

LA TRANSITION VERS LA NOUVELLE NORMALITÉ PRENDRA DU TEMPS

16 avril 2020

Tout le monde est impatient de retrouver une certaine normalité après des semaines de confinement. Nous devons toutefois suivre de près ce qui se passe dans notre région, et comprendre les données et les procédures utilisées par les experts pour nous guider dans notre retour à une vie quotidienne plus normale.

Pour revenir à cette nouvelle normalité, il faudra que l'on concentre nos efforts sur trois choses :

- 1) les **TESTS**, pour dépister la COVID-19, mais aussi les tests de détection d'anticorps pour déterminer l'immunité;
- 2) la **RECHERCHE DES CONTACTS** des personnes ayant contracté la COVID-19, suivie d'une mise en quarantaine de ces contacts; et
- 3) les **TRAITEMENTS** contre la COVID-19, en attendant la mise au point du vaccin. Ces traitements comprennent à la fois des médicaments et des traitements par transfusion de plasma sanguin de personnes guéries.

Il est également possible que, dans les lieux publics, on prenne notre température (à l'entrée des restaurants, par exemple, ou lors d'événements), qu'on oblige le port du masque et qu'on impose un certain degré de distanciation physique entre les personnes. Nous continuerons probablement à nous laver souvent les mains et désinfecter les différentes surfaces de notre environnement personnel.


DES DONNÉES QUI PEUVENT ORIENTER LES DÉCISIONS

- **NOMBRE DE CAS**
 - Le chiffre le plus important est le nombre de personnes qui ont été infectées par la COVID-19 et qui se sont rétablies ou qui sont toujours infectées. Aux États-Unis, ce chiffre se situe très probablement entre 2 et 5 % de la population. Il faut à tout prix effectuer beaucoup plus de tests dans la population pour connaître les véritables chiffres aux États-Unis.
 - Des taux d'infection aussi bas que 0,9 % ont été [rapportés](#) par des tests effectués en Islande. La Corée du Sud [rapporte](#) qu'environ 5 % de la population du pays a été infectée. Dans certaines sous-populations particulières, ces taux peuvent être beaucoup plus élevés. Par exemple, il est d'[environ 14 % chez les femmes](#)

[enceintes à New York qui entament le travail et l'accouchement](#), et jusqu'à 40-50 % dans certains centres d'hébergement et de soins de longue durée.

- Ce qu'il faut retenir :
 - Une grande majorité de personnes n'ont pas encore été exposées à la COVID-19 et sont donc susceptibles d'être infectées en cas d'exposition.
 - Des tests à grande échelle sont nécessaires de toute urgence pour évaluer les taux réels de cas et de rétablissement de la COVID-19 dans la population. Il est particulièrement important d'identifier les personnes qui se sont rétablies sans problème, et celles pour lesquelles ce ne fut pas le cas.

- **NOMBRE DE PERSONNES QUI PEUVENT ÊTRE INFECTÉES SI UN NOUVEAU CAS APPARAÎT**

- C'est là que la recherche des contacts entre en jeu. Lorsqu'un nouveau cas apparaît, il est urgent de retracer ses contacts pour limiter la propagation. Il est évident que les contacts doivent être mis en quarantaine ou s'isoler. Cela nécessitera un effectif important aux États-Unis, estimé à 100  personnes.
- Il est possible d'utiliser des systèmes électroniques sophistiqués pour la recherche des contacts, tels que ceux proposés par Google et Apple, mais cela a soulevé des préoccupations légitimes en matière de protection de la vie privée.

- **SUPER-CONTAMINATEURS ET LIEUX PUBLICS À HAUT RISQUE**

- La distanciation sociale est essentielle pour réduire la propagation de la COVID-19. Si les règles de distanciation sociale s'assouplissent, la recherche des contacts deviendra alors cruciale. Il est vraiment important de pouvoir détecter et reconnaître ce qu'on appelle les « super-contaminateurs ». Ces types de porteurs, qui propagent la maladie à un nombre inhabituellement élevé de personnes, ont été observés lors d'épidémies antérieures. Mary Mallon, qui a été surnommée [Typhoid Mary](#), a transmis la typhoïde à plus de 50 personnes alors qu'elle ne se ressentait absolument aucun symptôme. Il en va de même pour la COVID-19. Les personnes ne présentant pas de symptômes peuvent, sans le savoir, libérer des niveaux élevés de virus et propager la maladie.
- Ces personnes infectées, même sans symptômes, qui participent à des [réunions](#) et à des [fêtes](#), infectent à leur tour de nombreuses personnes, créant ainsi des grappes de cas de 50 personnes ou plus. Les personnes infectées lors d'une fête au Connecticut seraient responsables de 65 % des cas dans toute la région. Des [données](#) récentes confirment la notion de propagation régionale à partir de grappes de cas dans la région du Connecticut.

- En l'absence de distanciation sociale, l'identification rapide de ces super-contaminateurs est essentielle. À l'inverse, la plupart des personnes infectées produisent une propagation beaucoup plus limitée, peut-être seulement aux membres de la famille ou aux amis proches. Il est également important d'identifier ces faibles propagateurs, afin de pouvoir affecter les ressources là où elles sont le plus nécessaires.
- Plusieurs milieux de travail requièrent une attention toute particulière. Comme nous le savons tous, les travailleurs de la santé ne sont pas seulement exposés à un risque élevé d'exposition personnelle, mais se trouvent également dans un environnement de super propagation. De même, de nombreux emplois comportant des contacts publics sont plus risqués, comme les premiers intervenants, le personnel des transports en commun, les employés des épiceries et les travailleurs d'autres entreprises essentielles à fort volume.
- L'impact du retard dans l'imposition d'une distanciation sociale à New York a été la source d'une controverse considérable. Bien que nous ne puissions pas retourner dans le passé, nous pouvons faire attention à l'avenir. Les premières indications de nouveaux cas doivent être prises très au sérieux.

RECHERCHE DES CONTACTS – CE QU'IL FAUT RETENIR :

- Une recherche des contacts rapide sera essentielle pour limiter la propagation à mesure que les règles de distanciation sociale s'assoupliront.
- Il sera essentiel de soumettre tous ceux qui travaillent en première ligne à des tests réguliers.
- L'ÉPI (équipement de protection individuelle) de base doit être largement disponible. Les travailleurs de première ligne dont l'immunité a été documentée représentent un gage de sécurité qui contribuera à limiter la propagation. Il est essentiel de pouvoir effectuer des tests à grande échelle pour détecter les anticorps et le virus COVID-19.
- Il est essentiel de tester rapidement les contacts liés à tous les nouveaux cas afin de réduire la propagation, en particulier dans le cas des super-contaminateurs et des environnements à haut risque.
- La durée requise de la quarantaine ou de l'isolement est toujours controversée. Des [données](#) récentes sur l'[Italie](#) suggèrent qu'une période plus longue est nécessaire, car l'infection à la COVID-19 peut prendre plusieurs semaines pour disparaître, certains continuant [d'afficher des résultats positifs](#) longtemps après la disparition des symptômes. Aux États-Unis, de nombreux patients constatent déjà le [long chemin qui mène à la guérison](#).

LIGNES DIRECTRICES NÉCESSAIRES

Des lignes directrices doivent être mises en place pour savoir à quel moment rétablir la distanciation sociale lorsqu'un certain nombre de cas ou qu'un schéma de nouveaux cas se manifeste :

- Les réunions des groupes religieux, par exemple, ont été une source de préoccupation et pourraient être limitées. Les grands rassemblements ne seront pas possibles à court terme.
- Des directives concernant les voyages seront essentielles pour limiter la propagation locale, régionale, interétatique et internationale. Les voyages internationaux seront certainement affectés par les nombreuses difficultés et tragédies qui surgissent dans tant de pays. Les ressources ne sont tout simplement pas disponibles pour faire face à cette crise de la COVID-19, comme le souligne cet [éditorial du New York Times](#).
- Comme le commerce mondial fait partie de l'ancienne normalité, la nouvelle normalité sera très différente. Il sera essentiel d'aider les moins fortunés.

TRAITEMENT

- **LE TRAITEMENT D'UN MYÉLOME**
 - Pendant la crise actuelle, les décisions sont déterminées par la nécessité d'éviter l'exposition à la COVID-19. L'objectif est de réduire le nombre de visites dans les cliniques et les hôpitaux à haut risque. La télémédecine est une bonne option. Le report de traitements intensifs, tels que l'autogreffe de cellules souches, ainsi que la réduction (si sécuritaire) des thérapies intraveineuses ou sous-cutanées peuvent faire l'objet de discussions et être envisagés.
 - La nouvelle normalité ici peut, espérons-le, être comme l'ancienne. Toutefois, la télémédecine sera plus présente pour les problèmes quotidiens. Nous espérons vivement que toute la gamme des thérapies et traitements pourra être rétablie dans les mois à venir, à mesure que les ressources seront disponibles et que des protections complètes seront mises en place dans les établissements médicaux. Il est essentiel que vous ayez une discussion ouverte et continue avec votre médecin à mesure que les conditions s'améliorent dans votre région.
- **TRAITEMENTS ET VACCINS CONTRE LA COVID-19**

- Vaccins : Il est unanime qu'un vaccin est essentiel pour mettre fin à la pandémie de COVID-19. La bonne nouvelle est que de très nombreux efforts sont en cours pour développer un [vaccin](#) efficace. La moins bonne nouvelle est que cela prendra du temps. Les optimistes extrêmes parlent de 6 à 9 mois. L'opinion majoritaire, réaliste, prévoit qu'un vaccin sera disponible dans 12 à 18 mois.
- Traitements : Les approches thérapeutiques encourageantes comprennent la gestion du syndrome de choc pour les patients très malades. Je vous invite à lire l'article très touchant du *Los Angeles Times* sur l'[histoire d'un urgentologue](#) (une ancienne vedette du football en bonne santé) qui s'est remis d'une situation désastreuse grâce à un traitement d'Actemra à base de cytokines (tocilizumab).

Alors que nous nous émerveillons de l'héroïsme des travailleurs de la santé, il est rassurant de savoir qu'il y a d'autres stratégies, telles que l'utilisation du plasma de patients qui se sont remis de la COVID-19 pour accélérer le rétablissement de personnes infectées. L'incertitude persiste quant à la valeur de l'hydroxychloroquine (Plaquenil). Un [essai récent a été interrompu](#) en raison de graves problèmes cardiaques liés à l'utilisation de doses plus élevées de ce médicament. Il est intéressant de constater qu'un médicament utilisé pour le traitement du myélome, le Selinexor, pourrait agir comme agent antiviral.

COMMENT PASSER S'ADAPTER À LA NOUVELLE NORMALITÉ

Il ne fait aucun doute que les mois à venir seront difficiles. Nous devons faire preuve de la plus grande résilience possible et continuer à être conscients du monde qui nous entoure. Et, comme l'a dit [l'artiste David Hockney](#) : « N'oubliez pas, personne ne peut annuler le printemps ». Les [nombreuses fleurs qui éclosent chaque jour](#) nous rappellent que la vie continue, et qu'elle émergera et s'adaptera encore.

Alors que nous attendons des chercheurs qu'ils mettent au point des traitements et un vaccin, je trouve extrêmement intéressant de noter que le coronavirus original a été découvert par [June Almeida](#), une chercheuse écossaise aux humbles débuts, dont la réussite n'a pas été pleinement reconnue. En conclusion, rendons hommage à toutes les personnes qui, comme June Almeida, sont en première ligne des crises sanitaires passées et présentes. Nous avons besoin de collaboration et de compassion comme jamais auparavant pour traverser cette épreuve tous ensemble.

