

Comme ailleurs dans le monde, la pandémie liée au coronavirus impose des défis majeurs et multiples aux Etats africains, en matière de santé mais aussi de réponses politiques et économiques. Quelle est la situation sanitaire actuelle ? Quelles sont les fragilités du continent mais aussi ses forces ?

Nous avons interrogé deux de nos membres, Hamed Semega, Haut-Commissaire de l'OMVS et Mirdad Kazanji, directeur de l'Institut Pasteur de Guyane qui a travaillé plus de dix ans en Afrique, pour nous dresser un état des lieux.*

« Aucun pays ne peut faire face seule à cette pandémie qui est venue brutalement s'imposer à nous telle une fatalité. L'Afrique de l'Ouest, à l'instar des pays en développement, aura du mal à faire face à une propagation exponentielle de cette maladie. Nous n'avons pas un système de santé capable de faire face à un tel fléau. Cependant, aucun système de santé ne s'est montré capable de résister à un tel niveau de propagation ». Tel est le constat dressé par Hamed Semega, Haut-Commissaire, depuis Dakar, siège de l'OMVS.

L'Afrique doit-elle se préparer au pire, comme l'annonçait mi-mars l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), pointant la capacité limitée du continent en laboratoires, lits et matériel de réanimation dans les hôpitaux ?

Le système sanitaire africain est en effet sous-équipé et sous-dimensionné. Il ne pourrait faire face à une arrivée massive de personnes infectées par le COVID-19 qui a déjà fortement mis à mal les secteurs hospitaliers plus robustes d'Europe ou des Etats-Unis.

*Organisation de Mise en Valeur du Fleuve Sénégal



Mettre en place des mesures d'hygiène efficaces s'avère par ailleurs compliqué quand certains habitants n'ont pas accès à l'eau et manquent de produits basiques comme le savon.

Il en va de même pour le confinement, quand la nécessité de sortir pour travailler ou s'alimenter l'emporte sur l'impératif sanitaire.

Enfin, le risque est accru par la prégnance d'autres maladies sur le continent. Maladies chroniques comme le diabète, maladies infectieuses parasitaires comme le paludisme, ou bactériennes telles que le choléra ou la tuberculose, ainsi que la malnutrition, sont très présentes. Et le virus du COVID-19 touche en premier les personnes les plus vulnérables.

Les risques sont grands. Pour autant, l'Afrique semble pour le moment relativement épargnée.

« Si le virus se propage et s'installe en Afrique, il pourrait faire beaucoup plus de dégâts qu'ailleurs », craint Mirdad Kazanji.

L'Afrique épargnée ?

Depuis le premier cas apparu en Egypte en février, le virus s'est étendu à quasi tout le continent (52 pays sur 54). L'Afrique compte 18 000 cas et un peu plus de 900 décès enregistrés, au 17 avril. Les données des

ministères de la santé en lien avec les laboratoires de diagnostic de Covid-19 du Réseau International des Instituts Pasteur donnent aussi des chiffres assez faibles : le Sénégal compte 350 cas confirmés et 3 décès ; la Côte d'Ivoire, 742 cas et 6 décès ; la Guinée, 477 cas et 3 décès ; la Centre Afrique, 12 cas et 0 décès...

Le pays le plus touché est l'Afrique du Sud avec 2 783 cas et 50 décès à ce jour. Sa population est fragilisée : sur les 58 millions d'habitants, on compte plus de 7,5 millions de séropositifs pour le VIH dont 2,5 millions ne suivant aucun traitement antirétroviral. Et aussi 300 000 malades de la tuberculose et plus de 3,5 millions de personnes diabétiques.

Dans les grandes mégaloilles comme Johannesburg ou Le Cap, la densité de population favorise aussi la propagation du virus, surtout parmi les populations pauvres qui s'entassent dans des bidonvilles. Ils sont un million dans celui de Soweto. Pour tenter d'endiguer l'épidémie, le président sud-africain Cyril Ramaphosa a instauré un confinement strict pour toute la population jusqu'au 16 avril au moins et déployé la police et l'armée pour faire respecter cette consigne dans les quartiers.

Si l'on tente de comprendre pourquoi l'Afrique est moins impactée, plusieurs facteurs se conjuguent.

- **Une mobilité internationale et à l'intérieur du continent plus faible** : en comparant les cartes de la présence du COVID-19 et des flux de transport aérien dans le monde, la corrélation est évidente. Face à un virus qui se propage rapidement d'un pays à l'autre, l'Afrique est, de ce fait, protégée par des échanges plus faibles avec le reste du monde. L'Afrique du Sud, pays le plus touché, est aussi le pays le plus ouvert aux échanges internationaux. Entre pays africains, les déplacements par avion ou train sont également



beaucoup moins importants que sur d'autres continents.

- **Des mesures de protection rapides et fortes** : la plupart des pays africains ont pris très au sérieux la menace en anticipant leur politique de prévention et en mettant en place un dispositif de réduction des mouvements de leur population et en fermant les frontières terrestres comme aériennes. Pour Hamed Semega : « ces mesures semblent avoir produit jusqu'à présent des résultats encourageants, en empêchant la multiplication des cas importés ». L'interdiction dans beaucoup de pays de grands rassemblements, notamment religieux, a aussi réduit le flux de nouveaux cas autochtones.

- **Une résilience certaine** : l'Afrique est un continent résilient qui a survécu à beaucoup de fléaux et ce depuis longtemps, tels que le choléra, Ebola (présent depuis toujours et réapparu en

2014 lors d'une nouvelle épidémie en Afrique de l'Ouest qui a causé plus de 15 000 morts), Lassa en Sierra Leone ou Marburg, la variole des singes... Les autorités ont appris de ces épidémies et les populations sont psychologiquement préparées. Mirdad Kazanji donne l'exemple des cordons sanitaires installés autour de villages pour les isoler dès que des cas sont recensés. Au Bénin, au Congo, de tels dispositifs ont été rapidement mis en place pour faire face au Covid-19.

- **Une population jeune** : 40% de la population africaine a moins de 15 ans. Cette pyramide des âges est favorable quand on sait que la jeunesse semble mieux résister au virus. En 2015, **3,5% seulement de la population a plus de 65 ans** (soit 1 personne sur 28) et l'espérance de vie ne dépasse pas 60 ans (source : ONU).



Une femme porte un masque pour se protéger dans un marché de Lagos, au Nigeria. Crédit : ISRAEL OPHORI/EPA/MAXPPP

- **Une protection déjà acquise ?** Mirdad Kazanji suggère enfin comme une hypothèse qui nécessite une certaine vérification l'effet protecteur de certains traitements, vaccins ou infections antérieurs. La chloroquine est une piste. Cette molécule est déjà très largement utilisée en Afrique pour le traitement contre le paludisme. Et plusieurs pays (Maroc, Algérie, Tunisie, Sénégal) ont opté pour un traitement à l'hydroxychloroquine pour prendre en charge les

patients les moins graves. Il montre des premiers résultats intéressants, en réduisant la charge virale au début de l'infection et permettant ainsi une guérison plus rapide.

Le vaccin BCG pourrait aussi avoir un rôle important dans le traitement thérapeutique du COVID-19 ([cf journal de bord IAGF n°1](#)). Très répandu en Afrique, ce vaccin pourrait atténuer l'orage immunologique - phénomène hyper-inflammatoire, conséquence d'une réponse immunitaire disproportionnée au virus - qui entraîne souvent des conséquences fatales.

Ces observations iraient dans le même sens que l'effet protecteur du vaccin, noté chez les enfants, vis-à-vis des infections respiratoires allant au-delà de la seule maladie visée, la tuberculose. Des essais cliniques à grande échelle ont déjà été lancés pour conforter ces hypothèses, en Australie, aux Pays-Bas et en France, par l'Institut Pasteur de Lille. Les premiers résultats de l'essai français pourraient être disponibles d'ici trois à quatre mois.

Rester vigilant et mobilisé

La situation reste néanmoins très fragile. L'OMS vient d'alerter sur la hausse du nombre de cas recensés et de décès depuis une semaine.

« L'espoir est permis mais il faut rester très vigilant et surtout mobilisé dans la lutte contre le fléau. » Hamed Semega

Le confinement et l'isolement des personnes déclarées positives doivent être maintenues et les habitants ne pas relâcher leurs efforts. Les stars africaines de la musique se mobilisent pour alerter et sensibiliser la population, au cri guerrier de **Daan Corona - Vaincre le Corona en wolof** - au Sénégal par exemple ! Dans ces pays où l'influence des marabouts et guérisseurs est grande, il importe de marteler les consignes

sanitaires. Tout comme de limiter l'achat de faux-médicaments vendus sur les marchés.

Le dépistage massif et rapide est l'une des clés de réussite de ce défi. **L'Institut Pasteur de Dakar s'est fixé l'objectif, avec la société britannique Mologic, de mettre sur le marché dès le mois de juin des tests, peu onéreux en étant fabriqués localement, pour diagnostiquer les personnes atteintes du Covid-19 en seulement dix minutes.** Mais tous les pays ne disposent pas de ces capacités.



Laboratoire d'analyses biologiques de l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal)

Crédit : Institut Pasteur de Dakar

Une nouvelle piste dans le traitement du Covid-19 ?

Le Remdesivir, médicament habituellement utilisé pour lutter contre le virus Ebola, aurait un effet bénéfique chez les patients atteints d'une forme sévère du Covid-19, d'après les résultats d'un premier essai clinique publiés récemment.

Cet essai a été mené dans plusieurs pays (États-Unis, Europe, Canada et Japon) chez des patients hospitalisés, en état grave, avec un traitement d'une durée de 10 jours. Sur les 53 patients dont les données ont été analysées, une amélioration clinique est observée chez 36 patients, soit 68 % des 53 patients.

Source : « Compassionate Use of Remdesivir for Patients with Severe Covid-19 », article paru dans le journal américain, The new England journal of Medicine – 10 avril 2020

Propos recueillis par Marie-Cécile Grisard