

Recherche des contacts dans le cadre de la COVID-19

Orientations provisoires

1^{er} février 2021



Principaux points

- La recherche des contacts – associée à un dépistage rigoureux, à l'isolement et à la prise en charge des cas – est une stratégie clé pour interrompre les chaînes de transmission du SRAS-CoV-2 et réduire la mortalité associée à la COVID-19.
- La recherche des contacts est utilisée pour identifier et mettre en quarantaine les personnes qui ont été en contact avec des personnes infectées par le SARS-CoV-2 et peut servir à trouver une source d'infection en repérant les environnements ou les événements où l'infection a pu se produire, ce qui permet de prendre des mesures de santé publique et des mesures ciblées.
- Dans les cas où il n'est pas possible d'identifier, de surveiller et de mettre en quarantaine tous les contacts, il convient de donner la priorité au suivi des contacts présentant un risque d'infection plus élevé en fonction de leur degré d'exposition, et aux contacts présentant un risque plus élevé de développer une COVID-19 grave.
- Les outils numériques peuvent améliorer la recherche des contacts pour la COVID-19, mais les questions éthiques concernant l'accessibilité, le respect de la vie privée, la sécurité et la redevabilité doivent être prises en compte lors de leur conception et de leur mise en œuvre.
- Idéalement, les personnes chargées de la recherche des contacts devraient être recrutées au sein de leur propre communauté et disposer d'un niveau d'alphabétisation générale approprié, de solides compétences en communication, d'une bonne maîtrise de la langue locale et d'une bonne compréhension du contexte et de la culture du lieu. Les personnes chargées de la recherche de contacts devraient être informées sur les moyens de se protéger.
- Des relations étroites et cohérentes avec les communautés sont essentielles à la réussite de la recherche des contacts.
- Les présentes orientations s'appliquent à tous les virus du SRAS-CoV-2, y compris les variants du virus récemment signalés.
- L'OMS mettra à jour ces orientations, si nécessaire.

Introduction

La recherche des contacts – associée à un dépistage rigoureux, à l'isolement et à la prise en charge des cas – est une stratégie clé pour interrompre les chaînes de transmission du SRAS-CoV-2 et réduire la mortalité associée à la COVID-19.^{1,2} L'élément déclencheur pour procéder à une recherche des contacts est la détection d'un cas probable ou confirmé (figure 1). Les personnes qui ont été en contact avec ce cas sont identifiées et sont invitées à se mettre en quarantaine^a afin d'éviter toute nouvelle transmission du virus^{3,5}. Étant donné que les individus peuvent transmettre la COVID-19 même s'ils sont présymptomatiques ou asymptomatiques, la quarantaine doit être mise en œuvre rapidement après l'exposition afin d'éviter toute transmission ultérieure potentielle.

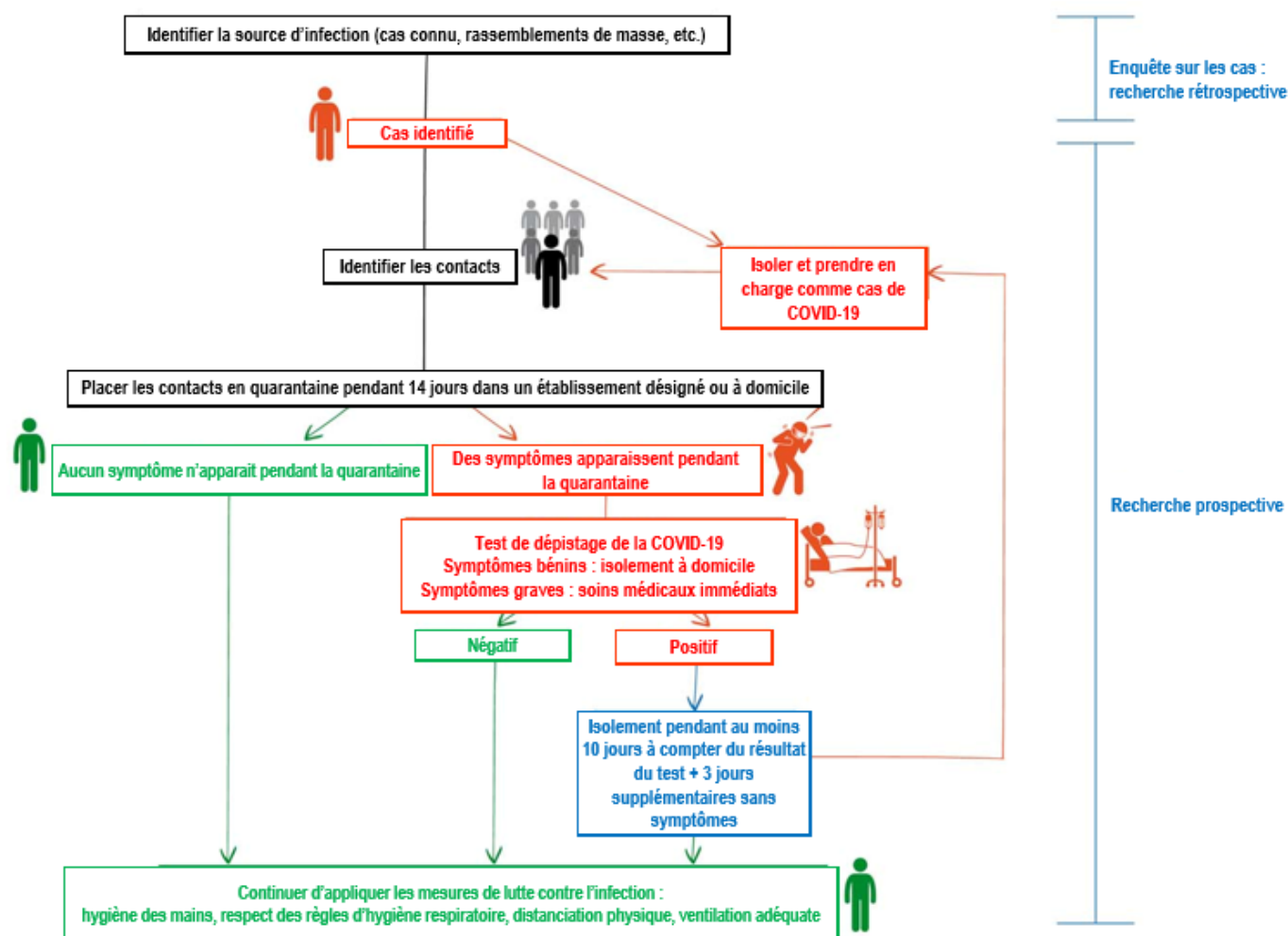
On estime que la plupart des infections par le SARS-CoV-2 ont pour origine un nombre relativement faible d'individus lors d'événements ou dans des environnements à forte transmission.^{6,7} Par conséquent, l'identification de la source d'infection par une enquête (également appelée « recherche rétrospective ») est essentielle pour détecter les chaînes de transmission non reconnues et les principaux points d'exposition. L'enquête sur les cas peut être un moyen efficace d'identifier d'autres contacts présentant un risque particulièrement élevé de contracter la COVID-19. Au niveau de la population, les enquêtes sur les sources d'infection permettent d'identifier les facteurs de risque et de mettre au point des mesures de santé publique et des mesures sociales ciblées. Au moment où les vaccins contre la COVID-19 arrivent dans de nombreux pays, il est important d'améliorer les stratégies de santé publique existantes, comme la recherche des contacts et la quarantaine, afin d'empêcher toute nouvelle transmission du SARS-CoV-2.

^a Le placement en quarantaine des personnes consiste à mettre à l'écart les personnes qui ne sont pas malades mais qui ont pu être exposées à un agent infectieux ou à une maladie infectieuse, ou à restreindre leurs activités, afin de surveiller l'apparition de symptômes et de détecter précocement des cas.⁵ La quarantaine est à distinguer de l'isolement, qui consiste à mettre à l'écart les personnes malades ou infectées afin d'éviter la propagation d'une infection ou la contamination.

Changements par rapport à la version antérieure

Le présent document est une mise à jour des orientations publiées en mai 2020. Il fournit aux autorités de santé publique des orientations sur la priorisation des activités de recherche des contacts en fonction des risques lorsque le niveau de transmission est élevé. D'autres sections ont également été mises à jour pour tenir compte des enseignements tirés sur la définition des contacts, les principes opérationnels de la participation communautaire dans le contexte de la recherche des contacts, les outils numériques de recherche des contacts, et les exemples d'indicateurs de performance clés.

Figure 1. Chronologie des événements pour la recherche, la surveillance et la prise en charge des contacts de cas probables et confirmés de COVID-19^{3,4}



Constitution d'une équipe de recherche des contacts

Besoins en personnel

L'estimation des besoins en personnel pour la recherche des contacts dépend du nombre estimé de cas et de contacts à rechercher, de la logistique physique et technologique pour atteindre les communautés et les contacts touchés, du contexte culturel, du contexte sociopolitique, des problèmes de sécurité et des modalités de recherche des contacts, telles que l'autonotification par opposition aux visites ou appels quotidiens. Les autorités de santé publique devraient procéder à l'examen de leurs besoins locaux et prévoir des effectifs suffisants et équilibrés en termes de genre, devant être maintenus tout au long des scénarios de transmission et augmentés, si nécessaire. Il est important que le personnel soit préparé à la recherche des contacts dès le début, lorsque la transmission est faible ou nulle.

L'OMS a mis au point un outil ([Health Workforce Estimator](#)) destiné à aider les États Membres à planifier leurs besoins en personnel en fonction du scénario de transmission.

Sélection et formation des personnes chargées de la recherche des contacts

Idéalement, les personnes chargées de la recherche des contacts devraient être recrutées au sein de leur propre communauté et disposer d'un niveau d'alphabétisation générale approprié, de solides compétences en communication, d'une bonne maîtrise de la langue locale et d'une bonne compréhension du contexte et de la culture du lieu. Ce personnel peut être issu de nombreux horizons : administrations locales, société civile, organisations non gouvernementales, mais aussi étudiants de l'université, bénévoles communautaires, etc. Des superviseurs doivent être affectés à toutes les équipes de recherche des contacts afin d'assurer un soutien technique et logistique, la résolution des problèmes et le contrôle de la qualité.

Le personnel et les responsables de la recherche des contacts doivent recevoir une formation pertinente et continue. L'OMS et ses partenaires ont mis au point plusieurs supports de formation pertinents qui peuvent être adaptés aux besoins locaux. Plusieurs d'entre eux sont disponibles sur la [plateforme de connaissances](#) du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN) et sur [OpenWHO](#). La formation doit porter sur les principes de base de la transmission du virus, les mesures de prévention et de lutte, la surveillance des signes et symptômes, les procédures opérationnelles standard pour la recherche des contacts, y compris les conseils pour les entretiens ainsi que l'éthique de la surveillance de la santé publique et de la quarantaine. Il est également important d'informer les agents chargés de la recherche des contacts de leurs droits, rôles et responsabilités, notamment en matière de sécurité et de santé au travail.

Équipement et logistique

Les équipes de recherche des contacts doivent bénéficier d'un soutien administratif, matériel et logistique, comme des moyens d'identification officiels, des moyens de transport, des documents électroniques ou sur papier pour enregistrer les informations, un téléphone portable et un crédit téléphonique. Les agents chargés de la recherche des contacts doivent également être munis de masques adaptés, de désinfectant pour les mains, conformément aux recommandations de l'OMS en matière d'équipement de protection individuelle (EPI)⁸. Si des outils numériques font partie du programme de recherche des contacts, les agents chargés de la recherche des contacts doivent être formés et recevoir ces outils.

Participation des populations locales

Des relations étroites et cohérentes avec les communautés sont essentielles à la réussite de la recherche des contacts. Ces relations doivent englober la sensibilisation à la maladie et la participation de la communauté à la planification, la sélection des personnes chargées de la recherche des contacts, les méthodologies de recherche des contacts et les canaux de communication. L'OMS recommande l'application des principes clés suivants, élaborés en collaboration avec le [Risk Communication and Community Engagement Collective Service](#).

- **Comprendre le contexte communautaire.** Identifier rapidement les informations existantes (sanitaires, sociales, culturelles, épidémiologiques, géographiques, linguistiques, historiques), et se familiariser avec la communauté. Rechercher des informations sur la dynamique de la communauté et les structures de pouvoir social et politique, ainsi que sur les attitudes, les perceptions et les pratiques en matière de recherche des contacts.
- **Établir la confiance.** Dans les situations de crise, les gens sont plus susceptibles de prendre des décisions basées sur la confiance et la crédibilité. Identifier les membres de la communauté en qui vous avez confiance et qui connaissent bien leur culture, leurs traditions et leurs pratiques. Établir un partenariat avec eux en vue de la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de recherche des contacts. Les représentants de la communauté ont un rôle particulièrement important à jouer lorsque des populations vulnérables sont concernées. Ils peuvent contribuer à ce que les meilleures solutions soient identifiées et optimisées.
- **Garantir et maintenir l'adhésion de la communauté.** La recherche des contacts est plus efficace lorsque la communauté comprend parfaitement sa nécessité et la façon de la réaliser de la manière la moins invasive et la plus appropriée sur le plan culturel. Plus le processus de recherche des contacts est compris et prend en compte les points de vue de la population, plus la communauté sera disposée à s'impliquer dans des activités de recherche des contacts.
- **Privilégier les solutions basées sur une approche communautaire.** Il est essentiel que les dirigeants, représentants et autres personnes influentes au niveau local soient suffisamment impliqués, car ils sont souvent tenus de rendre des comptes à leur communauté et connaissent la meilleure façon de mener des actions au niveau communautaire. Il conviendra de consulter spécifiquement les représentants communautaires des populations vulnérables comme les femmes, les enfants dans les écoles, les jeunes, les réfugiés et les migrants, les personnes âgées et les personnes souffrant d'un handicap, afin de s'assurer que les meilleures solutions sont identifiées et optimisées.
- **Recruter le personnel parmi la communauté.** Donner la priorité au recrutement de personnes provenant de la communauté pour la recherche des contacts afin d'exploiter leur compréhension culturelle, linguistique et sociale sur le terrain. Leur fournir une formation adéquate afin de garantir l'efficacité, la précision et de bonnes compétences en communication lors de la mise en œuvre des enquêtes sur les cas et les contacts, et de les intégrer à l'équipe d'intervention au sens large.
- **S'engager à établir une communication franche et inclusive.** Les informations transmises doivent comprendre des renseignements sur le droit à la vie privée et la confidentialité des informations recueillies, les ressources disponibles pour les contacts en quarantaine, ainsi que les risques et les avantages pour les personnes, les ménages et les communautés découlant

de la participation aux procédures de recherche des contacts. Il est souhaitable de travailler avec les réseaux locaux pour décider des activités, des messages verbaux et picturaux, et des langues locales à utiliser. Il faudra également veiller à ce que les canaux de communication bilatéraux soient évalués en fonction de leur accessibilité et de la confiance qu'ils inspirent, et pas uniquement de leur utilisation.

- **Écouter, analyser et traiter les retours d'information formulés.** Être attentif aux craintes et aux préoccupations des personnes sur la recherche des contacts, et veiller à les dissiper. Adapter la recherche des contacts pour répondre aux besoins exprimés par les communautés, sans pour autant renoncer à ses objectifs. Un mécanisme de retour d'information efficace sur la recherche des contacts peut empêcher que les problèmes ne s'aggravent et permettre de gérer les attentes. Obtenir l'adhésion du personnel et, si possible, mettre en lien les systèmes de retour d'information avec ceux des partenaires afin d'accélérer les améliorations auprès des décideurs.
- **Envisager de recourir à la technologie pour la recherche des contacts.** Les communautés réagiront différemment à l'utilisation des applications informatiques, notamment en matière de géolocalisation, de confidentialité des données et de protection des informations de santé. Ces situations peuvent accroître le niveau de méfiance et de réticence à l'égard des systèmes de recherche des contacts. Les organismes de santé publique qui mettent en œuvre la recherche des contacts pour la COVID-19 doivent être prêts à indiquer la manière dont les informations seront utilisées, stockées et consultées, et les moyens utilisés pour la protection contre toute divulgation ou identification préjudiciable. Les responsables de la mise en œuvre doivent être bien préparés à anticiper les questions et les préoccupations soulevées.
- **Ne pas criminaliser les actions.** Il est essentiel que la recherche des contacts et les mesures y afférentes, telles que la mise en quarantaine des contacts et l'isolement des cas, ne soient pas utilisées à titre punitif ou associées à des mesures relevant de la sécurité ou d'autres préoccupations ne relevant pas de la santé publique. Il est indispensable de saisir toutes les implications des actions punitives en cas de non-respect des règles pour garantir un niveau élevé de participation à la notification et la communication complète des activités et des contacts.
- **Décourager et combattre la stigmatisation, la discrimination et les rumeurs.** Veiller tout particulièrement à ne pas attirer indûment l'attention ou la stigmatisation sur les personnes ou les familles touchées par la COVID-19.⁹
- **Travailler en coordination avec tous les acteurs de la riposte.** La COVID-19 a un impact sur de nombreux domaines touchant la communauté au-delà de la santé, notamment les moyens de subsistance, la sécurité, l'éducation et l'accès à la nourriture, l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Travailler en partenariat avec d'autres acteurs qui soutiennent la communauté peut contribuer à diminuer la réticence face à la recherche des contacts, à rendre les interactions avec la communauté plus efficaces et à permettre des solutions plus performantes.

Adapter la recherche des contacts aux scénarios épidémiologiques

L'OMS a défini quatre scénarios de transmission pour décrire la dynamique de l'épidémie, dont l'un comporte quatre sous-catégories². Les approches en matière de recherche des contacts doivent être adaptées à la dynamique locale de la transmission et la capacité de réaction doit être prête à être renforcée pour des niveaux de transmission plus élevés (Tableau 1).

Tableau 1. Approches ciblées de la recherche des contacts en fonction des schémas de transmission du SRAS-CoV-2

Scénario épidémiologique	
Aucun cas	Il convient d'identifier une main-d'œuvre bien rodée à la recherche de contacts, qui soit prête à se déployer et à monter en puissance (c'est-à-dire disposer des outils adéquats) pour intervenir dès les premiers cas.
Cas sporadiques	Recherche exhaustive des contacts et enquête sur les cas pour tous les cas sont essentielles pour arrêter rapidement la transmission.
Groupes de cas	La recherche des contacts est essentielle pour faire reculer la transmission au sein des groupes de cas et pour identifier les événements qui ont conduit à des niveaux élevés de transmission du virus. Des mesures de santé publique et des mesures sociales peuvent alors être mises en œuvre pour réduire la fréquence de ces événements.
Transmission communautaire (comprenant 4 sous-catégories d'incidence croissante)	La recherche des contacts reste une activité importante dans les scénarios à forte incidence pour lesquels la capacité de retrouver et de suivre tous les contacts peut avoir atteint ses limites. Les activités de recherche des contacts doivent être ciblées plutôt qu'abandonnées. En fonction de la capacité, il peut être possible de donner la priorité à la recherche des contacts à risque élevé d'exposition (voir plus bas).

Étapes de la recherche des contacts

Identifier les contacts

Un contact est une personne qui a été exposée à un cas probable ou confirmé de l'une des manières suivantes :

- 1) s'être trouvé à moins d'un mètre d'un cas probable ou confirmé de COVID-19 pendant plus de 15 minutes ;
- 2) avoir eu un contact physique direct avec un cas probable ou confirmé de COVID-19 ;
- 3) avoir dispensé des soins directement à un patient chez qui une COVID-19 est probable ou confirmée sans avoir utilisé l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié ; ou
- 4) autres possibilités, selon l'évaluation locale des risques.

L'exposition doit avoir eu lieu pendant la période infectieuse du cas, et s'entend comme suit :

Exposition à un cas symptomatique : 2 jours avant et 10 jours suivant l'apparition des symptômes du cas, et au moins 3 jours supplémentaires sans symptômes (y compris sans fièvre et sans symptômes respiratoires), pendant au moins 13 jours au total suivant l'apparition des symptômes.

Exposition à un cas asymptomatique : 2 jours avant et 10 jours suivant un test positif pour le SARS-CoV-2. Les contacts doivent être pris en charge de la même manière que pour un cas symptomatique.

Les définitions de cas d'infection par le SARS-CoV-2 suspect, probable et confirmé ont été publiées [ici](#).

L'enquête sur la source de l'infection doit être menée dans les 14 jours précédant le début des symptômes dans le cas index (ou le diagnostic d'un cas asymptomatique), en se concentrant particulièrement sur la période de deux à sept jours avant l'apparition des symptômes. Pour identifier les contacts et les sources potentielles d'infection, une enquête détaillée et un entretien avec le cas ou le soignant de la personne concernée sont nécessaires. Dans la mesure du possible, il est recommandé de mener les entretiens en distanciel. Pour les entretiens en personne, les agents chargés de la recherche des contacts doivent maintenir une distance de sécurité (>1 m) et mener les entretiens dans des zones bien ventilées ou à l'extérieur, et porter un masque médical conformément aux précautions standard et à des précautions supplémentaires (voir les orientations de l'OMS sur le [port du masque dans le cadre de la COVID-19](#) pour plus de précisions sur les masques dans différents contextes).

Les responsables de santé publique doivent prendre en compte le contexte et la culture locale lors de l'identification des contacts. Les communautés doivent être informées de la nécessité pour les cas d'informer de manière proactive leurs contacts d'une éventuelle exposition au SARS-CoV-2. Cela est particulièrement important lorsque les capacités de la santé publique sont parfois dépassées, ce qui peut entraîner des retards dans la notification. D'autres façons d'identifier les contacts dans divers contextes sont présentées dans le Tableau 2.

L'équipe de recherche des contacts doit dresser une liste des personnes qui répondent à la définition d'un contact. Idéalement, toutes ces personnes devraient être identifiées, placées en quarantaine et bénéficier d'un soutien pendant la quarantaine. En fonction du contexte et des capacités locales, l'identification peut se faire soit directement par l'équipe de recherche des contacts soit par le biais du cas qui se chargera d'informer ses propres contacts.

Tableau 2. Identification de contacts dans différents contextes

Contexte	Moyens d'identifier les contacts
Au sein du foyer	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien direct* avec le cas infecté par le SARS-CoV-2 ou son (ses) soignant(s).
Milieus fermés (centres de séjour de longue durée, prisons, centre d'accueil, foyers d'hébergement, lieu d'activité sociale, foyer autre que celui du cas, salles de sport, salles de réunions, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien direct* avec le cas infecté par le SARS-CoV-2 ou son (ses) soignant(s). • Liste des résidents, des visiteurs et de tous les membres du personnel travaillant pendant la période concernée. • Feuilles de présence. • Listes des membres des salles de sport ou d'autres installations à accès limité.^b • Entretien avec le coordonnateur ou le responsable de l'établissement.

^b Dans certains cas, il peut être nécessaire d'informer l'ensemble des membres qu'une infection par le SARS-CoV-2 a été identifiée et de demander aux contacts potentiels de se faire connaître auprès des autorités de santé publique ou de surveiller l'apparition de symptômes.

Contexte	Moyens d'identifier les contacts
Établissements de santé	<ul style="list-style-type: none"> • En ayant un entretien avec les responsables des équipes ou en examinant les listes, identifier tous les membres du personnel qui ont été en contact direct avec le patient atteint de COVID-19 ou qui peuvent s'être trouvés à moins d'un mètre de celui-ci sans EPI pendant plus de 15 minutes sans contact direct. • Examiner la liste des patients hospitalisés dans la même chambre ou partageant la même salle de bain. • Dresser la liste des personnes ayant rendu visite au patient ou à un autre patient dans la même chambre pendant la période concernée. • Procéder à une évaluation locale des risques afin de déterminer si des expositions supplémentaires peuvent être pertinentes, par exemple dans une salle à manger commune.
Lieux professionnels, y compris les lieux de travail (autres que les établissements de santé)	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien direct* avec le cas infecté par le SARS-CoV-2 ou son (ses) soignant(s). • Entretien avec les responsables du lieu.
Transport public ou partagé	<ul style="list-style-type: none"> • L'identification des contacts n'est généralement possible que si des places sont attribuées. • Les compagnies aériennes/autorités de transport doivent être contactées pour obtenir les coordonnées des voyageurs et la liste des passagers. Les passagers les plus exposés seront ceux qui sont assis jusqu'à deux rangées de distance des cas (dans n'importe quelle direction), les compagnons de voyage ou les personnes fournissant des soins et les membres d'équipage faisant leur service dans la partie de l'avion où le cas était assis. Pour les transports publics ou partagés où il n'existe pas de listes de passagers ou de sièges attribués, un communiqué dans les médias peut être nécessaire pour demander aux passagers de s'identifier. Ce communiqué devra préciser la date, l'heure, le lieu de prise en charge, l'arrivée et la destination, ainsi que les arrêts en cours de route, en demandant aux personnes de s'identifier comme contact potentiel.
Autres lieux et rassemblements bien définis (lieux de culte, établissements scolaires, réceptions privées, restaurants et lieux servant de la nourriture ou des boissons)	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une évaluation locale des risques et collaborer avec les organisateurs et les responsables pour informer les contacts potentiels de manière active ou passive (par exemple, par des messages destinés à avertir et à informer les participants éventuels) • Communiquer avec les points focaux, tels que les chefs religieux, sur les événements de transmission potentiels. • Pour les réceptions privées, utiliser les listes d'inscription et de réservation des invités. • Si nécessaire, envisager de faire un communiqué dans les médias précisant le jour et l'heure de l'événement, en demandant aux personnes de s'identifier comme contact potentiel. • Dans le cadre d'activités commerciales, utiliser les registres de visiteurs, si possible, et les registres obtenus après consentement. Pour les établissements scolaires, effectuer une évaluation des risques dans l'établissement scolaire avec le soutien des responsables. Dresser la liste des contacts à haut risque possibles (amis proches, camarades de classe, par exemple) ; procéder à un suivi avec la famille des cas confirmés pour identifier une éventuelle exposition.

* L'entretien peut se faire à distance ou en personne en respectant les règles en matière de distanciation, de ventilation et d'équipement de protection individuelle.

Prioriser les contacts qui feront l'objet d'un suivi

Dans les cas où il n'est pas possible d'identifier, de surveiller et de placer en quarantaine tous les contacts, il convient de procéder en priorité au suivi : 1) des contacts présentant un risque plus élevé d'infection par le SARS-CoV-2 en se basant sur leur degré d'exposition, dans le but de briser les chaînes de transmission ; et 2) des contacts présentant un risque plus élevé de développer une COVID-19 grave, afin de garantir une orientation rapide vers des soins de santé. En général, la proximité, la durée et le lieu de l'exposition déterminent le risque de transmission, bien que tous les contacts qui répondent aux définitions ci-dessus sont exposés à un risque d'infection.¹⁰

Les groupes de contacts suivants peuvent être considérés comme prioritaires pour l'identification, le suivi et la quarantaine assistée :

- les contacts au sein d'un foyer ;
- les contacts dans des lieux bondés ou fermés (établissements d'hébergement de longue durée, prisons, centres d'accueil, foyers d'hébergement, salles de sport et salles de réunion, par exemple), en particulier dans les lieux mal ventilés. Il peut s'agir de « contacts proches » qui se trouvaient à plus d'un mètre d'un cas mais qui sont restés dans le même espace fermé pendant une longue période sans EPI ;

- les contacts pendant la période d'infectiosité maximale d'un cas index (2 jours avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après) ;¹¹
- les contacts au cours d'un événement ou dans un contexte qui a déjà conduit à d'autres cas, identifiés par une enquête.

Informar les contacts

Chaque personne confirmée comme contact devrait recevoir des informations sur :

- **Le processus et le motif de la recherche de contacts, ainsi que des informations sur la quarantaine.** Le processus et la manière de garantir des conditions de quarantaine appropriées sont détaillés dans des orientations complémentaires sur la [quarantaine](#).
- **Les symptômes à surveiller pendant la période de surveillance.** Il s'agit des symptômes suivants : fièvre, toux, faiblesse/fatigue générale, maux de tête, myalgie, mal de gorge, perte du goût ou de l'odorat, coryza, dyspnée, anorexie/nausées/vomissements, diarrhée et altération de l'état mental.
- **La marche à suivre si l'état de santé se dégrade**, c'est-à-dire qui informer, notamment leurs propres contacts, les mécanismes d'orientation en place pour les tests et le traitement, et à quoi s'attendre en termes d'isolement et de traitement en cas de diagnostic de COVID-19. Des conseils sur l'isolement et les soins à domicile pour les patients atteints de COVID-19 sont consultables [ici](#).
- **La protection des données, y compris la manière dont les informations personnelles seront utilisées, traitées et stockées.**
- **Toute autre question ou préoccupation spécifique exprimée par le contact.**

Les informations seront de préférence communiquées par téléphone ou en personne lorsque les mesures de santé publique et les mesures sociales le permettent, bien que d'autres solutions, comme les messages SMS et les courriels, puissent être envisagées lorsqu'un contact direct ne peut être établi. Dans les pays où les contacts sont signalés par application mobile, l'application devrait fournir des moyens de se connecter directement à l'équipe de recherche des contacts, aux services de soutien, aux services de dépistage et à ceux de soins cliniques.

Gérer et suivre les contacts

Quarantaine

L'OMS recommande une quarantaine assistée pendant une durée de 14 jours à compter du dernier contact avec un cas confirmé afin de minimiser le risque de transmission ultérieure⁵. Au fur et à mesure de la multiplication des données probantes, la durée de la période d'incubation a été évaluée avec de plus en plus de précision. De nombreuses observations indiquent que presque tous les cas développent des symptômes dans les 14 jours suivant l'exposition, avec un taux d'incubation médian d'environ 5 à 6 jours¹². Cependant, la date à laquelle presque tous les cas tombent malades varie d'une étude à l'autre. Ces différences pourraient être dues à une variation aléatoire ou à de véritables différences épidémiologiques.

L'OMS recommande que tout ajustement national de la période de quarantaine de 14 jours tienne compte des risques et des avantages pour la santé publique et de l'impact social et économique. L'absence prolongée d'activités sociales et économiques est difficile pour la plupart des gens, et cela risque d'affecter l'adhésion individuelle aux recommandations de quarantaine. Le raccourcissement de la période de quarantaine aura pour conséquence l'infectiosité d'une plus grande proportion de contacts après la sortie de la quarantaine, mais cela peut entraîner aussi un plus grand respect des recommandations et une réduction de la transmission. Le dépistage effectué à la fin d'une quarantaine raccourcie peut contribuer à s'assurer qu'un contact asymptomatique quittant la quarantaine n'est pas infecté, en particulier lorsque la période de quarantaine est inférieure à 14 jours, tout en étant conscient que cela dépendra de la disponibilité et de la précision des tests et de la rapidité d'exécution.

Soutien aux personnes en quarantaine

Le respect de la quarantaine est plus important si, dans un même temps, des produits essentiels, des services et un soutien psychologique sont fournis et si les contraintes inhérentes à la quarantaine sont réduites au minimum. Pour de nombreuses personnes, en particulier celles qui ont un emploi informel ou rémunéré à l'heure, la perte financière doit être compensée dans toute la mesure du possible, notamment dans le cas des personnes qui s'occupent d'enfants en quarantaine, et qui peuvent ne plus être en mesure de travailler. Il peut également être nécessaire de mettre en place une législation pour empêcher que des personnes soient licenciées ou pénalisées pour ne pas s'être présentées à une audience au tribunal, à des examens ou ne pas avoir rempli d'autres fonctions obligatoires en raison de la quarantaine. Dans la mesure du possible, les personnes devraient avoir la possibilité de travailler à distance afin de minimiser l'impact sur leur emploi. Il peut être utile, lors de chaque visite ou appel de suivi, de demander aux personnes si elles rencontrent des obstacles à la poursuite de la quarantaine afin que des mesures correctives puissent être prises.

Suivi des contacts en quarantaine

L'apparition de tout signe ou symptôme de COVID-19 doit être surveillée de près pendant la quarantaine, soit directement soit par auto-notification à l'équipe de recherche des contacts. Si des contacts développent des symptômes, ils doivent suivre la procédure d'orientation qui a été établie pour les tests et le traitement dans leur secteur, et leurs contacts doivent être retrouvés et placés en quarantaine.

Idéalement, les agents chargés de la recherche des contacts doivent recueillir quotidiennement des informations sur les signes et les symptômes de chaque contact. L'annexe 1 précise les informations minimales qui doivent être recueillies. Les outils électroniques de saisie des données doivent être utilisés dans la mesure du possible pour réduire la charge de travail des opérateurs affectés à la recherche des contacts.

La phase de surveillance se termine une fois la période de quarantaine terminée ou si le contact développe des symptômes de COVID-19 et qu'il y a confirmation de cas positif. Il est alors recommandé d'isoler le contact pendant au moins 10 jours après le résultat positif du test, plus 3 jours supplémentaires sans symptômes. Si un contact devient symptomatique et que le test de COVID-19 est négatif, la personne doit quand même être placée en quarantaine.

Si les contacts sont physiquement très proches les uns des autres, par exemple s'ils appartiennent à un même ménage, et que l'un d'entre eux devient un cas probable ou confirmé de COVID-19, la période de suivi des autres contacts est fixée une nouvelle fois à 14 jours (ou à la durée de la quarantaine établie localement) après la dernière exposition au nouveau cas.

Traitement et analyse des données**Flux de données**

Les informations que les équipes de recherche des contacts recueillent sur les contacts doivent être saisies dans une base de données sécurisée et contenir le lien avec le cas source et les informations sur leur statut actuel.

La base de données doit être mise à jour à partir des données de surveillance quotidiennes recueillies par les personnes qui ont suivi les contacts ou à partir des notifications envoyées directement par les contacts. Des analyses descriptives ainsi que des indicateurs de performance correspondants (voir plus bas) doivent être régulièrement compilés et communiqués aux personnes chargées de la recherche des contacts et à leurs superviseurs et transmis aux communautés touchées.

Si un contact devient un cas, le changement de statut doit être lié, par le biais d'un identifiant commun, à une base de données sur les cas (c'est-à-dire une liste de cas). L'utilisation systématique d'identificateurs communs reliant la recherche des contacts, les listes de cas et les résultats de laboratoire individuels est essentielle.

Plusieurs logiciels de collecte et de gestion des données peuvent être utilisés pour faciliter la recherche des contacts. Les pays doivent s'assurer que le logiciel sélectionné est en mesure de collecter les données minimales recommandées sur les cas et les contacts et qu'il garantit la confidentialité des données.

Analyse

Les indicateurs clés de performance pour la recherche des contacts dans le contexte de la COVID-19 sont essentiels pour comprendre le niveau de performance d'un système et les aspects qui doivent être améliorés au niveau local, national et mondial. Ils doivent évaluer les différentes étapes du processus de recherche des contacts, comme le montre la figure 1. Les indicateurs de performance clés évalués sur la durée peuvent guider les décisions politiques en évaluant l'impact du programme de recherche des contacts, et par voie de conséquence améliorer sa qualité tout en gérant les besoins en ressources.

Un ensemble minimum d'indicateurs de performance clés devrait être normalisé au sein des systèmes de gestion des données afin de permettre d'effectuer des comparaisons. Les concepts clés et les indicateurs potentiels sont présentés dans le tableau 3. Dans le cadre d'une consultation mondiale avec des partenaires clés, des indicateurs détaillés sont en cours d'élaboration avec des critères de référence initiaux et seront régulièrement mis à jour au fur et à mesure de la compilation de nouvelles données.

Les seuils pour chaque indicateur dépendront du scénario de transmission local ainsi que de la rapidité et de l'exhaustivité de la recherche des contacts et du placement en quarantaine. Des études empiriques et de modélisation suggèrent que la recherche des contacts peut ramener le taux de reproduction en dessous de 1 si le délai entre l'apparition des symptômes d'un cas et le placement en quarantaine d'au moins 80 % de ses contacts ne dépasse pas trois jours.^{13,14} En outre, la recherche des contacts peut réduire la transmission tertiaire si les délais ne dépassent pas la période d'incubation du SRAS-CoV-2.

Tableau 3. Exemples d'indicateurs de performance clés pour la recherche des contacts dans le contexte de la COVID-19

Question clé	Objectif	Exemple d'indicateurs
Existe-t-il des procédures pour mettre en place et gérer le système de recherche des contacts ?	S'assurer que les modes opératoires normalisés et les orientations sont en place et mis en œuvre	Existence de procédures et de lignes directrices en matière de recherche des contacts
Combien de ressources humaines formées sont disponibles pour le programme ?	S'assurer de la qualité et de l'efficacité du système dans l'identification et le suivi de tous les contacts	Nombre d'agents chargés de la recherche des contacts par superviseur Nombre de contacts par agent chargé de la recherche des contacts
Dans quel délai les contacts sont-ils identifiés et reçoivent-ils des informations sur la quarantaine ?	Garantir un placement en quarantaine dans les meilleurs délais et réduire les transmissions ultérieures	Pourcentage de contacts ayant reçu des informations sur la quarantaine dans les 48 heures suivant l'entretien avec le cas index
Quelle proportion de l'ensemble des contacts retrouvés reçoivent des informations sur la quarantaine et acceptent de s'y conformer ?	Contrôler la couverture et le respect des mesures de quarantaine	Pourcentage de contacts retrouvés qui acceptent le placement en quarantaine
Quelle proportion des contacts sont suivis avec succès conformément à la stratégie convenue ?	Contrôler l'efficacité du système à suivre les contacts	Pourcentage de contacts fournissant des informations de suivi régulières selon la stratégie convenue Pourcentage de contacts qui ont échappé au suivi
Quelle est la couverture des outils numériques de traçage de proximité ?	Mesurer l'adoption des outils numériques de traçage de proximité	Pourcentage de la population ciblée ayant téléchargé l'application et l'utilisant systématiquement
Quelle est la capacité du système de recherche des contacts à identifier tous les cas potentiels ?	Contrôler la qualité et l'exhaustivité du système de recherche des contacts	Pourcentage de nouveaux cas liés à des contacts connus

Outils numériques destinés à appuyer la recherche des contacts

La transmission communautaire à grande échelle aggrave les difficultés liées à la recherche des contacts. Parmi les obstacles, citons l'identification incomplète des contacts, les retards dans l'identification et l'isolement des cas, la notification et la mise en quarantaine des contacts et la complexité des exigences en matière de gestion des données. Les outils numériques peuvent aider à surmonter certaines de ces difficultés. Ces outils doivent être intégrés dans une stratégie de recherche des contacts globale, dotée de ressources suffisantes, impliquant la détection, le dépistage, l'isolement et la prise en charge des cas ainsi que la recherche et la mise en quarantaine des contacts de ces contacts. De nombreux outils numériques (notamment des outils de collecte et de gestion des données, de traçage de proximité, et de suivi des symptômes) ont été mis au point pour appuyer la recherche des contacts dans le cadre de la COVID-19.¹⁵

Les États Membres ont largement adopté les applications numériques de traçage de proximité, qui peuvent permettre une notification plus rapide et un placement en quarantaine plus tôt des contacts. Ces applications peuvent élargir la portée des processus classiques de recherche des contacts en incluant des contacts qui peuvent être inconnus d'un cas. Toutefois, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer l'efficacité des applications numériques de traçage de proximité. L'OMS et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies élaborent conjointement un cadre pour aider les États Membres à évaluer leurs applications nationales de traçage de proximité.

L'OMS a annoncé les recommandations suivantes pour la conception et la mise en œuvre du traçage de proximité par des moyens numériques.

- Les pays devraient mettre en place une surveillance réglementaire de tous les outils numériques utilisés pour la recherche des contacts. Cette surveillance devrait inclure une réglementation sur l'utilisation et la protection des données personnelles collectées par le biais de ces outils et des critères pour mettre hors service les outils et toutes les données associées une fois que la pandémie ne sera plus considérée comme un problème de santé publique.

- Les questions éthiques relatives à l'accessibilité, au respect de la vie privée, à la sécurité, à la transparence et à la redevabilité doivent être prises en compte tout au long de la conception et de la mise en œuvre des outils numériques de recherche des contacts. L'OMS a publié un document sur les questions d'éthique liées à ces outils afin d'aider à utiliser des technologies numériques de traçage de proximité pour la recherche des contacts dans le contexte du SRAS-CoV-2.¹⁶
- L'adoption et l'utilisation de ces outils devraient se faire sur une base volontaire et explicite.
- Les outils devraient être conçus de façon à garantir la protection de la vie privée. La fonctionnalité de géolocalisation n'est pas nécessaire au fonctionnement du traçage de proximité numérique et ne doit pas entrer dans le cadre de la conception des outils.
- Les décisions relatives à la conception et à la mise en œuvre de ces outils devraient impliquer les représentants de la communauté scientifique, les professionnels de santé publique, les agents santé et les communautés.
- Les autorités de santé publique devraient veiller à ce que des informations transparentes, actualisées et fournies en temps utile sur ces outils soient communiquées au public et à ce que les préoccupations formulées soient prises en compte par le biais d'un véritable dialogue communautaire.
- Des approches alternatives en matière de recherche des contacts devraient être identifiées pour les groupes qui utilisent peu les smartphones, en particulier ceux qui sont particulièrement vulnérables.
- Pour évaluer l'efficacité de ces outils en matière de santé publique, les pays devraient utiliser des indicateurs de performance normalisés, tels que ceux énumérés plus haut.

Gestion des ressources

Les activités de recherche des contacts doivent être envisagées en tenant compte des autres ressources à mobiliser, et l'impact de la recherche doit être évalué par rapport à d'autres interventions de santé. La planification de la recherche des contacts consiste notamment à s'assurer de la disponibilité garantie des coûts de mise en place et d'entretien d'un système efficace et de la prise en compte des conséquences sociales et économiques de la quarantaine pour les personnes concernées.

Domaines de recherche complémentaire

L'interruption des chaînes de transmission du SRAS-CoV-2 dépend de la capacité à intervenir rapidement là où les mesures peuvent avoir le plus d'impact. Des analyses systématiques des données sur les cas et les contacts sont nécessaires pour caractériser les approches optimales de recherche des contacts et de placement en quarantaine, et pour s'appuyer sur les conseils de santé publique fondés sur des données factuelles données aux pays.

Une analyse plus poussée des périodes d'incubation, de la durée de l'infectiosité et de la caractérisation du risque de développer une maladie en fonction de l'exposition est également nécessaire. En attendant d'en savoir plus sur la réinfection par le SARS-CoV-2 et sur le potentiel de transmission, les contacts qui ont déjà été infectés par le SARS-CoV-2 doivent être conseillés individuellement sur la nécessité d'un placement en quarantaine.

Des études sont en cours pour évaluer dans quelle mesure les nouveaux variants du SARS-CoV-2 peuvent se différencier les uns des autres en termes de transmissibilité ou de gravité, ou avoir un impact sur l'efficacité des vaccins et des traitements ou sur la précision des tests diagnostiques. Au fur et à mesure de la réception des données factuelles, les pays devraient continuer à donner la priorité aux enquêtes sur les cas, à la recherche des contacts et au placement en quarantaine afin de limiter la propagation des variants dangereux.

Méthodes

Les présentes orientations ont été élaborées par le personnel de l'OMS dans les principaux bureaux de l'Organisation en examinant les données factuelles récentes et les expériences de recherche de contacts des États Membres. Elles ont été communiquées pour commentaires aux partenaires du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie qui ont participé à une [consultation mondiale sur la recherche des contacts](#) en 2020. Le groupe externe était composé d'experts ayant une expérience dans le domaine des maladies infectieuses, de la surveillance, de la détection des flambées épidémiques et de la riposte. Les commentaires reçus des partenaires ont été examinés par l'OMS et ont alimenté les discussions techniques sur les recommandations.

Déclaration d'intérêts

Le présent document a été élaboré par le personnel de l'OMS sans conflits d'intérêts. Tous les partenaires externes qui ont fait part de leurs commentaires, notamment ceux des institutions partenaires du réseau GOARN, ont rempli une déclaration d'intérêts OMS standard avant de participer à la consultation sur la recherche des contacts. Aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré.

Financement

Financement par l'OMS.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Mise à jour de la stratégie COVID-19 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf?sfvrsn=b1cfe48a_2).
2. Organisation mondiale de la Santé. Mesures essentielles visant à améliorer la préparation, la capacité d'intervention et la riposte face à la COVID-19 – Orientations provisoires (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336883>).
3. Organisation mondiale de la Santé. Considérations dans l'enquête sur les cas et les foyers épidémiques de COVID-19 – Orientations provisoires (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/336281>).
4. Organisation mondiale de la Santé. Définitions de cas de COVID-19 de l'OMS (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338386>).
5. Organisation mondiale de la Santé. Considérations relatives au placement en quarantaine des personnes ayant été en contact avec des cas de COVID-19 – Orientations provisoires ([https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))).
6. Endo A et al. (2020) “Estimating the overdispersion in COVID-19 transmission using outbreak sizes outside China.” *Wellcome open research* vol. 5 67. doi:10.12688/wellcomeopenres.15842.3 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7338915/>).
7. Koh WC et al. (2020) “What do we know about SARS-CoV-2 transmission? A systematic review and meta-analysis of the secondary attack rate and associated risk factors”. *PLoS ONE* 15(10): e0240205. (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240205>).
8. Organisation mondiale de la Santé. Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle contre la COVID-19 et éléments à considérer en cas de grave pénurie (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338939?locale-attribute=fr&>).
9. World Health Organization, International Federation of Red Cross Societies and UNICEF. Social Stigma associated with COVID-19 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>).
10. Thompson, HA et al. (pre-print, 2020) “SARS-CoV-2 setting-specific transmission rates: a systematic review and meta-analysis.” Imperial College London (<https://doi.org/10.25561/84270>).
11. Cevik M et al. (2020) “SARS-CoV-2, SARS-CoV, and MERS-CoV viral load dynamics, duration of viral shedding, and infectiousness: a systematic review and meta-analysis”. *The Lancet Microbe*, ISSN 2666-5247, ([https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(20\)30172-5](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(20)30172-5)).
12. McAloon C et al. (2020) “Incubation period of COVID-19: a rapid systematic review and meta-analysis of observational research.” *BMJ open* vol. 10,8 e039652. doi:10.1136/bmjopen-2020-039652 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32801208/>).
13. Kretzschmar M et al. (2020) “Impact of delays on effectiveness of contact tracing strategies for COVID-19: a modelling study”. *The Lancet Public Health*, vol. 5, 8,e452-e459, ISSN 2468-2667 ([https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30157-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30157-2)).
14. Juneau, CE et al. (pre-print, 2020) “Effective Contact Tracing for COVID-19: A Systematic Review”. *medRxiv* (<https://doi.org/10.1101/2020.07.23.20160234>).
15. World Health Organization. Digital Tools for COVID-19 contact tracing (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Contact_Tracing-Tools_Annex-2020.1).
16. World Health Organization. Ethical considerations to guide the use of digital proximity tracking technologies for COVID-19 contact tracing (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ethics_Contact_tracing_apps-2020.1).

L'OMS continue à suivre de près la situation et reste attentive à tout changement susceptible d'avoir une incidence sur ces orientations provisoires. Si certains facteurs devaient évoluer, l'OMS publierait une nouvelle mise à jour. Dans le cas contraire, les présentes orientations provisoires expireront deux ans après leur date de publication.

Annexe 1. Informations clés à recueillir pour identifier et suivre les contacts

Type d'information	Données minimales requises
Identification du contact (saisie unique)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifiant du contact (unique) • Identifiant du cas source ou de l'évènement lié • Nom complet • Adresse (et géolocalisation, si possible) • Numéro de téléphone et/ou autres coordonnées • Autres coordonnées (important dans les environnements où la couverture des télécommunications est aléatoire)
Informations démographiques (saisie unique)	<ul style="list-style-type: none"> • Date de naissance (ou âge, si date inconnue) • Sexe • Profession (afin de repérer les agents de santé, les personnels des transports, les autres professions à risque) • Relation avec le cas source • Langue (dans des milieux où les populations sont hétérogènes)
Type d'exposition (saisie unique)	<ul style="list-style-type: none"> • Cadre de l'exposition (domicile, milieu fermé (préciser), communauté, établissement de santé, autre) • Date du dernier contact avec le cas probable ou confirmé de COVID-19 • Fréquence et durée de l'exposition (peut servir à classer les contacts en deux catégories : exposition élevée et exposition faible, au cas où les ressources seraient trop limitées pour permettre de retrouver tous les contacts) • Facteurs ayant une influence sur le risque d'exposition (mesures de santé publique et mesures sociales en place, utilisation d'un EPI, autres facteurs tels que mentionnés par les évaluations locales)
Suivi quotidien des signes et symptômes (saisie quotidienne)	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre (perçue ou mesurée, et signalée ou observée) • Autres signes et symptômes : mal de gorge, toux, écoulement nasal ou congestion nasale, essoufflement ou difficulté à respirer, douleurs musculaires, perte du goût ou de l'odorat, ou diarrhée
Absence ou perte de suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Raisons pour lesquelles les signes et symptômes quotidiens ne sont pas signalés (les contacts ne sont pas disponibles, se sont déplacés, ont échappé au suivi) • Nouvelle adresse (si elle est connue)
Mesures prises en cas de symptômes (saisie unique)	<ul style="list-style-type: none"> • Date d'apparition des symptômes • Critères d'orientation (basés sur la gravité clinique et la présence de facteurs de vulnérabilité) • Localisation du contact (auto-isolement à domicile, autre lieu d'auto-isolement, hôpital) • Si un échantillon a été prélevé, date du prélèvement

© Organisation mondiale de la Santé 2021. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Contact_Tracing/2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Contact_Tracing-2021.1)