

Mise à jour sur la Politique scientifique et de santé publique dans le cadre de la COVID-19¹ – (30 Juin 2020)

Outre notre rapport hebdomadaire sur la propagation de la COVID-19 et les mesures que prend le Centre Africain pour le Contrôle et la Prévention des Maladies (CACM) pour aider les États membres de l'Union Africaine, nous vous proposons un mémoire hebdomadaire détaillant les derniers développements en matière de connaissances scientifiques et de politique de santé publique du monde entier, ainsi que des mises à jour des dernières orientations de l'OMS et d'autres agences de santé publique. Le contenu de ce document n'est pas destiné à servir de recommandations du Centre Africain pour le Contrôle et la Prévention des Maladies ; il s'agit plutôt d'un résumé des informations scientifiques disponibles dans l'espace public pour les États membres. Il est important de noter que l'épidémie évolue rapidement et que la nature de ces informations continuera de changer. Nous fournirons des mises à jour régulières pour que les États membres soient au courant des développements les plus critiques dans les domaines pertinents.

A. Résumé

- Une étude comparant les performances du test d'antigène BIOCREREDIT avec la RT-PCR pour la COVID-19 indique que la détection rapide de l'antigène (RAD) était 103 fois moins sensible que la culture virale tandis que la RAD était 105 fois moins sensible que la RT-PCR.
- Un essai clinique randomisé a rapporté les résultats cliniques de 105 patients recevant de la colchicine et hospitalisés avec la COVID-19 symptomatique. Les résultats suggèrent que la colchicine joue un rôle dans le traitement des patients atteints de la COVID-19.
- Une enquête a été menée afin d'établir l'impact social de l'isolement en raison de la COVID-19 dans un village rural de la Sierra Leone. Tous, sauf un, ont déclaré une réduction de 51 à 80% (19,2%) à 81 à 100% (79,4%) de leur revenu hebdomadaire par rapport à la période précédant le confinement, déclarant des difficultés à fournir de la nourriture aux membres de la famille (82%), et anxiété (60%). Les analyses ont montré que les gens ont perdu leur emploi et ont du mal à fournir de la nourriture à leurs familles.
- L'Afrique du Sud a annoncé qu'elle allait commencer son premier essai clinique pour un vaccin contre le nouveau coronavirus. L'essai VIDA du vaccin sud-africain Ox1Cov-19 vise à trouver un vaccin qui préviendra l'infection.

¹ Cette mise à jour a été compilée pour être utilisée par le CACM et les États membres de l'Union Africaine. Elle est développée en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé - Bureau régional pour l'Afrique. **Il s'agit d'un aperçu préliminaire des informations et ne devrait pas être considéré comme politique, orientations ou conclusions finales du CACM ou de l'Union Africaine.**

- Les estimations suggèrent que l'Afrique pourrait être le plus durement touchée par l'impact de la COVID-19 sur les plans social, économique et en termes de santé, si la demande excessive de ressources en santé n'est pas prise en compte et si les politiques de distanciation sociale ne sont pas strictement mises en œuvre et appliquées dans toutes les régions.

B. Nouvelles directives et ressources

Depuis le 20 juin 2020,

- Le CACM a publié de nouvelles orientations comme suit:
 - [Révélér le bilan de la COVID-19 : un paquet technique pour les États membres ; Options d'installation de lavage des mains pour les circonstances de pénurie de ressources](#)
- L'OMS a publié de nouvelles orientations et ressources sur:
 - [Allaitement maternel et COVID-19 ;](#)
 - [Liste de contrôle pour la préparation rapide à l'hôpital: directives provisoires ;](#)
 - [Liste de contrôle pour la préparation rapide à l'hôpital: outil ;](#)
 - [Équipement biomédical pour la prise en charge des cas de la COVID-19 : outil ;](#)
 - [Équipement biomédical pour la gestion des cas de la COVID-19 - outil d'inventaire : directives provisoires ;](#)
 - [Cas d'investissement ACT-Accelerator](#)
- Le CDC américain a publié des directives et des ressources nouvelles et mises à jour sur:
 - [Dix conseils cliniques sur la COVID-19 pour les prestataires de soins de santé impliqués dans les soins aux patients;](#)
 - [Trousse d'évaluation des installations de fabrication ;](#)
 - [Processus de déploiement : considérations COVID-19 ;](#)
 - [Processus post-déploiement : considérations COVID-19 ;](#)
 - [Migration et santé frontalière ;](#)
 - [Ce que les employés de banque doivent savoir sur la COVID-19;](#)
 - [Cadre de mise en œuvre des mesures d'atténuation communautaires de la COVID-19 pour les pays à faibles ressources ;](#)
 - [Marchés : considérations opérationnelles pour les mesures d'atténuation de la COVID-19 dans les pays à faibles ressources ;](#)
 - [Le CDC met à jour et élargit la liste des personnes à risque de maladie grave à la COVID-19 ;](#)
 - [Les personnes qui vivent dans une maison de soins infirmiers ou un établissement de soins de longue durée ;](#)
 - [Évaluation des facteurs de risque de maladie grave à la COVID-19 ;](#)

- [Une approche pour le suivi et l'évaluation des stratégies communautaires d'atténuation pour la COVID-19 ;](#)
- [FAQ sur le programme de sports pour les jeunes](#))
- L'ECDC a publié de nouvelles ressources sur:
 - [Systèmes de chauffage, ventilation et climatisation dans le cadre de la COVID-19](#)
- Le Nuffield Council on Bioethics a publié un guide sur:
 - [Test d'anticorps COVID-19 et « certification d'immunité »](#)
- La FICR a publié une nouvelle ressource par rapport au sujet suivant :
 - [Guide pratique pour la communication des risques et l'engagement communautaire \(RCCE\) pour les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays \(PDI\), les migrants et les communautés d'accueil particulièrement vulnérables à la pandémie de la COVID-19](#)
- La liste complète des dernières directives et ressources de l'OMS et d'autres institutions de santé publique se trouve sur le présent [lien](#).

C. Mises à jour scientifiques

Sciences fondamentales

- Cette étude rapporte l'infection par le SARS-CoV-2 de visons dans deux fermes aux Pays-Bas et décrit les signes cliniques associés, les signes pathologiques et virologiques. [L'analyse de séquence des virus dérivés du vison a désigné l'homme comme la source probable de l'infection initiale et a démontré la transmission entre les visons.](#) De plus, la présence d'ARN viral dans les poussières inhalables collectées dans les fermes a indiqué une possible exposition des travailleurs au virus excrété par les visons. Les résultats suggèrent que les humains peuvent devenir une source d'infection pour les visons.

Épidémiologie

- Une étude de cohorte rétrospective rapporte les différences raciales et ethniques dans les résultats de 3 626 patients testés positifs pour le SRAS-CoV-2. [Les résultats suggèrent que même si le fait d'être noir montrait un risque accru d'hospitalisation, la race n'était pas indépendamment associée à une mortalité hospitalière plus élevée après ajustements pour les différences de caractéristiques sociodémographiques et cliniques à l'admission.](#)
- Une étude par sondage auprès de 204 patients rapporte les manifestations naso-sinusiennes associées à la COVID-19. [Les résultats suggèrent que la COVID-19 devrait être suspecté en cas de réduction sévère du goût et de l'odeur en l'absence d'obstruction nasale.](#)

Soin et traitement

- Selon l'étude rétrospective de cohorte d'observation avec [544 adultes atteints de pneumonie sévère a la COVID-19 en Italie, traités par tocilizumab administré par voie intraveineuse ou sous-cutanée, on observe le risque réduit de la ventilation mécanique invasive ou de décès chez les patients atteints de pneumonie grave au COVID-19.](#)
- Rapports préliminaires de l'essai britannique *Randomized Evaluation of COVID-19 (RECOVERY)* comparant la dexaméthasone à 6 mg administrée une fois par jour pendant jusqu'à dix jours par rapport aux soins habituels seuls chez 2104 patients répartis au hasard pour recevoir de la dexaméthasone et 4321 patients alloués simultanément aux soins habituels. [Les résultats indiquent que la dexaméthasone a réduit les décès d'un tiers chez les patients recevant une ventilation mécanique invasive, d'un cinquième chez les patients recevant de l'oxygène sans ventilation mécanique invasive](#) mais n'a pas réduit la mortalité chez les patients ne recevant pas d'assistance respiratoire. (*Aucune évaluation par les pairs réalisée.*)
- Un essai clinique randomisé a rapporté les résultats cliniques de 105 patients recevant de la colchicine et hospitalisés avec la COVID-19 symptomatique. [Les résultats suggèrent que la colchicine joue un rôle dans le traitement des patients atteints de COVID-19.](#)
- Une étude de cohorte rétrospective rapporte les résultats de 4480 patients diagnostiqués avec la COVID-19 avant l'utilisation d'ACEI / ARB par rapport à aucune utilisation. [Les résultats suggèrent que l'utilisation antérieure d'ACEI / ARB n'était pas significativement associée au diagnostic de la COVID-19 ou à la mortalité chez les patients diagnostiqués avec la COVID-19.](#)
- [L'Agence européenne des médicaments recommande l'autorisation conditionnelle du remdesivir pour le traitement des patients atteints de la COVID-19.](#) Il s'agit du premier médicament que l'Agence européenne de médecine a recommandé pour commercialisation comme remède contre la COVID-19.

Diagnostic

- Cette étude évalue les performances du test d'anticorps BIO-CREDIT pour la COVID-19 disponible dans le commerce, en le comparant à la RT-PCR, [Les résultats indiquent que la détection rapide d'antigène \(RAD\) était 103 fois moins sensible que la culture virale tandis que la RAD était 105 fois moins sensible que la RT-PCR.](#)

Prévention et contrôle des infections

- Une étude explorant la contamination environnementale par le SRAS-CoV-2 dans une unité de soins intensifs et une salle d'isolement s'occupant de patients de la COVID-19, a recueilli des échantillons d'air et de surface dans un hôpital

s'occupant de cas critiques et graves de la COVID-19 dans les zones communes et les zones proches des patients. [Les résultats suggèrent que sur les 218 échantillons de soins intensifs, un échantillon d'air contenait de l'ARN du SARS-CoV-2 et sur les 182 échantillons de l'isolement, neuf contenaient de l'ARN du SARS-CoV-2.](#) L'étude démontre que les services d'isolement peuvent présenter des risques plus importants pour les travailleurs de la santé et que les risques d'exposition demeurent pour les patients cliniquement améliorés, des semaines après leur diagnostic initial.

Interventions non pharmaceutiques

- Un modèle mathématique basé sur la progression clinique de la maladie, l'état épidémiologique des individus et l'intervention pour la dynamique des infections de la COVID-19. [Les résultats suggèrent que le choix de la stratégie de confinement a considérablement réduit le nombre de personnes décédées et infectées en Tunisie.](#) En l'absence de médicaments et de vaccinations, la quarantaine à domicile peut limiter la propagation de l'épidémie.
- Une étude mathématique évaluant les impacts de diverses mesures de contrôle non pharmaceutiques (gouvernementales et personnelles) sur la dynamique de la population de la COVID-19 à Lagos, Nigeria. [Les résultats suggèrent que si le taux de détection des cas pour les individus symptomatiques peut être augmenté à environ 0,8 par jour, avec environ 55% de la population se conformant aux réglementations sur la distanciation sociale, cela conduira à une forte diminution de l'incidence \(et de la prévalence\) de la COVID-19.](#)
- Une série rétrospective de cas rapporte des mesures de prévention communautaires associées à une transmission communautaire de la COVID-19 limitée dans une ville en Chine. [Les résultats suggèrent que la mise en œuvre de stratégies de confinement communautaire par une équipe multidisciplinaire pourrait limiter la transmission communautaire de la COVID-19.](#)
- Un document de réflexion examinant les options dont les pays disposent pour sortir des blocages indique trois facteurs qui doivent être examinés pour examen: [1. Réintroduction à partir de pays où la transmission communautaire est en cours. 2. La nécessité d'une capacité de test étendue et de tests communautaires étendus et 3. Un approvisionnement adéquat en équipements de protection individuelle pour protéger les travailleurs de la santé.](#)

Autre

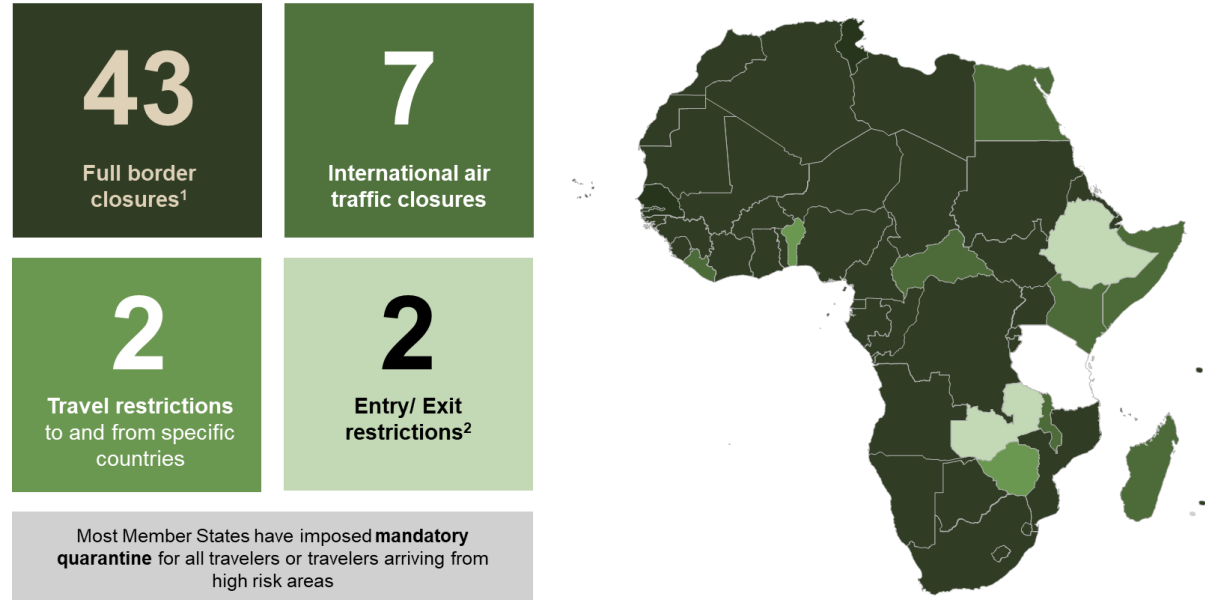
- Une revue systématique de 19 articles et une méta-analyse de seize études ont évalué le niveau de connaissances, d'attitudes, de perceptions et de pratiques de réduction des risques (CAP) liés à la COVID-19. [L'analyse du sous-groupe indique que 56,6% des travailleurs de la santé \(TS\) et des](#)

étudiants en médecine connaissaient mal la COVID-19 et que seulement 46% de l'échantillon total de l'étude avaient des perceptions positives à l'égard de la COVID-19. Les résultats suggèrent un besoin urgent de développer des interventions éducatives fondées sur des preuves pour améliorer le niveau de connaissances des TS et pour modifier leur CAP. Plus précisément, les initiatives éducatives visant à donner la priorité au port d'un masque facial et à l'hygiène des mains devraient être considérées comme une priorité. (*Non évalué par les pairs*)

- Un sondage auprès de 660 participants a permis de saisir les croyances de la théorie du complot (CT) liées à la COVID et les croyances plus larges du complot, l'éducation, le stress perçu et les attitudes envers les réponses du gouvernement. Les résultats ont montré que les croyances liées à la tomodensitométrie liées à la COVID-19 étaient plus élevées chez les personnes ayant un niveau d'éducation inférieur; et, corrélé positivement avec des attitudes plus négatives à l'égard des réponses du gouvernement. Les résultats encouragent une exploration plus détaillée des causes et des sources des TC et, en particulier, le rôle de l'utilisation des médias sociaux et d'autres sources d'information dans le développement et la perpétuation des croyances liées à la CT liées à la santé.
- En utilisant les données des auteurs du Service de laboratoire national de santé sud-africain (NHLS), analysé les tendances des tests de dépistage de la tuberculose suspectée (TB) et du diagnostic de tuberculose confirmée microbiologiquement pendant le verrouillage. Les résultats suggèrent que les tests de dépistage de la tuberculose ont diminué de 50%, passant d'une moyenne hebdomadaire de 49109 tests au cours des 7 semaines précédant le verrouillage à une moyenne de 24620 au cours de la période de verrouillage de 5 semaines de niveau 5.
- Bien que les cas enregistrés puissent sembler faibles, il a été prévu que l'Afrique aura les répercussions les plus graves de cette maladie d'ici la fin de la pandémie. Généralement, les pays africains ont des systèmes de santé fragiles et cela reste une source de préoccupation, surtout en cas d'augmentation des foyers.
- Une enquête a été rédigée afin de traiter de l'impact social de l'isolement de la COVID-19 sur un village rural de la Sierra Leone. Tous, sauf un, ont déclaré une réduction de 51 à 80% (19,2%) à 81 à 100% (79,4%) du revenu hebdomadaire par rapport à la période précédant le verrouillage, déclarant des difficultés à fournir de la nourriture aux membres de la famille (82%) et de l'anxiété (60%). Les analyses ont montré que les gens ont perdu leur emploi et ont du mal à fournir de la nourriture à leur famille.

D. Résumé des restrictions de voyage appliquées par les États membres

La présente section comprend uniquement les politiques de santé publique annoncées publiquement. Les sources des informations dans cette section sont les communiqués officiels des gouvernements, les alertes de l'ambassade et la recherche dans la presse. (Au 26 juin 2020)



- 1 Some countries still allow cargo, freight and emergency transport into and out of the country; Some MSs will still allow citizens and residents to enter but all borders are essentially closed
2 Banning entry or exit of citizens or suspending visa issuance to specific countries

ILLUSTRATION DU TABLEAU :

- **43 : Fermetures complètes des frontières**
- **7 : fermetures du trafic aérien international**
- **2 : restrictions de voyage vers et depuis des pays spécifiques**
- **2 : restrictions d'entrée / sortie**

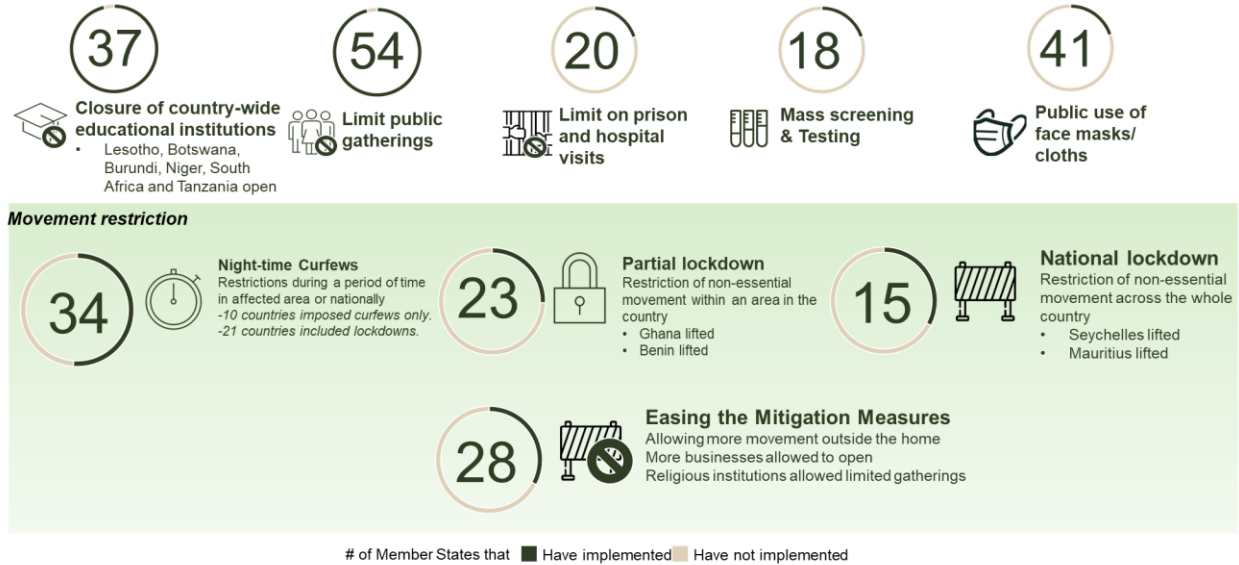
La plupart des États membres ont imposé **des quarantaines obligatoires** pour tous les voyageurs en provenance de pays à haut risque

1. Certains États membres autorisent toujours le fret, le fret et le transport d'urgence à l'intérieur et à l'extérieur du pays ; Certains États membres autoriseront toujours les citoyens et les résidents à entrer, mais toutes les frontières sont essentiellement fermées.
2. Interdiction d'entrée et de sortie des citoyens ou suspension de la délivrance des visas aux pays spécifiques

Pour de plus amples d'informations sur chaque pays, reportez-vous au tableau complet [ici](#).

E. Résumé des mesures de la distanciation physique prises par les États membres

Le contenu de cette section porte uniquement les politiques de santé publique annoncées publiquement. Les données contenues dans cette section sont tirées des communiqués officiels des gouvernements et la recherche dans la presse. (Au 26 juin 2020)



*Source of information based on official reports, embassy alerts and press scanning

ILLUSTRATION DU TABLEAU :

37 : fermeture des établissements d'enseignement

54 : Limites aux rassemblements publics

20 : Limites aux visites en prison et à l'hôpital

18 : Dépistage et tests de masse

41 : Utilisation publique de masques / vêtements

Restriction de mouvement :

34 : **couvre-feu nocturne**. Restrictions durant une période déterminée pour une zone affectée ou au niveau national. 10 pays ont imposé des couvre-feux uniquement. 21 pays ont inclus des confinements.

23 : **Verrouillage partiel**. Restriction des mouvements non essentiels dans une zone du pays. Le Ghana et le Bénin ont levé les mesures de confinement.

15 : **Confinement national**. Restriction des mouvements non essentiels dans tout le pays. Les Seychelles et L'île Maurice ont levé leurs restrictions.

28 : **Assouplissement des mesures d'atténuation**. Permission de plus de mouvement à l'extérieur de la maison, de plus en plus d'entreprises autorisées à ouvrir, des institutions religieuses autorisées à organiser des rassemblements limités

des états membres qui ont mis en œuvre, qui n'ont pas mis en œuvre

* Source d'informations basées sur des rapports officiels, alertes d'ambassades et analyses de presse.

Pour plus d'informations détaillées sur chaque pays, reportez-vous au tableau complet [ici](#).

F. Essais cliniques enregistrés en Afrique (58)

Mises à jour clés:

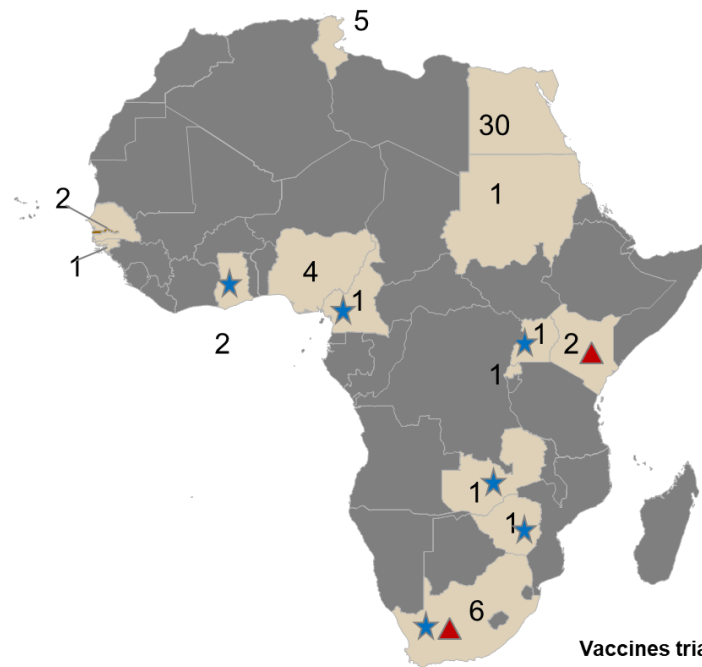
- Le 24 juin 2020, la mise à jour du [paysage de l'OMS des vaccins de la COVID-19](#) comprennent 13 vaccins candidats au stade de l'évaluation clinique et 129 candidats au stade préclinique.
- Le 19 juin 2020, [La société chinoise Clover Biopharmaceuticals lance l'essai de phase I de son candidat vaccin à sous-unité Covid-19 S-Trimer](#), SCB-2019 à *Linear Clinical Research* à Perth, Australie, avec le soutien de la *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*. L'essai évaluera l'innocuité, la réactogénicité et l'immunogénicité du vaccin candidat à différentes doses, avec et sans adjuvant chez 90 adultes en bonne santé et 60 participants âgés en bonne santé. Le système d'adjuvant pandémique de GlaxoSmithKline (GSK) et l'adjuvant CpG 1018 de Dynavax Technologies seront évalués.
- Le 20 juin 2020, [Le NIH a annoncé la suspension d'un essai clinique en cours pour évaluer l'innocuité et l'efficacité de l'hydroxychloroquine](#) pour traiter les adultes avec la Covid-19 suivant la recommandation du comité de surveillance des données et de la sécurité (DSMB) qui a estimé qu'il était peu probable que le médicament soit bénéfique dans cette indication par rapport au placebo. NIH a noté que les données n'ont indiqué aucun mal avec le médicament.
- Le 20 juin 2020, l'Université fédérale de Sao Paulo (Unifesp) au Brésil, en collaboration avec l'Oxford Vaccine Group, a officiellement commencé [l'essai de vaccin Ox1Cov-19](#), visant à évaluer le candidat ChAdOx1 nCoV-19 chez 5 000 bénévoles à travers le pays. Le vaccin consiste en une version affaiblie et non répliquative de l'adénovirus ChAdOx1 conçue pour exprimer la protéine de pointe SARS-CoV-2.
- Le 23 juin 2020, l'Université de Witwatersrand en Afrique du Sud, a également annoncé la vaccination des premiers participants pour l'[essai du vaccin Ox1Cov-19 VIDA](#), dirigé par le professeur Shabir Madhi, professeur de vaccinologie et directeur du *South African Medical Research Council (SAMRC) Vaccines and Infectious Diseases Analytics Unit (VIDA)*, en collaboration avec l'Université d'Oxford et le *Oxford Vaccine Group*. L'Autorité sud-africaine de réglementation des produits de santé (SAHPRA) et le Comité d'éthique de la recherche humaine de l'Université du Witwatersrand ont approuvé l'étude. L'essai sera réalisé sur plusieurs sites à travers l'Afrique du Sud.
- Le 23 juin 2020, [une équipe clinique de l'Imperial College de Londres a administré un candidat vaccin Covid-19 au premier participant en bonne santé](#) dans leur essai clinique de leur candidat vaccin basé sur la technologie de l'ARN auto-amplificateur (ARNs), qui a le potentiel de révolutionner le développement de vaccins, permettant une réponse plus rapide aux maladies émergentes. Les essais de phase I / II évalueront deux doses du vaccin chez 300 participants en bonne santé.

- Le 26 juin 2020, au Royaume-Uni, Theravance Biopharma a dosé les premiers participants à [une étude clinique de phase II du TD-0903](#) pour le traitement du Covid-19. [Le TD-0903 est un inhibiteur de la Janus kinase nébulisé sélectif pour les poumons \(JAKi\)](#) qui pourrait être en mesure de bloquer la tempête de cytokines liée à l'ALI et d'empêcher la progression vers le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) chez les patients de la COVID19.

Liste des essais cliniques interventionnels enregistrés en Afrique

Au 28 juin 2020, il y avait 58 essais cliniques enregistrés en Afrique.

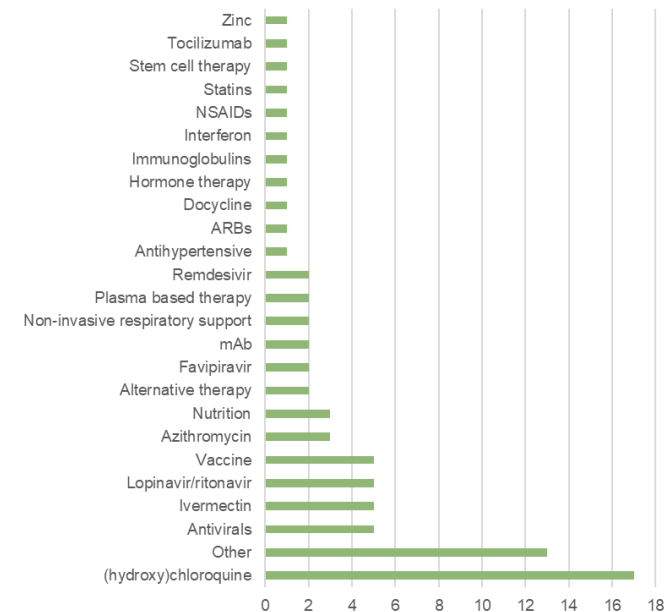
Stratégie de recherche: Les registres d'essais cliniques suivants ont été scannés: clinicaltrials.gov, covid-trials.org, [le Registre panafricain des essais cliniques \(PACTR\)](#) et [Registre international des essais cliniques de l'OMS \(ICTRP\)](#). Les termes de recherche suivants ont été utilisés : « COVID » (champ sujet) ET « interventionnel » OU « randomisé » (type d'étude). Les études menées dans les 55 États membres de l'Union africaine sont répertoriées ci-dessous après vérification croisée des doublons dans les registres. Essais multicentriques répertoriés comme une seule entrée.



▲ **WHO Solidarity trial**
★ **Crown Coronation trial**

- Repurposed BCG (Egypt and South Africa)
- Repurposed measles (Egypt)
- Repurposed OPV (Guinea Bissau)
- Oxford University ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (Kenya and South Africa)

Interventions evaluated in Africa



Pour plus d'informations détaillées sur chaque pays, reportez-vous au tableau détaillé [ici](#).