



Un bilan marquant sur la pandémie de COVID-19 qui pousse à la réflexion et à l'action.

Depuis le début de la pandémie trois vagues importantes ont touché la population mondiale avec des impacts sanitaires et socio-économiques sans précédent. Confrontés à cette catastrophe sanitaire, des avancées dans le diagnostic, le traitement et la prévention de la maladie ont été amorcées mais ont mis en évidence également plusieurs enjeux et défis.

Conscients de la situation mondiale et de ses répercussions uniques sur la communauté d'épidémiologistes et d'acteurs de santé publique, il est apparu comme un incontournable de réunir cet éventail d'acteurs, en plus des chercheurs, étudiants et autres personnes concernées par la COVID, de partout dans le monde de la francophonie, afin de réfléchir et d'échanger sur les impacts et enjeux de la COVID.

Les 19 et 20 mai dernier un peu plus de 500 personnes, issues de nombreux pays et des 5 continents, ont participé au Symposium virtuel, en plus des 150 qui s'y sont inscrits pour une écoute en différé.

19 mai 2021 : Impacts sanitaires, sociaux et sur la pratique de la santé publique

Animée conjointement par Louis-Rachid Salmi, Professeur à l'Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement de l'Université de Bordeaux (France), et Hermann Nabi, Professeur au Département de médecine sociale et préventive à l'Université Laval, (Québec, Canada) la première demi-journée du symposium a porté sur les impacts sanitaires, sociaux et sur la pratique de la santé publique de la pandémie de Covid-19. Trois conférenciers de prestige se sont succédés pour présenter une vision, une réalité et des stratégies mises en place pour contrer la pandémie de Covid-19 dans trois contextes différents.



Impacts sanitaires de la pandémie de COVID-19 en Afrique de l'Ouest

Dr. Joseph Catrayé, Bureau d'appui en santé publique `96 (Burkina Faso, Bénin)

Cette conférence a débuté par un portrait détaillé de l'ampleur de la situation épidémiologique actuelle de la pandémie dans cette région. A l'instar de nombreux pays à travers le monde, plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest ont vécu plusieurs vagues de la pandémie. Toutefois, bien que le nombre de cas confirmés soit relativement faible (environ 3% des cas dans le monde), le taux de létalité est supérieur à celui observé au niveau mondial dans plusieurs pays du continent. Le Dr Catrayé a ensuite présenté les stratégies mises en place au niveau régional pour contrer l'épidémie, notamment avec une campagne régionale de financement, un dépistage systématique des voyageurs qui entrent et sortent des pays, une harmonisation des coûts des tests Covid-19, de même qu'une campagne de vaccination volontaire contre la Covid-19. La période de questions a été une opportunité pour le Dr Catrayé de formuler quelques hypothèses concernant l'impact relativement moindre de la Covid-19, en termes de cas, sur les populations africaines. Il a avancé la jeunesse de la population et le climat tropical de la région pour expliquer cette différence. Il a par ailleurs exclu la non-exhaustivité du report des cas comme explication, étant donné l'existence d'un système de surveillance des cas régional qui permet d'avoir un suivi et une mise à jour régulière des cas par pays.

2



Pandémie de SARS-CoV-2 et inégalités sociales de santé en France

Thierry Lang, Université Toulouse III-Paul Sabatier, CHU Toulouse (France)

D'entrée de jeu, Dr Lang pose la question suivante : La Covid-19 est-elle « une épidémie ou une crise globale? ». Il prend l'exemple des enfants comme une preuve par l'absurde, selon ses mots, que la Covid-19 doit être vue et appréhendée comme une crise globale. En effet, bien que les enfants soient relativement épargnés, les impacts socio sanitaires dans cette tranche d'âge sont majeurs, notamment avec une augmentation de l'ordre de 40 à 70% des admissions dans les services d'urgences pédiatriques dans plusieurs régions de France, un accroissement des violences, du décrochage scolaire et de l'insécurité alimentaire. Sous l'angle social, il a parfaitement illustré comment cette crise sanitaire a mis en évidence l'ampleur des inégalités sociales existantes face à la maladie et à la santé, même s'il reconnaît que les mesures de protection sociale mises en place par les autorités françaises (chômage partiel, aides alimentaires et aux familles, etc.) ont permis d'en limiter les conséquences pour certaines populations défavorisées. Il a par ailleurs regretté la faiblesse du dispositif statistique en France pour caractériser ces inégalités et l'approche « bioclinique quasiment pure » de la réponse à cette crise sanitaire. Il plaide enfin pour que la prise en compte de la question des inégalités sociales de santé dans la gestion des crises sanitaires, un impératif de justice sociale, soit également un enjeu scientifique.



L'épidémiologie en soutien à la prise de décision durant la pandémie.

Nicole Damestoy, Institut national de santé publique (INSPQ) (Québec, Canada)

Dre Damestoy a partagé une vision institutionnelle de l'épidémiologie en action. Elle a d'abord rappelé la mission de l'INSPQ qui est de produire et de transférer des connaissances scientifiques pour soutenir la décision de la santé publique et des cliniciens, de contribuer à l'optimisation des pratiques de santé publique et de favoriser la compréhension des déterminants de la santé. Elle a ensuite explicité comment la pandémie de la Covid-19 a fortement mobilisé les équipes de l'institution durant la dernière année. Elle a surtout montré comment les épidémiologistes ont été au cœur du dispositif de la gestion de la crise, à travers l'analyse des données de la littérature, la conduite d'études spécifiques, la surveillance des variants dans la communauté et la modélisation de l'évolution de la pandémie en cours. Sur ce dernier point, elle s'est félicitée de la collaboration étroite et fructueuse de ses équipes avec des chercheurs universitaires, notamment ceux de l'Université Laval. Parmi les leçons d'ores et déjà apprises, elle retient : « plus que jamais, l'épidémiologie est au centre de la décision ». Cette science, jusqu'à présent méconnue du grand public, est, sans conteste, la science de base de la santé publique, qui permet de « fournir une analyse transversale et rapide de la situation sanitaire », « d'anticiper les étapes et alerter sur les enjeux », mais également de « communiquer simplement auprès de publics variés ».

- Lors de la période d'échanges, les trois orateurs ont admis que la crise sanitaire de la Covid-19 a eu des conséquences socio sanitaires majeures pour les populations, mais cette crise a permis de renforcer les dispositifs de surveillance, de constater les lacunes et de reconnaître l'urgence d'investir davantage en santé publique et des populations afin de rester prêts pour affronter de prochaines crises.

20 mai 2021 : Enjeux éthiques et perspectives selon "Une seule santé" et pour l'épidémiologie de terrain.

Animée conjointement par Hélène Carabin, professeure à la Faculté de médecine vétérinaire et à l'école de santé publique de l'Université de Montréal (Canada), et Marie-Claude Rousseau, chercheure à l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) (Laval, Canada), la deuxième demi-journée du symposium a porté sur les enjeux éthiques et perspectives selon "Une seule santé" et pour l'épidémiologie de terrain. Trois experts internationaux européens ont accepté généreusement de partager leurs expériences et réflexions.



Contribution de l'éthique en période d'urgence sanitaire : des exemples lors de la pandémie de COVID-19

Dre Emmanuelle Rial-Sebbag, Inserm, Université Toulouse III (France)

La Dre Rial-Sebbag a résumé les similitudes et différences entre les principes éthiques s'appliquant aux individus et aux populations. Dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, ces principes ont été éprouvés par les politiques visant à répondre à la crise. En particulier, les quatre valeurs éthiques dans le soin et en recherche (la bienfaisance, la non-malfaisance, l'autonomie et la justice) ont été mises à rude épreuve dans une situation de crise sanitaire où la gestion de l'urgence a créé des tensions entre des éléments de justice et d'éthique. Il a aussi fallu gérer l'équilibre entre une éthique individuelle et une éthique collective n'étant pas toujours clairement compatibles. Par exemple, l'hydroxychloroquine a été autorisée exceptionnellement en France pour le traitement de la COVID-19. Ceci a été réalisé en l'absence de données probantes, selon des conditions d'éthique mal décrites et ce, soi-disant pour le bien commun dans une vision d'éthique de santé publique. L'utilisation de ce médicament pour le traitement de la COVID-19 ou dans des protocoles cliniques a ensuite été interrompue. Cette situation soulève de nombreuses interrogations, dont celle de la justification d'exigences méthodologiques et éthiques moindres durant une crise sanitaire. Finalement, les inégalités exacerbées entre les citoyens et entre les pays résultant de la gestion de la pandémie (aspects sociaux, accès aux équipements de protection, vaccins) devront faire l'objet d'études futures.

4



Une seule santé, paradigme pour le contrôle des zoonoses pandémiques

Dr Jakob Zinsstag, Université de Bâle, Institut tropical et de la santé publique suisse (Suisse)

S'il faut retenir une chose de l'approche Une seule santé, c'est qu'il existe une inextricable relation entre l'humain, les animaux et l'environnement, une « exigence nécessaire » à son application. Il existe également des « exigences suffisantes » de cette approche, soit la démonstration de sa valeur ajoutée sur la santé et le bien-être des humains et des animaux, mais également sur les aspects économiques, de résilience sociale et de durabilité environnementale. Avec un exemple portant sur la lutte contre la rage au Chad, Dr Zinsstag a démontré qu'à moyen et long terme, la vaccination massive des chiens est moins coûteuse qu'une approche seulement axée sur la santé humaine. L'adoption d'une approche intégrée n'est pas nouvelle et a été appliquée, par exemple, pour la surveillance de l'antibiorésistance avec le Programme Intégré Canadien de surveillance de la Résistance aux Antimicrobiens (PICRA) ou celle du virus du Nil occidental en Italie. Ce type d'approche demeure rare, malgré

la reconnaissance de sa valeur ajoutée par la Banque Mondiale depuis près de 10 ans. Une infrastructure Une seule santé s'est montrée indispensable à la surveillance de la COVID-19 dans la région somalienne de l'Éthiopie grâce à l'installation du seul appareil PCR dans la région suite au développement d'un projet sur les zoonoses datant d'avant la pandémie.



Surveillance épidémiologique: révolutions et nouveaux défis engendrés par la pandémie de COVID-19

Dr Pascal Crépey, École des hautes études en santé publique (EHESP) (France)

5

Le Dr Crépey a présenté l'impact qu'a eu la pandémie sur les systèmes de surveillance des agents infectieux en France. Alors que la surveillance de la grippe saisonnière était basée sur un ensemble relativement limité de laboratoires et hôpitaux sentinelles, un système de surveillance presque universel a vu le jour à la suite de l'émergence de la COVID-19. La pandémie a également poussé les autorités à diffuser les données sur l'infection en temps presque réel, ce qui n'est pas venu sans défis. Entre autres, un tel accès rapide a créé des attentes importantes de la part des décideurs politiques et de la population. Par exemple, les attentes concernant l'accès aux données déjà colligées dans des délais très courts ont mis beaucoup de pression sur la santé publique. Tant le public que les décideurs s'attendaient à obtenir des données en temps réel, à y discerner l'impact immédiat des mesures sanitaires et à pouvoir prédire la situation future. Un accès plus libre aux données a aussi amené son lot de mésusages, qui peuvent encourager la désinformation. Une des leçons à tirer de cette accélération inédite de l'accès aux données de santé publique est le besoin de former les nouvelles générations d'épidémiologistes à la gestion et l'analyse de données massives. Ils pourront ainsi apprendre à fonctionner dans un océan de données plutôt que dans le désert de données auquel les générations précédentes ont fait face.

- Merci à tous les intervenants et intervenantes et à toutes les personnes qui ont pris part au Symposium virtuel. Pour voir ou revoir les contenus du Symposium ou pour en savoir davantage consulter le [site Web](#).
- Les réflexions partagées par les conférenciers et conférencières, jumelées aux échanges, serviront de base pour mener des débats plus approfondis lors du prochain Congrès international Epiter-Adelf de 2022 (dates à définir) auquel tous sont invités à l'Université Laval (si la situation épidémiologique le permet). Le congrès aura pour thème central « L'épidémiologie et la Santé publique : Union des forces en francophonie ». Suivez la [page Facebook](#) de même que le [site Web du Congrès](#) pour en connaître davantage.