

Avis du Conseil scientifique COVID-19

8 juin 2020

ORGANISATION DE LA SORTIE DE L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE

Membres du Conseil scientifique associés à cet avis* :

Jean-François Delfraissy, Président
Laetitia Atlani Duault, Anthropologue
Daniel Benamouzig, Sociologue
Lila Bouadma, Réanimatrice
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

Cet avis a été transmis aux autorités nationales le 8 juin 2020 à 19H.

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

L'état d'urgence sanitaire mis en place par la loi du 23 mars 2020 prendra fin le 10 juillet 2020 au soir. Le gouvernement a comme possibilité de soumettre au Parlement une nouvelle demande de prorogation. Une autre option est de ne pas proroger l'état d'urgence sanitaire, tout en permettant, à titre de transition, de conserver certains instruments légaux permettant de contrôler l'épidémie. Le gouvernement a saisi le Conseil scientifique afin d'obtenir son avis sur l'organisation légale du post-confinement, notamment afin que le cadre juridique choisi puisse permettre d'activer les différentes mesures recommandées par le Conseil scientifique dans son avis du 2 juin. Dans cet avis, le Conseil scientifique examine un projet de loi, qui permettrait d'utiliser des outils de contrôle d'épidémie mobilisés depuis mars 2020 sans avoir recours à l'état d'urgence.

**Jean-Laurent Casanova ne souhaite ni cosigner cet avis ni modifier son opinion divergente, exprimée en note de l'avis du 2 juin 2020, opinion qui d'après lui propose la démarche la plus efficace pour en même temps faire diminuer le niveau d'endémie du virus et relancer la vie économique et sociale du pays.*

SAISINE ET CONTEXTE

Le loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 a institué l'état d'urgence sanitaire en France. Cet état d'exception a notamment permis d'avoir recours à un confinement strict à l'échelle du territoire national, à des restrictions de déplacement et à la fermeture de lieux publics. Il a aussi permis d'encadrer les mesures de quarantaine et d'isolement, notamment pour les personnes entrant sur le territoire national, tout particulièrement dans les territoires d'Outre-mer.

Dans sa note du 28 avril 2020 relative à la prorogation de l'état d'urgence sanitaire, le Conseil scientifique a considéré, « *en prenant en compte les données scientifiques disponibles sur la situation sanitaire, notamment les données épidémiologiques, et l'incertitude relative quant à l'évolution de la situation dans cette période transitoire de sortie de confinement* », que l'ensemble des dispositifs de lutte contre l'épidémie COVID-19, incluant ceux prévus dans la loi sur l'état d'urgence sanitaire, restaient alors nécessaires. La loi du 11 mai 2020 qui a prorogé l'état d'urgence sanitaire et complété ses dispositions a fixé au 10 juillet la fin de cette deuxième période d'état d'urgence sanitaire.

Dans son avis n°7 du 2 juin 2020, le Conseil scientifique a identifié quatre scénarios possibles pour la période post-confinement. Au regard de ces scénarios, le Gouvernement sollicite l'avis du Conseil scientifiques, sur la base du projet de loi organisant la fin de l'état d'urgence sanitaire, pour les questions suivantes :

- Les conditions sanitaires potentielles à la date du 10 juillet, telles qu'elles peuvent être raisonnablement envisagées à la date d'aujourd'hui, rendent-elles nécessaires la prorogation de l'état d'urgence sanitaire, ou permettent-elles d'envisager la sortie de cet état d'urgence ?
- Dans cette dernière hypothèse, cette sortie devrait-elle être complète dès le 11 juillet, ou devrait-elle être, comme l'envisage le Gouvernement, progressive, encadrée et réversible ?
- Dans l'hypothèse où le Conseil scientifique recommanderait une sortie progressive, encadrée et réversible de l'état d'urgence sanitaire, les dispositions envisagées par le Gouvernement dans le cadre du projet de loi qui est communiqué au Conseil scientifique semblent-elles de nature à répondre aux différents scénarios qu'il a envisagés, tant en ce qui concerne la durée de cette phase intermédiaire qu'en ce qui concerne la nature des mesures susceptibles d'y être mises en œuvre ?

Afin de répondre à cette saisine et éclairer les autorités publiques quant à une prorogation ou à une sortie, le cas échéant progressive, encadrée et réversible de l'état d'urgence, le Conseil scientifique souhaite faire état d'éléments relatifs à la situation épidémiologique, d'une part,

et aux conditions permettant de mettre en place des mesures nécessaires en cas d'une dégradation de la situation sanitaire, telle qu'envisagée dans les scénarios identifiés dans son avis n°7, d'autre part.

Il appartient aux autorités publiques de définir les dispositions, notamment législatives et réglementaires, permettant de répondre à l'évolution du contexte sanitaire tel qu'il peut être envisagé au cours des prochaines semaines et au regard des différents scénarios identifiés.

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Situation épidémiologique

Le 23 mars, soit au commencement de l'état d'urgence sanitaire, 2053 nouveaux patients COVID19 étaient hospitalisés et 448 admis en réanimation. Un total de 8675 personnes étaient alors hospitalisées et 2082 étaient en réanimation. On dénombrait 186 nouveaux décès à l'hôpital pour un total de 860 décès à l'hôpital depuis le 1^{er} mars.

Le 28 avril, date de la note du Conseil scientifique sur la prorogation de l'Etat d'urgence sanitaire, le nombre journalier d'hospitalisations était redescendu à 1321 et le nombre d'admissions en réanimation à 153 patients. Un total de 27484 personnes étaient alors hospitalisées et 4387 étaient en réanimation. On dénombrait 313 nouveaux décès à l'hôpital pour un total de 14810 décès à l'hôpital depuis le 1^{er} mars.

Le 7 juin, on ne dénombre plus que 37 nouvelles hospitalisations et 4 admissions en réanimation. 12461 patients sont toujours hospitalisés et 1053 sont en réanimation. On dénombre 13 décès quotidiens pour un total de 18805 décès à l'hôpital depuis le 1^{er} mars.

Par ailleurs, 171 clusters ont été identifiés depuis le début de la levée du confinement. Entre le 27 mai et le 2 juin, 3138 nouveaux cas ont été détectés.

Au vu de la situation épidémiologique, le Conseil scientifique considère que la circulation du virus en France a été fortement ralentie et que l'épidémie est contrôlée avec cependant un virus qui continue de circuler. Cette situation n'exclut pas une reprise de l'épidémie, qui pourrait intervenir ces prochaines semaines ou mois. L'amélioration de la situation et la dynamique à la fois hypothétique, localisée et probablement lente et maîtrisable d'une reprise de l'épidémie justifient aux yeux du Conseil scientifique une sortie de l'état d'urgence sanitaire. Cette sortie doit rester compatible avec la possibilité d'un retour à l'état d'urgence en cas de nécessité.

MESURES A PRENDRE EN CAS DE DEGRADATION DE LA SITUATION SANITAIRE

Dès son premier avis, le Conseil scientifique a souligné le contexte de fortes incertitudes quant à l'évolution de l'épidémie. La situation actuelle appelle encore à la prudence même si le confinement a permis de réduire de manière significative la circulation du virus en France. Comme la sortie du confinement, le processus et le temps du post-confinement doivent être progressifs et prudents, notamment concernant le relâchement des mesures de contrôle de l'épidémie (avis 7 du Conseil scientifique).

De nombreux outils actuellement mobilisés devront l'être durablement pour aboutir à une sortie de crise la plus maîtrisée possible. Certaines mesures doivent nécessairement être poursuivies à l'échelle individuelle, comme le maintien de la distance physique, des gestes barrières, le port du masque, mais aussi à l'échelle collective, comme le port du masque dans les transports en commun, les limitations de rassemblements publics, la fermeture de lieux recevant du public.

Quel que soit le cadre juridique adopté, les autorités devront pouvoir mettre en œuvre ces mesures efficaces sur un plan sanitaire, le cas échéant de manière contraignante lorsque la situation l'exige.

Les compétences et les avis du Conseil scientifique se limitent à des considérations d'ordre strictement sanitaire. Elles ne portent en aucun cas, y compris à propos du projet de loi qui lui est soumis, sur la pertinence juridique ou politique plus générale du texte, qui ne relève pas de sa compétence.

1. « Projet de loi organisant le fin de l'état d'urgence sanitaire » et dispositions associées, tels que communiqués au Conseil scientifique le 5 juin 2020

L'état d'urgence sanitaire prendra fin le 10 juillet 2020. Le gouvernement peut faire le choix de présenter au Parlement une nouvelle demande de prorogation de cet état d'exception. Il envisage cependant de soumettre au Parlement un projet de loi qui, sans proroger à nouveau l'état d'urgence sanitaire, laisserait à la disposition du Premier ministre, pour une durée de 4 mois après la fin de l'état d'urgence, une partie des outils mobilisés sous ce régime d'exception, à savoir :

1° la possibilité de réglementer ou d'interdire la circulation des personnes et des véhicules et de réglementer l'accès aux moyens de transport et les conditions de leur usage ;

2° la possibilité d'ordonner la fermeture provisoire et de réglementer l'ouverture, y compris les conditions d'accès et de présence, d'une ou plusieurs catégories d'établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion, en garantissant l'accès des personnes aux biens et services de première nécessité ;

3° La possibilité de limiter ou d'interdire les rassemblements sur la voie publique ainsi que les réunions de toute nature.

Les mesures relatives à la quarantaine et à l'isolement, pour leur part, resteraient mobilisables. Ces dispositions n'autoriseraient pas, en revanche, le recours au confinement strict, c'est-à-dire avec une interdiction de sortie du domicile.

Ces dispositions n'autoriseraient en revanche pas le recours au confinement strict, c'est-à-dire avec interdiction de sortie du domicile.

Il est à noter qu'en cas de résurgence de l'épidémie du COVID-19, le projet de loi soumis au Conseil scientifique permettrait de mobiliser l'ensemble des outils précités pour une durée d'un an.

Le projet de loi identifie deux périodes permettant d'avoir recours à l'ensemble des outils précité : une période de quatre mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire, durant laquelle l'action du Premier ministre n'est pas conditionnée par la résurgence de l'épidémie, et une période d'un an durant laquelle l'action du Premier ministre est conditionnée par une résurgence de l'épidémie, confirmée par le Conseil scientifique réuni à cette occasion dans sa composition existante à la fin de l'état d'urgence, sur la base d'éléments de veille qui devront lui être soumis.

Ainsi, le Conseil scientifique évalue la pertinence de ces dispositions après la sortie de l'état d'urgence sanitaire **au regard de leur caractère provisoire**, limité à une période de quatre mois sans résurgence de l'épidémie ou d'un an en cas de résurgence constatée de l'épidémie, d'une part, et des risques et mesures à prendre dans les différents scénarios identifiés dans l'avis n°7 du 2 juin 2020, d'autre part.

2. Scénarios identifiés par le Conseil scientifique et dispositions à préparer

Le Conseil scientifique a identifié **quatre scénarios possibles à court ou à moyen terme**. Un ensemble de mesures à préparer et à activer sont associés aux trois premiers scénarios afin d'éviter une situation épidémiologique critique (scénario 4), comparable à la situation qu'a connue la France de mars à mai 2020. La survenue des scénarios n'est pas nécessairement successive, des scénarios critiques pouvant survenir d'emblée, exigeant alors une réaction rapide reposant sur l'activation de mesures anticipées et préparées. Le temps de réaction est un paramètre déterminant dans le contrôle de l'épidémie. Le diagnostic de la situation doit associer aux indicateurs quantifiés des informations plus qualitatives, notamment à l'échelle locale.

Pour rappel, le premier des quatre scénarios est celui d'une épidémie sous contrôle. En présence du virus, ce scénario nécessite un maintien des mesures de lutte contre l'épidémie. Le deuxième scénario verrait apparaître des clusters critiques, laissant craindre une perte de contrôle des chaînes de contamination, et partant de l'épidémie elle-même. Ce scénario exigerait des mesures strictes, précoces et localisées, afin d'éviter une perte de contrôle plus large de l'épidémie. Le troisième scénario, ferait basculer une situation contrôlée vers une reprise progressive et à bas bruit de l'épidémie. Ce scénario exigerait des mesures strictes

ainsi que l'activation rapide de plusieurs mesures d'un Plan prévention et de protection renforcé (P2R-COVID). Les mesures à prendre pourraient encore être envisagées à une échelle régionale. Enfin, le quatrième scénario correspond à une perte du contrôle de l'épidémie, et exigerait des décisions difficiles, conduisant à choisir entre un confinement national généralisé, permettant de minimiser la mortalité directe, et d'autres objectifs collectifs, économiques et sociaux, s'accompagnant alors d'une importante mortalité directe.

Dans son avis n°7 du 2 juin 2020, le Conseil scientifique a associé aux trois premiers scénarios une série de mesures à activer, parmi lesquelles :

- Le maintien strict des mesures barrière et des mesures de contrôle dans la population générale. Ces mesures doivent être appliquées par l'ensemble de la population pendant la période plusieurs mois (Scénario 1, 2 et 3).
- Une stratégie TESTER-TRACER-ISOLER plus ou moins intense (Scénarios 2 et 3) et déclinée en fonction des spécificités territoriales, notamment pour les territoires de l'outre-mer.
- Un confinement localisé visant à contrôler la circulation du virus et à limiter le nombre de cas exportés à partir du cluster critique identifié. Ce confinement localisé visera à limiter la circulation des individus résidant dans le territoire identifié et à renforcer de façon importante les mesures barrière dans ce territoire tout en maintenant une activité à l'exclusion de celle des lieux de convivialité (Scénario 2).
- L'élaboration et l'activation du Plan de prévention et de protection renforcé (Plan P2R-COVID). Le niveau d'intensité des mesures doit être déterminé en fonction de la situation épidémiologique (Scénario 3).

3. Adéquation des mesures envisagées et des exigences de préparation des scénarios

Dans le projet de loi soumis au Conseil scientifique, la majorité des mesures recommandées en fonction des trois premiers scénarios pourraient être mises en œuvre. Cependant, le projet de loi exclut toute disposition permettant le recours à un confinement strict qu'il soit mis en place à l'échelle locale ou nationale.

Dans son avis 7 du 2 juin 2020 le Conseil scientifique a indiqué qu'un recours à un confinement strict généralisé à l'échelle nationale ne serait ni souhaitable ni acceptable considérant les enjeux sanitaires, sociaux et économiques. Il est donc essentiel de tout faire pour éviter une telle situation d'échec. Cependant, le Conseil scientifique considère que cette possibilité doit être envisagée et doit pouvoir être mise en œuvre, notamment à l'échelle locale. Selon l'appréciation du Conseil scientifique, il est encore difficile de se projeter au-delà des quatre mois à venir. Dans l'hypothèse où un confinement serait nécessaire pour contrôler la circulation du virus à l'échelle locale ou pour contrôler une situation assimilable au scénario 4, la décision de recourir de nouveau à l'état d'urgence sanitaire serait indispensable. Le délai de mise en œuvre de l'état d'urgence sanitaire serait alors un élément majeur de lutte contre l'épidémie.

Ce projet de loi a pour objectif « *d'ouvrir un nouveau cycle dans la gestion de l'épidémie de covid-19, qui permette tout à la fois de répondre à l'aspiration collective au rétablissement du droit commun, et de garder la capacité d'agir rapidement face à une éventuelle dégradation de la situation sanitaire* ». Cette période de transition doit être clairement nommée et expliquée à nos concitoyens, afin qu'ils adhèrent aux dispositions à mettre en œuvre le cas échéant pendant cette période de transition ou en cas de reprise dûment constatée de l'épidémie.
