



Changement de perspective après deux ans de gestion du Covid-19

La pandémie a besoin d'une stratégie cantonale et supracantonale

Rudolf Hauri^a, Martin Pfister^b, Yvonne Gilli^c, Dunja Nicca^d, Andrée Friedl^e, Simon Fuchs^f, Samuel Erny^g, Thomas Plattner^h, Eva Martin-Dienerⁱ, Brian Martin^j

^a Dr méd., médecin cantonal, chef de service du service de la santé publique, canton de Zoug, président de l'association des médecins cantonaux de Suisse VKS-AMCS; ^b Landammann et directeur de la santé du canton de Zoug; ^c Dr méd., présidente de la Fédération des médecins suisses FMH, Berne; ^d Dr. sc. méd., chercheuse en soins infirmiers, Corona-Zentrum, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich; ^e Dr méd., médecin chef infectiologie/hygiène hospitalière, hôpital cantonal de Baden; ^f Dr méd., MPH, médecin cantonal, canton de Bâle-Ville, Bâle; ^g Dipl. méd., MPH, médecin cantonal, canton de Bâle-Campagne, Liestal; ^h Dr méd., MPH, médecin cantonal, canton de Fribourg, Fribourg; ⁱ MSc, MPH, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich; ^j PD Dr méd., MPH, service médico-militaire, armée suisse, Berne, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich

La fin de la pandémie de coronavirus se dessine en Suisse. Ainsi, la politique de la santé pourra s'appuyer à nouveau sur ses structures ordinaires et se recentrer sur des objectifs plus larges que la seule capacité des unités de soins intensifs. Les stratégies cantonales et supracantonales en matière de coronavirus revêtiront une importance particulière.

Avec le variant de SARS-CoV-2 Omicron, une fois la vague d'infection actuelle surmontée, le risque d'une défaillance du système de santé devrait nettement diminuer. Malgré le nombre très élevé d'infections, les hospitalisations de personnes dont l'infection a été confirmée en laboratoire n'ont pas augmenté dans la

mesure redoutée, l'occupation des unités de soins intensifs par les patients Covid-19 est toujours élevée, mais la tendance est à la baisse (fig. 1). A moins d'une propagation d'un nouveau variant plus virulent et plus contagieux, la Suisse se trouve sur la voie d'un retour à une politique de santé normale grâce à une

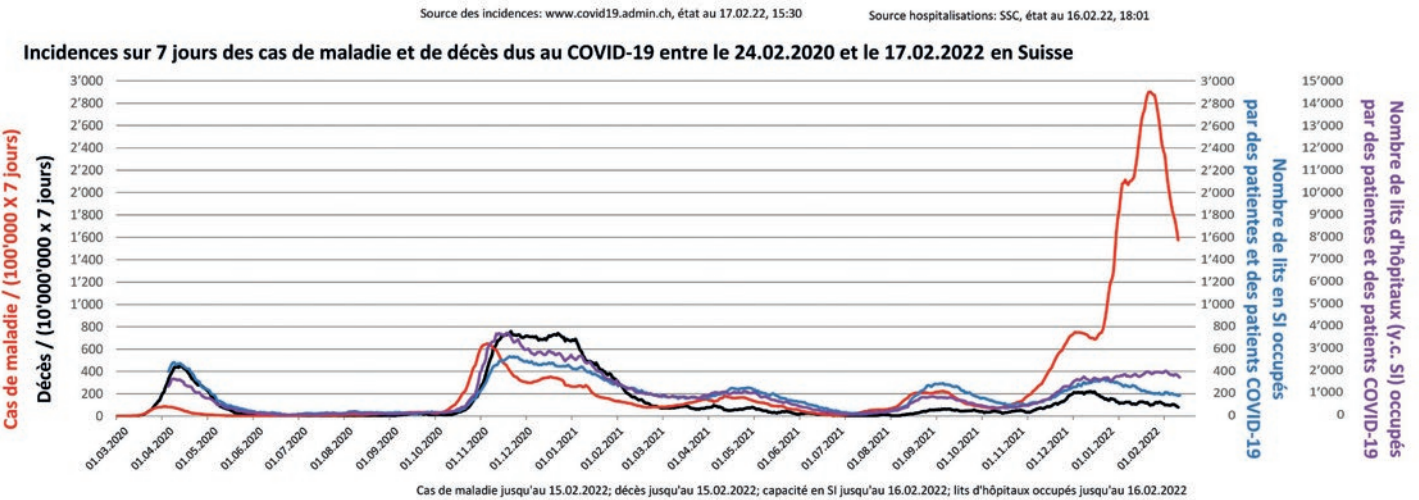


Figure 1: Evolution de la pandémie de Covid-19 en Suisse depuis le jour du premier cas signalé jusqu'au 17 février 2022. Source: Lagebericht Sanität des Militärärztlichen Dienstes MEDINTEL de l'armée suisse du 18.02.2022.

levée réglementée des mesures de lutte contre la pandémie. Cet article montre les possibilités d'un changement de perspective, loin du mode de crise et ouvert aux opportunités d'une politique de santé globale. Il propose des objectifs possibles pour une future stratégie cantonale et supracantonale en matière de coronavirus et décrit comment les développer.

Action politique depuis février 2020

La pandémie de coronavirus a commencé en Suisse avec le premier cas signalé le 24 février 2020. A peine quatre

jours plus tard, le Conseil fédéral a déclaré la situation particulière, conformément à la loi sur les épidémies, interdisant les événements de plus de 1000 personnes. L'objectif était d'abord d'empêcher le virus de s'installer («suppression»). Cependant, le fait que l'infection ait lieu déjà pendant la phase présymptomatique, couplé à la forte proportion de personnes infectées asymptomatiques et pourtant contagieuses, a entraîné l'échec de cette approche. Le 16 mars 2020, le Conseil fédéral a qualifié la situation d'extraordinaire, et les mesures drastiques prises ont permis une baisse rapide du nombre de cas. Le retour à la situation particulière a eu lieu le 19 juin 2020. L'approche visant à endiguer le nombre de

Répartition des tâches entre la Confédération et les cantons	Situation épidémiologique selon la loi sur les épidémies					
	Situation normale		Situation particulière		Situation extraordinaire	
	Rôle canton	Rôle Confédération	Rôle canton	Rôle Confédération	Rôle canton	Rôle Confédération
Prévention des infections						
Prévention maladies transmissibles	Définition et mise en œuvre	Recommandations & campagnes (HIV)	Hors pandémie comme situation normale		Hors pandémie comme situation normale	
Déclaration maladies transmissibles	Mise en œuvre	Recommandations	Consultation et mise en œuvre	Définition après consultation	Mise en œuvre	Définition
TTIQ (Test, Trace, Isolation and Quarantine)						
Vaccinations	Possibilité de programmes	Autorisation et recommandations				
Mesures cantonales visant la population (masques, restrictions d'accès, fermetures)	Définition et mise en œuvre	Recommandations	Définition et mise en œuvre	Recommandations possibles	Définition et mise en œuvre	Recommandations possibles
Mesures nationales visant la population (masques, certificats, restrictions d'accès, fermetures)	Pas prévues		Consultation et mise en œuvre	Définition après consultation	Mise en œuvre	Définition
Produits thérapeutiques (produits pharmaceutiques et médicaux)	Dans le cadre des soins de santé	Normes et autorisation	Dans le cadre des soins de santé	Approvisionnement et distribution	Dans le cadre des soins de santé	Approvisionnement et distribution
Tâches de niveau supérieur						
Politique de santé	Responsabilité	Collaboration volontaire	Hors pandémie comme situation normale		Hors pandémie comme situation normale	
Soin de santé	Mise en œuvre et responsabilité	Compétences partielles (p. ex. financement)	Pour la prévention des infections comme plus haut	Pour la prévention des infections comme plus haut	Pour la prévention des infections comme plus haut	Pour la prévention des infections comme plus haut
Surveillance système de santé		Compétences partielles (p. ex. qualifications)				
Prévention et promotion de la santé	Définition et mise en œuvre	Collaboration volontaire	Hors pandémie comme situation normale		Hors pandémie comme situation normale	

Tableau 1: Répartition des tâches liées aux mesures de protection et des tâches pertinentes de niveau supérieur entre la Confédération et les cantons.

Groupes cibles de la stratégie avec propositions d'objectifs détaillés	Objectifs prioritaires d'une stratégie cantonale en matière de coronavirus				
	Minimiser le nombre de malades du COVID-19	Minimiser les conséquences de la maladie	Développement durable du système de santé	Développement durable d'autres domaines de la société	Préparer une nouvelle situation de pandémie
Population					
Les besoins des groupes de population vulnérables sont respectés.					
Les comportements en matière de protection et d'hygiène sont respectés de manière adéquate.					
Les comportements en cas de symptômes de la maladie sont appliqués de manière adéquate.					
Les offres de vaccination sont utilisées conformément aux besoins.					
La population utilise des sources d'information fiables sur le thème du coronavirus.					
Une vision réaliste de la résistance des professionnels de la santé et des structures de santé.					
Personnes touchées par le COVID-19					
Toutes les personnes gravement malades sont traitées selon l'état actuel des connaissances.					
Toutes les personnes souffrant d'un covid long sont suivies selon l'état actuel des connaissances.					
Les personnes souffrant de conséquences à long terme sont traitées et suivies de manière adéquate.					
Les proches des patientes et des patients connaissent et utilisent les offres de soutien.					
Personnes touchées par des conséquences sanitaires de la pandémie					
Les patientes et les patients en manque temporaire de soins sont suivis.					
Les personnes atteintes dans leur psychisme ont accès à des services de conseils et de soins.					
Les proches des patientes et des patients touchés connaissent et utilisent les offres de soutien.					
Professionnels de la santé et structures de santé					
Les professionnels de la santé sont à la pointe en matière de traitements et de suivi.					
Les professionnels de la santé connaissent et utilisent les offres de soutien en cas de surcharge.					
Direction et structures dans le système de santé					
Les soins de santé sont adaptés aux besoins et aux exigences.					
Les professionnels de la santé peuvent être soutenus sur le plan technique et organisationnel.					
Les professionnels de la santé peuvent être soutenus en cas de surcharge émotionnelle et de stress.					
Des offres de soutien adaptées aux besoins sont à la disposition des institutions.					
Des structures cantonales de prévention des infections adaptées aux besoins sont à disposition.					
Un monitoring et une évaluation de la situation sont à disposition.					

Tableau 2: Propositions d'objectifs généraux et de sous-objectifs d'une stratégie cantonale de lutte contre le coronavirus. Les nuances de bleu correspondent à la contribution que chaque objectif détaillé peut apporter à l'objectif général (plus les nuances sont foncées, plus les contributions sont importantes).

cas («containing») a d'abord été un succès. Dans le cadre de la deuxième vague beaucoup plus grave qui a commencé en octobre 2020 et des suivantes, un changement d'approche visant un ralentissement de la propagation («mitigation») a eu lieu, tel que formulé pour la première fois dans le modèle des trois phases du Conseil fédéral du 12 mai 2021 [1]. Entretemps, le débat public et politique s'est presque entièrement concentré sur l'objectif d'empêcher l'effondrement du système de santé et en particulier des unités de soins intensifs.

Opportunités d'une stratégie cantonale

Grâce à l'évolution décrite ci-dessus, le risque d'un effondrement du système de santé semble avoir été évité. Avec le retour prévisible à une situation normale, la répartition des responsabilités entre la Confédération et les cantons change à nouveau. Le tableau 1 donne un aperçu de la répartition des tâches selon les différentes situations conformément à la loi sur les épidémies [2, 3].

Après une phase de transition, les acteurs du système de santé assumeront à nouveau leur rôle comme ils le feraient lors d'une situation épidémiologique normale, et la responsabilité de la politique liée au coronavirus reviendra aussi aux directions cantonales de la santé. Ainsi, après que le maintien du fonctionnement du système de santé a été prioritaire, d'autres aspects tels que le principe de précaution, la qualité de vie et les soins de santé pour toutes et tous, ou les conditions de travail dans le domaine de la santé pourront revenir au centre des discussions. Les structures de lutte contre les épidémies et la vaccination pourront être adaptées aux nouveaux besoins, et les dispositions remplacées par des recommandations de comportement. De nouvelles règles sociales pourront émerger, des approches innovantes être testées et des offres de soins de santé adaptées à la demande être développées. Les futures mesures devraient être en accord avec les objectifs, tels qu'ils peuvent être définis pour des stratégies cantonales et la collaboration supracantonale. Comme pour d'autres maladies, ces objectifs peuvent viser à minimiser le nombre d'infections et leurs conséquences ainsi qu'à assurer un développement durable des systèmes de santé et d'autres domaines, tels que l'éducation, le travail, les loisirs et la culture, les voyages et le tourisme. Enfin, les expériences des deux dernières années doivent aussi être évaluées aux niveaux cantonal et local, et utilisées pour se préparer aux prochaines menaces pandémiques.

Le tableau 2 présente des exemples d'objectifs de stratégie cantonale, tels qu'ils peuvent être définis pour les différents groupes cibles en tenant compte des besoins locaux. La définition et la pondération des objectifs font déjà partie de l'élaboration.

Développement et mise en œuvre

Les stratégies sur les questions de santé sont un moyen d'impliquer les acteurs et les groupes de population et de mettre en œuvre des solutions durables fondées sur les besoins au niveau cantonal. Le tableau 3 montre des exemples d'acteurs et de leurs contributions possibles aux objectifs globaux d'une stratégie cantonale. L'élaboration d'une stratégie comprend en outre la définition des mesures, la garantie des ressources, la définition d'un calendrier et la planification de l'évaluation. Ici aussi, de même que pour la mise en œuvre de leurs stratégies respectives, les cantons fixeront leurs propres priorités, identifieront les acteurs concernés et s'appuieront sur leurs propres structures et processus. Les expériences des deux dernières années aux niveaux local et cantonal sont également essentielles pour les stratégies par rapport à une situation épidé-

miologique normale. L'implication en particulier des fournisseurs de prestations dans les cabinets médicaux, les hôpitaux, les services d'urgence ainsi que les soins de longue durée s'effectue idéalement déjà lors de la préparation des mesures et de la communication.

Les expériences des deux dernières années doivent faire l'objet d'une évaluation également aux niveaux local et cantonal.

Ainsi, les ressources et les besoins correspondants sont connus, y compris concernant les délais, au cas où la situation devait changer et que des ajustements seraient nécessaires. Un système de monitoring des be-

soins, avec des indicateurs compréhensibles adaptés aux objectifs, ainsi qu'une évaluation régulière et transparente de la situation [4] constituent la base d'une discussion objective entre tous les acteurs. Cela permet aussi à chaque organisation d'anticiper ses propres besoins et, si nécessaire, de se coordonner avec ses partenaires.

Des objectifs concrets semblables à ceux du tableau 2 doivent être abordés au moyen de diverses mesures et orientés vers des objectifs de processus intermédiaires. Par exemple, concernant l'utilisation des services de vaccination en fonction des besoins, des mesures visant à améliorer les compétences en santé liées à la vaccination peuvent jouer un rôle important. Ici, de

Acteurs possibles pour le développement et la mise en œuvre d'une stratégie cantonale en matière de coronavirus	Proposition d'objectifs généraux pour une stratégie cantonale et supracantonale en matière de coronavirus				
	Minimiser le nombre de malades du COVID-19	Minimiser les conséquences de la maladie	Développement durable du système de santé	Développement durable d'autres domaines de la société	Préparer une nouvelle situation de pandémie
Privés sur le plan cantonal					
Organisations de patients					
Ligues de la santé					
Sociétés spécialisées					
Organisations professionnelles					
Soins de santé ambulatoires					
Hôpitaux					
Cliniques de réadaptation					
Établissements médico-sociaux (EMS)					
Autres employeurs					
Institutions communales					
Services de la santé et sociaux					
Autorités scolaires					
Écoles					
Institutions cantonales					
Services de la santé et sociaux					
Promotion cantonale de la santé					
Autorités scolaires					
Écoles					
Protection civile					
Structures supracantonales					
Organisations de patients					
Ligues de la santé					
Sociétés spécialisées					
Organisations professionnelles					
Associations professionnelles (hôpitaux, réadaptation, EMS)					
Partenaires académiques					
Armée					
Service sanitaire coordonné SSC					
Association des médecins cantonaux de Suisse AMCS					
Conférences régionales (CLASS, CPPS)					
Conférence des directrices et directeurs de la santé CDS					
Office fédéral de la santé publique OFSP					

Tableau 3: Les acteurs possibles et les points focaux de leurs apports dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie cantonale contre la pandémie de coronavirus. Les nuances de bleu correspondent à la contribution que chaque acteur peut apporter à l'objectif global (plus les nuances sont foncées, plus les contributions sont importantes).

même que dans le cas de la réintégration des personnes souffrant de séquelles à long terme du Covid-19, la recherche appliquée peut aussi apporter une large contribution. La mise en place de coopérations, souvent supracantonales, permet de faire rapidement appel à une expertise interprofessionnelle, même si la situation est en train de s'aggraver. Il en va de même dans la pratique, par exemple s'agissant de la prophylaxie des infections ou le «skill grade mix» dans les soins. Dans plusieurs cantons, les hôpitaux ont travaillé en étroite collaboration au cours des deux dernières années. Un exemple intercantonal réussi est la coordination des capacités de soins intensifs dans le cadre de la «région sanitaire commune» de Bâle-Ville et Bâle-Campagne.

Perspectives

La pandémie n'est pas encore terminée. Une phase de transition exigeante reste à surmonter et on ne peut pas exclure qu'un nouveau variant plus agressif apparaisse. Néanmoins, le moment est venu de se tourner vers l'avenir et de faire face à «la vie avec le virus», main dans la main avec la population et les personnes

concernées. Les autorités sanitaires cantonales ont leur rôle à jouer: ce sont elles qui doivent donner le tempo. Ce n'est qu'avec les acteurs locaux et supracantonaux, leur expertise et leurs ressources qu'il sera possible d'atteindre les objectifs d'une stratégie cantonale, de bénéficier de l'expérience d'autres domaines du système fédéral et d'être prêts pour la prochaine menace pandémique.

Les stratégies cantonales de santé sont également mises en œuvre avec succès dans d'autres domaines,

Il est temps de faire face à «la vie avec le virus», main dans la main avec la population et les personnes concernées.

comme l'actuelle stratégie de prévention du suicide ou celle de l'addiction du canton de Zoug. La stratégie de prévention de l'addiction de la ville et du canton de Zurich, née dans les années 1990 de la scène ouverte de la drogue et du sida, en est aussi un bon exemple [5]. Au fil des ans, elle a influencé le développement de stratégies en Suisse et à l'étranger [6].

Remerciements

Les autrices et auteurs remercient Dr méd. Pirmin Schmid, MSc, Medical Intelligence, service médico-militaire Berne, pour la mise à disposition de l'illustration 1. Est également remerciée Madame Eileen Martin, médecin diplômé, infectiologie et prévention des infections, hôpital cantonal d'Aarau, pour l'examen critique du manuscrit.

Références

- 1 Document de réflexion Modèle des trois phases. Rapport du Conseil fédéral concernant la concrétisation du modèle des trois phases. Berne, le 12 mai 2021.
- 2 Office fédéral de la santé publique. Plan suisse de pandémie influenza. 5^e édition actualisée. Berne; Janvier 2018. p. 19 (fig 1.3.1).
- 3 Martin B, Klaey H, Müller A, Gügler C, Koepfli A, Gross B, Pfister M, Hauri R. Das Konzept des Kantons Zug für die zweite Welle von COVID-19. Bulletin des médecins suisses 2020; 101:928–32.
- 4 Martin B, Martin-Diener E, Pfister M, Hauri R. Erfahrungen mit dem Konzept des Kantons Zug für COVID-19. Bulletin des médecins suisses 2021; 102:280–3.
- 5 Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (Hrsg). Suchtpräventionskonzept. Zürich, 1991.
- 6 Rehm J, Gschwend P, Steffen T, Gutzwiller F, Dobler-Mikola A, Uchtenhagen A. Feasibility, safety, and efficacy of injectable heroin prescription for refractory opioid addicts: a follow-up study. Lancet 2001; 358:1417–20.

L'essentiel en bref

- La lutte contre la pandémie de coronavirus en Suisse est passée par les phases de «suppression», de «containment», puis de «mitigation». Récemment, le débat public et politique s'est presque entièrement concentré sur le maintien du fonctionnement du système de santé.
- Avec une stabilisation de la situation dans le système de santé, un nombre de cas encore élevé mais en baisse significative, un retour à une situation épidémiologique normale se dessine.
- C'est l'opportunité de remettre au centre des discussions des aspects tels que le principe de précaution, la qualité de vie et les soins de santé pour toutes et tous, ou encore les conditions de travail dans le domaine de la santé.
- Les stratégies cantonales contre le coronavirus peuvent minimiser le nombre d'infections et les conséquences de celles-ci, contribuer au développement durable du système de santé et d'autres domaines de la société. Le recours à l'expertise et aux ressources locales et supracantonales permet d'assurer une préparation adéquate à la prochaine pandémie.