

Éléments à prendre en considération dans la mise en œuvre du traitement de masse, de la détection active des cas et des enquêtes en population pour les maladies tropicales négligées (MTN) dans le contexte de la pandémie de COVID-19

Orientations provisoires

27 juillet 2020



Contexte

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande cinq stratégies d'action face à la charge des maladies tropicales négligées (MTN) : la chimioprévention, la prise en charge individuelle des cas, la lutte antivectorielle, la santé publique vétérinaire et l'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène.¹ Chacune comprend plusieurs interventions, dont certaines doivent être mises en œuvre au moyen d'approches communautaires (c'est-à-dire d'interventions reposant sur les personnels de santé périphériques et une action de proximité dans les communautés d'endémie).

La chimioprévention administrée par traitement de masse et les campagnes de détection active de cas sont deux interventions communautaires majeures. La conduite d'enquêtes en population à des fins de cartographie ou pour le suivi et l'évaluation est une autre activité centrale comparable aux interventions communautaires du point de vue de la logistique, des zones concernées et des ressources humaines nécessaires. Ces orientations provisoires portent sur ces trois catégories d'activités.

Le 1^{er} avril 2020, afin de réduire le risque de transmission de la COVID-19 associé aux interventions communautaires à grande échelle, l'OMS a recommandé que, pour les MTN, les campagnes de traitement de masse, les activités de détection active des cas et les enquêtes en population soient reportées jusqu'à nouvel avis,² renouvelant ce conseil dans le document d'orientation intitulé *Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic*, publié le 5 mai 2020.³

Néanmoins, comme les risques sont dynamiques et suivent l'évolution de la pandémie de COVID-19, l'OMS a également recommandé dans ce dernier document que les pays suivent et réévaluent à intervalles réguliers la nécessité de maintenir ce report.³ Elle y a aussi indiqué que la décision de reprendre ou de lancer une activité anti-MTN communautaire prévue supposerait à chaque fois de conduire une évaluation bénéfice/risque tenant compte de la capacité du système de santé à conduire efficacement des interventions sanitaires sûres et de qualité dans le contexte de la pandémie de COVID-19.³

Objet

Ce document présente un cadre décisionnel pour la conduite d'interventions de traitement de masse, de campagnes de recherche active de cas et d'enquêtes en population pour combattre les MTN dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il présente plusieurs éléments que les autorités de santé, les administrateurs des programmes de lutte contre les MTN et les partenaires devront prendre en considération concernant :

- l'évaluation bénéfice/risque devant orienter la décision de reprendre ou de lancer l'activité anti-MTN prévue, lorsque cette éventualité est envisagée ; et
- les mesures de précaution à prendre pour réduire le risque de transmission de la COVID-19 associé à l'activité anti-MTN prévue et pour renforcer les capacités du système de santé à gérer tout risque résiduel.

Processus décisionnel

Conformément aux recommandations de l'OMS sur les activités concernant un grand nombre de personnes et supposant par conséquent un risque d'amplification de la transmission de la COVID-19, la décision d'engager le traitement de masse, la recherche active des cas et les enquêtes en population pour les MTN doit être prise au cas par cas en adoptant une approche fondée sur les risques qui soit adaptée aux particularités de la zone géographique (pays ou région) dans laquelle l'intervention est prévue.⁴

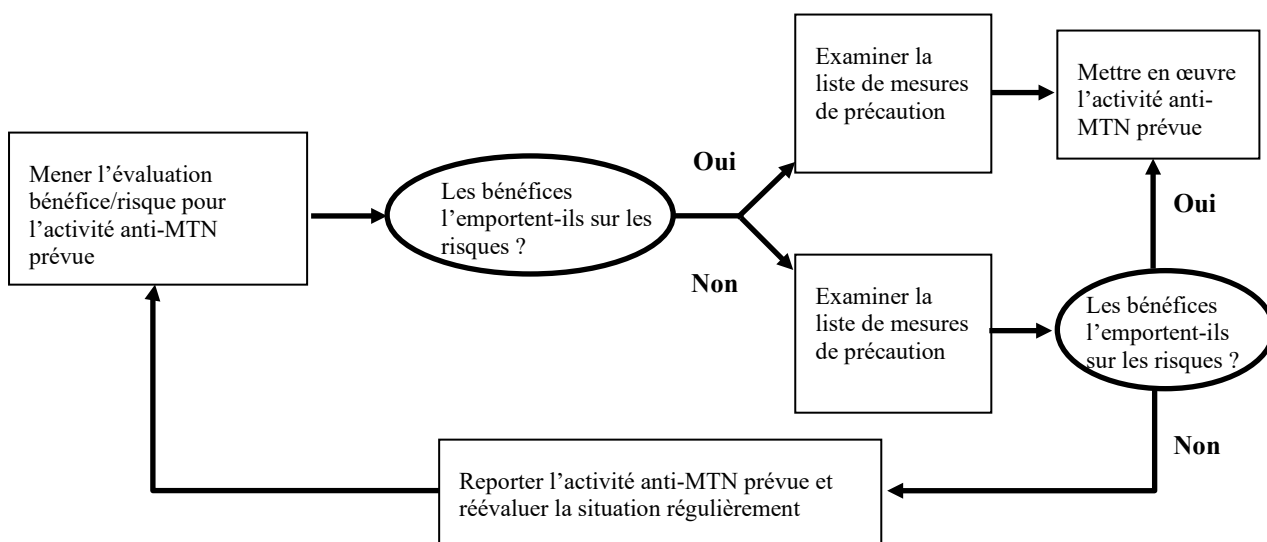
Les décisions doivent être mûrement réfléchies et prises en toute transparence, sous l'autorité des autorités de santé nationales, l'idéal étant d'y associer toutes les parties intéressées en plus du personnel du programme de lutte contre les MTN et du programme de lutte contre la COVID-19.⁴

Le processus décisionnel proposé comporte deux étapes : une évaluation bénéfice/risque, afin de décider *si* l'activité anti-MTN prévue doit être menée, suivie de l'examen d'une liste de mesures de précaution en vue de décider *comment* mettre en œuvre l'activité prévue (Figure 1).

En règle générale, l'intervention doit être menée si les bénéfices qui lui sont associés l'emportent sur les risques. Même lorsqu'il est décidé de mener l'activité anti-MTN prévue sur la base de l'évaluation bénéfice/risque, des mesures de précaution doivent être envisagées afin de réduire encore le risque de transmission de la COVID-19 associé à l'intervention.

Si les bénéfices escomptés de l'intervention prévue sont supplantés par les risques qui lui sont associés, les autorités concernées souhaiteront peut-être quand même examiner la liste proposée de mesures de précaution et réexaminer l'équilibre bénéfice/risque à la lumière de leurs conséquences prévues. Si la décision est finalement de ne pas conduire l'activité anti-MTN prévue, la situation doit être réévaluée régulièrement (par exemple, chaque mois ou tous les quinze jours).

Figure 1. Algorithme utilisé pour la prise de décisions



Évaluation bénéfice/risque

Le Tableau 1 présente les critères et les éléments à prendre en considération en matière de MTN pour décider de reprendre ou de lancer une intervention de traitement de masse, une campagne de recherche active de cas ou une enquête en population.^{4,5}

Tous les critères ne seront pas forcément applicables et il n'y a pas de seuil à partir duquel un « feu vert » serait donné pour une activité prévue de lutte contre les MTN. Les autorités sont plutôt invitées à analyser les caractéristiques de l'activité et son contexte afin de soupeser tous les résultats et conséquences possibles et de prendre une décision éclairée. D'autres critères et éléments peuvent être formulés et pris en compte à la lumière des spécificités nationales ou locales.

Tableau 1. Critères et éléments à prendre en considération pour l'évaluation bénéfice/risque

Critères	Éléments à prendre en considération
I.1. Risque potentiel d'augmentation de la transmission de la COVID-19 dans la population cible et chez le personnel conduisant l'activité anti-MTN prévue	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en compte l'intensité de la transmission de la COVID-19 dans la zone cible de l'activité anti-MTN prévue et dans celles d'où seront issus le personnel de santé et les agents de santé communautaires ainsi que la fiabilité de ces informations au vu de la qualité du système de surveillance. • L'OMS recense quatre scénarios de transmission classés par ordre croissant d'intensité et de risque :⁶ <ul style="list-style-type: none"> ○ aucun cas signalé ; ○ cas sporadiques (un ou plusieurs cas, importés ou locaux) ; ○ groupes de cas (la plupart des cas de transmission locale étant rattachés à des chaînes de transmission) ; et ○ transmission communautaire (poussées épidémiques avec impossibilité de rattacher les cas confirmés à des chaînes de transmission).

Critères	Éléments à prendre en considération
1.2. Mesures de santé publique et sociales mises en œuvre pour réduire la transmission de la COVID-19 dans le pays ou la zone ciblée	<ul style="list-style-type: none"> • Examiner les mesures de santé publique et sociales mises en œuvre dans la zone géographique (pays ou région) retenue pour l'activité anti-MTN :^{7,8} <ul style="list-style-type: none"> ○ le risque peut être majoré dans les zones où ces mesures ne sont pas mises en place, sont mal appliquées ou ne sont pas respectées, par rapport à celles où des mesures fortes ont été prises et sont appliquées ; ○ les mesures telles que les restrictions de déplacements, la limitation des rassemblements de masse, les fermetures d'écoles, la réduction des services de transports publics, etc., peuvent entraver la planification, la mise en œuvre et la supervision de l'activité anti-MTN.
1.3. Charge de la ou des MTN dans la population cible	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la ou les maladie(s) ciblée(s) par l'activité anti-MTN prévue, la prévalence et/ou l'intensité de l'infection sont-elles fortes ou s'attend-on à ce qu'elles le deviennent (au regard des plans nationaux ou des orientations de l'OMS) ? • La morbidité et/ou la mortalité associée(s) à la (ou aux) maladie(s) ciblée(s) par l'activité anti-MTN prévue sont-elles sévères ou s'attend-on à ce qu'elles le deviennent ? • Une augmentation soudaine du nombre de nouveaux cas de l'infection (des infections) ou de la maladie (des maladies) ciblée(s) par l'activité anti-MTN prévue a-t-elle été détectée ou signalée ?
1.4. Objectifs de santé publique pour la ou les MTN ciblée(s)	Le retard dans l'activité anti-MTN prévue risque-t-il d'entraver la réalisation des objectifs de santé publique fixés pour la ou les maladie(s) ciblée(s) (par exemple, contrôle, élimination en tant que problème de santé publique, élimination de la transmission, éradication) ?
1.5. Impact attendu sur la santé publique de l'activité anti-MTN prévue	Examiner et estimer les facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> • réduction de la mortalité associée à la (aux) maladie(s) ciblée(s) ; • réduction de la morbidité associée à la (aux) maladie(s) ciblée(s) ; et • réduction de la transmission de la (des) infection(s) ciblée(s).
1.6. Impact attendu sur la santé publique si l'activité anti-MTN prévue n'est pas mise en œuvre	Examiner et estimer les facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> • surmortalité associée à la (aux) maladie(s) ciblée(s) ; • surmorbidity associée à la (aux) maladie(s) ciblée(s) ; et • hausse de la transmission de la (des) infection(s) ciblée(s).
1.7. Implications de l'exclusion de groupes à risque de l'activité anti-MTN prévue	Examiner les implications qu'aurait le fait d'exclure de la population cible les groupes présentant un risque majoré de transmettre la COVID-19 ou de développer une forme sévère de la maladie. <ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la taille estimée de ces groupes ? • Les résultats attendus de l'intervention vont-ils être affectés ? Voir le Tableau 5 pour des informations détaillées sur les groupes à risque ; les enfants et les jeunes adultes risquent moins de développer une forme sévère de la COVID-19. ⁹
1.8. Contexte social	L'activité anti-MTN prévue comble-t-elle une lacune existante en matière de prestation de services ? Par exemple en ciblant : <ul style="list-style-type: none"> • des populations vivant dans des environnements fragiles, des zones de conflit ou des situations d'urgence (par exemple, des camps de déplacés ou de réfugiés) ou • des groupes sociaux vulnérables (par exemple, des communautés disposant de peu de ressources, des populations nomades)
1.9. Genre, équité et droits humains	<ul style="list-style-type: none"> • Pour la ou les MTN ciblées, observe-t-on des différences notables en matière de mortalité, de morbidité, de prévalence, d'incidence, etc. selon la tranche d'âge, le genre/sexe, la situation géographique (zones rurales ou urbaines) ou la situation sociale ? • L'activité anti-MTN prévue ciblerait-elle des populations qui, en raison de leur tranche d'âge, de leur genre/sexe, de leur situation géographique (zones rurales ou urbaines) ou de leur situation sociale, ont un accès insuffisant à certains services ? Leur serait-elle profitable ?
1.10. Participation communautaire	Prendre en compte le niveau attendu de mobilisation et de participation de la population cible dans l'activité anti-MTN selon la façon dont celle-ci envisage : <ul style="list-style-type: none"> • les risques associés à la COVID-19 et la stigmatisation qu'elle suscite ; • l'impact sur la santé publique de la (ou des) maladie(s) ciblée(s) par l'activité anti-MTN prévue ; et • la finalité et les modalités de l'activité anti-MTN prévue.
1.11. Perte de médicaments et d'autres fournitures renouvelables	Voir si d'autres médicaments ou fournitures renouvelables vont se périmer si l'activité anti-MTN prévue est reportée une nouvelle fois.
1.12. Bénéfice attendu pour la population cible du point de vue de la prévention de la COVID-19	L'activité anti-MTN prévue peut-elle être mise à profit pour diffuser des informations et des messages sur la prévention et la prise en charge de la COVID-19 ?

Critères	Éléments à prendre en considération
1.13. Capacité à mettre en œuvre des activités communautaires sûres et de qualité	Compte tenu de la pandémie de COVID-19 et de l'augmentation des ressources nécessaires pour la mise en œuvre des activités que celle-ci suppose, prendre en considération les facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> • disponibilité de ressources humaines qualifiées, compétentes et motivées ; • disponibilité de ressources financières ; • disponibilité de l'ensemble des articles et fournitures renouvelables nécessaires, y compris des équipements de protection individuelle (EPI), et capacités d'approvisionnement connexes ; • accès aux communautés (y compris réseaux de transport et logistique) et considérations environnementales et de sécurité ; • qualité de la communication et des réseaux (téléphone, Internet, radio, télévision) ; et • faisabilité de la pharmacovigilance pour la (les) maladie(s) ciblée(s) par l'activité anti-MTN prévue et de la surveillance post-activité pour la COVID-19.
1.14. Charge pour les services de santé	Prendre en compte les perturbations que pourrait entraîner pour le système de santé : <ul style="list-style-type: none"> • le fait de mettre en œuvre l'activité anti-MTN prévue (par exemple, la mobilisation de ressources humaines supplémentaires pourrait engendrer une sous-dotation en personnel pour d'autres activités ; les stocks de fournitures renouvelables et notamment d'EPI pourraient être réduits ; les ressources financières risqueraient de se tarir) ; et • le fait de ne pas la mettre en œuvre (par exemple, augmentation de la fréquentation des établissements de santé, etc.).

Mesures de précaution

L'objectif des mesures de précaution figurant dans les Tableaux 2 à 5 est de réduire le risque de transmission de la COVID-19 associé à l'activité anti-MTN prévue et de renforcer les capacités du système de santé à gérer tout risque résiduel.^{4,5,9,10,11,12,13,14,15}

Même si toutes les mesures proposées ne seront pas forcément pertinentes pour une activité donnée, il est recommandé aux autorités concernées et aux parties intéressées d'en examiner et d'en mettre en œuvre le plus grand nombre possible. Des mesures de précaution supplémentaires peuvent être envisagées en fonction des spécificités nationales ou locales.

Si des campagnes de détection active des cas sont menées, l'OMS recommande également qu'en plus des mesures présentées ci-dessous, les pratiques de prise en charge des cas propres à la maladie soient adaptées au contexte de la COVID-19.¹¹

Les mesures ci-dessous correspondent aux meilleures recommandations et pratiques actuelles. Elles s'inspirent des recommandations de l'OMS sur la COVID-19 en les adaptant aux MTN et aux activités de lutte contre celles-ci. Elles pourront être encore adaptées aux circonstances locales et servir de référence pour l'élaboration de modes opératoires normalisés.

Tableau 2. Mesures de précaution générales

Domaine	Éléments à prendre en considération
2.1. Coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des mécanismes conjoints de coordination et de supervision entre le programme anti-MTN et l'équipe chargée de la lutte contre la COVID-19. • Assurer la liaison avec les autorités sanitaires afin de prendre les dispositions nécessaires pour les cas présumés de COVID-19 détectés pendant l'activité anti-MTN prévue. • Assurer la participation de l'ensemble des secteurs autres que celui de la santé (par exemple, ceux de l'éducation ou des transports). • Associer les partenaires, les organisations non gouvernementales, les organisations de la société civile, les responsables communautaires et les faiseurs d'opinion, les organismes de santé internationaux et les donateurs.
2.2. Planification	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que la planification soit adaptée à l'envergure attendue des opérations. • Utiliser les estimations les plus récentes de la taille et de la répartition géographique de la population cible. • Veiller à ce que les politiques de lutte contre l'infection appliquées pendant l'activité anti-MTN prévue soient conformes aux règles et règlements nationaux et locaux et aux orientations existantes de l'OMS sur la COVID-19. • Calculer les besoins en masques, en EPI et en fournitures renouvelables pour appliquer les mesures de précaution ; veiller à ce que le matériel acheté soit conforme aux normes et aux spécifications. • Mobiliser les ressources humaines et financières nécessaires pour répondre à l'augmentation des besoins due à la pandémie de COVID-19. • Examiner si des lieux où des services de santé sont déjà fournis (par exemple, écoles, services de vaccination) peuvent être mis à profit pour conduire en toute sécurité l'activité anti-MTN prévue.
2.3. Renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que le personnel de santé et les agents de santé communautaires soient correctement formés pour conduire en toute sécurité l'activité anti-MTN prévue. • Veiller à ce que des modules de formation dispensent des informations sur la transmission et la prise en charge de la COVID-19 et renforcent les capacités de toutes les personnes contribuant aux mesures de précaution appliquées pour l'activité anti-MTN prévue, selon qu'il conviendra

Domaine	Éléments à prendre en considération
2.4. Stratégies de prestation de services	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir plus de temps pour l'activité anti-MTN prévue et augmenter le nombre de membres du personnel de santé, d'agents de santé communautaires et de sites qui lui sont affectés, dans le but d'éviter les rassemblements massifs et de compenser les retards imputables aux mesures de réduction du risque de transmission de la COVID-19. • Lors de la sélection des sites pour l'activité anti-MTN prévue, vérifier éventuellement que les capacités sont suffisantes pour la population cible attendue et que la distanciation physique peut être maintenue. • Envisager de demander à la population cible de se rendre en plusieurs phases sur le site de l'intervention, afin d'éviter de créer des rassemblements trop importants (par exemple en prévoyant des créneaux spécifiques pour les différents groupes). • Envisager de mener l'activité anti-MTN prévue en porte-à-porte si des ressources humaines et des moyens logistiques suffisants sont disponibles et si des mesures de lutte contre l'infection sont possibles. • Envisager de réduire les efforts logistiques en utilisant les dispositifs de prestation de services existants pour l'activité anti-MTN prévue, pour autant que des mesures de précaution puissent être mises en œuvre dans ce contexte, par exemple en mettant à profit : <ul style="list-style-type: none"> ○ les écoles, si les établissements d'enseignement sont ouverts et si la population cible comprend des écoliers ou des enfants d'âge scolaire ; ○ les journées de la santé de l'enfant et les campagnes de vaccination de masse si les populations cibles se recoupent avec celles visées par l'activité anti-MTN prévue.
2.5. Communication sur les risques	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre sur pied un mécanisme de coordination de la communication au sein du Ministère de la santé afin de contrer les rumeurs et la désinformation et de répondre aux préoccupations des cas de COVID-19 concernant l'activité anti-MTN prévue, notamment en établissant des mécanismes de signalement rapide et en désignant des personnes chargées de faire connaître les mesures aux médias et aux communautés. • Associer les responsables communautaires et d'autres acteurs de confiance à la planification et à la mise en œuvre de l'activité anti-MTN afin de renforcer la confiance dans la capacité du système de santé à réduire et à prendre en charge tout risque connexe éventuel de transmission de la COVID-19. • Adapter les messages aux besoins du public en vue d'expliquer les raisons de l'activité anti-MTN prévue, de faire connaître les mesures de précaution qui ont été décidées, de faciliter l'acceptation des changements apportés aux procédures en raison de la COVID-19 et de diffuser des informations sur les risques résiduels pour la population cible. • Se coordonner avec les médias afin de diffuser les messages qui conviennent et de répondre en temps utile aux rumeurs et aux fausses informations. • Confier au personnel de santé et aux agents de santé communautaires la tâche de relayer des messages sur la COVID-19 qui soient conformes aux politiques et réglementations nationales et locales (par exemple sur les mesures de santé publique et sociales et sur la façon de s'occuper des cas présumés et des contacts de cas).
2.6. Encadrement et retour d'information	<ul style="list-style-type: none"> • Encadrer et suivre correctement les pratiques appliquées pendant l'activité anti-MTN prévue. • Mettre en place un mécanisme de retour d'information pour identifier, signaler et corriger tout problème survenant pendant l'activité anti-MTN prévue.

Tableau 3. Mesures de précaution applicables sur les sites affectés à l'activité anti-MTN prévue

Domaine	Éléments à prendre en considération
3.1. Lieu	<ul style="list-style-type: none"> • Se mettre à l'extérieur pour administrer le traitement, examiner les patients ou réaliser les entretiens. • Veiller à ce que l'espace choisi soit suffisant et à ce que l'organisation soit adaptée au nombre de personnes attendu. • Si l'activité se fait en porte-à-porte, demander aux résidents de sortir de chez eux et réaliser l'intervention en extérieur. • Protéger l'intimité des personnes lors de l'examen des patients ou des entretiens. • S'il faut mener l'activité à l'intérieur, utiliser les espaces les mieux ventilés.
3.2. Mesures de prévention de base	<p>Diffuser des messages (et utiliser éventuellement des rappels visuels) sur les trois mesures de prévention de base à appliquer systématiquement pendant l'activité anti-MTN, à savoir :⁴</p> <ul style="list-style-type: none"> • la distanciation physique, qui consiste à maintenir une distance d'au moins un mètre entre les personnes (il peut y avoir des exceptions, par exemple en cas d'examen clinique) ; • les règles d'hygiène en matière de toux et de respiration, selon lesquelles toute personne présente sur le site de l'activité doit se couvrir la bouche et le nez dans le creux du coude ou dans un mouchoir lorsqu'elle tousse ou éternue. Les mouchoirs usagés doivent être jetés immédiatement et il faut se laver les mains. Toutes les personnes participant à l'activité anti-MTN prévue doivent éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche ; et • les règles d'hygiène des mains consistant en un lavage régulier et soigneux à l'eau et au savon, avec une solution de savon liquide ou avec un gel hydroalcoolique (contenant 60 % à 80 % d'alcool).

Domaine	Éléments à prendre en considération
3.3. Lutte contre l'infection	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que des lavabos (avec eau et savon ou avec une solution eau-savon liquide) ou du gel hydroalcoolique (contenant 60 % à 80 % d'alcool) soient disponibles pour le personnel de santé, les agents de santé communautaires et la population cible, à l'entrée du site où l'activité anti-MTN est prévue ou là où le personnel chargé de l'activité et la population cible vont se rencontrer.
3.4. Durée de l'interaction	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire autant que possible la durée de l'interaction entre le personnel de santé ou les agents de santé communautaires, d'une part, et les personnes ciblées par l'intervention et leurs accompagnateurs, d'autre part. Ne jamais laisser s'établir un contact étroit et prolongé (moins d'un mètre pendant ≥ 15 minutes) entre deux personnes. • Dans le cas d'un traitement, d'un examen ou d'un entretien réalisé en intérieur, limiter le temps passé à l'intérieur du site par les personnes ciblées et celles qui les accompagnent, par exemple en veillant à ce que les queues se forment à l'extérieur.
3.5. Régulation des flux et de la densité	<p>Réduire autant que possible la densité de personnes :⁴</p> <ul style="list-style-type: none"> • en faisant respecter une distance d'au moins 1 mètre entre les personnes en toutes circonstances (il peut y avoir des exceptions, par exemple en cas d'examen clinique) ; • en limitant le nombre d'accompagnateurs des personnes ciblées par le traitement, l'examen ou l'entretien à une personne par enfant (seulement lorsque l'intervention est menée dans un cadre non scolaire) ou par adulte handicapé ; et • en envisageant d'échelonner les arrivées, de numéroter les entrées, de désigner des sièges ou des emplacements, de marquer les sols, d'installer des barrières, de mettre en place un sens unique de circulation, de prévoir une entrée et une sortie distinctes ou de faire appel à des personnes spécialement chargées de la gestion de la foule.
3.6. Dépistage des participants	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser un dépistage des personnes ciblées par l'activité anti-MTN prévue et de leurs accompagnateurs avant de les admettre sur le site de l'activité, afin de rechercher :^{3,4} <ul style="list-style-type: none"> ○ les symptômes évocateurs de la COVID-19, par exemple la fièvre (éventuellement prise par le sujet lui-même) ou des symptômes directement observables tels que toux, essoufflement, congestion nasale et yeux rouges ; et ○ l'exposition au risque, en vérifiant par exemple si le sujet a été en contact avec des cas de COVID-19 ou des personnes présentant des symptômes évocateurs de la COVID-19 (notamment, des personnes vivant dans le même foyer) ; dans le cas d'activités mises en œuvre dans des zones sans transmission communautaire connue ni présumée, on peut inclure les personnes arrivées il y a moins de 14 jours de pays ou de régions où la transmission communautaire de la COVID-19 est connue ou présumée. • Si les résultats sont positifs, exclure la personne de l'activité anti-MTN, lui proposer un masque médical et lui conseiller de suivre les orientations nationales applicables en matière de COVID-19 ; s'agissant des personnes qui ont été dépistées positives et ne peuvent quitter le site immédiatement, envisager de trouver un espace ou une salle d'isolement sur le site de l'intervention. <ul style="list-style-type: none"> ○ Veuillez consulter la section intitulée « Administration de médicaments anti-MTN, examens et entretiens pour les patients COVID-19 et les autres personnes exclues de l'activité anti-MTN ».
3.7. Nettoyage et désinfection et reconstitution des stocks de fournitures renouvelables	<p>Prévoir un programme pour le nettoyage et la désinfection réguliers du lieu, en particulier s'il s'agit d'un espace intérieur, en accordant une attention particulière aux zones où la densité de personnes est la plus forte et aux surfaces touchées le plus fréquemment.^{4,10}</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les surfaces (tables, chaises, murs, interrupteurs et périphériques informatiques, matériel électronique, éviers, toilettes et surfaces de matériel médical non essentiel) doivent être nettoyées à l'eau et au savon ou au détergent, puis désinfectées, au moins deux fois par jour ; les protocoles de gestion sûre des déchets doivent être appliqués. • Concernant la désinfection, utiliser de l'éthanol à 70 %-90 % pour le matériel et de l'hypochlorite de sodium à 0,1 % (équivalent à 1000 ppm) pour les surfaces. <p>Prévoir des programmes de reconstitution des stocks de fournitures renouvelables pour le nettoyage et la désinfection et pour l'hygiène des mains, selon les besoins (eau, savon, gel hydroalcoolique).</p>
3.8. Eau potable	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que de l'eau potable soit disponible pour la prise des médicaments anti-MTN ou pour se désaltérer (par exemple quand les personnes font la queue) ; l'eau doit être fournie par les services de santé ou par la population cible. • Encourager les membres de la population cible à apporter leur propre gobelet ou leur propre bouteille ou mettre à disposition des gobelets à usage unique. • Veiller à ce qu'un même gobelet ne soit pas utilisé par plusieurs personnes.
3.9. Collecte et gestion des déchets	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que les déchets produits par l'activité anti-MTN prévue soient collectés en toute sécurité (par exemple dans des poubelles sans couvercle ou des conteneurs fermés), correctement emballés (par exemple dans des sacs imperméables solides et correctement fermés), puis éliminés en toute sécurité conformément à la réglementation nationale ou locale.

Tableau 4. Mesures de précaution pour le personnel de santé et les agents de santé communautaires

Domaine	Éléments à prendre en considération
4.1. Sélection du personnel de santé et des agents de santé communautaires	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas associer à l'activité anti-MTN prévue des membres du personnel de santé ou des agents de santé communautaires issus de groupes risquant davantage de transmettre la COVID-19 ;^{3,4} <ul style="list-style-type: none"> ○ Les personnes risquant davantage de transmettre la COVID-19 incluent les cas de COVID-19, les personnes présentant des symptômes évocateurs de la COVID-19, et leurs contacts (par exemple, les personnes vivant dans le même foyer) ; dans le cas d'activités mises en œuvre dans des zones sans transmission communautaire connue ni présumée, on peut y ajouter les personnes arrivées il y a moins de 14 jours de pays ou de régions où la transmission communautaire de la COVID-19 est connue ou présumée. • Envisager d'exclure de l'activité anti-MTN prévue les membres du personnel de santé ou les agents de santé communautaires appartenant aux groupes présentant un risque majoré d'évolution vers une forme sévère de la COVID-19, à savoir :⁴ <ul style="list-style-type: none"> ○ les personnes âgées de 60 ans ou plus et les personnes ayant des affections médicales préexistantes (par exemple, diabète, hypertension, cardiopathie, maladie pulmonaire chronique, maladie cérébrovasculaire, maladie rénale chronique, immunosuppression ou cancer). • Envisager un contrôle quotidien de l'état de santé du personnel de santé et des agents de santé communautaires, éventuellement par autoévaluation. Conseiller à ceux ayant des symptômes évocateurs de la COVID-19 de suivre les orientations nationales ou locales sur la COVID-19 ; encourager ceux qui se sentent mal à le déclarer. • Réduire les déplacements inutiles des membres du personnel de santé ou des agents de santé communautaires dans la zone cible en les affectant à des sites proches de leur lieu de résidence. • Limiter la présence de personnel à celui strictement nécessaire.
4.2. Hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none"> • Se laver souvent les mains, même lorsqu'il n'y a pas eu de contact physique avec des personnes ou des surfaces. • Se laver systématiquement les mains avant et après un contact physique avec des personnes, après exposition à des liquides biologiques et après toute interaction avec son environnement (par exemple après avoir touché des surfaces).³ • Utiliser de l'eau ou du savon, une solution de savon liquide ou un gel hydroalcoolique contenant entre 60 % et 80 % d'alcool. Si nécessaire, se sécher les mains avec une serviette en papier à usage unique ou un linge sec. Jeter les éventuels déchets selon les règles applicables.
4.3. Équipement de protection individuelle	<p>Suivre les orientations des autorités nationales ou locales concernées. Sinon, se référer aux recommandations de l'OMS ci-dessous :</p> <p>Pour les masques :¹²</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans les zones <u>sans</u> transmission communautaire, le port du masque n'est généralement pas requis tant qu'une distance d'au moins 1 mètre peut être maintenue entre les personnes et qu'il n'y a aucun contact direct avec les patients. • Dans les zones <u>avec</u> transmission communautaire connue ou présumée, envisager de recommander au personnel de santé ou aux agents de santé communautaires de porter un masque médical. • Il est inutile de changer de masque après l'administration de chaque traitement ; les masques doivent être changés quand ils sont sales, humides ou abimés, ou après leur retrait. <p>Pour les gants :^{5,13}</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les gants ne sont nécessaires qu'en cas de contact direct attendu avec du sang ou d'autres liquides biologiques, y compris des sécrétions ou des excréments, des muqueuses ou de la peau lésée, par exemple lors d'enquêtes nécessitant de prélever du sang au doigt ou par voie intraveineuse ou en cas d'examen physique du patient. • Les gants doivent être changés à chaque fois que le membre du personnel de santé ou l'agent de santé communautaire a touché la peau d'une autre personne ainsi qu'après leur retrait.
4.4. Modalités d'administration des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • L'auto-administration sous observation directe des médicaments anti-MTN est recommandée afin d'éviter toute forme de contact physique. • Les médicaments anti-MTN doivent être pris sous la surveillance du membre du personnel de santé ou de l'agent de santé communautaire. • Les personnes qui doivent (ou souhaitent) rester sur site quelques temps après le traitement doivent bénéficier d'un espace suffisant et une distance physique doit être maintenue entre elles. • Si l'on utilise une toise pour calculer le nombre de comprimés à administrer, éviter les contacts entre la personne mesurée et la toise.

Tableau 5. Mesures de précaution pour la population ciblée par l'activité anti-MTN prévue

Domaine	Éléments à prendre en considération
5.1. Participation à l'activité anti-MTN prévue	<ul style="list-style-type: none"> • Conseiller aux personnes risquant davantage de transmettre la COVID-19 de ne pas participer à l'activité anti-MTN prévue :^{3,4} <ul style="list-style-type: none"> ○ ces personnes à risque incluent les cas de COVID-19, les personnes présentant des symptômes évocateurs de la COVID-19, et leurs contacts (notamment, des personnes vivant dans le même foyer) ; dans le cas d'activités mises en œuvre dans des zones sans transmission communautaire connue ni présumée, on peut y ajouter les personnes arrivées il y a moins de 14 jours de pays ou de régions où la transmission communautaire de la COVID-19 est connue ou présumée. ○ Il faut conseiller aux personnes risquant davantage de transmettre la COVID-19 de suivre les orientations nationales ou locales applicables sur la maladie. • Informer les personnes ayant un risque majoré d'évolution vers une forme sévère de la COVID-19 des conséquences de ce statut, des précautions spéciales qui pourraient être prises à cet égard (y compris l'exclusion de l'activité anti-MTN prévue) et de la nécessité de respecter strictement les mesures de précaution en cas de participation à l'activité anti-MTN prévue :⁴ <ul style="list-style-type: none"> ○ Les personnes âgées de 60 ans ou plus ou ayant des affections médicales préexistantes (par exemple, diabète, hypertension, cardiopathie, maladie pulmonaire chronique, maladie cérébrovasculaire, maladie rénale chronique, immunosuppression ou cancer) sont à risque.⁹ ○ Le porte-à-porte est le meilleur choix pour atteindre les personnes à risque car il permet de réduire autant que possible leurs interactions avec des tiers. ○ Si l'activité (traitement, examen ou entretien) est mise en œuvre sur des sites désignés, envisager de mettre en place des séances spécifiques pour les groupes à risque. • Veuillez consulter la section intitulée « Administration de médicaments anti-MTN, examens et entretiens pour les patients COVID-19 et les autres personnes exclues de l'activité anti-MTN ».
5.2. Équipement de protection individuelle	<p>Suivre les orientations des autorités nationales ou locales concernées. Sinon, dans les zones où la transmission communautaire est connue ou présumée, envisager de recommander aux membres de la population cible de porter un masque pendant l'activité anti-MTN prévue, en particulier si la distanciation physique est impossible :¹²</p> <ul style="list-style-type: none"> • masques médicaux (y compris masques chirurgicaux) pour les personnes âgées de 60 ans ou plus et celles ayant des affections médicales préexistantes ; et • masques non médicaux (en tissu ou en toile) pour la population générale.

Considérations supplémentaires

Activités préparatoires et activités connexes

Le traitement de masse, la détection active des cas et les enquêtes en population supposent des activités préparatoires et connexes telles que des réunions de planification et d'examen, des ateliers de formation, d'autres activités de renforcement des capacités, la collecte et la distribution de médicaments et de fournitures renouvelables, la mobilisation sociale, etc. Même si ces activités ne sont pas abordées en détail dans ce document, les éléments figurant sous l'intitulé « Mesures de précaution » doivent être mis en application de manière sélective, en fonction des circonstances.

En outre, les organisateurs doivent envisager de mettre en œuvre les activités préparatoires et connexes concernées au moyen de plateformes virtuelles, chaque fois que possible ; sinon, il faudra organiser plusieurs réunions de plus petite taille afin de réduire les risques associés à une densité de personnes trop forte.

Intégration dans d'autres interventions sanitaires

La possibilité de mener des interventions intégrées et les effets positifs qui en seraient attendus doivent être soigneusement évalués car cette approche pourrait augmenter fortement la densité de personnes, accroître le temps nécessaire pour la mise en œuvre et allonger la durée des contacts entre le personnel de santé, les agents de santé communautaires et la population cible, autant de facteurs conduisant à une augmentation du risque de transmission de la COVID-19.⁵ La correspondance entre la population cible et les besoins de couverture de chaque intervention, de même que le degré de maturité des programmes à intégrer et les compétences des responsables de la mise en œuvre, sont d'autres éléments à prendre en compte dans la prise de décisions.

Administration de médicaments anti-MTN, examens et entretiens pour les patients COVID-19 et les autres personnes exclues de l'activité anti-MTN

Il n'existe pas actuellement à notre connaissance de contre-indications médicales à l'administration de médicaments anti-MTN à des personnes atteintes de la COVID-19. Les personnes exclues du traitement de masse en raison de facteurs de risque liés à la COVID-19 doivent être prises en charge conformément aux orientations nationales ou locales applicables. De manière générale, celles-ci peuvent recevoir des médicaments anti-MTN et être examinées ou interrogées pour la détection active des cas ou les enquêtes, dans les lieux où il est possible d'appliquer les mesures de lutte contre l'infection appropriées (établissements de santé, centres communautaires ou domiciles, selon qu'il conviendra).^{9,13} Si le traitement, l'examen ou l'entretien est impossible dans le lieu en question, il est conseillé de le reporter pendant un temps qui ne saurait être inférieur à 10 jours après la survenue des symptômes (auquel il faut ajouter une période d'au moins 3 jours après leur disparition) ou jusqu'à la fin de la période de quarantaine pour les contacts.⁹

Références bibliographiques

1. Agir plus vite pour réduire l'impact mondial des maladies tropicales négligées – Une feuille de route pour la mise en œuvre. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2012.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/192187/9789242564860_fre.pdf?sequence=1
2. COVID-19: WHO issues interim guidance for implementation of NTD programmes. Geneva: World Health Organization; 2020
https://www.who.int/neglected_diseases/news/COVID19-WHO-interim-guidance-implementation-NTD-programmes/en/
3. Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic. Interim guidance. May 2020. Geneva & New York: World Health Organization, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies and the United Nations Children's Fund; 2020 <https://www.who.int/publications-detail/community-based-health-care-including-outreach-and-campaigns-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic>
4. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of COVID-19. Interim guidance 29 May 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/10665-33223>
5. Cadre pour la prise de décision : mise en œuvre de campagnes de vaccination de masse dans le contexte de la COVID-19 Orientations provisoires, 29 mai 2020. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332269/WHO-2019-nCoV-Framework_Mass_Vaccination-2020.1-fre.pdf
6. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Interim guidance 24 June 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>
7. Éléments à prendre en considération lors de l'ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l'épidémie de COVID-19. Orientations provisoires, 16 avril 2020. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2020.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332048>
8. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. Interim guidance 18 May 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://www.who.int/publications-detail/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>
9. Prise en charge clinique de la COVID-19. Orientations provisoires, 27 mai 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332437>
10. Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19. Interim guidance 15 May 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>
11. Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context. Interim guidance 1 June 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>
12. Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19. Orientations provisoires, 5 juin 2020. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2020. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1279750/retrieve>
13. Utilisation rationnelle de l'équipement de protection individuelle contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et éléments à considérer en cas de grave pénurie. Orientations provisoires, 6 avril 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331765>
14. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus. Interim guidance 23 April 2020. Geneva & New York: World Health Organization and the United Nations Children's Fund; 2020 <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>
15. Risk Communication and Community Engagement Action Plan Guidance. COVID-19 preparedness and response. Geneva & New York: World Health Organization, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies and the United Nations Children's Fund; 2020 [https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

Remerciements

Ce document a été élaboré par le Département Lutte contre les maladies tropicales négligées de l'OMS en consultation avec le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, des bureaux régionaux et des bureaux de pays et des experts externes et avec le concours des entités suivantes : The Carter Center, FHI360, Global Schistosomiasis Alliance, Helen Keller International, IMA World Health, London School of Hygiene & Tropical Medicine, RTI International, SCI Foundation, Sightsavers, Task Force for Global Health, Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique.

L’OMS continue de suivre étroitement la situation afin de mettre en évidence toute évolution susceptible d’exercer une influence sur ces orientations provisoires. En cas de changements, l’OMS publiera une nouvelle mise à jour. Sinon, ces orientations provisoires resteront valables deux ans après la date de publication.

© Organisation mondiale de la Santé 2020. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/neglected_tropical_diseases/2020.1](#)