

Les directives
synthétisées pour
l'élaboration des
messages pour
contrer le
COVID-19



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

Breakthrough
ACTION
FAIRE AVANCER LE CHANGEMENT
SOCIAL ET DE COMPORTEMENT



QUOI DE NEUF

Les principales mises à jour seront notées ici chaque vendredi

Les mises à jour du 1er mai incluent :

- [Comment dois-je nettoyer et désinfecter les surfaces ?](#)
- [Comment laver les fruits et légumes pendant la pandémie de COVID-19 ?](#)
- [Qu'est-ce que la propagation communautaire ?](#)
- [Une personne placée en quarantaine peut-elle transmettre la COVID-19 à d'autres personnes ?](#)
- [Que doivent faire les personnes présentant un risque élevé de COVID-19 ?](#)
- [La consommation de méthanol, d'éthanol ou d'eau de Javel guérit-elle de la COVID-19 ?](#)
- [Si je me rétablis à la maison avec COVID-19, comment puis-je mettre fin à mon isolement à la maison en toute sécurité ?](#)
- [Prise en charge des proches présentant des symptômes bénins de COVID-19 ou confirmés à la maison](#)
- [Que dois-je prendre en considération en ce qui concerne la consommation d'alcool pendant l'épidémie de COVID-19 ?](#)
- [Je suis un agent de santé qui a eu la COVID-19. Quand puis-je retourner travailler dans le secteur des soins de santé ?](#)
- [Comment dois-je m'occuper des patients non-COVID-19 et qui ont besoin d'une interaction en face à face ?](#)
- [Je suis un agent de santé qui s'occupe de patients COVID-19 qui s'auto-isolent dans des environnements non médicaux. Quels conseils puis-je leur donner pour les aider à mettre fin à leur isolement en toute sécurité ?](#)
- [Quels désinfectants dois-je utiliser pour le nettoyage de l'environnement si je m'occupe d'un patient dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée dans un cadre domestique ?](#)
- [Comment remplir un certificat médical de cause de décès pour les patients qui sont décédés de la maladie COVID-19 ?](#)
- [Quelles sont les recommandations sur l'utilisation du chlore pour l'hygiène et la décontamination dans le cadre de la COVID-19 ?](#)
- [En tant qu'administrateur scolaire, comment puis-je garantir le fonctionnement sûr de mon école ?](#)

- [Comment les personnes sans domicile peuvent-elles se protéger ?](#)
- [Cliniques vétérinaires](#)

Table des matières

QUOI DE NEUF	1
Les principales mises à jour seront notées ici chaque vendredi	1
Partie 1 : Introduction	18
<i>Rôle des messages dans la communication des risques</i>	18
<i>Objectif du présent document</i>	18
<i>Comment utiliser cette ressource</i>	21
<i>Processus d'élaboration et de mise à jour</i>	23
Partie 2 : Contenu pertinent pour le grand public	24
Définitions	25
Qu'est-ce que la COVID-19 ?	25
Qu'est-ce qu'un coronavirus ?	25
La COVID-19 est-elle la même maladie que le SRAS ?	25
Symptômes et période d'incubation	26
Quels sont les symptômes de la COVID-19 ?	26
Peut-on contracter la COVID-19 au contact d'une personne qui ne présente aucun symptôme ?	27
Que faire en cas de symptômes de la COVID-19 et quand dois-je consulter un médecin ?	27
Transmission et propagation	28
Comment la COVID-19 se transmet-elle ou se propage-t-elle entre les personnes ?	28
Les enfants ou les adolescents peuvent-ils contracter la COVID-19 ?	29
Combien de temps le virus survit-il sur les surfaces ?	29
Comment dois-je nettoyer et désinfecter les surfaces ?	30
Comment laver les fruits et légumes en période de COVID-19 ?	32
Est-il dangereux de recevoir un colis d'une région où la COVID-19 a été signalée ?	32
	3

Puis-je contracter la COVID-19 par contact avec les matières fécales d'une personne malade ?	32
Qu'est-ce que la propagation communautaire ?	32
Mon animal domestique peut-il me transmettre la COVID-19 ?	32
La COVID-19 provient-elle d'animaux ?	33
La COVID-19 est-elle transmise par les piqûres de moustiques ou de tiques ?	34
Sous quels climats la COVID-19 peut-elle se transmettre ?	34
Les réseaux mobiles 5G peuvent-ils diffuser la COVID-19 ?	35
Si je guéris de la COVID-19, puis-je être à nouveau infecté ?	35
La COVID-19 peut-elle se transmettre à partir d'aliments, y compris les aliments à emporter, réfrigérés ou congelés ?	35
Une personne qui a contracté la COVID-19 et qui s'est rétablie peut-elle transmettre la maladie à d'autres ?	36
Une personne placée en quarantaine peut-elle transmettre la COVID-19 à d'autres personnes ?	36
<i>Risques associés à la COVID-19</i>	36
Quelle est la gravité de la maladie causée par la COVID-19?	36
Quel est mon risque de contracter la COVID-19 ?	37
Que doivent faire les personnes présentant un risque élevé de COVID-19 ?	38
Les personnes vivant avec le VIH risquent-elles davantage d'être infectées par le virus de la COVID-19 ?	38
Quelle est l'efficacité des scanners thermiques dans la détection des personnes infectées par la COVID-19 ?	39
<i>Planification familiale/Contraception dans le contexte de la COVID-19</i>	39
L'utilisation de la contraception/planification familiale est-elle sûre pendant la pandémie COVID-19 ?	39
Quelle est la meilleure méthode contraceptive à utiliser pendant la pandémie de COVID-19 ?	40
Je veux éviter de tomber enceinte pendant la pandémie de COVID-19. Que puis-je faire ?	40
Je n'ai pas accès à la méthode contraceptive de mon choix. Que dois-je faire ?	41
Je veux changer de méthode contraceptive. Est-ce possible avec l'épidémie en cours ?	41

Je veux retirer ou remplacer mon implant ou mon stérilet - est-ce possible pendant la pandémie de COVID19 ?	41
Pourquoi est-il important de parler et de fournir des services et des informations sur la contraception et la planification familiale pendant la pandémie COVID-19 ?	42
La grossesse et l'accouchement dans le cadre de COVID-19	42
Je suis enceinte. Suis-je plus exposée au risque de contracter la COVID-19 ?	42
Je suis enceinte. Comment puis-je me protéger contre la COVID-19 ?	43
La COVID-19 peut-elle se transmettre d'une femme à son enfant à naître ou à son nouveau-né ?	43
Les femmes enceintes chez qui la présence du virus de la COVID-19 est suspectée ou confirmée doivent-elles accoucher par césarienne ?	44
Les femmes enceintes doivent-elles faire un test de dépistage de la COVID-19 ?	44
Quels soins doivent être disponibles pendant la grossesse et l'accouchement ?	44
Puis-je toucher mon nouveau-né et le prendre dans mes bras si j'ai la COVID-19 ?	45
Si j'ai la COVID-19, puis-je allaiter mon bébé ?	45
J'ai la COVID-19 et je ne me sens pas assez bien pour allaiter mon bébé directement. Que puis-je faire ?	46
Prévention	46
Que puis-je faire pour me protéger et prévenir la propagation de la maladie?	46
Je n'ai pas de savon ni d'eau. Puis-je utiliser du chlore pour l'hygiène et la décontamination des mains dans le cadre de la COVID-19?	48
Comment pouvons-nous nous protéger si nous ne savons pas qui est infecté ?	49
Se rincer régulièrement le nez avec une solution saline peut-il aider à prévenir l'infection par le nouveau coronavirus ?	49
Les sèche-mains (comme ceux que l'on trouve dans les toilettes publiques) sont-ils efficaces pour tuer le nCoV 2019 ?	50
Une lampe de désinfection à ultraviolets (UV) peut-elle tuer la COVID-19 ?	50
La pulvérisation d'alcool ou de chlore sur tout le corps peut-elle tuer le nouveau coronavirus (nCoV) ?	50
Est-ce que prendre un bain chaud peut prévenir la COVID-19 ?	50
Manger de l'ail peut-il prévenir la COVID-19 ?	51
	5

Que faire si je n'ai pas de symptômes mais si je pense avoir été exposé à la COVID-19 et ne veut pas transmettre la maladie aux autres ?	51
Vaccins, remèdes et traitements	52
Existe-t-il des médicaments spécifiques pour prévenir ou traiter la COVID-19 ?	52
La consommation de méthanol, d'éthanol ou d'eau de Javel guérit-elle de la COVID-19 ?	52
Les vaccins contre la pneumonie protègent-ils contre la COVID-19 ?	53
Le vaccin anti-polio oral (VPO) vous protège-t-il contre la COVID-19 ?	53
Le vaccin Bacille Calmette-Guérin (BCG) vous protège-t-il contre la COVID-19 ?	53
Les antibiotiques sont-ils efficaces pour prévenir et traiter la COVID-19 ?	53
Ligne directrice sur les masques médicaux et les masques non médicaux (protection faciale en tissu)	53
Quelle est la différence entre les masques médicaux et les masques non-médicaux ou les protections faciales en tissu ?	54
Qui doit porter un masque médical ?	55
Y a-t-il des risques à porter des masques médicaux dans ma communauté ?	56
Tout le monde doit-il se couvrir le visage avec un masque non-médical (en tissu) ?	56
Pourquoi certains pays recommandent-ils l'utilisation d'un masque non-médical ou d'une protection faciale en tissu ?	57
Dois-je toujours garder une distance physique entre les gens si je choisis de porter une protection faciale en tissu (masque non-médical) ?	58
Si je choisis de porter un masque non-médical ou une protection faciale en tissu, puis-je utiliser n'importe quel type de tissu ?	58
Quelle est la façon la plus sûre de mettre et d'utiliser un masque médical ou non-médical ?	59
Quelle est la façon la plus sûre d'enlever et de jeter un masque ?	59
Soins et hospitalisation	60
Si je suis infecté ou peux être infecté par la COVID-19 mais que les symptômes semblent bénins, dois-je être hospitalisé ?	60
Si je me rétablis à la maison avec COVID-19, comment puis-je mettre fin à mon isolement à la maison en toute sécurité ?	60
Soins à domicile pour les patients présentant des symptômes bénins ou confirmés d'être infectés par la COVID-19	61

Que faire si un membre de ma famille présente des symptômes ou a une COVID-19 confirmée ?	61
Comment dois-je organiser l'environnement pour protéger les autres à la maison ?	62
Y a-t-il une procédure spéciale à suivre pour éliminer les déchets produits par mon proche atteint d'une infection à COVID-19 suspectée ou confirmée en cas de soins à domicile ?	63
Quels désinfectants dois-je utiliser pour le nettoyage de l'environnement si je m'occupe d'un proche à la maison atteint d'une COVID-19 suspectée ou confirmée ?	63
Quelles mesures de protection doit prendre la personne qui s'occupe d'un proche à domicile atteint d'une infection à covid-19 suspectée ou confirmée ?	64
Je m'occupe d'un proche atteint de COVID-19 à la maison, comment puis-je le soutenir ?	65
Comprendre les cas, les contacts, la quarantaine et l'isolement	66
Qu'est-ce qu'un cas suspect de COVID-19 ?	66
Qu'est-ce qu'un cas probable de COVID-19 ?	66
Qu'est-ce qu'un cas confirmé ?	67
Quelle est la définition du contact d'une personne atteinte de COVID-19 ?	67
Quelle est la distinction entre la quarantaine et l'isolement ?	67
Quand faut-il recourir à la quarantaine et qu'est-ce qu'elle implique ?	68
Quelles mesures doivent être prises pour garantir que les dispositifs de quarantaine sont sûrs et confortables ?	68
Quelles mesures les personnes en quarantaine et le personnel de quarantaine doivent-ils respecter pour la sécurité dans le cadre de la COVID-19 ?	69
Je suis un agent de nettoyage dans une installation de quarantaine COVID-19. Y a-t-il des procédures de nettoyage et de désinfection de l'environnement à prendre pour me protéger ?	70
Violence basée sur le genre et la COVID-19	70
La violence basée sur le genre est-elle une préoccupation dans le contexte de la COVID-19 ?	70
Comment la COVID-19 affecte-t-elle la violence basée sur le genre ?	71
Que dois-je faire si je suis victime de violence à la maison dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 ?	72
Santé mentale (voir également Gérer le stress et communiquer avec les patients)	73
Quels sont les signes qui indiquent que mes proches ou moi-même pourrions être stressés par l'épidémie de COVID-19 ?	73

Comment puis-je gérer mon propre stress pendant l'épidémie de COVID-19 ?	74
Je suis en isolement. Comment puis-je gérer mon propre stress pendant l'épidémie de COVID-19 ?	75
Je m'occupe d'enfants. Comment puis-je les aider à gérer leur stress pendant l'épidémie de COVID-19 ?	76
Je m'occupe de personnes âgées. Comment puis-je les aider à gérer leur stress pendant l'épidémie de COVID-19 ?	78
Que dois-je prendre en considération en ce qui concerne la consommation d'alcool pendant l'épidémie de COVID-19 ?	78
Voyages	81
Que dois-je envisager avant de voyager pendant l'épidémie de COVID-19 ?	81
en cas de voyage dans une zone où la COVID-19 circule, est-ce que je risque d'être infecté ?	82
Je vis avec une personne plus âgée ou souffrant d'une maladie grave et chronique. Vais-je l'infecter si je voyage ?	83
Devrai-je rester à la maison pendant 14 jours après le travail ou l'école pour me soumettre à l'autosurveillance de la COVID-19 si je voyage ?	83
Stigmatisation	83
Qu'est-ce que la stigmatisation sociale ?	84
Pourquoi la COVID-19 est-elle stigmatisante ?	84
Quel est l'impact de la stigmatisation liée à la COVID-19 ?	84
Comment puis-je lutter contre la stigmatisation sociale et éviter d'aggraver les choses ?	85
Comment les communicants et les responsables de la santé publique peuvent-ils lutter contre la stigmatisation ?	
Voir également la section sur le personnel de santé	86
Préparation générale du lieu de travail	87
En tant qu'employeur, quels sont les moyens simples de prévenir la propagation de la COVID-19 sur mon lieu de travail ?	87
Réunions, événements et rassemblements de masse	89
Quelle doit être la taille d'une réunion ou d'un événement pour qu'il soit qualifié de « rassemblement de masse » ?	89
Est-ce que l'OMS recommande l'annulation de tous les rassemblements de masse internationaux en raison de la COVID-19 ?	89

Quels sont les éléments que les organisateurs et les autorités sanitaires devraient prendre en considération pour évaluer si les risques sont acceptables ou non ?	90
Que faire si mon organisation n'a pas la capacité d'évaluer les risques que la COVID-19 pose pour notre rassemblement de masse prévu ?	91
Si nous décidons malgré tout d'organiser un rassemblement de masse, que pouvons-nous faire pour réduire le risque que les participants contractent la COVID-19 ?	91
Puis-je organiser une réunion ou un événement sur le lieu de travail dans le cadre de la COVID-19 ?	92
Mon organisation a décidé d'organiser une réunion. Quelles mesures dois-je prendre pour préparer une réunion ou un événement dans le cadre de la COVID-19.	92
Mon organisation a décidé d'organiser un événement. Quelles mesures dois-je prendre pendant une réunion ou un événement pour prévenir ou réduire la propagation de la COVID-19 ?	93
Mon organisation a décidé d'organiser un événement ou une réunion. Quelles sont les principales considérations pour prévenir ou réduire les risques liés à la COVID-19 après la réunion ou l'événement ?	94
<i>Voyages professionnels</i>	94
En tant qu'employeur, que dois-je envisager avant que mes employés ne voyagent ?	95
En tant qu'employeur, que dois-je prendre en considération pendant le déplacement de mes employés ?	95
En tant qu'employeur, que dois-je envisager lorsque mes employés rentrent de voyage ?	95
En tant qu'employeur, comment puis-je préparer mon lieu de travail au cas où la COVID-19 arriverait dans ma communauté ?	96
Partie 3 : messages à l'intention du personnel de santé et des établissements de santé	97
<i>Droits et responsabilités</i>	97
Je suis un agent de santé qui travaille dans un établissement de santé. Quels sont mes droits ?	97
Je suis un agent de santé qui travaille dans un établissement de santé. Quelles sont mes responsabilités ?	98
Je suis un agent de santé qui a eu la COVID-19. Quand puis-je retourner travailler dans le secteur des soins de santé ?	98
Je suis un employé des services médicaux d'urgence (SMU). Quelles sont mes responsabilités dans le cadre de la COVID-19 ?	99
Je suis un personnel de soins dentaires. Quelles sont mes responsabilités dans le cadre de la COVID-19 ?	100

Il n'y a pas de transmission de la COVID-19 dans la région, que doit faire mon établissement ?	101
Prévention et contrôle des infections	102
Je suis un agent de santé. Quelles mesures de prévention générales dois-je prendre ?	102
Je suis un agent de santé. Quand dois-je me laver les mains pour me protéger et protéger mes patients ?	103
Je suis un agent de santé. Quelles précautions dois-je prendre en cas de contact et de gouttelettes?	104
Quelles sont les précautions à prendre lors de l'exécution de procédures génératrices d'aérosols ?	105
Je suis un agent de santé. Comment nettoyer les draps, les serviettes et le linge souillés provenant d'un patient atteint de la COVID-19 ?	105
Quels sont les désinfectants recommandés pour le nettoyage de l'environnement dans les établissements de santé hébergeant des patients présumés ou confirmés atteints de COVID-19 ?	106
Je suis un agent de santé. Quelles sont les recommandations concernant la désinfection des véhicules, des marchandises et des produits provenant des pays touchés par le virus de la COVID-19 ?	106
Quel équipement de protection individuelle (EPI) devraient utiliser les agents de santé effectuant des prélèvements de sécrétions nasopharyngées ou oropharyngées sur des patients présentant une infection ou une suspicion d'infection par le virus de la COVID-19 ?	107
Les centres de transfusion sanguine doivent-ils systématiquement procéder au dépistage du virus de la COVID-19 dans les produits sanguins ?	107
En tant que travailleur de la santé s'occupant de patients atteints d'une infection à COVID-19 suspectée ou confirmée, dois-je porter des bottes, des tabliers imperméables ou une combinaison requise comme équipement de protection individuelle (EPI) en routine ?	107
Les masques médicaux jetables peuvent-ils être stérilisés et réutilisés ?	108
Notre établissement manque d'équipements de protection individuelle (EPI). Quelles stratégies pouvons-nous utiliser pour rester protégé en cas de grave pénurie d'EPI ?	109
Pourquoi l'OMS recommande-t-elle les précautions contre le contact et les gouttelettes et pas l'application des précautions contre la transmission aéroportée pour les agents de santé prodiguant des soins aux patients atteints d'une infection à COVID-19 ?	110
Des patients présumés ou confirmés atteints de l'infection à COVID-19 peuvent-ils être regroupés dans la même chambre ?	111
Comment dois-je prendre soin des patients COVID-19 qui ont besoin d'une oxygénothérapie ?	111
	10

Comment dois-je m'occuper des patients non-COVID-19 et qui ont besoin d'une interaction en face-à-face ?	112
Existe-t-il un modèle pour la mise en place d'une salle d'isolement et les produits nécessaires pour prendre en charge des patients atteints de COVID-19 dans un établissement de santé ?	113
Les patients présumés ou confirmés atteints de la COVID-19 doivent-ils être hospitalisés s'ils présentent une symptomatologie bénigne ?	113
Je suis un agent de santé qui s'occupe de patients COVID-19 qui sont en auto-isolement dans des contextes non médicaux. Quels conseils puis-je leur donner pour les aider à mettre fin à leur isolement en toute sécurité ?	113
Que dois-je dire aux membres de ma famille si je m'occupe à domicile d'un patient qui présente des symptômes ou dont la COVID-19 est confirmée ?	114
Comment dois-je organiser l'environnement pour protéger les autres à la maison ?	114
Quels désinfectants dois-je utiliser pour le nettoyage de l'environnement si je m'occupe d'un patient dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée dans un cadre domestique ?	116
Y a-t-il une procédure spéciale concernant les déchets produits par les patients présumés ou confirmés infectés par la COVID-19 ?	116
Quelles mesures de protection dois-je prendre ou conseiller aux autres aidants ?	116
Les patients présumés ou confirmés atteints de COVID-19 doivent-ils être hospitalisés dans un hôpital spécialisé ou de référence lorsqu'une hospitalisation s'avère nécessaire ?	118
Y a-t-il des procédures spéciales pour la prise en charge du corps des personnes décédées de la COVID-19 ?	118
Comment remplir un certificat médical de cause de décès pour les patients qui sont décédés de la maladie COVID-19 ?	119
Quelles sont les recommandations sur l'utilisation du chlore pour l'hygiène et la décontamination dans le cadre de la COVID-19 ?	120
Existe-t-il des pratiques spéciales en matière d'eau, d'assainissement, d'hygiène et de gestion des déchets en rapport avec le virus responsable de la COVID-19 ?	120
Existe-t-il des ressources en ligne pour les professionnels de la santé travaillant avec des infections respiratoires aiguës graves ?	121
Comment puis-je communiquer au mieux avec les patients chez qui la présence de la COVID-19 est suspectée ou confirmée ?	122
Gérer le stress et communiquer avec les patients (voir également la Stigmatisation)	122

Je suis un agent de santé. Comment puis-je gérer mon propre stress pendant l'épidémie de COVID-19 ?	122
Je suis un agent de santé. Comment puis-je soutenir la santé mentale des patients cherchant des soins pendant l'épidémie de COVID-19 ?	123
Je suis un agent de santé, comment puis-je aider les patients qui peuvent être victimes de violence basée sur le genre?	124
Partie 4 : Messages destinées aux écoles, aux administrateurs scolaires, aux parents d'élèves et aux enfants	125
<i>Prévention et lutte contre la COVID-19 dans les écoles</i>	125
Quels sont les messages et les actions clés pour les administrateurs, les enseignants et le personnel des écoles ?	125
En tant qu'administrateur scolaire, comment puis-je garantir le fonctionnement sûr de mon école ?	126
Existe-t-il une liste de contrôle pour les administrateurs scolaires pour toutes ces informations ?	132
Quels sont les messages et les actions clés pour les parents/tuteurs et les membres de la communauté en rapport avec les écoles dans le contexte de la COVID-19 ?	133
Existe-t-il une liste de contrôle pour les parents/responsables d'enfants et les membres de la communauté pour toutes ces informations ?	135
Quelles informations les élèves et les enfants ont-ils besoin de connaître au sujet de la COVID-19 ?	136
Que puis-je dire aux enfants sur la COVID-19 ?	136
Y a-t-il des considérations spécifiques pour parler de la COVID-19 aux enfants d'âge préscolaire ?	137
Y a-t-il des considérations spécifiques pour parler de la COVID-19 aux enfants en âge d'aller à l'école primaire ?	138
Y a-t-il des considérations spécifiques pour parler de la COVID-19 aux enfants en âge de fréquenter le premier cycle secondaire ?	139
Y a-t-il des considérations spécifiques pour parler de la COVID-19 aux enfants en âge de fréquenter le deuxième cycle secondaire ?	140
Partie 5 : Contenu et ressources d'orientation technique pertinentes pour les industries spéciales, les organismes d'intervention et les décideurs	141
<i>Compagnies aériennes et navires à passagers</i>	141
	12

Je fais partie du personnel de cabine d'une compagnie aérienne et quelqu'un présente des symptômes. Quelles mesures faut-il prendre ?	141
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour les équipages de navires à passagers ?	142
Points d'entrée	143
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour la gestion des voyageurs malades aux points d'entrée - aéroports internationaux, ports et passages terrestres ?	143
Quelles sont les actions et les équipements essentiels nécessaires pour préparer le personnel au point d'entrée ?	143
Quel type de planification est nécessaire pour préparer mon port d'entrée dans le cadre de la COVID-19 ?	144
Comment puis-je détecter les voyageurs malades à mon point d'arrivée dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 ?	145
Comment mener un entretien avec un voyageur à un point d'arrivée au sujet de la COVID-19 ?	145
Comment gérer l'isolement, la prise en charge initiale et l'orientation d'un voyageur présentant des symptômes de COVID-19 ?	146
Comment puis-je transporter en toute sécurité un voyageur chez qui on suspecte la COVID-19 du point d'entrée à un établissement de santé ?	148
Comment dois-je notifier les voyageurs malades chez lesquels une infection par la COVID-19 est suspectée.	150
Comment les voyageurs peuvent-ils être rapatriés pendant l'épidémie de COVID-19 ?	150
Dirigeants religieux et communautés confessionnelles	151
Quelles sont les orientations disponibles pour les chefs religieux et les communautés confessionnelles dans le cadre de la COVID-19 ?	151
Quel est mon rôle en tant que leader religieux, organisation confessionnelle ou communauté religieuse pendant la COVID-19 ?	152
Quel est mon rôle en tant que chef religieux dans la communication d'informations sur la santé et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination pour faire respecter les droits de l'homme pendant la COVID-19 ?	152
Comment puis-je, en tant que chef religieux, communiquer des informations sanitaires sur la COVID-19 ?	153
Quelles mesures dois-je prendre, en tant que chef religieux, et ma communauté confessionnelle, pour organiser un rassemblement et réduire la menace de COVID-19 dans la communauté ?	153

Comment mener des activités liées à la foi à distance ou virtuellement si les rassemblements et services religieux sont annulés ?	154
Que puis-je faire en tant que chef religieux pour aider à renforcer la santé mentale et la résilience des personnes dans les communautés pendant la pandémie de COVID-19 ?	154
Comment puis-je, en tant que chef religieux, organiser des cérémonies en toute sécurité ?	155
Comment dois-je, en tant que chef religieux, conduire les services funéraires ?	156
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour le Ramadan dans le contexte de la COVID-19 ?	156
Secteur de l'accueil et de l'hébergement	156
Quelles lignes directrices sont proposées aux personnes qui travaillent dans le secteur de l'accueil et de l'hébergement ?	157
Les personnes sans domicile fixe	157
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour protéger les personnes sans domicile contre la COVID-19 ?	157
Les services aux sans-abri sont souvent fournis dans des lieux de rassemblement, ce qui pourrait faciliter la propagation de l'infection. Ces lieux devraient-ils rester ouverts ?	157
Existe-t-il des précautions de prévention des infections que les prestataires de services aux sans-abri devraient prendre lorsqu'ils reçoivent des dons de nourriture et de vêtements ?	158
Comment les systèmes de services aux sans-abri et les établissements de santé locaux peuvent-ils aider les personnes sans domicile à se faire dépister et à se rendre dans des lieux isolés pour la COVID-19 ?	159
Comment les personnes sans domicile peuvent-elles se protéger ?	159
Camps de migrants et autres environnements fragiles	160
Quelles sont les lignes directrices disponibles sur l'intensification de l'épidémie de COVID-19 dans les opérations de préparation et d'intervention dans les camps et les environnements assimilables à des camps ?	160
Quelles sont les principales considérations pour les personnes travaillant dans des camps et des environnements similaires dans le contexte de la COVID-19 ?	160
Quelles sont les orientations disponibles sur l'intensification de l'épidémie de COVID-19 dans les opérations de préparation et d'intervention dans les établissements correctionnels et les centres de détention ?	161
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour ceux qui travaillent sur les marchés d'animaux vivants ?	161

Réfugiés et migrants en dehors des campements	163
Quelles sont les orientations disponibles pour protéger les réfugiés et les migrants de COVID-19 dans des contextes autres que les camps ?	163
Cliniques vétérinaires	163
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour les cliniques vétérinaires dans le contexte de la COVID-19 ?	163
Que savons-nous actuellement des animaux et de la COVID-19 ?	164
Quels sont les signes cliniques de la COVID-19 chez les animaux ?	164
En tant qu'employeur d'une clinique vétérinaire, que dois-je conseiller à mon personnel malade ?	165
quels autres éléments sont à prendre en considération pour lutter contre les infections dans ma clinique ou mon cabinet vétérinaire ?	165
Dépistage en laboratoire	166
Quels sont les lignes directrices proposées aux travailleurs des laboratoires dans le contexte de la COVID-19?	166
Quelles sont les recommandations de l'OMS et des CDC concernant les tests de laboratoire immunodiagnostiques et sérologiques pour la COVID-19 ?	167
Autorités de santé publique et décideurs	168
Quelles sont les lignes directrices disponibles pour les autorités de santé publique et les décideurs sur l'utilisation des masques ?	168
Que puis-je faire, en tant que responsable politique, pour que les gens puissent accéder aux informations et aux services de contraception et de planification familiale ?	168
Que puis-je faire, en tant que responsable politique, pour lutter contre la violence basée sur le genre ?	168
Gestion des cas et surveillance	169
Quelles sont les orientations techniques disponibles pour les personnes travaillant sur la surveillance et la gestion des cas de COVID-19 ?	169
Systèmes d'alimentation et d'agriculture	170
Quelles sont les orientations disponibles pour les personnes travaillant dans le domaine de la sécurité alimentaire et des systèmes alimentaires dans le contexte de la COVID-19 ?	170
Quelles sont les orientations disponibles pour les établissements de transformation de la viande et de la volaille ?	172

Bâtiment commercial public ou privé et installation de transport public	173
Quelles sont les orientations disponibles pour les bâtiments commerciaux publics ou privés et les installations de transport public ?	173
Comment les États membres peuvent-ils améliorer l'accès aux lieux d'hygiène des mains afin de promouvoir largement les pratiques d'hygiène des mains ?	173
Parcs et installations récréatives	174
Quelles sont les orientations disponibles pour les administrateurs de parcs et d'installations de loisirs afin de prévenir la propagation de la COVID-19 ?	174
Que dois-je faire pour empêcher la propagation de la COVID-19 chez les visiteurs du parc ?	174
Que dois-je faire pour tenir le personnel de mon parc informé de la COVID-19 et des mesures préventives ?	175
Paludisme	175
Quels sont les lignes directrices proposées à ceux qui travaillent sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19 ?	175
Programme PEPFAR	176
Quelles sont les orientations disponibles pour les projets qui soutiennent les programmes du PEPFAR dans le cadre de la COVID-19 ?	176
Partie 6 : outils et ressources sur la diffusion des messages	177
Outil : Les choses à faire et à ne pas faire pour élaborer un message efficace de communication sur les risques	177
Tables de messages	179
Qu'est-ce qu'une table de messages ?	179
Comment élaborer une table de messages ?	180
Élaboration des tables de messages	181
Contextualisation des messages	183
Canaux de communication	186
Qu'est-ce qu'un canal de communication ?	187
Outil : choisir le canal de communication approprié	187
Prétester les messages et le matériel	188
Outil: exemples de questions de pré-test	189
	16

PARTIE 1 : INTRODUCTION

ROLE DES MESSAGES DANS LA COMMUNICATION DES RISQUES

La communication des risques est l'échange en temps réel d'informations, de conseils et d'opinions entre des experts ou des fonctionnaires et des personnes dont la survie, la santé ou le bien-être économique ou social sont menacés par un danger (tel qu'une épidémie de zoonose).¹ Une communication efficace des risques peut gérer les attentes de la population pendant une situation d'urgence et contribuer aux efforts d'intervention en augmentant l'efficacité et en réduisant au minimum les doublons ou les informations contradictoires.

Comme l'a montré l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014-2015, une réponse efficace peut dépendre de changements de comportement et de normes sociales. Ces changements exigent une communication solide et fiable et un engagement de la part de la communauté pour aider les personnes touchées par une épidémie à :

- Définir la question ou les problèmes qui les touchent.
- Réfléchir sur les causes des problèmes, notamment sur la manière dont leurs comportements les affectent.
- Identifier leur capacité à améliorer le problème.
- S'organiser pour faire face au problème.

L'engagement des communautés avant un événement favorise la confiance et renforce les échanges dynamiques entre les communautés et les établissements de santé, ce qui peut accélérer l'action communautaire dans une situation d'urgence. L'engagement communautaire permet de s'assurer que les communautés voient l'intérêt d'adopter les comportements préconisés lors d'une intervention d'urgence et coopèrent volontiers avec les équipes d'intervention.²

Des messages coordonnés et cohérents sont essentiels pour fournir une réponse de communication efficace, permettant aux multiples parties prenantes de s'exprimer et d'engager les personnes qu'elles servent d'une seule voix claire à travers tous les canaux de communication.

OBJECTIF DU PRESENT DOCUMENT

L'objectif de ce document est de fournir une référence synthétisée et indexée d'informations précises et standardisées sur la COVID-19 provenant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres sources fiables. Ces informations sont présentées dans un langage simple et clair afin de faciliter l'élaboration des messages et du matériel nécessaires aux interventions de communication.

Sachant que les informations évoluent rapidement, à mesure que le monde en apprend davantage sur la COVID-19, il peut être difficile de naviguer et de synthétiser toutes les informations présentées en ligne.

¹ Page web de l'OMS sur la Communication des risques. <https://www.who.int/emergencies/risk-communications>

² The Health Communication Capacity Collaborative (HC3). (2017) The SBCC Emergency Helix: A Framework for Strengthening Public Health Emergency Programs with Social and Behavior Change Communication. Baltimore : Centre des programmes de communication de Johns Hopkins.

Cette ressource vise à faciliter l'accès aux recommandations de l'OMS, des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis et d'autres sources fiables afin de fournir un moyen facile de vérifier l'exactitude technique des informations et d'établir des liens directs avec le contenu associé sur les sites web pertinents pour :

- Soutenir le partage d'informations cohérentes et crédibles à travers de nombreux canaux.
- Informer les activités et le matériel conçus pour sensibiliser, promouvoir des comportements sains et mobiliser les individus, les familles et les communautés afin qu'ils prennent des mesures pour prévenir la propagation de l'épidémie de COVID-19.
- Fournir une base d'informations crédibles à laquelle peuvent s'ajouter des informations plus détaillées et plus spécifiques au fur et à mesure de leur disponibilité.
- Fournir un outil qui peut être facilement adapté au contexte de chaque pays afin de soutenir des activités de réponse coordonnées.

Le principal public visé par ce **document** comprend le personnel des programmes qui conçoivent ou mettent en œuvre les messages de communication des risques de la COVID-19 ou les activités d'engagement communautaire. Il peut s'agir du personnel des ministères, départements, agences et partenaires techniques de soutien.

Les publics cibles ultimes des **messages** qui peuvent être élaborés sur la base de ces lignes directrices synthétisées comprennent, sans s'y limiter, le grand public, les employeurs, les travailleurs de la santé, les écoles, les industries et ceux qui travaillent dans le cadre de la réponse à l'épidémie de COVID.

Le contenu de ce document est directement référencé à partir des sites web de l'OMS et des CDC, ainsi que d'autres sources expertes fiables. Il est présenté avec les liens vers les sources et les documents associés, conformément aux principes suivants pour l'élaboration de messages efficaces pour la communication des risques. L'organisation du document est décrite [ci-dessous](#).

Principes d'élaboration d'un message de communication efficace sur les risques : Les choses à faire et à ne pas faire ³	
Les choses à faire dans le contenu des messages	Ne pas
<ul style="list-style-type: none"> ● Proposer des actions simples et faciles à réaliser que le public peut effectuer pour réduire les risques. ● Élaborer des messages précis en présentant une idée principale à la fois, axée sur ce que les gens doivent savoir et faire, pourquoi ils doivent le faire (avantages et risques) et comment ils doivent le faire. ● Reconnaître les émotions (peur, anxiété et tristesse) que les 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fournir des informations de base, car cela pourrait détourner l'attention du public des messages clés. ● Élaborer des messages longs qui traitent de plusieurs questions à la

³ Le contenu de cet outil est largement adapté du kit de mise en œuvre de la CCSC dans les situations d'urgence du Centre pour les programmes de communication de l'Université Johns Hopkins : <https://sbccimplementationkits.org/sbcc-in-emergencies>. Quelques exemples ont été extraits du site <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/74766>.

<p>gens peuvent ressentir à la suite de l'épidémie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reconnaître l'incertitude liée à l'épidémie et à son évolution. ● Partager ce que nous savons à l'heure actuelle, ce que nous ne savons pas encore et ce qui est fait pour obtenir plus d'informations. ● Dissiper les rumeurs, les mythes et les informations erronées par une réponse équilibrée et proportionnée à l'ampleur des informations erronées ● Reconnaître que les animaux et l'environnement sont une partie importante et précieuse des moyens de subsistance et de la culture des gens. ● Travailler en étroite collaboration avec les acteurs de la communication des risques et les groupes de travail techniques et de coordination concernés pour s'assurer que les comportements recommandés sont réalisables dans les pays ou les contextes localisés où les messages seront utilisés. ● Travailler en étroite collaboration avec les acteurs de la communication des risques et les groupes de travail techniques et de coordination concernés afin de convenir d'un nombre minimum de comportements adaptés au contexte et de les prioriser, et de les renforcer par l'intermédiaire de tous les partenaires et canaux. 	<p>fois. Lorsque nous avons peur ou que nous sommes anxieux, il est difficile d'assimiler ou de retenir beaucoup d'informations.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nier toute incertitude concernant la maladie et l'épidémie, car cela nuit à votre crédibilité. ● Faire de spéculations sur toute question relative à l'urgence ou aux pires scénarios. ● Fournir des informations malhonnêtes, non prouvées ou incorrectes sur le plan factuel. ● Blâmer des personnes, des organisations ou des institutions pour l'urgence. ● Faire des promesses qui ne peuvent être tenues
<p>Les choses à faire pour encadrer les messages</p>	<p>Ne pas</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Veiller à ce que les messages inspirent confiance en donnant des mesures d'action et des informations essentielles sur la santé d'une manière positive qui renforce le comportement spécifique à adopter, par exemple « en cas d'incendie, <i>utilisez les escaliers</i> » au lieu de « n'utilisez pas l'ascenseur ». ● Utiliser un langage simple qui peut être compris par un élève d'école primaire tout en conservant l'exactitude et l'intégrité du concept. ● Maintenir une cohérence dans la formulation. ● Faire appel aux émotions et au sens de la responsabilité individuelle et collective. ● Utiliser des pronoms personnels comme « nous » pour renforcer la crédibilité et le soutien. ● Respecter les croyances et les valeurs culturelles. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimenter la peur et l'anxiété, elles sont probablement déjà élevées ● Utiliser un langage qui peut être interprété comme un jugement ou un acte discriminatoire. ● Utiliser un jargon technique et des mots complexes et techniques. ● Utiliser l'humour. Nous n'apprécions guère la plaisanterie lorsque nous nous sentons désespérés ou vulnérables.
<p>Les choses à faire pour les ressources et la diffusion des messages</p>	<p>Ne pas</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● Utiliser des guides de messages au niveau national avec des messages dont l'exactitude technique a été vérifiée. S'il n'en existe pas, utiliser les messages mondiaux élaborés par l'OMS ou les CDC. ● Élaborer les messages en tenant compte des canaux de communication pour les diffuser. ● Répéter le message sur plusieurs canaux fréquemment pour en augmenter la portée ● Utiliser des données factuelles pour éclairer les messages et veiller à ce que les informations techniques soient conformes à celles de l'OMS pour des raisons de cohérence. ● Relier les messages aux services et ressources disponibles et assurer une coordination étroite avec les partenaires et les plateformes de coordination des interventions afin d'identifier les possibilités d'interventions complémentaires au-delà de la communication qui peuvent soutenir l'adoption de comportements de prévention prioritaires, comme les interventions structurelles ou d'autres interventions dont on sait qu'elles sont efficaces pour la formation d'habitudes à court terme. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Faire référence ou renvoyer vers des sources d'information non confirmées, peu fiables ou dépassées sur l'épidémie.
--	---

Cette liste, ainsi que d'autres outils et lignes directrices visant à faciliter la sélection et l'adaptation des informations contenues dans ce guide aux différents contextes et besoins du public, est fournie dans la [Partie 6](#) de ce document.

COMMENT UTILISER CETTE RESSOURCE

Cet ouvrage de référence est organisé en 6 parties basées sur de larges catégories de public. Chaque partie peut contenir un contenu pertinent ou intéressant pour différents groupes ou sous-publics, comme indiqué par les questions thématiques.

- **Partie 1 : Introduction** : Fournit une orientation à la ressource
- **Partie 2 : Contenu pertinent pour le grand public** : Répertorie et présente des informations sur la prévention, la détection et la gestion générale de l'épidémie de COVID-19, ainsi que d'autres questions et informations fréquemment posées sur différents sujets transversaux qui présentent un intérêt général pour le grand public.
- **Partie 3 : Contenu pertinent pour les agents de santé et les établissements de santé** : Répertorie et présente des informations pertinentes pour les travailleurs de la santé et autres personnes travaillant dans ou gérant des établissements de soins et fournit des liens vers des lignes directrices techniques et opérationnelles supplémentaires fournies par l'OMS et les CDC pour ceux qui travaillent avec ces groupes.
- **Partie 4 : Contenu pertinent pour les administrateurs scolaires, les parents d'élèves et les enfants** : Répertorie et présente des informations et des ressources relatives à la sécurité et à la gestion des écoles dans le contexte de l'épidémie de COVID-19, ainsi que des lignes directrices élaborées par l'UNICEF et l'OMS pour parler de la COVID-19 avec des jeunes de différents âges.

- **Part 5: Ressources de contenu et d'orientation technique pertinentes pour l'industrie spéciale, les organismes d'intervention et les décideurs** : Répertorie et présente des informations et des liens vers les lignes directrices opérationnelles et techniques fournies par l'OMS et les CDC concernant l'industrie du voyage et les points d'entrée, ainsi que les personnes travaillant dans des environnements fragiles comme les camps de migrants, les prisons, les laboratoires de dépistage de la COVID-19, les marchés humides. Elle présente également des informations et des liens vers les lignes directrices opérationnelles et techniques fournies par l'OMS et les CDC à l'intention des autorités, des décideurs et des acteurs qui soutiennent la gestion des cas, la surveillance et les autres piliers de riposte.
- **Partie 6 : Ressources et outils** du Centre John Hopkins pour les programmes de communication et des autres partenaires sur la conception de messages efficaces, la sélection des canaux de communication, les besoins du public et les pré-tests pour soutenir l'adaptation et l'utilisation des informations présentées dans les Parties 2 à 5.

Dans les Parties 2 à 5, les rubriques thématiques sont présentées sous forme de questions fréquemment posées dans des catégories générales d'information. Sous chaque question thématique, le contenu de la rubrique est présenté en premier, suivi par des informations qui fournissent des détails supplémentaires, anticipent les préoccupations du public et cherchent à répondre aux questions sur le **comment** et le **pourquoi** de chaque comportement promu.

Des efforts sont déployés pour s'assurer que chaque sujet est complet, car certains lecteurs sont susceptibles de ne pas avoir le temps de passer en revue des sections entières de la ressource de référence. Par conséquent, certaines informations sont répétées entre les sujets associés ou dans les différentes parties du guide de référence. Chaque titre de sujet est inclus et lié dans la table des matières pour faciliter la localisation des messages pertinents, et des signets et liens internes aident à guider rapidement le lecteur vers des informations connexes ou complémentaires présentées dans différentes sections du document.

Il est recommandé de consulter ce guide de ressources de référence lors de la conception d'outils de communication, de messages et/ou d'interventions dans le cadre de l'épidémie de COVID-19. Les informations appropriées aux besoins de votre public peuvent être sélectionnées et le contenu peut être appliqué à travers un éventail complet d'activités et de canaux de communication, selon votre contexte et vos besoins. Les exemples de ces activités de communication comprennent, sans s'y limiter :

- Les annonces publiques et les conférences/ communiqués de presse
- Les communications avec les médias (presse écrite, vidéo, radio et campagnes de sensibilisation du public) et les médias sociaux
- La mobilisation sociale et l'engagement des partenaires
- La communication interpersonnelle
- L'engagement communautaire, le cas échéant.

Il est également recommandé de consulter les pages web de [l'OMS sur le Coronavirus pour obtenir des conseils techniques et une foire aux questions](#), ainsi [que les pages web des CDC sur le Coronavirus](#), avec les liens vers les sources fournis sous chaque question thématique en liaison avec le présent guide, car les informations changent très rapidement.

Veillez noter que toutes les informations ou tous les messages ne sont pas adaptés à chaque activité ou canal de communication.

- Il est recommandé d'examiner les principes de diffusion de messages efficaces présentés dans la [Partie 6](#) de ce document avant d'élaborer des messages et des documents avec le contenu présenté dans le guide.
- Il est également recommandé d'identifier votre public cible et de comprendre ses besoins et obstacles spécifiques avant de concevoir des interventions ou d'élaborer des messages, dans la mesure du possible.
 - La compréhension des comportements, des connaissances, des aspirations et des sentiments d'un public peut aider à identifier les messages et les activités qui résonnent et motivent le changement de comportement. Cela permet également de sélectionner les approches et les canaux de diffusion auxquels le public est le plus susceptible de réagir pour que les changements souhaités se produisent.
 - Vos messages seront susceptibles d'être adaptés au public ciblé, au canal ou à l'activité en cours de conception, en fonction du contexte dans lequel les messages que vous élaborerez seront utilisés, où, quand et comment. Il est recommandé de tester au préalable tout matériel, dans la mesure du possible (Voir la [Partie 6](#))

PROCESSUS D'ELABORATION ET DE MISE A JOUR

Le monde ne connaît pas tout de la COVID-19 et les lignes directrices changent rapidement en fonction des nouvelles connaissances et de l'évolution des caractéristiques de l'épidémie et de la réponse mondiale

Sachant que de nombreuses inconnues demeurent sur le virus COVID-19, ce document présente des informations et un contenu qui sont accessibles au public et approuvés sur les sites web de [l'Organisation mondiale de la santé](#) et des [US Centers for Disease Control](#), en tant que leaders mondiaux dans la réponse à la pandémie. D'autres contenus sont inclus lorsqu'ils proviennent d'un expert crédible dans un domaine technique spécifique, tel que noté et référencé dans ce domaine spécifique. Des liens vers les sources d'information sont fournis pour chaque sujet ainsi que la date de la dernière consultation de la page.

Comme la situation continue d'évoluer rapidement, les lecteurs sont encouragés à considérer ce document comme un « document vivant » et à le consulter fréquemment en ligne, plutôt que de télécharger une version du document et de travailler avec au fil du temps.

Les nouveaux contenus et les mises à jour des contenus existants seront publiés chaque semaine (chaque vendredi avant 18 heures EST). Tout nouveau contenu sera mis en évidence dans une section intitulée « Quoi de neuf » qui tiendra une liste des mises à jour avec la date à laquelle la mise à jour a été ajoutée. En outre, tout le contenu mis à jour sera indiqué dans la Table des matières et le corps du

document par une  icône pour aider à identifier ce qui a été ajouté ou affiné au cours de la semaine écoulée. Comme indiqué précédemment, il est recommandé d'utiliser les liens fournis sous chaque question thématique comme un simple recoupement avec les informations contenues dans le guide,

ainsi qu'avec toute ligne directrice nationale ou locale, car il peut y avoir un délai de quelques jours entre la publication et l'affichage des lignes directrices et la publication du guide mis à jour chaque vendredi.

Les commentaires ou les questions sur ce document de référence synthétisé sont les bienvenus et nous aideront à améliorer la convivialité de cet outil. N'hésitez pas à nous faire part de vos réactions, commentaires et questions dans ce [formulaire](#).

PARTIE 2 : CONTENU PERTINENT POUR LE GRAND PUBLIC

DEFINITIONS

QU'EST-CE QUE LA COVID-19 ?

- COVID-19 est l'abréviation fréquemment utilisée pour désigner la maladie à Coronavirus 2019
- La COVID-19 est une maladie infectieuse respiratoire causée par le dernier [coronavirus](#) découvert qui est appelé officiellement le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu (SRAS-CoV-2).
 - Lors de la communication avec le public, le virus est appelé « le virus responsable de la COVID-19 » ou « le virus COVID-19 ».
 - Aucune de ces désignations n'est destinée à remplacer le nom officiel du virus.
- Le virus COVID-19 est nouveau, et différent des coronavirus qui provoquent des maladies bénignes comme le rhume.
 - Le virus COVID-19 était inconnu avant l'apparition de la flambée à Wuhan (Chine) en décembre 2019.
- L'Organisation mondiale de la santé a récemment déclaré que la flambée de COVID-19 constitue une pandémie.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

QU'EST-CE QU'UN CORONAVIRUS ?

- Les coronavirus sont une grande famille de virus. Il existe de nombreux types de coronavirus, et certains peuvent être pathogènes chez l'homme et chez l'animal.
 - Plusieurs coronavirus peuvent entraîner des infections respiratoires chez l'homme, dont les manifestations vont du simple rhume à des maladies plus graves comme le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).
 - Parfois, les coronavirus qui infectent les animaux peuvent évoluer vers un nouveau coronavirus qui rend les gens malades.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

LA COVID-19 EST-ELLE LA MEME MALADIE QUE LE SRAS ?

- Non. Bien que la COVID-19 et le SRAS font tous deux partie d'une grande famille de virus appelés les coronavirus, ils sont différents.
- Le SRAS était plus mortel mais beaucoup moins infectieux que la COVID-19. Il n'y a eu aucune épidémie de SRAS dans le monde depuis 2003.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

QUELS SONT LES SYMPTOMES DE LA COVID-19 ?

- Les symptômes les plus courants de la COVID-19 sont la fièvre, la fatigue et une toux sèche.
 - Certains patients présentent des douleurs, une congestion nasale, un écoulement nasal, des maux de gorge ou une diarrhée. Ces symptômes sont généralement bénins et apparaissent de manière progressive.
 - Le CDC reconnaît en outre que la présence d'au moins deux des symptômes suivants peut également indiquer la présence de COVID-19 : frissons, tremblements répétés accompagnés de frissons, maux de tête, douleurs musculaires, maux de gorge et nouvelle perte de goût ou d'odeur comme symptômes de COVID-19.
 - La plupart des personnes atteintes de COVID -19 présentent des symptômes bénins. Cependant, les symptômes se renforcent parfois et comprennent des difficultés respiratoires.
 - Certaines personnes peuvent ne présenter aucun symptôme ou ne pas se sentir bien même si elles sont atteintes de la maladie.
- La plupart des gens (80 %) sont atteints de formes bénignes de COVID-19 et se rétablissent sans hospitalisation. Cependant, selon l'OMS, environ une personne sur six atteinte de COVID-19 devient gravement malade et éprouve des difficultés à respirer.
 - Les personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que celles souffrant de problèmes médicaux préexistants - comme l'hypertension, les problèmes cardiaques ou le diabète - sont plus susceptibles de tomber gravement malades, mais n'importe qui peut contracter la COVID-19 et tomber gravement malade
 - Les enfants présentent des symptômes similaires à ceux des adultes et sont généralement atteints d'une maladie bénigne.
 - Même les personnes présentant des symptômes très légers de COVID-19 peuvent transmettre le virus.
- Les personnes ayant de la fièvre, une toux et des difficultés à respirer doivent consulter un médecin.
 - Les CDC reconnaissent que les signes d'alerte en cas d'urgence comprennent des difficultés respiratoires, une douleur ou une pression persistante dans la poitrine, une nouvelle confusion ou une incapacité à se réveiller, et des lèvres ou un visage bleutés.
- Sur la base des connaissances actuelles, le délai entre le moment où le virus COVID-19 pénètre dans l'organisme et celui où les symptômes commencent varie de 1 à 14 jours, et est le plus souvent estimé à environ 5 jours.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

PEUT-ON CONTRACTER LA COVID-19 AU CONTACT D'UNE PERSONNE QUI NE PRESENTE AUCUN SYMPTOME ?

- D'après les connaissances actuelles, le risque de contracter la COVID-19 au contact d'une personne qui ne présente aucun symptôme est inconnu, mais devrait être faible.
 - COVID-19 se propage principalement par les gouttelettes respiratoires expulsées par les personnes qui toussent ou qui ont d'autres symptômes.
- Beaucoup de personnes atteintes ne présentent que des symptômes discrets. C'est particulièrement vrai aux premiers stades de la maladie
- Il est donc possible de contracter la COVID-19 au contact d'une personne qui n'a, par exemple, qu'une toux légère mais qui ne se sent pas malade.
- Selon certaines informations, les personnes asymptomatiques pourraient transmettre le virus. On ne sait pas encore à quelle fréquence cela se produit.
 - L'OMS examine les travaux de recherche en cours sur ce point et elle continuera à communiquer des résultats actualisés

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

QUE FAIRE EN CAS DE SYMPTOMES DE LA COVID-19 ET QUAND DOIS-JE CONSULTER UN MEDECIN ?

- En cas de symptômes discrets, par exemple une toux ou une fièvre légère, il n'est généralement pas nécessaire de consulter un médecin. Restez plutôt chez vous, isolez-vous et surveillez vos symptômes, sauf si vous vivez dans une région où sévit la malaria ou la dengue.
 - L'auto-isollement consiste, pour une personne qui a de la fièvre, qui tousse ou qui a d'autres symptômes de la COVID-19, à rester à son domicile et à ne pas se rendre sur son lieu de travail, dans son établissement scolaire ou dans les lieux publics.
 - Si vous êtes en auto-isollement, suivez les conseils fournis par votre autorité sanitaire nationale.
 - Les directives générales fournies par l'OMS sont les suivantes :
 - S'installer seul dans une grande pièce bien aérée depuis laquelle l'accès à un lavabo pour se laver les mains et à des toilettes est facile.
 - Si ce n'est pas possible, placer chaque lit à un mètre au moins l'un de l'autre.
 - Se tenir à au moins un mètre des autres personnes, même des membres de la famille.
 - Surveiller quotidiennement l'évolution des symptômes.
 - S'auto-isoler vous pendant 14 jours même en cas d'impression d'être en bonne santé.
 - En cas de difficultés respiratoires, contacter immédiatement un médecin, en lui téléphonant.
 - Garder le moral en restant en contact avec les personnes proches, par téléphone ou en ligne, et en faisant de l'exercice à la maison.

- Les directives des CDC sur les situations dans lesquelles il est sûr de s'auto-isoler sont disponibles [ci-dessous](#) et [ici](#).
- Si vous vivez dans une région où sévit la malaria ou la dengue, n'ignorez pas les symptômes de la fièvre. Demandez une aide médicale.
 - Pour se rendre à l'établissement de santé, porter un masque si possible et se tenir à une distance d'au moins 1 à 2 mètres des autres personnes. Ne pas toucher pas les surfaces avec les mains.
 - S'il s'agit d'un enfant malade, l'aider à respecter ce conseil.
- Vous devez consulter immédiatement un médecin si vous avez des difficultés à respirer ou si vous ressentez une douleur/pression dans la poitrine, une nouvelle confusion ou une incapacité à vous réveiller, et si vos lèvres ou votre visage sont bleutés.
 - Téléphonnez à l'avance si cela est possible.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

**Cette fourchette reflète la ligne directrice actuelle de [l'OMS](#) et des [CDC des États-Unis](#) sur la distanciation physique. Ces informations seront mises à jour au fur et à mesure que de nouvelles directives seront publiées.*

TRANSMISSION ET PROPAGATION

COMMENT LA COVID-19 SE TRANSMET-ELLE OU SE PROPAGE-T-ELLE ENTRE LES PERSONNES ?

- La COVID-19 se transmet lorsqu'une personne :
 - Respire les gouttelettes libérées lorsqu'une personne atteinte de COVID-19 tousse, expire ou parle dans un rayon de 1 à 2 mètres (3 à 6 pieds) (*Cette distance correspond aux directives actuelles de l'OMS et des CDC américains en matière de distanciation physique) ; ou touche des objets ou des surfaces sur lesquels les gouttelettes libérées atterrissent et se touchent ensuite les yeux, le nez ou la bouche
 - L'OMS affirme que ces gouttelettes respiratoires sont trop lourdes pour rester en suspension dans l'air et tombent rapidement sur les sols et les surfaces.
- Le virus qui provoque la COVID-19 se propage très facilement et durablement entre les personnes.
 - Les informations relatives à la pandémie actuelle de COVID-19 suggèrent que ce virus se propage plus efficacement que la grippe, mais pas aussi efficacement que la rougeole, qui est très contagieuse.
 - Bien qu'il soit possible pour les personnes présentant des [symptômes très légers de COVID-19](#) qui ne se sentent pas malades de propager le virus, on ignore si le virus peut être transmis par des personnes ne présentant aucun symptôme.
- Selon certaines informations, les personnes asymptomatiques pourraient transmettre le virus. On ne sait pas encore à quelle fréquence cela se produit.
 - L'OMS examine les travaux de recherche en cours sur ce point et elle continuera à communiquer des résultats actualisés

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

LES ENFANTS OU LES ADOLESCENTS PEUVENT-ILS CONTRACTER LA COVID-19 ?

- Oui, les travaux de recherche montrent que la probabilité de contracter l'infection est la même chez les enfants et les adolescents que dans les autres groupes d'âge et que les enfants et les adolescents peuvent propager la maladie.
- Les données disponibles à ce jour semblent indiquer que les enfants et les jeunes adultes risquent moins d'être gravement atteints, mais des cas graves peuvent tout de même survenir dans ces groupes d'âge.
- Les enfants et les adultes doivent suivre les mêmes conseils en matière [d'auto-quarantaine et d'auto-isolament](#) en cas d'exposition ou de symptômes.
 - Il est particulièrement important que les enfants évitent les contacts avec les personnes âgées et les autres personnes [risquant](#) d'être gravement atteintes.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

COMBIEN DE TEMPS LE VIRUS SURVIT-IL SUR LES SURFACES ?

- Des études ont montré que le virus de la COVID-19 peut survivre pendant 72 heures (3 jours) sur le plastique et l'acier inoxydable, moins de quatre heures sur le cuivre et moins de 24 heures sur le carton.
- Les surfaces peuvent être facilement nettoyées avec des désinfectants ménagers courants (voir la section ci-dessous).
- Afin d'éviter la propagation de la COVID-19 si vous pensez qu'une surface peut être infectée :
 - Nettoyer ET désinfecter quotidiennement les surfaces fréquemment touchées (tables, poignées de porte, interrupteurs, comptoirs, poignées, bureaux, téléphones, claviers, toilettes, robinets et éviers).
 - Se laver les mains à l'eau et au savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.*
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement sales
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - Éviter de se toucher les yeux, la bouche ou le nez. Cela empêchera le virus de rester sur n'importe laquelle de vos surfaces et de vous infecter, vous ou les membres de votre famille.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

*Ces données sont fondées sur les directives actuelles de l'OMS et des CDC des Etats-Unis disponibles actuellement. Ces informations seront mises à jour au fur et à mesure que de nouvelles directives seront publiées.



COMMENT DOIS-JE NETTOYER ET DESINFECTER LES SURFACES ?

- Se couvrir les mains, si possible, avec des gants jetables pendant le nettoyage et la désinfection, si possible, et ouvrir une fenêtre pour augmenter l'aération.
- Pour le nettoyage des surfaces générales, utiliser d'abord du savon ou du détergent ménager ordinaire et de l'eau, puis désinfecter.
- Avant de désinfecter, lire les instructions figurant sur le flacon ou l'emballage du produit pour assurer de prendre toutes les précautions de sécurité lors de l'application du produit. Bien comprendre comment utiliser correctement le désinfectant.
 - De nombreux produits recommandent, par exemple, de garder la surface humide pendant un certain temps.
 - Certains nettoyants ménagers à base d'eau de Javel (hypochlorite de sodium), tels que ceux qui conviennent pour les vêtements de couleur ou pour blanchir, peuvent ne pas être réellement efficaces pour la désinfection.
 - L'eau de Javel domestique non expirée sera efficace contre les coronavirus lorsqu'elle est correctement diluée (voir ci-dessous).
- L'eau de Javel domestique ne doit jamais être mélangée avec de l'ammoniaque ou tout autre nettoyant H,
- Un désinfectant domestique efficace doit contenir de l'hypochlorite de sodium (eau de Javel) à 0,1% (équivalent à 1000 ppm)^a. Pour le fabriquer à la maison :
 - Mélanger 5 cuillères à soupe (1/3 d'une tasse de 8 onces) d'eau de Javel (comme le clorox) par gallon (128 onces liquides) d'eau OU
 - 4 cuillères à café d'eau de Javel par quart (32 onces) d'eau ^b
- Pour les surfaces sur lesquelles on ne peut pas utiliser l'eau de Javel, l'utilisation d'éthanol à 70 % est possible.^b
- Pour les surfaces telles que les tapis, moquettes ou rideaux : ^b
 - Nettoyer avec de l'eau et du savon ou avec des nettoyants appropriés pour ces surfaces.
 - Laver les articles, si possible, conformément aux instructions du fabricant, en utilisant l'eau la plus chaude possible et en les faisant sécher complètement. OU
 - Désinfecter comme ci-dessus.
- Pour les surfaces électroniques telles que les tablettes, les écrans tactiles, les claviers et les télécommandes :
 - Mettre un couvercle pouvant être essuyé sur les appareils électroniques si possible.

- Suivre les instructions du fabricant pour le nettoyage et la désinfection. Si aucune indication n'est donnée, utiliser des lingettes ou des sprays à base d'alcool contenant au moins 70 % d'alcool et sécher complètement la surface.^b
- Pour les vêtements, les serviettes, le linge de maison et autres articles :^b
 - Laver selon les instructions du fabricant en utilisant l'eau appropriée la plus chaude et en la faisant sécher complètement.
 - Se couvrir les mains, si possible, avec des gants jetables lorsque pour manipuler du linge sale provenant d'une personne malade.
 - Le linge sale d'une personne malade peut être lavé avec les affaires d'autres personnes.
 - Ne pas secouer le linge sale.
 - Nettoyer et désinfecter tous les paniers, récipients ou paniers à linge qui contenaient des vêtements sales conformément aux dispositions ci-dessus.
 - Retirer les gants et les jeter immédiatement, puis se laver les mains.
- Si vous faites le ménage et que quelqu'un est malade à la maison:^b
 - Ne nettoyez la zone autour de la personne malade qu'en cas de besoin, par exemple lorsque la zone est souillée.
 - Donner des mouchoirs, des serviettes en papier, du savon, de l'eau et d'autres produits de nettoyage et de désinfection à la personne malade si elle se sent suffisamment bien pour nettoyer son propre espace.
 - Demander à la personne malade de nettoyer et de désinfecter la salle de bain après chaque utilisation si cela est possible. Dans le cas contraire, attendre le plus longtemps possible avant de nettoyer et de désinfecter.
 - Laver la vaisselle, les fourchettes, les cuillères ou d'autres objets avec des gants et de l'eau chaude savonneuse ou dans un lave-vaisselle.
 - Se laver les mains après avoir enlevé les gants ou manipulé des objets utilisés.
 - Si possible, réserver une poubelle doublée d'un sac plastique amovible que la personne malade peut utiliser.
 - Utiliser des gants pour retirer le sac poubelle et jetez les déchets, et se laver les mains les avoir jetés.
 - Voir également la rubrique Prendre soin d'un proche à domicile [ci-dessous](#) pour de plus amples informations.
- Pour nettoyer et désinfecter du matériel médical réutilisable, utiliser de l'alcool éthylique à 70 %^{d,e}
- Pour nettoyer des surfaces souillées par des liquides organiques, nettoyer d'abord avec de l'eau et du savon, puis désinfecter avec de l'hypochlorite de sodium (eau de Javel) à 0,5% (équivalent à 5000 ppm ou à une partie d'eau de Javel domestique avec 5% d'hypochlorite de sodium pour 9 parties d'eau) pour désinfecter les surfaces.^{a,,c.}

^b([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)
^c([Source](#) OMS Page consultée le 21 avril 2020)
^d([Source](#) OMS Page consulté le 21 avril 2020)
^e([Source](#) OMS Page consultée le 21 avril 2020)



COMMENT LAVER LES FRUITS ET LEGUMES EN PERIODE DE COVID-19 ?

- Lavez les fruits comme vous le feriez en temps ordinaire.
 - Avant de toucher les fruits et légumes, [lavez-vous d'abord les mains à l'eau et au savon](#). Puis, lavez soigneusement les fruits et légumes à l'eau claire, en particulier si vous les consommez crus.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

EST-IL DANGEREUX DE RECEVOIR UN COLIS D'UNE REGION OU LA COVID-19 A ETE SIGNALEE ?

- Oui. Bien que COVID-19 puisse survivre pendant une courte période sur certaines surfaces, il est peu probable qu'il se propage à partir de produits postaux nationaux ou internationaux ou d'emballages exposés à des conditions et des températures différentes.
- Il est possible de contracter la COVID-19 en touchant une surface ou un objet sur lequel se trouve le virus, puis en se touchant la bouche, le nez ou les yeux, mais ce n'est pas le principal mode de [propagation](#).

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

PUIS-JE CONTRACTER LA COVID-19 PAR CONTACT AVEC LES MATIERES FECALES D'UNE PERSONNE MALADE ?

- Les premières investigations semblent indiquer que le virus peut être présent dans les matières fécales dans certains cas mais, le risque de contracter la COVID-19 avec les matières fécales d'une personne infectée est faible.
 - Même un risque faible est un risque et renforce la nécessité [de se laver fréquemment les mains](#) avec du savon, en particulier après être allé aux toilettes et avant de manger.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)



QU'EST-CE QUE LA PROPAGATION COMMUNAUTAIRE ?

- La propagation communautaire signifie que des personnes ont été infectées par le virus dans une région, y compris certaines qui ne savent pas exactement comment ou où elles ont été infectées.

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

MON ANIMAL DOMESTIQUE PEUT-IL ME TRANSMETTRE LA COVID-19 ?

- Au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie, il existe maintenant des cas connus d'animaux et d'animaux de compagnie de patients atteints de COVID-19 qui ont été infectés par la maladie, mais des preuves supplémentaires sont nécessaires pour comprendre si les animaux et les animaux de compagnie peuvent propager la maladie.
 - Plusieurs chiens et chats (domestiques) et un tigre en contact avec des êtres humains infectés ont été testés positifs à la COVID-19. De plus, les furets semblent être sensibles à l'infection.
- Dans des conditions expérimentales, les chats et les furets pouvaient transmettre l'infection à d'autres animaux de la même espèce, mais rien ne prouve que ces animaux puissent transmettre la maladie à l'homme et jouer un rôle dans sa propagation. Il est toujours recommandé aux personnes qui sont malades avec la COVID-19 et aux personnes à risque de limiter les contacts avec leurs compagnons et les autres animaux.
- Des mesures d'hygiène de base doivent toujours être appliquées quand on manipule les animaux ou on leur prodigue des soins. Il s'agit de [se laver les mains](#) avant et après avoir été à proximité ou avoir manipulé les animaux, leur nourriture ou leurs affaires et éviter de les embrasser, de se faire lécher ou de partager de leur nourriture.
- En tant qu'organisme intergouvernemental chargé d'améliorer la santé animale dans le monde, [l'Organisation mondiale de la santé animale](#) (OIE) élabore des lignes directrices techniques sur des sujets spécialisés liés à la santé animale, à l'intention des services vétérinaires et des experts techniques (notamment en matière de tests et de quarantaine)
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)
 - ([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

LA COVID-19 PROVIENT-ELLE D'ANIMAUX ?

- De nombreux coronavirus sont d'origine animale, mais à l'heure actuelle, il n'est pas possible de déterminer avec précision comment les humains ont été initialement infectés par la COVID-19.
 - Le virus qui provoque la COVID-19 est très probablement originaire des chauves-souris, et la transmission du virus à l'homme s'est probablement produite par l'intermédiaire d'un animal hôte intermédiaire - un animal domestique, un animal sauvage ou un animal sauvage domestiqué qui n'a pas encore été identifié.
 - Le plus grand risque de propagation de COVID-19 est actuellement la transmission interhumaine.
- Les meilleures pratiques d'hygiène normales sont conseillées lors de l'interaction avec les animaux et les recommandations générales suivantes s'appliquent à ceux qui visitent les marchés d'animaux vivants :
 - Toutes les personnes se rendant sur un marché d'animaux vivants, de produits frais ou de produits d'origine animale doivent observer les règles d'hygiène générales, notamment :
 - se [laver les mains](#) régulièrement à l'eau et au savon après avoir touché des animaux ou des produits d'origine animale

- éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains, et
 - éviter les contacts avec des animaux malades ou des produits d'origine animale avariés.
- Tout contact avec d'autres animaux vivant éventuellement sur le marché (par exemple, chats ou chiens errants, rongeurs, oiseaux, chauves-souris) doit absolument être évité
- Il faut aussi prendre des précautions pour éviter tout contact avec des déchets ou des liquides d'origine animale se trouvant sur le sol ou sur les structures des magasins et du marché.
- La consommation de produits d'origine animale crus ou mal cuits doit être évitée.
- Conformément aux bonnes pratiques relatives à la sécurité sanitaire des aliments (voir la [Partie 5](#) pour des recommandations supplémentaires pour les personnes qui travaillent dans les marchés d'animaux vivants) la viande, le lait ou les abats crus doivent être manipulés avec précaution afin d'éviter une contamination croisée avec les aliments crus.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

LA COVID-19 EST-ELLE TRANSMISE PAR LES PIQUES DE MOUSTIQUES OU DE TIQUES ?

- Non, à ce jour, rien ne prouve que la COVID-19 est transmise par les moustiques ou les tiques.
 - La COVID-19 est un virus respiratoire qui se [propage](#) principalement par les gouttelettes générées lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue, ou par des gouttelettes de salive ou un écoulement nasal.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

SOUS QUELS CLIMATS LA COVID-19 PEUT-ELLE SE TRANSMETTRE ?

- D'après les preuves recueillies à ce jour, le virus de la COVID-19 peut être transmis dans toutes les zones géographiques et sous tous les climats, y compris ceux où le climat est chaud et humide, ainsi que ceux où le climat est froid.
 - Indépendamment du climat dans lequel vous vivez, vous devez prendre des mesures de protection (voir la [section Prévention ci-dessous](#)).
- Certains virus, comme ceux qui provoquent le rhume et la grippe, se propagent davantage pendant les mois de froid, mais il est possible de tomber malade au cours des autres mois.
 - En général, les coronavirus survivent pendant de plus courtes périodes à des températures et une humidité plus élevées que dans des environnements plus frais ou plus secs.
 - Cependant, nous n'avons pas de données directes pour la COVID-19, ni de données directes pour un seuil d'inactivation basé sur la température à ce stade.

- La température nécessaire serait également basée sur les matériaux de la surface, l'environnement, etc. La température normale du corps humain se maintient autour de 36,5°C à 37°C, indépendamment de la température extérieure ou du temps.
 - S'exposer au soleil, à des températures élevées, à des températures froides ou à la neige ne vous protégera pas contre la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 20 avril 2020)

LES RESEAUX MOBILES 5G PEUVENT-ILS DIFFUSER LA COVID-19 ?

- Non, les virus, y compris la COVID-19, ne peuvent pas voyager sur les ondes radio ou les réseaux mobiles.
- La COVID-19 est présente dans de nombreux pays qui ne disposent pas de réseaux mobiles 5G.
- La COVID-19 se propage par les gouttelettes respiratoires lorsqu'une personne infectée par la COVID-19 tousse, éternue ou parle, ou lorsque des personnes touchent une surface sur laquelle les gouttelettes ont atterri et se touchent ensuite les yeux, le nez ou la bouche.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

SI JE GUERIS DE LA COVID-19, PUIS-JE ETRE A NOUVEAU INFECTE ?

- Nous en apprenons encore sur la réponse immunitaire à la COVID-19. La durée de l'immunité après l'infection par COVID-19 est encore inconnue.
- Après la guérison, avant que votre système immunitaire ne revienne à la normale, vous pouvez être infecté non seulement par ce virus, mais aussi par des rhumes et des gripes ordinaires.
- La plupart des personnes qui contractent la COVID-19 se rétablissent et éliminent le virus de leur corps. Attraper la COVID-19 ne signifie pas qu'on va le garder toute la vie

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) Global Health Now Page consultée le 21 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

LA COVID-19 PEUT-ELLE SE TRANSMETTRE A PARTIR D'ALIMENTS, Y COMPRIS LES ALIMENTS A EMPORTER, REFRIGERES OU CONGELES ?

- Actuellement, rien ne prouve que la COVID-19 se transmet par le biais des aliments.
- Il est possible qu'une personne puisse contracter la COVID-19 en touchant une surface ou un objet, comme un récipient d'emballage, sur lequel se trouve le virus, puis en se touchant la bouche, le nez ou éventuellement les yeux, mais on ne pense pas que ce soit le principal mode de propagation du [virus](#).
- En général, en raison de la faible capacité de survie des coronavirus sur les surfaces, il est probable que le risque de propagation à partir de produits alimentaires ou d'emballages soit très faible.

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

UNE PERSONNE QUI A CONTRACTE LA COVID-19 ET QUI S'EST RETABLIE PEUT-ELLE TRANSMETTRE LA MALADIE A D'AUTRES ?

- La COVID-19 se transmet de personne à personne.
- On pense que les gens sont plus contagieux lorsqu'ils sont symptomatiques (les plus malades).
 - C'est pourquoi les CDC recommandent que ces patients soient isolés soit à l'hôpital soit à leur domicile (selon leur état de santé) jusqu'à ce qu'ils aillent mieux et ne présentent plus de risque d'infecter d'autres personnes.
 - La durée de la maladie active peut varier, de sorte que la décision de sortir une personne de l'isolement est prise en fonction d'une stratégie basée ou non sur des tests (c'est-à-dire le temps écoulé depuis le début de la maladie et le temps écoulé depuis la guérison) en consultation avec les responsables de la santé publique concernés.
 - La décision implique de prendre en compte les spécificités de chaque situation, notamment la gravité de la maladie, les signes et symptômes de la maladie et les résultats des tests de laboratoire pour ce patient.
- Une personne qui sort de l'isolement n'est pas considérée comme présentant un risque de propager la COVID-19 à d'autres personnes.

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)



UNE PERSONNE PLACÉE EN QUARANTAINE PEUT-ELLE TRANSMETTRE LA COVID-19 A D'AUTRES PERSONNES ?

- Le placement en quarantaine dans le contexte de la COVID-19 consiste à séparer du reste de la population les personnes bien portantes ayant pu être exposées au virus, mais qui n'ont pas développé de maladies (symptômes), afin de prévenir la propagation potentielle de la maladie.
 - La quarantaine est généralement établie pour la période d'incubation de la maladie transmissible, qui est la période pendant laquelle les personnes ont développé une maladie après avoir été exposées.
 - Pour la COVID-19, la période de quarantaine est de 14 jours à partir de la dernière date d'exposition, car la période d'incubation de ce virus est de 2 à 14 jours.
- Une personne qui est sortie de la quarantaine due à la COVID-19 n'est pas considérée comme présentant un risque de transmission du virus à d'autres personnes parce qu'elle n'a pas développé de maladie pendant la période d'incubation.

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

RISQUES ASSOCIÉS À LA COVID-19

QUELLE EST LA GRAVITÉ DE LA MALADIE CAUSÉE PAR LA COVID-19 ?

- La plupart des gens (80 %) sont atteints de formes bénignes de COVID-19 et se rétablissent sans hospitalisation.
 - Environ 1 personne sur 6 atteinte de COVID-19 est gravement malade et présente des difficultés à respirer.

- Une maladie grave causée par la COVID-19 peut entraîner la mort.
- Les personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que celles qui souffrent de problèmes médicaux préexistants - comme l'hypertension, les problèmes cardiaques ou le diabète - sont plus susceptibles de tomber gravement malades.
- Pour en savoir plus sur les symptômes de la COVID-19, voir la section « [Quels sont les symptômes de la COVID-19](#) » ? ci-dessus.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

QUEL EST MON RISQUE DE CONTRACTER LA COVID-19 ?

- Comme la COVID-19 est une nouvelle maladie, nous apprenons encore comment elle affecte les gens.
- D'après ce que l'on sait de l'épidémie dans de nombreux pays du monde, y compris les États-Unis, et d'après ce que l'on sait d'autres maladies respiratoires comme la grippe, les personnes suivantes courent un risque plus élevé de développer une maladie grave :
 - [Personnes âgées de 65 ans et plus](#)
 - Les personnes qui vivent dans une maison de retraite ou un établissement de soins de longue durée
 - Les personnes de tout âge présentant des troubles médicaux sous-jacents, en particulier s'ils ne sont pas bien contrôlés, y compris :
 - Les personnes souffrant de maladies pulmonaires chroniques ou d'asthme modéré à sévère
 - Les personnes souffrant de graves problèmes cardiaques
 - Les personnes immunodéprimées
 - De nombreuses conditions peuvent entraîner un déficit immunitaire, notamment le traitement du cancer, le tabagisme, la transplantation de moelle osseuse ou d'organes, les déficiences immunitaires, le VIH ou le sida mal contrôlé et l'utilisation prolongée de corticostéroïdes et d'autres médicaments affaiblissant le système immunitaire
 - Les personnes souffrant d'obésité grave (indice de masse corporelle [IMC] ≥40)
 - Les personnes atteintes de diabète
 - Les personnes souffrant d'une maladie rénale chronique et soumises à la dialyse
 - Les personnes atteintes d'une maladie du foie
 - En général, bien contrôlé signifie que votre état est stable, qu'il ne met pas votre vie en danger et que les évaluations de laboratoire et autres résultats sont aussi similaires que possible à ceux de l'état de santé normal.

- Si vous avez des questions sur votre santé ou sur la manière dont votre état de santé est géré, vous devez en parler à votre prestataire de soins.
- Il n'y a pour l'instant aucune preuve d'un risque accru de complications ou de fausse couche pour les femmes enceintes (voir la [section sur la grossesse](#) ci-dessous pour plus d'informations).

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)



QUE DOIVENT FAIRE LES PERSONNES PRESENTANT UN RISQUE ELEVE DE COVID-19 ?

- Si vous êtes exposé à un risque élevé de tomber très malade à cause de la COVID-19, vous devez:
 - Faire des provisions.
 - Prendre des précautions quotidiennes pour garder une distance l'espace entre vous et les autres.
 - Vous tenir à l'écart des autres personnes malades dans l'espace public.
 - Limiter les contacts étroits et vous laver souvent les mains.
 - Éviter les foules, les croisières et les voyages non essentiels.

- Si une épidémie se déclare dans votre communauté, restez chez vous autant que possible. Surveiller les symptômes et les signes d'urgence.

- Si vous tombez malade, restez chez vous et appelez votre médecin pour obtenir des conseils.

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH RISQUENT-ELLES DAVANTAGE D'ETRE INFECTEES PAR LE VIRUS DE LA COVID-19 ?

- À l'heure actuelle, on ne sait pas si l'immunosuppression liée au VIH rend plus vulnérable à la COVID-19.
 - À ce jour, un cas de personne vivant avec le VIH qui a eu la COVID-19 et en a guéri a été rapporté.
 - Une étude de petite taille a été menée sur les facteurs de risque et les antirétroviraux utilisés chez les personnes vivant avec le VIH atteintes de la COVID-19 en Chine. D'après cette étude, les taux de maladie COVID-19 sont les mêmes que dans l'ensemble de la population. Le risque croît avec l'âge, mais n'est pas plus élevé chez les sujets qui ont un faible nombre de CD4, ont une forte charge virale ou sont sous traitement antirétroviral.
 - Les personnes infectées par le VIH qui ont une maladie avancée, un faible nombre de CD4 et des charges virales élevées - et celles qui ne suivent pas de traitement antirétroviral (ART) - courent un risque accru d'infection en général. Cela pourrait aussi s'appliquer à la COVID-19, mais actuellement les preuves sont limitées.
- En attendant d'en savoir plus, il est conseillé aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH) qui connaissent leur statut VIH de faire ce qui suit :

- Prendre les mêmes précautions que la population générale (voir la [section sur la prévention](#)).
- Si vous suivez une thérapie antirétrovirale (ART), assurez-vous disposer d'au moins 30 jours de médicaments.
- Les PVVIH cliniquement stables peuvent bénéficier de modèles simplifiés d'administration de TAR, qui comprennent souvent des prescriptions de plusieurs mois (3-6 mois d'approvisionnement). Cela peut réduire la fréquence des visites dans les établissements cliniques et garantir la poursuite du traitement pendant l'épidémie de COVID-19.
- Assurez-vous que vos vaccinations sont à jour (antigrippales et antipneumococciques).
- Si vous n'êtes pas encore sous traitement antirétroviral (TAR), parlez-en à votre médecin pour commencer.
- Si vous vivez avec le VIH et que vous n'avez pas obtenu de suppression virale grâce au TAR, votre système immunitaire est peut-être affaibli, ce qui pourrait vous rendre vulnérable aux infections opportunistes et à la poursuite de la progression de la maladie.
- Veuillez cliquer [ici](#) pour obtenir des conseils sur l'évolution de la COVID-19, le VIH et les antirétroviraux. Des informations techniques et opérationnelles supplémentaires pour ceux qui mettent en œuvre des programmes de lutte contre le VIH avec le financement du Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR) sont disponibles dans la [Partie 5](#) de ce document.

([Source](#) OMS Page consultée le 21 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 21 avril 2020)

QUELLE EST L'EFFICACITE DES SCANNERS THERMIQUES DANS LA DETECTION DES PERSONNES INFECTEES PAR LA COVID-19 ?

- Les scanners thermiques sont efficaces pour détecter les personnes qui ont développé de la fièvre (c'est-à-dire qui ont une température corporelle plus élevée que la normale), mais ils ne peuvent pas détecter les personnes qui sont infectées mais qui n'ont pas encore de fièvre.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

PLANIFICATION FAMILIALE/CONTRACEPTION DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION/PLANIFICATION FAMILIALE EST-ELLE SURE PENDANT LA PANDEMIE COVID-19 ?

- Oui, toutes les méthodes de contraception modernes sont sûres, y compris pendant la pandémie COVID-19.
 - Si vous avez eu un bébé au cours des six derniers mois ou si vous souffrez d'un problème de santé, comme le diabète, l'hypertension ou le cancer du sein, ou si vous fumez, demandez conseil à un professionnel de la santé pour vous assurer que vous utilisez une méthode de contraception qui vous convient et qui est sûre.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

QUELLE EST LA MEILLEURE METHODE CONTRACEPTIVE A UTILISER PENDANT LA PANDEMIE DE COVID-19 ?

- La meilleure méthode de contraception est celle qui fonctionne bien pour vous.
 - Toutes les méthodes modernes de contraception contribuent à prévenir les grossesses.
 - Les femmes et leurs partenaires peuvent choisir n'importe quelle méthode contraceptive moderne qui soit acceptable et sûre pour eux.
 - Il existe une grande variété de méthodes contraceptives modernes. Pour en savoir plus sur celui qui vous convient le mieux, voir ici.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

([Source](#) Breakthrough ACTION Page consultée le 22 avril 2020)

JE VEUX EVITER DE TOMBER ENCEINTE PENDANT LA PANDEMIE DE COVID-19. QUE PUIS-JE FAIRE ?

- Même en ces temps difficiles, vous pouvez décider si et quand vous voulez tomber enceinte.
- Si vous ne voulez pas tomber enceinte, vous pouvez commencer à utiliser ou continuer à utiliser une méthode contraceptive moderne de votre choix.
 - Vous pourrez peut-être obtenir des moyens de contraception auprès d'un prestataire de soins de santé par téléphone ou en ligne.
 - Si possible, demandez à votre prestataire de soins de santé ou à votre pharmacien une réserve supplémentaire de contraceptifs afin d'anticiper toute pénurie et/ou à un accès limité à votre prestataire de soins de santé ou à votre pharmacie.
 - Si vous ne pouvez pas accéder à ces services, vous pouvez opter pour une méthode disponible sans ordonnance (comme les préservatifs, les spermicides, le diaphragme, les pilules ou les pilules contraceptives d'urgence) dans une pharmacie proche.
 - Les préservatifs, lorsqu'ils sont utilisés de manière cohérente et correcte, sont la seule méthode de contraception qui contribue à prévenir les grossesses non désirées et à protéger contre les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH.
 - Les préservatifs peuvent être utilisés avec d'autres méthodes de contraception pour se protéger à la fois contre les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles.
 - Les pilules contraceptives d'urgence peuvent prévenir jusqu'à 5 % des grossesses lorsqu'elles sont prises dans les cinq jours suivant un rapport sexuel, et elles peuvent être prises par toute personne ayant ou non un problème de santé.
- Si vous voulez éviter de tomber enceinte pendant cette période incertaine, il peut être utile de parler de planning familial avec votre partenaire, pour autant que cela ne présente aucun danger.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

([Source](#) Breakthrough ACTION Page consultée le 22 avril 2020)

JE N'AI PAS ACCES A LA METHODE CONTRACEPTIVE DE MON CHOIX. QUE DOIS-JE FAIRE ?

- Si votre méthode préférée n'est pas disponible en ces temps difficiles, vous pouvez utiliser une autre méthode à court terme maintenant et revenir à votre méthode préférée plus tard.
- S'il est difficile d'accéder à la méthode contraceptive de votre choix en raison de l'impossibilité d'obtenir une ordonnance requise ou de rencontrer un agent de santé, envisagez d'utiliser des méthodes telles que les préservatifs disponibles dans une pharmacie proche.
 - Vous pouvez également envisager des méthodes de sensibilisation à la fertilité, à l'aménorrhée due à l'allaitement (si vous allaitez exclusivement) ou à d'autres méthodes contraceptives qui sont recommandées pour l'autogestion des soins dans votre pays.
- Selon la situation dans votre pays, les méthodes recommandées pour se soigner soi-même peuvent inclure la pilule ou la mini-pilule, les pilules contraceptives d'urgence et le DMPA-SC (Sayana Press®).
- N'oubliez pas que les modifications des saignements et autres effets secondaires peuvent être gênants, mais qu'ils sont normaux pour les femmes qui utilisent des moyens de contraception. Demandez l'avis d'un professionnel de la santé ou d'une ligne d'assistance téléphonique locale sur les effets secondaires

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

([Source](#) Breakthrough ACTION Page consultée le 22 avril 2020)

JE VEUX CHANGER DE METHODE CONTRACEPTIVE. EST-CE POSSIBLE AVEC L'EPIDEMIE EN COURS ?

- Oui, cela est possible, mais il peut être difficile d'accéder à toutes les méthodes de contraception normalement disponibles dans votre pays en raison des restrictions de circulation, du manque d'approvisionnement, ainsi que de la demande accrue sur les prestataires et les services de santé.
 - Si vous avez un problème de santé préexistant, il est préférable de consulter un prestataire de soins de santé pour en savoir plus sur les méthodes contraceptives les plus sûres pour vous, qui sont disponibles et réalisables.
 - Avec l'avis d'un professionnel de la santé, vous pourriez envisager d'utiliser des méthodes qui n'ont pas de restrictions médicales comme les minipilules, les préservatifs, les méthodes de sensibilisation à la fertilité, le diaphragme, les spermicides ou l'aménorrhée due à la lactation si vous allaitez exclusivement.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

JE VEUX RETIRER OU REMPLACER MON IMPLANT OU MON STERILET - EST-CE POSSIBLE PENDANT LA PANDEMIE DE COVID19 ?

- Le retrait des implants ou des DIU, après la période d'utilisation recommandée (et les rendez-vous de suivi de routine) peut ne pas être une priorité pour le système de santé de votre pays pendant cette urgence sanitaire. Demandez conseil à votre prestataire de soins de santé.
- Si vous ne pouvez pas faire retirer votre méthode à action prolongée, il est important d'utiliser une autre méthode de contraception pour éviter une grossesse à ce moment-là.

- Il n'y a pas de problèmes médicaux causés par le fait de retarder le retrait de méthodes à action prolongée telles que les implants ou les stérilets.
 - N'essayez pas de retirer vous-même la méthode de contraception ; attendez d'avoir accès à des soins de santé dispensés par un prestataire qualifié.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

POURQUOI EST-IL IMPORTANT DE PARLER ET DE FOURNIR DES SERVICES ET DES INFORMATIONS SUR LA CONTRACEPTION ET LA PLANIFICATION FAMILIALE PENDANT LA PANDEMIE COVID-19 ?

- Les informations et les services en matière de contraception et de planification familiale sont vitaux et importants à tout moment.
 - L'activité sexuelle ne cessant pas avec la pandémie de COVID-19, il est donc crucial de veiller à ce que les personnes puissent accéder à des services et des informations fondés sur les droits pour commencer et/ou continuer à utiliser la contraception.
- En prévenant les grossesses non désirées, la contraception contribue à protéger les filles et les femmes des conséquences négatives des grossesses non désirées sur leur santé, ce qui peut leur sauver leur vie.
 - Les préservatifs, lorsqu'ils sont utilisés correctement et de manière systématique, contribuent à prévenir à la fois les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles (y compris le VIH).
- En outre, en prévenant les conséquences négatives sur la santé associées aux grossesses non désirées et aux infections sexuellement transmissibles (y compris le VIH), la contraception peut contribuer à alléger la pression supplémentaire inutile sur les systèmes de santé déjà sollicités qui travaillent d'arrache-pied pour faire face à la COVID-19.
 - La partie 5 de ce document fournit [davantage d'informations](#) aux décideurs politiques, aux gestionnaires de programmes et aux autres personnes fournissant des informations et des services de planification familiale.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

([Source](#) Breakthrough ACTION Page consultée le 22 avril 2020)

LA GROSSESSE ET L'ACCOUCHEMENT DANS LE CADRE DE COVID-19

JE SUIS ENCEINTE. SUIS-JE PLUS EXPOSEE AU RISQUE DE CONTRACTER LA COVID-19 ?

- Des recherches sont actuellement en cours pour comprendre les effets de l'infection par le virus de la COVID-19 sur les femmes enceintes.
- Il n'y a pas de preuve à l'heure actuelle qu'il existe un risque accru de complications ou de fausse couche pour les femmes enceintes, mais celles-ci peuvent être plus exposées à des infections respiratoires graves, en raison des modifications de leur système immunitaire.
- Il est important que les femmes enceintes prennent des mesures pour se protéger contre la COVID-19 et signalent à leur prestataire de soins la fièvre, la toux ou les difficultés respiratoires.

JE SUIS ENCEINTE. COMMENT PUIS-JE ME PROTÉGER CONTRE LA COVID-19 ?

- Si vous êtes enceinte, vous devez prendre les mêmes précautions que les autres personnes pour éviter l'infection par COVID-19 (voir la section sur [la prévention de la COVID-19](#)). Pour se protéger, il faut :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement sales
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Garder une distance physique de [1 - 2 mètres ou 3-6 pieds](#) entre vous et les autres et éviter les espaces encombrés.
- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.
- Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement. Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
- En cas de fièvre, de toux et de difficultés respiratoires, consulter un médecin sans tarder. Téléphoner avant de se rendre dans un établissement de santé et suivre les instructions des autorités sanitaires locales.
- Les femmes enceintes et les femmes qui viennent d'accoucher doivent se rendre à leurs consultations médicales habituelles.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

LA COVID-19 PEUT-ELLE SE TRANSMETTRE D'UNE FEMME A SON ENFANT A NAITRE OU A SON NOUVEAU-NE ?

- On ignore encore si vous pouvez transmettre la COVID-19 à un fœtus ou à un bébé pendant la grossesse ou l'accouchement, mais à ce jour, il n'existe aucune preuve de la présence du virus dans le liquide amniotique ou le lait maternel.
 - Un très petit nombre de bébés ont été testés positifs pour la COVID-19 peu après leur naissance, mais on ne sait pas si ces bébés ont contracté le virus avant ou après la naissance.

- La transmission de la COVID-19 de la mère à l'enfant pendant la grossesse est considérée comme peu probable, bien que les CDC mettent en garde contre le risque de transmission de personne à personne chez les nouveau-nés.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 22 avril 2020)

LES FEMMES ENCEINTES CHEZ QUI LA PRESENCE DU VIRUS DE LA COVID-19 EST SUSPECTEE OU CONFIRMEE DOIVENT-ELLES ACCOUCHER PAR CESARIENNE ?

- Non. les césariennes ne doivent être pratiquées que si elles sont justifiées pour des raisons médicales.
- Le mode d'accouchement doit être individualisé et reposer sur les préférences de la femme, ainsi que sur les indications obstétricales.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

LES FEMMES ENCEINTES DOIVENT-ELLES FAIRE UN TEST DE DEPISTAGE DE LA COVID-19 ?

- Les femmes enceintes présentant des symptômes de COVID-19 doivent être testées en priorité.
 - Si le test se révèle positif, elles peuvent avoir besoin de soins spécialisés.
 - Les protocoles et les critères de dépistage diffèrent selon l'endroit où vous vivez.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

QUELS SOINS DOIVENT ETRE DISPONIBLES PENDANT LA GROSSESSE ET L'ACCOUCHEMENT ?

- Toutes les femmes enceintes, y compris celles dont l'infection par COVID-19 est confirmée ou suspectée, ont droit à des soins de haute qualité avant, pendant et après l'accouchement.
 - Cela comprend les soins prénatals, néonataux, postnatals, intrapartum et de santé mentale.
- Une expérience d'accouchement sûre et positive comprend :
 - Être traité avec respect et dignité.
 - Avoir un compagnon de choix présent lors de l'accouchement.
 - Une communication claire de la part du personnel de la maternité.
 - Des stratégies appropriées de soulagement de la douleur.
 - La mobilité de la main-d'œuvre lorsque cela est possible, et la position de naissance de choix.
- Accoucher avec un prestataire qualifié est la meilleure chose que vous puissiez faire pour votre santé et celle de votre bébé.

- Pendant l'accouchement, demandez à votre prestataire de soins quelles sont les méthodes de planification familiale que vous pouvez utiliser immédiatement pour vous aider à espacer votre prochaine grossesse, si vous le souhaitez.
- Assurez-vous que vos prestataires de soins de santé soient informés si vous êtes un cas suspect ou confirmé de COVID-19, afin qu'ils puissent s'assurer de prendre toutes les précautions appropriées pour réduire les risques d'infection pour eux-mêmes et pour les autres, y compris [l'hygiène des mains](#) et [l'utilisation appropriée de vêtements de protection tels que gants, blouse et masque médicaux](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

PUIS-JE TOUCHER MON NOUVEAU-NE ET LE PRENDRE DANS MES BRAS SI J'AI LA COVID-19 ?

- Oui, vous pouvez toucher votre nouveau-né et le prendre dans vos bras si vous avez la COVID-19. Un contact étroit et un allaitement maternel exclusif et précoce aident le nouveau-né à bien se développer.
- Votre prestataire de santé peut vous conseiller sur la manière :
 - D'allaiter votre bébé
 - De tenir votre nouveau-né peau contre peau.
 - De partager la chambre de votre bébé.
 - Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool (désinfectant) qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol avant et après avoir touché votre bébé, et nettoyez et [désinfectez les surfaces](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

SI J'AI LA COVID-19, PUIS-JE ALLAITER MON BEBE ?

- Oui, les femmes atteintes de COVID-19 peuvent choisir d'allaiter leur bébé.
- Si vous avez la COVID-19 et que vous choisissez d'allaiter, il est recommandé de procéder comme suit :
 - Porter un [masque facial](#) si vous en avez un.
 - Pratiquer une bonne hygiène respiratoire en se couvrant la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir jetable en cas de toux ou d'éternuement, puis jeter immédiatement le mouchoir, et se [laver les mains](#).
 - Se [laver les mains](#) avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol avant et après avoir touché le bébé.
 - [Nettoyer et désinfecter](#) régulièrement toutes les surfaces qui ont été touchés.
- Si vous êtes malade et que vous choisissez d'extraire le lait maternel pour nourrir votre bébé :

- Extraire régulièrement du lait maternel pour établir et maintenir l'approvisionnement en lait.
- Utiliser un tire-lait dédié qui n'est utilisé par personne d'autre.
- Se [laver les mains](#) avant de toucher un tire-lait ou une partie du biberon avant de tirer le lait maternel.
- Suivre les recommandations pour un [nettoyage adéquat de la pompe](#) après chaque utilisation.
- Si possible, demander à une personne qui n'a pas de COVID-19 de donner le lait exprimé au bébé.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 22 avril 2020)

J'AI LA COVID-19 ET JE NE ME SENS PAS ASSEZ BIEN POUR ALLAITER MON BEBE DIRECTEMENT. QUE PUIS-JE FAIRE ?

- Si vous êtes trop malade pour allaiter en raison de la COVID-19 ou de ses complications, votre prestataire de soins de santé peut vous conseiller sur d'autres options pour fournir du lait maternel à votre bébé. Il peut s'agir notamment
 - du tirage du lait,
 - de la reprise de l'allaitement et/ou
 - du recours à du lait de nourrice.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

PREVENTION

QUE PUIS-JE FAIRE POUR ME PROTEGER ET PREVENIR LA PROPAGATION DE LA MALADIE?

- Pour se protéger et protéger ses proches et son entourage de la COVID-19, vous devez :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.

- En vous lavant [les mains](#), vous tuerez le virus s'il est sur vos mains.
 - Pour plus d'informations, voir les [lignes directrices provisoires supplémentaires de l'OMS sur l'hygiène obligatoire des mains pour la COVID-19](#).
- Garder une distance physique de [1 - 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) entre vous et les autres. Ceci vous empêchera d'inhaler des gouttelettes si la personne qui tousse ou éternue est infectée par la COVID-19.
- Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.
 - Si vos mains sont contaminées par le virus, le transfert du virus dans vos yeux, votre nez ou votre bouche peut vous rendre malade.
- Nettoyer [ET désinfecter](#) quotidiennement les surfaces fréquemment touchées (tables, poignées de porte, interrupteurs, comptoirs, poignées, bureaux, téléphones, claviers, toilettes, robinets et éviers).
 - Cela empêchera le virus de rester sur n'importe laquelle de vos surfaces et de vous infecter, vous ou les membres de votre famille.
- Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement. Ensuite, jeter immédiatement le mouchoir utilisé et [se laver les mains](#) avec du savon.
 - Cela permettra de protéger les personnes qui vous entourent contre le virus.
- Si vous vous sentez mal, restez à la maison.
 - Cela vous protégera et vous aidera à prévenir la propagation des virus.
- Évitez tout contact étroit avec les autres.
 - Limitez la fréquentation des grands rassemblements ou des lieux très fréquentés.
 - Maintenez une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) entre vous et les autres (parfois appelée la distanciation physique)
 - Il est particulièrement important pour les personnes les plus exposées au [risque](#) de COVID-19 de garder une certaine distance par rapport aux autres, ce qui peut contribuer à empêcher les personnes malades d'infecter des personnes en bonne santé.
 - Restez chez vous autant que possible et couvrez votre visage d'une [protection](#) en tissu si vous allez dans des lieux publics pour des courses essentielles.
- Téléphonnez avant de demander des soins médicaux dans les hôpitaux ou les centres de santé en cas de fièvre, de toux et de difficulté à respirer.
 - Vos prestataires de soins de santé disposent des informations les plus à jour. En téléphonant à l'avance, ils pourront vous orienter vers le bon établissement.

- Si vous êtes malade, [portez un masque](#) lorsque vous vous trouvez autour d'autres personnes (par exemple, partager une chambre ou un véhicule) et avant d'entrer dans le bureau d'un prestataire de soins de santé.
 - Le port d'un masque facial lorsque vous êtes malade vous empêchera d'infecter les autres.
 - Voir la [section ci-dessous](#) pour des conseils plus complets sur les masques et les protections faciales.
- Restez informé des derniers développements concernant la COVID-19 et suivez les conseils de vos autorités de santé publique nationales et locales.
 - Ainsi, vous recevrez des informations crédibles sur la propagation dans votre région et des conseils spécifiques sur ce que les habitants de votre région peuvent faire pour se protéger.
 - La plupart des pays du monde ont vu des cas de COVID-19 et beaucoup connaissent des épidémies.
 - Certains pays ont réussi à ralentir leur épidémie, mais la situation est imprévisible et il est important de vérifier régulièrement les dernières nouvelles.
- Tenez-vous au courant des « points chauds » actuels de la COVID-19 (zones où COVID-19 se répand largement).
 - Si possible, évitez de vous rendre dans ces endroits, en particulier si vous avez 65 ans ou plus, ou si vous avez d'autres problèmes médicaux à haut risque.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

JE N'AI PAS DE SAVON NI D'EAU. PUIS-JE UTILISER DU CHLORE POUR L'HYGIENE ET LA DECONTAMINATION DES MAINS DANS LE CADRE DE LA COVID-19?

- Les solutions à faible teneur en chlore ne sont pas recommandées lorsqu'il existe une solution hydroalcoolique pour les mains (désinfectant) à base d'alcool (60 % d'éthanol ou 70 % d'isopropanol) ou de l'eau et du savon.
 - En effet, la fabrication et la dilution de solutions de chlore présentent un risque plus élevé d'irritation des mains et d'effets néfastes sur la santé, notamment des irritations oculaires et des problèmes respiratoires.
- Si vous n'avez pas d'eau et de savon ni de solution hydro-alcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol, une solution à faible teneur en chlore (0,05%) peut être utilisée pour désinfecter les mains.
 - Les solutions de chlore doivent être préparées quotidiennement, stockées dans un endroit frais et sec, avec un couvercle à l'abri de la lumière du soleil, sinon elles risquent de perdre leur puissance et leur efficacité lors de la désinfection.

- Le chlore est efficace pour décontaminer (à 0,5 %) et nettoyer l'environnement lorsqu'il est précédé d'un nettoyage à l'eau et au savon. Veuillez également vous référer aux lignes directrices données [ici](#).
- Veuillez consulter les [orientations provisoires de l'OMS sur l'hygiène obligatoire des mains pour la COVID-19](#) pour des informations supplémentaires et la [section ci-dessus sur la façon de les nettoyer et de les désinfecter](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

COMMENT POUVONS-NOUS NOUS PROTÉGER SI NOUS NE SAVONS PAS QUI EST INFECTÉ ?

- Les meilleurs moyens de se protéger et de protéger les autres sont de :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - En vous lavant [les mains](#), vous tuerez le virus s'il est sur vos mains.
 - Pour plus d'informations, voir les [lignes directrices provisoires supplémentaires de l'OMS sur l'hygiène obligatoire des mains pour la COVID-19](#).
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement. Ensuite, jeter immédiatement les mouchoirs utilisés et [se laver les mains](#) avec du savon (parfois appelé hygiène respiratoire).
 - Maintenez une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) entre vous et les autres (parfois appelée la distanciation physique)
 - Cela est particulièrement important si vous êtes à côté d'une personne qui tousse ou éternue, si vous êtes plus exposé au [risque](#) de contracter la maladie ou si vous vous trouvez dans une zone où circule la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

SE RINCER RÉGULIÈREMENT LE NEZ AVEC UNE SOLUTION SALINE PEUT-IL AIDER À PRÉVENIR L'INFECTION PAR LE NOUVEAU CORONAVIRUS ?

- Non. Rien ne prouve que le fait de se rincer régulièrement le nez avec une solution saline protège les gens contre l'infection à COVID-19. Suivez les mesures préventives appropriées (voir [la section prévention](#)) pour vous protéger contre la COVID-19

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

LES SECHE-MAINS (COMME CEUX QUE L'ON TROUVE DANS LES TOILETTES PUBLIQUES) SONT-ILS EFFICACES POUR TUER LE NCoV 2019 ?

- Non. Les sèche-mains ne sont pas efficaces pour tuer la COVID-19. Suivez les mesures préventives appropriées (voir [la section prévention](#)) pour vous protéger contre la COVID-19

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

UNE LAMPE DE DESINFECTION A ULTRAVIOLETS (UV) PEUT-ELLE TUER LA COVID-19 ?

- Non, les lampes à UV ne doivent pas être utilisées pour se stériliser les mains ou d'autres parties du corps, car les rayons UV peuvent provoquer une irritation de la peau. Suivez les mesures préventives appropriées (voir [la section prévention](#)) pour vous protéger contre la COVID-19

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

LA PULVERISATION D'ALCOOL OU DE CHLORE SUR TOUT LE CORPS PEUT-ELLE TUER LE NOUVEAU CORONAVIRUS (NCOV) ?

- Non. Vaporiser de l'alcool ou du chlore sur tout le corps ne tuera pas les virus qui ont déjà pénétré dans votre corps.
 - La pulvérisation de ces substances peut être nocive pour les vêtements ou les muqueuses (c'est-à-dire les yeux, la bouche)
- Suivez les mesures préventives appropriées (voir [la section prévention](#)) pour vous protéger contre la COVID-19

([Source](#) OMS Page consultée le 24 mars 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 24 mars 2020)

EST-CE QUE PRENDRE UN BAIN CHAUD PEUT PREVENIR LA COVID-19 ?

- Non, prendre un bain chaud n'empêche pas de contracter la COVID-19.
 - La température du corps reste normale, entre 36,5°C et 37°C, quelle que soit celle de votre bain ou de votre douche.
 - Par ailleurs, il peut être dangereux de prendre un bain très chaud à cause du risque de brûlure.
 - Suivez les mesures préventives appropriées (voir [la section prévention](#)) pour vous protéger contre la COVID-19

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

MANGER DE L'AIL PEUT-IL PREVENIR LA COVID-19 ?

- L'ail est un aliment sain qui peut avoir certaines propriétés antimicrobiennes. Cependant, rien ne prouve, dans le cadre de l'épidémie actuelle, que la consommation d'ail protège les gens contre le nouveau coronavirus.
 - Suivez les mesures préventives appropriées (voir [la section prévention](#)) pour vous protéger contre la COVID-19

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

QUE FAIRE SI JE N'AI PAS DE SYMPTOMES MAIS SI JE PENSE AVOIR ETE EXPOSE A LA COVID-19 ET NE VEUT PAS TRANSMETTRE LA MALADIE AUX AUTRES ?

- Si vous ne présentez pas de symptômes de COVID-19, mais que vous pensez y avoir été exposé, vous pouvez vous mettre à l'écart des autres personnes pour éviter toute propagation potentielle.
 - Ce processus est appelé l'auto-quarantaine.
 - Pendant la période d'auto-quarantaine, vous devez surveiller vos symptômes.
- Si vous présentez des symptômes mineurs, tels qu'une légère toux ou une légère fièvre, il n'est généralement pas nécessaire de consulter un médecin. Restez chez vous, [isolez-vous](#) et surveillez vos symptômes, sauf si vous vivez dans une région où sévit le paludisme ou la dengue.
 - L'auto-isolement consiste, pour une personne qui a de la fièvre, qui tousse ou qui a d'autres symptômes de la COVID-19, à rester à son domicile et à ne pas se rendre sur son lieu de travail, dans son établissement scolaire ou dans les lieux publics.
 - Si vous êtes en auto-isolement, suivez les conseils fournis par votre autorité sanitaire nationale. Les directives générales fournies par l'OMS sont les suivantes:
 - Installez-vous seul dans une grande pièce bien aérée depuis laquelle vous pouvez accéder facilement à un lavabo pour vous laver les mains et à des toilettes.
 - Si c'est impossible, placez chaque lit à un mètre au moins l'un de l'autre.
 - Tenez-vous à au moins à 1 - 2 mètres (3-6 pieds) des autres personnes, même des membres de votre famille.
 - Surveillez quotidiennement l'évolution des symptômes.
 - Isolez-vous pendant 14 jours même si vous avez l'impression d'être en bonne santé.
 - En cas de difficultés respiratoires, contactez immédiatement votre médecin, en l'appelant d'abord si possible.

- Gardez le moral en restant en contact avec les personnes que vous aimez, par téléphone ou en ligne, et en faisant de l'exercice chez vous.
- Si vous vivez dans une région où sévit le paludisme ou la dengue, n'ignorez pas les symptômes de la fièvre - consultez un médecin.
 - Lorsque vous vous rendez à l'établissement de santé, portez un masque si possible et tenez-vous à une distance d'au moins [1 - 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) des autres personnes et ne touchez pas les surfaces avec vos mains.
 - Si c'est un enfant qui est malade, aidez-le à suivre ces conseils.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

VACCINS, REMEDES ET TRAITEMENTS

EXISTE-T-IL DES MEDICAMENTS SPECIFIQUES POUR PREVENIR OU TRAITER LA COVID-19 ?

- À ce jour, il n'existe aucun vaccin ni médicament spécifique pour prévenir ou traiter la COVID-19.
 - Des vaccins possibles et certains traitements médicamenteux spécifiques font actuellement l'objet d'études. Ils sont testés dans le cadre d'essais cliniques.
 - Pour plus d'informations sur les médicaments et les agents de recherche approuvés aux États-Unis, veuillez cliquer [ici](#).
- Les personnes atteintes de la COVID-19 doivent recevoir des soins pour soulager les symptômes.
 - Les personnes atteintes d'une maladie grave doivent être hospitalisées. La plupart des patients guérissent grâce à des soins de soutien.
 - Actuellement, la prise en charge clinique comprend des mesures de prévention et de contrôle des infections et des soins de soutien, y compris l'apport d'oxygène supplémentaire et l'assistance respiratoire mécanique lorsque cela est indiqué.
- L'OMS ne recommande pas l'automédication avec des médicaments, y compris des antibiotiques, comme prévention ou traitement de la COVID-19.
 - La meilleure façon de prévenir l'infection par la COVID-19 est de prendre des mesures préventives quotidiennes (voir [la section Prévention](#))

([Source](#) OMS Page consultée le 24 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 24 avril 2020)



LA CONSOMMATION DE METHANOL, D'ETHANOL OU D'EAU DE JAVEL GUERIT-ELLE DE LA COVID-19 ?

- Non, la consommation de méthanol, d'éthanol ou d'eau de Javel ne prévient ni ne guérit la COVID-19 et est en fait extrêmement dangereuse.
 - Le méthanol, l'éthanol et l'eau de Javel sont des poisons qui peuvent causer de graves problèmes et la mort s'ils sont consommés.
 - Ces substances sont utilisées dans des produits de [désinfection des surfaces](#). Ils ne tueront pas le virus dans votre corps.

- Ils endommageront vos organes internes si vous les buvez.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

LES VACCINS CONTRE LA PNEUMONIE PROTEGENT-ILS CONTRE LA COVID-19 ?

- Non. Les vaccins contre la pneumonie tels que le vaccin antipneumococcique et le vaccin anti-Haemophilus influenza type B (Hib) ne confèrent pas de protection contre la COVID-19.
 - Bien que ces vaccins ne soient pas efficaces contre la COVID-19, la vaccination contre les maladies respiratoires est fortement recommandée pour protéger votre santé.
 - La COVID-19 étant si nouvelle et si différente des autres coronavirus, elle nécessite un vaccin qui lui est propre. Les chercheurs travaillent à la mise au point d'un vaccin contre la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

LE VACCIN ANTI-POLIO ORAL (VPO) VOUS PROTEGE-T-IL CONTRE LA COVID-19 ?

- Non. Le vaccin anti-polio oral (VPO) n'offre pas de protection contre la COVID-19.
 - Une étude est prévue aux États-Unis pour évaluer les effets non spécifiques du VPO sur le système immunitaire afin de déterminer son utilisation potentielle en attendant la mise au point d'un vaccin COVID-19 et d'une thérapie antivirale.

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

([Source](#) Initiative mondiale pour l'éradication de la polio Page consultée le 17 avril 2020)

LE VACCIN BACILLE CALMETTE-GUERIN (BCG) VOUS PROTEGE-T-IL CONTRE LA COVID-19 ?

- Non. Il n'existe aucune preuve que le vaccin BCG protège contre l'infection par le virus COVID-19.
 - L'OMS continue de recommander la vaccination néonatale par le BCG dans les pays ou les milieux où l'incidence de la tuberculose est élevée.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

LES ANTIBIOTIQUES SONT-ILS EFFICACES POUR PREVENIR ET TRAITER LA COVID-19 ?

- Non. La COVID-19 est provoquée par un virus et, par conséquent, les antibiotiques ne sont pas un traitement efficace pour traiter les virus. Les antibiotiques ne peuvent traiter que les infections bactériennes.

([Source](#) OMS Page consultée le 23 mars 2020)

LIGNE DIRECTRICES SUR LES MASQUES MEDICAUX ET LES MASQUES NON MEDICAUX (PROTECTION FACIALE EN TISSU)

QUELLE EST LA DIFFERENCE ENTRE LES MASQUES MEDICAUX ET LES MASQUES NON-MEDICAUX OU LES PROTECTIONS FACIALES EN TISSU ?

- L'OMS définit les masques médicaux comme des masques chirurgicaux ou de procédure qui sont:
 - plats ou plissés (certains sont en forme de tasses)
 - apposés sur la tête avec des élastiques
 - testés selon un ensemble de méthodes d'essai normalisées qui visent à équilibrer une filtration élevée, une respirabilité adéquate et, éventuellement, une résistance à la pénétration des fluides.
 - L'OMS recommande que les masques médicaux soient [réservés aux](#) personnels de santé, aux personnes qui s'occupent des patients COVID-19 à domicile et aux personnes présentant des [symptômes](#) de COVID-19.
- Selon l'OMS, les protections faciales en tissu, en coton ou en étoffe fabriqués dans la communauté sont des masques non-médicaux
 - L'OMS a mis à jour les lignes directrices sur l'utilisation des masques non-médicaux dans la communauté et note qu'il n'existe actuellement aucune preuve permettant de formuler une recommandation pour ou contre leur utilisation dans ce contexte.
 - Les masques en tissu de coton (masques non-médicaux) ne sont pas considérés comme appropriés pour les personnels de santé
 - Si la production de masques en tissu destinés à être utilisés dans les établissements de soins de santé est proposée au niveau local dans des situations de pénurie ou de rupture de stock, une autorité locale doit évaluer l'équipement de protection individuelle (EPI) proposé en fonction de normes minimales et de spécifications techniques spécifiques (voir [les lignes directrices sur l'utilisation des EPI](#)).
- Quel que soit le type de masque porté, il convient de suivre les meilleures pratiques en matière de port, de retrait et d'élimination des masques et [d'hygiène des mains](#) après les avoir retiré (voir ci-dessous les sections [Comment porter, enlever et éliminer les masques](#)).
- Le port d'un masque, quel que soit son type, n'offre pas une protection suffisante à lui seul et il convient de prendre toutes les [précautions](#) :
 - éviter les attroupements et les espaces fermés où il y a beaucoup de monde.
 - se tenir à une distance physique d'au moins [1-2 mètres](#) (3 - 6 pieds) de toute autre personne, en particulier avec celles qui présentent des [symptômes respiratoires](#) (par exemple, toux, éternuements).
 - effectuer [l'hygiène des mains](#) fréquemment, et utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées.

- se couvrir le nez et la bouche avec le pli du coude ou avec un mouchoir en papier quand on tousse ou éternue, jeter le mouchoir immédiatement après usage et se [laver les mains](#).
- éviter de se toucher la bouche, le nez et les yeux.

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

QUI DOIT PORTER UN MASQUE MEDICAL ?

- Les masques médicaux ne doivent être utilisés que par les travailleurs de la santé, les soignants et ceux qui présentent des symptômes respiratoires (en particulier la toux).
 - Il y a une pénurie mondiale de masques médicaux, veuillez réserver les masques pour les soignants et les travailleurs de la santé.
- Si vous êtes atteint de symptômes suspects de COVID ou de symptômes bénins, portez un masque autant que possible.
 - le masque doit être changé au moins une fois par jour.
 - Si vous ne pouvez tolérer un masque médical, vous devez appliquer rigoureusement [l'hygiène respiratoire](#).
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement, puis jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
 - S'isoler ou réduire autant que possible l'interaction avec les autres si l'isolement dans un établissement médical n'est pas indiqué ou n'est pas possible.
 - Effectuer [l'hygiène des mains](#) fréquemment, et utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées.
 - Se tenir à une distance d'au moins [1-2 mètres](#) (3 - 6 pieds) des autres personnes.
 - Éviter de contaminer les surfaces par des sécrétions avec de la salive, des mucosités ou des sécrétions respiratoires.
 - Améliorer la circulation de l'air et la ventilation dans votre espace de vie en ouvrant autant que possible les fenêtres et les portes.
- Les soignants [ou ceux qui partagent leur espace de vie avec des personnes suspectées de COVID-19](#) ou présentant des symptômes légers doivent porter un masque médical lorsqu'ils se trouvent dans la même pièce que la personne affectée.
 - Effectuer [l'hygiène des mains](#) fréquemment, et utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées.
 - Se tenir à une distance d'au moins [1-2 mètres](#) (3 - 6 pieds) de la personne dont vous vous occupez, dans la mesure du possible.

- Éliminer tout matériel contaminé par des sécrétions respiratoires (mouchoirs jetables) immédiatement après utilisation, puis procéder à [l'hygiène des mains](#).
- Améliorer la circulation de l'air et la ventilation dans l'espace de vie en ouvrant les fenêtres autant que possible.
- Les travailleurs de la santé doivent porter un masque médical lorsqu'ils entrent dans une pièce où sont admis des patients dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée.
 - Utiliser un appareil respiratoire à particules au moins aussi protecteur qu'un appareil certifié N95 par le US National Institute for Occupational Safety and Health, la norme FFP2 de l'Union européenne ou un appareil équivalent, pendant toute activité ou tout travail dans des environnements où sont effectuées des procédures générant des aérosols, telles que l'intubation trachéale, la ventilation non invasive, la trachéotomie, la réanimation cardio-pulmonaire, la ventilation manuelle avant intubation et la bronchoscopie.
 - Vous trouverez [here](#) des conseils complets sur la prévention et le contrôle des infections à l'intention des travailleurs de la santé. Voir également la [Partie 2](#) pour de plus amples renseignements sur les travailleurs de la santé.
- Pour plus de d'informations sur les recommandations de l'OMS, veuillez consulter les [orientations sur l'utilisation des masques dans la communauté lors des soins à domicile et dans les établissements de soins de santé dans le cadre de la COVID-19](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

Y A-T-IL DES RISQUES A PORTER DES MASQUES MEDICAUX DANS MA COMMUNAUTE ?

- L'OMS note que le port de masques médicaux dans la communauté peut :
 - créer un faux sentiment de sécurité,
 - encourager la négligence des autres [mesures de prévention](#) essentielles telles que les pratiques [d'hygiène des mains](#) et la distanciation physique,
 - conduire à toucher le visage sous les masques et sous les yeux,
 - entraîner des coûts inutiles, et
 - priver de masques les personnes qui en ont le plus besoin, en particulier lorsque les masques sont rares.

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

TOUT LE MONDE DOIT-IL SE COUVRIR LE VISAGE AVEC UN MASQUE NON-MEDICAL (EN TISSU) ?

- Dans certains pays, les masques (de différents types) sont portés conformément aux coutumes locales ou selon les conseils des autorités nationales dans le cadre de la COVID-19.
 - Dans ces situations, il convient de suivre les meilleures pratiques concernant le port, le retrait et l'élimination des masques, ainsi que [l'hygiène des mains](#) après leur retrait (voir ci-dessous les sections sur [Comment mettre, utiliser, enlever et éliminer un masque](#)).

- L'OMS fournit des conseils aux décideurs concernant la recommandation de l'utilisation de masques médicaux et non médicaux par le grand public ici.
 - L'OMS encourage vivement les pays qui émettent des recommandations pour l'utilisation de masques chez les personnes en bonne santé au sein de la communauté à mener des recherches sur ce sujet essentiel. L'OMS mettra à jour ses lignes directrices lorsque de nouvelles données seront disponibles.
- L'utilisation de masques non-médicaux fabriqués dans d'autres matériaux (par exemple, en tissu de coton) dans le cadre communautaire n'a pas été bien évaluée.
 - Selon l'OMS, il n'existe actuellement aucune preuve permettant de formuler une recommandation pour ou contre leur utilisation dans ce cadre.
 - L'OMS collabore avec des partenaires de recherche et de développement pour mieux comprendre l'efficacité et l'efficience des masques non médicaux.
 - Le [délai entre l'exposition](#) à la COVID-19 et l'apparition des symptômes est en moyenne de 5-6 jours, mais peut aller jusqu'à 14 jours. Au cours de cette période, également appelée période « pré-symptomatique », certaines personnes infectées peuvent être contagieuses et donc transmettre le virus à d'autres personnes^a
 - Les CDC recommandent que les avantages potentiels de l'utilisation du masque par les personnes en bonne santé dans le cadre communautaire comprennent la réduction du risque d'exposition potentielle de la personne infectée pendant la période « pré-symptomatique » et la réduction de la stigmatisation des personnes portant le masque pour le contrôle à la source.^b
 - Un masque en tissu (masque non médical) n'est pas destiné à protéger le porteur, mais il peut empêcher la propagation du virus du porteur à d'autres personnes.

^a([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

^b([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)

POURQUOI CERTAINS PAYS RECOMMANDENT-ILS L'UTILISATION D'UN MASQUE NON-MEDICAL OU D'UNE PROTECTION FACIALE EN TISSU ?

- Les différents pays ont des besoins de population différents et font face à des circonstances et des vulnérabilités différentes qui doivent être prises en compte avec des facteurs qui comprennent, mais ne sont pas limités à : les cadres et les conditions dans lesquelles les gens vivent ; l'accès aux matériaux ; la possibilité de pratiquer les comportements recommandés ; si le masque est destiné à être utilisé par des personnes malades ou en bonne santé et dans quels contextes ; et la quantité de virus qui circule dans la région ainsi que la possibilité de le tester.
 - L'OMS fournit des conseils aux décideurs concernant la recommandation de l'utilisation de masques médicaux et non médicaux par le grand public [ici](#).
- Les [CDC recommandent de porter une protection faciale en tissu](#) (masque non-médical) dans les endroits où les mesures de distanciation physique sont difficiles à maintenir (comme dans les supermarchés et les pharmacies), parce que cela peut contribuer à prévenir la transmission du virus par des personnes [qui peuvent l'avoir et qui ne le savent pas à](#) d'autres personnes.

- Les masques en tissu ne doivent pas être utilisés sur les jeunes enfants de moins de 2 ans, sur toute personne ayant des difficultés respiratoires, ou qui est inconsciente, incapable ou autrement incapable d'enlever le masque sans aide.
- Pour en savoir plus sur les recommandations des CDC concernant la fabrication, le port et l'entretien d'un masque en tissu, cliquez [ici](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)

DOIS-JE TOUJOURS GARDER UNE DISTANCE PHYSIQUE ENTRE LES GENS SI JE CHOISIS DE PORTER UNE PROTECTION FACIALE EN TISSU (MASQUE NON-MEDICAL) ?

- Oui, toutes les [mesures préventives](#) clés doivent être adoptées, y compris le maintien d'une distance [d'au moins 1-2 mètres](#) (3 - 6 pieds) 1 à 2 mètres des autres personnes, en particulier de celles qui présentent des [symptômes respiratoires](#) (par exemple, toux, éternuements).
 - Éviter les attroupements et les espaces fermés où il y a beaucoup de monde.
 - Effectuer [l'hygiène des mains](#) fréquemment, et utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées.
 - Se couvrir le nez et la bouche avec le pli du coude ou avec un mouchoir en papier quand on tousse ou éternue, jeter le mouchoir immédiatement après usage et se [laver les mains](#).
 - S'abstenir de se toucher la bouche, le nez et les yeux.

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)

SI JE CHOISIS DE PORTER UN MASQUE NON-MEDICAL OU UNE PROTECTION FACIALE EN TISSU, PUIS-JE UTILISER N'IMPORTE QUEL TYPE DE TISSU ?

- Le tissu que vous utilisez pour une protection faciale en tissu (masque non-médical) doit :
 - Être propre et lavé.
 - Comporter plusieurs couches.
 - Être respirable.
 - Avoir des qualités hydrofuges, si possible.
 - S'adapter confortablement sur le nez et la bouche lorsqu'il est fixé derrière la tête avec des attaches ou sur les oreilles avec des élastiques ou des boucles ;
 - Pouvoir résister au lavage et au séchage à la chaleur sans être endommagé ou déformé.
- Les CDC fournissent des instructions pour la fabrication de masques en tissu à bas prix (masques non-médicaux) à partir d'articles ménagers courants et des conseils sur la façon de les laver [ici](#).

([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)

QUELLE EST LA FAÇON LA PLUS SURE DE METTRE ET D'UTILISER UN MASQUE MEDICAL OU NON-MEDICAL ?

- Pour tout type de masque, une utilisation et une élimination appropriées sont essentielles pour garantir leur efficacité et éviter toute augmentation de la transmission. L'OMS recommande les mesures suivantes :
 - Avant de mettre un masque, [se laver les mains](#) avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.
 - Vérifier que le masque n'est ni déchiré ni troué.
 - Orienter le masque dans le bon sens (bande métallique vers le haut s'il y en a une).
 - Vérifier que la face colorée du masque est placée vers l'extérieur
 - Placer le masque sur le visage. S'il y en a une, pincer la bande métallique ou le bord dur du masque afin qu'il épouse la forme du nez.
 - Tirer le bas du masque afin qu'il recouvre la bouche et le menton.
- Les CDC donnent des conseils sur la façon de porter un masque en tissu (masque non-médical) [ici](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)

QUELLE EST LA FAÇON LA PLUS SURE D'ENLEVER ET DE JETER UN MASQUE ?

- Après utilisation, enlever le masque en tirant sur les boucles élastiques derrière les oreilles tout en gardant le masque à distance de votre visage et de vos vêtements.
 - Éviter de toucher les surfaces potentiellement contaminées du masque.
- Jeter le masque dans une poubelle fermée immédiatement après son utilisation pour le mettre au rebut (ou le laver si vous utilisez un masque non-médical).
- Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement sales
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Les CDC fournissent des conseils sur la manière d'enlever et de laver régulièrement un masque en tissu (masque non-médical) à l'eau chaude savonneuse [ici](#).
 - Oui, les protections faciales en tissu doivent être lavées régulièrement.

([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)
([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

SOINS ET HOSPITALISATION

SI JE SUIS INFECTE OU PEUX ETRE INFECTE PAR LA COVID-19 MAIS QUE LES SYMPTOMES SEMBLENT BENINS, DOIS-JE ETRE HOSPITALISE ?

- Non. L'hospitalisation peut ne pas être nécessaire si vous souffrez d'une maladie légère présentant les caractéristiques suivantes :
 - fièvre légère, toux, malaise, écoulement nasal ou mal de gorge sans aucun signe avant-coureur (essoufflement ou difficulté à respirer),
 - crachats respiratoires accrus
 - symptômes gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements et/ou diarrhées
 - sans altération de l'état mental.
 - Les CDC reconnaissent en outre que les frissons, les tremblements répétés accompagnés de frissons, les maux de tête, les douleurs musculaires, les maux de gorge et une nouvelle perte de goût ou d'odeur sont des symptômes de la COVID-19.
 - Veuillez vous reporter à la [section ci-dessus](#) sur le moment où il faut se faire soigner, s'isoler et se mettre en quarantaine.
 - L'OMS recommande que tous les cas confirmés en laboratoire soient isolés et soignés dans un établissement de santé.
- Une hospitalisation peut être nécessaire lorsque l'on craint une détérioration clinique rapide. Retourner à l'hôpital en cas d'aggravation de la maladie.
 - Les CDC identifient les signes d'alerte d'urgence nécessitant une attention médicale immédiate, notamment, mais pas exclusivement :
 - Difficultés respiratoires
 - Douleur ou pression persistante dans la poitrine
 - Nouvelle confusion ou incapacité à se lever
 - Lèvres ou visage bleus

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)



SI JE ME RETABLIS A LA MAISON AVEC COVID-19, COMMENT PUIS-JE METTRE FIN A MON ISOLEMENT A LA MAISON EN TOUTE SECURITE ?

- Si vous vous remettez de COVID-19 ou de ses symptômes à la maison et que vous ne serez pas testé pour déterminer si vous n'êtes plus contagieux, vous pouvez mettre fin à l'isolement à ce moment-là :

- Vous n'avez pas eu de fièvre pendant au moins 72 heures (ou trois jours complets sans fièvre) sans utiliser de médicaments qui réduisent les fièvres et,
- D'autres symptômes se sont améliorés (par exemple, lorsque la toux ou l'essoufflement se sont améliorés) et,
- Au moins 7 jours se sont écoulés depuis l'apparition de vos symptômes.
- Si vous vous remettez de la COVID-19 ou de ses symptômes à la maison et que vous serez testé pour déterminer si vous n'êtes plus contagieux, vous pouvez mettre fin à l'isolement à ce moment-là :
 - Vous n'avez plus de fièvre (sans l'utilisation de médicaments qui font baisser la fièvre) et,
 - D'autres symptômes se sont améliorés (par exemple, lorsque la toux ou l'essoufflement se sont améliorés) et,
 - Vous avez reçu deux tests négatifs d'affilée, 24 heures sur 24
- Si vous n'avez pas eu de symptômes de COVID-19, mais que vous avez été testé positif, vous pouvez mettre fin à l'isolement quand :
 - Au moins 7 jours se sont écoulés depuis la date du premier test positif et,
 - Vous n'avez toujours pas de symptômes depuis le test. Pour plus d'informations sur les symptômes, consultez les orientations [ici](#).
 - Pendant trois jours supplémentaires, vous devez continuer à maintenir une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) avec les autres et à porter un [masque couvrant](#) votre nez et votre bouche lorsque d'autres personnes sont présentes (y compris à la maison).
- La décision de mettre fin à l'isolement à domicile foyer doit être prise en consultation avec un prestataire de soins de santé et les services de santé de l'État et des collectivités locales. Les décisions locales dépendent des circonstances locales.

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)



SOINS A DOMICILE POUR LES PATIENTS PRESENTANT DES SYMPTOMES BENINS OU CONFIRMES D'ETRE INFECTES PAR LA COVID-19

QUE FAIRE SI UN MEMBRE DE MA FAMILLE PRESENTE DES SYMPTOMES OU A UNE COVID-19 CONFIRMEE ?

- Les membres du foyer doivent rester dans une autre pièce ou, si cela n'est pas possible, maintenir une distance de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) d'un mètre au moins avec la personne malade.
- Si possible, utiliser une chambre et une salle de bain séparées.
 - Si l'espace est partagé, bien aérer la pièce. Ouvrir la fenêtre et mettre en marche un ventilateur (si possible) pour augmenter la circulation de l'air.
- Limiter le nombre des aidants qui s'occuperont du patient ; dans l'idéal confier ce rôle à une personne qui est en bonne santé et sans facteurs de risque.

- Pour plus d'informations sur les personnes les plus exposées à une maladie grave, consultez les orientations [ici](#).
- Éviter de partager des objets personnels avec la personne malade, y compris des articles comme la vaisselle, les tasses/verres, l'argenterie, les serviettes, la literie ou les appareils électroniques.
- Éviter les visites inutiles à votre domicile, en particulier pour les personnes à haut risque de maladie grave.
- Surveiller les signes avant-coureurs et appeler votre médecin si la personne continue à être malade. Pour les urgences médicales, appeler le 911 et indiquer au régulateur que la personne est susceptible d'être infectée par la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

COMMENT DOIS-JE ORGANISER L'ENVIRONNEMENT POUR PROTÉGER LES AUTRES A LA MAISON ?

- Placer le patient dans une chambre individuelle bien aérée (c'est-à-dire une chambre avec des fenêtres et une porte ouvertes).
- Limiter les déplacements de vos proches à la maison et réduire au minimum les espaces partagés.
- Veiller à ce que les espaces communs (cuisine et salle de bains, par exemple) soient bien ventilés (garder les fenêtres ouvertes).
- Utiliser du linge et des ustensiles de cuisine spécifiques pour votre proche qui est malade. Ils peuvent être réutilisés au lieu d'être jetés
 - Manipuler avec des gants la vaisselle, les tasses/verres ou l'argenterie utilisés par la personne malade.
 - Les laver à l'eau chaude et au savon ou dans un lave-vaisselle.
 - [Se laver les mains](#) après avoir enlevé ses gants ou manipulé des objets utilisés. Laver la vaisselle et les ustensiles en portant des gants, au savon et à l'eau chaude après chaque utilisation ou dans un lave-vaisselle.
 - Ils peuvent être réutilisés au lieu d'être jetés
- [Nettoyer et désinfecter](#) les surfaces qui sont fréquemment touchées dans la pièce où le patient est soigné quotidiennement, comme les tables de chevet, les cadres de lit et autres meubles de chambre à coucher, ainsi que les surfaces couramment touchées dans la maison, comme les tables, les boutons de porte, les interrupteurs, les poignées, les bureaux, les toilettes, les robinets, les éviers et les appareils électroniques.
- Des conseils détaillés sur la manière de nettoyer et de désinfecter plusieurs types de surfaces et de fabriquer une solution d'eau de Javel diluée à domicile sont disponibles dans ce guide [ici](#).
- Si la personne malade utilise une chambre et une salle de bain séparées, ne nettoyer les alentours de la personne malade qu'en cas de besoin, par exemple lorsque la zone est souillée.
 - Si elle se sent capable de le faire, la personne malade peut nettoyer son propre espace.

- Donnerà la personne malade des produits d'entretien personnels tels que des mouchoirs, des serviettes en papier, des produits de nettoyage, de l'eau et du savon, ainsi qu'un désinfectant approprié. Si votre proche atteint de COVID-19 partage une salle de bain, la personne malade doit la nettoyer puis la désinfecter après chaque utilisation.
 - Si cela n'est pas possible, le soignant et le membre de la famille doivent attendre le plus longtemps possible avant d'entrer dans la salle de bain et nettoyer et désinfecter la salle de bain avant de l'utiliser.
- Nettoyer les vêtements, les draps de lit, les serviettes de bain et les essuie-mains avec de l'eau et du savon ordinaires ou les laver en machine à 60-90 °C avec un détergent ménager courant, et les sécher soigneusement.
- Si la présence de COVID-19 est confirmée chez votre proche et que vous avez affaire à de la literie, des serviettes et des vêtements souillés, veuillez vous référer aux orientations données [ici](#).
- Des conseils supplémentaires sont disponibles dans le document intitulé [Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resources-Limited Settings](#), élaboré par les CDC et l'ICAN en collaboration avec l'OMS

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

Y A-T-IL UNE PROCEDURE SPECIALE A SUIVRE POUR ELIMINER LES DECHETS PRODUITS PAR MON PROCHE ATTEINT D'UNE INFECTION A COVID-19 SUSPECTEE OU CONFIRMEE EN CAS DE SOINS A DOMICILE ?

- Non. Les déchets produits lors des soins à domicile de patients dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée doivent être éliminés comme des déchets infectieux.
 - Pour plus d'informations sur l'élimination des déchets infectieux, veuillez [cliquer ici](#). Ou consulter le site des CDC [ici](#).
- Les CDC recommandent de mettre tous les gants jetables, masques et autres articles contaminés dans une poubelle doublée.
 - Si possible, réserver une poubelle doublée à la personne malade.
- Utiliser des gants pour retirer les sacs poubelles et pour manipuler et jeter des déchets. [Se laver les mains](#) avec de l'eau et du savon.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 26 mars 2020)

QUELS DESINFECTANTS DOIS-JE UTILISER POUR LE NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT SI JE M'OCCUPE D'UN PROCHE A LA MAISON ATTEINT D'UNE COVID-19 SUSPECTEE OU CONFIRMEE ?

- L'OMS vous recommande d'utiliser les produits suivants pour le nettoyage de l'environnement dans les établissements ou les maisons accueillant des patients dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée

- Alcool éthylique à 70 % pour désinfecter le matériel spécialisé réutilisable (par exemple, les thermomètres) entre deux utilisations ; et
- Hypochlorite de sodium à 0,1% (équivalent 1000ppm) pour la désinfection des surfaces fréquemment touchées
- Hypochlorite de sodium à 0,5% (équivalent 5000ppm) pour la désinfection de grandes surfaces ou de surfaces souillées par des liquides organiques.
- Veuillez également vous référer aux orientations ici [pour des instructions sur la façon de fabriquer un désinfectant à base d'eau de Javel diluée pour le nettoyage et des conseils sur le nettoyage de différents types de surfaces](#)

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

QUELLES MESURES DE PROTECTION DOIT PRENDRE LA PERSONNE QUI S'OCCUPE D'UN PROCHE A DOMICILE ATTEINT D'UNE INFECTION A COVID-19 SUSPECTEE OU CONFIRMEE ?

- Pratiquer les gestes [d'hygiène des mains](#) après tout contact avec des personnes malades ou leur environnement immédiat.
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement sales
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Donner un [masque médical](#) à la personne malade pour contenir des sécrétions respiratoires.
 - Informer la personne malade qu'elle doit porter le masque autant que possible.
 - Changer le masque tous les jours.
- Porter un [masque médical](#) soigneusement ajusté sur le visage en présence d'un malade dans la même pièce. Les masques ne doivent être ni touchés ni manipulés une fois en place.
 - Pour ceux qui ne peuvent pas utiliser de masque, tout matériau utilisé pour [couvrir la bouche et le nez](#) doit être jeté ou nettoyé de façon appropriée après utilisation.
 - Retirer le masque à l'aide de la [technique appropriée](#), c'est-à-dire ne pas toucher le devant, mais le dénouer.
- Utiliser des gants jetables et un [masque](#) pour prodiguer des soins buccaux ou respiratoires et pour manipuler des selles, de l'urine et d'autres déchets.
 - Appliquer les règles [d'hygiène des mains](#) avant et après avoir retiré les gants et le masque (voir ci-dessus).

- Ne pas réutiliser les masques ou les gants.
- Les gants et les vêtements de protection (par exemple, les tabliers en plastique) doivent être utilisés lors du nettoyage des surfaces ou de la manipulation de vêtements ou de linge souillés par des fluides corporels.
 - Si vous utilisez des gants ménagers, nettoyez-les avec du savon et une solution d'hypochlorite de sodium à 0,1 %. Veuillez également vous référer aux lignes directrices données [ici](#).
 - Appliquez les règles [d'hygiène des mains](#) avant et après avoir retiré les gants.
- Les gants, masques et autres déchets produits pendant les soins à domicile doivent être placés dans une poubelle avec couvercle dans la chambre du patient avant d'être jetés comme [déchets infectieux](#).
- Limiter les contacts et maintenir une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#)
 - Utiliser une chambre et une salle de bains séparées.
 - Si possible, faire en sorte que la personne malade reste dans sa propre « chambre de malade » ou dans son propre secteur et à l'écart des autres.
 - Si possible, demander à la personne malade d'utiliser une salle de bain séparée.
 - Si l'espace est partagé, bien aérer la pièce. Ouvrir la fenêtre et mettre en marche un ventilateur (si possible) pour augmenter la circulation de l'air.
 - L'amélioration de la ventilation permet d'éliminer les gouttelettes respiratoires de l'air.
 - Manger dans des pièces ou des zones séparées.
 - La personne malade doit manger (ou être nourrie) dans sa chambre, si possible.
 - Manipuler avec des gants la vaisselle, les tasses/verres ou l'argenterie utilisés par la personne malade.
 - Les laver à l'eau chaude et au savon ou dans un lave-vaisselle.
 - [Se laver les mains](#) après avoir enlevé ses gants ou manipulé des objets usagés.
 - Éviter de partager des articles personnels tels que la vaisselle, les tasses/verres, l'argenterie, les serviettes, la literie ou les appareils électroniques avec la personne malade
- Surveiller sa propre santé.
 - Les soignants et leurs proches doivent surveiller leur santé pour détecter les [symptômes](#) de la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

JE M'OCCUPE D'UN PROCHE ATTEINT DE COVID-19 A LA MAISON, COMMENT PUIS-JE LE SOUTENIR ?

- Aidez votre proche à suivre les instructions de son médecin en matière de soins et de médicaments.

- Pour la plupart des gens, les symptômes durent quelques jours et les gens se sentent mieux après une semaine.
- Vérifiez si les médicaments en vente libre, tels que l'acétaminophène, aident la personne à se sentir mieux.
- Assurez-vous que la personne malade boit beaucoup de liquide et se repose.
- Aidez-la à faire leurs courses, à remplir ses ordonnances et à se procurer les autres articles dont elle peut avoir besoin. Envisagez de faire livrer les articles par un service de livraison, si possible.
- Prenez soin de son (ses) animal (aux) de compagnie et limitez les contacts entre la personne malade et son (ses) animal (aux) de compagnie lorsque cela est possible.
- Ayez le numéro de téléphone de leur médecin à portée de main et appelez son médecin si son état s'aggrave.

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

COMPRENDRE LES CAS, LES CONTACTS, LA QUARANTAINE ET L'ISOLEMENT

QU'EST-CE QU'UN CAS SUSPECT DE COVID-19 ?

- Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë (fièvre et au moins un signe/symptôme de maladie respiratoire, par exemple, toux, essoufflement) **ET** des antécédents de voyage ou de résidence dans un lieu déclarant une transmission communautaire de la maladie COVID-19 au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes.

OU

- la Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë **ET** ayant été en contact avec un cas confirmé ou probable de COVID-19 (voir la définition du contact) au cours des 14 derniers jours avant l'apparition des symptômes ;

OU

- Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë grave (fièvre et au moins un signe/symptôme de maladie respiratoire, par exemple, toux, essoufflement ; **ET** nécessitant une hospitalisation) **ET** en l'absence d'un autre diagnostic qui explique pleinement la présentation clinique.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

QU'EST-CE QU'UN CAS PROBABLE DE COVID-19 ?

- Un cas suspect pour lequel le test du virus COVID-19 n'est pas concluant (c'est-à-dire le résultat du test signalé par le laboratoire)

OU

- Un cas suspect pour lequel le dépistage n'a pu être effectué pour quelque raison que ce soit.
- Les CDC définissent les cas probables comme suit :

- Les cas qui répondent aux critères cliniques ET aux preuves épidémiologiques sans qu'aucun test de laboratoire de confirmation n'ait été effectué pour la COVID-19 ; ou
- Les cas qui répondent à des preuves présumées de laboratoire ET soit à des critères cliniques, soit à des preuves épidémiologiques ; ou
- Les cas qui répondent aux critères des dossiers vitaux sans qu'aucun test de confirmation en laboratoire n'a été effectué pour la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QU'EST-CE QU'UN CAS CONFIRME ?

- Une personne ayant une confirmation en laboratoire de l'infection par la COVID-19, quels que soient les signes et symptômes cliniques. Des directives techniques pour les tests en laboratoire sont disponibles [ici](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

QUELLE EST LA DEFINITION DU CONTACT D'UNE PERSONNE ATTEINTE DE COVID-19 ?

- Un contact est une personne qui a subi l'une des expositions suivantes au cours des *2 jours précédant* et des *14 jours* suivant l'apparition des symptômes d'un cas probable ou confirmé :
 - Contact face à face avec un cas probable ou confirmé à une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#) et pendant plus de 15 minutes ;
 - Contact physique direct avec un cas probable ou confirmé ;
 - Prise en charge directe d'un patient atteint d'une maladie COVID-19 probable ou confirmée sans utilisation d'un équipement de protection individuelle approprié ; OU
 - Autres situations indiquées par les évaluations locales des risques.
 - Note : pour les cas asymptomatiques confirmés, la période de contact est mesurée comme étant les 2 jours avant jusqu'aux 14 jours après la date de prélèvement de l'échantillon qui a conduit à la confirmation.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

QUELLE EST LA DISTINCTION ENTRE LA QUARANTAINE ET L'ISOLEMENT ?

- La quarantaine consiste à restreindre les activités ou à séparer les personnes qui ne sont pas malades, mais qui peuvent avoir été exposées à la COVID -19 et ne présentent pas encore de symptômes. L'objectif est de prévenir la propagation de la maladie à un moment où les gens ne font qu'en développer les symptômes.
 - La quarantaine est à distinguer de l'isolement, qui consiste à mettre à l'écart les personnes malades ou infectées afin d'éviter la propagation d'une infection ou la contamination.

- L'isolement consiste à séparer une personne ou un groupe de personnes qui présentent des symptômes de COVID-19 ou dont on sait qu'elles sont infectées par la COVID-19 de celles qui ne le sont pas, afin d'empêcher la propagation de la maladie.
 - L'isolement à des fins de santé publique peut être volontaire ou imposé par un ordre de santé publique fédéral, étatique ou local.
- La distanciation consiste à maintenir une distance de [1-2 mètres \(3 - 6 pieds\)](#) des autres et constitue une mesure de protection que chacun devrait prendre.
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)
 - ([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QUAND FAUT-IL RECOURIR A LA QUARANTAINE ET QU'EST-CE QU'ELLE IMPLIQUE?

- L'OMS recommande de placer en quarantaine les contacts de cas confirmés en laboratoire pendant 14 jours à compter de la dernière fois où ils ont été exposés à un patient atteint de la COVID-19.
 - La stratégie mondiale de confinement prévoit l'identification rapide et l'isolement des cas confirmés en laboratoire et leur prise en charge dans un établissement médical ou à domicile.
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)
 - ([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QUELLES MESURES DOIVENT ETRE PRISES POUR GARANTIR QUE LES DISPOSITIFS DE QUARANTAINE SONT SURS ET CONFORTABLES ?

- Veiller à ce que les chambres individuelles soient suffisamment ventilées, spacieuses et dotées d'une salle de bain (c'est-à-dire d'une salle [d'hygiène des mains](#) et de toilettes).
 - Si aucune chambre individuelle n'est disponible, les lits doivent être placés à au moins [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) l'un de l'autre.
- Assurer un contrôle approprié des infections environnementales, comme une ventilation adéquate, des systèmes de filtration de l'air et des protocoles de gestion des déchets.
- Garder une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) entre toutes les personnes mises en quarantaine.
- Assurer un niveau de confort approprié, y compris la fourniture de nourriture, d'eau et d'installations d'hygiène.
- Assurer la protection des bagages et autres biens.
- Garantir un traitement médical approprié pour les affections existantes.
- Communiquer dans une langue que les personnes en quarantaine peuvent comprendre, avec une explication sur :
 - leurs droits
 - les services qui seront mis à disposition

- la durée de leur placement en quarantaine et
- ce qu'il se passera si elles tombent malades
- les coordonnées de leur ambassade locale ou de leur soutien consulaire doivent également être fournies
- Fournir une assistance médicale aux voyageurs mis en quarantaine qui sont isolés ou soumis à des examens médicaux ou à d'autres procédures à des fins de santé publique.
- Assurer la disponibilité des canaux de communication, afin que les personnes en quarantaine puissent communiquer avec les membres de leur famille à l'extérieur de l'installation de quarantaine.
- Fournir un accès à l'internet, aux actualités et aux divertissements (si possible).
- Fournir un soutien psychosocial.
- Les personnes âgées et celles souffrant de comorbidités nécessitent une attention particulière en raison de leur risque accru de contracter une COVID-19 grave.
- La quarantaine peut se faire dans des hôtels, des dortoirs, d'autres installations destinées à des groupes ou au domicile du contact.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

QUELLES MESURES LES PERSONNES EN QUARANTAINE ET LE PERSONNEL DE QUARANTAINE DOIVENT-ILS RESPECTER POUR LA SECURITE DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- Les précautions standard s'appliquent à toutes les personnes qui sont mises en quarantaine et au personnel de quarantaine. Celles-ci comprennent :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - Assurer que toutes les personnes placées en quarantaine se couvrent la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement Puis, jeter le mouchoir immédiatement et se [laver les mains](#).
 - Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.
 - Voir la section ci-dessus sur les [lignes directrices relatives aux masques](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE NETTOYAGE DANS UNE INSTALLATION DE QUARANTAINE COVID-19. Y A-T-IL DES PROCEDURES DE NETTOYAGE ET DE DESINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT A PRENDRE POUR ME PROTEGER ?

- Le personnel de nettoyage doit être formé et protégé contre la COVID-19 et savoir comment garantir en toute sécurité que les surfaces environnementales soient régulièrement et soigneusement nettoyées pendant toute la période de quarantaine.
- Nettoyer et désinfecter quotidiennement les surfaces fréquemment touchées - telles que les tables de chevet, les cadres de lit et les autres meubles de chambre à coucher - avec un désinfectant ménager ordinaire contenant une solution d'eau de Javel diluée (c'est-à-dire une part d'eau de Javel pour 99 parts d'eau).
 - Pour les surfaces qui ne peuvent pas être nettoyées à l'eau de Javel, on peut utiliser de l'éthanol à 70 %.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces des salles de bain et des toilettes au moins une fois par jour avec un désinfectant ménager ordinaire contenant une solution d'eau de Javel diluée (c'est-à-dire une part d'eau de Javel pour 99 parts d'eau).
- Nettoyer les vêtements, les draps de lit, les serviettes de bain et les essuie-mains du patient avec de l'eau et du savon ordinaires ou les laver en machine à 60-90 °C avec un détergent ménager courant, et les sécher soigneusement.
- Le personnel de nettoyage doit porter des gants jetables lorsqu'il nettoie des surfaces ou manipule des vêtements ou du linge souillés par des fluides corporels, et il doit se [laver les mains](#) avant de mettre ses gants et après les avoir enlevés.
- Le suivi quotidien des personnes mises en quarantaine doit être effectué dans l'installation pendant la durée de la quarantaine et doit comprendre un contrôle de la température corporelle et des symptômes.
- Des orientations techniques supplémentaires sur la quarantaine à l'intention des autorités de santé publique sont disponibles dans la [Partie 5](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE ET LA COVID-19

LA VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE EST-ELLE UNE PREOCCUPATION DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- Oui, la violence basée sur le genre demeure une menace majeure pour la santé publique mondiale et la santé des femmes dans les situations d'urgence et tend à augmenter dans tous les types de situations d'urgence, y compris les épidémies.
 - Les femmes âgées et les femmes handicapées sont susceptibles d'avoir des risques et des besoins supplémentaires.
 - Les femmes déplacées, réfugiées et vivant dans des zones de conflit sont particulièrement vulnérables.

- Les autres vulnérabilités sont l'âge, la religion, le statut migratoire, la sexualité et l'ethnicité.
- La violence entre partenaires intimes est la forme de violence la plus courante.
- Bien que les données soient rares, les rapports de la Chine, du Royaume-Uni, des États-Unis et d'autres pays suggèrent une augmentation des cas de violence domestique depuis le début de l'épidémie de COVID-19.
- Les effets de la violence, en particulier de la violence exercée par le partenaire intime ou la famille, sur la santé des femmes et de leurs enfants sont considérables.
 - La violence à l'égard des femmes peut entraîner des blessures et de graves problèmes de santé physique, mentale, sexuelle et reproductive, notamment les infections sexuellement transmissibles, le VIH et les grossesses non désirées.
- Les risques de violence auxquels les femmes et leurs enfants sont confrontés pendant la crise actuelle de COVID-19 ne peuvent être ignorés.
 - Des informations et des ressources supplémentaires destinées aux travailleurs de la santé, aux gouvernements, aux chefs religieux et aux prestataires de services sur ce qui peut être fait pour lutter contre la violence basée sur le genre sont fournies dans les [Parties 3](#) et [5](#) de ce document.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

COMMENT LA COVID-19 AFFECTE-T-ELLE LA VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE ?

- Le stress, la perturbation des réseaux sociaux et de protection, et un accès réduit aux services peuvent tous accroître le risque de violence pour les femmes. À mesure que des mesures de distanciation sont mises en place et que les gens sont encouragés à rester chez eux, le risque de violence entre partenaires intimes risque d'augmenter. Par exemple :
 - La probabilité que les femmes dans une relation violente et que leurs enfants soient exposés à la violence est considérablement accrue, car les membres de la famille passent plus de temps en contact étroit et les familles doivent faire face à un stress supplémentaire et à des pertes économiques ou d'emploi potentielles.
 - Les femmes sont susceptibles d'avoir moins de contacts avec la famille et les amis qui peuvent leur apporter soutien et protection contre la violence.
 - Les femmes sont les plus touchées par l'augmentation du travail de soins pendant cette pandémie. Les fermetures d'écoles exacerbent encore ce fardeau et leur imposent un stress supplémentaire.
 - La perturbation des moyens de subsistance et de la capacité à gagner sa vie, y compris pour les femmes (dont beaucoup sont des travailleuses salariées informelles), réduira l'accès aux besoins et aux services de base, augmentant le stress des familles, avec le risque d'exacerber les conflits et la violence. Avec la raréfaction des ressources, les femmes risquent davantage d'être victimes d'abus économiques.

- Les auteurs d'abus peuvent utiliser les restrictions dues à la COVID-19 pour exercer un pouvoir et un contrôle sur leurs partenaires afin de réduire encore davantage l'accès aux services, à l'aide et au soutien psychosocial des réseaux formels et informels.
- Les auteurs de violence peuvent également restreindre l'accès aux articles nécessaires tels que le savon et le désinfectant pour les mains.⁵
- Les auteurs de violence peuvent exercer un contrôle en diffusant des informations erronées sur la maladie et en stigmatisant leurs partenaires.
- L'accès aux services vitaux de santé sexuelle et reproductive, y compris pour les femmes victimes de violence, sera probablement plus limité.
- D'autres services, tels que les lignes d'assistance téléphonique, les centres de crise, les refuges, l'aide juridique et les services de protection peuvent également être limités, réduisant encore davantage l'accès aux rares sources d'aide dont peuvent disposer les femmes dans des relations de violence.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

QUE DOIS-JE FAIRE SI JE SUIS VICTIME DE VIOLENCE A LA MAISON DANS LE CONTEXTE DE L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- Si vous ou les membres de votre famille êtes victimes de violence, les conseils suivants peuvent être utiles.
 - Contacter des membres de la famille et des amis susceptibles d'apporter une aide pratique (par exemple, apporter de la nourriture, se charger de la garde des enfants) ainsi que pour faire face au stress ;
 - Prendre d'autres mesures pour faire face au stress - par exemple, réduire le temps passé à regarder les actualités, pratiquer des exercices de respiration et maintenir ses activités habituelles autant que possible (voir la [section sur la gestion du stress](#)).
 - Élaborer un plan de sécurité pour votre sécurité et celle de vos enfants en cas d'aggravation de la violence. Il s'agit notamment :
 - de conserver les numéros de téléphone de voisins, d'amis et de membres de votre famille que vous pouvez appeler ou auxquels vous pouvez vous adresser pour obtenir une assistance ;
 - de disposer de documents importants, d'argent, de quelques objets personnels à emporter si vous devez partir immédiatement
 - de prévoir comment vous pourriez quitter la maison et obtenir de l'aide (par exemple, transport, lieu) ;
 - Les informations utiles sur les réseaux de soutien doivent être accessibles, notamment les lignes d'assistance téléphonique pour les cas de violence contre les femmes, les travailleurs sociaux, la protection de l'enfance, les postes de police les plus proches et les refuges ou services de soutien. Rester discret afin que votre partenaire ou des membres la famille ne trouvent pas ces informations
- Réduire autant que possible les sources de stress en :

- Recherchant des informations auprès de sources fiables et ne regardant les actualités qu'une à deux fois par jour
- Demandant l'aide de votre famille et de vos amis par téléphone, courriel, SMS, etc.
- Tentant de poursuivre vos activités quotidiennes et en prenant du temps pour faire de l'exercice régulièrement et dormir.
- Ayant recours à des exercices de relaxation comme la respiration lente, la méditation, la relaxation musculaire progressive et des exercices au sol pour soulager les pensées et les sentiments stressants.
- Participant à des activités qui, par le passé, ont contribué à gérer l'adversité.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

SANTÉ MENTALE (VOIR ÉGALEMENT [GÉRER LE STRESS ET COMMUNIQUER AVEC LES PATIENTS](#))

QUELS SONT LES SIGNES QUI INDIQUENT QUE MES PROCHES OU MOI-MÊME POURRIONS ÊTRE STRESSÉS PAR L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 ?

- L'épidémie de COVID-19 peut être stressante pour beaucoup de gens. La peur et l'anxiété liées à une maladie peuvent être accablantes et provoquer de fortes émotions chez les adultes et les enfants.
- Selon les [CDC](#), le stress pendant une épidémie de maladie infectieuse peut inclure :
 - la peur et l'inquiétude pour votre propre santé et celle de vos proches.
 - des changements dans les habitudes de sommeil ou d'alimentation.
 - des difficultés à dormir ou à se concentrer.
 - une aggravation des problèmes de santé chroniques.
 - une aggravation des conditions de santé mentale.
 - une augmentation de la consommation d'alcool, de tabac ou d'autres drogues.
- La façon dont vous réagissez à l'épidémie peut dépendre de votre passé, des éléments qui vous différencient des autres personnes et de la communauté dans laquelle vous vivez.
- Les personnes suivantes sont susceptibles de réagir plus fortement au stress d'une crise :
 - Les personnes âgées et les personnes atteintes de maladies chroniques qui sont exposées à un [risque plus élevé de contracter une maladie grave](#) à cause de la COVID-19.
 - Les enfants et les adolescents.
 - Les personnes qui contribuent à la réponse à la COVID-19, notamment les médecins, les autres prestataires de soins de santé et les premiers intervenants.
 - Les personnes qui ont des problèmes de santé mentale, y compris des problèmes de toxicomanie.

COMMENT PUIS-JE GERER MON PROPRE STRESS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- Faire face au stress peut vous rendre plus fort, ainsi que les personnes qui vous sont chères et votre communauté. Les conseils suivants peuvent vous aider à réduire les sources de stress :
 - Faire des pauses et arrêter de regarder, de lire ou d'écouter les actualités, y compris les médias sociaux, ou rechercher des informations actualisées à des moments précis de la journée, une ou deux fois.
 - Entendre parler de la pandémie de façon répétée peut être bouleversant.
 - Ne rechercher des informations qu'auprès de sources fiables telles que l'OMS, les CDC ou votre autorité sanitaire nationale, afin de pouvoir prendre des mesures pratiques pour préparer vos plans et vous protéger, vous et vos proches.
 - La collecte d'informations auprès de sources fiables peut vous aider à distinguer les faits des rumeurs. Cela peut contribuer à minimiser les craintes.
 - Dans la mesure du possible, poursuivre ses activités quotidiennes et prendre le temps de faire de l'activité physique et de dormir.
 - Prendre soin de son corps.
 - Faire des exercices de relaxation (par exemple, respiration lente, méditation, relaxation musculaire progressive, exercices au sol) pour soulager les pensées et les sentiments stressants.
 - Faire des pauses fréquentes et régulières lorsque vous restez assis pendant de longues périodes.
 - Participer à des activités qui, par le passé, ont contribué à gérer l'adversité.
 - Communiquer avec les autres. Demander de l'aide auprès de sa famille et de ses amis par téléphone, courriel, texte, etc. Parler de ses préoccupations et de ses sentiments avec des personnes de confiance.
 - Se protéger et apporter un soutien aux autres.
 - Aider les autres en cas de besoin peut être bénéfique tant pour la personne qui reçoit l'aide que pour celle qui aide.
 - Téléphoner à ses voisins ou à d'autres membres de la communauté qui peuvent avoir besoin d'une aide supplémentaire.
 - Travailler ensemble en tant que communauté peut aider à créer une solidarité pour répondre à la COVID-19.
 - Trouver des occasions d'amplifier les histoires positives et pleines d'espoir et les images positives des populations locales qui ont vécu la COVID-19.
 - Par exemple, parler à des personnes qui se sont rétablies ou qui ont soutenu un être cher et qui sont prêtes à partager leur expérience.

- Si vous vous sentez dépassé, parlez à un conseiller ou à un travailleur de la santé et évitez de fumer, de boire ou de prendre d'autres drogues pour faire face à la situation.
- Établir un plan pour savoir où aller et comment demander de l'aide pour des besoins de santé physique ou mentale si nécessaire.
- Canaliser ses préoccupations dans des actions visant à se protéger, à protéger ses proches et sa communauté.
 - Premièrement, il faut se [laver les mains](#) régulièrement et soigneusement et avoir une [bonne hygiène respiratoire](#).
- Deuxièmement, il faut se tenir informé et suivre les conseils des autorités sanitaires locales, y compris les restrictions mises en place en matière de [voyages](#), de déplacements et de [rassemblements](#). Honorez les soignants et les travailleurs de la santé qui soutiennent les personnes atteintes de COVID-19 dans votre communauté. Reconnaissez le rôle qu'ils jouent pour sauver des vies et assurer la sécurité de vos proches.
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)
 - ([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)
 - ([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

JE SUIS EN ISOLEMENT. COMMENT PUIS-JE GERER MON PROPRE STRESS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- L'isolement social, la quarantaine et la distanciation physique peuvent avoir des répercussions sur votre bien-être psychologique et celui de votre famille. Pour gérer le stress, suivre ces conseils :
 - Rester en contact régulier avec ses proches, ses amis et les membres de sa communauté par téléphone ou internet..
 - Maintenir les réseaux sociaux.
 - Même en cas d'isolement, il faut conserver autant que possible les activités quotidiennes personnelles ou en créer de nouvelles.
 - Pendant les moments de stress, il faut être à l'écoute de ses propres besoins et émotions.
 - Pratiquer des activités saines qui détendent et qui sont appréciées.
 - Faires de l'exercice régulièrement, garder des horaires de sommeil réguliers et une alimentation saine. Éviter les périodes prolongées en position assise en prenant des pauses fréquentes et en bougeant son corps.
 - Faires des pauses et arrêter de regarder, de lire ou d'écouter les actualités, y compris les médias sociaux, ou rechercher des informations actualisées à des moments précis de la journée, une ou deux fois. Entendre parler de la pandémie de façon répétée peut être bouleversant.
 - Ne chercher des informations qu'auprès de sources fiables ([OMS](#), [CDC](#) et autorités sanitaires locales) et éviter d'écouter les rumeurs qui mettent mal à l'aise.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

JE M'OCCUPE D'ENFANTS. COMMENT PUIS-JE LES AIDER A GERER LEUR STRESS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- Les personnes qui s'occupent des enfants ont un rôle précieux à jouer pour assurer leur santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19. Elles doivent :
- Surveiller les changements de comportement chez l'enfant. Tous les enfants et les adolescents ne réagissent pas de la même manière au stress. Les [CDC](#) reconnaissent que les changements suivants sont courants :
 - Pleurs ou irritations excessives chez les jeunes enfants.
 - Retrouver des comportements qui avaient disparu (par ex. Accidents de toilette ou pipi au lit).
 - Inquiétude ou tristesse excessives.
 - Des habitudes alimentaires ou de sommeil malsaines.
 - Irritabilité et comportements « d'extériorisation » chez les adolescents.
 - De mauvais résultats scolaires ou le fait d'éviter l'école.
 - Difficulté d'attention et de concentration.
 - Éviter les activités pratiquées dans le passé.
 - Maux de tête ou douleurs corporelles inexplicables.
 - Consommation d'alcool, de tabac ou d'autres drogues.
- Aider les enfants à trouver des moyens positifs d'exprimer leurs sentiments comme la peur ou la tristesse.
 - Chaque enfant a sa propre manière d'exprimer ses émotions. Parfois, une activité créative comme un jeu ou un dessin peut faciliter les choses.
 - Les enfants sont apaisés lorsqu'ils peuvent exprimer leurs sentiments dans un cadre sécurisant et bienveillant.
- Assurer que les enfants restent près de leurs parents et de leur famille, si cela ne présente pas de risque.
 - Éviter autant que possible de séparer les enfants des personnes qui s'occupent d'eux.
 - Si un enfant doit être séparé de la personne qui en a la charge principale, une protection alternative appropriée doit être assurée et qu'un travailleur social, ou l'équivalent, suivra régulièrement l'enfant.
 - Pendant toute période de séparation, maintenir un contact régulier avec les parents et les personnes qui s'occupent des enfants, par exemple par des appels téléphoniques ou des appels vidéo réguliers.

- Maintenir autant que possible les activités de la vie quotidienne.
 - Créer de nouvelles habitudes, en particulier si les enfants restent à la maison.
 - Proposer aux enfants des activités stimulantes adaptées à leur âge, notamment des activités d'apprentissage.
 - Encourager autant que possible les enfants à continuer à jouer et à interagir avec d'autres personnes, même s'il s'agit uniquement de membres de la famille lorsqu'il est recommandé de limiter les contacts physiques.
 - Permettre aux enfants de choisir occasionnellement des activités. Cela peut les aider à renforcer leur confiance en soi pendant cette période.
 - Si l'activité ne permet pas de prendre de la distance physiquement, cela peut être l'occasion d'avoir une conversation franche avec les enfants sur la COVID-19 et les comportements de prévention qui y sont liés.
- En période de stress, il est fréquent que les enfants cherchent à s'attacher davantage et soient plus exigeants envers leurs parents. Parler de la COVID-19 aux enfants de façon honnête et adaptée à leur âge.
 - Si vos enfants ont des inquiétudes, le fait de les aborder ensemble peut atténuer leur anxiété.
 - Les enfants observeront le comportement et les émotions des adultes à la recherche d'indices pour savoir comment gérer leurs propres émotions dans des moments difficiles.
- Les enfants et les jeunes ne doivent pas avoir accès à l'alcool et il faut éviter de consommer de l'alcool devant eux, soyez un modèle.
 - Discuter avec les enfants et les jeunes des problèmes liés à la consommation d'alcool et à la COVID-19, tels que les violations de la quarantaine et la distanciation physique, qui peuvent aggraver la pandémie.
 - Vous pensez peut-être que l'alcool vous aide à faire face au stress, mais ce n'est en fait pas un bon mécanisme d'adaptation, car on sait qu'il augmente les symptômes des troubles de panique et d'anxiété, de la dépression et d'autres troubles mentaux, ainsi que le risque de violence familiale et domestique.
 - Surveiller le temps d'écran des enfants (y compris à la télévision), car ces médias sont inondés de publicité et de promotion de l'alcool ; ils diffusent également des informations erronées nuisibles qui peuvent stimuler une initiation précoce et une consommation accrue d'alcool.
- Prendre du temps pour soi. Lorsque les enfants dorment ou sont occupés, prenez le temps de faire quelque chose d'amusant ou de relaxant pour vous-même.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

JE M'OCCUPE DE PERSONNES AGEES. COMMENT PUIS-JE LES AIDER A GERER LEUR STRESS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19?

- Les personnes qui prodiguent des soins aux personnes âgées et aux personnes souffrant de graves problèmes de santé ont un rôle précieux à jouer pour assurer leur santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19. Voici quelques conseils :
 - Les adultes âgés, en particulier ceux qui sont isolés et ceux qui souffrent de déclin cognitif/démence, peuvent devenir plus anxieux, en colère, stressés, agités et repliés sur eux-mêmes pendant l'épidémie et la quarantaine.
 - Apporter un soutien pratique et émotionnel par le biais de réseaux informels (familles) et de professionnels de la santé.
 - Partager des faits simples sur ce qui se passe et donner des informations claires sur la manière de réduire le risque d'infection, dans des termes que les personnes âgées avec/sans déficience cognitive peuvent comprendre.
 - Se préparer à l'avance pour savoir où et comment obtenir une aide matérielle si nécessaire.
 - Par exemple, donner des informations concernant les appels de transport, la livraison de nourriture et les demandes de soins médicaux.
 - Les personnes âgées dont vous vous occupez doivent avoir réserve d'au moins deux semaines de tout médicament régulier dont elles ont besoin.
 - Leur apprendre des exercices physiques quotidiens simples à effectuer à la maison, en quarantaine ou en isolement pour maintenir leur mobilité et réduire l'ennui.
 - Les aider à conserver autant que possible leurs activités et leurs horaires habituels ou les aider à en créer de nouveaux dans un nouvel environnement.
 - Il peut s'agir d'exercices réguliers, de nettoyage, de tâches quotidiennes, de chants, de peinture ou d'autres activités. Les encourager à s'entraider par l'intermédiaire du soutien des pairs.
 - Les aider à préparer un sac de sécurité personnel.
 - Le sac peut comprendre un résumé des informations personnelles de base, des contacts disponibles, des informations médicales, des médicaments courants pour deux semaines, des en-cas préférés à conserver, une bouteille d'eau et quelques vêtements personnels.

([Source](#) OMS Page consultée le 16 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)



QUE DOIS-JE PRENDRE EN CONSIDERATION EN CE QUI CONCERNE LA CONSOMMATION D'ALCOOL PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- La consommation d'alcool ne vous protégera pas contre la COVID-19 ni ne vous empêchera d'être infecté par ce virus.
 - La consommation d'alcool ne détruit pas le virus, et sa consommation est susceptible d'augmenter les risques pour la santé si une personne est infectée par le virus.
 - L'alcool (à une concentration d'au moins 60 % en volume) agit comme un désinfectant sur la peau, mais il n'a pas cet effet dans votre système lorsqu'il est ingéré.
 - La consommation d'alcool ne tuera pas le virus dans l'air inhalé, ne désinfectera pas votre bouche et votre gorge et ne vous donnera aucune protection contre la COVID-19.
 - L'alcool a un effet négatif sur votre système immunitaire et ne stimule pas l'immunité et la résistance aux virus.
- L'alcool a des effets à court et à long terme sur presque tous les organes de votre corps.
 - Dans l'ensemble, les preuves suggèrent qu'il n'y a pas de « limite de sécurité » - en fait, le risque de dommages à la santé augmente avec chaque consommation d'alcool.
 - La consommation d'alcool, surtout si elle est importante, peut affaiblir votre système immunitaire et donc réduire votre capacité à faire face aux maladies infectieuses.
 - L'alcool, même en très petites quantités, est connu pour provoquer certains types de cancers.
 - L'alcool, même en petites quantités, est un risque pour l'enfant à naître à tout moment de la grossesse.
- L'alcool altère les pensées, le jugement, la prise de décision et le comportement.
 - L'alcool augmente le risque, la fréquence et la gravité des actes de violence interpersonnelle, tels que la violence entre partenaires intimes, la violence sexuelle, la violence des jeunes, la maltraitance des personnes âgées et la violence contre les enfants.
 - La maltraitance et la négligence des enfants peuvent être aggravées par la consommation d'alcool, en particulier dans les logements surpeuplés où l'isolement du buveur n'est pas possible.
 - L'alcool est étroitement associé à la violence, y compris à la violence exercée par le partenaire intime - Les hommes commettent la plupart des actes de violence à l'égard des femmes, qui sont aggravés par leur consommation d'alcool, tandis que les femmes victimes de violence sont susceptibles d'augmenter leur consommation d'alcool comme mécanisme d'adaptation.
 - Si vous êtes victime de violence et que vous êtes confiné avec l'auteur des faits dans un foyer isolé, vous avez besoin d'un plan de sécurité au cas où la situation s'aggraverait.
 - Il s'agit notamment d'avoir un voisin, un ami, un parent ou un refuge où se rendre au cas où vous devriez quitter la maison immédiatement.

- Essayez d'entrer en contact avec des membres de votre famille et/ou des amis qui vous soutiennent et demandez l'aide d'une ligne d'assistance téléphonique ou de services locaux pour les survivants
 - Si vous êtes en quarantaine et que vous devez quitter la maison immédiatement, appelez une ligne d'assistance locale et contactez une personne de confiance.
 - Des informations supplémentaires sur la violence basée sur le sexe et la violence familiale dans le contexte de la COVID-19 sont disponibles dans ce document ici.
- L'alcool augmente le risque de décès et de blessures dus aux accidents de la route, aux noyades et aux chutes.
 - L'alcool n'est en fait pas un bon mécanisme d'adaptation, car on sait qu'il augmente les symptômes des troubles de panique et d'anxiété, de la dépression et d'autres troubles mentaux, ainsi que le risque de violence familiale et domestique.
 - La consommation d'alcool peut augmenter pendant l'auto-isollement et, dans les deux cas, l'isolement et la consommation d'alcool peuvent également augmenter le risque de suicide, c'est pourquoi il est très important de réduire la consommation d'alcool.
 - Si vous avez des pensées suicidaires, vous devez appeler votre service d'assistance téléphonique local ou national.
 - Les personnes souffrant de troubles liés à la consommation d'alcool sont plus exposées au risque de COVID-19, non seulement en raison de l'impact de l'alcool sur leur santé, mais aussi parce qu'elles sont plus susceptibles que les autres membres de la population de se retrouver sans domicile ou d'être incarcérées.
 - Il est donc essentiel, dans les conditions actuelles, que les personnes qui ont besoin d'aide en raison de leur consommation d'alcool reçoivent tout le soutien dont elles ont besoin.
 - Les troubles liés à la consommation d'alcool se caractérisent par une forte consommation d'alcool et une perte de contrôle sur la consommation d'alcool. Bien qu'ils figurent parmi les troubles mentaux les plus répandus dans le monde, ils sont également parmi les plus stigmatisés.
 - Si vous, ou un de vos proches, avez des problèmes liés à la consommation d'alcool, des informations complémentaires sont disponibles ici.
- Veuillez prendre en considération les points suivants concernant la consommation d'alcool pendant la pandémie COVID-19 :
 - Évitez complètement l'alcool afin de ne pas affaiblir votre propre système immunitaire et votre santé, et de ne pas mettre en danger la santé des autres.
 - Restez sobre afin de pouvoir rester vigilant, d'agir rapidement et de prendre des décisions en toute lucidité, pour vous-même et pour les autres membres de votre famille et de votre communauté.

- Si vous buvez, limitez votre consommation d'alcool au minimum et évitez de vous intoxiquer (ivresse).
- Évitez l'alcool comme indice social pour fumer, et vice versa : les gens ont tendance à fumer, ou à fumer davantage, s'ils boivent de l'alcool, et le tabagisme est associé à une progression plus compliquée et dangereuse de la COVID-19.
 - N'oubliez pas non plus que le tabagisme à l'intérieur des bâtiments est nocif pour les autres membres de votre foyer et qu'il doit être évité.
- Ne mélangez jamais l'alcool avec des médicaments, même à base de plantes ou en vente libre, car cela pourrait les rendre moins efficaces ou augmenter leur puissance à un niveau où ils deviendraient toxiques et dangereux.
- Ne consommez pas d'alcool si vous prenez des médicaments agissant sur le système nerveux central (par exemple, des analgésiques, des somnifères, des antidépresseurs, etc.), car l'alcool pourrait interférer avec votre fonction hépatique et provoquer une insuffisance hépatique ou d'autres problèmes graves.
- Discutez avec les enfants et les jeunes des problèmes liés à la consommation d'alcool et à la COVID-19, tels que les violations de la quarantaine et la distanciation physique, qui peuvent aggraver la pandémie.
 - Veillez à ce que les enfants et les jeunes n'aient pas accès à l'alcool et évitez de consommer de l'alcool devant eux - soyez un modèle.
 - L'alcool désinfectant peut facilement devenir accessible à des fins de consommation dans l'isolement du foyer. Il est donc important de garder ces produits hors de portée des enfants et des mineurs qui boivent et de toute autre personne susceptible d'en faire un mauvais usage.

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

VOYAGES

QUE DOIS-JE ENVISAGER AVANT DE VOYAGER PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 ?

- La COVID-19 a été déclarée une pandémie, et à ce titre, il est important d'avoir accès aux informations sur toute restriction de voyage liée à vos projets, y compris si la réadmission dans votre pays d'origine sera autorisée ou non.
- Si vous êtes malade, il faut retarder ou éviter de se rendre dans les zones touchées, en particulier si vous êtes une personne âgée ou une personne souffrant de maladies chroniques ou de problèmes de santé sous-jacents.
 - Les personnes les plus exposées aux maladies graves sont les personnes âgées et les personnes de tout âge souffrant de maladies chroniques graves (maladies pulmonaires, asthme, hypertension artérielle, maladies cardiaques, diabète, cancer, obésité grave et autres affections immunodéprimées).

- Les CDC recommandent aux voyageurs présentant un risque élevé de complications liées à la COVID-19 d'éviter tout voyage en croisière et tout voyage aérien non essentiel.
- Faire attention au risque de transmettre COVID-19 à d'autres personnes pendant le voyage, en particulier en cas de contact étroit avec des personnes âgées ou souffrant de maladies chroniques graves.
 - Ces personnes risquent davantage de tomber très malades. Si vos symptômes sont légers ou si vous n'avez pas de fièvre, vous ne vous rendez peut-être pas compte que vous êtes infectieux.
- Avant de partir en voyage, prenez en compte le niveau de transmission dans la région où vous vous rendez. Les CDC publient les niveaux suivants d'avis de santé aux voyageurs :
 - **Avis de santé aux voyageurs de niveau 1** : Transmission communautaire limitée Les CDC recommandent aux voyageurs de prendre les précautions sanitaires habituelles recommandées pour leur destination.
 - **Avis de santé aux voyageurs de niveau 2** : Transmission communautaire en cours. Les CDC recommandent aux personnes âgées et aux personnes de tout âge souffrant de maladies chroniques graves d'envisager de reporter les voyages non essentiels vers la plupart des destinations mondiales.
 - **Avis de santé aux voyageurs de niveau 3** : Transmission continue et généralisée sans restriction d'entrée aux États-Unis. Les CDC recommandent aux voyageurs d'éviter tout voyage non essentiel vers les destinations suivantes (les destinations seront répertoriées)
- Si vous décidez de voyager, veillez à prendre des mesures pour éviter de contracter et de propager la COVID-19 et d'autres maladies respiratoires pendant le voyage, notamment en adoptant une bonne [hygiène des mains](#) et des [comportements préventifs](#)
- Si vous décidez de voyager, veillez à suivre les bonnes pratiques d'hygiène alimentaire, notamment les pratiques de sécurité alimentaire, ainsi que les [recommandations](#) visant à réduire le risque de transmission de nouveaux agents pathogènes des animaux aux humains sur les marchés d'animaux vivants.
 - Si vous choisissez de porter un masque ou une protection faciale en tissu, il est essentiel de suivre les [meilleures pratiques](#) en matière de port, de retrait et d'élimination des masques et de l'hygiène des mains après leur retrait. L'OMS propose des recommandations pour les voyages internationaux [ici](#) sur son site web.
 - Veuillez consulter le site web de votre administration locale et le site web de votre destination avant de voyager.

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

EN CAS DE VOYAGE DANS UNE ZONE OU LA COVID-19 CIRCULE, EST-CE QUE JE RISQUE D'ÊTRE INFECTÉ ?

- Si la COVID-19 se propage sur votre lieu de destination, mais pas là où vous vivez, vous risquez davantage d'être infecté que si vous restez chez vous.

- Si vous avez des questions sur votre destination, vous devez consulter le site web du service de santé local de votre destination pour plus d'informations.
- Votre risque d'exposition à des virus respiratoires comme le virus COVID-19 peut augmenter dans les lieux très fréquentés, en particulier les lieux fermés où l'air circule peu.
 - Il peut s'agir de lieux tels que des conférences, des événements publics (comme des concerts et des manifestations sportives), des rassemblements religieux, des espaces publics (comme les cinémas et les centres commerciaux) et des transports publics (comme les bus, le métro, les trains).

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

JE VIS AVEC UNE PERSONNE PLUS AGÉE OU SOUFFRANT D'UNE MALADIE GRAVE ET CHRONIQUE. VAIS-JE L'INFECTER SI JE VOYAGE ?

- Si vous contractez la COVID-19 à votre retour de voyage, vos contacts familiaux peuvent être exposés à un risque d'infection.
 - Les contacts familiaux qui sont des adultes plus âgés ou des personnes de tout âge souffrant d'une maladie chronique grave sont plus exposés au risque de maladie grave due à la COVID-19.

([Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)

DEVRAI-JE RESTER A LA MAISON PENDANT 14 JOURS APRES LE TRAVAIL OU L'ÉCOLE POUR ME SOUMETTRE A L'AUTOSURVEILLANCE DE LA COVID-19 SI JE VOYAGE ?

- Si vous êtes en contact étroit avec une personne atteinte de COVID-19 pendant votre voyage ou si vous venez d'une région où la transmission de la COVID-19 est en cours, il est recommandé de rester à la maison et de vous auto-surveiller jusqu'à 14 jours après le voyage. Selon votre localité, il se peut que l'on vous demande de vous [mettre en auto-quarantaine](#).
- Si vous contractez la COVID-19, il se peut que vous ne puissiez pas aller au travail ou à l'école tant que vous n'êtes pas considéré comme non infectieux.
- En cas de symptômes, tels que fièvre, toux ou difficultés respiratoires, il est conseillé aux voyageurs de contacter les prestataires de soins de santé locaux, de préférence par téléphone, et de les informer de leurs symptômes et de leurs antécédents de voyage.
 - Il vous sera demandé d'éviter tout contact avec d'autres personnes (y compris dans les lieux publics) pendant cette période infectieuse.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QU'EST-CE QUE LA STIGMATISATION SOCIALE ?

- La stigmatisation sociale dans le contexte de la santé est l'association négative entre une personne ou un groupe de personnes qui partagent certaines caractéristiques et une maladie spécifique.
 - Cela peut signifier que des personnes sont étiquetées, stéréotypées et discriminées, traitées séparément et/ou qu'elles perdent leur statut en raison d'un lien perçu avec la maladie.
 - Un tel traitement peut avoir des effets négatifs sur les personnes atteintes de la maladie ainsi que sur leurs soignants, leur famille, leurs amis et leur communauté.
 - Les personnes qui ne sont pas atteintes de la maladie, mais qui partagent certaines des caractéristiques de celles qui le sont, peuvent également souffrir de stigmatisation.

([Source](#) UNICEF Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

POURQUOI LA COVID-19 EST-ELLE STIGMATISANTE ?

- La stigmatisation associée à COVID-19 est basée sur trois facteurs principaux :
 - Il s'agit d'une maladie nouvelle et pour laquelle il y a encore de nombreuses inconnues.
 - Nous avons souvent peur de l'inconnu.
 - Il est facile d'associer cette peur aux « autres ».
 - Si la confusion, l'anxiété et la peur sont des réactions compréhensibles, nous ne devons pas les laisser alimenter des stéréotypes nuisibles.

([Source](#) UNICEF Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

Quel est l'impact de la stigmatisation liée à la COVID-19 ?

- La stigmatisation nous blesse tous en créant de la peur ou de la colère envers les autres.
 - Les groupes stigmatisés peuvent être soumis à l'évitement ou au rejet social.
 - Les groupes stigmatisés peuvent se voir refuser les soins de santé, l'éducation, le logement ou l'emploi en raison de leur état de santé.
 - Dans certains cas, ils peuvent même être confrontés à des violences physiques.
- L'épidémie actuelle de COVID-19 a donné lieu à une stigmatisation sociale et à une discrimination à l'encontre des personnes de certaines origines ethniques, ainsi que de toute personne perçue comme ayant été en contact avec le virus, y compris les travailleurs de la santé et ceux qui ont voyagé dans des zones où des épidémies de COVID-19 se sont produites.

- Dans le cas de la COVID-19, la stigmatisation peut également survenir à la fin de la quarantaine d'une personne, même si elle n'est pas considérée comme à risque de transmettre le virus à d'autres personnes.
- La stigmatisation affecte la santé émotionnelle ou [la santé mentale](#) des groupes stigmatisés et des communautés dans lesquelles ils vivent.

([Source](#) UNICEF Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

COMMENT PUIS-JE LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION SOCIALE ET EVITER D'AGGRAVER LES CHOSES ?

- Il est possible de lutter contre la stigmatisation sociale et éviter d'aggraver les choses en reconnaissant que les mots qui seront utilisés pour parler de la COVID-19 sont importants. Il faut :
 - Éviter d'associer des lieux ou des ethnies à la maladie, par exemple « le virus de Wuhan », « le virus chinois » ou « le virus asiatique ».
 - Le nom officiel a été choisi pour éviter la stigmatisation : « co » signifie « corona », « vi » signifie « virus », « d » signifie « maladie » (disease en anglais) et « 19 » signifie « émergence de la maladie en 2019 ».
 - Il est important de séparer une personne du fait d'avoir une identité définie par la COVID-19 pour réduire la stigmatisation. Par exemple :
 - Parler de « personnes atteintes de COVID-19 », de « personnes traitées pour la COVID-19 », de « personnes en convalescence de la COVID-19 » ou de « personnes décédées après avoir contracté la COVID-19 », au lieu de parler de « cas de COVID-19 » ou de « victimes » pour désigner les personnes atteintes de la maladie.
 - Parler de « personnes susceptibles d'être atteintes de COVID-19 » ou de « personnes présumées atteintes de COVID-19 » au lieu de « suspects de COVID-19 » ou de « cas suspects ».
 - Parler de personnes qui « acquièrent » ou « contractent » la COVID-19 au lieu de « transmettre la COVID-19 », « d'infecter d'autres personnes » ou « de répandre le virus ».
 - Cela implique une transmission intentionnelle et attribue la responsabilité.
 - L'utilisation d'une terminologie criminalisante ou déshumanisante donne l'impression que les personnes atteintes de la maladie ont en quelque sorte fait quelque chose de mal ou sont moins humaines que le reste d'entre nous.
 - Cela alimente la stigmatisation et sape l'empathie pour ces personnes.
 - Cela peut aussi potentiellement conduire à une plus grande réticence de leur part à se faire soigner.

- Parler avec précision du risque lié à la COVID-19, en se basant sur les données scientifiques et les derniers conseils officiels en matière de santé.
 - Éviter de répéter ou de partager des rumeurs non confirmées.
 - Éviter d'utiliser un langage conçu pour générer la peur comme « la peste », « l'apocalypse », etc.
- Utiliser un langage positif et souligner l'efficacité des mesures de prévention et de traitement.
 - Pour la plupart des gens, il s'agit d'une maladie qu'ils peuvent surmonter. Il existe des mesures simples que nous pouvons tous prendre pour nous protéger, protéger nos proches et protéger les plus vulnérables.
- Éviter d'exagérer ou de s'attarder sur les messages négatifs.
 - Nous devons travailler ensemble pour assurer la sécurité des personnes les plus vulnérables.
- Insister sur l'efficacité de l'adoption de mesures de protection pour prévenir l'acquisition de la COVID-19, ainsi que sur le dépistage, le test et le traitement précoces.

([Source](#) UNICEF Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

COMMENT LES COMMUNICANTS ET LES RESPONSABLES DE LA SANTE PUBLIQUE PEUVENT-ILS LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION?

VOIR EGALEMENT LA SECTION SUR [LE PERSONNEL DE SANTE](#)

- Les communicants et les responsables de la santé publique peuvent lutter contre la stigmatisation en :
 - Communiquant sur le risque ou l'absence de risque lié aux associations avec des produits, des personnes et des lieux.
 - Donnant les faits en utilisant un langage simple et en évitant les termes cliniques.
 - Partageant des informations précises sur la manière dont le virus se propage, sans accroître la peur.
 - Dénonçant les comportements négatifs, notamment les déclarations négatives sur les médias sociaux concernant des groupes de personnes ou l'exclusion de personnes ne présentant aucun risque dans le cadre d'activités régulières
 - En incitant les personnes d'influence (chefs religieux, maires ou célébrités) à réfléchir sur les personnes stigmatisées et sur la manière de les soutenir.
 - Amplifiant les voix, les histoires et les images des populations locales qui ont vécu la COVID-19 et se sont rétablies.
 - S'engageant auprès des groupes stigmatisés en personne et par le biais des médias.

- Faisant attention aux images qui sont partagées. Veillant à ce qu'elles ne renforcent pas les stéréotypes.
- Remerciant les travailleurs de la santé et les intervenants.
- Mettant en œuvre une campagne de « héros » pour honorer les soignants et les travailleurs de la santé qui peuvent être stigmatisés.
- En préservant la vie privée et la confidentialité des personnes qui cherchent à se faire soigner et de celles qui peuvent faire partie d'une enquête sur les contacts.

([Source](#) UNICEF Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

PREPARATION GENERALE DU LIEU DE TRAVAIL

EN TANT QU'EMPLOYEUR, QUELS SONT LES MOYENS SIMPLES DE PREVENIR LA PROPAGATION DE LA COVID-19 SUR MON LIEU DE TRAVAIL ?

- La mise en place précoce des mesures suivantes, même si la COVID-19 n'est pas encore arrivée dans votre communauté, peut réduire le nombre de jours de travail perdus pour cause de maladie et arrêter ou ralentir la propagation de la COVID-19.
 - Se coordonner avec les responsables de la santé au niveau de l'État et au niveau local, afin que des informations précises et opportunes puissent orienter les réponses appropriées.
 - Assurer que les surfaces (par exemple, les bureaux et les tables) et les objets (par exemple, les téléphones, les claviers) [sont nettoyés et désinfectés](#) régulièrement
 - La contamination des surfaces touchées par les employés et les clients est l'une des principales voies de propagation de COVID-19.
 - Promouvoir le [lavage régulier et complet des mains](#) par les employés, les entrepreneurs et les clients
 - Placer des distributeurs de désinfectant pour les mains à des endroits bien visibles sur le lieu de travail.
 - Vérifier que ces distributeurs sont régulièrement remplis de désinfectant pour les mains contenant 60 % d'éthanol ou 70 % d'isopropanol.
 - Accrocher des affiches promouvant le lavage des mains. Les demander aux autorités locales de santé publique ou voir [ici](#).
 - Combiner ces mesures avec d'autres mesures de communication, telles que l'offre de conseils par les responsables de la santé et de la sécurité au travail, des briefings lors des réunions et des informations sur l'intranet pour promouvoir le lavage des mains.
 - Assurer que le personnel, les entrepreneurs et les clients aient accès à des endroits où ils peuvent se laver les mains à l'eau et au savon

- Un bon lavage des mains tue le virus sur les mains et empêche la propagation de la COVID-19
- Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement (hygiène respiratoire). Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
 - Accrocher des affiches promouvant l'hygiène respiratoire.
 - Accompagner ces mesures avec d'autres mesures de communication, telles que des conseils par les responsables de la santé et de la sécurité au travail, des briefings lors de réunions et des informations sur l'intranet, etc.
 - Vérifier que des masques faciaux et/ou des mouchoirs en papier soient disponibles sur le lieu de travail, pour ceux qui ont le nez qui coule ou qui toussent au travail, ainsi que des poubelles fermées pour les éliminer de manière hygiénique
 - Une bonne hygiène respiratoire permet d'éviter la propagation de COVID-19.
- Conseiller aux employés et aux entrepreneurs de consulter les conseils nationaux sur les voyages avant de partir en voyage d'affaires.
- Informer les employés, sous-traitants et clients que si la COVID-19 commence à se répandre dans la communauté :
 - Toute personne présentant une toux, même légère, ou une faible fièvre (37,3 C ou plus) doit rester chez elle.
 - Elles doivent également rester à la maison (ou travailler à domicile) si elles ont dû prendre des médicaments simples, comme du paracétamol/acétaminophène, de l'ibuprofène ou de l'aspirine, qui peuvent masquer les symptômes de l'infection.
 - Préciser aux employés qu'ils pourront compter ce temps libre comme un congé de maladie.
 - Continuer à communiquer et à promouvoir le message selon lequel les gens doivent rester chez eux même s'ils n'ont que des symptômes légers de COVID-19.
 - Accrocher des affiches avec ce message sur les lieux de travail.
 - Accompagner ce message avec d'autres canaux de communication couramment utilisés dans l'organisation ou l'entreprise.
 - Les services de santé au travail, l'autorité locale de santé publique ou d'autres partenaires ont peut-être élaboré des supports de campagne pour promouvoir ce message.
- En tant qu'employeur, prévoir de réagir de manière flexible aux différents niveaux de transmission de la maladie dans la communauté et être prêt à affiner son plan d'intervention en fonction des besoins.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QUELLE DOIT ETRE LA TAILLE D'UNE REUNION OU D'UN EVENEMENT POUR QU'IL SOIT QUALIFIE DE « RASSEMBLEMENT DE MASSE » ?

- Un événement est considéré comme un « rassemblement de masse » si le nombre de personnes qu'il va attirer est si important que l'événement risque de peser lourdement sur les ressources en matière de planification et d'action du système sanitaire de la communauté où il a lieu.
 - Vous devez tenir compte du lieu et de la durée de l'événement ainsi que du nombre de participants.
 - Par exemple, si l'événement se déroule sur plusieurs jours dans un petit État insulaire où la capacité du système de santé est assez limitée, un événement qui réunirait même ne serait-ce que quelques milliers de participants pourrait imposer une lourde contrainte au système de santé et être alors considéré comme un événement « rassemblant les masses ».
- Inversement, si l'événement se tient dans une grande ville d'un pays doté d'un système de santé performant et disposant de ressources suffisantes, et ne dure que quelques heures, l'événement ne constituera peut-être pas un événement « rassemblant les masses ».

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

EST-CE QUE L'OMS RECOMMANDE L'ANNULATION DE TOUS LES RASSEMBLEMENTS DE MASSE INTERNATIONAUX EN RAISON DE LA COVID-19 ?

- Non. Les rassemblements de masse internationaux ne sont pas identiques et les facteurs à prendre en considération afin de déterminer si un événement doit être annulé diffèrent par conséquent.
- Toute décision de modifier un rassemblement international prévu doit se fonder sur une évaluation minutieuse des risques et de leur gestion, ainsi que sur le niveau de planification de l'événement.
 - Cette évaluation doit impliquer toutes les parties prenantes de l'événement, et en particulier les autorités sanitaires du pays ou de la communauté où l'événement doit se tenir.
 - Ces autorités et parties prenantes sont les mieux placées pour évaluer le niveau de stress que l'événement pourrait imposer au système de santé et aux services d'urgence locaux et pour déterminer si ce niveau de stress est acceptable dans la situation actuelle.
- L'OMS recommande à tous les pays où la transmission communautaire est présente d'envisager sérieusement de reporter ou de réduire les rassemblements de masse qui rassemblent les gens et ont le potentiel d'amplifier la maladie, et de soutenir la meilleure pratique recommandée [de distanciation physique](#).
 - Toute décision doit être guidée par l'utilisation des outils de l'OMS, en particulier [l'évaluation des risques pour les rassemblements de masse lors de la COVID-19](#).

- Si des restrictions de mouvement et d'autres mesures nationales ont été établies dans le pays, l'évaluation des risques de l'OMS s'appliquera lorsque le processus de réouverture/réalisation de rassemblements de masse sera envisagé après les restrictions de mouvement.

([Source](#) OMS Page consultée le 16 avril 2020)

QUELS SONT LES ELEMENTS QUE LES ORGANISATEURS ET LES AUTORITES SANITAIRES DEVRAIENT PRENDRE EN CONSIDERATION POUR EVALUER SI LES RISQUES SONT ACCEPTABLES OU NON ?

- Pour les pays dont on ignore actuellement s'ils connaissent une transmission communautaire de la COVID-19, la priorité sera de déterminer si le rassemblement de masse prévu augmente considérablement le risque que le virus pénètre dans le pays et s'y établisse, ainsi que le risque que les participants importent l'infection dans leur pays d'origine et accroissent encore la propagation mondiale.
 - En procédant à cette évaluation, les organisateurs et leurs autorités sanitaires nationales ou locales doivent reconnaître que le risque de cas importés de COVID-19 est naturellement lié aux voyages internationaux.
 - Ils devront également tenir compte du fait qu'il n'est ni réaliste ni souhaitable de chercher à exclure tout risque.
 - Lorsque les organisateurs et les autorités sanitaires décident d'organiser un rassemblement de masse, ils doivent déterminer ce qui constitue un risque acceptable et quelles mesures supplémentaires doivent être mises en œuvre pour atténuer les risques.
- Pour les pays où COVID-19 a déjà commencé à se répandre dans la communauté, la principale considération sera :
 - de chercher à contenir ou au moins à ralentir la propagation du virus dans la communauté locale / le pays ;
 - d'empêcher les participants arrivant d'autres pays d'être infectés par le virus de la COVID-19
- Dans chaque cas, le risque doit être considéré dans le contexte des caractéristiques connues de la COVID-19, de sa gravité, de sa transmissibilité et de l'efficacité des mesures visant à prévenir ou à réduire la transmission.
 - Il faut également tenir compte de la pression déjà exercée sur le système de santé local lors de la réponse à la ou aux flambées de COVID-19, et de la pression supplémentaire que le rassemblement de masse pourrait imposer au système.
- Vous trouverez davantage de conseils sur ce qu'il faut prendre en considération dans le document de [l'OMS e l'OMS intitulé Key planning recommendations for Mass Gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak](#) du 19 mars 2020 (en anglais).

([Source](#) OMS Page consultée le 16 avril 2020)

QUE FAIRE SI MON ORGANISATION N'A PAS LA CAPACITE D'EVALUER LES RISQUES QUE LA COVID-19 POSE POUR NOTRE RASSEMBLEMENT DE MASSE PREVU ?

- Les autorités de santé publique nationales et locales du pays où vous prévoyez d'organiser le rassemblement de masse sauront très probablement comment procéder à une évaluation du risque sanitaire.
 - S'il y a un bureau de pays de l'OMS, il peut également fournir un soutien spécialisé. Tout comme le Bureau régional de l'OMS dans votre partie du monde. Vous trouverez les noms et les coordonnées des Bureaux régionaux de l'OMS [ici](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

SI NOUS DECIDONS MALGRE TOUT D'ORGANISER UN RASSEMBLEMENT DE MASSE, QUE POUVONS-NOUS FAIRE POUR REDUIRE LE RISQUE QUE LES PARTICIPANTS CONTRACTENT LA COVID-19 ?

- Promouvoir le [lavage des mains](#), [l'hygiène respiratoire](#) et le maintien d'une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#) pendant l'événement.
- Si un rassemblement est prévu, l'organiser à l'extérieur. Si cela n'est pas possible, le lieu de réunion intérieur doit disposer d'une ventilation adéquate.
- Réglementer le nombre et le flux de personnes qui entrent dans les espaces, s'y rendent et en sortent afin de garantir une distance de sécurité à tout moment.
- S'assurer d'avoir les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence pour tous les participants, mais aussi de connaître leur lieu de séjour pendant l'événement.
 - Préciser que ces informations seront partagées avec les autorités locales de santé publique afin de permettre une recherche rapide des contacts si un participant à l'événement tombe malade avec la COVID-19.
- Les organisateurs de l'événement devront avoir arrêté un plan de préparation dans le cas où un ou plusieurs participants développeraient des symptômes de la COVID-19.
 - Cela devrait inclure l'isolement rapide de la personne malade et son transfert en toute sécurité vers un établissement de santé local.
- Envisager la possibilité de réduire le nombre de participants à l'événement, en mettant à disposition la participation par vidéo ou téléconférence et éventuellement en dépistant les symptômes de COVID-19 (toux, fièvre, malaise) aux points d'entrée du lieu de la manifestation.
- L'OMS a élaboré des [considérations spéciales pour les rassemblements de masse](#) pour les chefs religieux et les communautés confessionnelles. En outre, la section de ce rapport consacrée aux chefs religieux et aux communautés religieuses se trouve [ici](#).

- L'OMS a produit des [conseils et un cours de formation](#) sur la manière de planifier un rassemblement de masse.
 - Tous deux décrivent la manière de mener une évaluation des risques, de planifier et de gérer les risques sanitaires en partenariat avec les autorités locales.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

PUIS-JE ORGANISER UNE REUNION OU UN EVENEMENT SUR LE LIEU DE TRAVAIL DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- Les personnes qui assistent à votre réunion ou à votre événement risquent d'apporter sciemment le virus de la COVID-19 à la réunion et d'autres personnes sont susceptibles d'être exposées à la COVID-19.
- Avant de planifier toute réunion ou événement, vérifier les conseils des autorités de la communauté où la réunion ou l'événement doit se tenir. Suivre leurs conseils.
- Déterminer si une réunion ou un événement en face à face est nécessaire.
 - La réunion ou l'événement pourrait-il être remplacé par une téléconférence ou un événement en ligne ?
 - La réunion ou l'événement pourrait-il être réduit de manière à ce que moins de personnes y assistent ?
 - Vérifier à l'avance les canaux d'information et de communication avec les partenaires clés, tels que les autorités de santé publique et de soins de santé.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

MON ORGANISATION A DECIDE D'ORGANISER UNE REUNION. QUELLES MESURES DOIS-JE PRENDRE POUR PREPARER UNE REUNION OU UN EVENEMENT DANS LE CADRE DE LA COVID-19.

- Préparer et convenir d'un plan de préparation pour prévenir l'infection lors de la réunion ou de l'évènement.
 - Précommander des fournitures et du matériel en quantité suffisante, y compris des mouchoirs et du désinfectant pour les mains pour tous les participants.
 - Prévoir des masques chirurgicaux pour toute personne qui développe des symptômes respiratoires.
 - Surveiller activement les endroits où la COVID-19 circule. Prévenir à l'avance les participants que s'ils présentent des symptômes ou se sentent mal, ils ne doivent pas assister à la réunion.
- Tous les organisateurs, participants, traiteurs et visiteurs de l'évènement doivent fournir leurs coordonnées : numéro de téléphone portable, courriel et adresse où ils séjournent

- Indiquer clairement que leurs coordonnées seront communiquées aux autorités locales de santé publique au cas où un participant présenterait une maladie infectieuse présumée.
- En cas de refus, ils ne pourront pas assister à l'événement ou à la réunion.
- Préparer et convenir d'un plan d'intervention au cas où une personne présente à la réunion aurait des [symptômes de COVID-19](#) (toux sèche, fièvre, malaise). Ce plan doit comprendre au moins les éléments suivants :
 - L'identification d'une salle ou d'une zone où une personne qui ne se sent pas bien ou qui présente des symptômes peut être isolée en toute sécurité
 - La préparation d'un plan pour leur transfert en toute sécurité vers un établissement de santé.
 - Savoir quoi faire si un participant à la réunion, un membre du personnel ou un prestataire de services est testé positif pour COVID-19 pendant ou juste après la réunion
 - Convenir du plan à l'avance avec le prestataire de soins de santé partenaire ou le service de santé.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

MON ORGANISATION A DECIDE D'ORGANISER UN EVENEMENT. QUELLES MESURES DOIS-JE PRENDRE PENDANT UNE REUNION OU UN EVENEMENT POUR PREVENIR OU REDUIRE LA PROPAGATION DE LA COVID-19 ?

- Fournir des informations ou un briefing, de préférence à la fois oralement et par écrit, sur la COVID-19 et les mesures que les organisateurs prennent pour rendre cet événement sûr pour les participants.
- Renforcer la confiance. Par exemple, le fait de s'entraîner à dire bonjour sans se toucher peut être une activité brise-glace.
- Encourager les gens à se laver les mains à l'eau et au savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydro-alcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Mettre à disposition une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains ne sont pas visiblement souillées
 - Se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement sales
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement (hygiène respiratoire). Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#). Fournir des mouchoirs en papier et des poubelles fermées pour les jeter.
- Fournir les coordonnées ou un numéro de téléphone de la ligne d'assistance sanitaire que les participants peuvent appeler pour obtenir des conseils ou donner des informations.

- Placer des distributeurs de solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains bien en évidence autour du site.
- S'il y a de la place, disposer les sièges de manière à ce que les participants soient séparés d'au moins [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#).
- Ouvrir les fenêtres et les portes autant que possible pour assurer une bonne aération du lieu.
- En cas de malaise d'un participant, respecter le plan de préparation ou appeler la ligne d'assistance.
 - En fonction de la situation dans votre région, ou du voyage récent du participant, placez la personne en chambre d'isolement. Offrez à la personne un masque afin qu'elle puisse rentrer chez elle en toute sécurité, le cas échéant, ou se rendre dans un centre d'évaluation désigné.
- Remercier tous les participants pour leur coopération avec les dispositions en place.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

MON ORGANISATION A DECIDE D'ORGANISER UN EVENEMENT OU UNE REUNION. QUELLES SONT LES PRINCIPALES CONSIDERATIONS POUR PREVENIR OU REDUIRE LES RISQUES LIES A LA COVID-19 APRES LA REUNION OU L'EVENEMENT ?

- Conserver les noms et les coordonnées de tous les participants pendant au moins un mois.
 - Cela aidera les autorités de santé publique à retrouver les personnes susceptibles d'avoir été exposées à la COVID-19 si un ou plusieurs participants tombent malades peu après l'événement.
- Si une personne présente à la réunion ou à l'événement a été isolée comme un cas suspect de COVID-19, l'organisateur doit en informer tous les participants.
 - Il doit leur être conseillé de se surveiller pendant 14 jours pour détecter les symptômes et de prendre leur température deux fois par jour.
- Si elle développe une toux, même légère, ou une faible fièvre (c'est-à-dire une température de 37.3 C ou plus), elle doit rester chez elle et s'isoler.
 - Cela signifie qu'il faut garder une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) avec les autres personnes, y compris les membres de la famille.
 - Ils doivent également téléphoner à leur prestataire de soins de santé ou au service de santé publique local, en leur donnant des détails sur leur récent voyage et leurs symptômes.
- Remercier tous les participants pour leur coopération avec les dispositions en place.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

EN TANT QU'EMPLOYEUR, QUE DOIS-JE ENVISAGER AVANT QUE MES EMPLOYÉS NE VOYAGENT ?

- S'assurer que l'organisation et ses employés disposent des informations les plus récentes sur les zones où la COVID-19 se propage. Vous pouvez trouver ces informations [ici](#).
- Sur la base des données les plus récentes, l'organisation doit évaluer les avantages et les risques liés aux prochains projets de voyage.
- Éviter d'envoyer des employés qui pourraient être plus exposés à des maladies graves (par exemple, les employés plus âgés et ceux qui souffrent de problèmes médicaux tels que le diabète, les maladies cardiaques et pulmonaires) dans des régions où la COVID-19 se propage.
- Toutes les personnes qui se rendent dans des lieux où la COVID-19 est signalée doivent être informées par un professionnel qualifié (par exemple, les services de santé du personnel, le prestataire de soins de santé ou le partenaire local de santé publique)
- Donner aux employés qui sont sur le point de voyager des petites bouteilles (moins de 100 CL) de solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % ou plus d'alcool. Cela peut faciliter le [lavage régulier des mains](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

EN TANT QU'EMPLOYEUR, QUE DOIS-JE PRENDRE EN CONSIDERATION PENDANT LE DEPLACEMENT DE MES EMPLOYÉS ?

- Encourager les employés à se [laver les mains](#) régulièrement et à garder une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#) avec les personnes qui toussent ou éternuent.
- Les employés doivent savoir quoi faire et qui contacter s'ils se sentent mal pendant leur voyage.
- Les employés doivent se conformer aux instructions des autorités locales du lieu où ils voyagent
- Les employés doivent se conformer à toute restriction locale en matière de voyage, de déplacement ou de grands rassemblements.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

EN TANT QU'EMPLOYEUR, QUE DOIS-JE ENVISAGER LORSQUE MES EMPLOYÉS RENTRENT DE VOYAGE ?

- Les employés qui reviennent d'une zone où l'épidémie de COVID-19 se propage doivent s'auto-surveiller pendant 14 jours et prendre leur température deux fois par jour.
- S'ils développent une toux, même légère, ou une faible fièvre (c'est-à-dire une température de 37.3 °C ou plus), ils doivent rester chez eux et s'isoler.
- S'ils sont en auto-isollement, ils doivent maintenir une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#) avec les autres personnes, y compris les membres de leur famille. Ils doivent également téléphoner à leur prestataire de soins de santé ou au service de santé publique local, en leur donnant des détails sur leur récent voyage et leurs symptômes.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

EN TANT QU'EMPLOYEUR, COMMENT PUIS-JE PRÉPARER MON LIEU DE TRAVAIL AU CAS OU LA COVID-19 ARRIVERAIT
DANS MA COMMUNAUTE ?

- Préparer un plan sur les mesures à prendre si une personne tombe malade en raison d'une suspicion de COVID-19 sur l'un des lieux de travail
 - Le plan doit prévoir de placer la personne malade dans une pièce ou un endroit où elle est isolée des autres personnes sur le lieu de travail, de limiter le nombre de personnes qui ont un contact avec la personne malade et de contacter les autorités sanitaires locales.
- Réfléchir à la manière d'identifier les personnes susceptibles d'être exposées au risque et de les soutenir, sans inciter à la stigmatisation et la discrimination sur votre lieu de travail.
 - Il peut s'agir de personnes qui se sont récemment rendues dans une région où des cas ont été signalés, ou d'autres membres du personnel dont l'état de santé les expose à un risque accru de maladie grave (par exemple, diabète, maladies cardiaques et pulmonaires, âge avancé).
- Informer l'autorité locale de santé publique du plan et lui demander son avis
- Encourager le télétravail régulier dans l'ensemble de l'organisation.
 - Le télétravail aidera l'entreprise à poursuivre ses activités tout en assurant la sécurité des employés.
- Préparer un plan d'urgence et de continuité des activités en cas d'épidémie dans les communautés où l'entreprise est implantée.
- Le plan aidera l'organisation à se préparer à l'éventualité d'une épidémie de COVID19 sur le lieu de travail ou dans la communauté.
- Communiquer le plan aux employés et sous-traitants et vérifier qu'ils savent ce qu'ils doivent faire - ou ne pas faire - dans le cadre du plan.
- Le plan doit aborder les conséquences sociales et de santé mentale d'un cas de COVID-19 sur le lieu de travail ou dans la communauté et proposer des informations et un soutien.
- Pour les petites et moyennes entreprises qui n'ont pas de personnel interne de soutien en matière de santé et de bien-être, des partenariats et des plans avec les prestataires locaux de services locaux sociaux et de santé doivent être établis avant toute urgence.
 - L'autorité de santé publique locale ou nationale peut être en mesure de proposer un soutien et des conseils pour l'élaboration du plan.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

DROITS ET RESPONSABILITES

JE SUIS UN AGENT DE SANTE QUI TRAVAILLE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE. QUELS SONT MES DROITS ?

- Les agents de santé sont en première ligne de la réponse à l'épidémie de COVID-19 et, à ce titre, sont exposés à des risques d'infection, notamment l'exposition aux agents pathogènes, les longues heures de travail, la détresse psychologique, la fatigue, l'épuisement professionnel, la stigmatisation et la violence physique et psychologique. Vos droits comprennent :
 - Le travail dans un établissement où toutes les mesures de prévention et de protection nécessaires sont prises pour minimiser les risques pour la sécurité et la santé au travail ;
 - L'accès à l'information, aux mises à jour techniques, aux instructions et à la formation en matière de sécurité et de santé au travail, y compris ;
 - une formation de mise à jour sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) ;
 - comment utiliser, mettre, enlever et éliminer les équipements de protection individuelle (EPI) ;
 - Des fournitures appropriées de PCI et d'EPI en quantité suffisante (masques, gants, lunettes de protection, blouses, solution pour les mains (désinfectant), savon et eau, produits de nettoyage) ;
 - Des outils pour évaluer, trier, tester et traiter les patients, et pour partager les informations sur la PCI avec les patients et le public ;
 - Des mesures de sécurité appropriées dans les établissements de soins de santé, selon les besoins, pour la sécurité des personnes ;
 - Un environnement impeccable où des incidents tels que l'exposition au sang ou à des liquides organiques provenant du système respiratoire, ou des cas de violence, peuvent être signalés et où des mesures de suivi immédiat, y compris le soutien aux victimes, sont adoptées ;
 - Des informations sur l'auto-évaluation, le signalement des symptômes et le fait de rester à la maison en cas de maladie ;
 - Des horaires de travail appropriés avec des pauses ;
 - Se soustraire d'une situation de travail lorsque l'on estime qu'elle présente un danger imminent et grave pour sa vie ou sa santé, et être protégé contre toute conséquence négative si ce droit est évoqué ;
 - Ne pas retourner à une situation de travail où il y a eu un grave danger pour la vie ou la santé avant que les mesures correctives nécessaires n'aient été prises ;
 - Indemnisation, réadaptation et services curatifs en cas d'infection par la COVID-19 suite à une exposition sur le lieu de travail ;

- Accès aux ressources en matière de santé mentale et de conseil ; et
- Coopération avec la direction et mes représentants.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE SANTE QUI TRAVAILLE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE. QUELLES SONT MES RESPONSABILITES ?

En tant que travailleur de la santé, vous devez :

- suivre les procédures établies en matière de sécurité et de santé au travail, éviter d'exposer d'autres personnes à des risques pour la santé et la sécurité, et participer à la formation en matière de sécurité et de santé au travail dispensée par l'employeur ;
- fournir ou renforcer des informations précises en matière de PCI et de santé publique, y compris aux personnes concernées qui ne présentent ni symptômes ni risque ;
- mettre, utiliser, enlever et éliminer correctement les EPI ;
- utiliser les protocoles fournis pour évaluer, trier et traiter les patients ;
- traiter les patients avec respect, compassion et dignité ;
- respecter la confidentialité des patients ;
- suivre rapidement les procédures établies de notification de santé publique des cas suspects et confirmés ;
- s'auto-surveiller pour détecter les signes de maladie et s'isoler et signaler la maladie aux responsables, si elle survient ;
- conseiller la direction en cas de signes de stress excessif ou de problèmes de santé mentale qui nécessitent des interventions de soutien ; et
- signaler au supérieur hiérarchique direct toute situation dont il est raisonnable de penser qu'elle présente un danger imminent et grave pour la vie ou la santé.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)



JE SUIS UN AGENT DE SANTE QUI A EU LA COVID-19. QUAND PUIS-JE RETOURNER TRAVAILLER DANS LE SECTEUR DES SOINS DE SANTE ?

- Les décisions concernant le retour au travail des agents de santé dont la présence de COVID-19 est confirmée ou suspectée doivent être prises dans le contexte des circonstances locales.
- Les CDC fournissent des directives [sur le retour au travail du personnel de santé dont la présence de COVID-19 est confirmée ou suspectée, qui contiennent des informations sur :](#)
 - Les critères de retour au travail pour les travailleurs de la santé dont la présence de COVID-19 est confirmée ou suspectée.
 - Les pratiques de retour au travail et les restrictions au travail.

- Les stratégies visant à pallier la pénurie de personnel de santé.
- La **stratégie de tests** est la méthode privilégiée pour déterminer quand les travailleurs de la santé peuvent retourner au travail dans les établissements de soins. Dans le cadre de cette stratégie, les travailleurs devraient être exclus du travail jusqu'à :
 - la résolution de la fièvre sans utilisation de médicaments réducteurs de fièvre ;
et
 - l'amélioration des symptômes respiratoires (par exemple, toux, essoufflement) ;
et
 - des résultats négatifs pour l'essai moléculaire autorisé par la FDA en urgence pour la COVID-19 à partir d'au moins deux échantillons consécutifs d'écouvillons nasopharyngés recueillis à ≥ 24 heures d'intervalle (total de deux échantillons négatifs).
- Si la **stratégie de tests** ne peut pas être appliquée, la stratégie **non basée sur des tests** peut être utilisée pour déterminer à quel moment les agents de santé peuvent reprendre le travail dans des établissements de soins. Dans le cadre de cette stratégie, les travailleurs devraient être exclus du travail jusqu'à :
 - au moins 3 jours (72 heures) se sont écoulés depuis le rétablissement défini comme la disparition de la fièvre sans l'utilisation de médicaments réducteurs de fièvre et l'amélioration des symptômes respiratoires (par exemple, toux, essoufflement) ; **et**
 - au moins 7 jours se sont écoulés depuis l'apparition des premiers symptômes.
- Les agents de santé dont le test COVID-19 a été confirmé en laboratoire et qui n'ont pas eu de symptômes doivent être exclus du travail jusqu'à ce que 10 jours se soient écoulés depuis la date de leur premier test de diagnostic COVID-19 positif, en supposant qu'ils n'aient pas développé de symptômes par la suite depuis leur test positif.

([Source](#) CDC Page consultée le 26 mars 2020)

JE SUIS UN EMPLOYÉ DES SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE (SMU). QUELLES SONT MES RESPONSABILITÉS DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- Les responsabilités sont décrites dans un [guide destiné aux services médicaux d'urgence \(SMU\) préhospitaliers pendant la pandémie COVID-19](#) qui traite des fonctions des SMU préhospitaliers : régulation, SMU avant le transport/sur place, transport, post-transport, administration (911/SMU) et considérations particulières.
- Les responsabilités générales des régulateurs comprennent :
 - Examiner plus avant les patients soumis à investigation (PUI) présentant de la fièvre et/ou des signes/symptômes de maladie des voies respiratoires inférieures, en évaluant les antécédents de voyage et de contact.
 - Être à jour sur les [algorithmes de filtrage](#).

- Affecter les ressources en fonction de la gravité de la maladie avec une ambulance de soins de réanimation d'urgence (SRU) pour les cas graves et des soins de réanimation de base (SRB) pour les cas légers.
- Préparer un protocole pour les instructions préalables à l'arrivée à l'intention des appelants, qui comprend un éclairage adéquat, la collecte des médicaments des patients et le contrôle des animaux domestiques
- Les responsabilités générales des prestataires de services d'urgence sur place sont les suivantes
 - L'évaluation du patient doit commencer à une distance de 1 mètre si possible.
 - Si le patient faisant l'objet d'une investigation est un cas confirmé ou suspect de COVID-19, un EPI approprié doit être porté avant toute évaluation ultérieure (voir la Section 2 du [Guide](#) pour plus d'informations sur l'EPI).
 - Le personnel ne portant pas l'EPI approprié doit se tenir à une distance d'au moins 1 mètre du patient et doit porter des gants pour se protéger contre les agents infectieux sur les surfaces des objets proches du patient.
 - Tous les prestataires doivent pratiquer les gestes de [l'hygiène des mains](#) avant et après toutes les activités de soins aux patients.
 - Les EPI doivent être retirés dans une zone de déshabillage appropriée pour éviter toute contamination secondaire.
 - Les prestataires doivent faire preuve de prudence lorsqu'ils effectuent des procédures générant des aérosols et doivent les pratiquer uniquement si elles sont médicalement nécessaires.
 - Un appareil respiratoire de niveau N-95 ou supérieur doit être porté en plus des autres EPI.
 - Pendant les procédures générant des aérosols, les prestataires doivent envisager de placer l'évent d'évacuation du compartiment du patient en position haute.
 - Les prestataires doivent éviter d'ouvrir les compartiments et les armoires, sauf si cela est essentiel pour les soins aux patients.
 - Les besoins en équipement doivent être anticipés et les outils appropriés doivent être retirés des armoires avant de placer le patient dans le véhicule.
 - Après la notification préalable à l'arrivée, les prestataires de services médicaux d'urgence doivent continuer à communiquer avec le point de contact désigné dans l'établissement d'accueil pour lui communiquer les mises à jour sur l'état du patient et l'heure d'arrivée prévue afin de faciliter l'accueil du patient dès son arrivée.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN PERSONNEL DE SOINS DENTAIRES. QUELLES SONT MES RESPONSABILITES DANS LE CADRE DE LA COVID-19

?

- Les CDC ont élaboré des [recommandations](#) pour les personnels en soins dentaires pendant la pandémie COVID-19.
- En tant que personnel de soins dentaires, vos responsabilités en matière de prévention sont les suivantes :
 - le report des procédures, des opérations chirurgicales et des visites dentaires non urgentes;
 - le dépistage téléphonique de tous les patients pour détecter les signes ou symptômes d'une maladie respiratoire (fièvre, toux, essoufflement) et éviter les soins dentaires si le patient signale des signes ou symptômes d'une maladie respiratoire ;
 - le triage téléphonique de tous les patients nécessitant des soins dentaires d'urgence afin d'évaluer si le traitement peut être retardé
 - le renvoi à domicile des patients suspects ou confirmés de COVID-19 qui arrivent dans votre établissement (s'ils ne sont pas gravement malades) ou dans un établissement médical (s'ils sont gravement malades).
- Si un patient sans COVID-19 a besoin de soins dentaires d'urgence :
 - éviter autant que possible les procédures génératrices d'aérosols ;
 - utiliser le plus haut niveau d'équipement de protection individuelle (EPI) disponible ;
 - si la combinaison minimale acceptable d'un masque chirurgical et d'un écran facial intégral n'est pas possible, orienter le patient vers un clinicien qui dispose de l'EPI approprié.
 - pratiquer la stricte observance de [l'hygiène des mains](#) avant et après tout contact avec les patients ; et
 - nettoyer et désinfecter la salle et l'équipement conformément aux [Lignes directrices pour le contrôle des infections dans les établissements de soins dentaires - 2003](#).
- Si un patient suspect ou confirmé de COVID-19 a besoin de soins dentaires d'urgence :
 - le traitement dentaire doit être dispensé dans un hôpital ou un autre établissement pouvant traiter le patient ;
 - [Les précautions contre les particules aéroportées](#) (une salle d'isolement avec une pression négative par rapport à la zone environnante et l'utilisation d'un appareil respiratoire jetable à filtre N95 pour les personnes entrant dans la salle) doivent être respectées.

([Source](#) CDC Page consultée le 27 avril 2020)

IL N'Y A PAS DE TRANSMISSION DE LA COVID-19 DANS LA REGION, QUE DOIT FAIRE MON ETABLISSEMENT ?

- Il existe quatre scénarios à envisager pour la transmission du virus COVID-19 : aucun cas, cas sporadique, cas groupés et transmission communautaire.

- Chaque scénario nécessite la réaffectation des ressources et du personnel existants. Voici les lignes directrices de l'OMS pour chaque scénario [ici](#).
- Les lignes directrices de l'OMS sur les interventions immédiates de santé publique comprennent un [tableau récapitulatif](#), quel que soit le scénario de transmission, qui identifie les évaluations, les protocoles et les politiques nécessaires à établir, modifier ou renforcer dans le cadre de la COVID-19.
 - Des informations sur la désignation des zones de traitement de la COVID-19 et le maintien des services de santé essentiels sont également fournies.
- Les [Considérations opérationnelles de l'OMS pour la gestion des cas de COVID-19 dans les établissements de santé et dans la communauté : lignes directrices provisoires](#) explorent deux voies potentielles qu'un patient empruntera s'il est orienté vers un traitement par son médecin traitant ou un autre professionnel de la santé : le dépistage et le triage, et le modèle en étoile (transmission communautaire).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

PREVENTION ET CONTROLE DES INFECTIONS

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. QUELLES MESURES DE PREVENTION GENERALES DOIS-JE PRENDRE ?

- Trier tous les patients à l'admission et isoler immédiatement les patients suspectés d'être atteints de COVID-19.
- Conseiller à tous les patients de se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir en papier lorsqu'ils toussent ou éternuent. Ensuite, leur conseiller de jeter immédiatement du mouchoir utilisé et de se [laver les mains](#) avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
- Proposer un masque médical aux patients suspectés de COVID-19 lorsqu'ils se trouvent dans les zones d'attente/publics ou dans les salles de cohorte.
- Effectuer [l'hygiène des mains](#) en suivant [l'approche « Mes 5 moments pour l'hygiène des mains »](#) de l'OMS. L'hygiène des mains comprend :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.

- Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des gants ou des mains nues potentiellement contaminés.
- Éviter de déplacer et de transporter les patients hors de leur chambre ou de leur zone, sauf en cas de nécessité médicale.
 - Si un transport est nécessaire, utiliser des itinéraires de transport prédéterminés pour minimiser l'exposition du personnel et des autres patients.
- [Désinfecter systématiquement les surfaces](#) avec lesquelles le patient est en contact.
- Porter un [équipement de protection individuelle \(EPI\)](#) approprié. Si les EPI sont rares dans votre établissement, consulter les [recommandations suivantes](#) sur la manière de s'adapter.
- Les procédures génératrices d'aérosols sont associées à un risque accru de transmission de COVID-19. Faites preuve d'une [prudence accrue](#) dans l'exécution de ces procédures.
- Si vous commencez à tousser, à éternuer ou à avoir de la fièvre après avoir apporté des soins, **signalez immédiatement votre maladie** aux autorités concernées et suivez leurs conseils.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. QUAND DOIS-JE ME LAVER LES MAINS POUR ME PROTEGER ET PROTEGER MES PATIENTS ?

- Utiliser l'approche « Mes 5 moments pour [l'hygiène des mains](#) » de l'OMS pour savoir quand il faut se laver les mains :
 - 1) Avant de toucher un patient
 - 2) Avant toute procédure propre ou aseptique
 - 3) Après exposition à un liquide organique
 - 4) Après avoir touché un patient
 - 5) Après avoir touché l'environnement d'un patient
- L'hygiène des mains comprend :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. QUELLES PRECAUTIONS DOIS-JE PRENDRE EN CAS DE CONTACT ET DE GOUTTELETTES?

- Toutes les personnes, y compris les membres de la famille, les visiteurs et les agents de santé, doivent prendre des précautions contre les contacts et les gouttelettes avant d'entrer dans la chambre d'un patient suspecté ou confirmé d'être atteint de COVID-19, en plus des précautions standard.
- Placer les patients COVID-19 dans des chambres individuelles suffisamment ventilées.
 - Pour les chambres de la salle générale avec ventilation naturelle, une ventilation adéquate est considérée comme étant de 60 L/s par patient.
 - Lorsque les chambres individuelles ne sont pas disponibles, les patients suspectés d'être atteints de COVID-19 doivent être regroupés.
- Tous les lits des patients doivent être séparés de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#), qu'ils soient suspectés ou non d'avoir la COVID-19.
- Dans la mesure du possible, une équipe d'agents de santé doit être désignée pour s'occuper exclusivement des cas suspects ou confirmés de COVID-19 afin de réduire le risque de transmission.
- Utiliser un masque médical.
- Porter une protection oculaire (lunettes de protection) ou faciale (écran facial) pour éviter la contamination des muqueuses.
- Porter une blouse à manches longues propre et non stérile.
- Utiliser des gants.
- L'utilisation de bottes, d'une combinaison et d'un tablier n'est pas nécessaire pour les soins de routine.
- Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des gants ou des mains nues potentiellement contaminés.
- Utiliser les équipements radiologiques portables désignés ou d'autres équipements de diagnostic désignés.
- Éviter de déplacer et de transporter les patients hors de leur chambre ou de leur zone, sauf en cas de nécessité médicale.
 - Si un transport est nécessaire, utilisez des itinéraires de transport prédéterminés pour minimiser l'exposition du personnel, des autres patients et des visiteurs, et faites porter un masque médical au patient.
 - Veiller à ce que les travailleurs de la santé qui transportent des patients se [lavent les mains](#) et portent un EPI approprié.
 - Avertir la zone qui reçoit le patient de toutes les précautions nécessaires le plus tôt possible avant l'arrivée du patient.

- Nettoyer et [désinfecter les surfaces](#) régulièrement avec lesquelles le patient est en contact.
- Limiter le nombre de travailleurs de la santé, de membres de la famille et de visiteurs qui sont en contact avec des patients suspects ou confirmés atteints de COVID-19.
- Tenir un registre de toutes les personnes qui entrent dans la chambre d'un patient, y compris le personnel et les visiteurs.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

QUELLES SONT LES PRECAUTIONS A PRENDRE LORS DE L'EXECUTION DE PROCEDURES GENERATRICES D'AEROSOLS ?

- Effectuer les procédures génératrices d'aérosols dans une pièce suffisamment ventilée, c'est-à-dire une ventilation naturelle avec un débit d'air d'au moins 160 L/s par patient ou dans des pièces à pression négative avec au moins 12 changements d'air par heure et un sens contrôlé du flux d'air lorsqu'une ventilation mécanique est utilisée.
- Utiliser un appareil respiratoire à particules au moins aussi protecteur qu'un appareil certifié N95 par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis, la norme FFP2 de l'Union européenne (UE) ou un appareil équivalent.
 - Selon les CDC, [en cas de pénurie d'approvisionnement](#), les respirateurs de niveau N95 ou supérieur devraient être privilégiés pour les procédures qui présentent un risque plus élevé et génèrent des aérosols infectieux.
- Utiliser des lunettes de protection.
- Porter une blouse et des gants propres, non stériles et à manches longues.
- Limiter le nombre de personnes présentes dans la chambre au minimum absolu requis pour les soins et le soutien du patient.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. COMMENT NETTOYER LES DRAPS, LES SERVIETTES ET LE LINGE SOUILLES PROVENANT D'UN PATIENT ATTEINT DE LA COVID-19 ?

- Toutes les personnes qui manipulent les draps, les serviettes et les vêtements souillés provenant de patients atteints de la COVID-19 doivent :
 - Porter un équipement de protection individuelle approprié, comprenant des gants résistants, un masque, une protection oculaire (écran facial/lunettes), une blouse à manches longues, un tablier (si la blouse n'est pas imperméable), des bottes ou des chaussures fermées avant de toucher du linge souillé.
 - Ne jamais porter le linge souillé contre son corps ; placer le linge souillé dans un récipient étanche et clairement étiqueté (par exemple, un sac, un seau).
 - En présence d'excréments solides sur le linge, tels que des fèces ou des vomissures, les enlever en grattant prudemment avec un objet plat et rigide et les jeter dans la chaise

percée ou dans les toilettes/latrines prévues à cet effet avant de placer le linge dans le récipient prévu à cet effet.

- Si les latrines ne se trouvent pas dans la même pièce que le patient, déposer les excréments solides dans un seau couvert pour les évacuer dans les toilettes ou les latrines.
- Laver et désinfecter le linge : le lavage en machine à l'eau chaude (60-90°C) et avec de la lessive est recommandé pour nettoyer et désinfecter le linge.
 - Si le lavage en machine n'est pas possible, le linge peut être trempé dans de l'eau chaude et du savon dans un grand tambour, en utilisant un bâton pour remuer et en évitant les éclaboussures.
 - Si l'on ne dispose pas d'eau chaude, faire tremper le linge dans du chlore à 0,05 % pendant 30 minutes environ,
 - Puis, rincer à l'eau claire et laisser sécher complètement au soleil.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

QUELS SONT LES DESINFECTANTS RECOMMANDES POUR LE NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE HEBERGEANT DES PATIENTS PRESUMES OU CONFIRMES ATTEINTS DE COVID-19 ?

- L'OMS recommande d'utiliser les produits suivants pour le nettoyage de l'environnement dans les établissements ou les maisons accueillant des patients dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée :
 - Alcool éthylique à 70 % pour désinfecter le matériel spécialisé réutilisable (par exemple, les thermomètres) entre deux utilisations ; et
 - Hypochlorite de sodium à 0,5% (équivalent 5000ppm) pour la désinfection des surfaces fréquemment touchées dans les maisons ou les établissements de santé.
- Pour en savoir plus sur les meilleures pratiques en matière de procédures et de programmes de nettoyage environnemental dans les établissements de soins de santé dans les pays à ressources limitées, voir les [Meilleures pratiques de nettoyage environnemental dans les établissements de soins de santé situés dans des contextes à ressources limitées](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS CONCERNANT LA DESINFECTION DES VEHICULES, DES MARCHANDISES ET DES PRODUITS PROVENANT DES PAYS TOUCHES PAR LE VIRUS DE LA COVID-19 ?

- À ce jour, aucune information épidémiologique ne permet d'affirmer que le contact avec des marchandises, des produits ou des véhicules expédiés depuis des pays touchés par le virus de la COVID-19 soit à l'origine de la transmission du virus à l'homme.
 - L'OMS continuera à suivre de près l'évolution de la COVID-19 et mettra à jour ses recommandations si nécessaire.

- Des ressources supplémentaires sur les meilleures pratiques en matière de nettoyage de l'environnement sont disponibles dans les deux documents suivants :
 - [Prévention des infections et lutte contre les infections respiratoires aiguës à tendance épidémique et pandémique dans le domaine des soins de santé](#)
 - [Meilleures pratiques de nettoyage environnemental dans les établissements de soins de santé situés dans des contextes à ressources limitées](#)

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

QUEL EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) DEVRAIENT UTILISER LES AGENTS DE SANTE EFFECTUANT DES PRELEVEMENTS DE SECRETIONS NASOPHARYNGEES OU OROPHARYNGEES SUR DES PATIENTS PRESENTANT UNE INFECTION OU UNE SUSPICION D'INFECTION PAR LE VIRUS DE LA COVID-19 ?

- Porter une blouse à manches longues propre et non stérile, un masque médical, une protection oculaire (c'est-à-dire des lunettes ou un écran facial) et des gants.
- N'effectuer des prélèvements par écouvillonnage NP et OP sur des patients suspects ou confirmés COVID-19 que si vous êtes bien formé à la procédure.
- La procédure doit être réalisée dans une salle séparée/isolée.
- Lors de la collecte des échantillons de NP, demander aux patients de se couvrir la bouche avec un masque médical ou un tissu.
- Il n'existe actuellement aucune preuve que la toux générée par ces prélèvements entraîne un risque accru de transmission du virus de la COVID-19 par aérosols de sécrétions.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

LES CENTRES DE TRANSFUSION SANGUINE DOIVENT-ILS SYSTEMATIQUEMENT PROCEDER AU DEPISTAGE DU VIRUS DE LA COVID-19 DANS LES PRODUITS SANGUINS ?

- Non, les centres de transfusion sanguine ne font pas de dépistage systématique des produits sanguins pour la COVID-19.
 - Bien que des fragments d'ARN du virus à l'origine de la COVID-19 aient été détectés dans le sang de patients symptomatiques, cela ne signifie pas que le virus est viable/infectieux.
 - En général, les virus respiratoires ne sont pas connus pour être transmis par transfusion sanguine.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

EN TANT QUE TRAVAILLEUR DE LA SANTE S'OCCUPANT DE PATIENTS ATTEINTS D'UNE INFECTION A COVID-19 SUSPECTEE OU CONFIRMEE, DOIS-JE PORTER DES BOTTES, DES TABLIERS IMPERMEABLES OU UNE COMBINAISON REQUISE COMME EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) EN ROUTINE ?

- Non. Les lignes directrices actuelles de l'OMS destinées aux agents de santé qui s'occupent de patients présumés ou confirmés atteints de COVID-19 recommandent d'appliquer les précautions contre le contact et les gouttelettes, en plus des précautions standard qui devraient être systématiquement appliquées par tous les agents de santé pour tous les patients.
- En termes d'équipements de protection individuelle (EPI), les précautions contre le contact et les gouttelettes consistent à porter les éléments suivants avant d'entrer dans la pièce où sont admis des patients présumés ou confirmés atteints de la COVID-19 :
 - Des gants jetables pour protéger les mains
 - Une blouse propre, non stérile et à manches longues pour protéger les vêtements de la contamination
 - Un masque médical pour protéger le nez et la bouche
 - Une protection oculaire (p. ex. lunettes de protection, écran facial)
 - Les appareils de protection respiratoire (p. ex. respirateur N95) ne sont nécessaires que pour les actes générant des aérosols.
- L'OMS fournit un [ensemble d'orientations techniques sur l'utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle pour la COVID-19](#).
 - Ce document résume les recommandations de l'OMS pour l'utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle (EPI), dans les établissements de santé et les communautés, y compris pour la manipulation des marchandises.
 - Il est destiné aux personnes impliquées dans la distribution et la gestion des EPI, ainsi qu'aux autorités de santé publique et aux personnes travaillant dans le secteur des soins de santé et dans les communautés, afin de comprendre quand l'utilisation des EPI est la plus appropriée.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

LES MASQUES MEDICAUX JETABLES PEUVENT-ILS ETRE STERILISES ET REUTILISES ?

- Non. Les masques médicaux jetables sont destinés à un usage unique.
 - Après avoir utilisé un masque facial médical jetable, il faut l'enlever en utilisant les techniques suivantes :
 - Ne toucher la partie avant du masque
 - Retirer le masque en tirant sur les lanières ou les élastiques par l'arrière
 - Jeter immédiatement du masque dans un réceptacle à déchets infectieux muni d'un couvercle,
 - Pratiquer les gestes d'hygiène des mains.
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.

- Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- L'OMS fournit un [ensemble de lignes directrices techniques](#) sur l'utilisation des masques médicaux dans les communautés, à la maison et dans les établissements de soins de santé dans les régions qui ont signalé des épidémies causées par la COVID-19.
 - Il est destiné aux professionnels de la santé publique et de la prévention et du contrôle des infections (PCI), aux gestionnaires des soins de santé, aux agents de santé et aux agents de santé communautaire.
- Si votre établissement manque d'EPI, veuillez consulter les [recommandations suivantes](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

NOTRE ETABLISSEMENT MANQUE D'EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI). QUELLES STRATEGIES POUVONS-NOUS UTILISER POUR RESTER PROTEGE EN CAS DE GRAVE PENURIE D'EPI ?

- Compte tenu de la pénurie mondiale d'EPI, les stratégies qui peuvent faciliter une disponibilité optimale des EPI comprennent la réduction au minimum du besoin d'EPI dans les établissements de soins de santé, la garantie d'une utilisation rationnelle et appropriée des EPI et la coordination des mécanismes de gestion de la chaîne d'approvisionnement en EPI. L'OMS fournit ici des lignes directrices sur ces stratégies [ici](#) ainsi que sur les contrôles environnementaux et administratifs efficaces nécessaires pour améliorer l'utilisation effective des EPI.
- Sur la base des données actuelles, en consultation avec des experts internationaux et d'autres agences dans le domaine de la prévention des infections, l'OMS a soigneusement examiné les **mesures temporaires de dernier recours** à adopter dans les situations de crise **uniquement** en cas de graves pénuries d'EPI dans les zones où les EPI ne sont pas disponibles.
- **L'OMS souligne que ces mesures temporaires doivent être évitées autant que possible lors de la prise en charge de patients gravement malades ou atteints d'une maladie grave du type COVID-19, et de patients présentant des co-infections connues par des organismes multirésistants ou d'autres organismes transmis par contact (par exemple Klebsiella pneumoniae) ou par gouttelettes (par exemple le virus de la grippe).**
- Les mesures suivantes pourraient être envisagées indépendamment ou en combinaison, selon la situation locale :
 - EPI à usage prolongé (utilisation pendant des périodes plus longues que la normale selon les normes) ;

- Retraitement suivi d'une réutilisation (après nettoyage ou décontamination/stérilisation des EPI réutilisables ou jetables) ;
- Envisager des produits alternatifs par rapport aux normes recommandées par l'OMS ;
- Utiliser les EPI au-delà de la durée de conservation prévue par le fabricant pendant une période limitée lorsque l'équipement est en bon état, sans dégradation, déchirure ou usure pouvant affecter les performances.
- L'ensemble des [lignes directrices techniques de l'OMS sur l'utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle pour la COVID-19](#) fournit des mesures détaillées sur l'utilisation prolongée, le retraitement ou l'utilisation d'alternatives pour les EPI suivants :
 - Masques médicaux ;
 - Respirateurs (FFP2, FFP3, N95) ;
 - Blouses ;
 - Lunettes de protection ou de sécurité ; et
 - Écrans faciaux.
- L'OMS a mis en place [l'Outil de prévision des approvisionnements essentiels \(ESFT - en anglais\)](#) pour aider les États membres à gérer les fournitures essentielles. Il fournit des quantifications détaillées de :
 - l'équipement (EPI, diagnostics, équipement biomédical, médicaments et consommables) ;
 - les lits d'hospitalisation (totale, grave et critique) et
 - les tests (pour les cas bénins, suspects, graves et critiques).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 27 avril 2020)

POURQUOI L'OMS RECOMMANDE-T-ELLE LES PRECAUTIONS CONTRE LE CONTACT ET LES GOUTTELETTES ET PAS L'APPLICATION DES PRECAUTIONS CONTRE LA TRANSMISSION AEROPORTEE POUR LES AGENTS DE SANTE PRODIGUANT DES SOINS AUX PATIENTS ATTEINTS D'UNE INFECTION A COVID-19 ?

- L'OMS a mis au point ses brèves orientations en se fondant sur le consensus d'experts internationaux qui ont examiné les données probantes actuellement disponibles sur les modes de transmission de la COVID-19.
 - Ces données démontrent que la transmission du virus se fait par gouttelettes et contact avec des surfaces d'équipement contaminées ; elles ne confirment pas une transmission courante par voie aéroportée.
 - Une transmission aéroportée peut se produire, comme ce fut le cas pour d'autres maladies respiratoires virales, pendant les actes générant des aérosols (p. ex., intubation endotrachéale, bronchoscopie). C'est la raison pour laquelle l'OMS recommande les précautions contre la transmission aéroportée pour ce type d'actes.

DES PATIENTS PRESUMES OU CONFIRMES ATTEINTS DE L'INFECTION A COVID-19 PEUVENT-ILS ETRE REGROUPES DANS LA MEME CHAMBRE ?

- Dans l'idéal, les patients présumés ou confirmés atteints de l'infection à COVID-19 devraient être isolés dans des chambres individuelles.
 - Toutefois, lorsque cela n'est pas possible (p. ex. lorsque le nombre de chambres individuelles est limité), le regroupement est une option acceptable.
- Certains patients chez qui l'on suspecte la COVID-19 peuvent en fait avoir d'autres maladies respiratoires, c'est pourquoi ceux-là doivent impérativement être regroupés séparément des patients dont la COVID-19 est confirmée.
- Une distance minimale de [1 - 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) entre les lits doit être maintenue à tout moment.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

COMMENT DOIS-JE PRENDRE SOIN DES PATIENTS COVID-19 QUI ONT BESOIN D'UNE OXYGENOTHERAPIE ?

- L'oxygénothérapie est recommandée pour tous les patients atteints de COVID-19 grave et critique.
- L'oxygénothérapie consiste à fournir de l'oxygène médical dans le cadre d'une intervention de soins de santé. L'oxygène médical contient au moins 82% d'oxygène pur, est exempt de toute contamination et est produit par un compresseur sans huile. **Seul de l'oxygène de qualité médicale doit être administré aux patients.**
- L'OMS dispose d'une ligne directrice provisoire sur les [sources d'oxygène et les stratégies de distribution pour les centres de traitement COVID-19](#).
- Cette ligne directrice est destinée aux administrateurs d'établissements de santé, aux responsables cliniques, aux responsables des achats, aux responsables de la planification, aux ingénieurs biomédicaux, aux ingénieurs des infrastructures et aux décideurs politiques. Elle décrit comment :
 - quantifier la demande en oxygène ;
 - identifier les sources d'oxygène (bouteilles, concentrateurs, usine d'oxygène, oxygène liquide) qui sont disponibles; et
 - sélectionner les sources appropriées pour répondre au mieux aux besoins des patients COVID-19, en particulier dans les pays à faible et moyen revenu.
- Compte tenu de la pénurie mondiale de matériel nécessaire pour traiter les patients COVID-19, l'OMS demande instamment aux ministères de la Santé d'estimer les besoins en oxygène de leurs pays et recommande d'utiliser [l'Outil de prévision](#) des [approvisionnements essentiels](#) (ESFT) de l'OMS pour la COVID-19.



COMMENT DOIS-JE M'OCCUPER DES PATIENTS NON-COVID-19 ET QUI ONT BESOIN D'UNE INTERACTION EN FACE-A-FACE ?

- Les CDC ont fourni des orientations sur la [manière de gérer les interactions en face-à-face avec les clients dans les centres de santé et sur le terrain pendant la pandémie de COVID-19, qui portent sur les points suivants](#).
 - Les activités qui devraient recevoir la plus haute priorité varieront selon le niveau de transmission de la COVID-19 dans la communauté, les caractéristiques des populations prioritaires, la capacité locale à mettre en œuvre les activités et la disponibilité d'interventions efficaces.
 - Stratégies pour les cas où le niveau de transmission communautaire est nul à minimal :
 - Prévoir l'interruption des activités de santé publique non essentielles.
 - Plan pour la mise en œuvre de politiques de travail flexible (par exemple, la télémédecine) et de congé de maladie.
 - Mettre en place un triage avant l'entrée dans les établissements, afin d'identifier et d'isoler rapidement les patients souffrant de maladies respiratoires (par exemple, triage téléphonique avant l'arrivée, triage à l'arrivée).
 - Isoler les patients présentant des symptômes de COVID-19.
 - Au sein des services de santé, mettre en place des mesures de [distanciation physique](#), pratiquer [l'hygiène des mains](#), encourager le port du masque, augmenter le [nettoyage et la désinfection](#).
 - Stratégies pour les cas où le niveau de transmission communautaire est minimal à important :
 - Interrompre les activités de santé publique non essentielles.
 - Encourager les options de télétravail pour le personnel lorsque cela est possible.
 - Encourager l'utilisation stricte de la protection respiratoire et d'autres EPI pendant le travail à proximité des patients.
 - Encourager la mise en œuvre stricte du triage téléphonique et de la télémédecine lorsque cela est possible.
 - Isoler les patients présentant des symptômes de COVID-19.
 - Mettre en œuvre des pratiques de [distanciation sociale](#) et placer du ruban adhésif sur les sols pour établir un espacement approprié.
 - Recommandations prioritaires spécifiques à la maladie en fonction du niveau de transmission pour :
 - Patients atteints de maladies sexuellement transmissibles (MST)
 - Patients atteints de tuberculose

- Patients atteints du VIH
- Patients atteints d'hépatite C

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

EXISTE-T-IL UN MODELE POUR LA MISE EN PLACE D'UNE SALLE D'ISOLEMENT ET LES PRODUITS NECESSAIRES POUR PRENDRE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19 DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ?

- Un modèle pour mettre en place une salle d'isolement est actuellement en cours d'élaboration.
- Les spécifications en matière d'EPI pour les agents de santé qui s'occupent de patients infectés par la COVID-19 figurent dans le [guide de matériels et produits médicaux](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

LES PATIENTS PRESUMES OU CONFIRMES ATTEINTS DE LA COVID-19 DOIVENT-ILS ETRE HOSPITALISES S'ILS PRESENTENT UNE SYMPTOMATOLOGIE BENIGNE ?

- Non. L'hospitalisation peut ne pas être nécessaire pour les patients qui présentent une maladie légère (fièvre légère, toux, malaise, écoulement nasal ou mal de gorge) sans aucun signe avant-coureur (essoufflement ou difficulté à respirer), une augmentation des expectorations ou de l'hémoptysie, des symptômes gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements et/ou diarrhée, et sans changement de l'état mental.
- Une hospitalisation peut être nécessaire lorsque l'on craint une détérioration clinique rapide.
- Tous les patients renvoyés chez eux doivent recevoir comme consigne de revenir à l'hôpital s'ils constatent une aggravation de leur état.
- Pour plus de conseils aux cliniciens qui s'occupent de patients souffrant d'une infection respiratoire aiguë sévère lorsque la COVID-19 est suspectée - y compris les critères d'admission à l'hôpital -, consultez le [document d'orientation de l'OMS](#) sur ce thème.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)



JE SUIS UN AGENT DE SANTE QUI S'OCCUPE DE PATIENTS COVID-19 QUI SONT EN AUTO-ISOLEMENT DANS DES CONTEXTES NON MEDICAUX. QUELS CONSEILS PUIS-JE LEUR DONNER POUR LES AIDER A METTRE FIN A LEUR ISOLEMENT EN TOUTE SECURITE ?

- La décision de mettre fin à l'isolement de votre patient doit être prise dans le contexte des circonstances locales.
- Les CDC ont proposé deux stratégies permettant d'évaluer le moment de mettre fin à l'isolement d'un patient lorsqu'il s'isole chez lui :
 - stratégie de non-test (délai depuis l'apparition de la maladie et délai depuis le rétablissement)

- stratégie basée sur des tests
- Pour plus de détails sur la manière de mettre fin à l'isolement d'un patient, veuillez lire [cette section dans la Partie 2 du document](#).

([Source](#) CDC Page consultée le 29 avril 2020)

QUE DOIS-JE DIRE AUX MEMBRES DE MA FAMILLE SI JE M'OCCUPE A DOMICILE D'UN PATIENT QUI PRESENTE DES SYMPTOMES OU DONT LA COVID-19 EST CONFIRMÉE ?

- Demander aux autres membres du ménage de rester dans une autre pièce ou, si cela n'est pas possible, de se tenir à une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) de la personne malade.
- Si possible, utiliser une chambre et une salle de bain séparées.
 - Lorsque l'espace doit être partagé, la pièce doit être bien aérée. Pour augmenter le débit d'air, ouvrir la fenêtre et mettre en marche un ventilateur (si possible).
- Limiter le nombre d'aidants et, dans l'idéal confier ce rôle à une personne qui est en bonne santé et sans facteurs de risque.
 - Pour plus d'informations sur les personnes les plus exposées à une maladie grave, veuillez consulter les orientations [ici](#). Ou consulter le site des CDC [ici](#).
- Éviter de partager des objets personnels avec la personne malade, y compris des articles comme la vaisselle, les tasses/verres, l'argenterie, les serviettes, la literie ou les appareils électroniques.
- Éviter les visites inutiles à votre domicile, en particulier pour les personnes à haut risque de maladie grave.
- Surveiller les signes avant-coureurs et appeler le médecin si la personne continue à être malade. Pour les urgences médicales, appeler le 15 et indiquer au régulateur que la personne est susceptible d'être infectée par la COVID-19.
 - Les CDC identifient les signes d'alerte d'urgence nécessitant une attention médicale immédiate, notamment, mais pas exclusivement :
 - Difficultés respiratoires
 - Douleur ou pression persistante dans la poitrine
 - Nouvelle confusion ou incapacité à se lever
 - Lèvres ou visage bleus

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

COMMENT DOIS-JE ORGANISER L'ENVIRONNEMENT POUR PROTÉGER LES AUTRES A LA MAISON ?

- Placer le patient dans une chambre individuelle bien ventilée (c'est-à-dire une chambre avec des fenêtres et une porte ouvertes).
- Limiter les déplacements du patient et réduire au minimum les espaces partagés.

- Veiller à ce que les espaces communs (cuisine et salle de bains, par exemple) soient bien ventilés (garder les fenêtres ouvertes).
- Utiliser du linge et des ustensiles de cuisine spécifiques pour le patient. Ils peuvent être réutilisés au lieu d'être jetés
 - Manipuler avec des gants la vaisselle, les tasses/verres ou l'argenterie utilisés par la personne malade.
 - Les laver à l'eau chaude et au savon ou dans un lave-vaisselle.
 - [Se laver les mains](#) après avoir enlevé ses gants ou manipulé des objets utilisés. Laver la vaisselle et les ustensiles en portant des gants, au savon et à l'eau chaude après chaque utilisation ou dans un lave-vaisselle.
 - Ils peuvent être réutilisés au lieu d'être jetés
- Tous les jours, [nettoyer et désinfecter](#) les surfaces qui sont fréquemment touchées dans la pièce où le patient est soigné, comme les tables de chevet, les cadres de lit et autres meubles de chambre à coucher, ainsi que les surfaces couramment touchées dans la maison, comme les tables, les boutons de porte, les interrupteurs, les poignées, les bureaux, les toilettes, les robinets, les éviers et les appareils électroniques.
- Des conseils détaillés sur la manière de nettoyer et de désinfecter plusieurs types de surfaces et de fabriquer une solution d'eau de Javel diluée à domicile sont disponibles dans ce guide [ici](#).
- Si le patient utilise une chambre et une salle de bain séparées, ne nettoyer la zone autour de la personne malade que lorsque cela est nécessaire, par exemple lorsque la zone est sale.
 - Si elle se sent capable de le faire, la personne malade peut nettoyer son propre espace.
 - Donner à la personne malade des produits d'entretien personnels tels que des mouchoirs, des serviettes en papier, des nettoyeurs, de l'eau et du savon, ainsi que le [désinfectant](#) approprié et des désinfectants enregistrés par l'EPA. Pour plus d'informations sur les désinfectants, veuillez consulter la ligne directrice [ici](#).
 - Si votre proche atteint de COVID partage une salle de bain, la personne malade doit la nettoyer puis la désinfecter après chaque utilisation.
 - Si cela n'est pas possible, le soignant et le membre de la famille doivent attendre le plus longtemps possible avant d'entrer dans la salle de bain et nettoyer et désinfecter la salle de bain avant de l'utiliser.
- Nettoyer les vêtements, les draps de lit, les serviettes de bain et les essuie-mains du patient avec de l'eau et du savon ordinaires ou les laver en machine à 60-90 °C avec un détergent ménager courant, et les sécher soigneusement.
- Si la présence de COVID-19 est confirmée chez le patient et que vous avez affaire à de la literie, des serviettes et des vêtements souillés, veuillez vous référer aux conseils [ici](#). Veuillez également vous référer aux conseils [ici](#).
- Des orientations supplémentaires sont disponibles dans le document intitulé [Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings](#), (en anglais) élaboré par les CDC et l'ICAN en collaboration avec l'OM

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)



QUELS DESINFECTANTS DOIS-JE UTILISER POUR LE NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT SI JE M'OCCUPE D'UN PATIENT DONT LA PRESENCE DE COVID-19 EST SUSPECTEE OU CONFIRMEE DANS UN CADRE DOMESTIQUE ?

- L'OMS vous recommande d'utiliser les produits suivants pour le nettoyage de l'environnement dans les établissements ou les maisons accueillant des patients dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée
 - Alcool éthylique à 70 % pour désinfecter le matériel spécialisé réutilisable (par exemple, les thermomètres) entre deux utilisations ; et
 - Hypochlorite de sodium à 0,1% (équivalent 1000ppm) pour la désinfection des surfaces fréquemment touchées
 - Hypochlorite de sodium à 0,5% (équivalent 5000ppm) pour la désinfection de grandes surfaces ou de surfaces souillées par des liquides organiques.
 - Veuillez également vous référer aux orientations [ici pour des instructions sur la façon de fabriquer un désinfectant à base d'eau de Javel diluée pour le nettoyage et des conseils sur le nettoyage de différents types de surfaces.](#)

([Source](#) OMS Page consultée le 29 avril 2020)

Y A-T-IL UNE PROCEDURE SPECIALE CONCERNANT LES DECHETS PRODUITS PAR LES PATIENTS PRESUMES OU CONFIRMES INFECTES PAR LA COVID-19 ?

- Non. Les déchets produits pendant les soins dispensés en milieu hospitalier ou à domicile aux patients présumés ou confirmés atteints de la COVID-19 doivent être éliminés comme des déchets infectieux.
 - Pour plus d'informations sur l'élimination des déchets infectieux, veuillez [cliquer ici](#). Ou consulter le site des CDC [ici](#).
 - Les CDC recommandent de mettre tous les gants jetables, masques et autres articles contaminés dans une poubelle doublée.
 - Si possible, réserver une poubelle doublée à la personne malade.
 - Utiliser des gants pour retirer les sacs poubelles et pour manipuler et jeter des déchets. Puis, [se laver les mains](#)

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

QUELLES MESURES DE PROTECTION DOIS-JE PRENDRE OU CONSEILLER AUX AUTRES AIDANTS ?

- Pratiquer les gestes [d'hygiène des mains](#) après tout contact avec des personnes malades ou leur environnement immédiat.

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
- Utiliser une solution hydroalcoolique (composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol) si les mains ne sont pas visiblement souillées
- Se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement sales
- Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains.
- Donner un masque médical à la personne malade pour contenir des sécrétions respiratoires.
 - Informer la personne malade qu'elle doit porter le masque autant que possible.
 - Changer le masque tous les jours.
- Pour ceux qui ne peuvent pas utiliser de masque, tout matériau utilisé pour couvrir la bouche et le nez doit être jeté ou nettoyé de façon appropriée après utilisation.
- Porter un masque médical soigneusement ajusté sur le visage en présence d'un malade dans la même pièce. Les masques ne doivent être ni touchés ni manipulés une fois en place.
 - Retirer le masque à l'aide de la technique appropriée, c'est-à-dire ne pas toucher le devant, mais le dénouer.
- Utiliser des gants jetables pour les soins des affections respiratoires et lors de la manipulation des selles, de l'urine et des déchets.
 - Appliquer les règles [d'hygiène des mains](#) avant et après avoir retiré les gants et le masque (voir ci-dessus).
- Ne pas réutiliser les masques ou les gants.
- Utiliser des gants jetables et des vêtements de protection (des tabliers en plastique par exemple) [lors du nettoyage des surfaces](#) ou de la [manipulation des vêtements ou du linge souillés par des liquides corporels](#).
 - Si vous utilisez des gants ménagers, nettoyez-les avec du savon et une solution d'hypochlorite de sodium à 0,1 %.
 - Appliquez les règles [d'hygiène des mains](#) avant et après avoir retiré les gants.
- Les gants, masques et autres déchets produits pendant les soins à domicile doivent être placés dans une poubelle avec couvercle dans la chambre du patient avant d'être jetés comme déchets infectieux.
- Limiter les contacts et maintenir une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#)
 - Utiliser une chambre et une salle de bains séparées.
 - Si possible, faire en sorte que la personne malade reste dans sa propre « chambre de malade » ou dans son propre secteur et à l'écart des autres.
 - Si possible, demander à la personne malade d'utiliser une salle de bain séparée.

- Si l'espace est partagé, bien aérer la pièce. Ouvrir la fenêtre et mettre en marche un ventilateur (si possible) pour augmenter la circulation de l'air.
 - L'amélioration de la ventilation permet d'éliminer les gouttelettes respiratoires de l'air.
 - Mangez dans des pièces ou des zones séparées.
 - La personne malade doit manger (ou être nourrie) dans sa chambre, si possible.
- Manipuler avec des gants la vaisselle, les tasses/verres ou l'argenterie utilisés par la personne malade.
 - Les laver à l'eau chaude et au savon ou dans un lave-vaisselle.
 - [Se laver les mains](#) après avoir enlevé ses gants ou manipulé des objets usagés.
- Éviter de partager des articles personnels tels que la vaisselle, les tasses/verres, l'argenterie, les serviettes, la literie ou les appareils électroniques avec la personne malade
- Surveillez votre propre santé
 - Les soignants et leurs proches doivent surveiller leur santé pour détecter les [symptômes](#) de la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

LES PATIENTS PRESUMES OU CONFIRMES ATTEINTS DE COVID-19 DOIVENT-ILS ETRE HOSPITALISES DANS UN HOPITAL SPECIALISE OU DE REFERENCE LORSQU'UNE HOSPITALISATION S'AVERE NECESSAIRE ?

- Non. Les recommandations actuelles de l'OMS ne prévoient pas l'obligation de faire appel exclusivement aux hôpitaux spécialisés ou de référence pour soigner des patients présumés ou confirmés atteints de COVID-19.
 - Cependant, les pays ou les juridictions locales peuvent opter pour la prise en charge des patients dans ces types d'hôpitaux si ces derniers sont jugés les plus aptes à prendre en charge en toute sécurité les patients présumés ou confirmés atteints de COVID-19 ou pour d'autres raisons cliniques
 - Quoi qu'il en soit, tout établissement de santé dans lequel sont soignés des patients présumés ou confirmés infectés par la COVID-19 doit se conformer aux recommandations de l'OMS en matière de lutte contre les infections afin de protéger les patients, le personnel et les visiteurs.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

Y A-T-IL DES PROCEDURES SPECIALES POUR LA PRISE EN CHARGE DU CORPS DES PERSONNES DECEDEES DE LA COVID-19 ?

- Non, il n'existe pas de procédures spéciales pour la prise en charge du corps des personnes décédées de l'infection à COVID-19.
 - Les autorités et les établissements médicaux doivent se conformer aux politiques et réglementations établies qui régissent la prise en charge post-mortem des personnes décédées de maladies infectieuses.
- À ce jour, rien ne prouve que des personnes aient été infectées suite à l'exposition au corps de personnes décédées de la COVID-19. Toutefois, lorsque le personnel de santé ou le personnel mortuaire, ou l'équipe d'inhumation interagissent avec un corps, ils doivent prendre les précautions suivantes :
 - Pratiquer les gestes d'hygiène des mains avant et après toute interaction avec le corps et la zone environnante.
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - Utiliser un EPI approprié en fonction du niveau d'interaction avec le corps, y compris une blouse et des gants.
 - S'il y a un risque d'éclaboussures de fluides ou de sécrétions corporelles, le personnel doit utiliser une protection faciale, y compris l'utilisation d'un écran facial ou de lunettes de protection et d'un masque médical.
- Des lignes directrices provisoires de l'OMS sont disponibles et doivent être consultées par tous ceux qui s'occupent du corps des personnes décédées des suites d'une COVID-19 suspectée ou confirmée, y compris les responsables d'établissements de soins et de morgues, les autorités religieuses et de santé publique et les familles.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)



COMMENT REMPLIR UN CERTIFICAT MEDICAL DE CAUSE DE DECES POUR LES PATIENTS QUI SONT DECEDES DE LA MALADIE COVID-19 ?

- L'OMS a fourni des [directives internationales pour la certification et la classification de la COVID-19 comme cause de décès](#).

- La ligne directrice fournit des instructions pour les codes CIM d'urgence ainsi que des exemples sur la façon de certifier la chaîne des événements pour les décès dus à la COVID-19.
- Un décès dû à COVID-19 ne peut pas être attribué à une autre maladie (par exemple un cancer) et doit être compté indépendamment des conditions préexistantes qui sont soupçonnées de déclencher une évolution grave de la COVID-19.
- Il ne devrait pas y avoir de période de rétablissement complet de la COVID-19 entre la maladie et le décès.

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)



QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS SUR L'UTILISATION DU CHLORE POUR L'HYGIENE ET LA DECONTAMINATION DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- L'OMS déconseille fortement l'utilisation de solutions de chlore pour l'hygiène des mains.
 - Les solutions de chlore présentent un risque plus élevé d'irritation des mains et d'effets néfastes sur la santé, notamment l'irritation des yeux et les problèmes respiratoires.
 - La préparation des solutions de chlore nécessite une formation pour atteindre la dose correcte de 0,05 %.
 - Même si elles sont stockées dans un endroit frais et sec avec un couvercle à l'abri de la lumière du soleil, les solutions de chlore doivent être renouvelées quotidiennement.
 - Les solutions simples à base d'eau savonneuse ne présentent aucun des risques et complications sanitaires mentionnés ci-dessus.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

EXISTE-T-IL DES PRATIQUES SPECIALES EN MATIERE D'EAU, D'ASSAINISSEMENT, D'HYGIENE ET DE GESTION DES DECHETS EN RAPPORT AVEC LE VIRUS RESPONSABLE DE LA COVID-19 ?

- L'OMS recommande les actions suivantes en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) dans les établissements de soins de santé :
 - Lavage fréquent des mains en utilisant des [techniques appropriées](#). Cette pratique est l'une des mesures les plus importantes pour prévenir l'infection par le virus responsable de la COVID-19.
 - Mise en œuvre régulière des pratiques de [nettoyage et de désinfection de l'environnement](#).
 - Gestion en toute sécurité des excréments (fèces et urine).
 - Gestion en toute sécurité des déchets [médicaux produits par les cas de COVID-19](#).
- Les orientations actuelles de l'OMS sur la gestion sans risque des services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement s'appliquent à l'épidémie de COVID-19.

- Toute personne qui présente une COVID-19 présumée ou confirmée doit disposer de toilettes dotées d'une chasse d'eau ou de latrines séparées.
 - Lorsque cela n'est pas possible, les patients qui partagent le même service doivent avoir accès à des toilettes qui ne sont pas utilisées par les patients des autres services.
- Appliquer des protocoles de [désinfection](#) appropriés pour les bassins de lit, les surfaces et les déversements de fluides corporels dans les établissements de santé afin de faciliter une mort plus rapide du virus COVID-19.
- Gérer et traiter les toilettes et les latrines à fosse dans les établissements de santé.
- Éliminer en toute sécurité les eaux grises et les eaux provenant du lavage des équipements de protection individuelle, des surfaces et des sols
- Après s'être occupé du corps d'un patient atteint de COVID-19, décontaminer correctement l'EPI réutilisable, éliminer les déchets infectieux et pratiquer une bonne hygiène des mains.
- Le corps d'une personne décédée qui présentait une COVID-19 confirmée ou présumée doit être enveloppé dans un tissu ou une étoffe et transféré dès que possible dans la zone mortuaire.
- De nombreux avantages seront obtenus en gérant en toute sécurité les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et en appliquant de bonnes pratiques d'hygiène.
- Rien ne prouve que le virus COVID-19 survit dans l'eau potable ou les eaux usées. Le risque de transmission de la COVID-19 par l'eau devrait être faible.
 - Les méthodes de traitement centralisé et conventionnel de l'eau qui utilisent la filtration et la désinfection devraient inactiver le virus COVID-19.
- Pour en savoir plus sur la gestion sûre des déchets de soins de santé, voir le document [La gestion sécurisée des déchets médicaux : Résumé](#)

([Source](#) OMS Page consultée le 28 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 27 avril 2020)

EXISTE-T-IL DES RESSOURCES EN LIGNE POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE TRAVAILLANT AVEC DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS GRAVES ?

- Oui. L'OMS propose une [boîte à outils](#) pour les cliniciens travaillant dans les hôpitaux de soins aigus dans les pays à revenu faibles et intermédiaire. Cette boîte à outils fournit des directives sur la manière de prendre en charge les patients adultes et pédiatriques souffrant d'infections respiratoires aiguës, y compris la COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

COMMENT PUIS-JE COMMUNIQUER AU MIEUX AVEC LES PATIENTS CHEZ QUI LA PRESENCE DE LA COVID-19 EST SUSPECTEE OU CONFIRMEE ?

- Soyez respectueux, poli et empathique
- Soyez conscient que les cas suspects et confirmés, ainsi que les visiteurs qui les accompagnent, peuvent être stressés ou effrayés
- La chose la plus importante que vous puissiez faire est d'écouter attentivement les questions et les préoccupations
- Utilisez la langue locale et parlez lentement
- Répondez à toutes les questions et fournissez des informations précises sur la COVID-19
- Vous n'aurez peut-être pas de réponse à toutes les questions : on ignore encore beaucoup de choses sur la COVID19 et il est normal de l'admettre.
- Si possible, partagez les brochures ou les documents d'information avec vos patients
- Il est permis de toucher ou de réconforter les patients suspects et confirmés lorsqu'ils portent un EPI
- Recueillir des informations précises auprès du patient : son nom, sa date de naissance, ses antécédents de voyage, la liste de ses symptômes, etc.
- Expliquez la procédure de l'établissement de santé pour la COVID-19, comme l'isolement et le nombre limité de visiteurs et les étapes suivantes
- Si le patient est un enfant, faites-le accompagner par un membre de sa famille ou un tuteur - le tuteur doit être fourni et utiliser un équipement de protection individuelle approprié
- Fournir des mises à jour aux visiteurs et à la famille lorsque cela est possible
- L'OMS fournit un ensemble de lignes directrices techniques sur la [communication des risques pour les établissements de santé](#)
 - Le dossier contient une série de messages et de rappels simplifiés basés sur les lignes directrices techniques plus approfondies de l'OMS sur la prévention et la lutte contre les infections dans les établissements de santé dans le cadre de la COVID-19 : [Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus \(nCov\)](#) *(25 janvier 2020).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

GERER LE STRESS ET COMMUNIQUER AVEC LES PATIENTS ([VOIR EGALEMENT LA STIGMATISATION](#))

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. COMMENT PUIS-JE GERER MON PROPRE STRESS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- Pour le personnel de santé, il est normal de se sentir sous pression dans la situation de l'épidémie de COVID-19.

- Il s'agit d'une situation unique et sans précédent pour de nombreux agents de santé, en particulier s'ils n'ont pas été impliqués dans des réponses similaires.
- Le stress et les sentiments qui y sont associés ne reflètent pas la qualité de votre travail.
- La gestion de votre santé mentale et de votre bien-être psychosocial pendant cette période est aussi importante que la gestion de votre santé physique. Suivez ces conseils pour vous aider à gérer votre stress :
 - Prenez soin de vous. Utilisez des stratégies d'adaptation utiles telles que la garantie d'un repos et d'un répit suffisants pendant le travail ou entre les quarts de travail, une alimentation saine et en quantité suffisante, la pratique d'une activité physique et le maintien des contacts avec la famille et les amis.
 - Évitez d'utiliser des stratégies d'adaptation peu utiles comme le tabac, l'alcool ou d'autres drogues. À long terme, celles-ci peuvent aggraver votre bien-être mental et physique. Il s'agit d'une situation unique et sans précédent pour de nombreux agents de santé, en particulier s'ils n'ont pas été impliqués dans des réponses similaires.
 - Restez en contact avec vos proches grâce aux méthodes numériques.
- Certains agents de santé peuvent malheureusement être évités par leur famille ou leur communauté en raison de la stigmatisation ou de la peur.
 - Cela peut rendre beaucoup plus difficile une situation déjà difficile.
 - Adressez-vous à vos collègues, à votre responsable ou à d'autres personnes de confiance pour obtenir un [soutien](#) social.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE SANTE. COMMENT PUIS-JE SOUTENIR LA SANTE MENTALE DES PATIENTS CHERCHANT DES SOINS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID-19 ?

- Aider à gérer la santé mentale et le bien-être psychosocial des patients est une considération importante pendant cette période. Voici quelques conseils à prendre en compte :
 - Utiliser des moyens compréhensibles pour partager des messages avec des personnes souffrant de handicaps intellectuels, cognitifs et psychosociaux.
 - Les formes de communication qui ne reposent pas uniquement sur des informations écrites doivent être utilisées si vous êtes chef d'équipe ou gestionnaire dans un établissement de santé.
 - Comprendre les meilleurs moyens de soutenir les personnes atteintes de COVID-19 et savoir comment les mettre en relation avec les ressources disponibles en matière de santé mentale et de soutien psychosocial.
 - La [stigmatisation](#) associée aux problèmes de santé mentale peut entraîner une réticence à rechercher un soutien à la fois pour la COVID-19 et pour les problèmes de santé mentale.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 avril 2020)

JE SUIS UN AGENT DE SANTE, COMMENT PUIS-JE AIDER LES PATIENTS QUI PEUVENT ETRE VICTIMES DE VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE?

- Bien que la pandémie COVID-19 ait fait peser un fardeau immense sur les systèmes de santé, y compris sur les travailleurs de santé de première ligne, il y a des choses qui peuvent aider à atténuer les effets de la violence sur les femmes et les enfants.
- Les établissements de santé doivent identifier et fournir des informations sur les services disponibles localement (par exemple, les lignes d'assistance, les refuges, les centres d'aide aux victimes de viol, les conseils) pour les survivants, y compris les heures d'ouverture, les coordonnées, et si les services peuvent être offerts à distance, et établir des liens d'orientation.
- Les prestataires de soins de santé doivent être conscients des risques et des conséquences sanitaires de la violence à l'égard des femmes.
 - Ils peuvent aider les femmes qui divulguent leur séropositivité en leur offrant un soutien de première ligne et un traitement médical.
 - Le soutien de première ligne consiste à écouter avec empathie et sans porter de jugement, à s'enquérir des besoins et des préoccupations, à valider les expériences et les sentiments des survivants, à renforcer la sécurité et à mettre les survivants en contact avec les services de soutien.
 - Il est urgent d'explorer l'utilisation de la santé mobile et de la télémédecine pour lutter en toute sécurité contre la violence à l'égard des femmes.

([Source](#) OMS Page consultée le 22 avril 2020)

PARTIE 4 : MESSAGES DESTINEES AUX ECOLES, AUX ADMINISTRATEURS SCOLAIRES, AUX PARENTS D'ELEVES ET AUX ENFANTS

PREVENTION ET LUTTE CONTRE LA COVID-19 DANS LES ECOLES

QUELS SONT LES MESSAGES ET LES ACTIONS CLES POUR LES ADMINISTRATEURS, LES ENSEIGNANTS ET LE PERSONNEL DES ECOLES ?

- Conseiller aux élèves, enseignants et autres membres du personnel malades de ne pas venir à l'école
- Obligation de se laver régulièrement les mains avec du savon et de l'eau potable pendant 20 secondes, un désinfectant pour les mains à base d'éthanol à 60 % ou d'alcool isopropanol à 70 % ou une solution chlorée à 0,05 % et, au minimum, de désinfecter et de nettoyer quotidiennement les surfaces scolaires.
- Fournir des installations en matière d'eau, d'assainissement et de gestion des déchets et suivre les procédures de nettoyage et de décontamination de l'environnement
- La distance physique doit être de [1 - 2 mètres \(3-6 pieds\)](#).
- Connaître les faits les plus récents
 - Comprendre les informations de base sur la COVID-19, y compris ses symptômes, ses complications, son mode de transmission et les moyens de prévenir la transmission.
 - Rester informé sur la COVID-19 grâce à des sources réputées telles que l'OMS, les CDC, l'UNICEF et les avis des ministères nationaux de la santé.
 - Se méfier des fausses informations/mythes qui peuvent circuler par le bouche à oreille ou en ligne.
 - Les CDC ont défini les [étapes clés](#) pour planifier, préparer et répondre à la COVID- 2019
- Les CDC fournissent des orientations sur les mesures que les infirmeries scolaires peuvent prendre [immédiatement](#) et sur les stratégies à adopter pour préparer la [transmission de la COVID-19 dans la communauté](#).
 - En outre, les CDC a élaboré un [arbre décisionnel](#) pour aider les instituts d'enseignement supérieur à déterminer quel ensemble de stratégies d'atténuation pourrait être le plus approprié à leur situation actuelle.
- Les CDC fournissent également des [conseils aux voyageurs](#), y compris les étudiants, le personnel ou les professeurs qui prévoient de se rendre, ou qui se sont récemment rendus, dans des [pays](#) où la COVID-19 est répandue dans la communauté.
 - Les étudiants qui reviennent d'un voyage dans des régions où la propagation de la COVID-19 dans la communauté est importante doivent suivre les conseils qu'ils ont reçus des responsables de la santé.

- Les CDC disposent également de [directives sur les programmes d'échanges et d'études à l'étranger](#), qui stipulent que les établissements d'enseignement supérieur peuvent devoir reporter ou annuler des voyages qui pourraient exposer les étudiants et le personnel à une propagation communautaire potentielle de COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

EN TANT QU'ADMINISTRATEUR SCOLAIRE, COMMENT PUIS-JE GARANTIR LE FONCTIONNEMENT SUR DE MON ECOLE ?

- Actualiser ou développer les plans d'urgence et de contingence de l'école en collaboration avec le service de santé local/autorité sanitaire. Se concentrer sur les composantes ou les annexes des plans qui traitent des foyers de maladies infectieuses.
 - Travailler avec les fonctionnaires pour garantir que les écoles ne soient pas utilisées comme des refuges, des unités de traitement, etc.
 - Envisager d'annuler les événements/réunions communautaires qui se déroulent habituellement dans les locaux de l'école, en fonction du risque.
 - Veiller à ce que le plan mette l'accent sur les actions préventives quotidiennes pour les étudiants et le personnel.
- Renforcer le [lavage fréquent des mains](#) et l'assainissement et se procurer les fournitures nécessaires.
 - Préparer et maintenir des stations de [lavage des mains](#) à l'eau et au savon et, si possible, placer un désinfectant pour les mains à base d'alcool (60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol) dans chaque classe, aux entrées et aux sorties, ainsi qu'à proximité des salles de repas et des toilettes.
- [Nettoyer et désinfecter](#) les bâtiments scolaires, les salles de classe et surtout les installations d'eau et l'assainissement au moins une fois par jour, en particulier les surfaces qui sont touchées par de nombreuses personnes (rampes, tables de déjeuner, équipements sportifs, poignées de portes et de fenêtres, jouets, matériel d'enseignement et d'apprentissage, etc. Veuillez également consulter la ligne directrice [ici](#)).
- Mettre en œuvre des pratiques de distanciation physique qui peuvent inclure :
 - L'étalement du début et de la fin de la journée scolaire
 - L'annulation des assemblées, des jeux sportifs et des autres événements qui créent des conditions d'encombrement
 - Dans la mesure du possible, créer un espace pour que les bureaux des enfants soient distants de [1 à 2 mètres \(3 - 6 pieds\)](#).
 - Enseigner et modéliser la création d'espace et éviter les contacts inutiles
- Mettre en place des procédures en cas de malaise des étudiants ou du personnel
 - Planifier à l'avance avec les autorités sanitaires locales, le personnel de santé des écoles et mettre à jour les listes de contacts en cas d'urgence.

- Mettre en place une procédure permettant de séparer les élèves et le personnel malades de ceux qui vont bien - sans créer de stigmatisation - et un processus permettant d'informer les parents/responsables d'enfants et de consulter les prestataires de soins de santé/autorités sanitaires chaque fois que cela est possible.
- Les étudiants/le personnel peuvent avoir besoin d'être envoyés directement dans un établissement de santé, selon la situation/le contexte, ou d'être renvoyés chez eux.
- Partager les procédures avec le personnel, les parents et les étudiants à l'avance.
- Promouvoir le partage d'informations
 - Coordonner et suivre les directives des autorités nationales de la santé et de l'éducation.
 - Partager les informations connues avec le personnel, les soignants et les élèves, en fournissant des informations actualisées sur la situation de la maladie, y compris les efforts de prévention et de contrôle à l'école.
 - Renforcer le fait que les soignants doivent alerter les autorités scolaires et sanitaires si une personne de leur foyer a reçu un diagnostic de COVID-19 et garder leur enfant à la maison.
 - Recourir à des comités de parents d'élèves et d'autres mécanismes pour promouvoir le partage d'informations.
 - Répondre aux questions et aux préoccupations des enfants, notamment par l'élaboration de matériels adaptés aux enfants, tels que des affiches pouvant être placées sur des panneaux d'affichage, dans les toilettes et dans d'autres lieux centraux.
- Adapter les politiques scolaires, le cas échéant
 - Développer des politiques d'assiduité et de congé de maladie flexibles qui encouragent les élèves et le personnel à rester à la maison lorsqu'ils sont malades ou lorsqu'ils s'occupent de membres de la famille malades.
 - Décourager l'utilisation de récompenses et d'incitations en cas d'assiduité parfaite.
 - Identifier les fonctions et les postes essentiels et prévoir une autre couverture par une formation croisée du personnel.
 - Planifier d'éventuelles modifications du calendrier académique, notamment en ce qui concerne les pauses et les examens.
 - Le CDC recommande en outre [d'établir des procédures](#) pour garantir que les élèves et le personnel qui présentent des symptômes de COVID-19 à l'école ou qui arrivent à l'école avec ces symptômes soient renvoyés chez eux dès que possible.
 - Les CDC recommandent de séparer les personnes malades des élèves et du personnel en bonne santé jusqu'à ce que la personne malade puisse être renvoyée chez elle.
 - Si un élève ou un membre du personnel suspecté d'être malade est confirmé comme ayant la COVID-19, les CDC recommandent d'en informer immédiatement les autorités sanitaires locales.

- En outre, le CDC recommande la nécessité éventuelle d'un congé initial de courte durée (2 à 5 jours) afin de laisser le temps aux responsables sanitaires locaux de mieux comprendre la situation COVID-19 qui affecte l'école et au personnel de surveillance de nettoyer et de désinfecter les installations concernées.
- Surveiller la fréquentation scolaire
 - Mettre en place des systèmes de suivi de l'absentéisme scolaire pour suivre les absences des élèves et du personnel et les comparer aux schémas d'absentéisme habituels de l'école.
 - Alerter les autorités sanitaires locales en cas de forte augmentation de l'absentéisme des élèves et du personnel due à des maladies respiratoires.
-  Planifier la continuité de l'apprentissage
 - En cas d'absentéisme/congé de maladie ou de fermeture temporaire d'écoles, soutenir l'accès continu à une éducation de qualité. Cela peut inclure :
 - L'utilisation de stratégies d'apprentissage en ligne
 - L'attribution de lectures et d'exercices pour l'étude à domicile
 - Les émissions de radio, de podcast ou de télévision à contenu universitaire
 - La désignation d'enseignants pour effectuer un suivi quotidien ou hebdomadaire à distance auprès des élèves
 - La révision / l'élaboration de stratégies d'éducation accélérée
 - Les CDC suggèrent en outre que les instituts d'enseignement supérieur envisagent les approches suivantes :
 - La mise en œuvre de plans d'apprentissage en ligne et d'options d'apprentissage à distance, dans la mesure du possible et selon les besoins, en utilisant l'infrastructure existante (par exemple, Blackboard, Skype, Zoom), afin de favoriser une transition efficace des cours en présentiel vers des cours à distance.
 - D'autres services d'aide aux étudiants, tels que les services de bibliothèque en ligne, les documents imprimés disponibles en ligne, le soutien psychologique par téléphone ou par Internet, ou les groupes d'étude rendus possibles grâce aux médias numériques.
 - En outre, les CDC suggèrent que les instituts d'enseignement supérieur, en consultation avec le système universitaire, déterminent :
 - comment convertir les leçons en face à face en leçons en ligne et comment former les professeurs à cette fin.
 - Comment trier les problèmes face à un manque de soutien et de personnel informatique limités.

- Comment faire face au manque potentiel d'accès des étudiants aux ordinateurs et à l'Internet à domicile ou dans un logement temporaire.
 - Les CDC recommandent également la manière dont les instituts d'enseignement supérieur peuvent temporairement reporter, limiter ou adapter les activités liées à la recherche (par exemple, le recrutement ou la participation à des études, l'accès aux laboratoires) de manière à protéger la sécurité des chercheurs, des participants, des installations et des équipements.
- Mettre en œuvre une éducation sanitaire ciblée
 - Intégrer la prévention et le contrôle des maladies dans les activités et les enseignements quotidiens. S'assurer que le contenu est adapté à l'âge, au sexe, à l'origine ethnique et au handicap et que les activités sont intégrées aux sujets existants (voir la section sur les [considérations spécifiques pour s'adresser à des enfants de différents groupes d'âge](#)).
- Répondre aux besoins en matière de [santé mentale](#) et de soutien psychosocial
 - Encourager les enfants à discuter de leurs questions et préoccupations.
 - Expliquer qu'il est normal d'avoir des réactions différentes et les encourager à parler aux enseignants s'ils ont des questions ou des préoccupations.
 - Fournir des informations de manière honnête et adaptée à leur âge.
 - Orienter les élèves sur la manière de soutenir leurs camarades et de prévenir l'exclusion et les brimades.
 - S'assurer que les enseignants connaissent les ressources locales pour leur propre bien-être.
 - Travailler avec les travailleurs sanitaires/sociaux des écoles pour identifier et soutenir les élèves et le personnel qui présentent des signes de détresse.
- Soutenir les populations vulnérables
 - Travailler avec les systèmes de services sociaux pour assurer la continuité des services essentiels qui peuvent avoir lieu dans les écoles, tels que les dépistages de santé, les programmes d'alimentation ou les thérapies pour les enfants ayant des besoins spéciaux.
 - Prendre en compte les besoins spécifiques des enfants handicapés et la manière dont les populations marginalisées peuvent être plus gravement touchées par la maladie ou ses effets secondaires.
 - Examiner toute implication spécifique pour les filles qui pourrait augmenter leur risque, comme la responsabilité de prendre soin des malades à la maison, ou l'exploitation lorsqu'elles ne sont pas scolarisées.
- Les CDC recommandent en outre de contrôler les enfants à leur arrivée (si possible).
 - Les personnes qui ont une fièvre de 38,00° C ou plus ou d'autres signes de maladie ne doivent pas être admises dans l'établissement.

- Encourager les parents à être attentifs aux signes de maladie chez leurs enfants et à les garder à la maison lorsqu'ils sont malades.
- Il existe plusieurs méthodes que les établissements peuvent utiliser pour protéger leurs travailleurs pendant les contrôles de température.
- Les méthodes de protection les plus fréquentes comprennent la distanciation physique (garder une distance de 1 - 2 mètres ou 3 - 6 pieds par rapport aux autres) ou des barrières physiques pour éliminer ou minimiser les expositions dues à un contact étroit avec un enfant qui présente des symptômes pendant le dépistage.
- Des conseils plus détaillés sur chaque méthode sont disponibles [ici](#).
- Par ailleurs, s'il n'est pas possible de mettre en place des barrières ou des contrôles physiques pendant le dépistage, les EPI peuvent être utilisés lorsque l'enfant se trouve à moins d'un mètre cinquante. Cependant, le recours aux EPI seuls est un contrôle moins efficace et plus difficile à mettre en œuvre, compte tenu de la pénurie d'EPI et des exigences de formation.
 - Si votre personnel n'a pas d'expérience dans le port des EPI, vérifiez si votre établissement dispose de conseils sur le port des EPI et examinez les séquences recommandées par les CDC sur le [port de l'EPI](#).
- Pour effectuer un contrôle de la température
 - [Pratiquer les gestes d'hygiène des mains](#).
 - Enfiler des gants jetables.
 - Vérifier la température de l'enfant
 - Si vous utilisez une barrière/cloison, passez autour de la cloison ou à travers la fenêtre. Veillez à ce que votre visage reste derrière la barrière à tout moment pendant le dépistage.
 - Si vous portez un EPI, après chaque dépistage, retirez puis jetez l'EPI, et [lavez-vous les mains](#) avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains à base d'alcool (alcool éthylique à 60 % ou alcool isopropanol à 70 %).
 - Si vous vérifiez la température de plusieurs personnes, veillez à utiliser une paire de gants propres pour chaque enfant et à bien nettoyer le thermomètre entre chaque vérification.
 - Si vous utilisez des thermomètres jetables ou sans contact (temporal) et que vous n'avez pas eu de contact physique avec une personne, il est inutile de changer de gants avant le prochain contrôle.
 - Si vous utilisez des thermomètres sans contact, nettoyez-les avec une lingette alcoolisée (ou de l'alcool isopropylique sur un coton-tige) entre chaque client. Vous pouvez réutiliser la même lingette tant qu'elle reste humide.
- Pour les instituts d'enseignement supérieur, les CDC recommandent également d'assurer la continuité d'un logement sûr

- Travailler en étroite collaboration avec les responsables locaux de la santé publique pour prendre toutes les décisions relatives au logement sur le campus.
- Si les cas de COVID-19 *n'ont pas* été identifiés parmi les résidents des logements communautaires sur le campus, les étudiants peuvent être autorisés à rester dans les logements sur le campus.
 - Informer les résidents des logements sur les précautions à prendre pour se protéger en cas de propagation communautaire de COVID-19.
- Si des cas de COVID-19 *ont* été identifiés parmi les résidents des logements communautaires sur le campus, il est nécessaire de travailler avec les responsables locaux de la santé publique pour prendre des précautions supplémentaires.
 - Les personnes atteintes de COVID-19 peuvent avoir besoin d'être transférées dans des logements temporaires pour [s'auto-isoler](#) et surveiller l'aggravation des symptômes selon les conseils des autorités sanitaires locales.
 - Les [contacts étroits](#) des personnes atteintes de COVID-19 peuvent également avoir besoin d'un logement temporaire afin qu'elles puissent se [mettre en quarantaine](#) et surveiller les symptômes.
- Les résidents dont la COVID-19 a été identifiée ou identifiée comme contacts de personnes avec la COVID-19 ne doivent pas nécessairement être envoyés à leur domicile permanent hors campus.
 - L'envoi de résidents malades dans leur domicile permanent peut être difficile et constituer un défi logistique.
 - Il peut présenter un risque de transmission à d'autres personnes, soit sur le chemin du domicile, soit une fois sur place.
 - Les instituts d'enseignement supérieur devraient travailler avec les responsables locaux de la santé publique pour identifier les logements appropriés pour la période pendant laquelle ils doivent s'auto-isoler et surveiller les symptômes ou l'aggravation des symptômes.
- Veiller à ce que tout le personnel restant pour aider les étudiants dans les logements sur le campus reçoive la formation nécessaire pour se protéger et protéger les résidents contre la propagation de la COVID-19.
 - Le personnel doit également être formé à la manière d'intervenir lorsqu'un résident tombe malade.
 - Des produits de [nettoyage](#) et d'hygiène personnelle adéquats doivent être mis à disposition.
- Les CDC recommandent également d'assurer la continuité des programmes de repas pour les instituts d'enseignement supérieur.
 - Consulter les responsables locaux de la santé pour déterminer les stratégies de modification des services alimentaires.

- Envisager des moyens de distribuer de la nourriture aux étudiants, en particulier à ceux qui peuvent rester sur le campus, pendant que les cours ou d'autres événements et activités sont interrompus.
- Si la diffusion communautaire de la COVID-19 est minime, modérée ou importante, concevoir des stratégies pour éviter la distribution de nourriture dans des endroits où les gens pourraient se rassembler en groupe ou en foule. Envisager des options telles que les déjeuners « à emporter » ou la livraison de repas.
- Si les résidents du campus ont été relogés dans un autre logement temporaire, examiner comment les repas peuvent être fournis à ces étudiants.
 - Travailler avec les responsables locaux de la santé publique pour déterminer des stratégies permettant de fournir des repas aux résidents atteints de COVID-19 ou qui sont suivis en raison d'un contact avec des personnes atteintes de COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 15 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 20 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

EXISTE-T-IL UNE LISTE DE CONTROLE POUR LES ADMINISTRATEURS SCOLAIRES POUR TOUTES CES INFORMATIONS ?

- Promouvoir et démontrer le [lavage régulier des mains](#) et les comportements d'hygiène positifs et surveiller leur adoption. Veiller à ce que les filles et les garçons disposent de toilettes adéquates, propres et séparées :
 - Veiller à ce que du savon et de l'eau potable soient disponibles dans des stations de lavage des mains adaptées à l'âge des enfants
 - Encourager le lavage fréquent et approfondi :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - Placer un désinfectant pour les mains contenant 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol dans les toilettes, les salles de classe, les couloirs et près des sorties, si possible.

- Veiller à ce que les filles et les garçons disposent de toilettes ou de latrines adéquates, propres et séparées.
- [Nettoyer et désinfecter](#) les bâtiments scolaires, les installations d'eau et d'assainissement et les salles de classe au moins une fois par jour, en particulier les surfaces qui sont touchées par de nombreuses personnes (rampes, tables de déjeuner, équipements sportifs, poignées de portes et de fenêtres, jouets, matériel d'enseignement et d'apprentissage, etc.)
 - Utiliser de l'hypochlorite de sodium à 0,5% (équivalent 5000ppm) pour la désinfection des surfaces et de l'alcool éthylique à 70% pour la désinfection des petits objets, et veiller à ce que le personnel de nettoyage dispose d'un équipement approprié. Veuillez également vous référer aux lignes directrices données [ici](#).
- Augmenter la circulation de l'air et la ventilation là où le climat le permet (ouvrir les fenêtres, utiliser la climatisation là où elle est disponible, etc.)
- Accrocher des affiches encourageant les bonnes pratiques d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire.
- Veiller à ce que les déchets soient enlevés quotidiennement et éliminés en toute sécurité

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

QUELS SONT LES MESSAGES ET LES ACTIONS CLES POUR LES PARENTS/TUTEURS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN RAPPORT AVEC LES ECOLES DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- Connaître les faits les plus récents
 - Comprendre les informations de base sur la COVID-19, y compris ses symptômes, ses complications, son mode de transmission et les moyens de prévenir la transmission.
 - Rester informé sur la COVID-19 grâce à des sources réputées telles que l'OMS, l'UNICEF et les avis des ministères nationaux de la santé.
 - Se méfier des fausses informations/mythes qui peuvent circuler par le bouche à oreille ou en ligne.
- Reconnaître les symptômes de la COVID-19 (toux, fièvre, essoufflement) chez votre enfant
 - Demander un avis médical en appelant d'abord votre établissement de santé/prestataire de soins, puis emmener l'enfant, si cela est conseillé. N'oubliez pas que les symptômes de la COVID-19, tels que la toux ou la fièvre, peuvent être similaires à ceux de la grippe ou du rhume, qui sont beaucoup plus fréquents.
 - Si votre enfant est malade, gardez votre enfant à la maison et informez l'école de l'absence de votre enfant et de ses symptômes.
 - Prévoir des lectures et des devoirs afin que les élèves puissent continuer à apprendre à la maison.
 - Expliquer à votre enfant ce qui se passe avec des mots simples et rassurez-le sur sa sécurité.
- Maintenir les enfants à l'école lorsqu'ils sont en bonne santé

- Si votre enfant ne présente pas de symptômes tels que la fièvre ou la toux, il est préférable de le maintenir à l'école - à moins qu'un avis de santé publique ou tout autre avertissement pertinent ou avis officiel n'ait été émis concernant l'école de votre enfant.
- Au lieu de garder les enfants hors de l'école, apprenez-leur les bonnes pratiques d'hygiène des mains et des voies respiratoires pour l'école et ailleurs :
- Aider les enfants à se [laver fréquemment les mains](#)
 - Étape 1 : Se mouiller les mains avec de l'eau courante salubre
 - Étape 2 : Appliquer suffisamment de savon pour couvrir les mains mouillées
 - Étape 3 : Frotter toutes les surfaces des mains - y compris le dos des mains, entre les doigts et sous les ongles - pendant au moins 20 secondes
 - Étape 4 : Rincer abondamment à l'eau courante
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetables pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - Si l'eau et le savon ne sont pas facilement disponibles, utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool (désinfectant) qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol..
 - Toujours se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'elles sont visiblement souillées.
- Aider les enfants à pratiquer l'hygiène respiratoire
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement. Ensuite, jeter immédiatement le mouchoir utilisé et se [lave les mains](#) pendant 20 secondes ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool (désinfectant) qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Ne pas toucher leurs yeux, leur bouche ou leur nez s'ils ne se sont pas correctement lavés les mains.
- Aider les enfants à faire face au stress
 - Les enfants peuvent réagir au stress de différentes manières. Les réponses les plus courantes sont les suivantes :
 - avoir des difficultés à dormir ;
 - faire pipi au lit
 - avoir mal à l'estomac ou à la tête ; et
 - être anxieux, renfermé, en colère, accaparant ou avoir peur d'être laissé seul.
 - Répondre aux réactions des enfants de manière positive et leur expliquer qu'il s'agit de réactions normales à une situation anormale.
 - Écouter leurs préoccupations et prendre le temps de les reconforter et de leur donner de l'affection, de les rassurer et de les féliciter fréquemment.

- Si possible, créer des occasions pour les enfants de jouer et de se détendre. Garder autant que possible des routines et des horaires réguliers, surtout avant qu'ils ne s'endorment, ou les aider à en créer de nouveaux dans un nouvel environnement.
- Fournir des informations adaptées à l'âge sur ce qui s'est passé, leur expliquer ce qu'il se passe et leur donner des exemples clairs de ce qu'ils peuvent faire pour se protéger et protéger les autres contre l'infection. Partager des informations sur ce qu'il pourrait se passer de manière rassurante.
- Par exemple, si votre enfant se sent malade et reste à la maison ou à l'hôpital, vous pouvez lui dire : « *Tu dois rester à la maison/à l'hôpital parce que c'est plus sûr pour toi et tes amis. Je sais que c'est parfois difficile (peut-être effrayant ou même ennuyeux), mais nous devons suivre les règles pour assurer notre propre sécurité et celle des autres. Les choses vont bientôt revenir à la normale* ».

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

EXISTE-T-IL UNE LISTE DE CONTROLE POUR LES PARENTS/RESPONSABLES D'ENFANTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE POUR TOUTES CES INFORMATIONS ?

- Surveiller la santé de l'enfant et faire en sorte qu'il n'aille pas à l'école s'il est malade
- Enseigner et donner l'exemple de bonnes pratiques d'hygiène aux enfants
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Veiller à ce que de l'eau potable soit disponible et que les toilettes ou les latrines sont propres et disponibles à domicile
- Veiller à ce que les déchets soient collectés, stockés et éliminés en toute sécurité
- Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
- Encourager les enfants à poser des questions et à exprimer leurs sentiments avec vous et leurs professeurs. N'oubliez pas que votre enfant peut avoir des réactions différentes au stress ; soyez patient et compréhensif.

- Éviter la stigmatisation en utilisant des faits et en rappelant aux élèves d'être prévenants les uns envers les autres
- Se coordonner avec l'école pour recevoir des informations et demander comment soutenir les efforts de sécurité à l'école (par le biais de comités de parents d'élèves, etc.)

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

QUELLES INFORMATIONS LES ELEVES ET LES ENFANTS ONT-ILS BESOIN DE CONNAITRE AU SUJET DE LA COVID-19 ?

- Les enfants et les jeunes doivent comprendre les informations de base, adaptées à leur âge, sur la COVID-19, y compris ses [symptômes](#), ses [complications](#), son [mode de transmission](#) et les [moyens de prévenir la transmission](#).
 - Informer les enfants sur la COVID-19 grâce à des informations provenant de sources réputées telles que l'OMS, l'UNICEF et les avis des ministères nationaux de la santé
 - Se méfier des fausses informations/mythes qui peuvent circuler par le bouche à oreille ou en ligne.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

QUE PUIS-JE DIRE AUX ENFANTS SUR LA COVID-19 ?

- Dans une situation comme celle-ci, il est normal de se sentir triste, inquiet, confus, effrayé ou en colère.
- Sachez que vous n'êtes pas seul et parlez à quelqu'un en qui vous avez confiance, comme vos parents ou votre professeur, afin que vous puissiez contribuer à votre sécurité et à celle de votre école.
- Posez des questions, renseignez-vous et obtenez des informations de sources fiables
- Protégez-vous et protégez les autres
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
 - Ne pas oublier de ne pas se toucher votre visage

- Ne pas partager de tasses, d'ustensiles, de nourriture ou de boissons avec d'autres personnes
- Soyez un leader dans le maintien de votre santé, de celle de votre école, de votre famille et de votre communauté.
 - Partagez ce que vous savez sur la prévention des maladies avec votre famille et vos amis, en particulier avec les enfants plus jeunes
 - Donnez l'exemple de bonnes pratiques telles qu'éternuer ou tousser dans le coude et se laver les mains, en particulier pour les membres plus jeunes de la famille
- N'oubliez pas d'être gentil avec ceux que vous connaissez et de ne taquiner personne sur le fait d'être malade.
 - Rappelez-vous que le virus ne suit pas les frontières géographiques, les ethnies, l'âge, les capacités ou le sexe.
 - N'oubliez pas d'être compatissant envers les personnes malades et ceux qui s'occupent d'elles
- Signalez à vos parents, à un autre membre de la famille ou à un soignant tout signe de maladie et demandez à rester à la maison.
- De nombreuses histoires circulent et certaines peuvent ne pas être vraies.
- Pour plus d'informations sur la façon de communiquer avec les enfants, voir le [graphique suivant](#)

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

Y A-T-IL DES CONSIDERATIONS SPECIFIQUES POUR PARLER DE LA COVID-19 AUX ENFANTS D'AGE PRESCOLAIRE ?

- Pour parler à des enfants d'âge préscolaire :
 - Mettre l'accent sur les bons comportements en matière de santé. Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir en papier en cas de toux ou d'éternuement. Puis, jeter immédiatement le mouchoir utilisé et [se laver les mains](#) avec du savon.
 - Chanter une chanson tout en se [lavant les mains](#) pour s'entraîner à respecter la durée recommandée de 20 secondes.
 - Les enfants peuvent « s'entraîner » à se laver les mains avec une solution pour les mains (désinfectant)
 - Trouvez un moyen de suivre le lavage des mains et de récompenser le lavage fréquent ou ponctuel des mains.
 - Utiliser des marionnettes ou des poupées pour montrer les symptômes (éternuements, toux, fièvre) et ce qu'il faut faire si l'on se sent malade (c'est-à-dire si l'on a mal à la tête, à l'estomac, si l'on a chaud ou si l'on est très fatigué) et comment reconforter une personne malade (en cultivant l'empathie et des comportements de soins sûrs).

- Faire asseoir les enfants à l'écart les uns des autres, leur demander de s'exercer à tendre les bras ou à « battre des ailes », ils doivent garder suffisamment d'espace pour ne pas toucher leurs amis. La distance physique doit être de [1 - 2 mètres ou 3-6 pieds](#)).

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

Y A-T-IL DES CONSIDERATIONS SPECIFIQUES POUR PARLER DE LA COVID-19 AUX ENFANTS EN AGE D'ALLER A L'ECOLE PRIMAIRE?

- Pour parler à des enfants en âge d'aller à l'école primaire, vous devez :
 - Ecouter les préoccupations des enfants et répondre à leurs questions d'une manière adaptée à leur âge ; ne pas les submerger d'informations excessives
 - Encourager les enfants à s'exprimer et à communiquer leurs sentiments.
 - Discuter des différentes réactions qu'ils peuvent avoir et leur expliquer qu'il s'agit de réactions normales à une situation anormale.
 - Insister sur le fait que les enfants peuvent faire beaucoup pour assurer leur propre sécurité et celle des autres.
 - Expliquer le concept de la [distanciation physique](#) (se tenir plus loin de ses amis, éviter les grandes foules, ne pas toucher les gens si ce n'est pas nécessaire, etc.)
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement (hygiène respiratoire). Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#). Fournissez des mouchoirs en papier et des poubelles fermées pour les jeter.
 - Aider les enfants à comprendre les concepts de base de la prévention et du contrôle des maladies. Faire des exercices qui montrent comment les germes peuvent se propager.
 - Par exemple, en mettant de l'eau colorée dans un flacon pulvérisateur et en la vaporisant sur un morceau de papier blanc. Observer la distance parcourue par les gouttelettes.
 - Expliquer pourquoi il est important de se laver les mains pendant 20 secondes avec de l'eau et du savon
 - Mettre une petite quantité de paillettes dans les mains des élèves et leur demander de les laver avec de l'eau uniquement, remarquer la quantité de paillettes qui reste, puis leur demander de se laver les mains pendant 20 secondes avec de l'eau et du savon.
 - Demander aux élèves d'analyser les textes pour identifier les comportements à haut risque et suggérer des modifications

- Par exemple, un professeur arrive à l'école avec un rhume Il éternue et se couvre le visage avec la main. Puis, il serre la main d'un collègue. Il s'essuie ensuite les mains avec un mouchoir puis va en classe pour enseigner. Qu'est-ce que le professeur a fait de dangereux ? Qu'aurait-il dû faire à la place ?

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

Y A-T-IL DES CONSIDERATIONS SPECIFIQUES POUR PARLER DE LA COVID-19 AUX ENFANTS EN AGE DE FREQUENTER LE PREMIER CYCLE SECONDAIRE ?

- Pour s'adresser à des enfants en âge de fréquenter l'école secondaire, il faut :
 - Ecouter les préoccupations des élèves et à répondre à leurs questions.
 - Insister sur le fait que les élèves peuvent faire beaucoup pour assurer leur propre sécurité et celle des autres.
 - Expliquer le concept de la [distanciation physique](#)
 - Insister sur le fait de se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en papier en cas de toux ou d'éternuement (hygiène respiratoire). Ensuite, jeter immédiatement le mouchoir utilisé et [se laver les mains](#) avec du savon. Rappeler aux élèves qu'ils peuvent donner l'exemple de comportements sains à leur famille.
 - Encourager les élèves à prévenir et à combattre la [stigmatisation](#)
 - Discuter des différentes réactions qu'ils peuvent avoir et expliquer qu'il s'agit de réactions normales à une situation anormale. Les encourager à exprimer et à communiquer leurs sentiments
 - Renforcer le libre arbitre des élèves et leur demander de promouvoir des faits sur la santé publique.
 - Demander aux élèves de faire leurs propres annonces de service public par le biais d'annonces et d'affiches scolaires
 - Intégrer l'éducation à la santé pertinente dans d'autres matières
 - La science peut couvrir l'étude du virus, la transmission des maladies et l'importance des vaccinations
 - Les études sociales peuvent se concentrer sur l'histoire des pandémies et l'évolution des politiques de santé et de sécurité publiques
 - Les cours d'éducation aux médias peuvent donner aux élèves les moyens d'être des penseurs et des décideurs critiques, des communicants efficaces et des citoyens actifs.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)

([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

Y A-T-IL DES CONSIDERATIONS SPECIFIQUES POUR PARLER DE LA COVID-19 AUX ENFANTS EN AGE DE FREQUENTER LE DEUXIEME CYCLE SECONDAIRE ?

- Pour parler aux enfants en âge de fréquenter le deuxième cycle secondaire, il faut :
 - Ecouter les préoccupations des élèves et répondre à leurs questions.
 - Insister sur le fait que les élèves peuvent faire beaucoup pour assurer leur propre sécurité et celle des autres.
 - Expliquer le concept de la [distanciation physique](#)
 - Insister sur le fait de se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en papier en cas de toux ou d'éternuement (hygiène respiratoire). Puis, jeter le mouchoir immédiatement et [se laver les mains](#). Donner des mouchoirs en papier et des poubelles fermées pour les jeter.
 - Encourager les élèves à prévenir et à combattre la [stigmatisation](#)
 - Discuter des différentes réactions qu'ils peuvent avoir et expliquez qu'il s'agit de réactions normales à une situation anormale.
 - Les encourager à exprimer et à communiquer leurs sentiments
 - Intégrer l'éducation à la santé pertinente dans d'autres matières
 - Les cours de science peuvent couvrir l'étude du virus, la transmission des maladies et l'importance des vaccinations
 - Les études sociales peuvent se concentrer sur l'histoire des pandémies et leurs effets secondaires et étudier comment les politiques publiques peuvent promouvoir la tolérance et la cohésion sociale.
 - Demander aux élèves de réaliser leurs propres messages d'intérêt public par le biais des médias sociaux, de la radio ou même de la télévision locale
 - Les cours d'éducation aux médias peuvent donner aux élèves les moyens d'être des penseurs et des décideurs critiques, des communicants efficaces et des citoyens actifs.

([Source](#) OMS Page consultée le 27 mars 2020)
([Source](#) UNICEF Page consultée le 31 mars 2020)

PARTIE 5 : CONTENU ET RESSOURCES D'ORIENTATION TECHNIQUE PERTINENTES POUR LES INDUSTRIES SPECIALES, LES ORGANISMES D'INTERVENTION ET LES DECIDEURS

COMPAGNIES AERIENNES ET NAVIRES A PASSAGERS

JE FAIS PARTIE DU PERSONNEL DE CABINE D'UNE COMPAGNIE AERIENNE ET QUELQU'UN PRESENTE DES SYMPTOMES.
QUELLES MESURES FAUT-IL PRENDRE ?

- Des lignes directrices spécifiques sur le traitement des passagers malades à bord des avions sont disponibles sur le site web de [l'Organisation de l'aviation civile internationale](#) et sur celui de [l'Association du transport aérien international](#).
- En cas de maladie respiratoire en vol, les mesures immédiates suivantes peuvent être prises pour réduire l'exposition et limiter la transmission aux autres passagers ou à l'équipage de l'avion :
 - Désigner un membre de l'équipage de cabine pour s'occuper du voyageur malade, de préférence un membre qui a déjà eu des contacts avec le passager ;
 - Utiliser un équipement de protection individuelle (EPI) approprié lors de la prise en charge de patients symptomatiques (masque médical ou chirurgical, [hygiène des mains](#), gants) ;
 - Dans tous les cas, le ou les sièges adjacents à celui du patient doivent être laissés inoccupés, si possible ;
 - Les passagers assis à proximité immédiate doivent avoir leurs informations sur l'itinéraire et leurs coordonnées enregistrées pour un suivi ultérieur, en tant que contacts potentiels. Ces informations peuvent être recueillies sur une base volontaire pour les autres passagers ;
 - Le patient à bord de l'avion doit respecter l'étiquette respiratoire/toux soit en portant un masque médical ou chirurgical (si disponible et toléré), soit en se couvrant la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir jetable lorsqu'il est à bord, puis en jetant immédiatement le mouchoir utilisé et en se [lavant les mains](#).
 - Si le patient ne tolère pas le port d'un masque, les voyageurs en bonne santé adjacents au voyageur malade peuvent se voir proposer un masque ;
 - Procéder aux gestes de [l'hygiène des mains](#) (lavage des mains à l'eau et au savon pendant 20 secondes, ou avec une solution hydroalcoolique pour les mains à base d'alcool (désinfectant) qui est composé à 60 % d'éthanol ou à 70 % d'alcool isopropanol) ;
 - Manipuler avec précaution les couvertures, plateaux ou autres produits personnels utilisés par le patient présentant des symptômes respiratoires
 - En cas de présence de déversements (vomissements, sang, sécrétions ou autres), pratiquer le nettoyage de l'environnement et la gestion des déversements ;

- Manipuler tous les déchets conformément aux exigences ou aux directives réglementaires ;
- Avertir l'autorité sanitaire au point d'arrivée. La partie santé de la déclaration générale d'aéronef ([Annexe 9 du RSI](#)) peut être utilisée pour enregistrer les informations sanitaires à bord et les soumettre aux autorités sanitaires du point d'entrée, lorsque le pays le demande;
- Veiller à ce que l'équipage du vol maintienne le fonctionnement continu du système de recirculation d'air de l'avion (les filtres HEPA sont installés sur la plupart des gros avions et éliminent certains agents pathogènes aéroportés, selon la taille des particules ou des microorganismes).

([Source](#) OMS Page consultée le 3 mars 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 3 mars 2020)

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES POUR LES EQUIPAGES DE NAVIRES A PASSAGERS ?

- L'OMS a publié des [lignes directrices provisoires](#) concernant la COVID-19 et il est recommandé d'utiliser ces lignes directrices conjointement avec le [Manuel](#) de l'OMS pour la gestion des événements de santé publique à bord des navires.
- Les navires à passagers effectuant un voyage international doivent élaborer un plan écrit pour la gestion des épidémies qui couvre les définitions d'un cas suspect de COVID-19, la définition des contacts étroits et un plan d'isolement. Le plan de **gestion de l'épidémie** doit comprendre les descriptions suivantes :
 - le ou les lieux où les cas suspects seront isolés individuellement jusqu'au débarquement et au transfert dans un établissement de soins ;
 - comment seront gérées les communications nécessaires entre les services (par exemple, le service médical, l'entretien ménager, la blanchisserie, le service de chambre) concernant les personnes isolées ;
 - la gestion clinique des cas suspects tant qu'ils restent à bord ;
 - les procédures de [nettoyage et de désinfection](#) des zones potentiellement contaminées, y compris les cabines ou les zones d'isolement
 - la gestion des contacts étroits du cas suspect ;
 - les procédures de collecte des formulaires de localisation des passagers/équipages ;
 - comment les services de restauration et les ustensiles, les services de gestion des déchets et la blanchisserie seront fournis aux voyageurs isolés.
- Le personnel à bord doit avoir connaissance du plan de gestion de l'épidémie et doit le mettre en œuvre selon les besoins.

([Source](#) OMS Page consultée le 30 mars 2020)

POINTS D'ENTREE

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES POUR LA GESTION DES VOYAGEURS MALADES AUX POINTS D'ENTREE - AEROPORTS INTERNATIONAUX, PORTS ET PASSAGES TERRESTRES ?

- L'OMS fournit des lignes directrices provisoires sur la prise en charge des voyageurs malades dans les ports, les aéroports et les points de passage terrestres internationaux dans le contexte de l'épidémie actuelle de COVID-19. Ce document fournit des informations essentielles pour :
 - la détection des voyageurs malades ;
 - l'interrogatoire des voyageurs malades afin de déterminer la présence possible de symptômes et d'exposition à la maladie COVID-19 ;
 - la notification des cas chez lesquels une infection par la COVID-19 est suspectée.
 - l'isolement, la prise en charge initiale et l'orientation-recours des voyageurs malades chez lesquels une infection par la COVID-19 est présumée.
 - la formation du personnel aux équipements et pratiques de sécurité essentiels

([Source](#) OMS, page consultée le 26 mars 2020)

QUELLES SONT LES ACTIONS ET LES EQUIPEMENTS ESSENTIELS NECESSAIRES POUR PREPARER LE PERSONNEL AU POINT D'ENTREE ?

- Les points d'entrée dans lesquels un grand nombre de voyageurs circulent et où l'on retrouve des infrastructures importantes (par exemple, les aéroports) devraient disposer d'au moins un agent de santé sur place, désigné pour apporter un soutien aux personnels aux points d'entrée en cas de présence de voyageurs malades ou de cas présumés de COVID-19 nécessitant des soins cliniques directs urgents.
- Le personnel doit être formé dans les domaines suivants :
 - Mener des interrogatoires
 - Maintenir la sécurité
 - Assurer le transport vers les établissements médicaux des voyageurs qui sont envoyés pour une évaluation ou un traitement complémentaire
 - Utiliser des techniques appropriées [d'hygiène des mains](#),
 - Se tenir à une distance physique de [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#) des voyageurs à tout moment pendant le processus d'entretien
 - Sensibiliser les patients, leur famille et leurs compagnons de voyage et répondre à leurs préoccupations
 - Contrôle à la source (c'est-à-dire fournir des masques médicaux aux voyageurs présentant des symptômes respiratoires avant et pendant le processus d'entretien).

- Demander aux voyageurs malades de se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir en papier lorsqu'ils toussent ou éternuent, puis jeter immédiatement le mouchoir utilisé et de [se laver les mains](#).
- et la nécessité pour les voyageurs malades de [porter un masque](#) et de se [laver fréquemment les mains](#), en particulier après avoir toussé ou éternué, ou après avoir touché ou jeté leur masque.
- Le personnel doit utiliser des thermomètres portatifs sans contact ou des caméras thermiques.
 - **NE PAS utiliser** de thermomètres manuels qui nécessitent un contact avec la peau ou les muqueuses.
- Assurer un approvisionnement durable en équipements et en matériel nécessaires à la conduite des entretiens :
 - Pour [l'hygiène des mains](#), assurer un approvisionnement suffisant en savon et en eau ou en solution hydroalcoolique pour les mains à base d'alcool (éthanol à 60 % ou alcool isopropanol à 70 %).
 - Pour [l'hygiène respiratoire](#), assurer un approvisionnement suffisant de masques médicaux et de mouchoirs en papier.
- S'assurer que des poubelles avec doublures et couvercles sont disponibles pour l'élimination des masques et tissus médicaux ; et s'assurer qu'il existe un plan pour l'élimination de ces déchets conformément à la réglementation sur les déchets infectieux.
- Assurer la disponibilité des [produits de nettoyage](#), notamment des produits d'entretien ménager et des désinfectants.
- Assurer qu'il y ait des chaises ou des lits, ou les deux, dans les zones d'isolement.

([Source](#) OMS, page consultée le 26 mars 2020)

QUEL TYPE DE PLANIFICATION EST NECESSAIRE POUR PREPARER MON PORT D'ENTREE DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- Élaborer un processus permettant d'orienter les voyageurs exposés, y compris les compagnons de voyage de voyageurs symptomatiques soupçonnés d'être infectés par la COVID-19, vers des établissements de santé pour une évaluation et un traitement plus poussés.
- Veiller à ce que des directives soient disponibles dans la zone de l'entretien sur la manière de [nettoyer et de désinfecter](#) les surfaces et les salles de bain fréquemment touchées.
- Le nettoyage doit être effectué trois fois par jour (matin, après-midi, nuit) avec un savon ou un détergent ménager ordinaire d'abord, puis, après rinçage, un désinfectant ménager ordinaire contenant 0,5 % d'hypochlorite de sodium (soit l'équivalent de 5000 ppm) doit être appliqué. Veuillez également vous reporter à la ligne directrice [ici](#).
 - Le personnel qui effectue le nettoyage doit porter un EPI approprié.

- Établir et maintenir un plan d'urgence de santé publique au point d'entrée, y compris la désignation d'un coordinateur et des personnes contact pour les points d'entrée, la santé publique et les autres organismes (par exemple, les autorités de l'aviation, du secteur maritime, les réfugiés) et services concernés.
- Identifier les moyens de transport qui peuvent être utilisés pour acheminer les cas suspects vers les établissements de santé identifiés.
- Identifier un prestataire de services qui peut appliquer les mesures recommandées pour [nettoyer et désinfecter](#) les zones au point d'arrivée et à bord des autres moyens de transport, et s'assurer que le prestataire gère correctement les déchets infectés.
- Élaborer un processus permettant d'orienter les voyageurs exposés, y compris les compagnons de voyage de voyageurs symptomatiques soupçonnés d'être infectés par la COVID-19, vers des établissements de santé pour une évaluation et un traitement plus poussés.

([Source](#) OMS, page consultée le 26 mars 2020)

COMMENT PUIS-JE DETECTER LES VOYAGEURS MALADES A MON POINT D'ARRIVEE DANS LE CADRE DE L'EPIDEMIE DE COVID-19?

- Il est possible de détecter les voyageurs malades au moyen de l'autosignalement de la maladie par les voyageurs, par l'observation visuelle ou par la prise de la température.
 - Autosignalement : du fait de la meilleure connaissance de la COVID-19 par les voyageurs, notamment grâce à une communication sur les risques active et ciblée à l'intention des voyageurs aux points d'entrée, ceux qui présentent des signes et des symptômes de maladie peuvent demander l'aide des autorités aux points d'entrée.
 - Il conviendrait de prendre en charge, selon les mêmes procédures, ces voyageurs malades qui effectuent un autosignalement de la maladie.
 - Observation visuelle : les voyageurs malades présentant des signes évocateurs de la COVID-19 peuvent être identifiés par les personnels aux points d'entrée lors de leur passage dans ces installations.
 - Détection par une mesure de la température dans les pays qui choisissent d'effectuer des contrôles de la température, veuillez suivre les [Conseils de l'OMS sur le trafic international en lien avec l'épidémie de COVID-19](#).
- Lorsqu'un voyageur présentant les signes d'une maladie est détecté par les personnels de santé aux points d'entrée et/ou au moyen de la mesure de la température, ou lorsqu'un voyageur présentant un/des symptôme(s) de maladie demande une aide aux personnels de santé aux points d'entrée, il convient de conseiller au voyageur, ainsi qu'à ses compagnons de voyage, de s'éloigner de la foule et de se faire escorter jusqu'à une structure physique dédiée au point d'entrée afin qu'une évaluation plus approfondie puissent être menée.

([Source](#) OMS, page consultée le 26 mars 2020)

COMMENT MENER UN ENTRETIEN AVEC UN VOYAGEUR A UN POINT D'ARRIVEE AU SUJET DE LA COVID-19 ?

- L'interrogatoire des voyageurs afin de déterminer s'ils sont atteints de la COVID-19 comprend les aspects suivants :
 - Une prise de la température à l'aide d'une technologie utilisant un thermomètre sans contact
 - Évaluer le voyageur pour détecter les signes et les symptômes évocateurs de la maladie COVID-19 uniquement par interrogatoire et observation, à savoir que les personnels au point d'entrée ne doivent pas pratiquer d'examen physique
 - Le recueil des antécédents de voyages et de contacts, en faisant remplir au voyageur la Déclaration de santé publique et en évaluant les réponses apportées sur le formulaire
 - En faisant des observations complémentaires des personnels de santé au point d'entrée.
- Les signes ou symptômes de maladie suggérant une infection respiratoire doivent être évalués, notamment
 - Fièvre supérieure à 38 °C ou sensation fébrile
 - Toux
 - Difficultés respiratoires
- Les antécédents d'exposition possible à la COVID-19 doivent être évalués, notamment
 - avoir voyagé à destination d'un pays où le virus COVID-19 se transmet, 14 jours avant l'apparition des symptômes
 - s'être rendu dans n'importe quel établissement de santé dans un pays où la COVID-2019-se transmet, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes et/ou avoir été en contact physique étroit avec un voyageur présumé ou confirmé atteint de la COVID-19 au cours des 14 derniers jours
 - s'être rendu dans n'importe quel marché d'animaux vivants dans un pays où la COVID-19 se transmet, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes
- Les formulaires suivants seront présentés à l'autorité sanitaire du point d'entrée, sauf si l'État Partie n'exige pas leur présentation.
 - Formulaire de déclaration générale d'aéronef
 - Déclaration maritime de la santé

([Source](#) OMS, page consultée le 26 mars 2020)

COMMENT GERER L'ISOLEMENT, LA PRISE EN CHARGE INITIALE ET L'ORIENTATION D'UN VOYAGEUR PRESENTANT DES SYMPTOMES DE COVID-19 ?

- Les voyageurs malades qui présentent des signes ou symptômes indiquant de la fièvre et/ou une infection respiratoire, et qui ont des antécédents d'exposition à la COVID-19, doivent être placés en isolement au point d'entrée jusqu'à ce qu'ils soient en mesure d'être transféré en toute

sécurité vers un établissement de soins de santé pour une évaluation plus approfondie, un diagnostic et un traitement.

- Pendant la période d'isolement, installer le voyageur dans une pièce bien ventilée (par exemple : porte, fenêtre ouverte, si le temps le permet) conçue pour les patients présumés atteints de COVID-19.
- S'il est nécessaire d'installer plus d'un cas présumé de COVID-19 dans la même pièce, veiller à ce qu'il y ait une distance d'au moins [1 à 2 mètres \(3 à 6 pieds\)](#) entre chaque voyageur.
- Dans l'idéal, il devrait y avoir une salle de bain réservée à l'usage exclusif des cas présumés,
- Informer les patients et leur famille sur la nécessité de cette procédure, et répondre aux préoccupations des patients et à celles de leur famille
- Le personnel au point d'entrée doit donner pour instruction aux cas présumés :
 - de porter un [masque médical](#) pendant qu'ils attendent d'être transportés vers des établissements de soins de santé
 - de ne pas toucher le devant de leur masque (s'ils touchent le devant du masque, ils doivent pratiquer les gestes [d'hygiène des mains](#) en se lavant les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes, ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool (désinfectant) qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol).
 - Si le masque est mouillé ou sali par des sécrétions, il doit être changé immédiatement
 - de respecter les règles d'hygiène respiratoire à tout moment. C'est-à-dire, se couvrir la bouche et le nez pendant que l'on tousse ou éternue, avec des mouchoirs ou le creux du coude. Puis, jeter le mouchoir immédiatement et [se laver les mains](#).
- de ne pas fréquenter d'espaces partagés avec un cas non suspect de COVID-19 (par exemple : voyageurs malades en attente d'être interrogés).
- Les personnels du point d'entrée doivent éviter d'entrer dans la zone d'isolement où des cas suspects attendent d'être transportés. S'il faut absolument qu'ils entrent, ils doivent respecter les conseils suivants :
 - Porter un masque médical soigneusement ajusté qui recouvre le nez et la bouche, lorsqu'ils entrent dans la pièce. L'avant du masque ne doit être ni touché ni manipulé une fois en place.
 - Si le masque est mouillé ou sali par des sécrétions, il doit être changé immédiatement
 - Jeter le masque après usage dans une poubelle à couvercle fermé, et pratiquer les gestes [d'hygiène des mains](#) en les lavant à l'eau et au savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Les personnels du point d'entrée doivent

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Les mouchoirs, masques et autres déchets produits dans la zone d'isolement et par les cas présumés doivent être placés dans un récipient avec couvercle installé dans la chambre d'isolement et doivent être éliminés conformément aux réglementations nationales sur les déchets infectieux.
- Les surfaces fréquemment touchées dans la zone d'isolement, telles que les meubles, les interrupteurs, les éviers et les salles de bains utilisés par les patients suspects devront être nettoyées trois fois par jour (matin, après-midi, soir) par des agents d'entretien portant un EPI approprié.
 - Le nettoyage doit être effectué avec du savon ou du détergent ménager habituel dans un premier temps, puis, après le rinçage, il convient d'appliquer un désinfectant ménager habituel contenant 0,5 % d'hypochlorite de sodium (soit l'équivalent de 5000 ppm, ou 1 partie d'eau de javel pour 9 parties d'eau). Veuillez également vous reporter à la ligne directrice [ici](#).
- Maintenir une température confortable pour les voyageurs chez lesquels on suspecte une infection à COVID-19, prévoir des chaises ou des endroits pour s'asseoir, un système de ventilation et des couvertures si nécessaire.
 - Ils doivent également recevoir de la nourriture et de l'eau en fonction de leurs besoins et de leur capacité à manger et à boire, et doivent être maintenus dans les conditions les plus confortables possible.

([Source](#) OMS, page consultée le 26 mars 2020)

COMMENT PUIS-JE TRANSPORTER EN TOUTE SECURITE UN VOYAGEUR CHEZ QUI ON SUSPECTE LA COVID-19 DU POINT D'ENTREE A UN ETABLISSEMENT DE SANTE ?

- Pour les voyageurs malades chez lesquels on suspecte la COVID-19, le transport vers des établissements de santé doit être réalisé rapidement.
- Identifier les établissements de santé en mesure d'évaluer, de diagnostiquer et de prendre médicalement en charge les cas d'infection à COVID-19.
- Veiller à ce qu'un transport sécurisé des patients (en ambulance) soit disponible, si nécessaire.

- S'assurer que les précautions en matière de lutte anti-infectieuse sont en place, que les ressources pour [l'hygiène des mains](#) et les EPI sont disponibles, et que le personnel est formé pour savoir les utiliser, tant dans les établissements de santé que dans les transports ; mettre en place un processus permettant d'informer les établissements de santé chargés de recevoir les patients désignés, avant le transfert de ces patients.
- Régler les problèmes de sécurité pendant le transport , le cas échéant
- Recenser systématiquement le personnel impliqué dans le dépistage et le transport des cas présumés de COVID-19.
- Le personnel de transport doit systématiquement respecter les règles [d'hygiène des mains](#) et porter un masque médical et des gants lorsqu'il installe les patients pour le transport dans l'ambulance.
- Si le patient transporté chez qui l'on suspecte la COVID-19 nécessite que l'on s'occupe de lui directement (par exemple : s'il a physiquement besoin d'aide pour monter dans l'ambulance), alors les personnels de transport doivent rajouter à leur EPI une protection oculaire (par exemple : des lunettes de protection) et une blouse à manches longues .
- L'EPI doit être changé entre chaque chargement de patient et éliminé de manière appropriée dans des récipients avec couvercle, conformément aux réglementations nationales sur les déchets infectieux.
- Le conducteur de l'ambulance doit impérativement rester éloigné des cas (à une distance de plus de [1 - 2 mètres \(3-6 pieds\)](#).
 - Aucun EPI n'est requis si cette distance peut être maintenue.
 - Si le conducteur est également tenu d'aider à installer les patients dans l'ambulance, alors lui aussi doit suivre les recommandations énoncées dans la section ci-dessus.
- Le personnel de transport doit se nettoyer fréquemment les mains en :
 - Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Utiliser une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol si les mains sont visiblement souillées.
 - Se laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.
 - Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Les ambulances et les véhicules de transport doivent être nettoyés et désinfectés en accordant une attention particulière aux zones en contact avec le cas présumé.
- Le nettoyage doit être effectué avec du savon ou du détergent ménager habituel dans un premier temps, puis, après le rinçage, il convient d'appliquer un désinfectant ménager habituel

contenant 0,5 % d'hypochlorite de sodium (soit l'équivalent de 5000 ppm, ou 1 partie d'eau de javel pour 9 parties d'eau). Veuillez également vous reporter à la ligne directrice [ici](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 26 mars 2020)

COMMENT DOIS-JE NOTIFIER LES VOYAGEURS MALADES CHEZ LESQUELS UNE INFECTION PAR LA COVID-19 EST SUSPECTEE.

- Établir un mécanisme de communication permettant la transmission des alertes concernant les cas présumés de COVID-19 entre les autorités sanitaires du point d'entrée et les personnalités officielles du secteur des transports (p. ex., représentants des autorités nationales du secteur maritime et de l'aviation civile, transporteurs et acteurs intervenant aux points d'entrée), et entre les autorités sanitaires du point d'entrée et les systèmes nationaux de surveillance sanitaire.
- Les procédures et les moyens de communication suivants devront être établis.
 - Les autorités sanitaires au point d'entrée devront recevoir les informations, documents, et/ou rapports sanitaires de la part des transporteurs concernant les voyageurs malades à bord ; réaliser une évaluation préliminaire du risque sanitaire et fournir des conseils sur les mesures permettant de contenir et de maîtriser le risque en conséquence
 - Les autorités sanitaires au point d'entrée seront tenues d'informer le prochain point d'entrée de la présence de voyageurs malades à bord.
 - Les autorités sanitaires au point d'entrée seront tenues d'informer le système de surveillance communautaire, provinciale, ou nationale que des voyageurs malades ont été identifiés

([Source](#) OMS Page consultée le 26 mars 2020)

COMMENT LES VOYAGEURS PEUVENT-ILS ETRE RAPATRIÉS PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 ?

- Les mesures suivantes doivent être adoptées avant l'embarquement :
 - Communication bilatérale avancée, coordination et planification avec les autorités responsables avant le départ.
 - L'avion doit être doté d'un personnel médical suffisant pour accueillir le nombre de ressortissants prévu, et être équipé d'un EPI et d'un matériel/des fournitures appropriés pour faire face à la maladie pendant le voyage.
 - L'équipage non médical de l'avion doit être correctement informé et équipé, et connaître les signes et symptômes permettant de détecter les passagers symptomatiques pour la COVID-19.
 - Un contrôle à la sortie, par exemple une mesure de la température et un questionnaire, doit être effectué avant le départ pour la détection précoce des symptômes. Les résultats du contrôle doivent être partagés avec le pays d'accueil.
 - Il est conseillé de retarder le voyage des voyageurs suspects malades détectés lors du contrôle à la sortie afin de les orienter vers une évaluation et un traitement ultérieurs.

- Si le pays décide de placer les passagers à l'arrivée, ceux qui ne présentent pas de symptômes, dans une installation de quarantaine, les points suivants doivent être pris en compte :
 - Infrastructure : il n'existe pas de directives universelles concernant l'infrastructure d'une installation de quarantaine, mais il convient de respecter l'espace pour ne pas accroître la transmission potentielle et le placement des personnes en quarantaine doit être enregistré pour un suivi éventuel en cas de maladie
 - Hébergement et fournitures : les voyageurs doivent recevoir de la nourriture et de l'eau en quantité suffisante, un hébergement approprié, y compris des dispositions pour dormir et des vêtements, une protection pour leurs bagages et autres biens, un traitement médical approprié, les moyens de communication nécessaires si possible, dans une langue qu'ils peuvent comprendre et toute autre assistance appropriée.
 - Un masque médical n'est pas nécessaire pour les personnes mises en quarantaine. Si des masques sont utilisés, les meilleures pratiques doivent être [suivies](#).
- Communication : établir des canaux de communication appropriés pour éviter la panique et fournir des messages de santé appropriés afin que les personnes mises en quarantaine puissent obtenir en temps utile les soins appropriés lorsqu'elles développent des symptômes.
- Respect et dignité : les voyageurs doivent être traités, dans le respect de leur dignité, des droits de l'homme et des libertés fondamentales et minimiser tout inconfort ou toute détresse liés à ces mesures, notamment :
 - en traitant tous les voyageurs avec courtoisie et respect ;
 - en prenant en considération les préoccupations des voyageurs en matière de genre, sur le plan socioculturel, ethnique ou religieux.
- Durée : jusqu'à 14 jours (correspondant à la période d'incubation connue du virus, selon les informations existantes), peut être prolongée en raison d'une exposition différée.

([Source](#) OMS Page consultée le 26 mars 2020)

DIRIGEANTS RELIGIEUX ET COMMUNAUTES CONFESSIONNELLES

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR LES CHEFS RELIGIEUX ET LES COMMUNAUTES CONFESSIONNELLES DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- La [ligne directrice provisoire](#) de l'OMS fournit des considérations et des recommandations pratiques à l'intention des chefs religieux et des communautés confessionnelles dans le cadre de la COVID-19. Elle reconnaît le rôle particulier des chefs religieux, des organisations confessionnelles et des communautés religieuses dans l'éducation, la préparation et la réponse à la COVID-19.

QUEL EST MON RÔLE EN TANT QUE LEADER RELIGIEUX, ORGANISATION CONFESIONNELLE OU COMMUNAUTE RELIGIEUSE PENDANT LA COVID-19 ?

- Vous jouez un rôle majeur dans le sauvetage de vies et la réduction des maladies liées à la COVID-19.
- Vous êtes la principale source de soutien, de réconfort, d'orientation, ainsi que de soins de santé et de services sociaux directs pour vos communautés.
- Vous pouvez apporter un soutien pastoral et spirituel lors des urgences de santé publique et autres défis sanitaires et pouvez défendre les besoins des populations vulnérables.
- En fournissant des [informations claires et fondées sur des données probantes pour prévenir la COVID-19](#), vous pouvez promouvoir des informations utiles, [prévenir et réduire la peur et la stigmatisation](#), rassurer les personnes dans leurs communautés et promouvoir des pratiques permettant de sauver la santé.
- Veillez à ce que toute décision d'organiser des rassemblements de groupes à des fins de culte, d'éducation ou de réunions sociales soit fondée sur une évaluation solide des risques et conforme aux orientations des autorités nationales et locales.
- Veillez à la sécurité des rassemblements, des cérémonies et des rituels religieux lorsqu'ils ont lieu.
- Veillez à ce que des informations exactes soient partagées avec les communautés ; contrer et traiter les informations erronées.

QUEL EST MON RÔLE EN TANT QUE CHEF RELIGIEUX DANS LA COMMUNICATION D'INFORMATIONS SUR LA SANTE ET LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION POUR FAIRE RESPECTER LES DROITS DE L'HOMME PENDANT LA COVID-19 ?

- Vous pouvez être une ressource puissante pour les agences et les organisations qui communiquent pour protéger votre communauté contre la COVID-19.
- Vous avez un rôle particulièrement important à jouer pour attirer l'attention sur les populations vulnérables (y compris les minorités, les migrants, les réfugiés, les prisonniers et les autres personnes marginalisées) et favoriser leur intégration :
 - Fournir des environnements favorables
 - Défendre leurs droits et leur accès au diagnostic, au traitement et aux vaccins
 - Partager des informations précises fondées sur des preuves
 - S'opposer publiquement aux déclarations et aux actes qui encouragent la violence et les violations des droits de l'homme à l'encontre des personnes.

- Vous pouvez également travailler avec les agences de santé et de développement pour identifier les mécanismes permettant d'améliorer l'accès des communautés vulnérables aux informations et aux services, y compris ceux qui sont fournis par les organisations religieuses elles-mêmes.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

COMMENT PUIS-JE, EN TANT QUE CHEF RELIGIEUX, COMMUNIQUER DES INFORMATIONS SANITAIRES SUR LA COVID-19 ?

- Plus d'informations précises sur la manière dont la [COVID-19 se transmet](#) et les mesures appropriées que les membres de votre communauté peuvent prendre pour prévenir [la COVID-19](#).
- Utiliser les canaux religieux tels que les pages web des organisations, les médias sociaux, les bulletins d'information, les courriels, l'arbre téléphonique, les publications religieuses, la radio ou d'autres médias de diffusion.
- Tisser les messages COVID-19 en sermons et en prières à partager avec les communautés. Il sera important pour les membres de la communauté d'entendre ces messages et mises à jour fréquemment sur différents canaux et plates-formes de messages
- Rechercher et s'informer sur les organisations qui présentent des informations crédibles dans leurs communautés et se joindre à elles, en utilisant et en approuvant leurs messages (par exemple, l'OMS, les universités, les organisations non gouvernementales).
- Accéder à des conseils dans des formats et un langage simple que les membres de la communauté peuvent comprendre. La [ligne directrice de l'OMS](#) a été utilisée de cette manière.
- Prendre connaissance des sites web des autorités sanitaires locales et nationales et d'autres canaux d'information pour accéder aux lignes directrices locales.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

QUELLES MESURES DOIS-JE PRENDRE, EN TANT QUE CHEF RELIGIEUX, ET MA COMMUNAUTE CONFESSIONNELLE, POUR ORGANISER UN RASSEMBLEMENT ET REDUIRE LA MENACE DE COVID-19 DANS LA COMMUNAUTE ?

- Si les rassemblements sont autorisés, vous et votre communauté confessionnelle devez prendre les [mesures suivantes pour réduire la transmission](#) de COVID-19 dans leur communauté.
 - Tenir en permanence une distance d'au moins [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) entre les personnes.
 - Empêcher les personnes qui assistent à un service religieux de toucher ou d'embrasser des objets de dévotion ou autres en créant de nouvelles façons de se saluer, par exemple en remplaçant les étreintes, les baisers et les poignées de main par un salut ou un signe de paix.
 - Encourager le [lavage efficace des mains](#) parmi les participants aux services religieux et autres activités lorsque les rassemblements sont autorisés.

- Conseiller à tous les participants de se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou un mouchoir en papier lorsqu'ils toussent ou éternuent. Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
- [Nettoyer ET désinfecter](#) fréquemment les lieux de culte, les sites, les bâtiments et les objets souvent touchés tels que les poignées de porte, les interrupteurs et les rampes d'escalier.
- Si vous et votre communauté n'êtes pas en mesure d'effectuer ces démarches, alors les rassemblements physiques prévus doivent être annulés.
- Utiliser cet [arbre décisionnel](#) pour vous aider à prendre une décision concernant l'organisation d'un événement religieux pendant la pandémie de COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

COMMENT MENER DES ACTIVITES LIEES A LA FOI A DISTANCE OU VIRTUELLEMENT SI LES RASSEMBLEMENTS ET SERVICES RELIGIEUX SONT ANNULES ?

- Utiliser la technologie pour maintenir la communauté et poursuivre le culte, par exemple :
 - Vidéos ou cassettes audio des services et cérémonies de culte et les diffuser ou les poster sur les médias sociaux
 - Utiliser une plate-forme de réunion à distance ou virtuelle ou des installations de téléconférence pour les réunions ou la prière interactive en petit groupe
 - Développer l'utilisation des chaînes de télévision et de radio
- Utiliser des moyens de faible technicité pour maintenir les pratiques religieuses dans la communauté, par exemple :
 - Les appels téléphoniques entre les membres de la communauté, comme la prière à deux
 - Communiquer les moments où votre communauté religieuse peut observer la pratique religieuse à distance, comme la prière, à la même heure tous les jours ou toutes les semaines, malgré la séparation physique.
 - Encourager l'observance individuelle et familiale de la prière et d'autres pratiques spirituelles.
 - Compiler et faire circuler les demandes de prières de la communauté pour qu'elles soient soutenues par tous les membres.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

QUE PUIS-JE FAIRE EN TANT QUE CHEF RELIGIEUX POUR AIDER A RENFORCER LA SANTE MENTALE ET LA RESILIENCE DES PERSONNES DANS LES COMMUNAUTES PENDANT LA PANDEMIE DE COVID-19 ?

- Créer des relations et des liens entre les personnes de tous âges, professions et quartiers, en particulier entre celles qui peuvent être isolées pendant les périodes d'éloignement physique.

- Garder la communauté en contact avec les membres individuels, en particulier les personnes qui vivent seules, qui sont âgées, qui ont un handicap, de préférence par téléphone.
- Créer une « liste d'appels » dans laquelle les membres individuels se portent volontaires pour téléphoner régulièrement à plusieurs autres membres afin de vérifier leur bien-être.
- Encourager la prévention de la séparation des familles et promouvoir les options de prise en charge familiale dans les situations où les enfants sont séparés de leur famille.
- Promouvoir le partage des ressources pour subvenir aux besoins de ceux dont les moyens de subsistance sont perturbés et qui ne peuvent pas subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille.-
- Encourager les membres de la communauté à rechercher des informations sur le virus à quelques heures régulières et sélectionnées par jour, et indiquer aux membres des sources d'information crédibles, et maintenir l'espoir en lisant les textes sacrés et les conseils de leurs traditions religieuses respectives.
- Aider les membres de la communauté à gérer leur stress pendant l'isolement en partageant des sources d'information crédibles, et maintenir l'espoir en lisant les textes sacrés et les conseils de leurs traditions religieuses respectives.
- Prendre la parole contre toute violence basée sur le genre et apporter un soutien ou encourager les victimes à demander de l'aide. Dans les contextes où des restrictions de mouvement sont en place, il existe un risque d'augmentation de la violence, en particulier à l'encontre des femmes, des enfants et d'autres personnes marginalisées. Pour des recommandations plus spécifiques, consulter la [ligne directrice sur la violence basée sur le genre](#).
- Proposer des prières spéciales, des réflexions théologiques et scripturales et des messages d'espoir et de réconfort pour les malades et la communauté.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

COMMENT PUIS-JE, EN TANT QUE CHEF RELIGIEUX, ORGANISER DES CEREMONIES EN TOUTE SECURITE ?

- Pour sécuriser les célébrations et les cérémonies, vous devrez modifier les lieux de culte de la manière suivante :
 - Lorsque les rassemblements sont autorisés par les autorités sanitaires locales, il est possible d'organiser des cérémonies telles que des mariages et des enterrements si elles suivent les directives relatives à la distanciation physique décrites [ici](#).
 - Lorsque les rassemblements en personne ne peuvent pas être organisés conformément aux directives nationales ou locales en matière de santé publique, il est possible d'organiser des cérémonies en présence de membres essentiels et d'un plus grand nombre d'invités grâce aux technologies de transmission à distance, de diffusion en direct et de vidéo.
 - Si/quand les autorités sanitaires publient des directives limitant les prières funéraires en personne, les membres de la famille élargie et les amis peuvent offrir des prières funéraires à la place de ceux qui ne peuvent pas y assister.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

COMMENT DOIS-JE, EN TANT QUE CHEF RELIGIEUX, CONDUIRE LES SERVICES FUNÉRAIRES ?

- En tant que chef religieux, vous pouvez jouer un rôle important en aidant les familles en deuil à s'assurer que leurs proches bénéficient de rites funéraires et d'enterrement respectueux et appropriés.
- Il est essentiel de savoir comment planifier et réaliser en toute sécurité ces rituels et services funéraires afin de protéger et de réconforter les personnes en deuil tout en témoignant du respect pour ceux qui sont morts sans provoquer d'infection chez les personnes en deuil.
- Lorsque cela est acceptable ou approprié selon les traditions religieuses respectives, l'embaumement, l'enterrement et l'incinération devraient être autorisés pour les dépouilles des personnes décédées de la COVID-19.
- Vous pouvez travailler avec les familles pour intégrer les pratiques religieuses et culturelles appropriées aux étapes de l'enterrement et des funérailles qui réduisent les risques d'infection à COVID-19.
- Par exemple, si le lavage du corps ou le linceul font partie des traditions religieuses, des modifications seront nécessaires pour protéger les personnes en deuil
 - Au minimum, les personnes menant ces activités doivent porter des gants jetables.
 - En cas d'éclaboussures de fluides corporels, des équipements de protection individuelle supplémentaires peuvent être nécessaires pour les personnes participant au rituel (tels que des blouses, des écrans faciaux ou des lunettes de protection jetables et des masques médicaux).
- Si la famille du défunt souhaite voir le corps après son retrait de l'établissement médical où le membre de la famille est décédé, elle peut être autorisée à le faire, conformément aux [restrictions locales de distanciation physique](#), sans toucher ou embrasser le corps et en se [lavant soigneusement les mains](#) avant et après la visite.
- Pour modifier les rites funéraires et d'enterrement, s'assurer que les personnes prennent des précautions supplémentaires pour protéger les enfants et les personnes âgées qui y assistent.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES POUR LE RAMADAN DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- L'OMS fournit des [orientations provisoires spécifiques pour des pratiques de Ramadan](#) sûres afin de mettre en évidence les conseils de santé publique pour les pratiques et les rassemblements sociaux et religieux pendant le Ramadan. Ces orientations mettent en avant des conseils sur la conduite des rassemblements religieux, les considérations générales, les mesures d'atténuation, la charité, le bien-être physique et mental. Ces orientations peuvent être appliquées dans différents contextes nationaux.

([Source](#) OMS Page consultée le 21 avril 2020)

QUELLES LIGNES DIRECTRICES SONT PROPOSEES AUX PERSONNES QUI TRAVAILLENT DANS LE SECTEUR DE L'ACCUEIL ET DE L'HEBERGEMENT ?

- L'OMS fournit des [orientations provisoires pour les Considérations opérationnelles relatives à la gestion de la COVID-19 dans le secteur de l'hébergement](#) qui sont pertinentes pour les établissements d'hébergement touristique collectif tels que les hôtels et établissements similaires, les établissements de vacances et autres hébergements de courte durée, et les campings.
 - Les fournisseurs d'hébergement touristique privé sont invités à suivre les lignes directrices opérationnelles dans toute la mesure du possible. Ces lignes directrices portent sur les points suivants :
 - Équipes de gestion
 - Réception et conciergerie
 - Équipe technique et de maintenance
 - Restaurants, petits déjeuners et dîners, chambres et bars
 - Nettoyage et entretien ménager
 - Espaces de loisirs pour les enfants

([Source](#) OMS Page consultée le 2 avril 2020)

LES PERSONNES SANS DOMICILE FIXE

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES POUR PROTEGER LES PERSONNES SANS DOMICILE CONTRE LA COVID-19 ?

- Cette [page web des CDC présente des orientations](#) spécifiques pour la protection des personnes sans domicile fixe pendant cette épidémie de COVID-19 en abordant l'importance d'identifier les milieux isolés et les services alternatifs pour les personnes sans domicile fixe.

([Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)

LES SERVICES AUX SANS-ABRI SONT SOUVENT FOURNIS DANS DES LIEUX DE RASSEMBLEMENT, CE QUI POURRAIT FACILITER LA PROPAGATION DE L'INFECTION. CES LIEUX DEVRAIENT-ILS RESTER OUVERTS ?

- Oui. Les refuges pour sans-abri remplissent une fonction essentielle dans nos communautés, et les refuges devraient rester ouverts à moins que les prestataires de services aux sans-abri, les services de santé et les autorités responsables du logement n'aient déterminé ensemble qu'un refuge doit fermer.
 - Les prestataires de services doivent prévoir comment ils peuvent aider les personnes sans domicile à s'isoler pendant que des efforts sont déployés pour leur apporter un soutien supplémentaire.

- Les mesures que les abris peuvent prendre pour fonctionner en toute sécurité sont les suivantes:
 - Identifier les endroits où l'on peut isoler en toute sécurité les personnes dont on sait ou soupçonne qu'elles sont infectées par la COVID-19 afin d'éviter la propagation de l'infection à d'autres personnes.
 - Les logements d'isolement pourraient être des unités désignées par les autorités locales ou des refuges déterminés comme ayant la capacité de prendre suffisamment soin des personnes sans domicile fixe en isolement pour prévenir la propagation de l'infection.
 - Si aucune autre option n'est disponible, les prestataires de services aux sans-abri doivent prévoir comment ils peuvent aider les personnes à s'isoler pendant que des efforts sont en cours pour fournir un soutien supplémentaire.
 - Dépistage de tout symptôme de COVID-19 chez les résidents
 - Fournir à toute personne présentant des symptômes de COVID-19 un masque facial, si disponible, puis l'orienter vers un endroit prédéterminé, à l'écart des autres.
 - Pour l'instant, il n'est pas recommandé de dépister la présence de COVID-19 chez les résidents entrants à **l'aide de tests de laboratoire**, sauf si les autorités sanitaires locales le demandent.
 - Mise à disposition de chambres individuelles pour les personnes hébergées dans les refuges.
 - Si des chambres individuelles ne sont pas disponibles, envisager d'utiliser une grande chambre bien ventilée où les lits sont séparés d'au moins 6 m et où des barrières temporaires sont installées.
 - Demandez à tous les résidents de dormir en quinconce.
- La mise en relation des personnes avec un logement stable devrait continuer à être une priorité, cependant, si des options de logement individuel ne sont pas disponibles, permettre aux personnes qui vivent dans des campements de rester là où elles se trouvent.
- Encourager les personnes vivant dans les campements à augmenter la distance entre elles et à fournir les ressources d'hygiène nécessaires au [lavage des mains](#).
- Voir également [Camps de migrants et autres environnements fragiles](#).

(Source CDC Page consultée le 16 avril 2020)

EXISTE-T-IL DES PRECAUTIONS DE PREVENTION DES INFECTIONS QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES AUX SANS-ABRI DEVRAIENT PRENDRE LORSQU'ILS REÇOIVENT DES DONS DE NOURRITURE ET DE VETEMENTS ?

- Oui. Veuillez consulter les [recommandations des CDC pour le nettoyage et la désinfection des installations communautaires](#). D'autres précautions sont à prendre :
 - Mise en place de points de dépôt des dons afin d'encourager la distanciation sociale entre les travailleurs des refuges et les donateurs.

- Lavage des vêtements, draps, serviettes ou autres tissus donnés sur des appareils à haute température, et désinfection des articles non poreux, comme les articles en plastique.
- Les dons de nourriture doivent être de longue conservation et le personnel des refuges doit prendre les [précautions habituelles de prévention des infections liées à la nourriture](#).

(Source CDC Page consultée le 16 avril 2020)

COMMENT LES SYSTEMES DE SERVICES AUX SANS-ABRI ET LES ETABLISSEMENTS DE SANTE LOCAUX PEUVENT-ILS AIDER LES PERSONNES SANS DOMICILE A SE FAIRE DEPISTER ET A SE RENDRE DANS DES LIEUX ISOLES POUR LA COVID-19 ?

- Les établissements locaux de santé publique et de soins de santé devront collaborer avec les centres de santé pour sans-abri et les centres de santé mobiles, afin de déterminer le meilleur endroit pour effectuer le dépistage de la COVID-19.
- Il est important que les systèmes de prise en charge des sans-abri, les services de santé locaux, les autorités responsables du logement et les établissements de soins de santé planifient et identifient des lieux sûrs pour les personnes dont l'infection par COVID-19 est confirmée ou suspectée, afin de les isoler jusqu'à ce qu'elles répondent aux critères permettant de mettre fin à l'isolement.
 - Les logements d'isolement pourraient être des unités désignées par les autorités locales ou des refuges déterminés comme ayant la capacité de prendre suffisamment soin des personnes sans domicile fixe en isolement pour prévenir la propagation de l'infection.
 - Si aucune autre option n'est disponible, les prestataires de services aux sans-abri doivent prévoir comment ils peuvent aider les personnes à s'isoler pendant que des efforts sont en cours pour fournir un soutien supplémentaire.



COMMENT LES PERSONNES SANS DOMICILE PEUVENT-ELLES SE PROTEGER ?

- Bon nombre des comportements de prévention recommandés peuvent être difficiles à mettre en pratique pour une personne sans domicile.
 - Les services aux sans-abri varient selon les pays et peuvent souvent être fournis dans des lieux de rassemblement, ce qui pourrait faciliter la propagation de l'infection.
 - Les personnes sans domicile peuvent avoir des problèmes médicaux sous-jacents ou être plus exposées à des maladies graves.
- Bien qu'il ne soit pas possible pour les personnes sans domicile d'éviter certains endroits bondés, les mesures qu'il est important de prendre pour les personnes sans domicile sont les suivantes :
 - Eviter les autres lieux publics bondés et les transports publics.
 - Utiliser si possible des options de plats à emporter.
 - Maintenir une distance physique de [1 à 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) par rapport aux autres personnes.

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
- Couvrir la toux et ses éternuements et se [laver les mains](#) immédiatement après, si possible.
- Si les personnes sans domicile présentent des symptômes de COVID-19, elles doivent alerter leurs prestataires de services, tels que les gestionnaires de cas ou le personnel des refuges, ou d'autres prestataires de soins, afin que ces derniers puissent les aider à comprendre comment trouver un endroit à l'écart des autres pour prévenir la propagation potentielle de l'infection et identifier les options de soins médicaux nécessaires.

([Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)

CAMPS DE MIGRANTS ET AUTRES ENVIRONNEMENTS FRAGILES

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES SUR L'INTENSIFICATION DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 DANS LES OPÉRATIONS DE PRÉPARATION ET D'INTERVENTION DANS LES CAMPS ET LES ENVIRONNEMENTS ASSIMILABLES À DES CAMPS ?

- Cette [ligne directrice provisoire](#) s'adresse aux personnes se trouvant dans des situations humanitaires qui peuvent inclure les personnes déplacées à l'intérieur du pays (PDI), les communautés d'accueil, les demandeurs d'asile, les réfugiés et les rapatriés, et les migrants lorsqu'ils se trouvent dans des situations similaires.
 - Elle fournit des conseils sur la coordination et la planification, la RCCE, la surveillance, les enquêtes sur les cas et les équipes de réaction rapide aux épidémies, le dépistage de la santé individuelle, le système de laboratoire, la prévention et le contrôle des infections, la gestion des cas et la continuité des services de santé essentiels, et la logistique, les achats et la gestion des approvisionnements.
- Ce [document](#) contient des contributions techniques provenant des groupes sectoriels Santé, Eau et assainissement, Protection et abris, des sous-groupes Violence basée sur le genre et Protection de l'enfance et du groupe de travail CwC/AAP, qui l'ont examiné. Il est lié aux orientations techniques d'autres secteurs et est destiné à être mis à jour et rediffusé si nécessaire.

([Source](#) UNHCR Page consultée le 30 mars 2020)

QUELLES SONT LES PRINCIPALES CONSIDÉRATIONS POUR LES PERSONNES TRAVAILLANT DANS DES CAMPS ET DES ENVIRONNEMENTS SIMILAIRES DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- Identifier et travailler avec les personnes d'influence locales dans la communauté du site (comme les chefs communautaires, les chefs religieux, les dirigeants de jeunes et de femmes, les

agents de santé, les bénévoles de la communauté) et les réseaux locaux (groupes de femmes, groupes de jeunes, guérisseurs traditionnels, etc.

- Dans la mesure du possible, travailler avec les équipes de gestion des camps, les comités des camps/sites et/ou les dirigeants communautaires pour mener des consultations sur l'évaluation des risques, l'identification des groupes de population à haut risque, les canaux de communication fiables existants (formels et informels), et la mise en place de points focaux de surveillance par blocs et sections, ainsi que d'équipes de travail communautaires, etc.
- Fournir des messages clairs et sans équivoque en mettant l'accent sur ce que les gens peuvent faire pour réduire les risques ou sur les mesures à prendre s'ils pensent être atteints de COVID-19. Ne pas inculquer la peur et la suspicion à la population.
- Les perceptions, les rumeurs et les réactions des résidents des camps et des communautés d'accueil doivent être surveillées et faire l'objet d'une réponse par des canaux de communication fiables, en particulier pour lutter contre les comportements négatifs et la stigmatisation sociale associés à l'épidémie.
- Les activités de sensibilisation peuvent également représenter une opportunité d'inclure des messages communs et une occasion pour les acteurs de la santé mentale et du soutien psychosocial de fournir des premiers secours psychologiques afin d'atténuer le stress et l'anxiété résultant de la situation.

([Source](#) IASC Page consultée le 31 mars 2020)

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES SUR L'INTENSIFICATION DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 DANS LES OPERATIONS DE PRÉPARATION ET D'INTERVENTION DANS LES ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS ET LES CENTRES DE DÉTENTION ?

- Cette [page web fournit des lignes provisoires](#) spécifiques aux établissements correctionnels et aux centres de détention pendant l'épidémie de COVID-19, afin d'assurer le maintien des services publics essentiels et la protection de la santé et de la sécurité des personnes incarcérées et détenues, du personnel et des visiteurs.
 - Les recommandations devront peut-être être révisées à mesure que de nouvelles informations seront disponibles.

([Source](#) CDC Page consultée le 30 mars 2020)

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES POUR CEUX QUI TRAVAILLENT SUR LES MARCHÉS D'ANIMAUX VIVANTS ?

- De nombreux coronavirus sont d'origine animale, mais à ce jour, il n'existe aucune preuve que les animaux puissent transmettre le virus. À l'heure actuelle, le plus grand risque de propagation de la COVID-19 est la transmission interhumaine.
- Les meilleures pratiques d'hygiène normales sont conseillées lors de l'interaction avec les animaux. Les recommandations générales suivantes s'appliquent à ceux qui travaillent ou visitent les marchés d'animaux vivants :

- Toutes les personnes se rendant sur un marché d'animaux vivants, de produits frais ou de produits d'origine animale doivent observer les règles d'hygiène générales, notamment :
 - [Se laver les mains](#) à l'eau et au savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydro-alcoolique (désinfectant) pour les mains composée de 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains, et
 - éviter les contacts avec des animaux malades ou des produits d'origine animale avariés.
- Tout contact avec d'autres animaux vivant éventuellement sur le marché (par exemple, chats ou chiens errants, rongeurs, oiseaux, chauves-souris) doit absolument être évité
- Il faut aussi prendre des précautions pour éviter tout contact avec des déchets ou des liquides d'origine animale se trouvant sur le sol ou sur les structures des magasins et du marché.
- La consommation de produits d'origine animale crus ou mal cuits doit être évitée.
- La viande crue, le lait ou les organes d'animaux doivent être manipulés avec précaution, afin d'éviter toute contamination croisée avec des aliments non cuits, conformément aux bonnes pratiques en matière de sécurité alimentaire
- Les employés des abattoirs, les vétérinaires chargés des inspections alimentaires sur les marchés, les personnes qui travaillent sur les marchés et celles qui manipulent des animaux vivants et des produits d'origine animale doivent observer des règles d'hygiène personnelle, notamment se laver les mains après avoir touché des animaux et des produits d'origine animale.
- Lorsqu'elles manipulent des animaux ou des produits frais d'origine animale dans le cadre de leur activité professionnelle. elles doivent envisager de porter :
 - Des bouses de protection
 - Des gants
 - Des masques
 - Les vêtements de protection doivent être enlevés après le travail et lavés quotidiennement et rester sur le lieu de travail.
 - Les personnes concernées doivent éviter d'exposer les membres de leur famille à des vêtements de travail souillés, des chaussures ou d'autres articles qui ont pu être en contact avec du matériel contaminé.
- Les équipements et les postes de travail doivent être [désinfectés](#) fréquemment, au moins une fois par jour.
- Les animaux malades ne doivent jamais être abattus pour être consommés ; les animaux morts doivent être inhumés en toute sécurité ou détruits et il faut éviter d'être en contact avec leurs liquides corporels sans habits de protection.

- Les vétérinaires doivent rester très vigilants et signaler aux autorités vétérinaires tout événement inhabituel détecté dans une espèce animale présente sur les marchés.

([Source](#) OMS Page consultée le 24 avril 2020)

REFUGIES ET MIGRANTS EN DEHORS DES CAMPMENTS

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR PROTEGER LES REFUGIES ET LES MIGRANTS DE COVID-19 DANS DES CONTEXTES AUTRES QUE LES CAMPS ?

- L'OMS a publié une [ligne directrice provisoire](#) spécifique pour la préparation, la prévention et le contrôle de la COVID-19 pour les réfugiés et les migrants dans des contextes autres que les camps.
 - Ce document offre des conseils aux États membres et aux partenaires pour inclure les réfugiés et les migrants dans le cadre des efforts globaux de réponse à la COVID-19 et complète la [ligne directrice provisoire](#) pour l'intensification des flambées de COVID-19, de la préparation et des opérations de réponse dans les situations humanitaires, y compris dans les campements et les environnements assimilables à des camps.
 - Il comprend des recommandations adaptées pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants par le biais de :
 - la coordination et la planification
 - la surveillance, l'investigation et la gestion des cas, et le contrôle des infections
 - le dépistage aux points d'entrées et les garanties de la mise en quarantaine
 - la communication sur les risques et l'engagement communautaire
 - les mesures de santé et de sécurité au travail

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)



CLINIQUES VETERINAIRES

QUELLES SONT LES LIGNES DIRECTRICES DISPONIBLES POUR LES CLINIQUES VETERINAIRES DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- Le CDC fournit une [orientation provisoire de prévention et de contrôle des infections pour les cliniques vétérinaires pendant la réponse à la COVID-19](#) à l'intention des vétérinaires et de leur personnel qui pourraient traiter ou conseiller les soins médicaux aux animaux de compagnie pendant la pandémie de COVID-19 pour

- Faciliter la préparation et s'assurer que les pratiques sont en place dans un cadre clinique vétérinaire pour aider les personnes et les animaux à rester en sécurité et en bonne santé.
- Les établissements vétérinaires présentent des caractéristiques uniques qui justifient des considérations supplémentaires en matière de lutte contre les infections.
 - À l'heure actuelle, rien ne prouve que les animaux jouent un rôle important dans la propagation du SRAS-CoV-2, le virus à l'origine de la COVID-19.
 - Sur la base des données limitées disponibles, le risque que les animaux transmettent la COVID-19 à l'homme est considéré comme faible.
 - Nous en apprenons encore sur ce virus, et il semble que dans certaines situations rares, l'homme peut transmettre le virus aux animaux.
 - D'autres études sont nécessaires pour comprendre si et comment différents animaux pourraient être affectés par le virus, et le rôle que les animaux peuvent jouer dans la propagation de la COVID-19.

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QUE SAVONS-NOUS ACTUELLEMENT DES ANIMAUX ET DE LA COVID-19 ?

- Au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie, il existe maintenant des cas connus d'animaux et d'animaux de compagnie de patients atteints de COVID-19 qui ont été infectés par la maladie, mais des preuves supplémentaires sont nécessaires pour comprendre si les animaux et les animaux de compagnie peuvent propager la maladie.
 - Plusieurs chiens et chats (des chats domestiques et un tigre) en contact avec des humains infectés ont été testés positifs pour la COVID-19. De plus, les furets semblent être sensibles à l'infection.
 - Dans des conditions expérimentales, les chats et les furets ont pu transmettre l'infection à d'autres animaux de la même espèce, mais rien ne prouve que ces animaux puissent transmettre la maladie aux humains et jouer un rôle dans la propagation de la COVID-19.
- Il est toujours recommandé aux personnes qui sont malades avec la COVID-19 et aux personnes à risque de limiter les contacts avec leurs compagnons et les autres animaux.

([Source](#) OMS Page consultée le 1 mai 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QUELS SONT LES SIGNES CLINIQUES DE LA COVID-19 CHEZ LES ANIMAUX ?

- Le spectre clinique de la maladie pour le virus SRAS-CoV-2 reste largement indéfini chez les animaux.

- Les signes cliniques susceptibles d'être compatibles avec une éventuelle infection par le CoV-2 du SRAS chez les mammifères peuvent comprendre
 - Fièvre
 - Toux
 - Difficulté à respirer ou essoufflement
 - Fatigue intense
 - Éternuement
 - Écoulement nasal/oculaire
 - Vomissements
 - Diarrhée

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

EN TANT QU'EMPLOYEUR D'UNE CLINIQUE VÉTÉRINAIRE, QUE DOIS-JE CONSEILLER À MON PERSONNEL MALADE ?

- Le personnel malade doit rester à la maison.
 - En cas de symptômes à l'arrivée au travail ou si le personnel tombe malade pendant la journée, les séparer immédiatement des autres employés, des clients et des visiteurs et les renvoyer à la maison.
- Informer les membres de l'équipe du personnel qu'ils ont été exposés à un cas potentiel de COVID-19, tout en préservant la confidentialité.
- Signaler au service de santé local l'exposition potentielle.
- Mettre en place les [politiques de congé de maladie](#) pour votre personnel.
- [Nettoyer et désinfecter](#) les zones visitées par le ou les employés malades.

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

QUELS AUTRES ÉLÉMENTS SONT À PRENDRE EN CONSIDÉRATION POUR LUTTER CONTRE LES INFECTIONS DANS MA CLINIQUE OU MON CABINET VÉTÉRINAIRE ?

- Pour protéger le personnel et préserver les EPI, reporter les procédures facultatives, les opérations chirurgicales et les visites vétérinaires non urgentes. Établissez un plan pour soutenir les animaux malades et blessés par le biais de la télémedecine et/ou des services assurés à l'extérieur.
 - Accorder la priorité aux visites et procédures urgentes et de secours jusqu'à ce que les activités commerciales normales reprennent dans votre communauté.

- Les vétérinaires doivent faire appel à leur jugement professionnel pour déterminer si un cas est urgent ou non urgent
- Contrôler le personnel de la clinique tous les jours, au début des quarts de travail, avant d'interagir avec le personnel et les clients.
- Réduire au minimum les contacts du personnel avec tous les propriétaires d'animaux de compagnie. Voici quelques exemples de mesures à prendre pour minimiser les contacts avec les propriétaires d'animaux de compagnie ou d'autres personnes :
 - Utiliser la télémedecine pour les consultations ou pour aider au triage des patients. Consultez les exigences de votre État en matière de télémedecine et de relation vétérinaire-client-patient (RVCP).
 - Fixer des rendez-vous de dépôt ou recevoir des animaux depuis le véhicule de leur propriétaire (aussi appelé services à l'extérieur).
 - Communiquer par téléphone ou par vidéo-chat pour maintenir la distance sociale.
 - Utiliser le paiement et la facturation en ligne pour réduire la manipulation des cartes de crédit ou d'autres vecteurs potentiels.
- Avoir un plan en place pour manipuler les animaux présentant une exposition confirmée ou suspectée à la COVID-19, ou des [signes cliniques](#) potentiellement compatibles.
- Les vétérinaires doivent contacter le vétérinaire de santé publique de leur [État ou toute autre autorité compétente de leur localité](#).

(Source CDC Page consultée le 29 avril 2020)

DEPISTAGE EN LABORATOIRE

QUELS SONT LES LIGNES DIRECTRICES PROPOSEES AUX TRAVAILLEURS DES LABORATOIRES DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19?

- L'OMS fournit un [ensemble d'orientations techniques sur le Dépistage en laboratoire des cas suspects d'infection humaine par le nouveau coronavirus 2019](#) qui traitent des points suivants :
 - Dépistage en laboratoire des cas suspects d'infection humaine par la COVID-19.
 - Lignes directrices provisoires de l'OMS sur la biosécurité en laboratoire concernant le virus de la COVID-19
 - Tests moléculaires pour diagnostiquer le virus de la COVID-19
 - Laboratoires de référence de l'OMS fournissant des tests de confirmation pour la COVID-19
 - [Conseils](#) sur l'utilisation des tests immunodiagnostiques au point de service pour la COVID-19 dans un cadre de recherche.
 - Veuillez vous référer au site web source pour des informations détaillées

- Les CDC fournissent également des [lignes directrices et des ressources provisoires aux professionnels](#) de laboratoire travaillant avec des échantillons de personnes soumis à investigation pour la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 30 mars 2020)

QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS ET DES CDC CONCERNANT LES TESTS DE LABORATOIRE IMMUNODIAGNOSTIQUES ET SEROLOGIQUES POUR LA COVID-19 ?

- L'avis de l'OMS sur l'utilisation des tests immunodiagnostiques au point de service pour la COVID-19 met en évidence les points suivants :
 - À l'heure actuelle, sur la base des données actuelles, l'OMS recommande l'utilisation de nouveaux tests immunodiagnostiques au point de service uniquement dans le cadre de la recherche.
 - Ces tests ne doivent être utilisés dans aucun autre cadre, y compris pour la prise de décision clinique, tant que des preuves de leur utilisation pour des indications spécifiques ne sont pas disponibles.
 - Compte tenu des données limitées dont elle dispose actuellement, l'OMS ne recommande pas l'utilisation de tests de diagnostic rapide de détection d'antigènes pour les soins aux patients, bien que la recherche sur leurs performances et leur utilité diagnostique potentielle soit fortement encouragée.
 - Sur la base des données actuelles, l'OMS ne recommande pas l'utilisation de tests diagnostiques rapides de détection des anticorps pour les soins aux patients, mais encourage la poursuite des travaux visant à établir leur utilité dans la surveillance des maladies et la recherche épidémiologique.
- Les CDC ont publié des informations sur leur nouveau test de laboratoire - le test sérologique pour la COVID-19, et mettent en évidence les prochaines étapes :
 - Actuellement, le test sérologique des CDC est conçu et validé pour une surveillance et une recherche à grande échelle qui fourniront les informations nécessaires pour orienter la réponse à la pandémie et protéger la santé publique.
 - Des tests sérologiques fabriqués commercialement pour vérifier la présence d'anticorps anti-SARS-CoV-2 chez les individus peuvent être mis à disposition des prestataires de soins de santé.
 - Les résultats des tests sérologiques ont des limites qui en font des outils moins qu'idéaux pour diagnostiquer les personnes malades.
 - Il faut généralement une à deux semaines après qu'une personne ne tombe malade avec la COVID-19 pour que son corps produise des anticorps ; certaines personnes peuvent mettre plus de temps à développer des anticorps.
 - En fonction de la date à laquelle une personne a été infectée et du moment où le test est effectué, il se peut que le test ne trouve pas d'anticorps chez une personne atteinte d'une infection à COVID-19 actuelle.

([Source](#) OMS Page consultée le 17 avril 2020)

([Source](#) CDC Page consultée le 17 avril 2020)

AUTORITES DE SANTE PUBLIQUE ET DECIDEURS

QUELLES sont les lignes directrices disponibles pour les autorités de santé publique et les décideurs sur l'utilisation des masques ?

- L'OMS fournit ici des conseils aux décideurs concernant la recommandation de l'utilisation de masques médicaux et non-médicaux par le grand public [ici](#).

([Source](#) OMS Page consultée le 24 avril 2020)

QUE PUIS-JE FAIRE, EN TANT QUE RESPONSABLE POLITIQUE, POUR QUE LES GENS PUISSENT ACCEDER AUX INFORMATIONS ET AUX SERVICES DE CONTRACEPTION ET DE PLANIFICATION FAMILIALE ?

- Planifier et développer des stratégies innovantes pour garantir que le plus grand nombre possible de personnes éligibles puissent accéder à l'information et à la contraception pendant cette période.
- Augmenter l'utilisation des téléphones mobiles et des technologies numériques pour aider les gens à prendre des décisions sur les méthodes contraceptives à utiliser et sur la manière d'y accéder.
- Permettre aux agents de santé de fournir, dans toute la mesure du possible, des informations et des services en matière de contraception conformément aux directives nationales. Cela est particulièrement important lorsque la grossesse présente un risque élevé pour la santé.
- Élargir la disponibilité des services de contraception (y compris les informations et les méthodes) dans des lieux autres que les établissements de santé, tels que les pharmacies, les drogueries, les plateformes en ligne et autres points de vente. Ces services peuvent être fournis avec ou sans ordonnance, selon les directives nationales et les méthodes contraceptives.
- Assouplir les restrictions sur le nombre de renouvellements de contraceptifs hormonaux délivrés uniquement sur ordonnance.
- Garantir l'accès à la contraception d'urgence post-coïtale, y compris en envisageant la possibilité d'une fourniture en vente libre.
- Permettre l'accès à la contraception pour les femmes et les jeunes filles dans le post-partum immédiat, lorsqu'elles peuvent avoir accès aux services de santé.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

QUE PUIS-JE FAIRE, EN TANT QUE RESPONSABLE POLITIQUE, POUR LUTTER CONTRE LA VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE ?

- Les gouvernements et les décideurs politiques doivent inclure les services essentiels pour lutter contre la violence envers les femmes dans les plans de préparation et d'intervention dans le contexte de la COVID-19, les financer et identifier les moyens de les rendre accessibles dans le cadre de mesures de distanciation physique.

- Les organisations d'intervention humanitaire doivent inclure les services destinés aux femmes victimes de violence et à leurs enfants dans leurs plans d'intervention dans le contexte de la COVID-19 et recueillir des données sur les cas de violence à l'égard des femmes signalés.

([Source](#) OMS Page consultée le 20 avril 2020)

GESTION DES CAS ET SURVEILLANCE

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS TECHNIQUES DISPONIBLES POUR LES PERSONNES TRAVAILLANT SUR LA SURVEILLANCE ET LA GESTION DES CAS DE COVID-19 ?

- L'OMS fournit les ensembles d'orientations techniques suivants. Veuillez vous référer aux documents spécifiques pour plus de détails. Les documents suivants sont inclus sur ce site web :
 - [Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19 \(en anglais - Considérations dans l'enquête sur les cas et les groupes de COVID-19\)](#). Ce document offre des orientations opérationnelles aux États membres pour l'enquête rapide sur les cas suspects de COVID-19 après une alerte ou un signal. Il s'agit d'un outil à utiliser par les autorités sanitaires locales, régionales ou nationales qui tient compte des considérations relatives aux enquêtes sur les cas de COVID-19.
 - [Surveillance mondiale de la COVID-19 due à une infection humaine](#). Ce document fournit des orientations aux États Membres pour la mise en œuvre de la surveillance mondiale de la COVID-19. Les objectifs de cette surveillance mondiale sont les suivants :
 - surveiller les tendances de la maladie là où il y a transmission interhumaine ;
 - détecter rapidement les nouveaux cas dans les pays où le virus ne circule pas ;
 - fournir des informations épidémiologiques pour effectuer des évaluations des risques aux niveaux national, régional et mondial
 - fournir des informations épidémiologiques pour orienter les mesures de préparation et d'intervention.
 - [Considérations opérationnelles pour la surveillance de la COVID-19 dans le cadre du Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte \(GISRS\)](#) : Ce document est destiné au ministère de la Santé et aux autres responsables gouvernementaux chargés de la COVID-19 et de la surveillance de la grippe. Il résume les considérations opérationnelles pour tirer parti des systèmes de surveillance de la grippe afin d'intégrer le dépistage de la COVID-19.
 - [Considérations relatives au placement en quarantaine de personnes dans le cadre de l'endiguement de la maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#) Le présent document vise à donner aux États Membres des orientations sur les mesures de placement en quarantaine des personnes dans le contexte de la COVID-19.
 - Il s'adresse à toutes celles et tous ceux qui sont chargés de définir la politique locale ou nationale relative au placement en quarantaine des personnes et de faire respecter les mesures de lutte anti-infectieuse.

- Plusieurs [protocoles principaux d'enquête précoce ou formulaires principaux pour la COVID-19 sont disponibles pour les pays](#) sur le site web de l'OMS.

([Source](#) OMS Page consultée le 2020 mars)

SYSTEMES D'ALIMENTATION ET D'AGRICULTURE

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR LES PERSONNES TRAVAILLANT DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE ALIMENTAIRE ET DES SYSTEMES ALIMENTAIRES DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- L'OMS et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture fournissent des informations en réponse aux questions fréquemment posées sur cette [page web](#).
- L'OMS fournit des [lignes directrices aux entreprises du secteur alimentaire](#) pour :
 - protéger les travailleurs de l'industrie alimentaire contre la contamination par la COVID-19
 - renforcer les pratiques d'hygiène et d'assainissement des aliments
 - maintenir l'intégrité de la chaîne alimentaire
 - garantir aux consommateurs un approvisionnement alimentaire suffisant et sûr.
- Il n'existe à ce jour aucune preuve que les virus qui provoquent des maladies respiratoires soient transmis par les aliments ou les emballages alimentaires.
 - Les coronavirus ne peuvent pas se multiplier dans les aliments ; ils ont besoin d'un hôte animal ou humain pour se multiplier
- Il est impératif pour l'industrie alimentaire de renforcer les mesures d'hygiène personnelle et de fournir une formation de recyclage sur les principes d'hygiène alimentaire afin d'éliminer ou de réduire le risque de contamination des surfaces alimentaires et des matériaux d'emballage des aliments par le virus provenant des travailleurs de l'industrie alimentaire.
- L'OMS conseille vivement à l'industrie alimentaire d'introduire des mesures de distanciation physique et des mesures d'hygiène et d'assainissement strictes, et de promouvoir un lavage des mains et un assainissement fréquents et efficaces à chaque étape de la transformation, de la fabrication et de la commercialisation des aliments.
 - Ces mesures permettront de protéger le personnel contre la propagation de la COVID-19 parmi les travailleurs, de maintenir une main-d'œuvre en bonne santé, et de détecter et d'exclure du lieu de travail les personnes infectées qui manipulent des aliments et leurs contacts immédiats.
- Les travailleurs du secteur alimentaire, y compris les personnes qui manipulent des aliments, les personnes qui touchent directement des aliments ouverts dans le cadre de leur travail, le personnel qui peut toucher les surfaces en contact avec les aliments ou d'autres surfaces dans les pièces où des aliments ouverts sont manipulés, y compris les responsables, les nettoyeurs, les entrepreneurs de maintenance, les livreurs et les inspecteurs alimentaires doivent :
 - être conscients et reconnaître les symptômes de la COVID-19.

- Les exploitants du secteur alimentaire doivent produire des orientations écrites à l'intention du personnel sur le signalement des symptômes et sur les politiques d'exclusion du travail.
 - Rester à la maison quand on ne se sent pas bien.
 - Pratiquer un lavage des mains approprié.
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement. Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
 - [Nettoyer ET désinfecter](#) quotidiennement les surfaces fréquemment touchées (tables, poignées de porte, interrupteurs, comptoirs, poignées, bureaux, téléphones, claviers, toilettes, robinets et éviers).
 - Éviter tout contact étroit avec toute personne présentant des symptômes.
 - Utiliser des gants jetables.
 - [Maintenir une distance physique](#) dans l'environnement de travail,
 - Espacer les postes de travail de part et d'autre des lignes de transformation afin que les travailleurs du secteur alimentaire ne soient pas en face les uns des autres.
 - Fournir des EPI tels que des masques faciaux, des filets à cheveux, des gants jetables, des combinaisons propres, etc.
 - Limiter le nombre de personnes dans une zone de préparation des aliments à un moment donné.
 - Espacer les postes de travail, ce qui peut nécessiter une réduction de la vitesse des lignes de production.
 - Organiser le personnel en groupes de travail ou en équipes pour faciliter une interaction réduite entre les groupes.
- L'OMS recommande les précautions suivantes pendant le transport et la livraison d'ingrédients et de produits alimentaires :
 - Les chauffeurs et le personnel ne doivent pas quitter leur véhicule pendant la livraison.
 - Les chauffeurs doivent utiliser un désinfectant pour les mains avant de remettre les documents de livraison au personnel des établissements alimentaires.
 - Les chauffeurs doivent être conscients de la distance physique lorsqu'ils prennent des livraisons et qu'ils les font parvenir aux clients.
- L'OMS recommande les mesures pratiques suivantes pour les établissements de vente au détail de denrées alimentaires
 - Réguler le nombre de clients qui entrent dans le magasin de détail pour éviter qu'il n'y ait trop de monde.
 - Gérer le contrôle des files d'attente en accord avec les conseils de distanciation physique à l'intérieur et à l'extérieur des magasins.

- Fournir des désinfectants pour les mains, des désinfectants en aérosol et des serviettes en papier jetables aux points d'entrée des magasins.
- Installer des barrières en plexiglas aux caisses et aux comptoirs comme niveau de protection supplémentaire pour le personnel.

([Source](#) OMS Page consultée le 16 avril 2020)

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR LES ETABLISSEMENTS DE TRANSFORMATION DE LA VIANDE ET DE LA VOLAILLE ?

- Les CDC [fournissent des orientations provisoires spécifiques aux travailleurs et aux employeurs du secteur de la transformation de la viande et de la volaille](#) afin de prévenir, protéger, planifier, contrôler et gérer la COVID-19 depuis l'apparition récente de multiples foyers de COVID-19 chez les travailleurs des installations de transformation de la viande et de la volaille.
- Les CDC recommandent que les installations de transformation de la viande et de la volaille préviennent et contrôlent l'infection des travailleurs de la manière suivante :
 - Modifier l'alignement des postes de travail, y compris le long des lignes de processus, si possible, de manière à ce que les travailleurs soient distants d'au moins [2,5 mètres](#) dans toutes les directions.
 - Utiliser des barrières physiques pour séparer les travailleurs de la transformation de la viande et de la volaille les uns des autres, si possible.
 - Envisager de consulter un ingénieur en chauffage, ventilation et climatisation pour assurer une ventilation adéquate dans les zones de travail.
 - Minimiser l'air des ventilateurs qui soufflent d'un travailleur directement sur un autre travailleur. Les ventilateurs de refroidissement personnels doivent être retirés du lieu de travail, afin de réduire la propagation potentielle de tout virus en suspension dans l'air ou en aérosol.
 - Placer des stations de lavage des mains ou un désinfectant pour les mains contenant au moins [60 % d'alcool](#) dans plusieurs endroits pour encourager [l'hygiène des mains](#).
 - Ajouter des postes de pointage supplémentaires, si possible, pour réduire l'encombrement dans ces zones ou envisagez des méthodes de pointage sans contact pour les travailleurs.
 - Échelonner les heures d'arrivée, de départ et de pause des travailleurs pour éviter les rassemblements de travailleurs dans les parkings, les vestiaires ou les zones de pause.
 - Fournir des repères visuels pour rappeler aux travailleurs de maintenir une distance sociale.
 - Apprendre aux travailleurs à éviter de se toucher le visage avant de se laver soigneusement les mains à la fin de leur travail et/ou d'enlever leur EPI.

- Les CDC recommandent le [port de protections en tissu pour le visage](#) comme mesure de protection en plus de la distanciation sociale. Cela est important lorsque la distanciation sociale n'est pas possible en raison des conditions de travail.
 - Noter que les masques en tissu ne sont pas des EPI et qu'ils ne remplacent pas les EPI tels que les respirateurs (comme les respirateurs N95) ou les masques médicaux (comme les masques chirurgicaux) sur les lieux de travail où ceux-ci sont recommandés ou requis pour protéger le porteur.
- Les CDC recommandent aux employeurs du secteur de la transformation de la viande et de la volaille de [nettoyer et de désinfecter](#) régulièrement les outils des opérations intensives, au moins aussi souvent que les travailleurs changent de poste de travail ou changent d'outils.
 - [Désinfecter](#) les surfaces fréquemment touchées dans les espaces de travail et les salles de pause au moins une fois par quart de travail, si possible.
- Les CDC recommandent aux employeurs de soumettre les travailleurs du secteur de la transformation de la viande et de la volaille à un dépistage des symptômes de la COVID-19. Voici quelques exemples d'options :
 - Contrôle avant l'entrée dans l'établissement.
 - Fournir un dépistage verbal dans les langues appropriées pour déterminer si les travailleurs ont eu des [symptômes de COVID-19](#) au cours des dernières 24 heures.
 - Vérifier la température des travailleurs au début de chaque quart de travail pour identifier toute personne ayant une fièvre de 100,4°F ou plus.

([Source](#) CDC Page consultée le 28 avril 2020)

BATIMENT COMMERCIAL PUBLIC OU PRIVE ET INSTALLATION DE TRANSPORT PUBLIC

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR LES BATIMENTS COMMERCIAUX PUBLICS OU PRIVES ET LES INSTALLATIONS DE TRANSPORT PUBLIC ?

- L'OMS fournit des [orientations aux États membres pour améliorer largement les pratiques d'hygiène des mains](#) en offrant un accès universel aux lieux d'hygiène des mains dans les espaces publics et privés pour aider à prévenir la transmission du virus COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 16 avril 2020)

COMMENT LES ÉTATS MEMBRES PEUVENT-ILS AMELIORER L'ACCES AUX LIEUX D'HYGIENE DES MAINS AFIN DE PROMOUVOIR LARGEMENT LES PRATIQUES D'HYGIENE DES MAINS ?

- Fournir un accès universel dans les stations publiques d'hygiène des mains dans les lieux publics ou privés et dans toute installation de transport public.

- Une ou plusieurs stations d'hygiène des mains (pour le lavage des mains à l'eau et au savon ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool (éthanol à 60 % ou alcool isopropanol à 70 %) doivent être placés devant l'entrée et la sortie de chaque bâtiment commercial public ou privé.
- Lorsque le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon, il est souhaitable d'utiliser des essuie-tout en papier jetable pour se sécher les mains. Si cela n'est pas possible, utiliser des serviettes de toilettes réservées à cet usage et les remplacer fréquemment.
- Prévoir des installations d'hygiène dans tous les lieux de transport, et notamment dans les grandes gares routières et ferroviaires, les aéroports et les ports maritimes.
 - La quantité et la convivialité des stations d'hygiène des mains devraient être adaptées au type et au nombre d'utilisateurs afin de mieux encourager l'utilisation et de réduire le temps d'attente.
 - L'installation, la supervision et le remplissage régulier de l'équipement devraient relever de la responsabilité générale des autorités de santé publique et être délégués aux gestionnaires des bâtiments.
- L'utilisation de stations publique de lavage des mains devrait être obligatoire avant de franchir le seuil de l'entrée de tout bâtiment et de tout moyen de transport public pendant la pandémie COVID-19.

([Source](#) OMS Page consultée le 16 avril 2020)

PARCS ET INSTALLATIONS RECREATIVES

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR LES ADMINISTRATEURS DE PARCS ET D'INSTALLATIONS DE LOISIRS AFIN DE PREVENIR LA PROPAGATION DE LA COVID-19 ?

- Cette [page web des CDC fournit des conseils](#) spécifiques aux administrateurs de parcs et d'installations de loisirs pour gérer l'utilisation des parcs locaux, nationaux et d'État.

([Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)

QUE DOIS-JE FAIRE POUR EMPECHER LA PROPAGATION DE LA COVID-19 CHEZ LES VISITEURS DU PARC ?

- Si vous êtes un administrateur de parc,
 - Afficher des affiches et des panneaux dans tout le parc pour rappeler fréquemment aux visiteurs de prendre des mesures pour empêcher la propagation de la COVID-19.
 - Entretien et veiller à ce que les salles de bain soient :
 - Opérationnelles et équipées de toilettes fonctionnelles
 - [Nettoyées et désinfectées](#) régulièrement, en particulier les surfaces les plus sensibles comme les robinets, les toilettes, les poignées de porte et les interrupteurs. Réapprovisionnées régulièrement en fournitures pour le lavage des mains, y compris du savon et du matériel pour se sécher les mains

- Surveiller les zones où les gens sont susceptibles de se rassembler et envisager une fermeture temporaire pour soutenir les pratiques de distanciation sociale.
- Surveiller les directives émises aux niveaux national, étatique et local concernant la limitation de la taille des [rassemblements](#).

[Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)

QUE DOIS-JE FAIRE POUR TENIR LE PERSONNEL DE MON PARC INFORME DE LA COVID-19 ET DES MESURES PREVENTIVES ?

- Fournir régulièrement au personnel des informations actualisées sur la COVID-19 et les politiques du parc.
- En savoir plus sur les mesures de prévention efficaces contre la COVID-19 que vous et votre personnel pouvez prendre pour vous protéger et protéger votre communauté.
- Communiquer au personnel du parc l'importance de pratiquer des habitudes d'hygiène saines telles que :
 - [Se laver les mains](#) avec de l'eau et du savon pendant 20 secondes ou avec une solution hydroalcoolique (désinfectant) pour les mains qui contient 60 % d'éthanol ou 70 % d'alcool isopropanol.
 - Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement. Puis, jeter le mouchoir utilisé immédiatement et [se laver les mains](#).
 - Garder une distance physique de [1 - 2 mètres \(3-6 pieds\)](#) des autres personnes.
- Utiliser des politiques de congé de maladie et de télétravail flexibles, en particulier pour le personnel présentant un [risque élevé de maladie grave avec la COVID-19](#).
 - Rappeler au personnel qu'il doit rester à la maison s'il est malade.
 - Identifier le personnel dont les fonctions lui permettraient de travailler à domicile et encourager le télétravail lorsque cela est possible.
 - Envisager de réviser les fonctions du personnel qui est exposé à un [risque plus élevé de maladie grave due à la COVID-19](#).
- Si le personnel présente de la fièvre, une toux ou un essoufflement au travail, lui demander de porter un masque immédiatement (s'il est disponible), l'isoler et lui demander de rentrer à la maison le plus rapidement possible et lui demander de suivre les directives nationales.
- Si un membre du personnel a une infection COVID-19 confirmée, informer les autres membres du personnel de leur éventuelle exposition au virus, tout en respectant la confidentialité requise par la politique nationale de votre pays.

[\(Source](#) CDC Page consultée le 16 avril 2020)

PALUDISME

QUELS SONT LES LIGNES DIRECTRICES PROPOSEES A CEUX QUI TRAVAILLENT SUR LE PALUDISME DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19 ?

- L'OMS a publié [des orientations pour adapter les interventions contre le paludisme dans le cadre de la réponse à la COVID-19](#) à l'intention des pays afin d'encourager la poursuite des services de lutte contre le paludisme dans le contexte de l'actuelle pandémie COVID-19.
 - Ce document fournit des principes généraux, ainsi que des conseils techniques spécifiques pour les interventions contre le paludisme, y compris la prévention de l'infection et de la maladie, les soins et le traitement des cas, les tests, les services cliniques, la chaîne d'approvisionnement et les activités de laboratoire, pendant cette période d'évolution de la pandémie de COVID-19.
 - L'OMS fournit des conseils sous la forme d'une [page de questions et réponses](#) disponible en [anglais](#), [français](#), [espagnol](#), [arabe](#), [chinois](#) et [russe](#)
([Source](#) OMS Page consultée le 21 avril 2020)
([Source](#) OMS Page consultée le 31 mars 2020)

PROGRAMME PEPFAR

QUELLES SONT LES ORIENTATIONS DISPONIBLES POUR LES PROJETS QUI SOUTIENNENT LES PROGRAMMES DU PEPFAR DANS LE CADRE DE LA COVID-19 ?

- Consultez cette [ligne directrice du PEPFAR](#) pour connaître les différentes questions et les principes directeurs du PEPFAR concernant la fourniture de services dans les pays soutenus par le PEPFAR. Cette ligne directrice technique sera régulièrement mis à jour en fonction de l'évolution de la situation.

([Source](#) PEPFAR Page consultée le 21 avril 2020)

PARTIE 6 : OUTILS ET RESSOURCES SUR LA DIFFUSION DES MESSAGES

Des messages coordonnés, cohérents et précis sont essentiels pour fournir une réponse de communication efficace, permettant à de multiples parties prenantes de s'exprimer et d'engager le public et les communautés d'une seule voix claire à travers tous les canaux de communication. Les informations techniques seules, même si elles sont rédigées dans un langage simple et compréhensible, ont peu de chances de provoquer un changement de comportement significatif. En plus de fournir des informations essentielles sur la santé qui soient exploitables, il est important que les messages et les interventions par lesquelles ils sont transmis soient conçus :

- dans le respect des valeurs de la communauté
- pour communiquer les soins et les préoccupations
- pour tenir compte du contexte local, de la culture et des stigmates potentiels associés à l'urgence, et
- pour être utilisés dans le cadre d'un échange réactif et réciproque avec les personnes à risque.

La série d'outils⁴ présentée dans cette section peut vous aider à utiliser les informations contenues dans ce guide pour adapter et créer des messages appropriés pour les différentes interventions et les publics cibles pertinents dans votre contexte

OUTIL : LES CHOSES A FAIRE ET A NE PAS FAIRE POUR ELABORER UN MESSAGE EFFICACE DE COMMUNICATION SUR LES RISQUES

Principes d'élaboration d'un message de communication efficace sur les risques : Les choses à faire et à ne pas faire ⁵	
Les choses à faire dans le contenu des messages	Ne pas
<ul style="list-style-type: none">● Proposer des actions simples et faciles à réaliser que le public peut effectuer pour réduire les risques.● Élaborer des messages précis en présentant une idée principale à la fois, axée sur ce que les gens doivent savoir et faire, pourquoi ils doivent le faire (avantages et risques) et comment ils doivent le faire.	<ul style="list-style-type: none">● Fournir des informations de base, car cela pourrait détourner l'attention du public des messages clés.● Élaborer des messages longs qui traitent de plusieurs

⁴ Cet ensemble d'outils a été développé grâce aux contributions de l'initiative READY, financée par l'OFDA, dont le Centre John Hopkins pour les programmes de communication est membre du consortium. Ils doivent être utilisés en conformité avec les lignes directrices de [l'OMS sur la Communication sur les risques et participation communautaire \(RCCE\) face à la COVID-19](#) :

⁵ Le contenu de ce tableau est largement adapté du kit de mise en œuvre de la CCSC dans les situations d'urgence du Centre John Hopkins pour les programmes de communication : <https://sbccimplementationkits.org/sbcc-in-emergencies/>. Certains exemples sont extraits de <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/74766> .

<ul style="list-style-type: none"> ● Reconnaître les émotions (peur, anxiété et tristesse) que les gens peuvent ressentir à la suite de l'épidémie. ● Reconnaître l'incertitude liée à l'épidémie et à son évolution. ● Partager ce que nous savons à l'heure actuelle, ce que nous ne savons pas encore et ce qui est fait pour obtenir plus d'informations. ● Dissiper les rumeurs, les mythes et les informations erronées par une réponse équilibrée et proportionnée à l'ampleur des informations erronées ● Reconnaître que les animaux et l'environnement sont une partie importante et précieuse des moyens de subsistance et de la culture des gens. ● Travailler en étroite collaboration avec les acteurs de la communication des risques et les groupes de travail techniques et de coordination concernés pour s'assurer que les comportements recommandés sont réalisables dans les pays ou les contextes localisés où les messages seront utilisés. ● Travailler en étroite collaboration avec les acteurs de la communication des risques et les groupes de travail techniques et de coordination concernés afin de convenir d'un nombre minimum de comportements adaptés au contexte et de les prioriser, et de les renforcer par l'intermédiaire de tous les partenaires et canaux. 	<p>questions à la fois. Lorsque nous avons peur ou que nous sommes anxieux, il est difficile d'assimiler ou de retenir beaucoup d'informations.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nier toute incertitude concernant la maladie et l'épidémie, car cela nuit à votre crédibilité. ● Faire de spéculations sur toute question relative à l'urgence ou aux pires scénarios. ● Fournir des informations malhonnêtes, non prouvées ou incorrectes sur le plan factuel. ● Blâmer des personnes, des organisations ou des institutions pour l'urgence. ● Faire des promesses qui ne peuvent être tenues
<p>Les choses à faire pour encadrer les messages</p>	<p>Ne pas</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Veiller à ce que les messages inspirent la confiance en proposant des mesures d'action et des informations essentielles sur la santé d'une manière positive qui renforce le comportement spécifique à adopter, par exemple « en cas d'incendie, utilisez les escaliers » au lieu de « n'utilisez pas l'ascenseur ». ● Utiliser un langage simple qui peut être compris par un élève d'école primaire tout en conservant l'exactitude et l'intégrité du concept. ● Maintenir une cohérence dans la formulation. ● Faire appel aux émotions et au sens de la responsabilité individuelle et collective. ● Utiliser des pronoms personnels comme « nous » pour renforcer la crédibilité et le soutien. ● Respecter les croyances et les valeurs culturelles. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimenter la peur et l'anxiété, elles sont probablement déjà élevées ● Utiliser un langage qui peut être interprété comme un jugement ou un acte discriminatoire. ● Utiliser un jargon technique et des mots complexes et techniques. ● Utiliser l'humour. Nous n'apprécions guère la plaisanterie lorsque nous nous sentons désespérés ou vulnérables.
<p>Les choses à faire pour les ressources et la diffusion des messages</p>	<p>Ne pas</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● Utiliser des guides de messages au niveau national avec des messages dont l'exactitude technique a été vérifiée. S'il n'en existe pas, utiliser les messages mondiaux élaborés par l'OMS ou les CDC. ● Élaborer les messages en tenant compte des canaux de communication pour les diffuser. ● Répéter le message sur plusieurs canaux fréquemment pour en augmenter la portée ● Utiliser des données factuelles pour éclairer les messages et veiller à ce que les informations techniques soient conformes à celles de l'OMS pour des raisons de cohérence. ● Relier les messages aux services et ressources disponibles et assurer une coordination étroite avec les partenaires et les plateformes de coordination des interventions afin d'identifier les possibilités d'interventions complémentaires au-delà de la communication qui peuvent soutenir l'adoption de comportements de prévention prioritaires, comme les interventions structurelles ou d'autres interventions dont on sait qu'elles sont efficaces pour la formation d'habitudes à court terme. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Faire référence ou renvoyer vers des sources d'information non confirmées, peu fiables ou dépassées sur l'épidémie.
--	---

TABLES DE MESSAGES

QU'EST-CE QU'UNE TABLE DE MESSAGES ?

- Une table de messages est une feuille de route permettant d'afficher des réponses détaillées et organisées aux questions ou préoccupations prévues. Des tables de messages bien construites et accessibles sont des outils utiles en cas d'urgence qui, si elles sont partagés avec les partenaires et les parties prenantes, peuvent soutenir des messages harmonisés.
- Les tables de messages sont élaborées pour chaque segment de public visé. Une table de messages comporte généralement trois niveaux :

Public :	<i>Insérer le public auquel s'adresse cette table de messages. Elle peut être aussi large que « le grand public » ou plus spécifique. Par exemple, les médias, les décideurs ou les personnes à risque. Chaque table de messages doit cibler UN SEUL public.</i>
Préoccupation ou Question :	<i>Insérez UNE préoccupation ou une question que le public est susceptible d'avoir au sujet de l'urgence. « Que fait-on pour arrêter l'épidémie ? »; « Quels sont les signes et symptômes de la COVID-19 ? »</i>

<p>Message clé 1 :</p> <p><i>Insérer un message qui peut contribuer à répondre à la question/préoccupation sélectionnée.</i></p>	<p>Message clé 2 :</p> <p><i>Insérer un deuxième message qui peut contribuer à répondre à la question/préoccupation sélectionnée.</i></p>	<p>Message clé 3 :</p> <p><i>Insérer un troisième message qui peut contribuer à répondre à la question/préoccupation sélectionnée.</i></p>
<p>Points de support :</p> <p><i>Écrire entre deux et cinq points avec des données justificatives qui appuient et clarifient le message clé.</i></p>	<p>Points de support :</p> <p><i>Écrire entre deux et cinq points avec des données justificatives qui appuient et clarifient le message clé.</i></p>	<p>Points de support :</p> <p><i>Écrire entre deux et cinq points avec des informations de support</i></p>

COMMENT ELABORER UNE TABLE DE MESSAGES ?⁶

Les tables de messages sont généralement conçues en sept étapes recommandées. Pour les cas d'urgence, une étape supplémentaire a été adaptée afin d'assurer une mise à jour de la table en temps utile. Il est recommandé que les partenaires et les parties prenantes se réunissent et établissent ensemble des tables des messages afin d'assurer l'harmonisation dès le départ.

Étape	Détails
<p>Identifier les publics (ou les parties prenantes)</p>	<p>Les parties prenantes comprennent le grand public ainsi que d'autres parties intéressées qui sont d'une manière ou d'une autre touchées par l'urgence. Il s'agit, par exemple, des personnes à risque, des prestataires de services, des journalistes et des autorités. La liste des parties prenantes pour une table de messages comprend généralement plus de parties que les publics visés par une stratégie de changement social et comportemental (CSC). Au fur et à mesure que la situation d'urgence évolue, la réponse de communication devient plus ciblée grâce à une stratégie de changement social et comportemental dans laquelle les publics primaires et d'influence sont identifiés.</p>
<p>Identifier les questions et / ou les préoccupations attendues</p>	<p>Il convient de dresser une liste des questions et préoccupations potentielles liées à l'urgence que chaque grand groupe de parties prenantes est susceptible d'avoir.</p>

⁶ <http://rcfp.pbworks.com/f/MessageMapping.pdf>

Identifier les préoccupations fréquentes	Dans la liste de questions et de préoccupations établie au point 2, sélectionner les catégories les plus courantes de préoccupations sous-jacentes pour chaque partie prenante. Ces préoccupations communes formeront le premier niveau de la table des messages. Les exemples de catégories communes comprennent les risques sanitaires, la sécurité, l'environnement, l'éthique, le bétail ou les animaux domestiques, la religion.
Élaborer des messages clés	Pour chaque préoccupation, identifier un maximum de trois messages clés qui y répondent. Ces messages clés constituent le deuxième niveau de la table des messages.
Élaborer des données justificatives	Pour chaque message clé identifié à l'étape 4, identifier les principaux faits à l'appui.
Contextualisation des messages	À mesure que les stratégies de communication évoluent et sont adaptées aux différents publics, il faut également tenir compte des perceptions des risques, des connaissances sur les causes, les symptômes et la transmission, des croyances, des attitudes et des préoccupations concernant ces causes, ces symptômes et cette transmission, des rumeurs ou de la désinformation, des normes sociales et culturelles relatives aux comportements et aux pratiques, des habitudes, ainsi que des principaux obstacles et facilitateurs, y compris les obstacles structurels qui peuvent entraver les pratiques.
Effectuer le prétest	Le pré-test doit être effectué à la fois avec des experts techniques pour s'assurer que les informations sont factuellement correctes, et avec des représentants du groupe cible de parties prenantes pour s'assurer qu'elles sont comprises et reçues comme prévu.
Mettre à jour et diffuser les tables	Même lorsque les tables sont élaborées conjointement avec les partenaires et les parties prenantes, elles doivent être partagées entre tous les partenaires et parties impliqués dans la communication. Dans les situations d'urgence, un système doit également être mis en place pour mettre à jour les tables de messages avec les informations les plus récentes sur l'épidémie et diffuser les tables de messages révisées aux partenaires afin d'assurer une coordination et une harmonisation continues des messages entre les partenaires de communication.

ÉLABORATION DES TABLES DE MESSAGES

Instructions : Remplir cette fiche de travail avec les parties prenantes afin de promouvoir un large échange et une analyse approfondie. Dans la mesure du possible, accéder à des données factuelles pour remplir cette feuille de travail.

Faire une séance de réflexion avec votre équipe pour citer tous les publics possibles qui sont d'une manière ou d'une autre touchés par l'urgence. Considérer certaines des catégories de parties prenantes suivantes pour susciter votre réflexion ; toutefois, vous pouvez ajouter d'autres catégories spécifiques à votre contexte.

Catégorie	Intervenants/publics	Préoccupations /questions
Personnes directement ou indirectement concernées	<i>[Par exemple, les personnes qui ont été en contact étroit avec des personnes qui ont eu la COVID-19 - les personnes qui ont récemment voyagé à Hubei, en Chine]</i>	
Personnes à risque et vulnérables	<i>[Par exemple, tout le monde est exposé au risque. Il a été démontré que les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies sous-jacentes (par exemple, les maladies cardiaques, le diabète) sont plus exposées à un risque de maladie grave].</i>	
Soins de santé	<i>[Par exemple, les travailleurs de la santé, etc.]</i>	
Éducation	<i>[par exemple, administrateurs scolaires, enseignants, étudiants, parents d'enfants d'âge scolaire]</i>	
Gouvernement	<i>[par exemple, le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation, l'armée, etc.]</i>	
Décideurs politiques / personnes influentes	<i>[par exemple, les associations de parents d'élèves, les chefs religieux respectés, les chefs culturels respectés ou de confiance, etc.]</i>	
Équipes d'intervention, organisations	<i>[par exemple, gestion de cas, surveillance, prévention et lutte contre les infections, sécurité alimentaire, etc.]</i>	
Autre		

- Pour vous aider à identifier les éventuelles préoccupations ou questions qu'un public pourrait avoir en rapport avec l'urgence, considérez les différents aspects qui peuvent être touchés par l'épidémie ou qui ont un impact sur la façon dont l'individu y répond.
 - La coordination avec différents secteurs - les personnes chargées de rechercher les contacts, les équipes d'inhumation, les équipes psychosociales, la gestion des cas, ainsi que les mobilisateurs sociaux, les opérateurs de lignes d'assistance téléphonique ou les spécialistes des sciences sociales - permet souvent de les identifier.
 - Pour chaque public, dresser la liste des préoccupations ou des questions possibles concernant les domaines suivants : accès à l'information, ethnicité, sexe, santé, susceptibilité, économie/activités génératrices de revenus, religion, confiance, sûreté/sécurité, bétail, autres.
- Passer en revue les questions/préoccupations du tableau ci-dessus et sélectionnez celles que vous jugez les plus pertinentes. Pour chaque public et question/préoccupation sélectionnés, utilisez les tableaux ci-dessous pour développer :
 - Trois messages clés qui répondent à cette question/préoccupation

- Trois faits à l'appui de chaque message clé, traitant de **ce que** les gens doivent savoir et faire, **pourquoi** ils devraient le faire (avantages et risques) et **comment** ils devraient le faire.
- S'assurer d'aligner les messages et les faits sur les informations les plus récentes concernant l'épidémie, telles qu'elles sont fournies par l'OMS, le ministère de la Santé ou d'autres sources d'information fiables.

Public :			
Préoccupation ou question :			
Message clé 1 :	Message clé 2 :	Message clé 3 :	
Points de support :	Points de support :	Points de support :	

Vous devrez répéter ce processus pour chaque public.

CONTEXTUALISATION DES MESSAGES

- Les messages devront être contextualisés afin de garantir leur pertinence culturelle et linguistique, et tenir compte des comportements, pratiques, attitudes, préoccupations, stigmatisations, rumeurs et désinformations actuels.
- À mesure que les stratégies de communication évoluent et sont adaptées aux différents publics, il convient également de tenir compte des informations suivantes en fonction du public. Dans la mesure du possible, utilisez des recherches ou des preuves récentes pour étayer vos messages :
 - Quelles sont leurs perceptions générales du **risque, leurs émotions et leurs craintes associées à l'épidémie** ?
 - Quel est leur niveau de connaissances **sur les causes, les symptômes et la transmission** ?
 - Quelles sont leurs **croyances, attitudes et préoccupations communes concernant ces causes, symptômes et transmission** ?

- Quelles sont les **rumeurs ou les informations erronées** qui prévalent et auxquelles il faut remédier ?
- Quelles sont les normes sociales **et culturelles dominantes concernant les comportements et les pratiques** liés à l'épidémie ?
- Quels sont les **comportements dominants actuels** ?
- Quels sont les principaux **obstacles et éléments facilitateurs** pour obtenir le comportement souhaité ?

Source de données	Détails
Évaluation rapide des besoins	<p>Fournit des informations et une compréhension sur une série de facteurs qui affectent les comportements liés à une épidémie et sur la meilleure façon d'aider la population à réduire ses risques.</p> <p>Il est important de consacrer ne serait-ce que quelques jours à l'évaluation des besoins pour obtenir des informations sur la façon dont les ménages et les communautés perçoivent une épidémie potentielle, sur ce qu'ils savent et font à ce sujet, sur les obstacles et les facteurs qui facilitent l'adoption de comportements de protection et sur la façon dont les dynamiques culturelles et sociales les influencent. Forts de ces connaissances, les gestionnaires et les responsables de la mise en œuvre des programmes peuvent élaborer des interventions et des messages ciblés pour soutenir le succès de tous les efforts d'intervention.</p>
Données secondaires contenant des données épidémiologiques	<p>Souvent utilisées pour évaluer les informations qui existent déjà sur les facteurs démographiques, géographiques, comportementaux et sociaux qui influencent sur la manière dont les gens réagissent à une épidémie.</p> <p>Les données à examiner peuvent inclure les rapports de situation de l'OMS sur la flambée épidémique et d'autres données connexes sur la flambée, telles que les échanges inter frontaliers qui peuvent avoir une incidence sur la manière dont la maladie se propage. Parmi les autres exemples de données secondaires utiles, il convient de citer les enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP), les études sur la consommation des médias et les rapports de projet des organisations travaillant dans les zones touchées. Les données des EDS peuvent fournir des informations sur les niveaux d'alphabétisation et les pratiques et comportements en matière de santé.</p>
Enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP)	<p>Représentatives d'une population spécifique pour recueillir des informations sur ce qui est connu, cru et fait par rapport à un sujet particulier</p> <p>Dans le cadre d'une réponse à une épidémie, les connaissances sont généralement évaluées pour voir dans quelle mesure les connaissances de la communauté correspondent aux concepts biomédicaux. Les questions typiques comprennent la connaissance des causes et des symptômes. Les connaissances qui s'écartent des concepts biomédicaux sont généralement appelées <i>croyances</i>. L'attitude a été définie comme « une prédisposition acquise à penser, à ressentir et à agir d'une manière particulière à l'égard d'un objet ou d'une classe d'objets donnés ». En tant que telle, l'attitude est le produit d'une interaction complexe de croyances, de sentiments et de valeurs.⁷ Il convient de garder à l'esprit qu'avec les résultats de l'enquête CAP, il peut y avoir des écarts considérables entre ce qui est dit et ce qui est fait, et un manque</p>

⁷ <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-692>

	de contexte culturel/religieux/social. Les connaissances sont généralement un mauvais facteur de prédiction du comportement.
Études en sciences sociales	<p>Ces études pourraient porter sur la culture et la société, les facteurs de risque sociaux et les mécanismes de transmission des maladies, les interprétations culturelles locales des maladies et des interventions de lutte, ainsi que le fonctionnement du système de santé et des structures locales de pouvoir et d'autorité.</p> <p>Les études menées par des experts en changement de comportement social, des spécialistes des sciences sociales et/ou des anthropologues médicaux peuvent combler les lacunes des études CAP, en particulier lorsque les zones géographiques d'une épidémie sont mieux définies. Ces informations peuvent être essentielles pour élaborer des stratégies efficaces d'engagement communautaire et de promotion de la santé, et pour s'assurer que les piliers de l'intervention sont adaptés à l'échelle locale.</p>

Ces données peuvent ensuite être analysées en tant que telles. Voici un exemple *illustratif*.

Rapports des médias et EDS	À l'échelle du pays	Ménages	<p>79 % des hommes et 61 % des femmes dans tout le pays ont accès à un téléphone portable. Les données spécifiques à la région concernée ne sont pas disponibles. 99 % des ménages possèdent une télévision.</p> <p>L'accès à l'internet est élevé (78 %) dans tout le pays, et l'utilisation des médias sociaux est élevée chez les jeunes (15-25 ans), à 68 %.</p> <p>3 % des femmes et 1 % des hommes sont analphabètes</p>	Facilitateurs : Les médias sociaux chez les jeunes, l'utilisation du téléphone portable et les options basées sur le Web à l'échelle nationale sont relativement élevés et devraient être explorés	Les options de téléphonie mobile, de télévision et de médias sociaux devraient être envisagées pour la diffusion des messages et le suivi, mais les données régionales doivent être évaluées	XYZ Media (2015) EDS, 2014
Données CAP sur sur les pratiques d'hygiène et données d'évaluation rapide	Six provinces du sud	Ménages	<p>Le lavage des mains avec du savon est largement pratiqué</p> <p>Accès insuffisant aux désinfectants et mauvaise connaissance du nettoyage des surfaces</p> <p>L'hygiène respiratoire n'est pas pratiquée - pas une pratique courante</p> <p>Croyance selon laquelle se gargariser avec de l'eau salée protège contre la COVID-19</p> <p>Peur des centres de santé et des professionnels de santé (stigmatisation)</p> <p>Les logements sont surpeuplés/petits, ce qui pose des problèmes d'isolement social</p> <p>Les enfants d'âge préscolaire sont censés rester à la maison (exposition potentielle à des membres de la famille malades)</p> <p>La visite aux malades est une pratique culturelle très importante.</p> <p>Nombreux sont ceux qui ne peuvent pas se permettre d'arrêter de travailler</p>	<p>Facilitateurs : Le lavage des mains est culturellement accepté et largement pratiqué. On fait confiance aux médecins/travailleurs de la santé (mais on les craint).</p> <p>Obstacles : Le logement rend difficile la pratique de l'isolement social ; peur/stigmatisation autour des centres de santé/travailleurs ; rumeurs & désinformation sur les pratiques de prévention, habitude de ne pas utiliser l'hygiène respiratoire.</p>	<p>Fournir au public des informations précises sur la prévention et relier les préoccupations aux services.</p> <p>Recruter des modèles tels que des célébrités pour donner des exemples de bonnes pratiques d'hygiène, de lavage des mains et de diffusion de nouvelles pratiques d'hygiène respiratoire - dispositifs mnémoniques pour développer de bonnes habitudes. Les chefs religieux peuvent promouvoir cette pratique.</p> <p>Les médias sociaux et les campagnes dans les médias de masse peuvent réduire la</p>	ONG XYZ, octobre 2019 CAP, novembre 2019.

			Existence de réseaux sociaux et de chefs religieux puissants Les personnes qui ne sont pas gravement malades sont susceptibles de vouloir pratiquer leurs pratiques religieuses		stigmatisation et s'attaquer aux rumeurs et à la désinformation. Travailler avec les chefs de communauté pour engager les communautés dans des actions d'isolement social réalisables : par exemple, utiliser un drap pour séparer les personnes qui ont la COVID-19	
--	--	--	--	--	---	--

- Les mobilisateurs sociaux, les travailleurs communautaires et les bénévoles ont un rôle important à jouer en fournissant des informations opportunes et exploitables et en promouvant des dialogues communautaires avec des leaders communautaires de confiance afin d'identifier les principales lacunes en matière de connaissances et de répondre aux craintes et à l'anxiété. Il est important de tenir compte des éléments suivants.
 - **Impliquer les familles et les communautés dans un dialogue** pour partager des informations et comprendre les principales préoccupations et questions, plutôt que de dire aux gens ce qu'ils doivent faire. Demander aux gens ce qu'ils savent, ce qu'ils veulent et ce dont ils ont besoin, et les impliquer dans la conception et la mise en œuvre des activités liées à la COVID-19 améliore l'efficacité de nos interventions communautaires et soutient les changements nécessaires.
 - **Recruter et soutenir les pairs et les leaders pour faire passer les messages** : Les gens sont plus susceptibles de prêter attention aux informations provenant de personnes qu'ils connaissent déjà, en qui ils ont confiance et dont ils ont le sentiment qu'elles se préoccupent de leur bien-être
 - **Encourager la sensibilisation et l'action** : la communication et l'engagement communautaire contiennent généralement des informations destinées aux communautés et doivent être axés sur l'action, notamment :
 - une instruction à suivre (par exemple, si vous tombez malade, demandez des soins médicaux à l'hôpital x),
 - un comportement à adapter (par exemple, se laver fréquemment les mains pour se protéger et protéger les autres de la maladie...) et des informations qu'ils peuvent partager avec leurs amis et leur famille (comme le lieu et le moment où ils peuvent accéder aux services, par exemple, le traitement est gratuit et disponible dans les établissements de santé).

CANAUX DE COMMUNICATION

- Certains messages ne seront pas adaptés à tous les canaux de communication. Les messages doivent être créés en tenant compte des besoins du public et de **l'activité d'intervention**.

- La compréhension des comportements, des connaissances, des aspirations et des sentiments d'un public peut aider à identifier les messages et les activités qui résonnent et motivent le changement de comportement. Cela permet également de sélectionner les approches et les canaux de diffusion auxquels le public est le plus susceptible de réagir pour que les changements souhaités se produisent.

QU'EST-CE QU'UN CANAL DE COMMUNICATION ?

- Un canal de communication est un moyen ou une méthode utilisé pour transmettre un message au public visé. Il existe une variété de canaux de communication, dont voici quelques exemples :
 - **Les médias de masse**, tels que la télévision, la radio (y compris la radio communautaire) et les journaux
 - **L'engagement communautaire**, également connu sous le nom de mobilisation sociale avec une participation à double sens qui favorise l'appropriation par la communauté, comme les dialogues communautaires, les groupes d'écoute ou la planification d'actions
- **Les médias imprimés**, tels que les affiches, les dépliants et les brochures
- **Les médias sociaux et numériques**, tels que les téléphones mobiles, les applications et les médias sociaux
- **La communication interpersonnelle**, telle que les visites de porte à porte, les lignes téléphoniques et les groupes de discussion
- Différents canaux sont appropriés pour différents publics, et le choix du canal dépendra du public visé, des messages délivrés et du contexte de l'urgence. Il est recommandé d'utiliser différents canaux ou une combinaison de canaux, afin de renforcer les messages par le biais de sources multiples

OUTIL : CHOISIR LE CANAL DE COMMUNICATION APPROPRIÉ

Canal	Dans un contexte d'épidémie, ce canal est le plus approprié pour...
Communauté Engagement	<ul style="list-style-type: none"> ● Impliquer les communautés ● Promouvoir la discussion et la réflexion entre les communautés sur les questions ou sur l'adoption de pratiques de prévention complexes (par ex. changements des pratiques d'inhumation, mélange de solutions au chlore) ● Modéliser les comportements ● Communiquer avec des publics peu alphabétisés et/ou difficiles à atteindre
Médias de masse	<ul style="list-style-type: none"> ● Sensibilisation des publics (information et éducation) ● Modéliser les comportements ● Réduction de la stigmatisation et des tabous ● Communiquer avec des publics peu alphabétisés ● Obtenir une vaste portée régionale et nationale ● Partage rapide et/ou fréquent d'informations

<p>Médias imprimés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Soutenir d'autres canaux de communication ● Fournir des informations plus détaillées sur un thème particulier que les personnes peuvent examiner à la maison ● Fournir des informations sur des questions personnelles et confidentielles ● Collaboration avec les hommes politiques et les décideurs
<p>Médias sociaux et numériques</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Atteindre une large portée (si Internet est largement disponible et accessible) ● Promouvoir des discussions par le biais de forums de discussion ou d'échanges de courriels ● Fournir des informations sur des questions personnelles et confidentielles
<p>Communication interpersonnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Créer un processus de communication à double sens avec le public ● Impliquer les membres de la communauté et créer des plans d'action communautaires ● Promouvoir la discussion, la réflexion et la remise en cause des normes dominantes ● Informer et éduquer (accroître les connaissances) ● Transmettre des compétences ● Débattre de sujets sensibles

PRETESTER LES MESSAGES ET LE MATERIEL

- Les messages et les documents, aussi clairs et attrayants soient-ils, doivent toujours être testés au préalable.
 - Le prétest consiste à mesurer la réaction d'un groupe sélectionné de personnes représentant le public visé, à rédiger des documents, des concepts ou des messages avant qu'ils ne soient produits sous leur forme finale et diffusés.
- Malheureusement, l'importance du pré-test est souvent ignorée en raison de contraintes de temps ou de budget, ou parce que l'on pense que les informations et les matériels sont adaptés à l'objectif visé.
 - Dans les situations d'urgence, le renoncement aux pré-tests peut être encore plus courant car les informations clés doivent être transmises rapidement et en temps utile.
- Le prétest est cependant un élément essentiel de tous les messages et matériels de communication et permet de s'assurer que ce qui est conçu est réellement adapté aux publics visés.
 - Même les méthodes rapides de pré-test, telles que les groupes d'écoute rapide avec différentes personnes à proximité, peuvent fournir des informations utiles sur la façon dont un comportement est compris ou un message est perçu.

- Le prétest permet de s'assurer que vos messages et documents ont été correctement contextualisés.
- Même dans les moments les plus critiques, nous recommandons aux programmeurs d'essayer de contacter les membres clés du public pour s'assurer que les messages servent l'objectif auquel ils sont destinés. Voir l'outil à la page suivante pour des recommandations sur les aspects des messages et du matériel à prétester.

OUTIL: EXEMPLES DE QUESTIONS DE PRE-TEST

Aspect à prétester	Description	Exemples de questions
Attractivité	Savoir si le message/document attire l'attention	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui vous plaît dans ce message/document ? - Qu'est-ce que vous n'aimez pas dans ce message/document ? - Quelle est la première chose qui a attiré votre attention ?
Compréhension	Savoir si les informations sont comprises comme prévues	<ul style="list-style-type: none"> - Que dit le message/document ? - Selon vous, à qui le message ou le document s'adresse-t-il ? - Quels mots/phrases/images sont difficiles à comprendre ?
Acceptation	Savoir si le document est culturellement et socialement acceptable	<ul style="list-style-type: none"> - Y a-t-il quelque chose dans ce message/document que vous trouvez offensant ou inapproprié ? - Y a-t-il quelque chose dans ce message/document qu'un membre de votre communauté pourrait trouver offensant ou inapproprié ?
Pertinence	Savoir si les informations intéressent le public visé	<ul style="list-style-type: none"> - Quel type de personnes devrait, selon vous, lire/regarder ce message/document ? - En quoi ces personnes sont-elles différentes de vous ou identiques à vous ?
Appel à l'action	Savoir si le public comprend l'appel à l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Que demande le message/matériel au public ?
Persuasion	Savoir si le principal avantage est de persuader et d'attirer le public visé	<ul style="list-style-type: none"> - Pourquoi pensez-vous que vous devriez faire ce que le message/document vous demande de faire ? - Quelle est la probabilité que vous le fassiez et pourquoi ?

Stigmatisation	Savoir si le message encourage la stigmatisation	- Y a-t-il quelque chose dans ce message/document qui vous fait ressentir de la colère, du jugement ou de la peur pour une certaine personne ou un certain groupe de personnes ?
Amélioration	Savoir si et comment le document doit être amélioré	- Que changeriez-vous dans ce message/document afin qu'il soit plus attrayant pour vous ? - Quelles sont les informations qui vous semblent manquantes ? - Quelles autres informations, le cas échéant, aimeriez-vous inclure dans ce message/document ?

.....
OUTIL : LISTE DE CONTROLE POUR L'ELABORATION DES MESSAGES

Avant de finaliser votre message et les documents associés, assurez-vous que :	✓
<i>Tous les messages et documents</i>	
Sont exacts	
Sont présentés dans un langage clair, sans jargon technique ni mots complexes	
Reconnaissent les sentiments de peur et d'incertitude, sans pour autant les élever	
Sont rédigés de manière à communiquer de l'empathie pour le public	
Sont exprimés de manière précise, avec uniquement les informations que le public doit connaître	
Ne doivent pas promouvoir la stigmatisation ou la discrimination à l'encontre d'un ou de plusieurs groupes de personnes	
Ont été développés après avoir examiné la faisabilité des actions, les pratiques culturelles et religieuses, les risques et les obstacles perçus et les facilitateurs	
Sont clairs et attrayants dans leur présentation	
Tiennent compte des différences de contexte culturel et linguistique	
<i>Messages d'action préventive</i>	
Indiquent le(s) public(s) pour le(s)quel(s) l'action est adaptée	
Lancent un appel à l'action clair et réalisable	
S'alignent sur les messages des autres acteurs clés (OMS, ministère de la Santé, partenaires locaux), afin d'éviter la confusion	
Relient les services et ressources disponibles	
Fournissent des informations sur le comment et le pourquoi, le cas échéant	
<i>Mises à jour sur les l'épidémie et nouveaux messages d'information</i>	

Répondent aux préoccupations actuelles de la communauté/du public	
Communiquent clairement ce qui est connu et ce qui ne l'est pas sur la maladie et l'épidémie à ce moment-là	
Expliquent ce qui est fait pour mieux comprendre l'épidémie	
Pour dissiper les rumeurs, les mythes ou les informations erronées, il faut le faire de manière compréhensive, et non accusatoire	
Indiquent où trouver les informations les plus récentes	
<i>Considérations supplémentaires pour les messages avant leur diffusion</i>	
Ils sont contextualisés en fonction de la culture locale et des ressources disponibles, des préférences linguistiques et des données actuelles sur le changement de comportement et les sciences sociales	
Ils sont appropriés en termes de longueur, de format et de contenu pour le canal/le mode de diffusion du média	
Ils ont été pré-testés auprès d'un ou plusieurs publics clés et révisés pour intégrer et traiter les commentaires reçus	