

Impact social des mesures sanitaires dans la lutte contre le Covid19

Lutte contre le Covid-19 : quel impact social des mesures sanitaires pour les plus vulnérables ?

L'appel sera ouvert durant au moins cinq semaines à compter du lancement le 30 avril 2020, et se terminera le 4 juin. L'appel pourra être prolongé si nécessaire. Au cours de cette période, les candidatures seront examinées par cycles. Il y aura 2 cycles d'examen des candidatures : le premier sera clos le 17 mai à minuit (heure de Paris), tandis que le second sera clos le 4 juin à minuit (heure de Paris). La Fondation fournira une décision de financement à chaque candidat dans les deux semaines suivant la date limite de chaque cycle. L'objectif de la Fondation est de soutenir une recherche qui éclairera directement la réponse à l'épidémie actuelle de Covid-19. Les chercheurs devront être en mesure de démarrer les activités de recherche dès que possible afin que les résultats éclairent la réponse actuelle.

Thématique de recherche

Le 31 décembre 2019, le bureau de l'OMS en Chine a été informé que des cas de pneumonie de cause inconnue avaient été détectés dans la ville de Wuhan, dans la province chinoise du Hubei. Les autorités chinoises ont identifié qu'il s'agissait d'un type de coronavirus inconnu (Covid-19). Le nombre de cas confirmés de Covid-19 a augmenté rapidement en Chine et dans le monde, et dès le 30 janvier 2020 l'OMS a déclaré que la maladie était une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI)[1].

D'après le suivi en temps réel[2] de propagation de l'épidémie réalisé par l'université Johns Hopkins, plus de 2,5 millions de cas d'infection au coronavirus et près de 180 000 morts ont été confirmés dans le monde le 22 avril 2020. Les Etats-Unis concentrent à eux seuls environ un tiers des personnes diagnostiquées à l'échelle mondiale (près de 830 000 cas et 45 000 morts), et l'Europe près de deux tiers des décès (environ 110 000).

En France, l'épidémie est apparue fin janvier et le nombre de cas détectés s'élève à près de 160 000 (4ème pays le plus touché après les Etats-Unis, l'Espagne et l'Italie), et près de 21 000 personnes sont décédées en date du 22 avril 2020. L'Outre-mer ne fait pas partie des territoires les plus touchés, et l'afflux de malades dans les hôpitaux semble contenu, mais le nombre de cas continue d'augmenter nettement par endroit, tout comme le nombre de décès[3].

En Afrique subsaharienne le premier malade a été détecté le 27 février. Le 20 mars, le directeur de l'OMS appelait l'Afrique à « se préparer au pire dès aujourd'hui ». Le 22 avril, plus de 23 500 cas ont été détectés et 1 158 décès comptabilisés dans 52 des 54 pays du continent, selon le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC Afrique), l'agence spécialisée de la Commission de l'Union africaine (UA). Les chiffres du CDC Afrique montrent également que dans le contexte de la propagation rapide du virus sur le continent, les pays fortement affectés par le COVID-19 comprennent l'Égypte, avec 3 333 cas confirmés, l'Afrique du Sud avec 3 300 cas, le Maroc avec 3 064 cas et l'Algérie avec 2 718 cas. L'Afrique de l'Ouest[4] est pour l'instant moins touchée, avec un bilan de cas d'infection au COVID-19 de 6 099 cas confirmés, 157 morts et 1 820 guéris.

Le virus est désormais présent sur tous les continents, dans 193 pays et territoires, et la pandémie prend chaque jour un peu plus d'ampleur dans le monde : humainement, avec des bilans toujours très élevés, malgré un confinement qui concerne désormais 4,5 milliards de personnes dans plus d'une centaine de pays ; économiquement, avec des centaines de milliers d'entreprises à l'arrêt et une crise sociale et humanitaire qui s'annonce catastrophique, notamment en Afrique. La plupart des pays d'Afrique de l'Ouest ont mis en place des mesures de prévention immédiates[5] comme la fermeture des frontières aériennes, terrestres et maritimes, la mise en place de couvre-feux, l'interdiction de rassemblements, la fermeture des lieux de culte, des écoles, des restaurants et des cafés. Le Rwanda, l'Afrique du Sud ou Maurice ont été parmi les premiers du continent à prendre des mesures de confinement. Mais les Plans de Riposte visant à endiguer la propagation de la maladie mettent sous tension le fonctionnement habituel de l'ensemble des secteurs du pays : administration, commerce, agriculture, santé, éducation, etc. La capacité des gouvernements à appliquer des décisions politiques adaptées au bon moment ainsi que la capacité d'absorption des services de santé et

de secours à les mettre en œuvre apparaissent comme des éléments clés pour la maîtrise de la pandémie. Or en Afrique de l'Ouest, les services de santé présentent de nombreuses fragilités structurelles et se trouvent souvent sous pression en situation normale. La plupart des pays manquent de médicaments, de personnel soignant, d'équipements de protection et ont des capacités d'accueil limitées en soins intensifs. A titre d'exemple, le Niger ne compte qu'un lit d'hôpital pour 3 300 personnes et la Guinée ne disposait que d'un médecin pour plus de 12 600 personnes en 2016[6]. Ainsi, des saturations sont à craindre rapidement en cas de prise en charge massive des malades souffrant du coronavirus.

Dans chaque pays où il est représenté, le Mouvement Croix-Rouge et Croissant-Rouge a un rôle de premier plan à jouer dans la lutte contre cette pandémie mondiale. La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), en étroite collaboration avec les partenaires de santé mondiaux et locaux, fournit une évaluation continue des risques et des orientations pour aider les sociétés nationales à mettre en œuvre une riposte épidémique, un soutien social et des activités d'atténuation de l'impact épidémique. En collaboration avec l'OMS et l'UNICEF, la FICR a mis au point un modèle de stratégie et des directives RCCE (Communication des risques et engagement communautaire) avec des recommandations pour chaque phase de l'épidémie (préparation, confinement et atténuation). Aussi, au-delà de l'appui technique à certaines sociétés nationales, la FICR utilise des outils d'évaluation opérationnelle développés pour recueillir les perceptions et la compréhension de l'épidémie par les populations et suivre les retours d'information et les rumeurs qui peuvent éclairer une préparation et une riposte à l'épidémie plus solides.

Au niveau international, les acteurs de la recherche se sont mobilisés pour déterminer les axes stratégiques à explorer afin de soutenir la réponse opérationnelle à cette nouvelle épidémie. Les 11 et 12 février 2020, des scientifiques du monde entier se sont réunis au siège de l'Organisation mondiale de la santé à Genève pour évaluer le niveau actuel de connaissances sur le nouveau virus, convenir des questions de recherche essentielles auxquelles il faut répondre de toute urgence et des moyens de travailler ensemble pour accélérer et financer les recherches prioritaires qui peuvent contribuer à réduire cette flambée épidémique et à se préparer aux épidémies futures. L'OMS et le réseau Glopид-R ont ainsi adopté une feuille de route[7] sur la recherche comprenant plusieurs priorités, dont certaines concernent les sciences sociales.

Parmi les questions prioritaires identifiées, cette feuille de route encourage les activités de recherche traitant des impacts secondaires des mesures sanitaires de réponse, notamment le confinement, sur les personnes les plus vulnérables et isolées. Quelles sont les approches pertinentes, faisables et efficaces pour promouvoir l'acceptation, l'adoption et le respect des mesures de santé publique pour la prévention et le contrôle du Covid-19, et comment les impacts secondaires peuvent-ils être rapidement identifiés et atténués ?[8] Les interventions de santé publique contre les épidémies sont l'épine dorsale de toute réponse. Ces interventions ont une logique biomédicale claire mais nécessitent une coopération des citoyens pour être efficaces. Elles sont plus susceptibles d'être acceptées et donc mises en œuvre par les populations affectées si elles sont conçues de manière à tenir compte des réalités sociales et si elles anticipent et atténuent par ailleurs leurs impacts sociaux et économiques secondaires. L'identification de ces impacts secondaires, du creusement des vulnérabilités préexistantes ou des nouvelles vulnérabilités qu'elles engendrent est donc un enjeu important de la réussite de la réponse à l'épidémie, pour tous les acteurs qui la portent.

[+ Lire la suite](#)



Appel à projets C



30 avril 2020
4 juin 2020 - 17h

Mots-clés :

Vulnérabilité
Épidémie
Santé
France
Afrique

+ [L'information en ligne](#)