

Considérations relatives aux mesures de distanciation sociale en réponse à la COVID-19 – deuxième mise à jour

23 mars 2020

Quoi de neuf dans cette mise à jour?

- Informations supplémentaires concernant la fermeture des lieux de travail
- Examen du terme «distanciation sociale» par rapport à la pratique de «distanciation physique»
- Réflexion sur l'importance d'encourager la solidarité et l'entraide au sein des communautés lors de la mise en œuvre de mesures de distanciation sociale

Portée du présent document

Le présent document vise à soutenir les activités de planification de la préparation et de la riposte de santé publique fondées sur des mesures de distanciation sociale en vue de réduire au minimum la propagation de la COVID-19.

La distanciation sociale est une mesure prise afin de diminuer les contacts avec d'autres individus; les mesures de distanciation sociale constituent une catégorie de contre-mesures non pharmaceutiques (CNP)¹ visant à réduire la transmission de la maladie et, partant, la pression sur les services de santé [1, 2].

Le présent document s'appuie sur des documents existants de l'ECDC, dont les [directives pour le recours aux mesures non pharmaceutiques en vue de retarder et d'atténuer l'incidence du SARS-CoV-2 \(Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV\)](#) [2], une [évaluation rapide des risques: épidémie de COVID-19 – sixième mise à jour \(Rapid risk assessment: outbreak of novel coronavirus disease – sixth update\)](#) [4a], un [rapport technique sur l'utilisation de données probantes dans la prise de décisions en cas d'urgence sanitaire \(Technical report on the use of evidence in decision-making during public health emergencies\)](#) [5], et un document d'orientation sur [la participation des collectivités en cas d'événements sanitaires](#)

¹ Parmi les autres CNP, citons les gestes barrières (hygiène des mains et hygiène respiratoire, pratiques recommandées liées à la toux et utilisation de masques filtrants ou buccaux) et les mesures environnementales (nettoyage systématique des surfaces, vêtements et objets fréquemment utilisés; restriction du partage d'objets et ventilation appropriée).

Erratum. Le premier point du tableau 1 de la page 3 a été révisé le 26 mars 2020. La version initialement publiée de ce document indiquait: «Les cas confirmés ou présumés de COVID-19 sont isolés [...] ou il leur est recommandé de s'auto-isoler à domicile (cas légers).» Cette formulation a été modifiée pour assurer la cohérence avec les autres publications de l'ECDC.

Citation suggérée: Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Considérations relatives aux mesures de distanciation sociale en réponse à la COVID-19 – deuxième mise à jour. Stockholm: ECDC; 2020.

[causés par des menaces de maladies transmissibles dans l'UE/l'EEE \(Community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA\)](#) [15].

Public cible

Les autorités de santé publique des États membres de l'UE/l'EEE et le Royaume-Uni.

Points clés

- La distanciation sociale vise, par divers moyens, à réduire au minimum les contacts physiques entre les personnes et, ce faisant, à atténuer les risques de nouvelles infections.
- Les décisions quant au moment et à la manière de mettre en œuvre des mesures de distanciation sociale devraient toujours être fondées sur des données probantes, mais elles seront très rarement purement factuelles. Des considérations sociales et politiques entreront également en ligne de compte.
- La détection de cas de COVID-19 et/ou de décès y afférents en dehors des chaînes de transmission connues est un signal fort de ce que des mesures de distanciation sociale, telles que la fermeture de lieux de travail/d'écoles, l'annulation de rassemblements de masse et la mise en quarantaine des zones touchées, devraient être envisagées.
- La mise en œuvre précoce, résolue, rapide, coordonnée et globale des mesures, fermetures et quarantaines sera probablement plus efficace pour ralentir la propagation du virus qu'une mise en œuvre retardée.

Contexte

Face à l'escalade rapide de la pandémie de COVID-19, l'OMS a exhorté les gouvernements de tous les pays à considérer la lutte contre la maladie comme une «priorité absolue» [3]; l'ECDC a lancé un appel similaire aux États membres de l'UE/l'EEE [4, 4a]. Ce guide succinct aborde divers aspects de la mise en œuvre des mesures de distanciation sociale, dont le processus décisionnel et certains des effets socio-économiques qu'elles peuvent entraîner.

Prise de décisions concernant les mesures de distanciation sociale

La pandémie de COVID-19 est une situation émergente qui évolue rapidement, et pour laquelle des mesures de distanciation sociale peuvent être justifiées et mises en œuvre en tant qu'élément central de la riposte. Les autorités de santé publique devraient veiller à ce que les décideurs soient conscients des incertitudes scientifiques actuelles liées au virus [5] et les comprennent. Ces incertitudes portent notamment sur les points suivants:

- le(s) mode(s) précis de transmission du virus et la possibilité d'une transmission par aérosol;
- le temps d'exposition nécessaire pour qu'une personne soit contaminée;
- la dose infectante minimale/le nombre de particules virales infectieuses nécessaires pour déclencher l'infection;
- le degré d'infectiosité avant l'apparition des symptômes et la durée pendant laquelle une personne reste contagieuse après sa guérison;
- l'influence possible de la saisonnalité sur la transmission;
- les réactions immunitaires chez les humains et la durée de l'immunité.

La modélisation mathématique des effets des interventions de distanciation sociale peut appuyer la prise de décisions, en se fondant sur les profils de contact locaux et les paramètres connus ou supposés de l'infectiosité, de la durée d'incubation et de la durée de l'immunité [30].

Les autorités de santé publique devraient tenir compte du fait que des facteurs extrascientifiques (par exemple, la faisabilité de la mise en œuvre des avis scientifiques, les contraintes de temps, les facteurs sociopolitiques, les facteurs institutionnels, les intérêts économiques, la pression des pays voisins, etc.) sont inhérents au processus décisionnel. Ces facteurs influenceront également sur la mise en œuvre de toute mesure de riposte proposée [1, 5]. Les décisions devraient donc toujours être fondées sur des données probantes, mais elles seront très rarement purement factuelles.

Les leçons tirées des pandémies de grippe précédentes (par ex. de 1918, 1957, 1968 ou 2009), des épidémies annuelles de grippe saisonnière et de la flambée de SRAS en 2003 peuvent être prises en considération dans le processus de décision et de mise en œuvre [31, 32]. Toutefois, il est important de garder à l'esprit que la COVID-19 est une nouvelle maladie dont les propriétés spécifiques sont encore mal comprises.

Objectifs des mesures de distanciation sociale

L'expression «distanciation sociale» désigne les efforts visant, par divers moyens, à réduire ou à interrompre la transmission de la COVID-19 dans un (sous-)groupe de population en réduisant au minimum les contacts physiques entre les individus potentiellement contaminés et les individus en bonne santé, ou entre les groupes de population à taux de transmission élevé et les groupes de population à taux de transmission nul ou faible. Des mesures de distanciation sociale au niveau des collectivités sont nécessaires parallèlement aux efforts de confinement (par exemple, la recherche des contacts [33]) chaque fois qu'il apparaît clairement que le confinement à lui seul n'est plus suffisant pour retarder le pic de l'épidémie, diminuer l'ampleur du pic afin de préserver la capacité des soins de santé ou protéger les groupes vulnérables à risque de complications graves (figure 1). Il existe plusieurs types de mesures de distanciation sociale (tableau 1), qui peuvent être classées en «couches», par ordre croissant d'ampleur. Chaque couche successive de mesures comprend toutes les mesures des couches précédentes.

Il est important de noter que l'expression «distanciation sociale» concerne principalement la réduction des contacts physiques afin d'interrompre la transmission. Toutefois, si une réduction des contacts sociaux peut en résulter, il ne s'agit pas d'un objectif en soi. En effet, l'efficacité des mesures de distanciation sociale mises en œuvre sur une période prolongée peut dépendre du fait que les gens maintiennent effectivement un contact social – à distance – avec leurs amis, leur famille et leurs collègues. Les communications grâce à l'internet sont donc un outil essentiel pour assurer le succès d'une stratégie de distanciation sociale.

Figure 1. Illustration des objectifs des mesures de distanciation sociale pour réduire et retarder le pic de l'épidémie et préserver les capacités des soins de santé

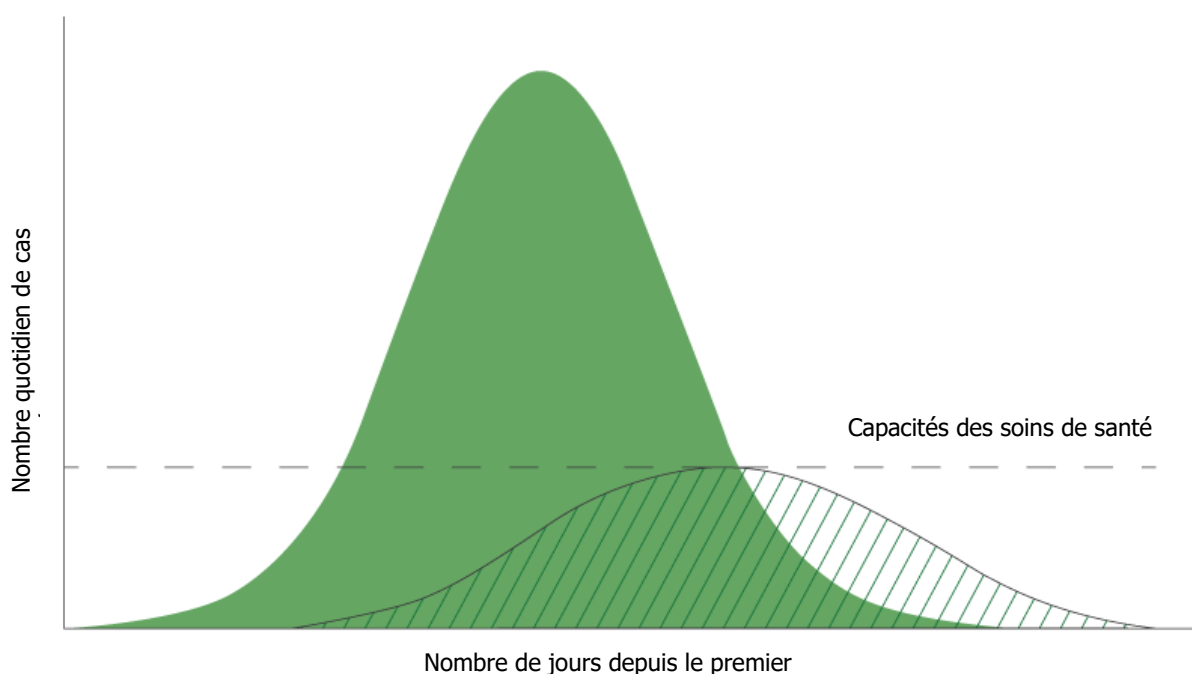


Tableau 1: Description des mesures de distanciation sociale et de leur justification, au niveau individuel et collectif

Mesure de distanciation sociale	Description	Justification
Mesure individuelle		
Isolement² des cas	<ul style="list-style-type: none"> Les cas confirmés ou présumés de COVID-19 sont isolés, c'est-à-dire soit hospitalisés (habituellement pour les cas modérés ou graves) pour recevoir des soins, soit pris en charge dans des établissements d'isolement spécialisés ou à domicile (cas légers). Dans une situation de transmission généralisée dans une collectivité, une recommandation générale de rester à la maison pour les personnes présentant des symptômes peut être donnée. L'isolement des cas peut être volontaire ou obligatoire. 	<ul style="list-style-type: none"> Séparation des malades et des personnes en bonne santé pour éviter la transmission.
Mise en quarantaine² des contacts	<ul style="list-style-type: none"> Personne(s) en bonne santé ayant eu un contact à risque élevé ou faible avec un cas confirmé de COVID-19, selon la recherche des contacts. La mise en quarantaine des cas peut être volontaire ou obligatoire². 	<ul style="list-style-type: none"> Habituellement, recommandation d'autoquarantaine dans un endroit sûr ou à la maison, et autosurveillance de l'apparition de symptômes compatibles avec la COVID-19; si des symptômes sont détectés, un test peut être effectué rapidement. Séparation des autres personnes en bonne santé pour éviter la transmission si la maladie se développe, même pendant les phases asymptomatiques ou subcliniques de la maladie.
Recommandations de confinement	<ul style="list-style-type: none"> Recommandation générale pour le public de rester à la maison et d'éviter les rassemblements de masse ainsi que les contacts rapprochés avec d'autres personnes, en particulier les groupes à haut risque connus. 	<ul style="list-style-type: none"> Recommandations de distanciation sociale volontaire des personnes, en particulier des groupes à haut risque, afin de réduire la transmission, d'éviter une augmentation de la morbidité et ainsi de réduire la pression sur le système de santé.
Distanciation sociale affectant plusieurs personnes		
Fermeture des établissements d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> Écoles (y compris les garderies, les jardins d'enfants, et les écoles primaires et secondaires). Fermeture des établissements d'enseignement supérieur (universités, instituts de recherche, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Empêcher les contacts entre enfants est une mesure de prévention connue lors des flambées et pandémies de grippe. Les universités et autres établissements d'enseignement sont également des lieux où un grand nombre de personnes se rassemblent dans des espaces confinés. Dans les études portant sur les épidémies de grippe, ces deux mesures ont généralement un effet maximal lorsqu'elles sont appliquées au début de la phase de transmission et lorsqu'elles sont maintenues jusqu'à ce que la circulation de l'agent pathogène diminue (c.-à-d. après plusieurs semaines) [34]. Nécessité d'empêcher également les rencontres/rassemblements de jeunes en dehors de l'école afin d'assurer l'efficacité des mesures.

² Dans le contexte de la santé publique, les patients confirmés ou suspectés d'être atteints d'une maladie infectieuse («cas») sont isolés, tandis que leurs contacts (selon l'épidémiologie de la maladie), qui sont en général des personnes en bonne santé, sont mis en quarantaine. Le mot «quarantaine» a une connotation d'exécution forcée. Parfois, les termes «auto-isolement volontaire», voire «quarantaine volontaire» ou «autoquarantaine», sont utilisés pour laisser entendre que les personnes se conforment volontairement aux recommandations en matière de santé publique.

Mesure de distanciation sociale	Description	Justification
Fermeture des lieux de travail	<ul style="list-style-type: none"> • Fermeture des bureaux, usines, commerces de détail, sites de production agricole, chantiers de construction, restaurants, cafés/bars, clubs sportifs, fret routier/transports, etc. • Peut inclure: des horaires/périodes de travail flexibles pour les employés; des possibilités de travail à distance/télétravail; l'encouragement des mesures de distanciation physique dans l'espace de travail; le recours accru au courrier électronique et aux téléconférences pour réduire les contacts rapprochés; la réduction des contacts entre les employés et les clients; la réduction des contacts entre les employés; l'adoption de politiques de congés flexibles; et la promotion du recours à d'autres gestes barrières et mesures de protection environnementales. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'éviter la transmission parmi un nombre moyen à important de personnes présentes dans des espaces confinés pendant des périodes prolongées. • Selon la proximité des personnes actives dans différents milieux de travail, ainsi que la fréquence et la nature de leurs interactions, certains individus et groupes courent un risque plus élevé d'infection que d'autres. Les fermetures peuvent donc être ciblées sur ces zones.
Mesures en faveur de populations particulières	<p>Mesures visant à limiter les visites de l'extérieur et les contacts entre les détenus et entre les patients en milieu confiné, notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • les établissements de soins de longue durée, pour les personnes âgées ou ayant des besoins spéciaux; • les établissements psychiatriques; • les refuges pour sans-abri; • les prisons. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ces établissements hébergent un grand pourcentage de personnes appartenant à des groupes à haut risque de maladies et complications graves, sont souvent densément peuplés, et des flambées de COVID-19 peuvent y entraîner une morbidité et une mortalité importantes. • Les mesures devraient être appliquées au début de l'épidémie et se poursuivre jusqu'à ce que la circulation de la COVID-19 diminue dans la collectivité.
Annulation des rassemblements de masse	<ul style="list-style-type: none"> • Événements culturels (théâtres, cinémas, concerts, etc.). • Événements sportifs (football, compétitions d'athlétisme en intérieur et en extérieur, marathons, etc.). • Festivals, événements religieux. • Conférences, réunions, salons commerciaux, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour éviter la transmission parmi un grand nombre de personnes dans des espaces confinés. • Pour certains événements – même s'ils peuvent être organisés à l'extérieur (par exemple des matchs de football) – les participants peuvent être en contact rapproché dans les transports en commun, à l'entrée et à la sortie, etc.
Cordon sanitaire/mise en quarantaine obligatoire d'un bâtiment ou d'une ou plusieurs zones résidentielles	<ul style="list-style-type: none"> • Désigne la mise en quarantaine et la fermeture d'un bâtiment ou d'une zone résidentielle entière (ville, région, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitation du contact entre les zones à forte incidence et celles où le taux de transmission est faible ou nul. • Cette mesure implique que les mesures ci-dessus (par exemple, fermeture d'écoles et d'établissements d'enseignement supérieur, annulation de rassemblements de masse) soient également mises en œuvre afin de maximiser la distanciation sociale à l'intérieur du cordon sanitaire.

Quand amorcer des mesures de distanciation sociale et des stratégies de déconfinement

L'efficacité de la plupart des mesures de distanciation sociale à endiguer la COVID-19 est incertaine. Toutefois, compte tenu de la transmissibilité relativement élevée du virus, les effets de ces mesures sur l'ampleur maximale de l'épidémie et le retardement potentiel du pic dépendront probablement du moment où les mesures seront prises dans le contexte de la situation épidémiologique locale. En outre, la superposition de mesures multiples est susceptible d'accroître l'efficacité collective des mesures individuelles.

Les données d'observation et de modélisation tirées de pandémies antérieures (par ex., les pandémies de grippe) et de l'expérience avec la COVID-19 en Chine indiquent que la mise en œuvre précoce, résolue, rapide, coordonnée et complète de mesures de distanciation sociale sera probablement plus efficace pour ralentir la propagation du virus que des actions tardives [6-8]: on estime que si une série d'interventions non pharmaceutiques, dont la distanciation sociale, avait été mise en place une semaine, deux semaines ou trois semaines plus tôt en Chine, le nombre de cas de COVID-19 aurait pu être réduit de 66 %, 86 % et 95 % respectivement, tout en réduisant considérablement le nombre de zones touchées [9].

Il n'existe pas de méthode unique permettant de décider du meilleur moment pour adopter des mesures de distanciation sociale impliquant des fermetures, des annulations ou la mise en quarantaine de zones entières touchées. Dans une situation épidémiologique à la croisée entre le scénario 3 (foyers localisés qui commencent à fusionner, devenant indistincts) et le scénario 4 (transmission soutenue et généralisée de la COVID-19) [4], la détection des cas de COVID-19 et/ou de décès y afférents en dehors des chaînes de transmission connues indique que de telles mesures de distanciation sociale devraient être mises en œuvre. En outre, les données confirment la nécessité de la mise en œuvre simultanée de plusieurs niveaux de distanciation sociale à la fois, plutôt que leur mise en œuvre échelonnée [7]. Par exemple, si les écoles sont fermées mais que les lieux de travail restent ouverts, les parents et les tuteurs peuvent être amenés à demander aux grands-parents de s'occuper de leurs enfants (éventuellement infectés) pendant qu'ils continuent de travailler. Cela pourrait entraîner une augmentation directe de la transmission aux personnes qui présentent un risque élevé de contracter une forme grave de la maladie.

Entre-temps, afin de faciliter l'acceptation par l'opinion publique des mesures de distanciation sociale, il est important qu'une date de fin prévue soit fixée et communiquée au plus vite. Il convient également de préciser à la population que a) les mesures pourraient être étendues si les circonstances l'exigent, et que b) certaines mesures peuvent être levées ou assouplies tandis que d'autres restent en place. En outre, il convient d'élaborer des plans et de faire savoir au public qu'il est possible de réintroduire des mesures de distanciation sociale à grande échelle en cas de résurgence de la transmission à la suite de la levée des mesures. L'ECDC planche actuellement sur une analyse des stratégies de déconfinement possibles (en ce compris le calendrier). Les résultats de ces travaux seront inclus dans la prochaine édition du présent document.

Notez qu'en l'absence de programmes de vaccination de masse, le développement de niveaux suffisants d'immunité dans la population par infection naturelle («immunité collective») est le seul moyen de réduire à terme les possibilités de transmission dans la collectivité. À terme, lorsque l'«immunité collective» est suffisante, les mesures de distanciation sociale deviennent obsolètes.

Considérations lors de la mise en œuvre des mesures de distanciation sociale

Certains des défis génériques auxquels les autorités seront confrontées lors de la mise en œuvre de mesures de distanciation sociale sont présentés ci-dessous; les détails des mesures spécifiques sont donnés dans le tableau 2 ci-dessous.

Facteurs sociaux et politiques

Chaque pays de l'UE/l'EEE possède un contexte social, politique et constitutionnel qui lui est propre. Ce qui peut être acceptable et faisable dans un contexte peut ne pas l'être dans un autre. Les normes et valeurs sociales qui sous-tendent la liberté de circulation et de déplacement devront être mises en balance avec les principes de précaution et l'acceptation des risques par l'opinion publique [10]. Il est important d'envisager, d'anticiper et de planifier des mesures d'atténuation, tout en gardant à l'esprit la réaction considérable que des mesures de distanciation sociale sont susceptibles de provoquer au sein de l'opinion publique. Il n'existe pas d'approche universelle pour la mise en œuvre de mesures de distanciation sociale.

Droits humains et proportionnalité de la réponse

Les mesures restrictives de santé publique doivent toujours respecter la législation nationale en vigueur, ainsi que les principes juridiques et éthiques internationaux, tels que les principes de Syracuse des Nations unies [11] et l'article 3 du règlement sanitaire international [12]. Sur cette base, les conditions suivantes doivent être remplies:

«Nécessité publique, efficacité démontrée et justification scientifique, proportionnalité et empiètement minimal, réciprocité, justice et équité» [13].

Il est important, par exemple, que les personnes ne soient pas mises en quarantaine pour protéger l'ensemble de la population si elles sont elles-mêmes isolées dans un environnement à forte transmission. En outre, la quarantaine ne devrait pas faire de distinction entre les groupes sociaux ou économiques d'une population [14].

Communication des risques

Une stratégie globale de communication des risques devrait être élaborée. Elle devrait, entre autres, présenter au public les raisons et la justification des mesures de distanciation sociale mises en œuvre. Outre l'information de la population sur les mesures prescrites, l'un des éléments clés de cette stratégie devrait être d'encourager la population à agir au niveau personnel pour se protéger. Différents publics devraient être ciblés (par exemple, par l'emploi des langues minoritaires). Un système de surveillance devrait également être mis en place pour observer les perceptions et les opinions du public à l'égard de l'épidémie et de la réaction à l'épidémie [15].

Lutte contre la stigmatisation

Les données provenant d'épidémies de maladies infectieuses antérieures indiquent que les personnes et/ou les groupes qui ont été soumis à une quarantaine ou à l'auto-isollement – même s'ils n'ont pas été eux-mêmes contaminés – peuvent être stigmatisés [16], ce qui peut saper leur capacité à adhérer aux mesures sanitaires en place et avoir des implications sociales à plus long terme [17]. Il est important que les autorités s'attaquent de manière proactive à la stigmatisation potentielle en favorisant un sentiment de solidarité au sein de la population: tout le monde est dans une certaine mesure à risque et «nous sommes tous dans le même bateau» [18].

Soutien aux personnes et aux collectivités soumises à des mesures de distanciation sociale

Afin de faciliter le respect et la mise en œuvre des mesures de distanciation sociale, un système de soutien devrait être élaboré et communiqué afin de s'assurer que la fourniture des services et de biens essentiels soit maintenue (par exemple, nourriture, médicaments et accès aux soins de santé) pour les personnes et les collectivités soumises à des mesures de distanciation sociale [19, 20]. Il convient également de tenir compte des effets potentiels des mesures de distanciation sociale sur la santé mentale des personnes concernées [17, 19]. Encourager les contacts avec les amis, la famille et autres réseaux via les systèmes de communication en ligne, les médias sociaux et le téléphone est un moyen important de favoriser le bien-être mental. Il convient également de souligner les avantages qu'il y a à encourager les personnes à pratiquer une activité physique – que ce soit à la maison ou, seules, à l'extérieur –, de même qu'à leur conseiller de prendre des repas sains et équilibrés, de boire suffisamment d'eau et d'essayer d'éviter de fumer et de consommer de l'alcool ou des drogues [35].

Aide particulière aux groupes vulnérables

Les personnes vulnérables – par exemple les personnes âgées, les personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents, les personnes handicapées, les personnes souffrant de troubles de santé mentale, les sans-abri et les migrants sans papiers – auront besoin d'un soutien supplémentaire [4a]. Les autorités pourraient envisager de se coordonner avec les groupes de la société civile et les groupes religieux qui travaillent déjà avec ces populations et de les soutenir [15].

Promouvoir la solidarité et l'entraide au sein des communautés

Il existe des données anecdotiques provenant de plusieurs pays où des mesures de quarantaine rigoureuses ont été mises en œuvre et où des communautés se sont spontanément engagées dans des manifestations de soutien mutuel – chants collectifs et applaudissements en hommage au personnel soignant depuis les balcons des immeubles d'habitation; accrochage de banderoles avec des messages d'encouragement (par exemple, «Andrà tutto bene» en Italie, c'est-à-dire «tout va bien se passer»); dons de nourriture et de masques buccaux; et aide à des voisins âgés ou vulnérables pour s'assurer qu'ils se sentent soutenus et pas oubliés. Au niveau des entreprises,

des producteurs de boissons alcoolisées ont également proposé de réorienter leurs activités sur la fourniture de gel désinfectant pour les mains, qui fait défaut à de nombreux endroits. La reconnaissance et l'encouragement officiels de ces gestes de solidarité et d'entraide au sein des communautés peuvent faciliter une plus grande adhésion à ces mesures très difficiles pour la population.

Compensation financière pour perte de revenu et d'emploi

Les mesures restrictives de distanciation sociale entraînent des charges financières à court et éventuellement à moyen terme [1]. Les familles, les collectivités et les entreprises seront touchées, et les travailleurs à bas salaires et à petits boulots (contrats «zéro heure») seront confrontés à des difficultés particulières. La compensation financière des pertes subies peut être considérée comme un élément essentiel d'une stratégie de prévention plus large, car elle peut faciliter le respect des mesures sanitaires prescrites [22].

Assurer la continuité de l'activité

La gestion de la continuité de l'activité est le processus par lequel une organisation s'assure que ses activités et processus les plus critiques restent opérationnels en dépit des incidents et perturbations. Certaines mesures de continuité de l'activité, comme le télétravail, permettent également de réduire la transmission du virus [23]. La continuité de l'activité devrait être assurée pour les services essentiels dont la perturbation aurait des conséquences sociales importantes [par exemple, les services de maintien de l'ordre, les soins de santé, les services d'incendie, les établissements de soins de longue durée, les pharmacies, les épiceries, les fournisseurs d'accès à l'internet, les prisons et le secteur des services d'utilités publiques (eau, gaz, électricité)]. Un soutien à la continuité de l'activité devrait également être apporté aux entreprises non essentielles et aux petites entreprises, qui sont davantage exposées au risque de faillite [24].

Évaluation du processus et des effets

Les effets épidémiologiques et sociaux des mesures de distanciation sociale prescrites devraient être surveillés tout au long de leur période d'application et adaptés en conséquence en temps réel. Une fois les mesures levées, il sera important de procéder à une évaluation post-événement systématique et complète dans chaque contexte afin de dégager des enseignements et d'éclairer ainsi les pratiques futures, par exemple en cas de résurgence de l'épidémie [1, 15].

Tableau 2. Aperçu de la mise en œuvre, des parties prenantes, des considérations et des obstacles potentiels par type de mesure de distanciation sociale à mettre en œuvre

Mesure de distanciation sociale	Parties prenantes (outre les autorités sanitaires)	Considérations et obstacles potentiels
Mesure individuelle		
Isolement des cas	Autorités locales et/ou nationales chargées: <ul style="list-style-type: none"> des affaires intérieures; du système judiciaire et de l'application de la loi. 	<ul style="list-style-type: none"> Au cours de la phase de transmission à grande échelle, il peut être demandé aux cas confirmés de COVID-19 présentant des symptômes légers ou aux personnes présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 de s'auto-isoler à domicile. L'isolement obligatoire des cas et/ou la mise en quarantaine de leurs contacts devraient être envisagés si les personnes ne se conforment pas à l'isolement volontaire ou à l'autoquarantaine. Le télétravail peut ne pas être une option pour tous les cas mis en quarantaine, et des pertes financières personnelles peuvent survenir. Les services essentiels (soins de santé, écoles, services d'utilités publiques, etc.) peuvent être grandement touchés si des travailleurs clés font partie des cas et/ou contacts recensés. Le nettoyage de l'environnement doit être effectué parallèlement à l'application d'autres gestes barrières (hygiène des mains et pratiques respiratoires recommandées) pendant l'auto-isolement. Les personnes malades et symptomatiques doivent constamment utiliser des masques buccaux lorsqu'elles sont en contact avec d'autres personnes du ménage afin d'éviter de les contaminer.
Mise en quarantaine des contacts		
Recommandations de confinement		

Mesure de distanciation sociale	Parties prenantes (outre les autorités sanitaires)	Considérations et obstacles potentiels
Distanciation sociale affectant plusieurs personnes		
<p>Fermeture des établissements d'enseignement:</p> <ul style="list-style-type: none"> • écoles (y compris les garderies, les jardins d'enfants, et les écoles primaires et secondaires) [25]; • établissements d'enseignement supérieur (universités, établissements de recherche, instituts universitaires, etc.). 	<p>Ministères/autorités aux niveaux local et/ou national responsables des domaines suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • santé; • éducation; • affaires intérieures; • autorités régionales en charge de l'éducation; • affaires étrangères; • doyens/conseils d'administration des universités publiques et privées; • conseils d'administration des établissements de recherche; • associations de parents; • associations d'étudiants. 	<p>Considérations concernant les établissements d'enseignement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nécessité d'assurer la continuité de l'éducation, mais il faut néanmoins être conscient de l'inégalité d'accès à l'enseignement numérique. • Les taux de décrochage scolaire peuvent augmenter pendant la fermeture des écoles et des universités. • Isolement social parce que les établissements d'enseignement sont un pôle d'activité sociale et d'interaction humaine. • Pressions communautaires et financières pour rester ouvertes. <p>Écoles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les parents peuvent devoir s'absenter de leur travail et essayer des pertes financières; certains peuvent perdre leur emploi, ce qui pourrait affecter de façon disproportionnée les familles monoparentales. • Effets néfastes sur le système de santé, car un pourcentage important de femmes travaillent dans le secteur de la santé et peuvent devoir rester à la maison pour s'occuper des enfants. • Effet néfaste sur la nutrition des enfants, car beaucoup dépendent des repas fournis à l'école. <p>Enseignement supérieur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les universités peuvent être contraintes d'annuler d'autres rassemblements de masse, par exemple des conférences, des réunions de projet, des ateliers, etc., avec une perte de fonds comme corollaire. • Les voyages de recherche et les travaux sur le terrain peuvent devoir être reportés ou annulés, avec une perte de fonds à la clé. • Prendre en considération les besoins des étudiants visiteurs et du personnel enseignant d'autres pays qui peuvent avoir des visas spécifiques et/ou des ressources limitées. • Des considérations et instructions spéciales sont nécessaires pour les dortoirs. • Les laboratoires de recherche peuvent avoir besoin d'une permanence pour poursuivre des expériences de longue haleine et/ou coûteuses, ou pour nourrir/prendre soin d'animaux de laboratoire.

Mesure de distanciation sociale	Parties prenantes (outre les autorités sanitaires)	Considérations et obstacles potentiels
<p>Fermeture des lieux de travail:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bureaux; • usines; • commerces de détail; • chantiers de construction; • restaurants, cafés/bars; • clubs sportifs; • fret routier/transports; 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministère du commerce • Ministère des finances • Services d'urgence • Employeurs • Fédérations d'entreprises • Syndicats 	<p>Considérations relatives aux lieux de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tout devrait être mis en œuvre pour assurer le maintien des services essentiels (par exemple, maintien de l'ordre, soins de santé, services d'incendie, établissements de soins de longue durée, pharmacies, épicerie, fournisseurs d'accès à l'internet, prisons, et services d'utilités publiques tels que l'eau, le gaz et l'électricité), même s'ils ne peuvent être assurés que par une permanence de base. • Dans la mesure du possible, les employés devraient télétravailler depuis chez eux et utiliser des outils de vidéoconférence pour les réunions. • Le télétravail peut ne pas être une option dans tous les cas, et des pertes financières personnelles importantes et/ou une perte d'emploi peuvent survenir. • Les travailleurs à bas salaires et à petits boulots (contrats «zéro heure») peuvent être confrontés à des difficultés particulières. • Certaines mesures de distanciation sociale peuvent être prises alors que les lieux de travail restent ouverts (voir tableau 1). • La compensation financière de l'État pour les pertes subies peut être considérée comme un élément essentiel d'une stratégie de prévention plus large, car elle peut faciliter le respect des mesures sanitaires prescrites.
<p>Mesures en faveur des populations confinées spéciales, notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • établissements de soins de longue durée [26]; • établissements psychiatriques; • prisons, etc. 	<p>Ministères/autorités aux niveaux local et/ou national responsables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de la santé; • des affaires intérieures; • du système judiciaire et de l'application de la loi. 	<p>Considérations concernant les établissements</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des troubles de santé mentale (par ex., dépression) chez les patients/détenus et éloignement social accru des patients/détenus. • Instructions strictes aux membres du personnel de ces établissements leur enjoignant de ne pas se présenter au travail s'ils présentent des symptômes de maladie respiratoire et/ou de la fièvre. • Des visites familiales virtuelles peuvent être organisées si les visiteurs extérieurs ne sont pas autorisés pendant une période prolongée. • Nécessité d'assurer un contrôle approprié de l'infection dans les établissements. <p>Prisons</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mécontentement des prisonniers; émeutes.
<p>Annulation des rassemblements de masse, y compris:</p> <ul style="list-style-type: none"> • manifestations culturelles (théâtres, cinémas, concerts, etc.); • événements sportifs (football, compétitions d'athlétisme en intérieur et en extérieur, marathons, etc.); • festivals; • célébrations religieuses; • conférences. [27, 28] 	<p>Ministères/autorités aux niveaux local et/ou national:</p> <ul style="list-style-type: none"> • santé; • affaires intérieures; • affaires étrangères; • culture et cultes; • comités organisateurs de manifestations (aux niveaux national et international); • autorités locales et régionales; • associations et comités professionnels; • organisations et chefs religieux. 	<p>Tous les rassemblements de masse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertes financières pour les organisateurs et augmentation possible du chômage. • Pertes financières pour les participants (achat de billets, frais d'hébergement et de transport, etc.). • Pertes financières pour les entreprises affiliées (médias, restauration, parrainages, etc.). • Dommages causés aux marques. • Diminution subséquente du tourisme. • Baisse des recettes fiscales. • Déception des fans qui considèrent l'annulation comme une réaction excessive (avec les coûts politiques potentiels que cela implique). <p>Célébrations religieuses</p> <p>Étant donné que les chefs religieux jouent un rôle important dans la formation des opinions, ils doivent être associés tôt au processus afin de faciliter l'adhésion.</p>

Mesure de distanciation sociale	Parties prenantes (outre les autorités sanitaires)	Considérations et obstacles potentiels
<p>Cordon sanitaire: mise en quarantaine obligatoire d'un immeuble ou d'une ou plusieurs zones résidentielles [29]</p>	<p>Ministères/autorités aux niveaux local et/ou national (il peut être nécessaire de remonter à la plus haute autorité gouvernementale):</p> <ul style="list-style-type: none"> • santé; • affaires intérieures; • autorités régionales et locales; • entreprises et syndicats; • associations de propriétaires et de locataires; • système judiciaire et services d'application de la loi; • protection civile; • établissements de soins de longue durée; • prisons; • établissements de soins de santé mentale; • responsables communautaires et religieux; • éducation. 	<p>Tous secteurs confondus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examen des catégories d'activités et de personnes qui pourraient être exemptées des restrictions. • Prise en considération des besoins des personnes âgées, des personnes handicapées et des autres personnes vulnérables (par exemple, les sans-abri, les personnes souffrant de troubles de santé mentale et les migrants sans papiers). • Calendrier de l'annonce afin de réduire au minimum le nombre de personnes cherchant à «fuir» avant l'application des mesures. • Nécessité d'assurer la disponibilité des produits de première nécessité, y compris la nourriture, l'eau, les médicaments et les fournitures sanitaires. • Services d'utilités publiques opérationnels (eau, gaz, électricité, internet). • Droits de l'homme des personnes vivant dans la région. • Pertes financières importantes dans toute la région. • Nécessité de revoir fréquemment les justifications pour s'assurer que les mesures de distanciation sociale sont toujours nécessaires. • Nécessité d'assurer l'accès aux services de santé pour la population à l'intérieur du cordon. • Nécessité de veiller à ce que des mesures appropriées soient prises au sein du cordon pour réduire la transmission au sein de la population. <p>Entreprises</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertes financières pour la plupart ou la totalité des entreprises. • Perte d'emplois. • Modification de la configuration des échanges commerciaux. • Interruption de l'approvisionnement/la livraison.

Remarque: pour plus de détails sur ces mesures et leur justification, veuillez consulter le tableau 1.

Auteurs collaborateurs (par ordre alphabétique)

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsoleva, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

Références

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndioneb A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>