



Le 12 janvier 2022

## Points d'attention formulés après la réunion du CCL COVID-19 du 11 janvier 2022

### Rappel

Compte tenu de la pandémie exceptionnelle du SARS-Cov2 (Coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère) ou Covid-19, il a été institué<sup>1</sup> un Comité de contrôle et de liaison covid-19 (dénommé CCL-COVID19) chargé d'associer la société civile et le Parlement aux opérations de lutte contre la propagation de l'épidémie par suivi des contacts ainsi qu'au déploiement des systèmes d'information prévus à cet effet<sup>1</sup>.

Ce comité est chargé :

- 1° D'évaluer, grâce aux retours d'expérience des équipes sanitaires de terrain, l'apport réel des outils numériques à leur action, et de déterminer s'ils sont, ou pas, de nature à faire une différence significative dans le traitement de l'épidémie ;
- 2° De vérifier tout au long de ces opérations le respect des garanties entourant le secret médical et la protection des données personnelles.

### Points d'attention

1. Dans le cadre, du **projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire** et modifiant le code de la santé publique débattu actuellement,  
Au regard de l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi, sans préjuger des décisions qui seront prises sur la création ou la mise en œuvre d'un « passe vaccinal » :  
Le CCL Covid-19 attire l'attention sur la situation des personnes dont le schéma vaccinal tient compte de leur infection par le SARS-COV2. Les recommandations de la HAS portant sur la vaccination Covid-19 de ces personnes (qu'elles soient non encore vaccinées ou déjà vaccinées avec un schéma vaccinal incomplet ou complet mais sans dose de rappel) introduit un délai de plusieurs mois après l'infection pour la réalisation de cette vaccination<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Vu la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11

<sup>2</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3300292/fr/avis-n-2021-0082/ac/sespev-du-18-novembre-2021-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-pertinence-d-un-rappel-chez-les-sujets-avec-antecedents-d-](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3300292/fr/avis-n-2021-0082/ac/sespev-du-18-novembre-2021-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-pertinence-d-un-rappel-chez-les-sujets-avec-antecedents-d-)

Le CCL Covid-19 demande quelles conséquences cette situation aura vis-à-vis de la délivrance d'un passe sanitaire ou d'un passe vaccinal et quels éventuels dispositifs (en termes de système d'information) seront mis en œuvre ?

2. Dans un contexte de très forte circulation du virus Sars-CoV-2, tous les outils disponibles pour lutter contre le virus et limiter les conséquences de l'épidémie sont importants y compris les traitements médicamenteux.

**Différents traitements, de type anticorps monoclonaux, ont été développés dans le cadre de la COVID-19.** Certains ont fait l'objet d'autorisation d'accès précoce pré-AMM dans le cadre d'indication de type « prophylaxie préexposition de l'infection à SARS-CoV-2 ». Il s'agit notamment de Ronapreve et de Evusheld®. Un autre, récemment, a fait l'objet d'une autorisation d'accès précoce pré-AMM dans le cadre d'indication de type « traitement curatif ». Il s'agit de Xevudy®.

**Le CCL Covid-19 s'interroge sur les inégalités d'accès à ces traitements et la capacité des systèmes d'information à identifier ces inégalités.**

Le CCL Covid-19 demande à l'ANSM les informations et données portant sur la répartition géographique (ex. : département) des prescriptions de ces traitements (à partir de leur autorisation) et leur évolution dans le temps.

3. La circulation active du Sars-CoV-2 s'accompagne d'une augmentation du recours aux hospitalisations et d'**une tension forte sur les établissements de santé** (occupation des lits, contribution des équipes soignantes).

Le CCL Covid-19 constate que l'évolution de cette tension est principalement évaluée à partir du nombre d'hospitalisations conventionnelles ou en soins critiques ou en réanimation. L'impact de l'évolution en fonction des durées de séjour est rarement mentionné.

**Le CCL Covid-19 demande que lui soit communiqué les données sur l'évolution, au cours du temps, du nombre de journées d'hospitalisation et de la durée d'hospitalisation des patients COVID-19.**

4. **La déprogrammation d'activité de soins en période d'épidémie Covid-19** peut entraîner des conséquences sur l'état de santé du patient, sur la continuité de la prise en soins, sur l'efficacité des procédures de dépistage, de diagnostic ou thérapeutiques.

Le CCL Covid-19 considère que la déprogrammation des activités de soins (quelle que soit son origine) et ses conséquences constituent un critère d'appréciation de la performance institutionnelle dans la lutte contre l'épidémie Covid-19 (capacité des établissements et des prestataires de soins de santé à maintenir des activités cliniques non liées à l'épidémie).

Au moment où les établissements de santé annoncent procéder à nouveau à des déprogrammations, **le CCL Covid-19 renouvelle ses recommandations formulées dans son avis du 25 mai 2021<sup>3</sup> :**

- La mobilisation des systèmes d'information pour étudier et suivre les déprogrammations des activités des soins doit répondre à la fois à des enjeux collectifs d'adaptation du système de santé mais également au suivi de situations individuelles (parcours de santé).
- La traçabilité et le suivi des déprogrammations au niveau des usagers du système de santé concernés doit permettre l'accompagnement personnalisé, le maintien du parcours et du continuum de santé de chacun. Dans la perspective de nouvelles situations de crise sanitaire, la mise en place d'un SI spécifique permettant d'appréhender ces éléments est indispensable. Il permettrait notamment de suivre les déprogrammations et de programmer les rappels de

---

infection-par-le-sars-cov-2-vaccines-par-une-dose-de-vaccin-contre-la-covid-19-et-chez-les-sujets-infectes-apres-une-primovaccination-complete-ou-incomplete

<sup>3</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/etat-des-lieux-et-actualites/article/avis-du-25-mai-2021>

personnes dont les rendez-vous ou hospitalisations ont été annulés ou qui ne sont pas venus à des rendez-vous. Il pourrait aussi servir à enregistrer les déports proposés par l'établissement de santé sur d'autres établissements publics ou privés et de mesurer l'importance de ces propositions selon les territoires. Le calcul de l'éventuel reste à charge engendré par ce déport doit être évalué au regard des inégalités sociales. L'impact de ces déprogrammations seront analysées avec l'évolution en vagues successives de la covid19.

- L'analyse de l'évolution temporelle et géographique (différents territoires) des déprogrammations doit permettre d'appréhender l'efficacité des mesures de lutte contre l'épidémie et de faciliter l'adaptation des mesures aux contextes territoriaux. Elle doit également permettre d'appréhender l'importance des conséquences de ces déprogrammations en termes de délais de prises en soins, d'évolutions de la gravité des pathologies, d'inégalités sociales de santé.

5. La crise sanitaire, par les mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 et par son impact sur les organisations de santé, a des conséquences sur les prises en soins des patients non Covid-19. **Différentes publications internationales récentes s'attachent à mesurer l'impact de la situation de crise sanitaire sur l'incidence et les modalités de prise en charge de la tuberculose**<sup>4,5</sup>.

Le CCL Covid-19 s'interroge sur l'incidence et la prise en charge de la tuberculose en France, au cours de cette crise sanitaire.

**Le CCL Covid-19 demande à Santé publique France de lui apporter les informations concernant l'évolution de l'incidence de la tuberculose et les éventuelles difficultés de prise en charge identifiée** durant cette crise sanitaire.

6. Disposer d'un service d'information et de prévention pour trouver une information fiable et personnalisée de la conduite à tenir pour faire face au virus, et ainsi expliciter les consignes des pouvoirs publics dans le cas particulier de chaque personne, est un enjeu essentiel.

Enjeu d'autant plus essentiel que les consignes pouvoirs des publics se modifient rapidement : Par exemple : règles pour se tester, pour s'isoler.

Sur cet enjeu, le CCL Covid19 souligne l'importance du site internet « MesConseilsCovid ». Mes Conseils Covid est un site internet du ministère de la santé français ayant pour objectif de fournir des conseils personnalisés pour la lutte contre la covid19, dans une démarche de préventions primaire (éviter l'exposition au virus), secondaire (faciliter l'accès au dépistage) ou tertiaire (faciliter l'accès aux mesures de protection en cas de signes de la maladie).

**Le CCL Covid-19 réitère certaines de ses recommandations formulées dans son avis du 19 octobre 2020<sup>6</sup> et notamment :**

- Relancer la promotion de cet outil auprès des usagers mais également spécifiquement auprès des acteurs de terrain que sont les professionnels de santé ou les acteurs associatifs et sociaux.

**Le CCL Covid-19 demande que l'accès au site** internet « MesConseilsCovid » puisse se faire plus facilement dans l'application Tous AntiCovid.

---

<sup>4</sup> Zimmer, A. J., Klinton, J. S., Oga-Omenka, C., Heitkamp, P., Nyirenda, C. N., Furin, J., & Pai, M. (2021). Tuberculosis in times of COVID-19. *J Epidemiol Community Health*.

<sup>5</sup> McQuaid, C. F., Vassall, A., Cohen, T., Fiekert, K., & White, R. G. (2021). The impact of COVID-19 on TB: a review of the data. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 25(6), 436-446.

<sup>6</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis\\_du\\_ccl-\\_covid19\\_du\\_19\\_10\\_2020.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_du_ccl-_covid19_du_19_10_2020.pdf)