

Pandémie de Covid-19 : tenir la crête

Communiqué de l'Académie nationale de Médecine

14 octobre 2020

Le 30 janvier 2020, l'OMS déclarait que l'épidémie de coronavirus apparue en Chine constituait une urgence de santé publique de portée internationale. Depuis cette date, la pandémie de Covid-19 s'est répandue sur tous les continents dans une population humaine immunologiquement naïve.

La vague épidémique qui a atteint la France en mars-avril 2020 n'a pu être atténuée qu'au prix d'un confinement général de la population pendant deux mois. Cette mesure, adoptée pour contenir la saturation des capacités hospitalières de réanimation, a eu un très lourd impact social, économique, mais aussi sanitaire et psychologique, dont les conséquences devront être supportées pendant plusieurs années.

La sortie progressive de la phase de confinement, initiée le 11 mai, a été suivie d'une reprise active de la transmission du virus après quelques semaines de relâchement estival.

Alors que reculent l'espoir d'une immunité collective post-infectieuse et la perspective d'une vaccination de masse sûre et efficace [1], rien ne semble pouvoir s'opposer à une dissémination récurrente du SARS-CoV-2, à l'exception des mesures non spécifiques visant à empêcher sa transmission : distanciation, port du masque, hygiène et lavage des mains.

L'intensité actuelle du rebond épidémique faisant envisager différents scénarios de riposte (confinement partiel ou localisé, restriction des déplacements, couvre-feu,...) tout en écartant par principe l'hypothèse d'un reconfinement généralisé, il importe de tirer les leçons de l'expérience des mois de mars, avril et mai : considérer la possibilité d'une approche loco-régionale, identifier les principaux foyers de transmission et les populations les plus vulnérables, réhabiliter le traçage numérique [2], définir une stratégie efficiente de diagnostic et de dépistage [3], ne pas négliger la prise en charge des maladies chroniques et la santé mentale et préserver l'indispensable équilibre socio-économique de la nation.

Face à la dynamique inquiétante de l'épidémie à l'approche de l'hiver, **l'Académie nationale de médecine recommande :**

- de ne pas attendre que le niveau d'alerte maximale soit atteint pour mettre en œuvre des mesures de confinement adaptées (nocturnes ou limitées à certaines périodes de la journée pour gêner le moins possible les activités économiques) ;
- de restreindre ces mesures aux zones dans lesquelles l'épidémie risque de mettre en tension les services de réanimation, compte tenu de la nécessité d'y maintenir des capacités d'accueil pour les patients hors Covid-19 ;
- de limiter la durée de confinement à quatre semaines, avec revoyure après examen de l'évolution de la situation ;
- de faciliter l'application des mesures barrière pour les populations les plus à risque (personnes âgées notamment) sans confondre distanciation et isolement ;
- de veiller à atténuer l'effet des mesures de restriction par des dispositions compensatoires visant à maintenir les activités économiques et sociales et à prévenir les conséquences sanitaires du confinement ;
- d'éviter une terminologie (couvre-feu) évoquant plus des ordonnances de sécurité intérieure que des mesures de santé publique.

1. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « *Vacciner contre la Covid-19 : la quête du Graal ?* », 10 juin 2020
2. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « *L'utilisation de Smartphones pour le suivi du déconfinement du Covid-19 en France* » 22 avril 2020
3. Communiqué de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de pharmacie « *Tests Covid-19 : à la recherche d'une stratégie* », 9 octobre 2020.