

# Thread by @qdurandmoreau on Thread Reader App – Thread Reader App

[Tr threadreaderapp.com/thread/1309914055713329152.html](https://threadreaderapp.com/thread/1309914055713329152.html)

La pandémie est épuisante et on est tous fatigués.

Quand on est fatigués, c'est pas là qu'on est les plus brillants : on est irritables, on se fritte facilement, on dit de la merde...reprise par d'autres et ça part en sucette...

Résultat, on en est à parler de Nicolas Bedos.

Pour rappel, les tableaux ne fixent que l'automatisme.

Donc pour ceux qui ont la première colonne du tableau respectée, le dossier passera dans un CRRMP spécial fait de deux membres (PUPH de médecine du travail, réa, infectio ou médecin du travail retraité et médecin conseil)

Les femmes doivent prendre le pouvoir : visiblement, les auteurs pensent que le genre du dirigeant a un rôle probablement pas neutre, avec plus de confiance de la part de la population envers les femmes (Jacinda, présidente !!!)

resources for online learning.

With few exceptions, such as Germany, New Zealand, Norway, Scotland, and South Korea, political leaders have struggled to secure public trust and thus support for continued lifestyle changes. More generally, countries with female leaders have done better at securing public confidence and adherence to new measures than have countries with male leaders.<sup>17</sup> In England, controversy surrounding a trip made during lockdown by a close adviser to

L'Europe a pâti de plus d'une décennie d'austérité qui a considérablement affaibli son système de santé. Les pays impactés par le SARS et le MERS avaient, au contraire, davantage investi. (Roselyne, tu écoutes ?)

economic policies adopted in the years leading up to this current crisis. In Europe, more than a decade of austerity measures have substantially weakened health systems and social protection in many countries. By contrast, major epidemics, such as SARS in 2003 and MERS in 2015, drove many Asian countries to invest in building robust health-care and public-health infrastructure that would be well equipped to handle the next outbreak. The public has also been better conditioned to cooperate with

Je me dis que maintenant plus qu'avant, avant de dire un truc, qu'il faut que je me demande si ce que ce que je raconte va nous faire progresser.

Est-ce que je réponds uniquement sur le coup de l'émotion, ou bien est-ce que je suis capable d'étayer ce que je raconte ?

Je l'ai dit, je le redis, et je le redirais (et les auteurs le disent) : la COVID est une maladie sociale, révélatrice des inégalités.

inequalities, especially in countries that have previously paid little attention to these factors. In the UK, as in some other countries, COVID-19 mortality has been disproportionately high among residents of care homes, Black, Asian, and minority ethnic groups, socioeconomically deprived populations, and workers on low wages.<sup>22</sup> These inequalities are likely to exist elsewhere, but in many countries, such as Germany, data are not collected. In

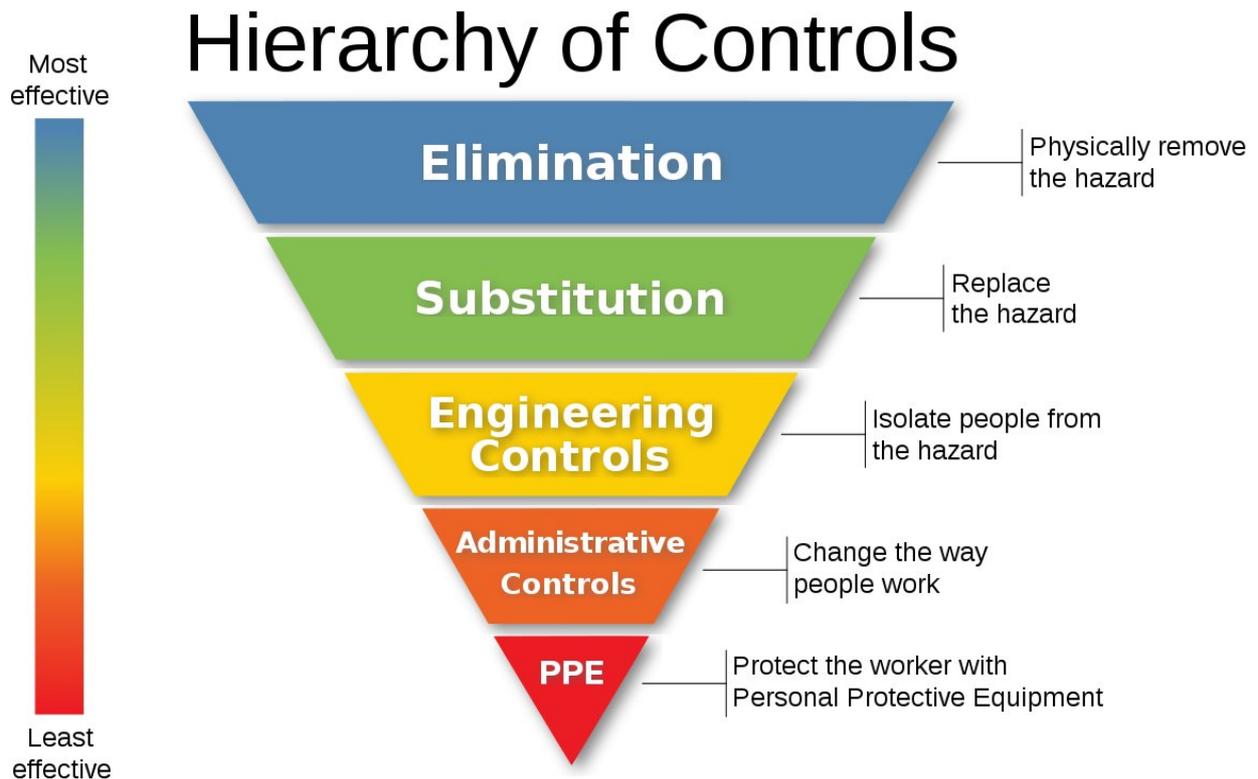
"Il semble intuitif qu'un pays ne devrait pas se rouvrir sans un bon système de surveillance et la confirmation que l'infection est maîtrisée. Malheureusement, comme nous le montrent certains pays, cette idée a souvent été simplement écartée."

## Knowledge of infection status

It seems intuitive that a country should not open up until it has a surveillance system of high quality in place and has confirmed that infections are being suppressed. Unfortunately, as shown in several countries, this principle has often been disregarded.

I can really see that change. 1 year ago, very few would agree with me on the mindfulness/relaxation not being relevant in addressing psychosocial risks.

Not all prevention methods are equal. Not everything should be done, there is a hierarchy of controls to comply with.



L'EBM en PLS ↓↓↓

"Cela limiterait la fermeture de classes et d'établissements, et donc le nombre d'élèves qui doivent rester chez eux. Ce n'est qu'à partir de trois cas positifs dans une même classe que le protocole existant s'appliquerait, avec recherche des cas contacts."

Les restrictions devraient être relâchées lorsque les estimations du R sont clairement en dessous de 0.

Les auteurs pointent les problèmes des messages incompréhensibles, notamment sur la distance à adopter (qui varie entre 1 et 2 m)

## Community engagement

For societies to reopen safely, communities should be fully engaged and empowered to protect themselves from the virus and the effect of the crisis, especially the most vulnerable populations (figure 2). Ideally, authorities should ensure that they fully understand the reality of the situation faced by the people affected by their decisions, drawing on principles of coproduction of policy. Advice should also be consistent and credible.

Messaging around what is considered a safe physical distance between people has been confusing and inconsistent, seemingly drawing on a range of biological and other considerations, such as whether a large distance

Les auteurs écrivent clairement que la réouverture des écoles ne semble pas toujours avoir été guidée par l'intérêt des enfants, mais plutôt pour faire bosser les parents (donc c'est pas qu'en France que ça s'est passé comme ça... poke la société française de pédiatrie :))

primary schools (eg, aged approximately 5–12 years). However, it was not always clear whether the primary focus was the interests of the child or the desire to enable parents to return to work. Hong Kong and Spain also started with older students, such as students attending

Le contact tracing doit être plus agressif : en Corée du Sud, il inclut les données GPS et les transactions des cartes de crédit.

since supplemented the manual methods with digital methods (figure 3). South Korea uses electronic health records, records of credit card transactions, mobile phone-based global positioning system data, and closed-circuit television to triangulate patient claims objectively and address limitations in memory recall in patient interviews.<sup>35</sup> South Korea's experience emphasises the importance of so-called shoe-leather epidemiology, by use of tracers who have detailed local knowledge. At first,

the system in England was based around a system of Les auteurs insistent sur l'idée d'une transition vers une nouvelle réalité, au lieu de faire croire qu'on va revenir à l'état antérieur.

## Discussion

There is increasing realisation that removing COVID-19 restrictions is not about returning to the prepandemic normal but about gradually and cautiously transitioning to a new normal, while being ready to reimpose measures if, and when, necessary. Nonetheless, countries have diverged in terms of the speed, scale, and intensity at

Dédicace à ceux qui nous ont fait du « oui mais les enfants pourront JAMAIS porter un masque » : plutôt que de supposer, il vaut mieux impliquer les gens dans le processus décisionnel.

governments should educate, engage, and empower all members of society, especially the most vulnerable, to participate in the pandemic response. Rather than crafting these measures on the basis of assumptions about what communities can or cannot accept, citizens should be directly involved in the process of coproducing tailored solutions appropriate for the local context.

Fourth, each country should have an effective find, test, trace, isolate, and support system in place. Preliminary L'OMS a indiqué qu'il y avait des dangers à un relâchement du confinement trop précoce.

Les auteurs proposent d'analyser les éléments suivants comme pré-requis à une levée de restrictions :

## **Panel: Comparative framework for COVID-19 lockdown exit strategies**

### **Knowledge of infection status**

- Indicators to monitor the epidemiological situation

### **Community engagement**

- Safe policies for physical distancing and mask wearing
- Precautionary measures in schools and workplaces
- Communication to secure public trust and cooperation
- Protecting vulnerable populations
- Providing socioeconomic support

### **Public-health capacity**

- Testing, tracing, and isolating
- Role of experts

### **Health-system capacity**

- Treatment facilities
- Medical equipment
- Health-care workforce

### **Measures for border control**

- Inbound travel restrictions

L'amélioration des conditions de vie des travailleurs migrants à Singapour a fait partie de la réponse à la pandémie

Singapore, migrant workers living in overcrowded dormitories have constituted almost 95% of close to 58 000 confirmed cases.<sup>23</sup> In response, the government has improved disinfection regimens, established medical facilities onsite, and shielded workers older than 45 years by moving them to less dense accommodation than they were living in.<sup>24</sup> All nine countries and regions have also heightened practices for infection prevention and control

On doit se préparer au scénario de la pire éventualité. (Je peux retrouver le tweet où je disais ça MOT POUR MOT).

Je dédicace ce tweet à notre professeur de médecine d'urgence préféré.

off between their personal rights and the public good.<sup>20,48</sup>

Although the future of COVID-19 is unknown at present, countries should plan and prepare for the worst-case scenario. It is not too late for the following lessons to be learnt and applied now. First, as described

Le relâchement des mesures doit se faire UNE FOIS qu'on a la capacité de tester-tracer-isoler (pas avant). Il faut former des contact-traceurs en masse.

containment measures that each level or phase entails.

Second, countries should not ease restrictions until they have robust systems in place to closely monitor the infection situation. Although much has been said about the use of R as a decision-making indicator, it requires data

Il vaut mieux que les gens soient isolés en institution qu'au domicile. Cela rejoint l'idée de Fauci de réserver des étages des résidences universitaires pour les cas des étudiants.

NOTA that encourage proactive testing of potential case contacts offer a safe and efficient way to expand and enhance case finding.<sup>52</sup> A modelling study has also suggested that institution-based isolation, as adopted by some Asian countries, is more effective than is home-based isolation at reducing household and community transmission.<sup>28</sup> On contact tracing, app-based tracing is estimated to stop transmission if there is a 56% uptake

Enfin, les auteurs plaident en faveur de la stratégie de l'éradication

should go hand in hand with training and retaining skilled workers to fuel economic recovery.<sup>54</sup> Finally, the argument is strong for countries adopting a so-called zero-COVID strategy, which aims to eliminate domestic transmission. The New Zealand experience shows that this strategy is challenging but is an important aspiration,

Tableau 100 des maladies professionnelles du régime général : affections respiratoires aiguës liées à une affection au SARS-CoV-2

« Tableau n° 100  
« AFFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS LIÉES À UNE INFECTION AU SARS-COV2

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI de prise en charge	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX susceptibles de provoquer ces maladies
Affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès	14 jours	Tous travaux accomplis en présentiel par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien, administratif ou de services sociaux, en milieu d'hospitalisation à domicile ou au sein des établissements et services suivants : établissements hospitaliers, centres ambulatoires dédiés covid-19, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aide et de soins à domicile, centres de lutte antituberculeuse, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisé, structures d'hébergement pour enfants handicapés, appartements de coordination thérapeutique, lits d'accueil médicalisé, lits halte soins santé, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie avec hébergement, services de santé au travail, centres médicaux du service de santé des armées, unités sanitaires en milieu pénitentiaire, services médico-psychologiques régionaux, pharmacies d'officine, pharmacies mutualistes ou des sociétés de secours minières Activités de soins et de prévention auprès des élèves et étudiants des établissements d'enseignement Activités de transport et d'accompagnement des malades, dans des véhicules affectés à cet usage

**This Thread may be Removed Anytime!**

Twitter may remove this content at anytime! Save it as PDF for later use!

Et c'est la fin de ce thread :)

Merci de l'avoir lu

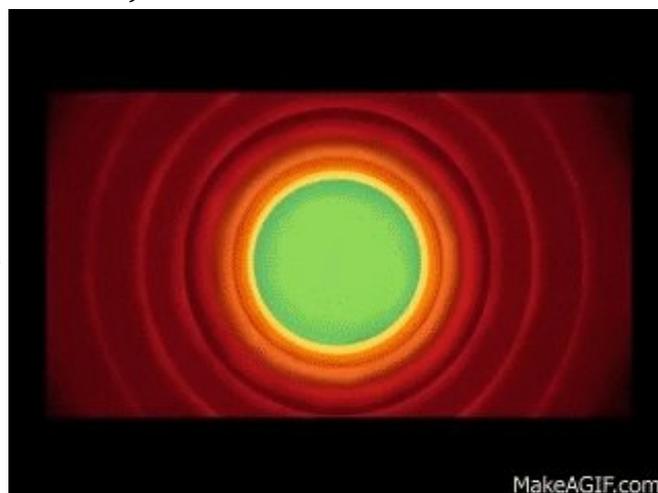


Tableau 60 des maladies professionnelles du régime agricole



« [Tableau n° 60](#)

« AFFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES LIÉES À UNE INFECTION AU SARS-COV2

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI de prise en charge	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX susceptibles de provoquer ces maladies
Affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès	14 jours	Tous travaux accomplis en présentiel par le personnel administratif, de soins et assimilé ou d'entretien, au sein des établissements et services suivants dépendant d'organismes ou d'institutions relevant du régime de protection sociale agricole : -les services de santé au travail ; -les structures d'hébergement et de services pour personnes âgées dépendantes ; -les structures d'hébergement pour adultes et enfants handicapés ; -les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables.

**Keep Current with [Quentin Durand-Moreau, MD](#)**

Stay in touch and get notified when new unrolls are available from this author!

[Read all threads](#)

Un papier très important vient de paraître dans [@TheLancet](#) . Il s'agit d'une analyse comparative internationale passionnante des politiques menées contre la COVID.



Je vous en fais un thread ci-dessous (même si je vous recommande la lecture intégrale)

		January			February			March			April			May			June	
		1	15	31	1	15	29	1	15	31	1	15	30	1	15	31	1	15
Lockdown or movement control ordered										   		 						
	On the basis of distinct phases													 			  	
Lockdown or movement control eased	On the basis of a set threshold												  					

**Country or region**

- Germany
- New Zealand
- South Korea
- Hong Kong
- Norway
- Spain
- Japan
- Singapore
- United Kingdom

186 pays ont implanté des mesures de restriction, 82 ont mis en place un confinement. Il y a un coût global : c'est la plus grande récession depuis la 2<sup>nd</sup>e guerre mondiale. Augmentation du chômage et de la pauvreté.

Les efforts soutenus ne peuvent pas tenir sur le long terme dans l'hypothèse d'un futur vaccin. Normalement, ces mesures de restriction devraient donner aux pays le temps de mettre des mesures soutenables dans le temps de contrôle de la transmission.

Les auteurs sont inquiets qu'aucune stratégie cohérente, commune pour le déconfinement ou la levée des restrictions ne soit identifiée. Parfois, ils n'ont pas de critères clairs et transparents pour décider. La transmission aérosol a rarement été prise en compte.

Les pays d'Asie ont plus l'habitude de porter des masques (contre la pollution ou virus saisonniers) alors que des résistances apparaissent dans les autres pays. Singapour a rendu le masque en extérieur obligatoire à partir d'Avril 2020 et a fourni des masques réutilisables.

A Singapour et en Corée du Sud : les entreprises doivent désigner un responsable COVID chargé de surveiller la santé des travailleurs et des mesures d'hygiène.

• • •

Missing some Tweet in this thread? You can try to [force a refresh](#)

1 - Il y a de la transmission dans les écoles entre enfants 2 - Il y a de la transmission des enfants des écoles vers leurs parents 3 - Cela arrive et est attendu, en dépit des protocoles en place 4 - Il faut isoler les cas contact

5 - Il faut se donner les moyens financier de les isoler (congés COVID pour les parents)

6 - Il faut que les modalités d'enseignement permettent ces allées et venues présentiel/distantiel, s'assurer que les petits aient un accès à un ordi, couvrir les zones blanches...

7 - Il ne faut pas stigmatiser les enseignants. C'est certainement impossible d'empêcher de la transmission en lieu clos entre enfants enfermés dans une salle pendant des heures.



## **Quentin Durand-Moreau, MD**

---

[@qdurandmoreau](#)

18 Sep [Read 6 tweets](#)

Il n'y a pas de lien direct entre restrictions et baisse du PIB : il faut arrêter de dire "si on met des restrictions, ça va être la catastrophe". Ce n'est pas vérifié. (1/2)

[ourworldindata.org/covid-health-e...](#)

Par contre, il y a un lien entre mortalité COVID et PIB : les pays qui s'en tirent le mieux sont plutôt ceux qui ont le moins de mortalité (2/2)

En ce moment, il n'y a de la croissance du PIB nulle part au monde. C'est la COVID qui est responsable de ça, pas les restrictions. Je voudrais donc que les médecins qui utilisent cet argument là soit 1 - documentent ce qu'ils racontent, soit 2 - arrêtent de le dire.

Over the past year, it seems that Canadian physicians (at least those appearing on my Twitter) are switching towards addressing workplace stressors rather than focusing on the individual. This change is quite radical from my perspective (and I'm glad to see it happen!)

Targeting the individual is better from the organization point of view. You can keep going with a stressful environment. If your workers are not doing well, you give mindfulness sessions (but you certainly keep the pressure).



**Quentin Durand-Moreau, MD**

---

[@qdurandmoreau](#)

23 Sep [Read 4 tweets](#)



**Quentin Durand-Moreau, MD**

---

[@qdurandmoreau](#)

26 Sep [Read 7 tweets](#)