

Aurions-NOUS écouté Semmelweis et Snow ?



Tradition contre progrès : l'application des nouvelles connaissances fut lente

Quand Ignaz Semmelweis a révolutionné l'hygiène hospitalière en introduisant le lavage des mains à Vienne dans les années 1840, ses collègues étaient sceptiques. Malgré l'évidence de son efficacité pour prévenir les infections, la grande majorité des médecins ont résisté à cette pratique pendant des décennies.

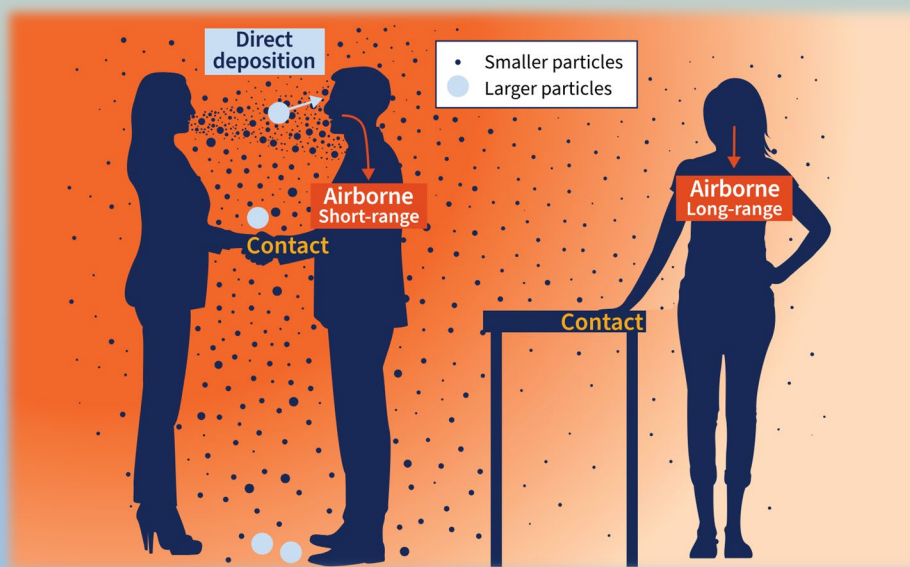
À Londres, John Snow a rencontré des défis similaires pour convaincre la communauté médicale que le choléra se transmettait par l'eau.

Il est facile de juger ces médecins du passé. Nous sommes, pourtant, confrontés aujourd'hui à un changement de paradigme comparable pour la compréhension des maladies respiratoires.

Le changement de paradigme : la transmission par l'air

Pendant un siècle, la vision prédominante en santé publique était que les pathogènes transmis par voie respiratoire se propageaient généralement par les gouttelettes et les surfaces. Ce n'est plus le cas.

L'OMS reconnaît maintenant que le mode principal de transmission de tous ces pathogènes, y compris ceux causant la COVID et la grippe, est la voie aérienne.



Source graphique : L'OMS [Indoor airborne risk assessment in the context of SARS-CoV-2](#)



Remarques du Directeur général de l'OMS lors du lancement du [rapport sur la transmission par l'air](#) – 18 avril 2024

Cibler les aérosols similaires à la fumée, pas les gouttelettes balistiques

« Ce [rapport] vise à améliorer notre compréhension du risque de transmission aérienne de la COVID-19 dans les espaces intérieurs afin de concevoir et d'utiliser des mesures d'atténuation pour réduire ce risque. »

Source de la citation: [Remarques du Directeur général de l'OMS, Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus](#)



Avec quelle rapidité réagissons-nous ?

Il ne s'agit pas seulement de rester informé, mais de se protéger activement et de protéger les personnes dont on prend soin. Les masques médicaux standard (chirurgicaux) protègent contre les gouttelettes ; ils ne protègent pas efficacement contre les particules en suspension dans l'air.

Masque chirurgical	Masque de protection respiratoire FFP2/N95/KN95/KF94 ou équivalent, voire mieux
Ne protège PAS de manière fiable contre l'inhalation des plus petites particules aériennes et n'est PAS considéré comme une protection respiratoire	Filtre au moins 94-95% des particules en suspension dans l'air, y compris les petites et les grandes particules
Des fuites se produisent sur les côtés du masque	Lorsqu'il est correctement ajusté et porté, les fuites sont minimales



Les filtres protègent – Il est temps de respirer de l'air pur en intérieur

Passons à des masques bien ajustés (N95 approuvés par le NIOSH ou équivalent) pour nous protéger, nous et nos patients. Plaidons et investissons dans des infrastructures d'assainissement de l'air intérieur pour réduire efficacement les risques de transmission par voie aérienne.



Une nouvelle normalité

La transmission se produit régulièrement même sans symptômes. Respirer de l'air pur - grâce à des filtres HEPA (purificateurs), à la ventilation et à de bons masques - doit devenir la nouvelle norme, au même titre que des mains propres et de l'eau propre. N'attendons pas à nouveau des décennies pour nous adapter.

Merci d'accorder la priorité à la sécurité des patients.

Pour en savoir plus, visitez whn.global/guidelines/masks

