



# Réflexions sur l'adaptation des mesures sociales et de santé publique dans le contexte de la COVID-19

Guide provisoire

16 avril 2020

*Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de la traduction. L'édition originale en anglais "Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19", April 16 2020, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO est l'édition authentique.*

Partout dans le monde, des pays ont implanté plusieurs mesures de contrôle pour se préparer et faire face à la COVID-19. L'objectif principal de l'OMS quant à la stratégie d'intervention en regard de la COVID-19<sup>1</sup> est que tous les pays contrôlent la pandémie en ralentissant la transmission et en réduisant la mortalité qui lui est liée, avec l'objectif ultime d'atteindre et de maintenir un bas niveau ou l'absence de transmission. S'appuyant sur l'épidémiologie locale, certains pays sont en processus d'intensification des mesures sociales et de santé publique, pendant que d'autres considèrent les abaisser ou sont en train de le faire.

Bien que le but de tous les pays soit de supprimer la transmission et de donner des soins à toutes et tous, l'intensité de l'implantation des mesures de contrôle pour parvenir à ce but — incluant l'identification, les tests, le confinement et le traitement de tous les cas, le dépistage et la quarantaine pour tous les contacts, les mesures sociales et de santé publique aux niveaux individuel et communautaire, etc.— varie selon les scénarios de transmission propres à chaque pays (aucun cas, un premier cas, grappes de cas ou transmission communautaire)<sup>2</sup>.

## Mesures sociales et de santé publique

Les mesures de santé publique incluent celles concernant les protections personnelles (l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire), les mesures environnementales, la distanciation physique et les précautions reliées aux voyages. Les mesures de distanciation physique s'appliquent aux individus (par exemple, l'isolement des cas et la mise en quarantaine des contacts), à la communauté, à une partie spécifique ou à l'entièreté de la population. Ces mesures ne sont pas mutuellement exclusives.

L'OMS recommande que tous les cas suspects soient identifiés, testés, isolés et pris en charge. Leurs contacts doivent être identifiés, retrouvés et mis en quarantaine<sup>3</sup>. Des mesures sociales et de santé publique additionnelles, incluant la restriction des déplacements, la fermeture des écoles et des entreprises, la mise en quarantaine d'une zone géographique, ainsi que la réduction des voyages à l'étranger ont été implantées dans bon nombre de pays. Ces mesures font souvent référence à ce que l'on nomme communément « le confinement ».

Une évaluation des impacts de ces mesures sur la santé publique en lien avec la COVID-19 n'est pas encore disponible, mais elle est nécessaire. Cette évaluation doit prendre en compte les conséquences sociales et les coûts économiques qui peuvent être considérables. Ainsi, une évaluation du risque soigneuse et une approche par étapes sont nécessaires afin de trouver un



équilibre entre les bénéfices et les dommages potentiels de l'ajustement de ces mesures afin de ne pas provoquer une résurgence des cas de COVID-19 et de ne pas mettre en péril la santé de la population. En attendant que des interventions pharmaceutiques ciblées et efficaces (par exemple, des traitements et des vaccins) soient disponibles, les pays peuvent avoir besoin d'assouplir ou de réinstaurer certaines mesures pendant la pandémie.

La décision de renforcer, d'assouplir ou encore de réinstaurer les mesures sociales et de santé publique devrait s'appuyer sur des données scientifiques probantes et sur l'expérience du terrain. Il faut aussi prendre en compte d'autres facteurs importants comme les facteurs économiques et ceux liés à la sécurité, les droits de la personne, la sécurité alimentaire de même que l'opinion publique et le respect des mesures. Les mesures individuelles, incluant les masques médicaux pour les personnes symptomatiques<sup>4</sup>, le confinement et le traitement des individus malades ainsi que les mesures d'hygiène (le lavage des mains et l'étiquette respiratoire) devraient perdurer.

Ce document s'adresse aux autorités nationales et aux dirigeantes et dirigeants des pays ayant mis en place des mesures sociales et de santé à large déploiement et qui considèrent y apporter des ajustements. Les informations fournies visent à soutenir l'adaptation des mesures sociales et de santé publique tout en gérant les risques de résurgence de cas.

## Scénarios

L'OMS a défini quatre scénarios de transmission pour décrire la dynamique de l'épidémie : aucun cas rapporté (absence de cas ou aucun cas détecté), des cas isolés, des grappes de cas et la transmission communautaire<sup>2</sup>. Un pays ou une zone peut progresser d'un scénario à l'autre (dans les deux directions) tandis que plusieurs situations peuvent être vécues simultanément au niveau régional. Chaque scénario de transmission requiert une approche de contrôle sur-mesure au niveau administratif le plus bas<sup>2</sup>.

Bien que l'évolution future de la pandémie soit inconnue, trois conséquences peuvent être envisagées :

- i. une interruption complète de la transmission d'humain à humain;
- ii. des vagues successives d'épidémie (grandes ou petites);
- iii. une transmission faible continue.

D'après les données probantes actuelles, le scénario le plus plausible implique des vagues successives d'épidémie ponctuées de périodes à faible transmission. Ce guide a été développé dans le contexte de ces scénarios et sera mis à jour lorsque les connaissances sur les dynamiques de l'épidémie évolueront.

## L'évaluation des risques

La décision de mettre en place, d'adapter ou de lever les mesures sociales et de santé publique devraient se baser sur l'évaluation des risques avec une méthodologie systématique<sup>5</sup> afin de contrebalancer les risques d'un assouplissement, la capacité de détecter la résurgence de cas, la capacité de gérer l'afflux de patients dans les établissements de soins, ainsi que le pouvoir de

réintroduire, au besoin, des mesures sociales et de santé publique. Une évaluation des risques au niveau national devrait être soutenue et implantée en fonction de l'évaluation des risques au niveau régional ou communautaire étant donné que la transmission de la COVID-19 n'est pas homogène dans un même pays.

L'évaluation des risques doit répondre aux questions suivantes :

1. Quel pourrait être l'impact de l'adaptation des mesures sociales et de santé publique relativement au risque de résurgence des cas ?
2. Le système de santé publique est-il en mesure d'identifier, d'isoler et de soigner les cas et de mettre les contacts en quarantaine ?
3. Le système de santé publique est-il en mesure de rapidement dépister la résurgence des cas ?
4. Le système de santé publique est-il en mesure d'absorber l'afflux de patient et de prodiguer les soins en situation de résurgence des cas ?

L'évaluation des risques devrait inclure les indicateurs suivants :

1. **Facteurs épidémiologiques** – l'incidence de cas confirmés ou probables de COVID-19; le taux d'hospitalisation et de cas aux soins intensifs; le nombre de morts; le pourcentage de cas positifs parmi la population; les résultats de tests sérologiques (mise à disposition de tests fiables).
2. **Capacité des soins de santé** – le fonctionnement du système de santé (en milieu hospitalier ou non) et sa capacité (admissions et congés), les travailleuses et travailleurs de la santé, les lits disponibles dont ceux en soins intensifs, le triage, l'inventaire des équipements de protection individuelle, les traitements des patients atteints de la COVID-19 et des patients non-atteints en fonction des normes de soin nationales et d'état de crise; les ressources humaines en santé.
3. **Capacité de la santé publique** – le taux d'identification et de tests de nouveaux cas suspects, l'isolement des nouveaux cas confirmés, l'identification et la mise en quarantaine des contacts, le nombre d'équipes de personnes premières répondantes qui peuvent investiguer les cas suspects et les grappes de cas.
4. **Disponibilité de traitements efficaces** – actuellement, il n'y a pas de traitements spécifiques ou de vaccins pour la COVID-19. L'OMS, en collaboration avec ses partenaires internationaux, met en œuvre des protocoles pour des tests cliniques afin de développer de tels traitements et vaccins<sup>6</sup>. La disponibilité de traitements sûrs et efficaces jouera un rôle important dans la décision de maintenir ou de lever les mesures sociales et de santé publique.

### Principes généraux pour l'ajustement des mesures sociales et de santé publique

Choisir les mesures et l'ordre selon lequel elles pourront être levées devrait prendre en compte certaines considérations :

- L'ajustement des mesures ne devrait pas être fait en simultané, mais plutôt être considéré au niveau régional, en commençant par les zones à faible risque. Les mesures individuelles de base (par exemple, l'isolement et la prise en charge des cas suspects et

confirmés, la mise en quarantaine des contacts, le lavage des mains et l'étiquette respiratoire) devraient être maintenues.

- En principe, lorsque cela est possible, les mesures devraient être levées lentement de façon contrôlée, étape par étape, par exemple, en utilisant un intervalle de deux semaines (soit une période d'incubation du virus) afin de détecter les effets indésirables. L'intervalle entre l'assouplissement de deux mesures dépend largement de la qualité du système de surveillance et de la capacité de mesurer les effets.
- En l'absence de preuves scientifiques sur l'efficacité relative et indépendante de chaque mesure, et aussi comme principe général, les mesures ayant le plus haut niveau d'acceptabilité, de faisabilité et le moins de conséquences négatives pourraient être introduites en premier et levées en dernier.
- La protection des populations vulnérables devrait être au centre des décisions pour maintenir ou lever une mesure.
- Certaines mesures (par exemple, la fermeture des entreprises) devraient être levées en premier là où la densité de la population est la plus faible (rural/urbain, petite/moyenne/grande ville, petits magasins/centre commercial), et devraient être levées pour une partie des travailleurs et travailleuses avant d'autoriser 100 % de ces personnes à retourner travailler.

### La mise en œuvre des ajustements des mesures sociales et de santé publique

L'ajustement des mesures sociales et de santé publique, incluant les restrictions à large déploiement en matière de déplacement, doit minimiser la résurgence des cas de COVID-19.

1. **La transmission de COVID-19 est contrôlée** en ayant des cas isolés ainsi que des grappes, tous provenant de contacts connus ou d'importations; au minimum, les nouveaux cas sont réduits à un niveau où le système de santé peut les prendre en charge. Les transmissions peuvent être contrôlées à l'aide de deux approches complémentaires : (i) briser les chaînes de transmission en dépistant, testant, isolant et traitant les cas et en mettant en quarantaine les contacts, et (ii) surveiller les zones à haut risque de circulation de la maladie en prenant en compte les maladies respiratoires ou les affections s'apparentant à la grippe et réaliser des enquêtes sérologiques.
2. **Le personnel en santé publique et la capacité du système de santé nécessaires sont en place** pour favoriser un important virage allant du dépistage et du traitement des cas sérieux jusqu'au dépistage et à l'isolement de tous les cas quel que soit la gravité, qu'il y ait transmission locale ou importation :
  - S'assurer que les systèmes sont en place pour identifier et briser les chaînes de transmission à travers la détection, les tests, l'isolement et le traitement de tous les cas. Un personnel formé, en effectif suffisant, doit être disponible pour repérer les cas, les tester et les soigner dans les installations médicales<sup>6</sup> (l'OMS recommande que les cas soient isolés dans l'une des salles destinées aux personnes atteintes de la COVID-19 ou à la maison avec le soutien nécessaire<sup>7</sup>).



- Pour chaque cas, le personnel nécessaire doit être disponible pour identifier et surveiller les contacts et des installations doivent être accessibles pour s'assurer de leur isolement<sup>8</sup>. La surveillance des contacts peut être faite avec des bénévoles de la communauté qui font des visites en ligne, des appels ou laissent des messages.
  - Les ressources humaines en santé et la capacité des hôpitaux devront être évaluées, et possiblement améliorées, afin de gérer toute résurgence de cas. Le personnel de santé devrait être formé et approvisionné en équipement de protection individuelle approprié.
  - Un système d'information robuste est nécessaire pour évaluer les risques, mesurer la performance des interventions et évaluer le progrès.
3. **Les risques d'épidémie dans les milieux hautement vulnérables sont minimisés**, ce qui demande que tous les vecteurs de transmission de la COVID-19 soient identifiés, avec les mesures appropriées en place pour s'assurer de la distanciation physique et minimiser le risque de résurgence de l'épidémie.
- Réduire la transmission nosocomiale (par exemple, une prévention et un contrôle efficace de l'infection dans les installations de santé<sup>9</sup>, ainsi que dans les établissements de soins de longue durée<sup>10</sup>, incluant le triage et le dépistage de patients sévèrement atteints).
  - Éviter la transmission dans les espaces fermés qui empêchent la distanciation physique et qui peuvent avoir une ventilation déficiente (par exemple, les cinémas, les théâtres, les boîtes de nuit, les bars, les restaurants et les centres sportifs).
  - Augmenter la distance physique dans les espaces publics très fréquentés (par exemple, les transports en commun, les supermarchés, les marchés publics, les universités et les écoles, les lieux de culte, les grands rassemblements comme les événements sportifs, etc.)<sup>11</sup>.
4. **Les mesures préventives sont établies dans les milieux de travail**, incluant les directives appropriées ainsi que les capacités de promouvoir et de mettre en place des normes concernant les mesures de prévention de la COVID-19 en termes de distanciation physique, de lavage des mains, d'étiquette respiratoire et, possiblement, de la vérification de la température corporelle. Le télétravail, les horaires flexibles ainsi que d'autres pratiques devraient aussi être encouragés afin d'éviter une trop grande concentration de personnes<sup>12</sup>.
5. **Le risque d'exporter et d'importer des cas provenant de communautés hautement touchées par le virus est contrôlé**. Cela peut être fait avec une analyse de la provenance et des voies d'importation et de la situation épidémiologique des zones d'origine et de destination, ainsi que par des mesures rapidement mises en place pour dépister et contrôler les cas suspects parmi les voyageuses et voyageurs, et ce, autant au départ qu'à l'arrivée<sup>13</sup>. Ceci inclut le dépistage à l'arrivée et au départ ainsi que les moyens d'isoler les voyageurs malades et de mettre en quarantaine les individus provenant de zones où il y a transmission communautaire. Il est également important de prendre en considération, grâce à des partenariats multisectoriels, les mesures qui peuvent être prises dans les aéroports ou les points d'entrée pour diminuer les risques pour les passagères et passagers, les activités d'exploitation aéroportuaire et la sécurité<sup>14</sup>.

6. **Les communautés sont engagées**<sup>15</sup> et comprennent que la transition entre les restrictions de déplacement à large déploiement ainsi que les mesures sociales et de santé publique, allant du dépistage au traitement des cas sévères et du dépistage à l'isolement de tous les cas, est la « nouvelle norme ». Il faut donc que ces mesures préventives soient maintenues, et que toute la population comprenne que chacune et chacun joue un rôle clé pour prévenir la résurgence du nombre de cas.

- Le public devrait être informé régulièrement et consulté à propos de « quand » et « comment » les mesures sociales et de santé publique seront instaurées ou levées.
- Le public a besoin d'être partie prenante et, dans certains cas, il sera critique quant à la mise en place des mesures sociales et de santé publique. Il peut aussi contribuer à limiter les impacts sociaux et économiques de certaines mesures (par exemple, la chaîne d'approvisionnement alimentaire dans une communauté).
- L'information associée à toute pandémie devrait être gérée à toutes les étapes. Il est important de fournir une bonne information, au bon moment et aux bonnes personnes à travers des voies de communication fiables (par exemple, les personnes leaders des communautés, médecins de famille et socialement influentes). L'information devrait expliquer la situation, les interventions et les plans d'action, en indiquant la durée des mesures mises en place. La communication est essentielle, non seulement pour l'adhésion aux mesures de santé publique, mais aussi pour le développement de mesures sociales adaptatives.

L'OMS continue de surveiller étroitement la situation concernant les changements qui pourraient influencer ce guide provisoire. En cas de changement, l'OMS émettra une mise à jour de ce document. Sinon, ce guide provisoire expirera 2 ans après sa date de publication.



Cette traduction française de [Cinbiose](#) est mise à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Pas de Modification 4.0 International](#).

Fondé(e) sur une œuvre à <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-covid-19>.

Traduction : Rachel Faust, étudiante à la maîtrise en sciences de la gestion, ESG UQAM Cinbiose (sous la supervision de Mélanie Lefrançois, professeure, membre du Cinbiose).

Révision : Johanne Saint-Charles, Cinbiose, codirectrice, Centre collaborateur OMS/OPS pour la santé au travail et en environnement (CAN-96)



## Références

- <sup>1</sup> Strategic preparedness and response plan. <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-strategy-update-13-april-2020>
- <sup>2</sup> Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19 <https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>
- <sup>3</sup> Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19 <https://www.who.int/who-documents-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>
- <sup>4</sup> Advice on the use of masks in the context of COVID-19 [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- <sup>5</sup> Rapid risk assessment of acute public health events [https://www.who.int/csr/resources/publications/HSE\\_GAR\\_ARO\\_2012\\_1/en/](https://www.who.int/csr/resources/publications/HSE_GAR_ARO_2012_1/en/)
- <sup>6</sup> Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF\\_operations-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf)
- <sup>7</sup> Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
- <sup>8</sup> Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19) [https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))
- <sup>9</sup> Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
- <sup>10</sup> Infection Prevention and Control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC\\_long\\_term\\_care-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf)
- <sup>11</sup> Key planning recommendations for Mass Gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak <https://web-prod.who.int/publications-detail/key-planning-recommendations-for-mass-gatherings-in-the-context-of-the-current-covid-19-outbreak>
- <sup>12</sup> Getting your workplace ready for COVID-19 <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf>
- <sup>13</sup> Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>
- <sup>14</sup> Airport Council International. Airport operational practice. Examples for managing COVID-19. ACI, 2020. <https://store.aci.aero/wp-content/uploads/2020/04/Airport-Operational-Practice-Examples-for-Managing-COVID19.pdf>
- <sup>15</sup> Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)