

Astrid RN Haas, Adnan Q. Khan et Asim I. Khwaja

La prise de décisions politiques en période d'incertitude : le confinement intelligent avec apprentissage actif

Série de politiques COVID-19



En bref :

- La pandémie de COVID-19 entraîne une crise sanitaire et économique d'une ampleur sans précédent pour cette génération. Avec des preuves limitées sur lesquelles s'appuyer, il est difficile de comprendre quelles politiques utiliser.
- Face à cette incertitude, des fermetures généralisées ont été imposées dans de nombreux pays développés et en développement. Les impacts économiques mondiaux de ces fermetures se font déjà sentir. Dans les pays en développement en particulier, les effets sont amplifiés par l'arrêt de l'activité économique, menaçant d'entraîner des millions de personnes dans la pauvreté et d'autres conséquences sanitaires néfastes imprévues.
- Il est possible que les fermetures généralisées et prolongées au niveau national soient des mesures inefficaces et coûteuses. Comme aucun vaccin ne sera disponible avant au moins 18 mois, les pays ne peuvent pas se permettre de maintenir des mesures de fermetures complètes sur toute cette période. La pression pour une réouverture est déjà immense. Il est essentiel de se recentrer sur des mesures localisées de « confinement intelligent » qui répondent à la crise sanitaire tout en limitant les conséquences économiques.

Cette note est issue d'une collaboration entre le CID et l'IGC

La prise de décisions politiques en période d'incertitude¹

La pandémie de COVID-19 a provoqué une crise sanitaire mondiale qui a déjà fait des centaines de milliers de morts dans le monde. Bien que dans les pays en développement, notamment en Afrique, les contaminations aient commencé plus tard qu'en Europe et aux États-Unis, la prévalence de la maladie augmente rapidement. Au moment de la rédaction de ce document, [plus de 47 000 cas ont été signalés en Afrique](#), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) mettant en garde contre la possibilité très réelle que le continent puisse devenir le [nouvel épice de la pandémie](#).

Nous disposons déjà d'informations relativement bonnes sur les symptômes du virus et nous savons qu'une majorité de porteurs peuvent être asymptomatiques mais tout de même contagieux. Nous avons également des estimations de la morbidité potentielle, qui est significativement plus élevée que pour les autres souches de grippe. Ce sont ces facteurs qui ont eu pour effet de submerger les systèmes de santé en Europe et aux États-Unis face au COVID-19. En Afrique et dans d'autres régions en développement du monde, les systèmes de santé étaient déjà nettement plus faibles avant la crise. Par exemple, on compte moins de [5 000 lits en soins intensifs dans 43 pays d'Afrique](#), soit l'équivalent de cinq lits pour un million d'habitants. En comparaison, l'Europe compte environ 4 000 lits par million d'habitants. Par conséquent, la crainte est réelle que des taux de croissance exponentiels dans la transmission ne provoquent des centaines de milliers de décès.

Afin de ralentir les transmissions, la majorité des pays en développement ont rapidement suivi les mesures strictes de fermeture prises pour la première fois en Chine. Ces mesures, visant à limiter la circulation des personnes, sont généralement imposées de manière globale à travers tout le pays, quels que soient les taux de transmission à l'intérieur du pays. En outre, dans de nombreux cas, les fermetures imposées par les pays en développement sont [encore plus sévères qu'en Europe](#).

À l'échelle mondiale, ces fermetures entraînent une crise économique majeure. Le Fonds monétaire international (FMI) prévoit que la croissance mondiale pourrait [tomber en dessous de -7,4 % en 2020](#). Les prix des produits de base chutent en raison de la [baisse de la demande](#). L'Organisation internationale du travail (OIT) estime que cette crise pourrait entraîner la perte de l'équivalent de [195 millions d'emplois à temps plein](#). Dans les pays en développement déjà sous la pression de ces chocs mondiaux, des mesures de confinement strictes et générales exacerbent les crises localement. Avec la majorité des personnes employées dans les secteurs informels et qui dépendent donc d'un salaire journalier pour survivre, l'arrêt complet de l'activité économique a entraîné une augmentation massive de la vulnérabilité. Chaque jour, de plus en plus de personnes se retrouvent dans [la pauvreté et la faim](#). Avec beaucoup de personnes vivant déjà à la limite de la subsistance et avec toute une gamme de problèmes de santé préexistants, les conséquences sanitaires néfastes résultant de la [réponse](#) à la pandémie peuvent correspondre à la morbidité de la pandémie elle-même.

Plus inquiétant encore, les politiques de lutte contre la pandémie sont mises en œuvre avec des informations très limitées. Par exemple, nous ne comprenons pas pleinement les déclencheurs environnementaux de la COVID-19 et si la morbidité dans les régions en développement reflète celle observée en Chine ou en Europe. En outre, la plupart des efforts de modélisation actuels se concentrent soit sur la santé (COVID-19), soit sur les conséquences économiques (au sens large). Pourtant, ce sont les effets combinés et interactifs qui sont d'une importance cruciale pour aider à évaluer les coûts et les avantages des différentes mesures de confinement. Plus important encore, nous ne savons pas encore quand un vaccin efficace sera largement disponible. Nous pouvons déjà dire, cependant, que plus les fermetures durent longtemps, plus les [répercussions économiques et sanitaires non liées au COVID-19 pourraient l'emporter sur les impacts sanitaires potentiels](#) du virus lui-même dans certains pays.

¹Cette note résume une proposition multidisciplinaire, qui s'appuie sur l'expertise et l'expérience de chercheurs et de praticiens en santé publique, en maladies infectieuses, en épidémiologie, en économie, en gestion politique et publique, en technologie et en science des données, ainsi que de dirigeants d'entreprises et d'organisations à but non lucratif. Certains éléments de cette proposition sont testés à différents endroits (y compris au Pakistan) où plusieurs membres de l'équipe soutiennent activement les efforts de réponse de l'État aux niveaux national et infranational. Cette proposition est conçue comme un document évolutif qui sera mis à jour à mesure que de plus amples informations seront disponibles. Les versions mises à jour seront disponibles sur <https://www.hks.harvard.edu/centers/cid/covid-19> et <https://www.cerp.org.pk/pages/covid-19-response>. Les membres de l'équipe ayant contribué à la proposition complète sont (par ordre alphabétique du nom de famille) : Dr Tahir Andrabi (LUMS / Pomona), Dr Matt Andrews (Harvard), Dr Ali Cheema (LUMS), Dr Jishnu Das (Georgetown / Center for Policy Research), Dr Adnan Q Khan (LSE), Dr Asim I Khwaja (Harvard), Dr Farhan Majid (Université de Géorgie), Dr Amyn A. Malik (Yale), Anum Malkani (CERP), Dr Tyler McCormick (Université de Washington), Dr Saad B. Omer (Yale) et Maroof A. Syed (CERP).

C'est la motivation pour repenser la façon dont nous prenons des décisions politiques face à cette incertitude substantielle. Le cadre de confinement décrit dans ce document permet une approche ciblée, localisée et dynamique qui utilise des tests en temps réel et un affinement des réponses politiques. Plus important encore, elle peut et doit être adaptée à mesure que les informations disponibles deviennent plus nombreuses pour mieux adopter des politiques pendant cette pandémie qui améliorent les résultats sanitaires tout en réduisant les effets néfastes sur l'économie.

Cadre pour la prise de décision avec apprentissage actif en temps de crise

Nous avons déjà un cadre bien développé et testé qui permet de prendre des décisions face à l'incertitude. Cela implique quatre éléments :

1. **Des décisions qui seront identiques quelles que soient les informations obtenues.** Pour ces types de décisions, agir maintenant et communiquer sans équivoque est fondamental.
 - *Exemples* : se procurer plus de matériel médical ou assurer de meilleurs tests
2. **Des décisions qui ne doivent être prises qu'après avoir collecté certaines informations,** en particulier si ces informations sont relativement peu coûteuses à collecter.
 - *Exemples* : des enquêtes rapides avant les fermetures pour avoir une meilleure compréhension des conséquences socio-économiques potentielles, ce qui contribuera à l'élaboration et au ciblage de mesures d'atténuation.
3. **Pour chaque décision, toutes les informations disponibles doivent être utilisées.** Bien que les décisions soient prises avec des connaissances limitées, il existe encore des informations antérieures qui pourraient être utiles.
 - *Exemples* : recensement et autres données sur différentes localités pour commencer à développer des profils à risque où les gens peuvent être plus vulnérables (par exemple, il y a un plus grand nombre de personnes âgées) et le risque de propagation de la maladie est plus élevé (populations plus denses et plus mobiles)
4. **Toutes les décisions auront des conséquences qui peuvent et doivent être mesurées afin de générer de nouvelles informations.** Il est essentiel que ces informations soient activement utilisées pour éclairer la prise de décision ultérieure.

Politique de confinement intelligent, gradué et sensible aux données

Un processus d'apprentissage actif pourrait grandement améliorer la prise de décision pendant cette pandémie. Il peut notamment être utilisé pour développer des politiques de confinement graduées, sensibles aux données et adaptées localement. Cela contraste avec les pays qui copient simplement les politiques générales que d'autres ont adoptées. Les plans gradués permettent de maintenir une plus grande liberté de mouvement pour certaines personnes ainsi qu'un ciblage géographique localisé en fonction des profils de risque sanitaire. Cette flexibilité d'avoir une réponse hétérogène au sein d'un seul pays signifie que des évaluations dynamiques des situations peuvent être effectuées et des enseignements appliqués pour imposer et lever des mesures de confinement appropriées et ciblées si nécessaire. L'approche cherche donc à répondre à la fois à la crise sanitaire mais, surtout, ne nécessite pas l'arrêt complet de l'activité économique, allégeant ainsi la charge sur les moyens de subsistance.

Un plan d'action opérationnel pour différents niveaux d'une stratégie de confinement face au COVID-19, découlant d'une telle politique, est décrit dans la **figure 1**. Ses principales caractéristiques clés comprennent :

- Un rôle essentiel pour les données - les données existantes ainsi que les données collectées tout au long du processus ;
- Des politiques claires qui restent suffisamment flexibles et modulaires pour répondre aux données ;
- Des stratégies de confinement où l'intensité de la distanciation physique est basée sur les conditions locales ;
- Des messages communautaires et une mise en place bienveillante pour assurer l'adhésion volontaire ;

- Des politiques qui prennent en compte à la fois des considérations immédiates et des besoins à plus long terme ;
- Des tests, une gestion et une mise en place qui peuvent et doivent être effectués par les autorités locales ;
- Une ouverture pour permettre des partenariats avec des entités locales afin de tirer parti des capacités existantes.

Ce plan d'action peut facilement être adapté aux besoins locaux. Une fois mis en œuvre, il doit être réévalué en permanence, et les nouvelles données générées peuvent aider à déterminer comment attribuer aux différentes localités les niveaux de confinement appropriés et quand les modifier. Les éléments de preuve peuvent également être utilisés pour éclairer de nouvelles mesures d'atténuation et les adapter en conséquence.

Figure 1 : Plan d'action gradué

CUMULATIF →

	Niveau 1 - Préparer Aucune contamination identifiée	Niveau 2 - Distanciation Contamination détectée et projections modérées	Niveau 3 - Fermetures Contamination détectée et projections fortes ; la vulnérabilité sous-jacente est élevée	Niveau 4 - Restaurer Maladie généralisée
Tests et données intelligents	<p>Test pour les individus à haut risque/impact élevé, par exemple les agents de santé, comprenant un questionnaire pour comprendre la présentation symptomatique (surveillance syndromique).</p> <p>Surveillance dédiée via un réseau ciblé de sites de signalement (surveillance sentinelle).</p>	<p>Traçage et test des contacts.</p> <p>Appels automatisés de surveillance pour suivre les symptômes dans des populations spécifiques.</p> <p>Sondages téléphoniques de suivi des personnes potentiellement contaminées.</p> <p>Enquêtes pour évaluer d'autres impacts (y compris socio-économiques).</p> <p>Surveillance de l'adhésion (par ex. grâce à des données sur la mobilité sociale).</p> <p>Journaux complets de toute la mortalité avec des informations de base sur la cause du décès.</p>	<p>Extension des tests et du suivi des contacts des travailleurs à haut risque dans les zones adjacentes aux zones de dérivation (y compris les appels automatisés de surveillance).</p> <p>Enquêtes sur les cas de guérison.</p> <p>Après les fermetures, des enquêtes de prévalence continues et des enquêtes téléphoniques pour recueillir plus d'informations sur les symptômes qui pourraient indiquer une réapparition.</p> <p>Il est important de collecter des indicateurs socio-économiques pour répondre efficacement à la vulnérabilité.</p>	<p>Test principalement à des fins thérapeutiques et pour comprendre la présentation de l'infection.</p> <p>Commencer les tests d'anticorps pour indiquer le degré d'infection ainsi que l'immunité collective subséquente (nécessite une taille d'échantillon suffisante).</p> <p>Collecter des données supplémentaires sur la morbidité et la capacité du secteur de la santé.</p>
Distanciation physique	<p>Pratiques sanitaires standards (lavage des mains, port de masques, etc.)</p> <p>Mettre l'accent sur les mesures basiques de distanciation physique.</p> <p>Pratiques organisationnelles et de gestion protectrices.</p>	<p>Mesures de distanciation physique plus fortes et application plus stricte.</p> <p>Isolement des cas confirmés et mise en quarantaine de leurs contacts.</p> <p>PAS des fermetures généralisées.</p>	<p>Restrictions complètes sur les déplacements des personnes dans une <u>zone spécifique</u> pendant une période de 2 à 3 semaines ou jusqu'à ce qu'il n'y ait qu'un très faible nombre de contaminations, garantissant que les personnes ont les éléments essentiels nécessaires (nourriture, eau, articles de santé) pour la durée de cette période.</p> <p>Quarantaine potentielle des zones adjacentes, où le risque de transmission est élevé.</p>	<p>Fermetures complètes dans une <u>zone spécifique</u> et mesures de niveau 3 dans les zones adjacentes jusqu'à ce qu'il n'y ait qu'un très faible nombre de contaminations (ou sur la base des tests anti-corps).</p> <p>Un niveau plus élevé de protection sociale complémentaire et de soutien sanitaire peut être nécessaire.</p> <p>Des mesures préventives et protectrices supplémentaires pour les populations vulnérables (par exemple, les personnes âgées et les travailleurs de la santé) contre la contamination.</p>

Messages communautaires	Particulièrement autour des mesures préventives individuelles, par exemple le lavage des mains, et cohérent avec la distanciation physique	Informations spécifiques régulières sur le nombre de cas dans chaque zone, la manière dont les personnes sont prises en charge et le nombre de guérisons. Messages sur les opportunités de soutien en mettant l'accent sur la déstigmatisation pour garantir que les personnes cherchent à se faire soigner et sont traitées avec dignité et compassion.	Messages réguliers pour maintenir la confiance dans les autorités et assurer une adhésion volontaire. S'assurer que les messages passent également dans les zones adjacentes.	Des messages réguliers pour souligner la gravité de la situation mais aussi pour rassurer les gens sur l'état de préparation du gouvernement pour réagir et soutenir les mesures en place. Communication accélérée (par exemple ligne d'assistance) pour ceux des zones de niveau 4.
Décisions exploitables	Surveiller et déterminer le niveau d'alerte. Préparer des plans d'urgence et renforcer les capacités pour les mettre en œuvre.	Lancer et évaluer l'efficacité du plan de mise en œuvre ; surveiller et utiliser les données pour affiner la réponse, évaluer les impacts négatifs et cibler le soutien. Selon le taux de contamination, déterminer à nouveau le niveau d'alerte.	Se préparer au niveau 4 et augmenter la capacité nécessaire en conséquence. Élargissement du plan aux zones adjacentes à celle des fermetures afin d'assurer un soutien ciblé aux mesures sanitaires et économiques, au besoin. Faire appel à des ressources humaines internes et externes dédiées, par exemple des bénévoles.	Mise en œuvre de mesures médicales, alimentaires et autres de sécurité sociale étendues.

Apprentissage actif avec une communication claire

Naturellement, une raison importante pour agir vite est que les retombées politiques de l'inaction, en particulier face à de nombreux décès, peuvent être difficiles. De plus, dans des environnements politiquement polarisés, l'application de mesures locales peut être vue avec méfiance. Une communication claire, transparente et régulière avec la participation des dirigeants communautaires concernés sur ce plan sera donc fondamentale pour sa réussite. À mesure que les résultats positifs se concrétiseront, la confiance dans les autorités se renforcera, de même que la compréhension et le soutien des populations.

Un apprentissage actif, impliquant d'adapter ses stratégies au fur et à mesure des besoins pour garantir qu'elles atténuent les conséquences économiques tout en mettant toujours les considérations sanitaires au premier plan, aidera finalement les décideurs politiques à mieux faire face à la pandémie actuelle et à accroître la résilience aux pandémies futures.

Nous sommes tous confrontés à une crise mondiale, comme la plupart d'entre nous n'ont jamais vu et, espérons-le, ne reverront jamais. L'instinct d'agir - et d'agir immédiatement - domine. Cependant, peut-être maintenant plus que jamais, c'est le moment de ne pas paniquer. Si nous agissons à l'aveugle, nos remèdes peuvent être pires que le mal. Agir calmement, délibérément, puiser dans les connaissances nécessaires et les développer nous sera le plus utile si nous voulons aider les millions de vies et moyens de subsistance menacés.