

FAQ – COVID 19 – ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

DGESIP, 25/09/2020

Textes utiles à consulter régulièrement

- Toutes les informations disponibles et actualisées en temps réel sur l'Offre de services DGESIP (« hexagone » Covid 19 ou Rentrée 2020) :
<https://services.dgesip.fr>
- La circulaire MESRI du 7 septembre 2020 :
https://services.dgesip.fr/fichiers/circulaire_orientations_rentree_MESRI_20200907.pdf
- L'ensemble des fiches DGESIP pour préparer la rentrée :
https://services.dgesip.fr/fichiers/Fiches_DGESIP_6-09-2020.pdf
- Les recommandations du Haut Conseil à la Santé Publique (HCSP) sur le port du masque en lieu clos (2 septembre 2020) :
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=902>
- Les recommandations du Haut Conseil à la Santé Publique (HCSP) sur les règles de distanciation et les consignes sanitaires applicables dans l'enseignement supérieur (7 juillet 2020)
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=877>
- Le protocole sanitaire édité par le Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion :
<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/reprise-de-l-activite/protocole-national-sante-securite-salaries>
- La FAQ du premier ministre destinée à éclairer les employeurs d'agents publics :
https://services.dgesip.fr/fichiers/2020-09-02_COVID_19_-_QUESTIONS-REPONSES.pdf
- Un « guide de rentrée sportive » (19 septembre 2020)
<https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/guiderentreesportive.pdf>
- Les protocoles sanitaires des fédérations sportives :
<http://sports.gouv.fr/IMG/pdf/fedeslienscovid.pdf>
- Stop Covid : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/stopcovid>

FOCUS

Les enseignements à tirer des annonces du gouvernement du 23 septembre 2020 en matière d'ESRI

Le 23 septembre, le gouvernement a annoncé la mise en œuvre des consignes sanitaires renforcées dans les zones d'alerte renforcée (dites « super rouges ») et d'alerte maximale (dites « écarlates »).

Concernant l'enseignement supérieur, les éléments suivants doivent être retenus :

1/ En zone d'alerte renforcée (« super rouge »)

L'interdiction des rassemblements publics de plus de dix personnes s'applique sur la voie publique mais pas dans les ERP accueillant du public. Elle ne s'applique donc pas dans les enceintes, y compris le domaine extérieur, des établissements publics d'enseignement supérieur ou des restaurants universitaires.

La question des sorties pédagogiques encadrées ayant lieu sur la voie publique doit encore être précisée.

Les activités physiques et sportives en espace clos restent autorisées pour l'accueil des activités sportives participant à la formation universitaire. Dès l'instant où une activité sportive est intégrée dans un cursus sous forme d'ECTS ou de points bonus, elle peut toujours être exercée.

Les activités sportives ou physiques de plein air restent autorisées.

2/ En zone d'alerte maximale (« écarlate »)

Les ERP disposant de protocoles sanitaires stricts sont autorisés à accueillir du public.

A ce titre, les établissements d'enseignement supérieur restent ouverts, ainsi que les bibliothèques universitaires. Il a également été convenu que les salles polyvalentes des collectivités locales pourraient être maintenues ouvertes dans le cas où elles accueilleraient des espaces de restauration en complément de ceux des CROUS, en vue de compenser la réduction de la capacité d'accueil des restaurants universitaires du fait de l'application des consignes sanitaires.

Les restaurants universitaires restent également ouverts, compte tenu du protocole strict qui s'y applique et de l'enjeu social qui s'y attache.

Il revient aux préfets de départements de préciser les mesures prises par arrêté.

I. Application des consignes sanitaires

■ **y a-t-il des motifs qui pourraient justifier d'autoriser exceptionnellement des enseignants à s'abstenir du port du masque et à le remplacer par exemple par une visière (public sourd muet, enseignant asthmatique, etc.) ?**

Les enseignants comme l'ensemble des personnels et usagers ont obligation de porter le masque en tout temps et en tout lieu à l'intérieur et à l'extérieur des bâtiments, dans l'enceinte de l'établissement.

Seules exceptions admises :

- Pour s'alimenter (mais conserver alors la distanciation physique)
- Pour occuper un bureau individuel (une seule personne)
- Pour raison médicale : cette exception est admise si l'enseignant est en situation de handicap, dispose d'un certificat médical justifiant le non port du masque et met en œuvre les mesures barrières (article 2 Décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 : les obligations de port du masque prévues au présent décret ne s'appliquent pas aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre les mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus).

Trois remarques complémentaires :

- Juridiquement, l'exception pour cause médicale (en dehors du handicap) n'est pas prévue par le décret. Il existe toutefois *quelques contre-indications absolues, de type épidermolyse bulleuse, trachéotomie, mucoviscidose avec assistance respiratoire. D'autres pathologies ou troubles peuvent justifier d'une contre-indication relative, comme certaines pathologies respiratoires ou l'autisme pour certains. Concernant les contre-indications relatives, la plupart du temps il suffira d'aménager des pauses du port du masque dans les moments les moins à risque et à distance des autres, ou d'habituer plus progressivement la personne à cette contrainte.*
- D'un point de vue des ressources humaines, l'instruction DGRH du 14 septembre dispose, pour l'éducation nationale : « *Dans le cas d'une contre-indication médicale au port du masque, certifiée par un médecin, la personne exerce en télétravail jusqu'à temps complet si ses activités le permettent et à défaut, elle produit un arrêt de travail établi par un médecin ; elle est alors placée en congé de maladie ordinaire.* »
- Les enseignants qui s'adressent à un public mal entendant peuvent porter un masque inclusif permettant de voir les mouvements de la bouche.

■ **Que faire si un agent public refuse de porter un masque ?**

Dans les établissements d'enseignement supérieur publics, l'ensemble des sanctions disciplinaires applicables aux agents publics peuvent être mobilisées, en veillant à leur proportionnalité.

Dans l'attente de l'issue de la procédure disciplinaire, il est toujours possible, en cas d'atteintes au bon fonctionnement du service par un comportement délibéré et répété d'absence de port de masque, de

suspendre l'agent ou de lui interdire l'accès aux locaux de l'établissement en application de l'article R712-8 du code de l'éducation..

■ **Que faire si un salarié refuse de porter un masque ?**

(réponse issue du Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie – actualisé le 17 septembre)

Dans les établissements privés, l'employeur a une obligation de sécurité qui lui impose de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs. Pour mettre en œuvre son obligation, il doit s'appuyer sur les principes généraux de prévention énoncés à l'article L.4121-2 du code du travail, ainsi que sur les recommandations du Protocole national publié par le Ministère du travail, dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

L'employeur, doit donc prendre les dispositions pour faire appliquer les recommandations du protocole dans son entreprise. Dès lors que le masque constitue un moyen de protection de la santé des travailleurs, l'obligation et les circonstances dans lesquelles les travailleurs sont tenus de le porter doivent figurer dans le règlement intérieur de l'entreprise lorsqu'il existe ou dans une note de service comme rappelé ci-dessus.

Dès lors que l'obligation du port du masque est inscrite au règlement intérieur ou dans une note de service, sa méconnaissance est de nature à justifier une sanction disciplinaire, qui doit être proportionnée à la faute ainsi commise.

Il convient de rappeler que si l'employeur peut user, dans les conditions précédemment rappelées, de son pouvoir de sanction, il a également l'obligation de prendre en charge la fourniture des moyens de protection adaptés aux risques (L. 4122-2 du code du travail). Cette règle s'applique, dans le cadre de l'épidémie de la Covid-19 à la prise en charge du masque.

■ **Nous avons équipé nos enseignants de masque tissu de catégorie 2. Puis-je les rassurer sur le fait que cela est suffisant dans la mesure où les masques sont portés par tous les étudiants Existe-t-il une recommandation "officielle"?**

Dans ses avis du 7 juillet et du 20 août qui traitent de l'enseignement supérieur, le HCSP recommande le port du masque grand public et le port d'un masque à usage médical pour les personnels ou les étudiants à risque de forme grave de Covid-19. Le HCSP précise dans son avis du 20 août 2020 que « 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 ».

Le port de masques grand public fabriqués selon la norme AFNOR de catégorie 2 par les enseignants et les élèves est donc une mesure de protection suffisante dans le milieu universitaire dès lors que le masque est porté par le cas confirmé et le contact

■ **Les climatisations peuvent-elles être utilisées dans les algecos ? dans les amphis ?**

Oui, sous conditions : Les systèmes de climatisation, dont la maintenance régulière doit être assurée, doivent éviter de générer des flux d'air vers les personnes et de recycler l'air, en recherchant la filtration la plus performante sur le plan sanitaire. De même, pour le système de ventilation mécanique, il convient de s'assurer de son bon fonctionnement et de son entretien.

De manière générale, chaque fois que cela est possible et plusieurs fois par jour, il est recommandé d'aérer les locaux pendant au moins 15 minutes.

Sur toutes ces questions, il vous est possible de vous référer :

- au protocole sanitaire édité par le Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion :
<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/reprise-de-l-activite/protocole-national-sante-securite-salaries>
- à la FAQ du premier ministre destinée à éclairer les employeurs d'agents publics :
https://services.dgesip.fr/fichiers/2020-09-02_COVID_19_-_QUESTIONS-REPONSES.pdf

■ **Quid des modalités pour le sport inclus dans les programmes de formation et les activités des associations étudiantes sportives ?**

- L'enseignement et la pratique des APSA dans le cadre des établissements d'enseignement supérieur sont soumis à l'application stricte des consignes sanitaires, et du décret 2020-860 du 10 juillet 2020 modifié le 28 août 2020 (art 44 du Décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020).
- Port du masque est obligatoire sauf durant la pratique physique proprement dite. Il est alors important que soit respectée la distanciation physique. Les textes réglementaires en vigueur, éclairés par les avis du haut conseil de la santé publique, prévoient une distanciation d'au moins deux mètres en cas d'activités sportives, sauf lorsque la nature de la pratique ne le permet pas. Comme toujours, il est essentiel de respecter les autres gestes barrières (hygiène des mains etc.)

L'adaptation des conditions de pratique doit favoriser la distanciation physique (jeu à effectif réduit, grands espaces de pratique...). La répétition des situations à risque liées à la trop grande proximité des sportifs, en face à face et en espace restreint doit être particulièrement limitée.

Des guides pratiques liés à la reprise des activités physiques et sportives dans le respect des règles sanitaires réalisés par le ministère des sports avec le concours des fédérations sportives et aux avis du HCSP sont disponibles sur le site du ministère des sports.

- Un « guide de rentrée sportive » en date du 19 septembre 2020
<https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/guiderentreesportive.pdf>
- Les protocoles sanitaires des fédérations sportives sont également utiles à consulter :
<http://sports.gouv.fr/IMG/pdf/fedeslienscovid.pdf>

■ **Quid des recommandations pour les hébergements en groupe à l'extérieur dans le cadre de sorties pédagogiques en tout genre ?**

Dès lors que l'établissement fait appel à un professionnel privé de l'hébergement, ce dernier doit respecter les règles sanitaires fixées pour ce secteur et en assume la responsabilité.

■ **Quid de la mise à jour des préconisations pour les mobilités et séjour d'étude à l'international ?**

Les préconisations de la circulaire du 9 juin 2020 sont maintenues : « Concernant les mobilités encadrées, il est recommandé aux établissements de prendre contact avec leurs partenaires pour anticiper sur les modalités d'accueil des étudiants inscrits dans les établissements français (et

récioproquement) et, en cas d'impossibilité de prévoir un accueil physique au premier semestre, de reporter par exemple les mobilités au 2e semestre ou de les organiser à distance dans l'attente d'une arrivée effective sur site ».

■ ***Est-il possible de ne pas respecter la distanciation physique dans les salles de classe à partir du moment où les étudiants sont assis les uns derrière les autres et qu'une distanciation limiterait notre capacité d'accueil?***

Conformément à l'avis du HCSP du 7 juillet 2020 et aux dispositions réglementaires (article 36 du décret 2020 860 di 10 juillet) : « l'observation d'une distanciation physique d'au moins un mètre ou d'un siège s'applique, entre deux personnes lorsqu'elles sont côte à côte ou qu'elles se font face, uniquement dans les salles de cours et les espaces clos et **dans la mesure où elle n'affecte pas la capacité d'accueil de l'établissement** ».

En conséquence, le respect de la distanciation (1m ou un siège vacant) doit être appliquée toutes les fois qu'elle est possible et sans que soit exagérément porté atteinte aux capacités d'accueil de l'établissement.

■ ***Comment gérer les problèmes de places en cours ou en amphi lorsque la distanciation n'est pas possible (pas assez de salles) et qu'il y a des étudiants à risque ?***

En lien avec le SSU, une solution adaptée aux étudiants à risque doit être recherchée : port du masque chirurgical lors des enseignements présentiels, ou organisation d'un EAD, ou mise en place d'une distanciation pour ces seuls étudiants...

■ ***Comment gérer le test d'alarme incendie (obligatoire en début d'année) en période de COVID (quid notamment du point de rassemblement avec plus de 400 personnes regroupées et des guides-files en télétravail ou à risque) ?***

Il convient de voir avec les services d'incendie et de secours si l'exercice ne peut pas être séquencé de sorte à concerner à chaque fois un nombre moins important de personnes.

Par ailleurs, pour ces circonstances, les personnes peuvent être regroupées en grand nombre dès lors que le rassemblement est relativement bref et en extérieur.

Pour mémoire, le port du masque est de toute façon obligatoire pour tous et en tout temps. Il conviendra de veiller autant que possible au respect de la distanciation physique dont le port du masque ne dispense pas.

La désignation des guides-files doit tenir compte du télétravail et doit donc être actualisée sans même attendre la réalisation d'un exercice.

I. **Coordination des acteurs en vue de la gestion des cas confirmés et des clusters (ARS, rectorats préfectures établissements)**

Est-il exact que l'ARS va désigner des correspondants spécifiques par établissement ?

Il a été demandé aux ARS de communiquer des coordonnées de référents dédiés à l'ES aux rectorats de région/recteurs délégués qui les transmettront aux établissements. Si vous ne les obtenez pas, il est recommandé de les demander à votre recteur délégué pour l'ESRI ou, en son absence, à votre recteur de région académique.

■ *Les rectorats peuvent parfois être difficiles à joindre. Serait-il possible de mettre en place une adresse mail COVID pour chaque rectorat ?*

Vous en trouverez ci-dessous les coordonnées des personnes référents covid au sein des rectorats de région :

Région académique	Civilité	Nom2	Prénom	Fonctions	Courriel
Auvergne-Rhône-Alpes	Mme	FALCIONI	Christelle	Directrice de cabinet du recteur délégué ESRI	christelle.falcioni@region-academique-auvergne-rhone-alpes.fr; sr-esri@region-academique-auvergne-rhone-alpes.fr
Bourgogne Franche Comté	Mme	GIRIN	Maud	Adjointe au chef du service régional de l'enseignement supérieur (SRES)	maud.girin@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr
Bretagne					ce.cab@ac-rennes.fr
Centre Val de Loire					ce.recteur@ac-orleans-tours.fr
Corse	Mme	ARRIGHI	Lydia	Cheffe de la Division de l'Enseignement Supérieur et de la Contractualisation	lydia.arrighi@ac-corse.fr; cascovid@ac-corse.fr
Grand-Est					covid-esri@region-academique-grand-est.fr
Guadeloupe					ce.recteur@ac-guadeloupe.fr
Guyane					dircab@ac-guyane.fr
Hauts de France	Mme	BOUCHE R-CASEL	Tiphaine	Directrice de cabinet ESRI	tiphaine.boucher-casel@region-academique-hauts-de-france.fr
Ile de France					covid19.esri@region-academique-idf.fr
La Réunion	M.	POLARD	Erwan	SG adj	erwan.polard@ac-reunion.fr
Martinique					ce.recteur@ac-martinique.fr
Mayotte	M.	DOGGA	Fouad	chargé du suivi COVID-19 pour l'enseignement supérieur à Mayotte.	Fouad.Dogga@ac-mayotte.fr
Normandie	Mme	ALEXANDRE	Carole		carole.alexandre@ac-normandie.fr
Nouvelle Aquitaine	M.	JARDINE ⁽¹⁾	Marc		marc.jardine@ac-bordeaux.fr
Nouvelle Aquitaine	M.	SIMON ⁽²⁾	Vincent	Directeur de cabinet du Recteur délégué pour l'ESRI	vincent.simon@region-academique-nouvelle-aquitaine.fr
Occitanie	M.	LACOUR	Didier		cascovidsup@region-academique-occitanie.fr; directeur.cabinet@ac-montpellier.fr
Pays de la Loire	Mme	DURAND	Christelle	SG Adjointe - directrice de l'organisation générale et de l'enseignement supérieur	christelle.durand3@ac-nantes.fr

⁽¹⁾ : pour les remontées d'étudiants identifiés comme COVID+ et les questions générales concernant la crise sanitaire

⁽²⁾ : pour les situations plus spécifiques (potentiels clusters par exemple)

Il convient pour chaque établissement d'enseignement supérieur de convenir en amont avec son rectorat de région ou rectorat délégué des processus d'information concernant la crise sanitaire.

Pour mémoire, les établissements doivent communiquer quotidiennement au rectorat les informations relatives au nombre de cas et aux mesures prises selon un format prédéterminé. La communication de cette information est très importante. Les données sont consolidées et éclairent la prise de décision. L'ensemble des éléments fait l'objet d'un suivi ministériel et interministériel et éclaire la prise de décision en interaction avec les réseaux territoriaux de l'Etat dans un contexte épidémique en constante évolution.

■ *Rôle des référents covid au sein des établissements?*

Le HCSP recommande à toute structure de désigner un référent covid. Ce référent coordonne les actions de prévention et de gestion des mesures liées à la crise sanitaire au sein de l'établissement. Il est le contact des interlocuteurs extérieurs sur ces sujets, en appui au chef d'établissement.

Plus précisément :

- Il veille au respect dans l'établissement des gestes barrière et du protocole sanitaire pour assurer la santé et la sécurité des usagers et des personnels.
- Il est l'interlocuteur privilégié des personnels, des usagers et travaille en collaboration les services de santé (SSU pour les universités) et de RH
- Il est en lien avec les autorités déconcentrées de l'Etat (rectorat, ARS etc.).
- Il peut mettre en place un réseau d'« étudiants-sentinelles Covid » (étudiants relais-santé etc.) chargés notamment de contribuer à la bonne information des étudiants, de favoriser le respect des dispositions sanitaires et chargés d'informer le référent Covid de difficultés éventuellement rencontrées.

Sous réserve de la possibilité et disponibilité effective de l'intéressé d'assurer ce rôle, aucune condition n'est imposée pour devenir référent Covid. Dans les établissements de petite taille, il n'est pas rare que le référent Covid soit le chef d'établissement. Il appartient à l'établissement de décider de l'organisation de ce rôle .

Enfin, un référent Covid n'a pas accès aux données à caractère médical.

■ **Quel est le rôle des services de santé ?**

Le SSU et le service de médecine du travail jouent un rôle en matière de prévention de l'épidémie de covid et conseillent le chef d'établissement et les équipes pédagogiques sur les mesures à mettre en œuvre pour prévenir la contagion.

Ils organisent l'isolement des personnes symptomatiques au sein de l'établissement, les informent sur les démarches à entreprendre, confirment au chef d'établissement les mesures d'éviction à prendre. Ils mettent en œuvre le contact tracing, en lien et avec l'appui de l'ARS. Ils contribuent à l'information des personnes contacts et de l'ensemble de la communauté universitaire. Ils assurent le suivi des étudiants et personnels en isolement. Ils appuient, voire prennent en charge, les campagnes de dépistages (tests) qui seraient organisées dans l'établissement en accord avec l'ARS.

■ ***Dans un contexte où les établissements doivent prendre en charge de nombreux cas (avec l'appui d'une équipe médicale sur site parfois très réduite), du contact tracing à un arbitrage parfois complexe concernant leur mise en isolement ou leur retour sur site, les référents Covid peuvent-ils disposer d'une ligne téléphonique (avec des médecins conseils) dédiée aux questions médicales ou sanitaires?***

C'est le rôle des ARS auxquelles il est demandé de communiquer des coordonnées de référents pour l'enseignement supérieur via les rectorats de région/recteurs délégués.

II. Gestion des cas possibles, confirmés et des contacts

FOCUS PREALABLE SUR LES CAS COVID

Les définitions suivantes s'appuient sur la [définition de cas établie par Santé publique France](#) en date du 07/05/2020. Celles-ci peuvent évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.

- **Cas confirmé** : Personne, symptomatique ou non, avec un résultat de test RT-PCR confirmant l'infection par le SARS-CoV-2.

- **Contact à risque** : Toute personne ayant eu un contact direct avec un cas confirmé dans l'une des situations suivantes ***sans mesure(s) de protection efficace*** (masque chirurgical porté par le cas ou la personne contact, masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas ET la personne contact, hygiaphone ou autre séparation physique par exemple de type vitre ou plexiglas) :
 - Etudiant ou enseignant de la même classe ou du même groupe de TD,
 - Etudiant, enseignant ou autre personnel :
 - ayant partagé le même lieu de vie (logement, etc.) que le cas confirmé,
 - ayant eu un contact direct avec un cas confirmé, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes contacts à risque,
 - ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 minutes avec un cas confirmé, ou étant resté en face à face avec un cas confirmé durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

- **Cas possible** : Personne présentant des signes cliniques évocateurs de la Covid-19¹, ayant ou non été en contact à risque avec un cas confirmé dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes, et pour laquelle un test RT-PCR est prescrit par un médecin.

- **Cluster ou cas groupés : Survenue d'au moins 3 cas (étudiants ou personnels) confirmés** dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même unité géographique (établissement, implantation si multi-site). C'est donc la **notion de site, d'unité géographique** qui est considérée.

- ¹ Infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre, ou toute autre manifestation clinique suivante de survenue brutale, selon l'avis du HCSP relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique du COVID-19 : en population générale : fatigue inexpliquée, douleurs musculaires inexpliquées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; trouble ou perte de l'odorat ; perte ou trouble du goût.

L'unité géographique pertinente est déterminée conjointement par l'ARS, la préfecture, le rectorat et l'établissement afin que la **décision puisse être adaptée à chaque situation**.

- **Chaîne de transmission** : Séquence identifiée d'au moins 3 personnes malades successivement ([1 puis 2] ou [1 puis 1 puis 1]) dont une au moins est un cas confirmé et pour lesquelles la chronologie de leurs contacts est cohérente avec une transmission du virus entre elles (délai entre 2 cas d'environ 4 à 7 jours).
- **Isolement** : Mesure de gestion appliquée aux cas possibles (dans l'attente de la confirmation par test RT-PCR), aux cas confirmés et aux personnes contacts à risque d'un cas confirmé. Elle est prise par les autorités sanitaires.

Durée de l'isolement pour un cas confirmé symptomatique : une semaine pleine (soit 7 jours entiers) à partir du début des symptômes. La levée de l'isolement doit prendre en compte l'absence de fièvre au 7^{ème} jour. Si la personne est fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48h après disparition de la fièvre. Dans cette situation, la personne doit se rapprocher de son médecin traitant pour investiguer la persistance de la fièvre.

Durée de l'isolement pour un cas confirmé asymptomatique : une semaine pleine (soit 7 jours entiers) à partir de la date du prélèvement positif. Si des symptômes apparaissent au cours de cette période, cela signifie que la personne a été dépistée pendant la phase pré-symptomatique et qu'il faudra donc allonger la période d'isolement afin qu'elle dure une semaine pleine à compter du premier jour d'apparition des signes cliniques. La levée de l'isolement se fait dans les mêmes conditions que précédemment (soit 48h après disparition de la fièvre).

Durée de la quarantaine pour les personnes contacts à risque :

En cas de contact à risque avec un contact confirmé, la personne contact doit être placée en – isolement et réaliser un test RT-PCR à 7 jours du dernier contact à risque avec le cas confirmé. L'isolement pourra être levée si le résultat du test négatif. En cas de positivité du test, l'isolement doit être prolongé de 7 jours à compter de la date de prélèvement.

Le test est à réaliser immédiatement si, au cours des 7 premiers jours de son isolement, la personne contact devient symptomatique.

La semaine qui suit la levée de l'isolement, le retour en collectivité est possible, sous couvert du port rigoureux du masque chirurgical pour les cas positifs et grand public pour les contacts à risque, et du suivi scrupuleux des mesures d'hygiène et de la distanciation physique.

■ Dans l'hypothèse d'une personne symptomatique, l'établissement doit-il systématiquement et immédiatement lui demander de passer un test ?

Il est préférable que l'étudiant voit un médecin pour évaluer son état de santé. Si ses symptômes sont compatibles avec la COVID-19, il pourra bénéficier d'un test en priorité.

Rappel des priorités énoncées par le Ministre de la santé :

- Les personnes qui disposent d'une prescription médicale
- les personnes symptomatiques,
- les soignants, les aides à domicile
- les personnes contacts à risque.

■ Quel isolement pour un cas possible ?

Un cas possible doit bénéficier d'un test diagnostique. Il doit s'isoler dans l'attente de la réception des résultats des tests.

Si les résultats sont négatifs, le sujet peut sortir d'isolement sauf avis contraire médical en lien avec une autre pathologie. Si le résultat est positif, il devient cas confirmé et doit rester isolé jusqu'à 7 jours après le début des symptômes.

■ Lorsqu'un enseignant remarque qu'un étudiant dans l'établissement présente des symptômes évocateurs de la Covid 19 et lui conseille après quelques questions de retourner chez lui, l'étudiant peut-il refuser alors qu'il est susceptible de contaminer tout le monde ?

Toute personne qui présente des symptômes (fièvre – même légère -, perte du goût ou de l'odorat etc.) ne doit pas se présenter dans l'établissement et doit prendre l'attache d'un médecin pour suite à donner.

Si, malgré les conseils de l'enseignant qui relèvent d'objectifs de santé publique, l'étudiant refuse de les suivre, le chef d'établissement a alors compétence pour lui interdire l'accès aux enceintes et locaux de l'établissement. Il peut solliciter l'avis du SSU. En effet, le président ou le directeur d'un établissement public d'enseignement supérieur est investi d'un pouvoir de police qui lui permet d'intervenir en cas de risques pour la sécurité.

Cette réponse est également valable pour un personnel qui refuserait de suivre les conseils de chef d'établissement.

■ Peut-on exiger d'un étudiant ou d'un salarié présentant des symptômes (toux, nez qui coule) la remise d'un certificat médical ?

Non (informations à caractère médical)

■ Pour un « cas possible », les établissements doivent-ils établir eux-mêmes une liste des contacts à risque avant même la confirmation du cas ? Sont-ils tenus de le faire lorsque le cas est confirmé ou bien sont-ils seulement tenus de transmettre les coordonnées du cas confirmé dès qu'ils ont la nouvelle de son test positif ?

Le protocole sanitaire n'impose pas aux établissements d'identifier les contacts à risque d'un cas possible. Toutefois, en fonction de leur capacité d'action, il leur est possible de le faire en avance de phase, pour être réactif dès la confirmation du cas. Seule la liste des personnes contacts à risque d'un cas confirmé doit être obligatoirement communiquée à l'ARS. Dans tous les cas, l'établissement, en lien avec le service médical, les étudiants en santé ou l'équipe dédiée au contact tracing sera en charge d'établir la liste des contacts à risque, en lien avec l'ARS.

■ ***A-t-on le droit de demander les résultats d'un test COVID à un étudiant ? à un salarié ?***

Non, – l'étudiant comme le salarié devra uniquement fournir un arrêt de travail ou un courrier de l'assurance maladie valant certificat d'isolement et justificatif

■ ***Peut-on exiger un test COVID négatif ou un certificat de non contagion ?***

Non – même remarque - Non, – l'étudiant comme le salarié devra uniquement fournir un arrêt de travail ou un courrier de l'assurance maladie valant certificat d'isolement et justificatif

■ ***Y a-t-il une obligation des personnels et des étudiants de communiquer leur statut (cas positif, cas possible, contact à risque) à l'établissement? (au référent covid et pas forcément à un personnel du service médical)***

Non, ils peuvent seulement y être incités, afin de protéger leur santé mais également celle des personnes avec qui ils pourraient être en contact, de permettre de détecter et d'interrompre la chaîne de transmission le plus rapidement possible, ainsi que de repérer d'éventuels épisodes de cas groupés..

■ ***Est-il possible de créer un portail web permettant aux agents et aux étudiants de s'auto-déclarer en ligne en remplissant un questionnaire et ainsi d'informer le SSU (pour les étudiants) et la médecine de prévention (pour les agents de l'établissement) qu'ils peuvent instruire le dossier (suivi des cas confirmés, identification, le cas échéant, des contacts et des clusters, etc.). La base de données « requêtable » comprendrait des informations nominatives et médicales accessibles aux médecins (avec un droit d'accès limité aux seuls aspects administratifs pour la DRH, les composantes / services et les scolarités) ?***

Réponse en construction

■ ***Quel devoir de communication en interne : par exemple : un étudiant a été testé positif dans une classe et nous le signale. Doit-on prévenir la classe et l'enseignant ? ou est-ce au libre arbitre de l'établissement selon son protocole ?***

Il convient de ne pas divulguer le nom d'un cas confirmé. Les contacts à risques doivent être informés des mesures à prendre, en complément de l'information apportée par l'assurance maladie.

Ceci étant pour trouver les contacts, le fait que l'étudiant accepte de dire avec qui il se trouvait facilite les recherches. On ne peut pas divulguer le nom des personnes sans leur consentement, mais simplement préciser les moments de contamination possible (où étiez vous ?, aviez-vous votre masque ? avec qui avez-vous parlé sans masque ? etc.)

Une communication plus large est indispensable en cas de cluster (plus de trois cas confirmés) pour expliquer la situation et les mesures mises en œuvre.

■ **Les étudiants ayant fréquenté la même salle de cours ou le même amphi qu'un « cas confirmé » sont-ils considérés comme « personnes contacts à risque » ?**

Non, s'ils portaient des masques lors de tous leurs contacts avec le cas confirmé.

■ **Les étudiants ayant eu un contact avec un « cas confirmé » des relations sociales sans geste barrière (déjeuner, flirt, etc.) sont-ils des « contacts à risque » ?**

Oui.

■ **Quel périmètre à considérer pour l'enseignement supérieur ? Doit-on se soucier des contacts durant les temps de pause ? Les déjeuners ? Sommes-nous légitimes à investiguer sur ces questions auprès des étudiants ?**

Le contact tracing à la charge des établissements concerne les contacts réalisés au sein de l'établissement mais également les contacts entre agents ou usagers de l'établissement réalisés en dehors de l'établissement telles que les soirées étudiantes, qui sont souvent la source de contaminations.

Les temps de pause et de déjeuner sont de la même manière des moments critiques dans la mesure où le masque n'est plus à porter lorsqu'on s'alimente ou fume. Ils doivent donc faire l'objet d'une attention particulière pour le respect des gestes barrières et dans la recherche d'éventuels personnes contacts.

■ **Si une personne est un cas confirmé (testée positive), a-t-elle l'obligation de refaire un test après 7 jours ?**

Non pas de test supplémentaire. Elle est absente une semaine pleine (soit 7 jours entiers) à partir du début des symptômes. La levée de l'isolement doit prendre en compte l'absence de fièvre au 7^{ème} jour. Si la personne est fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48h après disparition de la fièvre. Dans cette situation, la personne doit se rapprocher de son médecin traitant pour investiguer la persistance de la fièvre.

■ **Qu'est-ce qui nous permet de réintégrer la personne covid+ dans l'établissement ? Devons-nous avoir les résultats du test ou se fier à ses dires alors qu'elle pourrait être encore positive ?**

C'est à la personne d'informer son établissement de sa situation et l'établissement connaît les circonstances d'éviction de la personne concernée. Donc un retour avant 7 jours pour une personne symptomatique covid + confirmé est impossible ; moins de 7 jours après la date du test pour une personne asymptomatique est impossible, moins de 8 jours pour un contact à risque bénéficiant d'un test est impossible.

On sait qu'après 10 jours après un contact, le risque de contamination est très faible .

■ Comment s'organisent les procédures de recensement des personnes contact et contact à risque en cas d'agent/étudiant testé positif (ARS, établissement) : qui fait quoi, délais de réponse de l'ARS très tardifs, communication aux agent ?

L'établissement établit la première liste des cas à risque et la finalise, avec l'appui éventuel d'une équipe de l'ARS et /ou d'équipes propres de repérage. Elle se limite aux contacts au sein de l'établissement et hors de l'établissement aux contacts entre agents et entre usagers de l'établissement.

La communication aux contacts (que le risque soit confirmé ou infirmé) peut être faite par l'établissement, en complément de l'information délivrée par l'assurance maladie.

Il est recommandé que le process envisagé soit défini sans attendre entre l'ARS et chaque établissement, sur proposition de l'établissement.

■ Comment l'établissement peut il effectuer du contact tracing faute de compétences, procédures et agréments ad hoc comme le font les professionnels de l'ARS avec la CPAM. Comment faire ?

L'ARS peut assurer une formation au contact tracing d'étudiants en santé. Un questionnaire de contact tracing validée par le MSS vous sera proposé.

■ Est-ce que les chaînes de contact tracing contactent systématiquement les personnes contacts covid testées positives, pour remonter la chaîne des contacts ?

Oui il convient d'enclencher le contact tracing pour tout cas confirmé dont vous avez connaissance.

■ Comment s'organise la répartition des rôles entre l'établissement et l'ARS pour le contact tracing et avec le rectorat et la préfecture pour l'analyse de la situation ?

Il est préconisé à chaque établissement de proposer à l'ARS un dispositif de contact tracing définissant les rôles de chacun. Les ARS doivent associer l'établissement, le rectorat et la préfecture à l'analyse de la situation en cas de cluster. Elles doivent informer les établissements des cas confirmés les concernant.

■ **Quelles sont les situations administratives et les justificatifs associés concernant les différentes situations au regard de la Covid19 (cas confirmé, à risque etc.) ?**

Situation au regard du COVID	situation administrative	pièces justificatives
cas confirmé (symptomatique et asymptomatique)	congé de maladie ordinaire	Courrier de l'assurance maladie valant certificat d'isolement et justificatif
contact à risque	télétravail ou en cas d'impossibilité ASA	Courrier de l'assurance maladie valant certificat d'isolement et justificatif
cas possible	télétravail ou en cas d'impossibilité ASA	certificat médical indiquant la période d'isolement
personne vulnérable pour les pathologies mentionnées à l'article 2 du décret 2020-1098	télétravail ou en cas d'impossibilité ASA	certificat médical indiquant que la pathologie de l'agent relève de cette catégorie
personne vulnérable pour les pathologies présentant l'un des autres facteurs de vulnérabilité rappelés dans l'avis du Haut Conseil de santé publique du 19 juin 2020	télétravail ou présentiel	certificat médical indiquant que la pathologie de l'agent relève de cette catégorie
garde d'enfant dont l'école a fermé ou identifié comme contact à risque	Télétravail, activité partielle pour les salariés de droit privé, arrêt de travail pour les travailleurs nons salariés ou ASA pour les agents titulaires de la fonction publique	attestation de l'école ou de la CPAM + attestation sur l'honneur qu'il est le seul des deux parents demandant à bénéficier de la mesure pour les jours concernés

■ **Dans le cadre des arrêts de travail dérogatoire pour les agents non titulaires, le jour de carence s'applique-t-il ?**

Le délai de carence s'applique de nouveau, quel que soit le motif du congé de maladie et ce, depuis le 11 juillet dernier.

Pour les agents non titulaires le délai de carence s'applique, comme pour tous les fonctionnaires ou salariés du secteur privé mais selon des modalités différentes selon la catégorie à laquelle ils appartiennent :

- Agent contractuel de **droit public** relevant du décret du 17 janvier 1986 et ayant **plus de quatre mois de services** : ils bénéficient comme les fonctionnaires du maintien de traitement, à partir du deuxième jour du congé de maladie ; en parallèle ils bénéficient des indemnités journalières de la sécurité sociale, à partir du quatrième jour, mais celles sont reversées à l'établissement employeur qui a maintenu le traitement.
- Pour les **autres catégories** d'agents contractuels :
 - de droit privé (emplois aidés et apprentis pour la plupart) ;

- de droit public ne relevant pas du décret du 17 janvier 1986 ;
- relevant du décret du 17 janvier 1986 mais ayant moins de quatre mois de services

Pour l'ensemble de ces agents ils relèvent exclusivement du régime général en matière de protection sociale : bénéfice des indemnités journalières à partir du quatrième jour de congé.

(Rappel : pour les contacts à risque, le jour de carence ne s'applique pas)

■ **Quelles mesures doit-on appliquer pour les agents partageant leur domicile avec une personne vulnérable ?**

Pour les agents publics partageant leur domicile avec une personne présentant l'une des pathologies mentionnées à l'article 2 du décret n°2020-1098 du 29 août 2020 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020, ou présentant l'un des facteurs de vulnérabilité rappelés dans l'avis du Haut Conseil de santé publique du 19 juin 2020, le télétravail est la solution à privilégier lorsque les missions exercées s'y prêtent. En cas de travail par nature présentiel ou de reprise du travail présentielle décidée par le chef de service au regard des besoins du service, il convient de mettre en œuvre les conditions d'emploi aménagées telles que définies dans la circulaire du 1^{er} septembre 2020.

■ **Quel justificatif doit produire un agent vulnérable pour bénéficier des dispositions de la circulaire ?**

Les agents présentant une des pathologies mentionnées à l'article 2 du décret n°2020-1098 du 29 août 2020 et les agents présentant un des facteurs de vulnérabilité mentionnés dans l'avis du Haut Conseil de santé publique du 19 juin 2020 bénéficient de droit des mesures respectivement prévues pour chacune de ces deux situations par la circulaire du 1^{er} septembre 2020, sur la base d'un certificat rédigé par un médecin traitant précisant dans quelle catégorie se trouve l'agent.

III. Dépistages/Tests

■ **Quelle est la politique concernant les tests dorénavant ? Qui doit être testé et dans quel cadre ?**

Au plan national, la priorité est désormais d'organiser les tests en distinguant les tests diagnostiques ou de dépistage.

Les tests diagnostiques RT PCR s'adressent en priorité aux publics prioritaires : personnes symptomatiques, personnel soignant (ainsi personnel médico social, aides à domicile ...), sujets contacts à risques et personnes munies d'ordonnance.

Un test de dépistage systématique, par exemple de l'ensemble d'une promotion (sans que cette promotion compte déjà un nombre significatif de cas covid+) n'est pas recommandé (car même si l'on dépistait systématiquement chaque jour tous les étudiants, le délai – même rapide – que nécessite l'envoi des résultats ne permettrait pas d'en tirer de réels enseignements).

Il est toutefois possible d'envisager une campagne de dépistage, sur décision de l'ARS, en cas de cluster ou de week-end d'intégration avec une population à risques, lorsque l'établissement se trouve dans une zone de diffusion virale importante et que les capacités locales de test le permettent.

■ ***Peut-on installer des stands de test PCR mobiles au sein des campus ?***

Ces tests proposés aux étudiants au sein des campus pourront être réalisés :

- soit par une équipe externe désignée par l'ARS, auquel l'établissement pourra apporter son concours logistique,
- soit par une équipe de l'établissement (SSU service de médecine du travail renforcés par les étudiants en santé dans le cadre du service sanitaire).

■ ***Nous avons beaucoup de sujets contacts et n'étant pas prioritaires, ils ont des difficultés à trouver un laboratoire pour faire le test, que pouvons-nous leur conseiller?***

Il est conseillé de se rapprocher de l'ARS pour déterminer l'action la plus appropriée au plan local. Par ailleurs, des dispositions sont en cours de mise en œuvre afin de justement faciliter la réalisation des tests dans les délais les plus courts possibles (des personnes prioritaires, des horaires spécifiques etc.). des espaces dédiés avec le SSU et les CROUS peuvent être une solution.

■ ***Quelle possibilité de mise en œuvre de centre de test dédié aux universités sur un ou plusieurs campus parisiens ?***

Cette possibilité relève d'une décision à prendre avec l'ARS. Seule la présence d'un cluster nécessitant une campagne de dépistage élargie (cf supra) pourrait donner lieu à la mise en œuvre de centres de dépistage systématiques au sein des établissements.

■ ***Y a t-il une obligation de se faire tester?***

Non.

IV. Gestion des clusters

■ ***Lorsqu'il y a une augmentation du nombre de cas (préciser si cluster, ou plusieurs cas probables mais non test et donc non confirmés) dans un établissement, est-ce l'établissement qui contacte les autorités pour déclencher une réunion entre établissement, ARS, préfecture, rectorat ? Qui contacter en priorité?***

Les cas confirmés seuls doivent être signalés à l'ARS puis au rectorat ainsi qu'au CROUS s'ils résident en résidence universitaire.

En cas de cluster, la préfecture doit également être informée.

■ ***Organisation des remontées d'informations au centre ministériel de crise via le RRA : Est-ce l'hébergeur qui a la responsabilité du dénombrement des cas, etc ?***

Oui, l'hébergeur doit dénombrer tous les personnels quel qu'en soit l'employeur (dans les unités mixtes de recherche,...). Les établissements communiquent les informations au rectorat qui les transmettra à l'administration centrale

■ ***Que faire pour les établissements multi sites : la ligne du tableau concerne-t-elle l'établissement ou chaque site de l'établissement doit-il avoir sa ligne pour l'identification d'éventuels « clusters » ?***

La ligne du tableau concerne l'établissement et si les cas covid+ concernent un site en particulier, il convient de l'indiquer en « commentaires » (dernière colonne).

■ ***Devons-nous remonter dans le tableau les cas déjà présents/passés ?***

Seuls les nouveaux cas confirmés doivent être remontés chaque jour par les établissements. S'agissant des mesures mises en places, il conviendra de préciser leur date de début et de fin prévisionnelle, et de signaler leur levée effective. .

■ ***A quelle fréquence devons-nous envoyer le tableau ?***

Les données doivent être envoyées aux recteurs tous les jours. Le respect de ces remontées est essentiel. Il conditionne la consolidation de l'ensemble des éléments et l'information en temps réel de la ministre, de la DGESIP et du centre ministériel de crise et du centre interministériel de crise.