaire est toutefois maintenu en Guyane et à Mayotte.

Depuis début juillet 2020, la circulation du virus SARS-CoV-2 est en augmentation : il est constaté une hausse des cas Covid-19 confirmés (12947 pour la semaine 32), une hausse des recours à SOS Médecins et des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, et du nombre de nouveaux cas groupés (clusters). Dans son point épidémiologique quotidien du 13 août 2020, Santé publique France mentionne pour la France métropolitaine : forte progression de l'incidence (+42%) et du taux de positivité (+41%), augmentation de l'incidence dans toutes les classes d'âge, particulièrement marquée chez les 25-35 ans, nombre de personnes hospitalisées en augmentation depuis 3 semaines notamment chez les moins de 40 ans, 33 départements avec un taux d'incidence > 10/100 000 habitants en S32, 19 départements classés en niveau de vulnérabilité modéré, forte progression des indicateurs en Ile-de-France et Provence-Alpes Côte

d'Azur, progression du nombre de nouveaux clusters, large circulation du virus en dehors des clusters identifiés.

Depuis le 20 juillet 2020, le port du masque est obligatoire¹ dans tous les lieux publics clos. Les magasins de vente, centres commerciaux, banques et marchés couverts s'ajoutent à la liste des lieux où le port du masque était déjà obligatoire depuis le déconfinement : transports (transports en commun, taxis et VTC), salles de réunions et de spectacle, cinémas, restaurants, hôtels, salles de jeux, établissements d'enseignement, centres de vacances, bibliothèques, lieux de culte, établissements sportifs couverts, musées, monuments, gares et aéroports. De nombreuses collectivités locales ont pris des arrêtés pour rendre le port du masque obligatoire en extérieur, sur une partie ou la totalité de leur périmètre.

Le HCSP rappelle ses recommandations des avis précédents (annexe 3) :

- Avis du HCSP du 24 avril 2020 relatif à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social [1] ;
- Avis du HCSP du 21 mai 2020 relatif mesures barrières et de distanciation physique dans la restauration collective (hors restauration commerciale) [2] ;
- Avis du HCSP du 17 juin 2020 relatif aux conditions d'accueil d'évènements de grande ampleur (rassemblements comptant jusqu'à 5 000 personnes) garantissant une sécurité sanitaire satisfaisante du public, des intervenants et des équipes participant à l'organisation, à la fois vis-à-vis de la Covid-19 et vis-à-vis de la chaleur [3] ;
- Avis du HCSP du 18 juin 2020 relatif à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation physique à mettre en œuvre dans les espaces clos recevant du public en position assise, dans les lieux organisant des manifestations sociales (ex. mariages) et dans les transports en commun [4] ;
- Avis du HCSP du 7 juillet 2020 relatif aux doctrines à appliquer dans les milieux scolaire et universitaire et pour l'accueil collectif des mineurs pour la rentrée de septembre 2020 [5];
- Avis du HCSP du 23 juillet 2020 relatif à l'actualisation des connaissances sur la transmission du virus SARS-CoV-2 par aérosols [6].

Le HCSP prend en considération :

- **Revue de la littérature récente (depuis juillet 2020)**

Pour répondre à la demande de réactualisation de l'avis du HCSP du 7 juillet concernant les établissements d'enseignement supérieur, et des 17 et 18 juin concernant les ERP et les grands

1

Loi no 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire. Publiée au JORF du 10 juillet 2020.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000042101318&categorieLien=id>

Décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé.

https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2020/7/10/SSAZ2018127D/jo/texte_5.

Décret n°2020-884 du 17 juillet 2020 modifiant le décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé. Publié au JORF du 18 juillet 2020. NOR: SSAZ2018225D.

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000042124104&categorieLien=id>

rassemblements populationnels, le Haut Conseil de la Santé Publique a pris en compte les données récentes concernant les mesures de protection en environnement général et leur efficacité, en particulier concernant le port du masque « grand public » [7, 8, 9] :

1. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans une recommandation du 5 juin 2020 réitérée le 9 juillet [10], considère que la contamination par gouttelettes et contact est la voie principale et qu'il faut donc maintenir les gestes barrières mais encourage le port du masque comme une mesure complémentaire de protection dans les environnements recevant du public. Elle lance le 3 août une opération internationale de communication : « le défi du masque » [11].
2. Le centre européen de contrôle des maladies (ECDC) indique dans un document du 10 août 2020 qu'il existe de plus en plus de preuves montrant l'effet des masques faciaux pour la prévention de la transmission du SARS-CoV-2 [12]. Selon ces preuves, le port de masques est non seulement efficace pour réduire la propagation du virus par les sécrétions respiratoires (contrôle à la source), mais aussi pour protéger les personnes qui les portent correctement, contre la contraction de la Covid-19.
3. Une méta-analyse incluant 21 études (Liang *et al.* 2020) conclut que le masque apporte une protection significative avec une réduction des cas de transmission de 47% pour les travailleurs hors milieu de soin [13].
4. Worby et Chang (Worby et Chang 2020) indiquent que l'utilisation de masques faciaux parmi le grand public est une stratégie efficace pour atténuer la transmission du SARS-CoV-2 dans une gamme de scénarios [14]. Les masques non médicaux, lorsqu'ils sont largement déployés, peuvent également réduire le nombre total de cas et de décès.
5. En Allemagne, une étude comparative entre les différentes régions où le port du masque grand public a été rendu obligatoire conclut à une nette réduction de l'incidence des cas de Covid-19 (Mitze *et al.* 2020). Selon la région analysée, les masques faciaux ont permis de réduire le nombre cumulé de cas de Covid-19 enregistrés entre 2,3% et 13% sur une période de 10 jours après l'entrée en vigueur de l'obligation de les porter. Les auteurs du rapport concluent que les masques faciaux ont permis de réduire la croissance quotidienne du taux d'infections signalées d'environ 40% [15]. Le cas de la ville de Jena, la première ville d'Allemagne à l'avoir rendu obligatoire à partir du 6 avril, est particulièrement significatif, une diminution de 23% a été calculée après 20 jours d'obligation et de 13% après 10 jours. La réduction calculée pour les personnes de plus de 60 ans était de 50% mais plus faible pour les 15-34 ans (10%) et les 35-59 ans (20%).
6. Une revue systématique récente (Chu *et al.* 2020) portant sur 172 études observationnelles dans 16 pays et six continents, sans essai randomisé et 44 études comparatives pertinentes dans des établissements de soins de santé et en milieux non sanitaires (n=25 697 patients) montre que la transmission des virus est plus faible avec une distanciation physique de 1 m ou plus, par rapport à une distance inférieure à 1 m et que la protection est augmentée à mesure que la distance est allongée [16]. L'utilisation du masque facial entraîne une réduction importante du risque d'infection avec des impacts plus forts des masques de protection respiratoires (N95, équivalent du FFP2 en Europe) par rapport aux masques chirurgicaux jetables ou similaires (par exemple, masques en coton réutilisables 12-16 fois). Une diminution par cinq du risque d'infection passant de 17,4 % sans masque facial à 3,1 % avec un masque facial quel qu'il soit (par ex. N95, chirurgical ou masque en coton à couche) est observée. L'utilisation de masques médicaux ou non médicaux est donc efficace au niveau individuel et en population générale. Le port de masques est non seulement efficace pour réduire la propagation du virus par des sécrétions respiratoires (contrôle de source), mais aussi dans la protection des personnes qui les portent correctement contre la contraction de la Covid-19.
7. L'efficacité de filtration des masques en tissu est généralement inférieure à celle des masques médicaux et des respirateurs. Toutefois, les masques en tissu peuvent fournir

une certaine protection s'ils sont bien conçus et utilisés correctement. Les masques en tissu multicouches, conçus pour s'adapter autour du visage et en tissu résistant à l'eau avec un grand nombre de fils et de tissage plus fin, peuvent fournir une protection satisfaisante. Toutefois, jusqu'à ce qu'une conception de masque en tissu permette d'atteindre le niveau de protection d'un masque médical ou FFP2, porter des masques en tissu n'est pas indiqué pour les travailleurs de la santé. Cependant, en population générale, les masques en tissu peuvent être utilisés pour prévenir la propagation des infections par des personnes malades ou asymptomatiques, et le public devrait être informé de la manière de bien les utiliser et les entretenir (Chughtai *et al.* 2020) [17].

8. Une revue systématique des publications récentes sur le rôle du masque dans la protection du grand public réalisée en Australie (Covid-19 Critical intelligence Unit, 20 Juillet 2020) montre cependant la forte hétérogénéité des données liée sans doute aux difficultés méthodologiques rencontrées. Elle pointe également la forte variabilité de la filtration des masques en tissu [18, 19].
9. (Greenhalg T *et al.* 2020) proposent un panorama et discutent des incertitudes entourant l'efficacité du port du masque et les conséquences indésirables éventuelles du port du masque, et concluent que son usage est justifié par l'application du principe de précaution [20].
10. Mantzari *et coll.* (Mantzari E *et al.*, 2020) indiquent qu'au niveau des comportements collectifs, la crainte que le renfort du port du masque puisse se traduire indirectement par un certain abandon d'autres gestes barrière est infondée par les données scientifiques, et concluent que cet argument n'est pas recevable contre l'extension du port du masque [21].
11. Settis S (Setti S *et al.* 2020) et Keynon (Keynon C. 2020) estiment que les données indiquant une possibilité significative de contamination et de formation de clusters par des transports d'aérosols au-delà des distances limites recommandées pour la distanciation sociale, démontrent l'intérêt du port du masque même lorsque ces distances peuvent être respectées [22, 23].
12. Selon Gandhi (Gandhi M *et al.* 2020), le port du masque pourrait aussi permettre une réduction du risque de contracter et de développer des formes sévères de la Covid-19, en raison de l'hypothèse de l'existence d'un effet de l'inoculum viral pour le SARS-CoV-2 sur la sévérité de la maladie [24].
13. Par ailleurs, l'utilisation de tests massifs SARS-CoV-2 est actuellement proposée dans plusieurs universités à l'échelle internationale à la suite de la découverte de clusters. Dans les universités de Chapel Hill et de Caroline du Nord aux USA, les tests positifs sont passés de 2,8% à 13,6% du 10 au 16 août 2020 après la rentrée universitaire [25]. Pour permettre une augmentation, une meilleure accessibilité et une réduction des coûts des tests SARS-CoV-2, des tests salivaires se développent. La modification essentielle est d'utiliser la salive au lieu d'écouvillons respiratoires, ce qui permet un échantillonnage fréquent non invasif et réduit le besoin de professionnels de la santé formés pendant la collecte. Ces tests salivaires permettent également d'accélérer l'obtention des résultats. Certains d'entre eux sont validés tels que le test Saliva Direct de l'université de Yale (Vogels C *et al.* 2020) et un test développé à l'université de Montpellier est en cours d'homologation [26]. L'utilisation de tests salivaires est proposée chaque semaine pour tous les étudiants de l'université de Liège afin de mieux contrôler l'apparition de clusters [27]. La sensibilité de ces tests par rapport à celle de prélèvements naso-pharyngés fait toutefois l'objet de débats.

- **Les éléments du champ de la réponse à la saisine**

- Les questions de la saisine sont relatives aux établissements d'enseignements supérieurs, mais les recommandations du HCSP peuvent s'appliquer à l'ensemble des établissements recevant du public (ERP) comme les secteurs scolaires/universitaires mais aussi socio-culturels, les entreprises et les transports.

- **La perception du risque et perspective**

- Le HCSP rappelle que si les grands principes d'intervention non pharmaceutiques n'ont pas changé depuis avril 2020 (hygiène des mains, gestes barrière, distance physique et port de masque associés à la gestion des flux de personnes et au nettoyage et à la ventilation des ERP), ses doctrines se sont adaptées à la fois aux modalités de transmission du virus dans certaines tranches de la population (enfants notamment) et à la circulation du virus dans notre pays. Cependant, il faut craindre une seconde vague (selon divers scénarios de propagation de l'épidémie), pouvant être liée au brassage des populations durant l'été.
- La situation épidémiologique actuelle (SpF) de circulation du virus incite donc à une grande prudence et à un rappel insistant de la nécessité d'appliquer ces grands principes simultanément en cette période de rentrée scolaire/universitaire et sociale pour éviter une nouvelle vague épidémique sur le territoire français.
- Par ailleurs, l'application de ces principes ne doit pas contraindre l'accès aux ERP (ex. élèves/étudiants, salariés, spectateurs, clients, etc.) mais certaines dispositions (ex. cours à distance, télé-travail, etc.) doivent être à nouveau encouragées en cette période de reprise de circulation du virus.
- Si le port de masque tend à s'universaliser en milieux clos et en plein air lors de forte densité de personnes (ex. rassemblement, etc.) comme le HCSP l'a préconisé dans ses derniers avis, le HCSP rappelle que la distance physique d'au moins 1 mètre reste une mesure forte de sa doctrine et ne peut être abandonnée. Le HCSP rappelle aussi que cette distance est un minimum, et que, lorsque c'est possible, une distance supérieure est de nature à réduire encore le risque de transmission. En effet, les masques n'ont pas une performance de filtration de 100% (et ne sont pas étanches latéralement). Même s'ils réduisent significativement l'émission de gouttelettes, chaque personne peut être amenée à le retirer à un moment donné à proximité d'une autre personne et les masques ne sont pas toujours correctement portés.
- La distance physique a donc toute son importance pour réduire la transmission de proximité même si l'on porte un masque, notamment dans un milieu clos mal ventilé avec forte densité de personnes. En milieu extérieur, cette distance physique est moins exigible du fait de la ventilation naturelle et de la dilution aérienne avec un risque de transmission estimé faible.
- Aucun élément scientifique ni épidémiologique ne nous permet actuellement de modifier la doctrine du HCSP ni les mesures fondamentales de prévention, notamment le port de masque et la distance physique d'au moins 1 mètre. Mais dans tous les cas, la distance physique doit être recherchée et mise en place dans toute la mesure du possible, en ayant pour objectif un impact négatif aussi faible que possible sur les capacités d'accueil. Associée au port systématique du masque (et aux autres mesures de prévention), elle contribue à renforcer la réduction du risque de transmission en cette période de reprise de la circulation du virus, en particulier en milieux clos.
- Le port de masque dans la population générale ne présente pas de risque pour les personnes. Son acceptabilité doit être promue. Le HCSP incite au choix préférentiel des masques grand public réutilisables pour éviter un risque écologique par la présence de masques à usage unique jetés par incivilité dans les espaces publics et non dans une poubelle.

- Le masque grand public répondant aux préconisations de l'Afnor, même s'il possède des capacités moindres de filtration par rapport aux masques à usage médicaux normés, reste efficace pour réduire la transmission en population générale, dès lors qu'il est porté par tous, notamment dans les lieux clos.
- Une simplification des procédés d'entretien des masques grand public (notamment cycle de lavage et repassage) pourrait favoriser leur utilisation dans la population, à condition que les procédures simplifiées conservent leur niveau de performance de filtration et de respirabilité.
- L'acceptabilité du port de masque pourrait être améliorée si le public avait accès facilement à une information synthétique et simple sur les performances testées, le confort (respirabilité), le coût par utilisation, sur l'ensemble des masques en tissus et à usage médical mis sur le marché.
- Le masque à usage médical normé n'est recommandé en population générale que pour les seules personnes à risque de formes graves de Covid-19.
- Une information pédagogique simple à travers des messages positifs et actualisés devrait être programmée à la rentrée dans chaque ERP, dès la reprise des salariés ou élèves/étudiants pour bien faire comprendre aux citoyens les modes de transmission du SARS-CoV-2 et les moyens de prévention (mesures non pharmaceutiques en l'absence de vaccin ou traitement efficace). Cette information a également pour objectif de sensibiliser individuellement chaque personne (notamment les étudiants) et permettre l'appropriation et l'adoption d'un comportement citoyen.
- L'application stricte et collective de ces recommandations du HCSP (associées à d'autres mesures comme le « traçage des contacts » et le dépistage systématique) pourrait amener à une amélioration de la situation épidémiologique et ralentir la circulation du virus, comme cela a été observé en Allemagne dont la reprise des activités scolaires/universitaires et socio-économiques était plus précoce qu'en France ; et ce par exemple dans l'attente d'un vaccin disponible, efficace et bien toléré.
- Le HCSP rappelle les autres mesures fondamentales de sa doctrine, en particulier la gestion de l'environnement des ERP (nettoyage / désinfection et ventilation).

Le HCSP recommande :

D'une manière générale :

- De favoriser le port de masque grand public en tissu réutilisable (selon les préconisations Afnor) par la population française, en facilitant le choix et l'accès des masques pouvant être réutilisés jusqu'à 50 fois, ayant des performances de respirabilité et de filtration constantes et validées et en simplifiant les conditions d'entretien.
- De poursuivre la recherche et le développement de masques grand public faciles d'emploi, d'un grand confort d'utilisation, réutilisables un grand nombre de fois par des procédures d'entretien simples, et d'un faible coût d'utilisation.
- De responsabiliser les porteurs de masque « S'approprier son masque réutilisable » par des messages d'information simples et actualisés envers la population générale avec mise en évidence de leur intérêt en termes de réduction des risques directs pour le porteur et son entourage et de réduction de la circulation du virus dans la population générale.
- De rappeler la nécessité de jeter dans des poubelles les masques à usage unique lorsqu'ils sont utilisés.

- De continuer à respecter l'ensemble des mesures barrières notamment l'hygiène des mains et les gestes barrières, comme déjà précisé par le HCSP dans ses avis antérieurs.
- D'inciter les responsables d'établissements scolaires/universitaires/professionnels ou d'entreprises à organiser des réunions d'information sur les modalités de transmission du SARS-CoV-2, sur les moyens de prévention et sur la perception du risque individuel et de la bonne utilisation des masques dès la reprise des activités scolaires/universitaires et socio-économiques dans chaque établissement, auprès des élèves/étudiants, salariés et autres intervenants en entreprise.

Pour les établissements d'enseignement supérieur, en plus des recommandations précédentes :

- De respecter les règles sanitaires relatives à la :
 - Stratégie générale de prévention de chaque établissement,
 - Identification d'un responsable Covid-19 au sein de l'établissement,
 - Communication/information des étudiants et des personnels,
 - Gestion de l'environnement (ventilation, aération et nettoyage des locaux),
 - Fréquentation des cantines/restaurants universitaires et autres lieux collectifs (ex. bibliothèques, espaces de vie, etc.),
 - Vigilance/détection (auto-éviction) et gestion/déclaration de cas suspects de Covid-19.
- D'anticiper les organisations pour être en capacité d'accueillir les étudiants et d'assurer une continuité pédagogique en cas de reprise de l'épidémie ou d'apparition de clusters en milieux universitaires à l'automne 2020.
- De définir avec les autorités sanitaires et administratives compétentes, les critères de fermeture partielle ou totale d'un établissement d'enseignement supérieur en cas d'apparition d'un ou plusieurs cas de Covid-19 confirmés, et les conditions de réalisation de tests virologiques de dépistage.
- D'identifier et prioriser les enseignements possibles en ligne à distance.
- De rechercher et respecter systématiquement la distance physique d'au moins 1 mètre sauf organisations, caractéristiques ou contraintes particulières (âge par exemple).
- De porter systématiquement un masque dans les salles d'enseignement ou amphithéâtres et dans les espaces communs (ou enceinte) des bâtiments et lors de tout déplacement.
- De porter systématiquement un masque en plein air lors de la présence d'une forte densité de personnes ou lorsque que le respect de la distance physique ne peut être garantie (ex. rassemblement, regroupement, file d'attente, lieu de forte circulation, etc.).
- Que chaque établissement développe une stratégie de gestion de flux des étudiants dans les lieux ou moments à risque de forte transmission (ex. Entrée et sortie d'amphithéâtre, restaurant universitaire et cafétéria, etc.).
- De veiller au respect des protocoles sanitaires à mettre en œuvre dans les espaces de convivialité et de restauration selon l'avis du HCSP du 21 mai 2020.

Pour les lieux culturels et sportifs, en plus des recommandations précédentes, un avis complémentaire sera complété très prochainement.

Le HCSP rappelle que ces recommandations temporaires ont été élaborées dans l'état actuel des connaissances et des ressources disponibles et qu'elles seront susceptibles d'évolutions, en fonction de l'évolution des données épidémiologiques et de la circulation du SARS-CoV-2.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du Haut Conseil de la santé publique.
Validé le 20 août 2020 par le président du Haut Conseil de la santé publique.

Références

1. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 24 avril 2020 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. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=806>
2. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 21 mai 2020 relatif aux mesures barrières et de distanciation physique dans la restauration collective en prévision de sa réouverture dans le contexte de l'épidémie Covid-19 (hors restauration commerciale) <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=840>
3. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 17 juin 2020 relatif aux conditions d'accueil d'évènements de grande ampleur (rassemblements comptant jusqu'à 5 000 personnes) garantissant une sécurité sanitaire satisfaisante du public, des intervenants et des équipes participant à l'organisation, à la fois vis-à-vis de la Covid-19 et vis-à-vis de la chaleur. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=861>
4. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 18 juin 2020 relatif aux préconisations relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation physique à mettre en œuvre dans les salles de cinéma et les espaces culturels clos recevant du public en position assise, en phase 3 du déconfinement. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=864>
5. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 7 juillet 2020 relatif aux doctrines à appliquer dans les milieux scolaire et universitaire et pour l'accueil collectif des mineurs pour la rentrée de septembre 2020. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=877>
6. Haut Conseil de la santé publique. Avis du 23 juillet 2020 relatif à l'actualisation des connaissances scientifiques sur la transmission du virus SARS-CoV-2 par aérosols et des recommandations sanitaires. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=894>
7. Institut national de recherche et de sécurité. Masques et prévention de la transmission de la Covid-19 : principaux usages. Hygiène et sécurité au travail. 2020:259:8-11. <http://www.inrs.fr/publications/hst/dans-ce-numero.html;jsessionid=08FEE82926EB930B2B3002AF886C64C2>
8. Institut national de recherche et de sécurité. Porter un masque alternatif au travail : comprendre pour en favoriser l'acceptation. Hygiène et sécurité au travail. 2020:259:17-21. <http://www.inrs.fr/publications/hst/dans-ce-numero.html;jsessionid=08FEE82926EB930B2B3002AF886C64C2>
9. Organisation mondiale de la santé. Conseils sur le port du masque dans le cadre de la Covid-19. Orientations provisoires. 5 juin 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332448>
10. Organisation mondiale de la santé. Transmission of SARS-CoV-2 : implications for infection prevention precautions. 9 juillet 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

11. Organisation mondiale de la santé. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on Covid-19. 3 août 2020.
<https://www.who.int/fr/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--3-august-2020>
12. European Center for Disease Control. Coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the EU/EEA and the UK - eleventh update: resurgence of cases - Using face masks in the community, 10 Août 2020.
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-20200810.pdf>
13. Liang M, Gao L, Cheng C *et al.* Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis.* 2020 May 28 :10175. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101751
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7253999/>
14. Worby CJ, Chang HH. Face mask use in the general population and optimal resource allocation during the Covid-19 pandemic, *Nature Communications* volume 11, Article number: 4049 (2020)
<https://www.nature.com/articles/s41467-020-17922-x>
15. Mitze T, Kosfeld R, Rode J, Wälde K. Face Masks Considerably Reduce COVID-19 Cases in Germany: A Synthetic Control Method Approach. *IZA Institute of Labor Economics*. DP No. 13319. <http://ftp.iza.org/dp13319.pdf>
16. Chu DK, Duda S, Solo C *et al.* Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and Covid-19: a systematic review and meta-analysis, *The Lancet* 2020, 395 : 1973-1987, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext)
17. Chughtai AA, Seale H, Macintyre CR. Effectiveness of cloth masks for protection against severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. *Emerg Infect Dis* 2020 Oct. <https://doi.org/10.3201/eid2610.200948>
18. Australie / NSW Government, Covid 19 Critical intelligence Unit, 20 Juillet 2020 : Face masks and COVID-19 transmission in the community
<https://www.ciap.health.nsw.gov.au/assets/docs/covid-19/evidence-checks/20200720-Evidence-check-face-masks.pdf>
19. Howard J, Huang A, Li Z, *et al.* Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review. *Preprints.org*; 2020. 2020040203. doi: 10.20944/preprints202004.0203.v3
20. Greenhalgh T, Schmid MB, Czypionka T *et al.* Face masks for the public during the Covid-19 crisis. *British Medical Journal* 2020;369:m1435. doi: 10.1136/bmj.m1435. Published: August 2020
21. Mantzari E, Rubin GJ, Marteau TM. Is risk compensation threatening public health in the Covid-19 pandemic? *British Medical Journal* 2020;370:m2913. Published: 26 July 2020
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2913>
22. Setti L, Passarini F, De Gennaro G *et al.* Airborne Transmission Route of Covid-19: Why 2 Meters/6 Feet of Inter-Personal Distance Could Not Be Enough. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 2932.

23. Keynon C. The prominence of asymptomatic superspreaders in transmission mean universal face masking should be part of Covid-19 de-escalation strategies International Journal of Infectious Disease Volume: 97 Pages: 21-22 August 2020
24. Gandhi M, Beyrer C, Goosby E. Masks do more than protect others during Covid-19: Reducing the inoculum of SARS-CoV-2 to protect the wearer. J Gen Intern Med. 2020. doi :10.1007/s11606-020-06067-8
25. NPR Coronavirus Live Update. UNC-Chapel Hill classes to move online after 130 students. test positive in first week. 16 August 2020. updates/2020/08/16/903071127/less-than-a-week-after-starting-classes-unc-chapel-hill-reports-4-covid-19-clust
26. Vogels CBF, Brackney D, Wang J et al. Yale IMPACT Research Team, SalivaDirect: Simple and sensitive molecular diagnostic test for SARS-CoV-2 surveillance, Preprint. 4 August 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.08.03.20167791>
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.03.20167791v1>
27. Radion Télévision Belge Francophone. L'Université de Liège testera ses étudiants toutes les semaines. Publié le 14 août 2020 et mis à jour le 18 août 2020. https://www.rtbef.be/info/regions/liege/detail_covid-19-l-universite-de-liege-testera-ses-etudiants-toutes-les-semaines?id=10561892
Liège Université. Espace presse. Covid-19 : Archives des messages adressés à la communauté universitaire.
https://www.news.uliege.be/cms/c_11657261/fr/covid-19-archives-des-messages-adresses-a-la-communaute-universitaire

Annexe 1

Saisine de la Direction générale de la santé du 13 août 2020

De : SALOMON, Jérôme (DGS)

Envoyé : jeudi 13 août 2020 14:32

À : CHAUVIN, Franck (DGS/MSR/SGHCSP) ; HCSP-SECR-GENERAL

Objet : Mesures d'hygiène en milieu clos

Importance : Haute

Monsieur le Président, Cher Franck,

Dans son avis du 23 juillet 2020, le Haut Conseil considère qu'après actualisation des données de la littérature (juillet 2020), une transmission aéroportée du virus SARS-CoV-2 doit être envisagée dans les espaces clos, notamment mal aérés et insuffisamment ventilés, et dans des rassemblements en extérieur.

Dans ce contexte et alors que la surveillance épidémiologique indique que la circulation du SARS-Cov-2 ne faiblit pas en France et sera probablement significative au moment de la rentrée, je souhaite recueillir l'avis du Haut Conseil de la santé publique sur les évolutions à apporter à différents protocoles sanitaires compte-tenu de ces nouvelles connaissances :

1/ Dans son avis du 7 juillet 2020 le HCSP recommande le port du masque dans les établissements d'enseignement supérieur dès lors que les règles de distanciation physique définies ne peuvent être respectées ou garanties. Cette préconisation a été reprise dans le décret du 10 juillet 2020 modifié. Au regard du risque de transmission aérosol, est-il nécessaire de rendre obligatoire le port du masque dans l'enceinte des établissements d'enseignement supérieur en présence d'autres personnes quelle que soit la possibilité de respecter les recommandation de distanciation physique en vigueur, dans les espaces clos comme en plein air.

2/ Dans le même esprit, je souhaite que également que vous m'indiquiez s'il convient d'apporter des évolutions aux avis suivants relatifs aux établissements recevant du public et aux grands rassemblements sportifs et culturels, même dans les cas où la distanciation peut être respectée suivant notamment :

- Avis HCSP du 18/06 (ERP clos) : Les spectateurs/visiteurs, à l'exception des enfants [...], doivent porter systématiquement un masque grand public conforme, propre, et correctement mis pendant toute la durée de leur présence au cinéma dans la file d'attente comme dans la salle.
- Avis HCSP du 17/06 (Grands rassemblements) : Que les visiteurs, dans l'attente de l'évolution de l'épidémie portent systématiquement, dans les espaces intérieurs et extérieurs, un masque...

Je souhaite avoir votre avis sur ces dispositions pour le 19 août 2019.

Amitiés,
Jérôme

Professeur Jérôme SALOMON
Directeur général de la Santé. Directeur de crise

www.solidarites-sante.gouv.fr



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale
de la santé

Annexe 2

Composition du groupe de travail ayant élaboré ces recommandations

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « maladies chroniques » :

- Agathe BILLETTE de VILLEMEUR

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « maladies infectieuses et maladies émergentes » :

- Daniel CAMUS
- Jean-François GEHANNO

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « système de santé et sécurité des patients » :

- Serge AHO-GLELE
- Didier LEPELLETIER, Vice-Président de la CS « Système de santé et sécurité patients », co-président du groupe de travail permanent Covid-19 et pilote du groupe de travail pour la réponse à cette saisine.

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « risques liés à l'environnement »

- Jean-Marc BRIGNON
- Philippe HARTEMANN
- Yves LEVI
- Francelyne MARANO
- Jean-Louis ROUBATY
- Fabien SQUINAZI, co-pilote du groupe de travail

Représentant(s) de Santé publique France

- Anne BERGER-CARBONNE

Représentant(s) de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

- Nicolas ETERRADOSSI

Experts extérieurs

- Eric GAFFET, UMR 7198, CNRS – Université de Lorraine
- Brigitte MOLTRECHT, Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports

Secrétariat général du HCSP

Yannick PAVAGEAU

Annexe 3. Rappels des avis antérieurs du Haut Conseil de la santé publique

Avis du HCSP du 24 avril 2020 relatif à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social (annexe 3)

Les recommandations de maîtrise de la diffusion du virus SARS-CoV-2 reposent sur trois mesures princeps complétées par le port d'un masque grand public obligatoire en milieu clos dès lors que la distance physique d'au moins 1 mètre ne peut être garantie ou s'il y a un doute sur la possibilité de l'organiser et la respecter.

- La distanciation sociale ou physique (complémentaire du confinement ou déconfinement) : elle doit permettre à tout individu d'être situé 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.).
- L'hygiène des mains (HDM) et les gestes barrières doivent être scrupuleusement respectés 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), sur des mains visuellement propres.
- À ces mesures de base, vient en complément le port de masque grand public pour la population (répondant aux spécifications de l'Afnor). Des règles précises doivent être appliquées pour une efficacité maximale :
 - 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.
 - Les masques doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température etc.).
 - Les masques doivent être ajustés et couvrir la bouche et le nez.
 - Les mains ne doivent pas toucher le masque quand il est porté.
 - 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.
 - Le port du masque ne dispense pas du respect, dans la mesure du possible, de la distanciation physique et dans tous les cas de l'HDM.

Avis du HCSP du 21 mai 2020 relatif aux mesures barrières et de distanciation physique dans la restauration collective en prévision de sa réouverture dans le contexte de l'épidémie Covid-19 (hors restauration commerciale)

S'agissant du comportement et de la circulation des clients ou convives, le HCSP recommande que les clients portent un masque grand public conforme, propre, et correctement mis à l'entrée, pendant les déplacements et à la sortie de l'établissement. Pendant le repas, le masque sera rangé de façon adéquate pour éviter toute contamination (ex. sachet propre, etc.). Un masque doit être délivré par le restaurateur si le client n'en dispose pas.

S'agissant des professionnels de la restauration, le HCSP recommande que :

- le personnel de cuisine et de plonge porte un masque grand public plus ou moins complété par un écran ;
- le personnel derrière le comptoir porte un masque grand public ;
- le personnel dédié aux activités administratives porte un masque grand public dans les zones communes de circulation.

Avis du HCSP du 17 juin 2020 relatif aux grands rassemblements populationnels (avec placemeter ou favorisant la libre circulation des personnes dans des espaces extérieurs ou intérieurs avec structures et des contrôles pouvant être planifiés par l'organisateur)

S'agissant de la politique générale, le HCSP recommande que l'organisateur de l'évènement

définisse l'organisation locale pratique permettant de respecter les mesures de prévention, et adapte les attractions et les spectacles pour protéger les acteurs et personnels techniques (artistes sur scène, orchestre, etc.) pour respecter au mieux les gestes barrières, au besoin avec port d'un masque grand public là où c'est possible (personnels techniques).

S'agissant de l'accueil des visiteurs dans les espaces extérieurs et intérieurs, le HCSP recommande d'équiper de masques grand public (norme Afnor catégorie 1) les salariés au contact avec le public et d'équiper les comptoirs de billetterie, les guichets accessibles au public ou à de nombreux visiteurs (accueil, boutique...) avec des écrans de séparation (ex. vitre, etc.) chaque fois que cela est possible. À défaut, les salariés ou bénévoles peuvent être équipés de visières en complément (et non en remplacement) des masques. Il recommande de respecter le port du masque grand public ou la présence d'un écran notamment lorsque la distance physique de 1 mètre ne peut être respectée ou garantie entre les individus (par ex. contrôle de sécurité des visiteurs) et de mettre à disposition des masques grand public couvrant efficacement la bouche et le nez.

S'agissant du comportement et de la circulation des visiteurs, le HCSP recommande que les visiteurs, dans l'attente de l'évolution de l'épidémie portent systématiquement, dans les espaces intérieurs et extérieurs, un masque grand public conforme (norme Afnor catégorie 1 ou 2), propre, et correctement mis, à l'exception des enfants pour lesquels le port du masque ne peut être imposé compte tenu de leur acceptabilité et tolérance. Toute personne sans masque ne sera pas autorisée à entrer dans le lieu du rassemblement. Des poubelles doivent être installées en différents lieux facilement accessibles pour que les visiteurs puissent jeter leurs déchets, en particulier les masques à usage unique à la sortie.

S'agissant de la gestion de l'environnement des espaces extérieurs et intérieurs, le HCSP recommande de stocker et éliminer les déchets et les protections jetables usagées dans des sacs fermés hermétiquement. La production de déchets pourra être minimisée par le recours à des solutions d'équipements et de protections personnelles lavables et réutilisables (masques, visières).

S'agissant de la protection des professionnels de l'évènement (artistes, techniciens, bénévoles, administratifs, etc.), le HCSP recommande de respecter le port du masque grand public ou la présence d'un écran notamment lorsque la distance physique de 1 mètre ne peut être respectée ou garantie entre les individus (par ex. contrôle de sécurité des visiteurs), de mettre à disposition des masques grand public couvrant efficacement la bouche et le nez.

Le HCSP mentionne par ailleurs que les caractéristiques des évènements de grande ampleur sans contrôle planifié par un organisateur font qu'il sera extrêmement difficile de s'assurer de la distanciation physique entre les personnes : l'intérêt du port du masque grand public et de l'hygiène des mains doit être régulièrement transmis aux participants.

Avis du HCSP du 18 juin 2020 relatif à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation physique à mettre en œuvre dans les espaces clos recevant du public en position assise, dans les lieux organisant des manifestations sociales (ex. mariages) et dans les transports en commun

Le HCSP rappelle sa doctrine sanitaire commune à l'ensemble des thématiques concernées par cet avis et mentionne que la modification de la notion de distance physique individuelle vers une notion collective est complétée par le port de masque grand public qui est recommandé voire obligatoire par toute personne en capacité de le porter en milieu intérieur clos et extérieur en cas de regroupement dès lors que les distances ne peuvent être respectées.

Le HCSP recommande que les salariés en contact avec le public doivent porter un masque grand public, conforme et correctement porté. Ces mesures de distance physique et de port de masque sont complétées par les gestes barrières (ne pas se serrer la main, ne pas s'embrasser,

tousser dans son coude, utiliser des mouchoirs à usage unique jetable, s'isoler et se déclarer si on présente des symptômes évocateurs de Covid-19, etc.) qui restent recommandés dans toutes les situations et par l'hygiène des mains (HDM). L'HDM demeure une des clés de la prévention et des mesures non pharmaceutiques. Elle se réalise par lavage à l'eau et au savon et par friction hydro-alcooliques en fonction des situations et des catégories de personnes.

Le HCSP rappelle certaines mesures générales qui s'appliquent toujours aux espaces clos recevant du public en position assise pour la phase 3 du déconfinement, et notamment que chaque responsable d'établissement accueillant du public dans les espaces culturels clos équipe de masques grand public les salariés au contact avec le public, et équipe les comptoirs de billetterie, les guichets accessibles au public ou à de nombreux visiteurs (accueil, magasin...) avec des écrans de séparation (ex. vitre, etc.) chaque fois que cela est possible. À défaut, les salariés ou bénévoles peuvent être équipés de visières en complément (et non en remplacement) des masques.

Il est nécessaire de revoir la disposition des salles avec une réorganisation des espaces, en garantissant une organisation laissant vide un fauteuil entre les groupes de spectateurs jusqu'à un maximum de 10 personnes (groupe de personnes venant ensemble ou ayant réservé ensemble). Cette recommandation est assortie du port de masque grand public obligatoire pour les spectateurs.

Les spectateurs/visiteurs, à l'exception des enfants pour lesquels le port du masque ne peut être imposé compte tenu de leur acceptabilité et tolérance (âge limite de 11 ans), doivent porter systématiquement un masque grand public conforme, propre, et correctement mis pendant toute la durée de leur présence au cinéma dans la file d'attente comme dans la salle.

Des poubelles doivent être installées à la sortie pour que les spectateurs puissent jeter leur masque et mouchoirs à usage unique avant de réaliser une hygiène des mains puis de sortir.

Concernant le cas particulier des mariages, événements familiaux ou amicaux, le HCSP rappelle certaines mesures générales qui s'appliquent à leur organisation en cette phase 3 du déconfinement : les personnes vulnérables à risque de forme grave de Covid-19 telles que définies par le HCSP dans ses différents avis doivent se tenir à l'écart et porter un masque à usage médical. Le port de masque grand public est recommandé dans la mesure du possible et particulièrement pour les événements se déroulant à l'intérieur dans des espaces clos (risque d'aérosolisation).

Le HCSP rappelle les recommandations générales s'appliquant à l'organisation des transports en commun en cette phase 3 du déconfinement : le port de masque grand public est recommandé voire obligatoire en cas d'impossibilité de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre. Le maintien d'une aération du véhicule (au sens large) doit être assuré en dehors de la présence des passagers ou en présence de personnes portant un masque grand public (ex. entre 10 et 15 min avant l'arrivée des passagers, au moment des moments d'attente et le soir pendant le nettoyage).

Ces mesures s'appliquent à tous les moyens de transports en commun dont les transports maritimes et fluviaux. Concernant ces derniers, le HCSP considère qu'il ne peut se prononcer sur la reprise de l'activité fluviale et maritime des croisières mais que les conditions générales appliquées aux transports en commun peuvent l'être dans ce cas particulier. Les caractéristiques de ces événements font qu'il sera extrêmement difficile de s'assurer de la distanciation physique entre les personnes : l'intérêt du port du masque grand public et de l'hygiène des mains doit être régulièrement transmis aux personnes.

Avis du HCSP du 7 juillet 2020 relatif aux doctrines à appliquer dans les milieux scolaire et universitaire et pour l'accueil collectif des mineurs pour la rentrée de septembre 2020

En préambule, s'agissant de la doctrine sanitaire, le HCSP mentionne que sa doctrine sanitaire

repose sur l'application rigoureuse de trois mesures principales :

1. La distance physique : elle doit permettre à tout individu d'être à une distance d'au moins 1 mètre de tout autre individu (espace de 4 m²), sauf situation particulière pour laquelle cette distance peut être supérieure (pratique du sport, personne en situation de handicap en fauteuil roulant, etc.).
2. L'hygiène des mains (HDM) et les gestes barrières doivent être scrupuleusement respectés 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, est associé le port de masque grand public (ou à usage médical pour les personnes à risque de forme grave) pour la population, respectant les préconisations de fabrication de l'Afnor. 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 du porteur et de son environnement en limitant fortement les émissions des gouttelettes oropharyngées.
 - b. Le port du masque ne dispense pas du respect d'une distanciation physique la plus grande possible et dans tous les cas de l'HDM.

Cette doctrine sanitaire doit être appliquée au quotidien dans la vie des citoyens même en dehors de toute infection apparente et déclinée dans les différentes situations de la vie quotidienne.

Dans le cadre de la préparation de la rentrée de septembre 2020, pour les établissements accueillant de jeunes enfants et les milieux scolaire et universitaire, et si aucune évolution défavorable de la circulation du SARS-CoV-2 ne survient (Doctrine 3), le HCSP recommande de rendre obligatoire le port de masque grand public, en suivant scrupuleusement les règles d'utilisation : par les élèves/étudiants dans les lieux clos et lors de rassemblements ou regroupements (à partir du collège) et par les encadrants/enseignants dans les espaces communs de l'établissement notamment les salles des professeurs.

Le HCSP recommande de faire porter un masque à usage médical pour les personnels ou les élèves/étudiants à risque de forme grave de Covid-19. Le port de masque devra suivre les règles d'utilisation standardisées.

En milieu scolaire, le HCSP recommande de :

- rendre obligatoire le port de masque grand public ou à usage médical pour les encadrants et les enseignants dans les espaces clos (notamment dans les espaces communs des encadrants/enseignants). Le port du masque par les encadrants ou enseignants à partir de l'école élémentaire en classe dépend de la nature et de la durée des contacts avec les élèves et si la distance de 1 mètre ne peut être respectée ou garantie. Par exemple, si le cours est dispensé à distance des élèves, l'enseignant peut ne pas porter de masque. Dans certaines conditions la visière peut remplacer le port d'un masque, à titre expérimental. Le port de masque est en revanche fortement recommandé dans les zones collectives de regroupement avec d'autres adultes quel que soit le cycle scolaire. La compatibilité des masques et autres visières devra être vérifiée en fonction des conditions d'utilisations.
- Appliquer la préconisation du port du masque, destinée aux personnels des établissements accueillant de jeunes enfants à ceux des maternelles : le port du masque par les personnels trouve sa justification lors des moments de rencontre entre adultes (personnels et parents) ou lorsque la distance d'au moins 1 mètre entre adultes ne peut être respectée ou garantie en permanence. Il n'est pas recommandé en présence des enfants.
- Rendre obligatoire le port de masque grand public (ou à usage médical) pour les élèves en classe à partir du collège et dans les lieux clos au sein des établissements.
- Alléger les préconisations de séparation et de gestion systématique des flux entre les classes

ou groupe d'élèves à l'école élémentaire et au collège, à condition de promouvoir autant que possible l'hygiène des mains et le port du masque dans les lieux clos ou lors de rassemblements/regroupements.

- Ne plus tenir compte de la préconisation de séparation des élèves par groupe ou classe pour les transports scolaires, tout en imposant le port de masque dans le moyen de transport dès le collège.

Pour l'Université, le HCSP recommande de :

- Faire porter aux étudiants et aux personnels (encadrants/enseignants) systématiquement un masque grand public (ou un masque à usage médical pour les personnes à risque de forme grave [9]) dès lors que les règles de distanciation physique définies ne peuvent être respectées ou garanties. Il incombera ainsi aux étudiants de se doter des masques qui leur seraient nécessaires et l'établissement sera tenu de fournir des masques à ses personnels. Le port de masque devra suivre les règles d'utilisation standardisées.
- Favoriser l'accès à l'ensemble des lieux collectifs notamment aux bibliothèques universitaires dans le respect des gestes barrières en particulier le port systématique d'un masque et la réalisation fréquente d'une HDM.

Avis du HCSP du 23 juillet 2020 relatif à l'actualisation des connaissances sur la transmission du virus SARS-CoV-2 par aérosols

Le HCSP considère qu'après actualisation des données de la littérature (juillet 2020), une transmission aéroportée du virus SARS-CoV-2 doit être envisagée dans les espaces clos, notamment mal aérés et insuffisamment ventilés, et dans des rassemblements en extérieur.

Le HCSP rappelle l'importance du port systématique par la population générale d'un masque grand public (référéncé AFNOR) afin de limiter l'émission de particules respiratoires, associé aux autres mesures barrières de distanciation physique, d'hygiène des mains et de nettoyage désinfection des surfaces, et d'aération des locaux, dans les espaces clos qu'ils soient publics ou privés.

Le HCSP recommande :

- dans tous les lieux clos publics et privés collectifs, le port d'un masque grand public de préférence en tissu réutilisable, couvrant le nez et la bouche et répondant aux spécifications de la norme AFNOR S76-001 ou, pour les masques importés, aux spécifications d'organismes de normalisation similaires;
- le port d'un masque à usage médical par les personnes à risques de formes graves de Covid-19 ;
- en cas de rassemblements avec une forte densité de personnes en extérieur, le port du masque grand public, de préférence en tissu réutilisable, couvrant le nez et la bouche, répondant aux spécifications de la norme AFNOR S76-001.

Concernant la communication et l'information, le HCSP recommande :

- d'informer de façon large et répétée sur les règles de bon port du masque par le grand public et les raisons qui justifient son usage, en mentionnant sa dimension altruiste (protection des autres) qui permettrait aussi de contrer le risque de stigmatisation et en portant une attention particulière aux messages concernant les différents publics (adolescents, personnes âgées) ;
- de promouvoir une importante sensibilisation du public pour que les masques à usage unique soient jetés dans les poubelles (clairement signalées à l'attention du public à la sortie des lieux concernés) et ne se retrouvent pas dans l'environnement ; la pollution engendrée

est équivalente à celle des sacs plastiques, désormais interdits.

Le 20 août 2020

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