

## Avis du Conseil scientifique COVID-19

8 juin 2020

### ANALYSE EPIDEMIOLOGIQUE EN PREVISION DU SCRUTIN DU 28 JUIN 2020

Membres du Conseil scientifique associés à cet avis :

Jean-François Delfraissy, Président  
Laetitia Atlani Duault, Anthropologue  
Daniel Benamouzig, Sociologue  
Lila Bouadma, Réanimatrice  
Jean-Laurent Casanova, Immunologie/Pédiatrie\*  
Simon Cauchemez, Modélisateur  
Franck Chauvin, Médecin de santé publique  
Pierre Louis Druais, Médecine de Ville  
Arnaud Fontanet, Epidémiologiste  
Marie-Aleth Grard, Milieu associatif  
Aymeril Hoang, Spécialiste des nouvelles technologies  
Bruno Lina, Virologue  
Denis Malvy, Infectiologue  
Yazdan Yazdanpanah, Infectiologue

Correspondant Santé publique France : Jean-Claude Desenclos

**Cet avis a été transmis aux autorités nationales le 8 juin 2020 à 18H.**

*Comme les autres avis du Conseil scientifique, cet avis a vocation à être rendu public.*

Le gouvernement a annoncé une organisation possible du second tour des élections municipales le 28 juin 2020 et a demandé au Conseil scientifique une analyse de la situation épidémiologique avant le scrutin. Le gouvernement a saisi le Conseil scientifique pour qu'il se prononce à deux reprises, les 8 juin et 14 juin, sur l'état de l'épidémie et sur les risques sanitaires attachés à la tenue du second tour, à cette date.

*\*Jean-Laurent Casanova maintient son désaccord avec l'organisation d'un second tour des élections municipales en juin, pour les raisons déjà évoquées dans ses opinions divergentes précédentes et rappelées ici : (i) le virus est endémique, (ii) les mesures de diagnostic-traçage-isolément obligatoires n'ont pas été retenues, (iii) le port obligatoire du masque chirurgical/artisanal dans l'espace public n'a pas été retenu, (iv) le port obligatoire du masque N-95/FFP2 pour les personnels soignants au contacts de personnes contagieuses n'a pas été retenu, et (v) la continuité des conseils municipaux est un atout dans la lutte contre cette endémie virale.*

## CONTEXTE

Début mars 2020, l'agenda électoral a invité les Françaises et les Français à se rendre aux urnes dans un contexte caractérisé par l'émergence du virus SARS-CoV-2 en France. Dans ses avis des 12 et 14 mars 2020, le Conseil scientifique avait considéré que « *si les pouvoirs publics décidaient de maintenir le premier tour des élections, elles devraient être organisées dans des conditions d'hygiène renforcées* ». Les pouvoirs publics ont fait le choix de maintenir le premier tour des élections municipales.

Immédiatement après le 16 mars 2020, le confinement mis en place sur l'ensemble du territoire a rendu impossible la tenue du second tour des élections municipales. Ainsi, 4897 communes ou secteurs doivent organiser un second tour. S'y ajoutent les 14 circonscriptions métropolitaines de Lyon. Cette situation concerne 16 500 000 électeurs appelés aux urnes.

La loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie dispose par ailleurs qu' « *au plus tard le 23 mai 2020, est remis au Parlement un rapport du Gouvernement fondé sur une analyse du comité de scientifiques se prononçant sur l'état de l'épidémie de covid-19 et sur les risques sanitaires attachés à la tenue du second tour et de la campagne électorale le précédant. Le comité de scientifiques examine également les risques sanitaires et les précautions à prendre* ».

Le Conseil scientifique a été saisi par le gouvernement le 13 mai 2020 pour se prononcer sur l'état de l'épidémie de covid-19 et sur les risques sanitaires attachés à la tenue du second tour et de la campagne électorale le précédant.

Dans son avis du 18 mai 2020, le Conseil scientifique a produit une analyse de la situation sanitaire et des risques associés au second tour des élections municipales, des conditions sanitaires précédant le scrutin, des précautions à prendre au moment du scrutin ainsi que de dispositions particulières à certains territoires d'Outre-mer et aux élections consulaires. Cette évaluation de la situation sanitaire n'a pas pris en compte d'importants autres aspects politiques plus généraux (régularité institutionnelle, effets sur l'abstention, sincérité du scrutin, légitimité des mandats exécutifs prolongés, etc.), qui ne relèvent pas de l'appréciation du Conseil scientifique. Dans son avis du 18 mai 2020, le Conseil scientifique a notamment appelé « *à tenir compte de la situation épidémiologique dans les 15 jours précédant la date décidée du scrutin, ainsi qu'à une surveillance soutenue 15 jours après le scrutin* ».

Le gouvernement a décidé d'organiser le second tour des élections municipales le 28 juin 2020 et a demandé au Conseil scientifique une analyse de la situation épidémiologique avant le scrutin. Le gouvernement a saisi le Conseil scientifique pour qu'il se prononce à deux reprises, les 8 juin et 14 juin, sur l'état de l'épidémie et sur les risques sanitaires attachés à la tenue du second tour. Il est aussi demandé au conseil scientifique de proposer une analyse particulière de la situation de Mayotte et de la Guyane afin de formuler, le cas échéant, des éléments spécifiques relatifs à la campagne électorale et à la tenue du second tour, sur ces territoires.

Comme dans ses précédents avis relatifs au processus électoral, le Conseil scientifique produit dans le présent avis des éléments visant à éclairer les décisions des autorités publiques (avis sanitaire du Conseil scientifique et décisions par les autorités publiques) et ne prend pas en compte d'autres importants aspects politiques plus généraux (régularité institutionnelle, effets sur l'abstention, sincérité du scrutin, légitimité des mandats exécutifs prolongés, etc.) ne relevant pas de son appréciation.

## SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Le Conseil scientifique a travaillé en étroite collaboration avec Santé publique France pour ce point sur la situation épidémiologique actuelle.

### I. France métropolitaine

Les indicateurs épidémiologiques rassemblés à la date du 5 juin 2020 par Santé Publique France se situent sur l'ensemble du territoire à un niveau bas. Ils ne témoignent pas d'une reprise de l'épidémie. Ces indicateurs peuvent être décrits comme suit :

**Résultats des tests RT-PCR issus de la base SI-DEP** : Le nombre de tests réalisés est de 35 000 tests par jour. Entre le 27 mai et le 2 juin 2020, 199 829 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, le taux de positivité était de 1,6% et le taux d'incidence de 4,7 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence était inférieur à 7 pour 100 000 habitants dans toutes les régions métropolitaines.

**Estimation du nombre de reproduction effectif (dit « R effectif »)** : Le nombre de reproduction effectif sur une période glissante de 7 jours est inférieur à 1 au niveau national ainsi que dans toutes les régions métropolitaines.

**Nombre de patients hospitalisés (base de données SI-VIC)** : Le 5 juin 2020, 12 696 cas de COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation, dont 1 094 en réanimation. Depuis le 01 mars 2020, 18 761 décès et 70 504 retours à domicile ont été rapportés parmi les patients ayant été hospitalisés. Dans les dernières 24 heures : 213 nouveaux cas ont été hospitalisés, 19 nouvelles personnes ont été admises en réanimation, 47 personnes sont décédées à l'hôpital et 549 personnes sont retournées à domicile.

**Passages aux urgences pour suspicion COVID-19** : Le 4 juin 2020, 337 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés soit 1% de l'activité totale. Les effectifs de passages et leur part dans l'activité totale aux urgences sont stables ou en baisse dans toutes les régions.

**Base de données SOS médecins :** Le 4 juin 2020, 186 actes médicaux pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés, soit 3% de l'activité totale des associations SOS médecins. Les effectifs d'actes médicaux ainsi que leur part dans l'activité totale sont stables ou en baisse dans toutes les régions.

**Foyers épidémiques (clusters) :** Le virus continue de circuler en France métropolitaine avec un total de 158 clusters identifiés depuis le 9 mai 2020. Au 7 juin, 82 (52%) sont en cours d'investigation, 29 (18%) sont maîtrisés, 47 (30%) sont clôturés.

Cette évolution s'inscrit dans un contexte de baisse de la circulation du SARS-CoV2 en France depuis plus de 9 semaines. **La survenue de foyers épidémiques indique que le virus continue de circuler sur l'ensemble du territoire, ce qui était attendu à la sortie du confinement.** Considérés globalement, ces éléments correspondent au scénario d'une épidémie « sous contrôle » décrit dans l'avis 7 du Conseil Scientifique.

Le Conseil scientifique souligne que la situation épidémiologique en métropole peut cependant encore évoluer, notamment à l'échelle locale. Quelle que soit l'évolution de la situation, le Conseil scientifique renouvellera son analyse épidémiologique le 14 juin, soit 15 jours avant la date prévue du scrutin.

## II. Guyane

En Guyane, 76 nouveaux cas ont été détectés entre le 29 mai et le 4 juin 2020, dont 23% à Saint-Georges, 22% à Camopi, 14% à Cayenne, 12% à Matoury et Saint-Laurent du Maroni, 9% à Rémire-Montjoly et 5% à Kourou. Au cours des journées des 5 et 6 juin, 50 nouveaux cas quotidiens ont encore été confirmés en Guyane dont 80% viennent du littoral. Du 29 mai au 4 juin le taux de positivité moyen départemental est de 18,4% et le taux d'incidence de 18,2 pour 100 000.

Depuis le mois de mai, l'épidémie s'est développée en Amérique latine, et les cas importés du Brésil ont augmenté. Un cluster familial étendu et complexe a été détecté à St Georges mais s'est propagé dans la communauté, touchant principalement 4 quartiers de la ville. Une circulation communautaire localisée persiste actuellement à St Georges avec un ralentissement de la transmission locale observé depuis peu, grâce aux efforts conjugués de la population, de ses représentants, et de nombreux renforts mobilisés dans le cadre d'une campagne de dépistage intensif. De même, à Camopi le virus circule dans la population générale.

Sur le littoral (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Montsinery-Tonnegrade, Macouria et Kourou), le nombre de cas est en augmentation et se traduit par l'apparition de clusters dont 5 sont actuellement en cours. Des mesures de gestion spécifiques sont mises en œuvre pour tenter de contenir les chaînes de transmission.

Depuis la semaine précédente, 9 nouveaux cas ont été détectés en 7 jours à St Laurent du Maroni, et des cas isolés ont également été détectés à Maripasoula, Papaïchton et Apatou. Dans l'Ouest guyanais, une circulation virale est donc désormais détectée à un niveau limité mais en évolution et des investigations sont en cours.

Des actions de recherche active de cas et de dépistage dans les zones touchées associées à un confinement des personnes, ou parfois d'un secteur géographique, assorti d'une proposition d'isolement des cas à l'hôtel ou dans leur lieu de vie se poursuivent dans le but de casser les chaînes de transmission et donc limiter l'impact sanitaire de la crise actuelle. Plus de 6000 tests de dépistage ont été effectués depuis février en Guyane et des opérations ponctuelles de dépistage sont régulièrement organisées.

**Les données de surveillance montrent donc une circulation virale en augmentation en Guyane, variable selon les territoires, nécessitant une vigilance importante de l'ensemble de la population, de renforcer encore les mesures barrières, en limitant au mieux la circulation du virus. La vulnérabilité du territoire est désormais considérée élevée depuis le 6 juin.**

### III. Mayotte

**Le niveau de vulnérabilité de Mayotte apparaît élevé pour les raisons suivantes :**

Le nombre de nouveau cas a fortement augmenté récemment : 318 cas au total sur la période du 29/05 au 04/06) avec un taux d'incidence hebdomadaire de 113,8 cas pour 100 000 habitants et un taux de positivité de 29,2%. Cette forte augmentation est en grande partie liée à un cluster identifié dans la prison de Majicavo. Les premiers cas ont été identifiés chez les gardiens fin avril. Après identification de 8 cas secondaires chez les détenus, un dépistage de tous les détenus et le personnel de la prison est organisé. Au 31 mai, le nombre de cas covid-19 positifs chez les détenus s'élève à 188 cas soit un taux de positivité de 53%.

L'augmentation du nombre des cas n'est pas seulement liée à ce gros cluster en prison puisque sur les 340 cas confirmés entre le 27 mai et le 2 juin, près de la moitié sont identifiés à l'extérieur de la prison. Le 5 juin 2020, 3 clusters sont en cours d'investigation, 4 sont maîtrisés mais suivis et 10 clusters sont clôturés. Le taux de positivité calculé du 27 mai au 2 juin est très élevé (30%) alors que le nombre de prélèvements est en train de baisser. L'ostracisation des cas entraîne un frein à l'investigation des cas.

Après les rassemblements de population observés à l'occasion de la célébration de la fin du ramadan, il est indispensable de surveiller l'évolution de la situation dans les jours à venir.

## REDUCTION DES RISQUES ET PRECAUTIONS

Dans son avis du 18 mai 2020, le Conseil scientifique a souligné que le contexte électoral ne pouvait « être considéré comme garanti au sens statistique d'une absence de risque ». Il a attiré l'attention sur les effets d'une campagne électorale, plus difficile à sécuriser d'un point de vue sanitaire que les opérations de vote proprement dites : « *Même si elle est limitée par de strictes mesures sanitaires, et qu'elle bénéficie d'un sens élevé des responsabilités des candidats et de leurs équipes, une campagne électorale est de nature à multiplier les contacts sociaux voire physiques (démarchage, réunions, marchés, attroupements...)* ».

Prenant par ailleurs en compte les risques auxquels s'exposent les candidats et leurs équipes, les électeurs en allant voter, les personnels participant aux opérations de vote ainsi que les risques liés à l'usage des locaux ou à une éventuelle reprise de l'épidémie, le Conseil scientifique a proposé un ensemble de précautions à mettre en œuvre.

Même si la circulation du virus est contrôlée et que les risques attachés aux opérations électorales semblent fortement réduits, ces derniers restent présents durant la campagne électorale et pendant les opérations de vote. Ils sont de nature à justifier les précautions proposées. Pour rappel, ces dernières sont relatives à l'enregistrement des candidatures, à l'acheminement de la propagande électorale, aux modalités de vote, au déroulement du scrutin, à son dépouillement et à la fin des opérations électorales (avis du 18 mai 2020).

Dans son avis du 18 mai 2020, le Conseil scientifique a indiqué que, quelle que soit la date choisie par les autorités publiques pour organiser le scrutin, un certain nombre de précautions devraient être mises en place, en particulier pendant la campagne électorale. **Le Conseil scientifique renouvelle l'ensemble de ses recommandations relatives aux précautions nécessaires à l'organisation du scrutin et à la campagne électorale le précédant.**

## CONCLUSIONS

- 1. En France métropolitaine, considérant les éléments relatifs à la situation épidémiologique ainsi que les risques associés à la tenue du second tour des élections municipales, le Conseil scientifique estime ne pas avoir à apporter d'éléments de nature à modifier substantiellement l'avis qu'il a rendu le 18 mai 2020. Il appartient aux autorités publiques de choisir les dispositions qu'elles décident de mettre en œuvre dans ce contexte.**
- 2. Concernant plus spécifiquement la situation à Mayotte et en Guyane, le Conseil scientifique attire l'attention des autorités publique sur l'importance des risques particulièrement élevés associés à la campagne électorale qui précéderait le scrutin. Il appartient de même aux autorités publiques de choisir les dispositions qu'elles décident de mettre en œuvre dans ces territoires.**
- 3. Le Conseil scientifique produira une nouvelle analyse le 14 juin 2020, soit 15 jours avant la date prévue du scrutin.**