DECLARATION DU NASAC SUR LE COVID-19 EN AFRIQUE

LE VIRUS

Le COVID-19 est une nouvelle maladie virale due au virus SARS-CoV-2. Ce virus appartient à la famille des coronavirus hétérogènes dont les espèces les plus connues sont le SARS-CoV et le MERS-CoV (syndrome respiratoire du moyen orient). Le SARS-CoV-2 a été isolé pour la première fois à Wuhan, en Chine, en janvier 2020. Très rapidement dans les mois qui ont suivi, il s'est répandu dans le monde entier causant des infections qui ont été à l'origine de plus d'un million trois cents mille (1 300 000) cas confirmés, avec environ 5% de décès et près de 21% de guérisons, enregistrés à la date du 6 avril 2020. Les voyages et le commerce sont paralysés, les marchés internationaux et les bourses s'effondrent. Bien que le virus ait été découvert tardivement en Afrique, il existe actuellement près de 10 000 cas confirmés dans la majorité des pays africains. Il faut s'attendre à ce que cette pandémie de COVID-19 ait des conséquences dévastatrices en Afrique, tant sur le plan sanitaire que socio-économique, et ce, en raison de la faiblesse du système de santé qui souffre de manque de capacités de surveillance épidémiologique et de potentialités en matière de laboratoires adaptés au contexte. En outre, le manque de personnel pour répondre efficacement à la pandémie et l'absence de vaccins ou de médicaments appropriés aggravent davantage la situation.

NOTRE PREOCCUPATION

Cette déclaration du réseau des Académies africaines des Sciences (NASAC) se propose de définir des actions prioritaires qui méritent d'être examinées afin de mieux se préparer à faire face à cette pandémie du COVID-19, de contrôler et/ou d'atténuer ses conséquences sanitaires possibles en Afrique en cas d'infection majeure, mais aussi d'enclencher un changement d'attitude de taille pour la gestion de telles situations.

1. EVALUER LE RISQUE DE COVID-19

1.1 Les premières études d'évaluation rapide des risques, basées sur le règlement sanitaire international de l'OMS au sujet de la capacité des pays à faire face à la situation, combinées à l'indice de vulnérabilité, ont montré que les pays africains étaient les plus exposés au risque de contracter le COVID-19.

1.2 Les pays africains doivent entreprendre une évaluation sérieuse du poids du COVID-19 et élaborer des projections sur la manière dont leurs caractéristiques démographiques et épidémiologiques pourraient influencer les tendances à long terme en cas de dissémination générale de l'infection.

1.3 La situation épidémiologique connaît cependant une évolution rapide. Chaque pays doit évaluer en permanence le risque pour permettre un confinement et mettre en œuvre des mesures d'atténuation des conséquences de cette pandémie dès que le besoin se fait sentir.

2. DEVELOPPER UNE STRATEGIE REGIONALE COMMUNE POUR LA PREPARATION ET LA REPONSE

2.1 Les pays africains sont confrontés à des défis communs liés à la faiblesse de leur système de santé, à l'inadéquation de leurs infrastructures et au manque de personnel qualifié. Il est donc impératif d'élaborer une stratégie continentale commune anti-COVID-19. Cette stratégie devrait: (i) comprendre un plan de préparation et d'intervention; (ii) utiliser des approches de confinement et de réduction de risque intégrant la coordination, la collaboration et une communication efficaces, et (iii) concevoir un mécanisme de coopération transfrontalière.

2.2 Un plan intégré de préparation à la pandémie devrait être élaboré suivant ses différentes phases afin d'éviter et d'atténuer l'impact du COVID-19 en Afrique. Dans les phases initiales, le système de santé devrait être renforcé par le contrôle des points d'entrée, l'augmentation du dépistage, des tests de laboratoire et de surveillance, l'amélioration de la communication sur les risques en utilisant le contexte local et les langues vernaculaires, la mobilisation et la formation des agents de santé. Enfin, le confinement des cas importés par isolement, combiné à la recherche des cas actifs et au suivi des contacts sera primordial.

2.3 La science et la santé nous apprennent à pécher par excès de prudence. Pour l'Afrique, même avec une infrastructure sanitaire inadéquate, des mesures élémentaires de santé publique pour prévenir l'évolution exponentielle du COVID-19 doivent être prises. Les premières études indiquent la possibilité de persistance du virus dans l'air pendant un moment. Pour cette raison, les professionnels de la santé doivent commencer à informer le public sur l'utilisation continue de masques, et utiliser eux-mêmes des masques chirurgicaux. Dans le même temps, des mesures de distanciation sociale et physique devraient être encouragées.

2.4 A mesure que la pandémie s'intensifie, les pays doivent créer des indicateurs qui justifieraient de passer des efforts de confinement à la réduction des risques dans la gestion clinique afin de réduire la surmortalité chez les groupes vulnérables.

2.5 Afin d'éviter que le système de santé ne soit débordé et ne devienne incapable de faire face à la gestion clinique, les plans nationaux, inspirés du plan continental commun, doivent prévoir un plan d'urgence pour moduler la pandémie par l'isolement afin d'empêcher la survenue des phases critiques de l'infection.

2.6 Un plan de riposte africain à la pandémie sera utile pour la mobilisation des ressources et doit inclure des objectifs, des cibles et des résultats bien définis formulés en accord avec les recommandations stratégiques de l'OMS et de l'Afrique-CDC pour une préparation progressive au COVID-19. En coopération avec d'autres secteurs, ce plan doit également inclure la sauvegarde de la continuité des activités devant assurer le maintien de la chaîne alimentaire et la disponibilité des médicaments, en particulier des médicaments essentiels.

3. MOBILISER DES A PRESENT LES RESSOURCES

3.1 Des ressources humaines et financières supplémentaires sont nécessaires pour mettre en œuvre le plan d'action de préparation et d'intervention en cas de pandémie.

3.2 Le Groupe des Sept pays les plus riches, le (G7), a été consulté et a accepté de lever des fonds pour lutter contre le COVID-19. Le Groupe des Vingt pays (G20), en accord avec l'OMS, le Fonds Monétaire International, le Groupe de la Banque mondiale, les Nations Unies, et d'autres organisations internationales se sont également engagés à combattre la pandémie en travaillant ensemble dans le cadre de leurs mandats actuels, en ne ménageant aucun effort aussi bien individuellement que collectivement.

3.3 L'OMS et l'UNICEF travaillent ensemble sur le Fonds de réponse solidaire COVID-19, alimenté par la Fondation des Nations Unies et la Fondation suisse de philanthropie, pour former et équiper les communautés et les agents de santé afin de prévenir, de détecter et de traiter le COVID-19. Cela aidera les pays à développer leurs capacités de soins de santé et à atténuer l'impact social négatif, en particulier sur les femmes, les enfants et les groupes vulnérables. La recherche et le développement de traitements préventifs et de vaccins doivent être également accélérés.

3.4 On estime que 10% du produit intérieur brut national sont nécessaires pour lutter contre le COVID-19.

3.5 Des ressources doivent être mobilisées aux niveaux national et régional, des secteurs public et privé ainsi que des partenaires internationaux, des fondations et de tout autre organisme de financement, pour réaliser la vision commune de surmonter la pandémie. Les engagements et le déblocage des fonds devraient être entamés maintenant que la pandémie a atteint l'Afrique.

4. CREER ET AMELIORER DES PARTENARIATS

4.1 Afin de parvenir à une action coordonnée pour lutter contre la pandémie de COVID-19, l'Afrique doit développer et forger des partenariats à tous les niveaux (local, national, continental et international), dans toutes les disciplines et tous les secteurs. La pandémie de COVID-19 étant un problème mondial, il faut une action mondiale conjointe. Il s'agit d'une urgence mondiale de santé publique qui nécessite une coopération à l'échelle mondiale.

4.2 Le Groupe de travail africain sur la préparation et la réponse aux coronavirus (AFTCOR), une initiative conjointe de la Commission de l'Union africaine, des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies et de l'OMS en partenariat avec les États membres africains a été créé. AFTCOR couvre six grands domaines de travail allant du diagnostic de laboratoire à la gestion de la chaîne d'approvisionnement et de stockage. La contribution de la Chine comprend le financement du CDC africain, la fourniture de kits de test et d'équipements de protection.

4.3 De nombreux scientifiques et chercheurs africains sont actuellement basés à l'étranger et mènent des recherches dans ce domaine. Le partenariat entre les scientifiques locaux et ceux de la diaspora devrait être encouragé pour explorer de nouvelles collaborations formelle et informelle dans les domaines (i) de la formation à la recherche et du transfert de technologie et (ii) du partage des visions internationales des pays où la pandémie a atteint un pic.

4.4 Les partenariats à l'échelle de l'Afrique doivent être encouragés et promus à travers la coopération, la collaboration, la mobilisation de ressources et le partage d'informations, y compris le partage transfrontalier et des interventions réussies.

5. CONDUIRE UNE RECHERCHE QUI GENERE DES PREUVES POUR L'ACTION

5.1 Le COVID-19 est provoqué par un nouveau virus et peu d'informations sont disponibles sur son épidémiologie, son impact sur la santé et son traitement en Afrique. Des informations sont nécessaires sur la fréquence des porteurs asymptomatiques, la durée de l'infectiosité et les voies de propagation du virus. Les facteurs locaux qui déterminent la gravité de la maladie doivent être déterminés et les médicaments qui réduisent les complications de l'infection doivent être identifiés.

5.2 Tous les protocoles internationaux et les bonnes pratiques doivent être respectés lors des essais cliniques et le déploiement d'éventuels thérapies et vaccins en Afrique.

5.3 La recherche dans les domaines sus-cités produira des preuves pour éclairer l'élaboration des politiques et fournir de nouveaux outils pour contrôler la maladie et soutenir la mise en œuvre du plan de préparation et d'intervention.

6. REDUIRE LES INEGALITES DANS LE SYSTEME DE SANTE

6.1 Les inégalités de soins de santé prévalent en Afrique, en particulier dans les pays à faibles et moyens revenus, en partie en raison de l'insuffisance des investissements dans le système de santé. De ce fait, de nombreux pays pauvres supportent de manière disproportionnée le fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles, compromettant la santé maternelle et infantile et accentuant les effets néfastes de la pollution environnementale et des conditions météorologiques extrêmes.

6.2 Ces conditions sont encore exacerbées par le détournement de ressources limitées pour gérer la pandémie du COVID-19. L'écart des inégalités de santé s'élargira, avec une pandémie généralisée due à une surveillance inadéquate et un nombre excessif de décès liés au virus. Des mesures doivent être prises pour protéger les groupes vulnérables tels que les personnes âgées, les personnes ayant des problèmes de santé préexistants, les pauvres en milieux urbain et rural et les réfugiés de guerre et de famine.

6.3 La réduction des inégalités présente de nombreux défis. Néanmoins, la prévention et le contrôle de la pandémie du COVID-19 dépendent en grande partie de la distanciation sociale et de l'hygiène personnelle, deux éléments qui ne sont pas toujours faciles à mettre en œuvre dans le contexte africain.

6.4 La politique sanitaire mondiale doit être contextualisée aux pratiques, croyances et coutumes africaines afin de réduire les inégalités. Des mesures innovantes, comme l'utilisation de masques faits maison pour le public et la promotion des désinfectants pour les mains, là où le savon et l'eau ne sont pas disponibles, doivent être développées pour protéger tout le monde, mais surtout les groupes vulnérables.

NOTRE ROLE

Dans le sillage de la pandémie de COVID-19, le NASAC a un rôle essentiel à jouer, collectivement en tant que consortium d'académies des sciences et individuellement en tant que réseau africain affilié au Partenariat mondial inter-Académies (IAP). Le NASAC encourage donc ses membres à assurer un leadership scientifique en adressant en temps opportun des conseils fondés sur des preuves aux gouvernements africains. Le NASAC soutiendra les initiatives et les cadres régionaux, comme l'AFTCOR, pour lutter contre la pandémie de COVID-19 en particulier, et surmonter les défis mondiaux en général, en constituant des comités consultatifs sur demande.

Le NASAC, à travers ses membres, s'engage à collecter, valider, synthétiser et fournir aux dirigeants africains des preuves scientifiques indépendantes pour soutenir les options politiques appropriées. Ce faisant, une aide ciblée sera accordée aux institutions et initiatives nationales et régionales africaines pour promouvoir la mise en œuvre des six priorités d'actions susmentionnées. Par-dessus tout, des efforts concertés seront orientés vers la mise en œuvre d'un plan africain commun de préparation et de réponse à la pandémie de COVID-19.

Accès égal à la santé en Afrique et dans le monde !!!

Pour le bureau et les académies membres du NASAC

PROF. MAHOUTON NORBERT HOUNKONNOU
Président, NASAC

Endorsement: NASAC Board and General Assembly | ***Lead Researcher***: *Deoraj Caussy, Epidemiologist, Integrated Epidemiology Solution (Mauritius)* | ***Reviewers***: Ama Essel (Ghana), Babajide Alo (Nigeria), Mohammed Hassan (Sudan), Oyewale Tomori (Nigeria), Yousuf Maudarbocus (Mauritius) | ***Edited by*** *Jacqueline Kado, Executive Director, NASAC (Kenya)*