

## Promotion du masque et incitation à la limitation des contacts dès les premiers symptômes de grippe : des mesures acceptables pour la société civile pour limiter la transmission ?

Avril 2018

*Le Comité d'orientation et de dialogue est l'instance de dialogue avec la société de Santé publique France. Il est constitué de dix-neuf personnes issues de la société civile, femmes et hommes, de 23 à 65 ans, de tous horizons et issues de tout le territoire. Les missions du comité, outre le dialogue avec les équipes de Santé publique France, sont de conseiller l'agence sur ses priorités, sa communication et son rôle dans le débat public.*

*Ce comité s'organise en groupes de travail pour répondre aux sollicitations de l'agence ou lorsqu'il s'autosaisit de sujets de sa compétence. Le résultat de ses travaux est publié dans des Notes d'orientation et de dialogue (NOD) qui sont transmises aux équipes de Santé publique France afin d'orienter leur travail et rendues publiques.*

Lors de la session plénière du Comité d'orientation et de dialogue avec la société (COD) du 28 mars 2017, Santé publique France a présenté son programme d'action sur la grippe et sollicité l'éclairage du COD pour répondre à une problématique concernant l'implication de la société civile.

### Contexte

#### Agent infectieux et Mode de transmission et période d'incubation

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, due aux virus Influenzae. Les virus de la grippe se transmettent de personne à personne par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux. Ils peuvent également se transmettre par les mains, ou par contact avec des objets contaminés par une personne infectée : poignées de portes, jouets, tétines, couverts, etc. Les lieux confinés et très fréquentés (métro, bus, collectivités scolaires...) sont propices à la transmission de ces virus. La période d'incubation de la maladie varie de 1 à 3 jours.

#### Mesures de protection

La prévention de cette infection comporte plusieurs aspects :

Certaines mesures d'hygiène simples dites « **mesures barrières** », peuvent contribuer à limiter la transmission de personne à personne. Ce sont des gestes et des comportements individuels et/ou collectifs à

appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection qui peut être manu portée : lavage des mains ou se couvrir la bouche quand on tousse ou éternue, port d'un masque, limitation des contacts avec l'entourage. La promotion des mesures barrières qui s'applique à toute la population quel que soit son âge, et en direction de certaines catégories de personnes

Ces mesures sont complémentaires de la **vaccination** et sont à renforcer au cours des épidémies de grippe mais aussi d'infections virales saisonnières (VRS...). La vaccination est recommandée aux personnes de 65 ans et plus et à certaines personnes atteintes de maladies chroniques.

Afin qu'il ne contamine pas son entourage, il est recommandé, dès le début des symptômes au malade, de :

- limiter les contacts avec d'autres personnes et en particulier les personnes à risque. Si possible rester chez soi et éviter les lieux très fréquentés et les transports en commun ;
- se couvrir la bouche à chaque fois qu'il tousse ;
- se couvrir le nez à chaque fois qu'il éternue ;
- se moucher dans des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle ;
- cracher dans un mouchoir en papier à usage unique jeté dans une poubelle ;
- si possible, porter un masque.

Tous ces gestes doivent être suivis d'un lavage des mains à l'eau et au savon et à défaut, une friction avec des solutions hydro-alcooliques.

Concernant l'entourage du malade, il est recommandé de :

- éviter les contacts rapprochés avec les personnes malades, en particulier quand on est une personne à risque ; porter un masque au moment des contacts avec un malade qui ne peut pas en porter
- se laver les mains à l'eau et au savon après contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade ;
- nettoyer les objets couramment utilisés par le malade.

## **Questions posées par Santé publique France au comité**

Les équipes du programme « Grippe » de Santé publique France ont ainsi adressé des questions au Comité et ce afin de recueillir leur point de vue.

*Pour limiter la transmission de la grippe, en plus du lavage des mains et de se couvrir la bouche et le nez, la promotion du masque et l'incitation à la limitation des contacts dès les premiers symptômes vous sembleraient-elles des mesures acceptables ?*

Le COD estime difficile de répondre complètement à la question posée, et notamment sur l'acceptabilité des mesures, car :

- même si pour le COD les mesures semblent acceptables, nous ne disposons pas complètement des éléments de réticence de la population rendant ces mesures éventuellement inacceptables ;
- certaines mesures n'ont pas prouvé leur efficacité<sup>(1)</sup> ou sont controversées (ex. : port du masque) et il est dès lors contradictoire de les considérer ou de les rendre toutes acceptables ;
- il existe des démarches/outils/méthodes, de type enquêtes que Santé publique France pourrait confier à des spécialistes afin de mesurer l'acceptabilité.

Le COD a pris connaissance :

- des résultats du Baromètre santé 2016 sur les pratiques d'hygiène et prévention des infections respiratoires de l'hiver <sup>(2)</sup> qui montrent que les messages de prévention pour se protéger et protéger autrui contre les infections respiratoires, dont la grippe, semblent connus de la population.
- des résultats peu concluants d'études de protection via le port de masque, présentés lors des Rencontres Annuelles de Santé publique France en juin 2017 <sup>(1)</sup>.
- des mesures préconisées par l'Organisation Mondiale de la Santé <sup>(3)</sup> et du Haut Conseil de Santé Publique <sup>(4)</sup>, à savoir l'hygiène des mains et la limitation des contacts.

Le Comité a décidé de se saisir de ces questions et de mettre en place un groupe de travail « Grippe, mesures barrières et société civile » pour apporter des éléments d'orientation à l'agence. Les membres de ce groupe ont tenté de répondre sur ces deux registres aux questions qui lui étaient posées « mission d'orientation » et de « dialogue avec la société » :

- en formulant quelques grands principes devant, selon lui, présider à l'action de Santé publique France en matière de prévention de la grippe (mission d'orientation, cf. § 4.3. du décret) ;
- en soumettant à Santé publique France des propositions visant à mieux impliquer les citoyens et la société civile (mission de dialogue avec la société, cf. § 4.4 du décret) ;
- en proposant la mise en œuvre d'une communication adaptée à tous les publics, en s'appuyant sur les relais (missions d'orientation et de dialogue, cf. § 4.5 du décret).

L'objectif de ce groupe était notamment :

- d'apporter des suggestions « d'orientation » sur le programme grippe et mesures barrières, en intégrant la question des inégalités sociales de santé ;
- de présenter et valider les étapes de travail en séance plénière du COD (note de cadrage) ;
- de rédiger une note d'orientation et de dialogue (NOD) pour l'agence ;
- de restituer le travail aux équipes du programme « Grippe et mesures barrières » de Santé publique France le 12 février 2017 ;
- de partager le résultat de son travail avec la société.

## RÉPONSES DU COMITÉ ET PROPOSITIONS D'ORIENTATION

### Préambule

Le COD estime qu'outre la protection individuelle par des mesures de prévention, il y a plusieurs autres raisons de promouvoir des mesures de prévention contre la grippe et de les rendre acceptables et applicables :

- parce que l'efficacité du vaccin est modeste (1).
- parce que la proportion de personnes vaccinées est faible, notamment chez les soignants.
- pour protéger les personnes vulnérables (personnes immunodéprimées, les enfants, les personnes âgées...).
- parce qu'il y a un coût économique imputé aux incapacités de travail lors des épidémies.

- parce qu'il y a un coût économique imputé aux hospitalisations dues aux complications durant les épidémies.
- pour diminuer le pic de consultations chez les médecins et aux urgences durant les épidémies.
- parce que si le public prend l'habitude de nouvelles précautions à prendre vis-à-vis de la grippe annuelle, il sera prêt pour une éventuelle pandémie ou épidémie de forme sévère.
- parce que ces mesures de prévention auront un impact sur la transmission d'autres maladies infectieuses.

## **Sur l'hygiène des mains et la protection contre la projection de gouttelettes infectées**

Ces mesures, ayant prouvé leur efficacité et étant connues de la population, semblent les plus acceptables. Le COD recommande que ces mesures soient davantage promues (spots télévisés par exemple) ou enseignées afin qu'elles soient appliquées dans la vie quotidienne de chacun. Le COD propose d'attirer une attention particulière sur les collectivités (enfants, personnes âgées) et chez les professionnels de santé et du social, de l'accueil du jeune enfant. Le COD suggère une sensibilisation au lavage des mains et au « geste du coude devant la bouche » chez les enfants (réservoirs de virus) dès l'entrée à l'école, en partenariat avec l'Éducation Nationale.

## **Sur la limitation des contacts**

Le mode de contamination valide ce moyen préventif ayant prouvé son efficacité.

Pour rendre cette mesure acceptable, le COD recommande à Santé publique France de renforcer son acceptabilité en :

- précisant les modalités en fonction des circonstances sociales (éviter les baisers, éviction jeune enfant en collectivité, éviction scolaire, incapacité de travail, mise en quarantaine). Cela passe par l'éducation de toute la société civile (éviter les bises, éviter les poignées de main, « coude devant la bouche » en cas de toux...), mais aussi du milieu du travail.
- informant davantage les employeurs sur le bénéfice qu'ils pourraient tirer en développant des mesures de prévention sur le lieu du travail et des incitations au télétravail (travail depuis le domicile) en cas de confinement. Considérant que l'absentéisme dû à une épidémie de grippe a un coût direct pour les entreprises, pour l'Assurance maladie, et indirectement sur l'ensemble de l'économie, le COD recommande que le sujet grippé soit incité au "télétravail à domicile" afin de réduire le risque de contamination au sein de l'entreprise. Santé publique France pourrait insister sur la logique suivante :

Prévention et confinement → moins de contamination → plus de bien-être dans l'entreprise (pour les malades et les biens portants) → qualité optimisée et relations sociales apaisées → gain de productivité à terme.

## Sur le port du masque

Le COD estime difficile de considérer le port du masque comme une mesure entièrement acceptable dès lors qu'il n'a pas prouvé son efficacité lorsqu'il est recommandé en population générale pour tous les sujets symptomatiques, dès lors qu'ils ont des contacts sociaux, pour diminuer la circulation du virus.

Le COD propose à Santé publique France d'agir en trois temps :

1. Recommander de porter un masque, lorsqu'on présente un syndrome grippal, et que l'on ne peut éviter d'approcher un sujet à risque de formes graves (exemple : parent grippé qui doit continuer à s'occuper de son nourrisson, un adulte qui prend soin d'une personne âgée à domicile,..) ;
2. Avoir un discours de fond sur l'utilité des masques en cas d'émergence d'un virus hautement pathogène ;
3. Prévoir une mobilisation et des moyens particulièrement importants lors de ces émergences, notamment en mettant en œuvre les actions suivantes :
  - inciter les professionnels de santé à porter le masque notamment dans les collectivités (infirmières en EHPAD, établissements pour personnes handicapées...)
  - rendre le masque gratuit et accessible.
  - permettre un accès plus large aux masques (comme pour le préservatif) : distributeurs en ville, lieux de distributions (Centres médico-sociaux, écoles...), hôpitaux, pharmacies, grandes surfaces...
  - agir sur l'acceptabilité du masque : informer sur ce qu'est un masque, les raisons de le porter, comment il s'utilise vraiment. Comme pour les préservatifs, on pourrait imaginer des masques ludiques, colorés, parfumés, très chics..., lancer des partenariats avec les marques à la mode, tailles diverses, etc....
  - prendre en compte les personnes en situation de handicap et de vulnérabilité : adapter les messages et les gestes de prévention à chaque situation en intégrant le public et le système associatif à leur élaboration, faire en sorte que TOUS les messages de prévention soient validés par un comité de relecture dont des personnes handicapées.
  - effectuer d'autres études afin d'en mesurer l'efficacité contre la propagation des épidémies.

## Sur l'optimisation de ces mesures de prévention

Le COD estime que la société civile française (le grand public) pourrait comprendre, accepter, acquiescer ces nouveaux réflexes de santé publique, si elle est persuadée de leur intérêt par une **information claire**, visant à prévenir les controverses et parfaire l'acceptabilité sociale.

Le COD est convaincu qu'en matière de politique de santé publique, des messages de prévention et de promotion de la santé sont davantage intégrés par la population dès lors que celle-ci est associée à l'adoption de **nouveaux comportements**.

Le COD demande que soit instauré un esprit de confiance et de « **partenariat** » avec la population et que les messages de prévention de la grippe soient réfléchis en fonction du degré de **littératie** en santé des différentes couches de la population.

Le COD demande que l'objectif de **réduction des inégalités sociales de santé**<sup>6</sup> soit également intégré dans le développement des actions de prévention de la grippe et d'éducation et de promotion de la santé et que celles-ci soient diffusées sur l'ensemble du territoire (France métropolitaine et DOM-TOM).

Le COD recommande à Santé publique France de :

- se concentrer sur les relais : les médecins généralistes, les médecins du travail, les pédiatres, les gériatres, les sages-femmes, les pharmaciens, les infirmiers, les auxiliaires de santé, les médiateurs de santé, les professionnels du social, les professionnels de la petite enfance... ... pour accompagner et informer leurs patients, leur famille et la population.
- intervenir davantage dans la formation des professionnels de santé et dans la formation du public (dès l'école ?). Former les professionnels de santé aux techniques d'entretien et de communication<sup>(5)</sup>.
- concentrer les messages sur la solidarité intergénérationnelle (risque pour les plus âgés, mais à partir des plus jeunes) tout en élargissant le conseil à toute pathologie respiratoire épidémique. Cibler la prévention sur la protection des enfants et des personnes âgées, qui sont les plus touchés (incitation à la limitation des contacts en cas de grippe : ne pas embrasser un bébé quand on est malade, ne pas câliner son aïeul, éviter d'aller lui rendre visite).
- prendre en compte dans ses messages à la population du « gradient social » sachant que celui-ci existe aussi tant dans l'adoption de comportements favorables à la santé que dans la réceptivité aux messages de prévention.
- développer des actions de partenariat avec la population afin que celle-ci se les approprie et qu'elle se sente impliquée dans la gestion de SA santé publique (environnement, épidémies), et utiliser notamment les réseaux sociaux ou la création d'ateliers « santé et citoyenneté ».

## Sur la mesure de l'acceptabilité des mesures de prévention

Le COD recommande à Santé publique France de poursuivre son travail d'enquêtes et de sondages permettant de mesurer l'acceptabilité des mesures de prévention.

## Bibliographie

1. Carrat F. Les moyens de lutte contre la grippe au crible des faits probants. Rencontres de Santé publique France, Paris 31 mai 2017. <http://www.rencontresantepubliquefrance.fr/wp-content/uploads/2017/06/CARRAT.pdf> .
2. Ménard C, Gautier A, Jestin C, et le groupe Baromètre santé 2016. Pratiques d'hygiène et prévention des infections respiratoires de l'hiver : résultats du Baromètre santé 2016. Bull Epidemiol Hebd. 2017 ;(22) : 482-9. [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/22/2017\\_22\\_3.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/22/2017_22_3.html).
3. World Health Organization Writing Group, Bell D, Nicoll A, Fukuda K, Horby P, Monto A, Hayden F, et al. Non- pharmaceutical interventions for pandemic influenza, national and community measures. Emerg Infect Dis. 2006 ;12(1) : 88-94.

4. Haut Conseil de la santé publique. Prévention de la grippe et des infections respiratoires virales saisonnières. Paris : HCSP ; 2015. 22 p.  
<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=522>.
5. Broc G, Edjolo A. *Communiquer plus efficacement en prévention. Modèle intégratif et recommandations à l'usage des professionnels de la santé publique*. Rev Epidemiol Sante Publique (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.respe.2016.08.005>.
6. Potvin L., Moquet M.-J., Jones C. (sous la dir.) *Réduire les inégalités sociales en santé*. Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action, 2010 : 380 p

### Restitution des propositions

- Inscription de points à l'ordre du jour des plénières du COD en 2017 et 2018 ;
- Présentation par le président du COD de la NOD « Grippe, mesures barrières et société civile » au Conseil d'administration de l'agence en Juin 2018 ;
- Décision du COD de ne pas pérenniser le groupe de travail Grippe ;
- Réflexion sur les modalités de diffusion de la NOD et son partage avec la société ;

### Processus d'élaboration et de validation de la note grippe

- Présentation du programme d'activité de Santé publique France sur le sujet « Grippe, mesures barrières et société civile » par les équipes-programme et question posée le 28 mars 2017 ;
- Constitution d'un groupe de travail et désignation d'un coordinateur de groupe ;
- Dialogues avec les équipes Santé publique France : conférences téléphoniques avec les équipes et transmission d'une note ;
- Rédaction de la Note d'orientation et de dialogue, restitution en plénière du COD et approbation de la note le 12 février 2018 ;
- Envoi de la NOD aux équipes de Santé publique France en janvier 2018 ;
- Présentation aux équipes-programme « grippe » de Santé publique France lors de la plénière du COD du 12 février 2018 et discussion.
- Transmission de suggestion par les équipes de Santé publique France ;
- Finalisation de la NOD pour le CA de Juin de l'agence ;
- Présentation de la NOD au Conseil d'administration de Santé publique France du 15 Juin 2018 ;
- Diffusion de la NOD aux équipes concernées au sein de l'agence Santé publique France.

### **Le Comité d'orientation et de dialogue est l'une des quatre instances de gouvernance de l'agence. Ses quatre missions ont été définies par la loi relative à la création de l'agence :**

- Contribuer à la qualité et à la pertinence des actions de l'agence en lui apportant sa vision des problématiques actuelles et futures de la santé publique et des questions de société qu'elles posent ;
- Proposer des priorités dans les domaines d'activité de l'agence et des orientations pour son programme annuel de travail ;
- Contribuer à l'amélioration des modalités de communication de l'agence, notamment en situation de crise sanitaire dans le cadre des orientations définies par le ministère chargé de la santé, et des conditions de diffusion des connaissances en santé publique auprès des différentes composantes de la population ;
- Permettre à l'agence de contribuer aux débats publics sur les questions de santé publique, notamment en présentant les connaissances scientifiques disponibles, et le cas échéant, le contexte d'incertitude scientifique dans lequel les décisions sanitaires doivent être prises.

### **Santé publique France accompagne le comité dans la réalisation de ses missions.**

Pour en savoir plus sur le COD : [www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation](http://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation)

\*Article Art. R. 1413-26 du décret n° 2016-523 du 27 avril 2016



## Santé publique France

Santé publique France est nouvelle agence créée en avril 2016. Elle est issue de la fusion entre l'Inpes, l'InVS, l'Eprus et Adalis. C'est une agence dont les missions sont les suivantes :

- l'Observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations
- la veille sur les risques sanitaires menaçants les populations
- la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé
- le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé
- la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires
- le lancement de l'alerte sanitaire

Pour en savoir plus : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

L'agence dispose de quatre instances de gouvernance : le conseil d'administration, le conseil scientifique, le comité d'éthique et de déontologie et le comité d'orientation et de dialogue avec la société.

Pour en savoir plus sur le COD : [www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation](http://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation)