

Le professeur Claude Got sur la sortie de la crise du coronavirus : "Créer un confinement extérieur"

JDD 6 avril 2020, modifié à 17h55 , le 8 avril 2020

Pr Claude Got, spécialiste de santé publique, explique au JDD quels sont les scénarios de sortie de crise et comment sortir du déconfinement, décidé pour lutter contre le coronavirus.

"Le moment n'est plus à la recherche de responsabilités, mais à la correction des erreurs. Le risque de diffusion du [coronavirus](#) a été sous-estimé. Quand la gravité est devenue évidente, il fallait mettre en œuvre deux mesures : le confinement dans les habitations et le confinement à l'extérieur, assuré par des masques. Le confinement intérieur a été incomplet, les transports en commun et les travaux non indispensables n'ont pas été tous interrompus. Il n'y a pas eu de confinement extérieur efficace assuré par des masques, simplement des limitations de déplacements et le respect de distances de sécurité.

Une phrase désastreuse a été diffusée dans les médias pour minimiser le déficit d'organisation et l'intérêt des protections de la face : 'Le masque n'est pas la bonne réponse pour le grand public car il ne peut être porté en permanence et surtout n'a pas d'indication sans contact rapproché et prolongé avec un malade.' Elle a été répétée par des responsables de la santé publique.

« Il est indispensable d'établir dès maintenant l'usage obligatoire d'un masque protecteur »

Le 1er avril, cette phrase était encore présente intégralement sur 203 sites internet. La notion d'absence d'indication sans contact rapproché et prolongé est absurde, une personne au début de sa maladie peut éternuer et tousser, c'est à ce moment les gouttelettes contenant le virus est la plus dense et la notion de contact prolongé est

alors dépourvu de sens. Les écrans de télévision nous montrent toujours des Chinois ne sortant que rarement de chez eux et toujours avec un masque, nous n'avons pas voulu les voir.

Le problème actuel devient la préparation de la seconde partie de ce drame : la fin du confinement intérieur. Sa qualité doit être assurée par deux groupes de décisions.

Il est indispensable de compenser le risque affaibli mais encore présent à l'extérieur en établissant dès maintenant l'usage obligatoire d'un masque protecteur. La gestion du mois de mars a exprimé une vision étroitement centralisatrice, qui raisonne en fonction de ses moyens propres, au lieu de mobiliser et de valoriser une population. Il était légitime de privilégier l'équipement des personnels médicaux en leur réservant les masques les plus efficaces. Il fallait parallèlement expliquer à l'ensemble de la population que le port d'une protection du visage s'imposait et qu'il fallait immédiatement en réaliser au niveau de chaque famille.

« Quand on va faire des courses il est inutile d'avoir un masque FFP2 ou de chirurgical »

Toutes les méthodes efficaces devaient être décrites en valorisant l'intérêt d'une protection qui fonctionne dans les deux sens : je peux être exposé et je peux transmettre. Quand on va faire des courses il est inutile d'avoir un masque FFP2 ou de chirurgical, ces protections sont conçues pour permettre de travailler avec précision, notamment dans une pratique de soins. Ce n'est pas le cas pour de multiples protections très efficaces et facilement lavables, comme les casques de motocyclistes, les écrans faciaux ou les masques de plongée. Il est facile de protéger toute sa face avec un plastique transparent épais (voir www.sante-publique.org), je peux aller chercher des carottes et du pain avec ce type de protection.

Nous sommes confrontés à une crise qui exige des productions au niveau des personnes avec des méthodes validées qui n'ont pas besoin d'être des normes. L'afnor en a produit, sans attendre d'en faire une norme.

« La meilleure solution serait de revenir au niveau départemental pour suivre les nombres de nouveaux cas »

Le second groupe de décisions concerne la fin du confinement intérieur. Elle sera facilitée par l'obligation de poursuivre le confinement extérieur qui doit être rendu obligatoire dès maintenant. La difficulté sera d'obtenir des données précises sur l'évolution des proportions de tests sanguins positifs. Il ne s'agit pas d'une difficulté technique, mais d'une volonté d'obtenir des données indispensables et d'éviter de nouvelles erreurs.

Des cartes doivent établir l'évolution des proportions de personnes qui ont rencontré ou non le Covid-19. C'est le suivi de ces valeurs, combinées aux données hospitalières, qui permettront de valider des décisions pertinentes. La meilleure solution serait de revenir au niveau départemental pour suivre les nombres de nouveaux cas avec des formes symptomatiques, bénignes, suivies d'une hospitalisation ou d'un décès.

Conclusion

Il faut créer un confinement extérieur généralisé dès maintenant pour qu'il puisse être opérationnel avant l'interruption du confinement intérieur. Il serait irresponsable d'interrompre le confinement extérieur en absence d'une telle garantie. Nous devons maintenir cette précaution pendant une période confirmant la réduction de l'épidémie, établie avec précision au niveau départemental. Elle établirait :

- Les fractions de la population qui sont ou ne sont pas positifs aux tests sanguins.
- Les évolutions résiduelles du nombre de personnes atteintes avec des signes cliniques.