



Covid-19

Dernière mise à jour: 2022-05-18

Informations clés

Pour mieux comprendre les termes de santé publique utilisés dans cette fiche maladie (qu'est-ce qu'une définition de cas, ou qu'est-ce qu'un agent infectieux, par exemple), veuillez consulter notre page sur [les concepts clés en matière d'épidémiologie](#).

Importance

Le Covid-19 a été détecté pour la première fois en décembre 2019 à Wuhan (Chine) et déclaré comme pandémie par l'OMS le 11 mars 2020. À la fin de 2021, le nombre total de cas confirmés et de décès avait dépassé, respectivement, 200 millions et 4 millions (dernière mise à jour le 21 septembre 2021). Les conséquences économiques, politiques et sociales sont rapidement devenues extrêmes à l'échelle régionale et mondiale. Au cours de la pandémie, les individus et groupes les plus négligés par la société, notamment les femmes, les enfants, les migrants et les réfugiés, ont été vulnérables. Le Covid-19 a creusé les inégalités, déstabilisé les communautés et remis en cause les acquis en matière de développement des décennies précédentes. Un niveau inédit de coordination et de collaboration à l'échelle mondiale en matière de gestion de la santé était et reste nécessaire pour lutter contre la pandémie.

?

Définition de cas

La **définition des cas** est un ensemble de critères uniformes utilisés pour définir une maladie qui exige une surveillance sanitaire. Elle permet aux responsables de la santé publique de classer les cas et de les comptabiliser de manière homogène.

*Les paragraphes qui suivent sont des définitions de cas type qui permettent aux autorités sanitaires nationales d'interpréter les données dans un contexte international. Toutefois, pendant une épidémie, les définitions de cas peuvent être adaptées au contexte local et la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge devraient utiliser celles qui ont été convenues/établies par les autorités sanitaires des pays concernés. Remarque : Dans le cadre d'une surveillance à base communautaire, les **volontaires** devraient utiliser les définitions de cas générales (simplifiées), appelées définitions communautaires de cas, pour reconnaître la plupart des cas ou autant de cas que possible, mettre en place une communication sur les risques adaptée, prendre des mesures appropriées et encourager les personnes touchées à se faire prendre en charge. Les autres acteurs, notamment les **professionnels de santé ou les chercheurs** qui étudient les causes d'une maladie, peuvent quant à eux utiliser des définitions de cas plus spécifiques pouvant exiger une confirmation par analyse en laboratoire.*

Depuis le début de la pandémie, les définitions de cas de Covid-19 ont été révisées à la lumière des nouvelles données relatives aux symptômes, signes cliniques et dynamiques de transmission les plus

courants et prédictifs. La dernière mise à jour par l'OMS de la définition de cas qui suit date de décembre 2020. Les équipes Croix-Rouge/Croissant-Rouge devraient vérifier quelle est la définition de cas la plus récente au moment d'une intervention spécifique.

Le Covid-19 est une maladie infectieuse causée par le virus SARS-CoV-2.

Cas suspecté d'infection par le SARS-CoV-2 :

- Personne qui remplit les critères clinique ET épidémiologiques. Le critère clinique est une apparition soudaine d'AU MOINS TROIS des signes ou symptômes suivants : fièvre, toux, fatigue, céphalée, malaise, mal de gorge, nez qui coule, difficultés à respirer, diarrhée, perte de l'odorat, perte du goût.
- Les critères épidémiologiques sont le séjour ou travail dans une zone à haut risque de transmission du virus ; le séjour ou voyage dans une zone de transmission communautaire à tout moment au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ; ou le travail dans le secteur des soins de santé.
- Patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë sévère.
- Personne asymptomatique ne répondant pas aux critères épidémiologiques présentant un test de diagnostic rapide antigénique du SARS-CoV-2 positif.

Cas probable d'infection par le SARS-CoV-2 :

- Patient qui répond au critère clinique ci-dessus ET qui est un contact d'un cas probable ou confirmé.
- Personne atteinte d'une récente perte de l'odorat ou du goût en l'absence de toute autre cause identifiée.

Cas confirmé d'infection par le SARS-CoV-2 :

- Personne dont le test PCR est positif.
- Personne présentant un TDR antigénique du SARS-CoV-2 positif ET répondant à la définition de cas probable.
- Personne asymptomatique présentant un TDR antigénique du SARS-CoV-2 positif qui est un contact d'un cas probable ou confirmé.

Source d'information pour les définitions de cas de l'OMS :

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338386/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2-fre.pdf

?

Seuil d'alerte/épidémique

Un **seuil d'alerte** est le nombre prédéfini d'alertes qui suggèrent le début d'un éventuel foyer de maladie et justifient donc une notification immédiate.

Le **seuil épidémique** est le nombre minimum de cas qui indique le début d'une flambée d'une maladie donnée.

Une augmentation du nombre de cas de Covid-19 au-delà ce qui est normalement attendu au sein d'une population. Le seuil spécifique doit être déterminé à partir des objectifs des programmes d'épidémiologie et de vaccination locaux. Le seuil épidémique peut, et devrait, changer avec l'évolution de l'incidence du Covid-19.

Dans les pays où aucun cas de Covid-19 n'a été signalé récemment, un seul cas devrait déclencher une

enquête épidémiologique détaillée.

Facteurs de risque

- Contact prolongé sans équipement de protection avec une personne positive au Covid-19, que celle-ci présente ou non des symptômes.
- Contact proche, à une distance de moins d'un mètre, avec une personne positive au Covid-19.
- Toute personne non immunisée (qui n'a pas été vaccinée ou déjà infectée, ou qui a été vaccinée mais n'a pas acquis d'immunité) peut être infectée.
- Les zones surpeuplées où la distanciation physique, une ventilation adaptée et/ou le port du masque ne sont pas applicables facilitent la transmission interhumaine.

?

Taux d'attaque

Le **taux d'attaque** est le risque de contracter une maladie à une période donnée (par exemple, au cours d'une flambée épidémique).

Les taux d'attaque varient d'une épidémie à l'autre. En cas d'épidémie, consultez les informations les plus récentes communiquées par les autorités sanitaires.

En raison de la pandémie de Covid-19 en cours, le taux d'attaque estimé peut évoluer au fil du temps et varier d'un endroit à un autre en fonction de l'immunité naturelle et conférée par le vaccin ainsi que des éventuels nouveaux variants de SARS-CoV-2. Le taux d'attaque global est actuellement estimé autour de 45 %.

Groupe exposés à un risque accru de développer une infection grave (groupes les plus vulnérables)

- Personnes âgées de 60 ans et plus.
- Personnes souffrant d'une affection médicale sous-jacente comme une hypertension artérielle, une maladie cardiovasculaire, un diabète, une affection respiratoire ou rénale chronique, des maladies infectieuses chroniques, un cancer ou de l'obésité.
- Personnes immunodéprimées.
- Fumeurs.

?

Agent infectieux

Les **agents infectieux** comprennent les bactéries, les virus, les champignons, les prions et les parasites. Une

maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines est une maladie infectieuse.

Virus du SARS-CoV-2 et ses variants.

?

Réservoir/hôte

Un **réservoir d'infection** est un organisme vivant ou autre support dans lequel ou sur lequel un agent infectieux vit et/ou se multiplie. Les réservoirs peuvent être des êtres humains, des animaux et l'environnement.

Un **hôte réceptif** est une personne qui est susceptible d'être contaminée. Le degré de réceptivité dépend de l'âge, du sexe, de l'appartenance ethnique et de facteurs génétiques. Il dépend aussi d'autres facteurs qui influent sur l'aptitude de l'individu à résister à l'infection, ou qui limitent le risque que celui-ci ne développe une infection.

Une **zoonose** ou une **maladie zoonotique** est une maladie infectieuse qui est passée d'un animal non humain à l'homme.

Même si cela n'est pas confirmé, les hôtes réservoirs les plus probables du SARS-CoV-2 sont les roussettes (hôtes communs pour de nombreux autres coronavirus). Parmi les autres animaux connus pour être sujets à l'infection, on compte notamment les furets, chats, chiens, campagnols, hamsters, cerfs de Virginie et humains. À ce jour, des flambées de Covid-19 ont été signalées chez au moins 17 espèces à travers le monde.

?

Propagation de la maladie (modes de transmission)

La catégorisation des **modes de transmission** varie selon le type de l'organisme. De plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode. Une liste de modes de transmission peut être trouvée dans les concepts clés et est destinée à servir de guide pour mieux comprendre les maladies présentées sur ce site web.

Par gouttelettes : le virus se propage par les gouttelettes infectées diffusées en toussant, parlant ou éternuant.

Par voie aérienne : une transmission par l'air peut aussi se produire à travers la poussière ou des noyaux de gouttelettes (gouttelettes $\leq 5 \mu\text{m}$) qui sont capables de parcourir de longues distances et de rester dans l'air plus longtemps.

Par contact : En de rares occasions, le virus peut être transmis par des matières contaminées présentes sur les surfaces touchées par des personnes infectées ou par contact corporel proche avec celles-ci. Le virus peut ainsi se propager quand on se touche le nez, la bouche ou les yeux après avoir touché la surface contaminée.

?

Période d'incubation

On appelle **période d'incubation** l'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes. Elle se compose d'un certain nombre de jours qui peut varier d'une maladie à l'autre.

Cinq jours en moyenne, mais des cas d'une période de trois jours seulement ou pouvant aller jusqu'à 14 jours ont été signalés.

?

Période de contagion

La **période de contagion** est la période pendant laquelle une personne contaminée peut transmettre l'infection à d'autres personnes réceptives.

Dès 2,5 jours avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 9 jours après ; c'est juste avant et pendant l'apparition des symptômes que la personne est la plus contagieuse.

Signes et symptômes cliniques

Symptômes les plus courants : fièvre, toux, fatigue, perte du goût et de l'odorat.

Symptômes moins courants : mal de gorge, céphalées, maux et douleurs, diarrhée, éruption cutanée.

Symptômes graves : difficultés à respirer ou essoufflement, perte de la parole ou de la mobilité, douleurs thoraciques.

Autres maladies présentant des signes et des symptômes cliniques similaires

Grippe, coqueluche, autres infections respiratoires aiguës (pneumonie par exemple), formes graves de maladies respiratoires chroniques, allergies.

Diagnostic

Pour détecter la présence du virus, les essais autorisés sont notamment ceux qui mettent en évidence l'acide nucléique ou l'antigène du SARS-CoV-2 dans des prélèvements du système respiratoire, tels que les écouvillons nasaux ou oraux. Certains tests, réalisés sur place, permettent d'obtenir un résultat en moins d'une heure directement sur le lieu de prélèvement. D'autres doivent être envoyés en laboratoire pour analyse, ce qui exige plusieurs heures voire jours (en fonction des capacités du laboratoire).

Vaccin ou traitement

Veillez consulter les directives locales ou internationales pertinentes pour la prise en charge clinique. Toute prise en charge clinique comportant l'administration d'un traitement ou d'un vaccin doit être réalisée par des professionnels de santé.

- Depuis décembre 2020, différents vaccins sont disponibles à travers le monde afin de protéger contre le Covid-19. L'OMS et les ministères de la santé nationaux mettent à jour les recommandations relatives au nombre de vaccins et au délai entre deux doses à mesure que de nouvelles études sont publiées, révélant de nouvelles informations à propos de cette maladie récente. De nouveaux variants pourraient apparaître dans le futur.
- En cas de symptômes graves, le patient doit être hospitalisé. L'oxygénothérapie, voire une assistance respiratoire plus poussée, comme la ventilation, peut être nécessaire. Elle est généralement associée à la prescription de médicaments.
- Plusieurs antiviraux ont été mis à disposition pour une utilisation d'urgence dans certains pays. Un diagnostic précoce et une prescription rapide de ces médicaments (dans les premiers jours de l'infection) peuvent permettre d'atténuer les formes graves de la maladie pour les individus à risque chez qui l'infection par le Covid-19 a été avérée.
- En cas de symptômes légers, l'hospitalisation n'est pas nécessaire dans un premier temps, un simple traitement symptomatique en isolement suffisant. Cela implique de rester chez soi, de limiter les contacts avec autrui en maintenant une distanciation physique, de porter un masque en présence d'autres personnes et d'utiliser une chambre et une salle de bains séparées dans la mesure du possible. Les signes et symptômes pouvant s'aggraver, il est nécessaire de mettre régulièrement à jour le tableau clinique du patient.

?

Immunité

Il existe deux types d'immunité :

- **L'immunité active** qui s'instaure lorsque l'exposition à un agent amène le système immunitaire à produire des anticorps contre la maladie.
- **L'immunité passive**, elle, s'instaure lorsqu'un individu reçoit des anticorps contre une maladie au lieu de les produire grâce à son système immunitaire.

- Une fois l'infection terminée, l'immunité dure environ six mois d'après les estimations.
- L'immunité de la population varie en fonction de la maladie et est obtenue grâce à la vaccination ou développée à la suite d'une infection. Il manque encore des informations afin de pouvoir déterminer combien de personnes doivent être vaccinées contre le Covid-19 pour que la population puisse être considérée comme protégée et quel est le nombre de doses de rappel nécessaire.

Quelles sont les interventions les plus efficaces en matière de prévention et de

contrôle ?

Vous trouverez ci-après une liste d'activités auxquelles les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent prendre part. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les activités de prévention et de lutte propres à cette maladie.

- Communication sur les risques liés à la maladie ou à l'épidémie, non seulement pour informer sur les mesures de prévention et d'atténuation, mais aussi pour encourager une prise de décision éclairée, favoriser un changement de comportement positif et maintenir la confiance vis-à-vis des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il s'agit notamment de repérer les rumeurs et les fausses informations sur la maladie, qui sont fréquentes dans les situations d'urgence sanitaire, afin de communiquer de manière appropriée à leur sujet. Les volontaires devraient utiliser les techniques de communication les plus adaptées au contexte (qui vont des réseaux sociaux aux interactions en face à face).
- Activités d'éducation et d'engagement communautaires destinées à encourager l'adoption de comportements sûrs :
 - Se laver régulièrement les mains avec du savon.
 - Appliquer les mesures de protection personnelle (p. ex. port du masque ou d'un tissu qui couvre la bouche et le nez).
 - Respecter les bons usages en cas de toux (utiliser le pli du coude ou un mouchoir pour se couvrir la bouche en toussant ou éternuant ; jeter immédiatement les mouchoirs utilisés).
 - Surveiller sa santé au quotidien pour rester vigilant à l'apparition de symptômes.
 - En cas de symptômes ou de test positif au Covid-19, s'isoler jusqu'à la guérison.
 - Pratiquer la distanciation physique (garder au moins un mètre de distance avec les autres).
 - Éviter les foules et les lieux mal ventilés.
 - Se faire tester pour le Covid-19 (soit par autotest soit dans des centres de dépistage).
 - Nettoyer régulièrement les surfaces les plus touchées ; cela inclut les poignées (de porte), interrupteurs, téléphones, robinets, manches, etc.
 - Se faire vacciner dès que son tour vient.
- Détection et orientation rapides des cas (surveillance active).
- Activités de mobilisation sociale en faveur de la vaccination contre le Covid-19.
- Recherche des contacts afin d'identifier les personnes qui ont été en contact avec des individus infectés, ou recours à la « recherche rétrospective » pour trouver une source d'infection (cela permet ensuite d'adopter des mesures de santé publique ciblées).
- Si cela est pertinent dans le contexte, le personnel de santé de la communauté peut contribuer à l'intervention en dirigeant les patients traités à domicile vers les hôpitaux (sur la base des protocoles locaux établis), en soutenant les soins à domicile ou en dotant de personnel les centres d'isolement communautaires.

Quelles interventions ne sont PAS fondées sur des preuves et ne sont donc PAS recommandées ?

- Il n'est pas nécessaire de procéder à des inhumations en toute sécurité et dans la dignité en utilisant un équipement de protection personnel (EPP) complet ni d'adopter d'autres méthodes de prévention et de lutte contre les infections (comme c'est le cas pour les interventions en cas d'Ebola par exemple). Les données disponibles montrent que la transmission lors de la prise en charge de dépouilles humaines est peu probable. En outre, l'utilisation d'un EPP complet dans ce contexte pourrait accentuer la peur et la stigmatisation dans les communautés. L'inhumation des victimes du Covid-19 devrait être conforme aux préférences de la famille ou aux normes locales.
- Aucun élément ne prouve l'efficacité de la vaporisation de chlore sur les individus ou dans les lieux publics,

et celle-ci peut en réalité provoquer des éruptions cutanées et une perte de biodiversité dans l'environnement où elle est pratiquée.

- Plusieurs idées fausses au sujet du vaccin contre le Covid-19 continuent de surgir, ce qui pousse les communautés à éviter de se faire vacciner. L'Organisation mondiale de la Santé a créé une page pour en finir avec certains de ces mythes et idées fausses : <http://www.emro.who.int/fr/health-topics/corona-virus/covid-19-vaccine-myth-busters.html>. D'autres idées fausses continueront probablement d'apparaître, c'est pourquoi les responsables Croix-Rouge/Croissant-Rouge sont encouragés à consulter régulièrement les conseils de l'Organisation mondiale de la Santé au public en matière de vaccination contre le Covid-19, à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>, et à soutenir les volontaires qui aident les communautés à faire la différence entre les mythes et les faits.

Caractéristiques de l'épidémie, indicateurs et objectifs de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le premier tableau ci-dessous indique les données qui devraient être recueillies auprès des autorités sanitaires et des acteurs non gouvernementaux concernés afin de comprendre l'évolution et les caractéristiques de l'épidémie dans le pays et la zone d'intervention. Le deuxième tableau présente une liste d'indicateurs proposés qui peuvent être utilisés pour le suivi et l'évaluation des activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge ; le libellé des indicateurs peut être adapté à des contextes spécifiques. Les valeurs cibles pour un indicateur spécifique pouvant varier considérablement en fonction du contexte, les responsables devraient les définir en se basant sur la population concernée, la zone d'intervention et les capacités du programme. À titre exceptionnel, certains indicateurs fournis dans ce site Web peuvent mentionner des valeurs cibles lorsque celles-ci constituent une norme convenue à l'échelle mondiale. Par exemple, 80 % des personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente — seuil normatif défini par l'Organisation mondiale de la Santé pour la couverture universelle en MII.

Caractéristiques et évolution de l'épidémie

Cas de Covid-19 par semaine dans la population nationale totale

Décès dus au Covid-19 par semaine dans la population totale

Couverture vaccinale

Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

Nombre de volontaires formés sur un sujet spécifique (p. ex., lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires ; surveillance à base communautaire ; formation Eau, assainissement et hygiène ; formation Premiers secours et santé à base communautaire, etc.)

Numérateur : nombre de volontaires formés

Source d'information : fiches de participation aux formations

Indicateurs relatifs aux activités Croix-Rouge/Croissant-Rouge

Nombre de personnes que la Société nationale a soumises à un test de dépistage du Covid-19 (Remarque : seulement pour les Sociétés nationales qui ont les capacités et le mandat pour réaliser des dépistages)

Numérateur : nombre de personnes testées

Source d'information : dossiers de dépistage

Nombre de contacts identifiés et/ou faisant l'objet d'un suivi

Numérateur : nombre de contacts identifiés et/ou faisant l'objet d'un suivi

Source d'information : dossiers de recherche de contacts

Nombre de cas de Covid-19 (confirmés ou suspectés) qui ont été transportés en ambulance (Remarque : seulement pour les Sociétés nationales qui fournissent des services d'ambulance)

Numérateur : nombre de cas de Covid-19 qui ont été transportés en ambulance

Source d'information : dossiers de transport en ambulance

Nombre de personnes couvertes par les activités communautaires axées sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène visant à réduire le risque de transmission du Covid-19

Numérateur : nombre de personnes couvertes

Source d'information : rapports des activités axées sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène

Nombre de volontaires chargés de la surveillance à base communautaire des risques sanitaires liés au Covid-19 (Remarque : uniquement pour les Sociétés nationales menant des programmes de surveillance à base communautaire)

Numérateur : nombre de volontaires actifs dans la surveillance à base communautaire

Source d'information : listes des volontaires actifs dans la surveillance à base communautaire et maladies traitées en priorité

Nombre de personnes couvertes par les activités de la Société nationale visant à remédier à l'hésitation vaccinale

Numérateur : nombre de personnes couvertes

Source d'information : registres des activités communautaires

Voir également :

- Pour des directives et ressources techniques relatives au Covid-19, une FAQ et des séminaires en ligne : Fédération internationale (2022), *FAQ du service d'assistance santé*. Disponible à l'adresse : <https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/health-help-desk-faqs/>.
- Pour les indicateurs relatifs à l'engagement communautaire et à la redevabilité dans le cadre des activités accompagnant les actions de lutte contre les épidémies menées par les volontaires, veuillez vous reporter à : Fédération internationale, *CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators)*. Disponible à l'adresse : <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>.
- Pour des documents d'orientation, des actions clés et des messages clés aux fins de la réalisation d'activités de communication des risques et d'engagement communautaire dans le cadre de l'intervention et la prévention contre le Covid-19, consultez les ressources relatives au Covid-19 disponibles sur la plateforme d'engagement communautaire en ligne : Fédération internationale, Croix-Rouge britannique (2022), *COVID-19*. Disponible à l'adresse : <https://communityengagementhub.org/fr/facons-de-travailler/covid-19/>.

- Pour accéder à une bibliothèque mondiale contenant des ressources relatives à l'information, l'éducation et la communication dans le contexte du Covid-19, notamment des infographies, affiches, vidéos et autres outils essentiels sur le sujet, en plusieurs langues :
Global Repository of COVID-19 IEC Materials. Disponible à l'adresse: <https://communityengagementhub.org/covid-19-resources-list/>

Santé mentale et soutien psychosocial :

- Pour obtenir des indicateurs, consultez les directives relatives au suivi et à l'évaluation de la santé mentale et du soutien psychosocial dans le cadre du Covid-19 : Centre de référence pour le soutien psychosocial de la Fédération internationale (2020), *Suivi et évaluation de la SMSPS dans le cadre de la COVID-19*. Disponible à l'adresse : https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/09/me_FR.pdf.
- Directives sur l'attention à accorder aux volontaires dans le contexte du Covid-19 en vue de renforcer leur sécurité et d'améliorer leur bien-être psychosocial :
Fédération internationale (2020), *IFRC brief guidance note on caring for volunteers in COVID-19*. Disponible à l'adresse : <https://pscentre.org/?resource=ifrc-brief-guidance-note-on-caring-for-volunteers-in-covid-19>.

Violence sexuelle et sexiste :

- Pour la prévention et la lutte contre la violence sexuelle et sexiste dans le contexte du Covid-19, consultez les directives techniques de la Fédération internationale :
Fédération internationale, *Prevention and response to Sexual and Gender-Based Violence in COVID-19*. Disponible à l'adresse :
<https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/document/prevention-response-sexual-gender-based-violence-covid-19/>.

Conséquences socioéconomiques

- Fédération internationale (2021), *Au bord du précipice : Les conséquences socioéconomiques de la pandémie de Covid-19*. Disponible à l'adresse :
<https://www.ifrc.org/fr/document/au-bord-du-precipice-les-consequences-socioeconomiques-de-la-pandemie-de-covid-19>.

Recherche des contacts

- Lignes directrices relatives à la recherche des contacts pour le Covid-19 destinées à aider les Sociétés nationales à décider si et comment elles souhaiteraient appuyer la stratégie de leur gouvernement en matière de recherche de contacts dans le cadre de leur plan de lutte contre le COVID-19 :
Centre mondial de préparation aux catastrophes de la Fédération internationale (2020), *Lignes directrices sur le suivi des contacts pour le Covid-19*. Disponible à l'adresse :
<https://preparecenter.org/resource/guidance-contact-tracing-for-covid-19/>.
- Des directives opérationnelles pour la participation de la communauté au processus de recherche des contacts sont données dans ce document :
OMS (2021), *Guide pratique : Faire participer les communautés au processus de recherche des contacts*. Disponible à l'adresse :
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345380/WHO-2019-nCoV-Contact_tracing-Community_engagement-2021.1-fre.pdf.

Surveillance à base communautaire pour le Covid-19

- Des directives en matière de surveillance à base communautaire pour le Covid-19 et permettant d'aider la Société nationale à déterminer si le Covid-19 devrait être inclus dans les systèmes de surveillance à base communautaire sont mises à disposition sur la page :
<https://preparecenter.org/resource/community-based-surveillance-guide-covid-19/>.
- Directives relatives aux **soins de santé communautaires**, notamment aux activités de sensibilisation et aux campagnes menées dans le contexte de la pandémie de Covid-19 afin d'assurer la sécurité des personnes, de maintenir la continuité des services essentiels et de lutter efficacement contre le Covid-19 : Fédération

internationale (2020), *Soins de santé, activités de sensibilisation et campagnes communautaires dans le contexte de la pandémie de COVID-19*. Disponible à l'adresse :

<https://www.unicef.org/media/73131/file/Community-based-health-care-FR.pdf>.

- Les directives de l'Organisation mondiale de la Santé pour la gestion de « l'infodémie » sur le Covid-19 figurent dans le document : OMS (2020), *Managing the COVID-19 infodemic*. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1302999/retrieve>. En cas de préoccupation au sujet d'une nouvelle rumeur ou idée fausse relative à la maladie ou aux méthodes de prévention lui correspondant qui ne serait pas traitée sur ce site Web, les volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge peuvent aussi utiliser le réseau international de vérification des faits, dans le cadre duquel des vérificateurs de faits du monde entier publient, partagent et traduisent des faits relatifs au Covid-19, sur la page : Poynter Institute (2022), *Fighting the Infodemic: The #CoronaVirusFacts Alliance*. Disponible à l'adresse : <https://www.poynter.org/coronavirusfactsalliance/>.

Pour accéder à davantage de ressources d'orientation, de FAQ et de séminaires en ligne sur le Covid-19, consultez la plateforme d'assistance sur la santé conçue pour aider les Sociétés nationales à travailler avec les autorités publiques afin de lutter contre la pandémie : Centre mondial de préparation aux catastrophes de la Fédération internationale (2022), *Plateforme d'assistance sur la santé: Covid-19*. Disponible à l'adresse : <https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/>.

Impact sur d'autres secteurs

Secteur	Lien avec la maladie
Eau, assainissement et hygiène	Une eau de consommation salubre, le bon fonctionnement des systèmes d'assainissement et de bonnes conditions d'hygiène sont des facteurs essentiels pour protéger la santé humaine lors des flambées de maladies infectieuses, y compris pendant la pandémie de Covid-19. Le lavage des mains et la désinfection sont des stratégies de prévention efficaces, de même que la gestion sûre des services d'eau et d'assainissement et le respect des bonnes pratiques d'hygiène.
Nutrition	Les personnes souffrant de malnutrition sont plus vulnérables aux maladies infectieuses telles que le Covid-19.
Logement et établissements humains (y compris articles ménagers)	La pandémie représente une menace particulière pour les migrants, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et les réfugiés, la distanciation physique pouvant être spécialement difficile à mettre en œuvre pour ceux qui vivent dans des abris surpeuplés ou des habitations regroupant plusieurs familles.

Secteur	Lien avec la maladie
Soutien psychosocial	<p>La pandémie a perturbé les services essentiels de santé mentale, tandis que la demande de soutien psychologique a augmenté. Le Covid-19 peut effectivement avoir, outre ses effets physiques, des répercussions négatives sur les aspects psychologiques, sociaux et émotionnels de la vie d'une personne. Les réactions psychologiques peuvent se manifester par la crainte de la stigmatisation sociale, l'anxiété et l'inquiétude quant à l'issue de la maladie, le retrait social, des problèmes de sommeil, du stress, une dépression, des actes d'automutilation et des comportements suicidaires, entre autres. Ces réactions sont souvent liées à la crainte de perdre son emploi ou au sentiment d'isolement, entre autres facteurs.</p> <p>Source : Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress during COVID-19 Pandemic - PubMed (nih.gov)</p>
Questions liées au genre	<p>Étant donné que davantage de femmes travaillent dans le secteur de la santé (p. ex. infirmières) au service des patients et s'occupent de la maison et de la famille, elles sont plus exposées aux infections que les hommes. Avec la fermeture des écoles et l'adoption de mesures de confinement, il est probable que les femmes soient confrontées à une charge significative du fait de leurs multiples responsabilités, ce qui peut empiéter sur leur temps de travail et les pousser à quitter le marché de l'emploi. La réaffectation des ressources au profit de la lutte contre les flambées de Covid-19 peut provoquer des perturbations des services de santé essentiels pour les femmes et filles, notamment s'agissant de la santé sexuelle et reproductive. Les femmes enceintes peuvent être particulièrement vulnérables dans ce contexte. En outre, une augmentation de la violence sexiste a été observée dans différents pays en raison des confinements. Quant aux hommes, ils semblent être surreprésentés dans les décès dus au Covid-19, ce qui est probablement à mettre en lien avec les incidences plus importantes d'affections chroniques et de comportements à risque.</p>
Éducation	<p>Le fait que les écoles ne soient pas approvisionnées en eau courante propre ou qu'elles ne puissent pas assurer une distanciation physique et mettre en place des mesures de protection personnelle accroît le risque de transmission. Les enfants peuvent donc être exposés au risque de contracter la maladie s'ils vont à l'école, ou à celui d'être privé d'éducation s'ils restent chez eux en raison d'une quarantaine ou d'un isolement.</p> <p>La fermeture des écoles pendant la pandémie a provoqué une réduction de l'accès à l'éducation, une augmentation du travail ainsi que du mariage des enfants et, pour de nombreux enfants qui dépendent des programmes alimentaires scolaires, elle a limité leur accès à des aliments nutritifs. Par ailleurs, elle isole les enfants des services de protection, par exemple en cas de violence domestique.</p> <p>Il est important de noter que les écoles et autres structures destinées aux enfants et aux jeunes peuvent constituer des espaces importants d'interaction, de mobilisation et de sensibilisation aux questions sanitaires. Avec un soutien, de la confiance et un renforcement adéquat de leurs capacités, les jeunes peuvent promouvoir efficacement l'adoption de mesures préventives lors d'une épidémie et sont les mieux placés pour mobiliser leurs pairs.</p>

Secteur	Lien avec la maladie
<p>Moyens de subsistance</p>	<p>La pandémie a des répercussions considérables sur de nombreux types de moyens de subsistance dans le monde entier. Elle cause des pertes d'emploi et de revenus ; une réduction des heures de travail ; des difficultés à obtenir des intrants pour la production de moyens de subsistance tels que des graines ou du matériel agricole, en raison de la perturbation des chaînes d'approvisionnement ou de la hausse des prix ; une insécurité alimentaire ; une réaffectation des ressources aux fins de l'obtention d'un traitement médical. Les emplois qui dépendent du tourisme, de l'industrie des services et des exportations industrielles ou de marchandises, ainsi que les emplois informels, sont particulièrement touchés. Incapables d'atténuer l'impact socioéconomique, les populations les plus vulnérables, notamment les femmes, enfants, migrants et réfugiés, souffrent de préjudices socioéconomiques bien plus graves du fait de la pandémie. De nombreux pays et régions ont connu un recul de plusieurs décennies en matière de développement, et l'impact socioéconomique se prolongera sur plusieurs années, bien après la fin de la pandémie de Covid-19. L'inégalité vaccinale aggravera les conséquences socioéconomiques et freinera le relèvement à l'échelle mondiale.</p>

Ressources

- Fédération internationale (2021). *Au bord du précipice : Les conséquences socio-économiques de la pandémie de Covid-19*. Disponible à l'adresse : <https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-11/IFRC-2021-SocioeconomicReport-FR.pdf>.
- Banque mondiale (2020). *Gender and COVID-19 (Coronavirus)*. Disponible à l'adresse : <https://www.worldbank.org/en/topic/gender/brief/gender-and-covid-19-coronavirus>.
- Banque mondiale (2020). *Gender dimensions of the COVID-19 pandemic*. Disponible à l'adresse : <https://documents1.worldbank.org/curated/en/618731587147227244/pdf/Gender-Dimensions-of-the-COVID-19-Pandemic.pdf>.
- OMS (2021). *Questions-réponses sur la COVID-19*. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>.
- IFRC Resource Compendium for COVID-19. Disponible à l'adresse : <https://covid.ifrc.org/>.