



Editorial

Pandémie à COVID-19, défis et réponses pour l'Afrique *COVID-19 pandemic, challenges, and responses for Africa*

La COVID-19, dont l'agent étiologique, le SARS-CoV-2 a été identifié pour la première fois à Wuhan en Chine depuis septembre 2019, s'est répandu à travers le monde à une vitesse vertigineuse. L'OMS a déclaré la pandémie mondiale, depuis Mars 2020. Le premier cas sur le continent africain a été diagnostiqué en Egypte en février 2020, et en R D Congo, le 10 Mars. Le monde entier est confronté à ce nouvel agent pathogène pour lequel, les mécanismes étiopathogéniques et immunologiques sont loin d'être parfaitement élucidés à l'heure actuelle. La plupart des candidats médicaments proposés pour le traitement, sont issus d'essais cliniques, souvent observationnels, indiqués à titre compassionnel. Des conflits d'intérêts de diverses natures ont envahi le monde de la recherche médicale, avec pullulation de travaux scientifiques ne respectant pas toujours les règles d'éthique et de morale. La gestion et la réponse à la pandémie est multiple et variée, en fonction des écosystèmes et du niveau de développement socio-économique à l'échelle mondiale. Avec à l'heure actuelle, plus de 45 millions des cas confirmés, et près de 1,5 millions de décès, la répartition des cas est totalement différente à travers le monde.

L'Afrique apparaît à l'heure actuelle, le continent le moins touché par la pandémie, avec une contribution de 3.905.936 cas cumulés (sur 115.164.685 cas cumulés dans le monde entier, soit 3,3 %) au 3 mars 2021 et de 104.012 cas respectivement, par rapport au nombre global des cas infectés et des décès. L'Afrique du Sud est en tête du peloton, alignant 45 % des cas infectés, et participant à 2,6 % au taux global de létalité.

A quoi tiennent ces disparités, en dépit de la faiblesse des systèmes de santé dans cette partie du globe ? De nombreuses théories évoquent notamment : la jeunesse de la population et par conséquent, un risque moindre de comorbidités, dont l'effet péjoratif sur la létalité est connu. Les conditions climatiques et d'hygrométrie différentes, qui contribueraient à la mitigation de la propagation du virus, favorisée par des températures avoisinant 10° C ont également été évoquées. Le mode de vie surtout en milieu extérieur, contrairement au cloisonnement en intérieur dans les régions tempérées et hivernales, impacte négativement sur la dissémination et la propagation des particules virales. Sans preuve formelle à l'échelle continentale, quelques études éparses, souvent non publiées, retrouvent des prévalences sérologiques anti-SARS-CoV-2 autour de 20 % (enquête INRB non publiée). Cette situation suggère la possibilité d'une immunité croisée avec d'autres coronavirus ou d'autres pathogènes, prélude à l'immunité communautaire. La protection génétique a également été évoquée à travers la prévalence du gène de Neandertal, prédominant dans l'hémisphère Nord et facilitant la susceptibilité à l'infection. La plupart des pays en Afrique Subsaharienne ont adopté, souvent par pragmatisme, le repositionnement des molécules anciennes longtemps utilisées dans d'autres affections, dont l'hydroxychloroquine, la colchicine..., d'accessibilité facile, et dont l'efficacité a été diversement rapportée dans la littérature. La flexibilité et l'humilité demeurent la pierre angulaire, à la lumière des publications nombreuses dans ce domaine à travers la planète.

Parmi les défis à surmonter figurent : la faiblesse du dépistage de masse et du diagnostic, par le manque d'expertise à grande échelle, des outils de biologie moléculaire. Le diagnostic repose sur la détection du virus par la RT-PCR, sur des écouvillons naso-pharyngés. A ce défi du diagnostic, s'ajoutent ceux de la logistique de riposte, aggravés par la carence en ressources humaines de première ligne. La faiblesse de l'organisation des systèmes de santé (absence de sécurité sociale) affecte très sérieusement la riposte dans les pays en développement, souvent dépourvus d'infrastructures basiques de prise en charge des sujets en détresse vitale, et de personnel qualifié pour les unités de réanimation. Les défis socio-économiques assombrissent davantage le tableau, avec des régions au revenu per capita parmi les plus bas au monde.

Un plaidoyer pour le déploiement des outils de production et de livraison d'oxygène, ainsi qu'en équipement de laboratoire d'orientation pronostique (D-Dimères, ionogramme, Procalcitonine) et d'imagerie médicale (Tomodensitométrie) se positionne comme une ultime urgence.

La plupart de pays en Afrique Subsaharienne (ASS), n'en sont pas à la gestion de leur première épidémie ; la région fait régulièrement face à des épidémies récurrentes de la maladie à Virus Ebola en guise d'exemple, qui minimise l'effet de la surprise quant à la riposte devant les épidémies nouvelles. Le continent, quoiqu'à des vitesses différentes, a pu s'inspirer des succès et des erreurs des pays les premiers touchés. Toutefois, la faible documentation des épidémies ainsi que du partage des expériences affectent également le succès dans la gestion de la maladie. Les différences régionales, socio-culturelles, économiques et dans les comportements des populations, sont autant d'indicateurs dont il faudra tenir compte dans la riposte contre la pandémie de la COVID-19 en Afrique. La riposte revêt une dimension multisectorielle, justifiant l'implication de tous les acteurs de la vie nationale. La communication, fondée sur l'implication des relais communautaires est une approche de facilitation, éprouvée notamment dans la gestion des épidémies d'Ebola en Afrique de l'ouest et en Afrique centrale. Des mesures barrières, parmi lesquelles, la distanciation sociale et le confinement, sont d'application difficile dans nos régions où les conditions socio-économiques relèvent de la débrouillardise au quotidien. Il importe donc de penser des modèles comportementaux efficaces et faciles d'adaptation pour une adhésion populaire massive. Il n'y a pas de modèle parfaitement transposable, dans cette nouvelle pathologie qui invite à la solidarité, dans l'humilité.

Parmi les opportunités à sa portée, l'ASS bénéficie de l'organisation politique autour de l'Union Africaine qui s'approprie la riposte anti-COVID-19 parmi les objectifs actuels, en mettant un accent sur la recherche et le développement des phytomédicaments. Leur développement exige cependant de se fier aux règles d'éthique et de recherche scientifique dans ce domaine. La gestion de la crise au niveau communautaire est un atout non négligeable susceptible de contribuer au renforcement des systèmes de santé.

Au niveau mondial, la prévention de la pandémie est dominée par le développement rapide des vaccins, déjà en utilisation dans plusieurs pays nantis. A l'heure actuelle, plus de 20 types de vaccins ont atteint ou dépassé la phase III d'efficacité et sécurité, certains ayant même déjà obtenu l'autorisation d'administration. Le choix rationnel d'un vaccin exige dès lors des concertations entre différentes expertises nationales et/ ou internationales.

L'accès à ces derniers est limité en ASS, pour des raisons de logistique (Conservation à -80°) et de coût. Les campagnes de vaccination doivent être précédées par une communication responsable et bien ciblée, en vue de briser les nombreuses barrières socio-culturelles et religieuses, qui risquent de limiter l'adhésion populaire.

Les connaissances sur le SARS-CoV-2 sont en constante évolution, mais le virus impacte différemment le comportement et le devenir de l'humanité. Nous devons apprendre à vivre avec lui ; loin d'être une fatalité, une démission, cet état de chose connaîtra une évolution dans un sens ou un autre, en fonction de notre comportement comme individu, et des décisions que prendront les gouvernements quant à la gestion responsable et rationnelle de la crise. Ensemble, et dans l'humilité, en échangeant régulièrement de nouvelles acquisitions tant sur la prévention, que sur le traitement de la COVID-19, nous pourrons espérer atteindre un niveau acceptable de contrôle. C'est dans ce contexte que le présent volume des Annales Africaines de Médecine propose trois articles sur la pandémie à COVID-19 à côté d'autres articles originaux et des cas cliniques vécus dans quelques formations hospitalières dans le continent africain.

Professeur Jean-Marie Kayembe Ntumba
Rédacteur en Chef
Annales Africaines de Médecine