https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/avis-hcsp-controle-dacces-par-prise-de-temperature-dans-le-cadre-de-lepidemie-covid-19-28-avril-2020/
Avis HCSP, Contrôle d'accès par prise de température dans le cadre de l’épidémie à Covid-19, 28 avril 2020
28/04/2020
Le Haut Conseil en santé publique (HCSP) évalue dans cet avis, la pertinence de la mise en place de contrôle d’accès par prise de température dans les situations suivantes :
- Dans les établissements recevant du public (ERP) en général et les commerces en particulier (moyennes et grandes surfaces) ;
- Les entreprises et les administrations ;
- Les points d’entrée du territoire ;
- Au départ et à l’arrivée des avions en vol intérieurs et extérieurs ;
- Les établissements d’accueil du jeune enfant ;
- Les visites, notamment les familles, les intervenants extérieurs au sein des établissements médico-sociaux, des lieux de détention et des centres d’accueil et d’hébergement ;
Le HCSP indique en se fondant sur de nombreuses études référencées que « la prise de température pour un dépistage du Covid-19 dans la population serait faussement rassurante, le risque non négligeable étant de ne pas repérer des personnes infectées, parce qu’elles sont asymptomatiques ou présymptomatiques, parce qu’elles ont des signes mineurs de la maladie peu ou non fébriles, ou parce qu’elles ont consommé des antipyrétiques. Ces personnes sont à risque de réplication du virus au niveau des voies respiratoires hautes et, donc à risque de transmission de la maladie ».
Par ailleurs, le HCSP précise que le contrôle de température nécessite la mobilisation d’un personnel compétent pour valider la notion de fièvre, l’exactitude de la mesure de la température et la décision attenante.
De plus, il rappelle que « si le contrôle d’accès par prise de température devait être instauré, il ne devrait l’être, au regard de la violation des droits et libertés qu’il constitue et qu’il est susceptible de constituer (par exemple : vie privée et familiale, droit au travail, droit aux loisirs, liberté de circulation, droit de vote, liberté d’exercice religieux, liberté du commerce et de l’industrie, etc.) que par exception ». Dans ce cas, les personnes « dépistées » devraient être informées avant la mesure et donner leurs consentements exprès oral. Une information sur la nécessité de consulter un professionnel de santé devrait également être envisagée et les données recueillies par la mesure de la température ne devraient être ni enregistrées, ni identifiantes.
Le HCSP conclut à ce que la prise de température dans un objectif de dépistage de Covid-19 dans la population n’apparait pas comme une mesure fiable pour repérer les personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 et en éviter sa diffusion.
Il recommande ainsi de :
- Ne pas mettre en place un dépistage du Covid-19 dans la population par prise de température pour un contrôle d’accès à ces structures, secteurs ou moyens de transport ;
- Informer la population sur le manque de fiabilité de la mesure systématique de la température pour le repérage des cas de covid-19 ;
- Rappeler l’intérêt pour les personnes de mesurer elles-mêmes leur température en cas de sensation fébrile, et plus généralement, devant tout symptôme pouvant faire évoquer un covid-19, avant de se déplacer, de se rendre sur le lieu de travail, de rendre visite à un résident dans un EHPAD ou à une personne à risque de forme grave à domicile, de se rendre en milieu de soins, en milieu carcéral, ou dans tout ERP…
- Privilégier l’autosurveillance, la déclaration spontanée et la consultation d’un médecin en cas de symptômes évocateurs de covid-19 ;
- Développer des fiches d’information à l’intention de la population générale et des publics spécifiques (notamment EHPAD, milieu de soins, milieu carcéral…) ;
- Insister sur la notion de responsabilité individuelle et l’importance primordiale du respect des mesures barrière (gestes barrière, distance physique, hygiène des mains, port du masque grand public…).