* **Le « stop-and-go »**

Plutôt que de prolonger le confinement pendant des mois, on pourrait alterner des périodes de confinement et des périodes de retour à la « normale ». Dans une telle logique, le confinement serait remis en place à chaque poussée de l’épidémie, pour limiter la saturation des hôpitaux. Et ce, jusqu’à ce qu’on ait trouvé un vaccin ou atteint l’« immunité de groupe ». C’est ce que les experts appellent le « stop-and-go ».

Cette seule stratégie présenterait cependant le risque de placer les populations face à une longue série de périodes de confinement. [Une étude prépubliée le 24 mars](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.22.20041079v1) par des chercheurs de Harvard estime ainsi qu’en l’absence d’autres facteurs, des mesures de distanciation sociale pourraient être nécessaires jusqu’en 2022 aux Etats-Unis.

* **Le confinement localisé**

Il s’agirait de lever le confinement dans les régions qui ont passé le pic de l’épidémie et dans lesquelles les hôpitaux ne sont plus saturés. A l’inverse, le confinement sera maintenu dans les foyers actifs, où le risque de contagion est plus fort. Si la situation s’améliore nettement dans les régions les plus fortement touchées en premier, comme [l’Ile-de-France et le Grand-Est actuellement](https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/04/01/coronavirus-visualisez-le-nombre-de-personnes-hospitalisees-departement-par-departement_6035199_4355770.html), celles-ci pourraient alors figurer parmi les premières à sortir du confinement. Cette piste semble [être envisagée par le gouvernement](https://www.lemonde.fr/politique/article/2020/04/02/coronavirus-edouard-philippe-sous-le-feu-roulant-des-questions-des-deputes-a-l-assemblee-nationale_6035249_823448.html), qui travaille sur *« la faisabilité d’un déconfinement qui serait régionalisé »*, selon Edouard Philippe. L’académie nationale de médecine l’envisage également dans [un communiqué publié dimanche 5 avril](http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/04/20.4.5-Covid-19-Sortie-du-confinement.pdf).

Reste à savoir comment l’Etat pourrait contrôler les mouvements de population entre les régions, qui n’ont bien évidemment pas de postes-frontières. Dans un tel scénario, il semble probable que les transports ferroviaires et aériens seraient maintenus à un niveau très faible, pour décourager les déplacements.

* **Le confinement ciblé**

L’idée serait de diviser la population en deux. On maintiendrait en confinement :

1. les malades, pour éviter qu’ils ne transmettent le virus ;
2. les populations les plus à risque en cas d’infection : personnes âgées et fragiles, patients souffrant de problèmes respiratoires, femmes enceintes, etc.

On « déconfinerait » :

1. les personnes immunisées, qui ne sont plus contagieuses ;
2. les populations les moins à risque, qui ont moins de chances de développer des formes sévères de la maladie.

Ainsi, on construirait progressivement une « immunité de groupe » en limitant le nombre de morts.

Cette stratégie, séduisante sur le papier, peut se révéler compliquée dans la pratique.

Tout d’abord, il ne faut pas sous-estimer les conséquences sociales et psychologiques d’un confinement de la population à long terme et la difficulté à le faire accepter. Mais surtout, le confinement ciblé n’est pas infaillible, car il faut bien que des soignants s’occupent des personnes isolées. Ainsi, malgré des précautions drastiques, le virus s’est largement répandu dans les Ehpad français, avec au moins 2 189 morts selon le dernier décompte, diffusé le 6 avril.

Ensuite, plusieurs exemples ont malheureusement montré qu’être jeune et en bonne santé [ne garantit pas d’être complètement protégé](https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/14/coronavirus-des-formes-plus-graves-chez-les-plus-de-60-ans-mais-les-plus-jeunes-ne-sont-pas-a-l-abri_6033060_3244.html) contre les formes graves de la maladie.

Enfin, si on lève le confinement pour des porteurs sains du virus qui, faute de symptômes, ignorent qu’ils sont contagieux, ils risquent de contaminer le reste de la population.

* **Le dépistage à grande échelle avec traçage et isolement**

C’est pour cela que de nombreux pays envisagent une stratégie plus fine, sur le [modèle sud-coréen](https://www.lemonde.fr/international/article/2020/03/20/en-coree-du-sud-des-tests-massifs-pour-endiguer-le-coronavirus_6033800_3210.html), qui repose sur trois piliers : dépistage massif, isolement des personnes infectées et suivi de leurs contacts.

Un dépistage à grande échelle de la population française permettrait d’identifier :

1. les porteurs actifs du virus (qui devraient rester isolés, car contagieux)
2. les personnes non infectées (potentiellement à risque)
3. les personnes immunisées (qui pourraient sortir)

Reste à savoir si la France a les moyens de conduire des millions de tests – surtout qu’il faudra les réitérer à échéances régulières pour tester à nouveau les non-porteurs. A ce jour, par manque de moyens, les autorités sanitaires ont fait le choix de ne tester que les cas sévères. Il faudrait pourtant aussi le faire avec les patients ayant peu ou pas de symptômes pour mesurer l’« immunité de groupe ». Si le gouvernement ambitionne d’[augmenter sensiblement le nombre de tests dans les prochaines semaines](https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/27/coronavirus-ce-que-l-on-sait-des-projets-de-tests-de-diagnostic_6034664_3244.html), il n’est pas certain que cela suffise.

Le deuxième pilier consiste à mettre en place un suivi des personnes infectées. L’idée est de remonter la chaîne des contacts récents du patient pour détecter les personnes à qui il a pu transmettre le virus, afin de les dépister à leur tour ou de les isoler par précaution.

Un tel travail d’analyse des « clusters de contamination » [a été conduit au cas par cas](https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/02/10/en-france-un-foyer-potentiel-du-coronavirus-sous-surveillance_6029066_3244.html) par les autorités sanitaires au début de l’épidémie, mais il est plus difficile à réaliser à grande échelle. C’est pourquoi le gouvernement envisage de proposer un *« traçage numérique »*, par le biais d’une application mobile. Mais plutôt que d’imposer un tel système, comme l’ont fait Taïwan ou la Corée du Sud, il propose un suivi sur la base du volontariat, afin de respecter la protection de la vie privée.

**Le maintien des mesures de « distanciation sociale »**

Même si le confinement est levé, partiellement ou complètement, il est envisageable que les mesures de distanciation sociale soient maintenues, comme l’interdiction des grands rassemblements, la fermeture des écoles ou des bars.

Il est aussi possible d’imposer le port du masque dans l’espace public, [comme l’ont fait plusieurs pays d’Europe centrale](https://www.lemonde.fr/international/article/2020/03/31/contre-le-coronavirus-le-port-du-masque-se-repand-en-europe-centrale_6035077_3210.html).

Quoi qu’il en soit, il sera déterminant de conserver le plus longtemps possible [les « gestes barrières »](https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/05/lutte-contre-le-coronavirus-le-point-sur-les-recommandations-officielles_6031938_3244.html) pour limiter les risques de contamination et le retour à *« la vie d’avant »* n’est pas pour tout de suite, comme a prévenu Edouard Philippe : *« C’est un combat long, difficile, qui impliquera de mauvaises nouvelles, des déceptions. »*