

TGHN Workshop Report Guide – COVID-19 Hub

Atelier virtuel COVID-19 pour les pays francophones

Introduction

Le 24 avril, le Réseau de santé mondiale ([TGHN](#)) a soutenu l'atelier virtuel ouvert, "[Atelier virtuel COVID-19 pour les pays francophones](#)". Cet atelier a contribué à [la série d'ateliers](#) sur la réponse COVID-19 de diverses régions du monde qui sont organisés par le TGHN à l'Université d'Oxford, au Royaume-Uni, en partenariat avec [ALLERT](#) et d'autres organisations collaboratrices d'Afrique.

Organisation impliquée

- Université Marien Ngouabi, Republic of Congo
- Centre Hospitalier Universitaire du Point G, Bamako-Mali
- CHU du Point G, Bamako-Mali
- Institute Pasteur de Madagascar
- University of the Witwatersrand, Johannesburg
- ALERRT, University of Yaounde I, Cameroon
- Ministère de la sante publique, Cameroon

L'objectif du webinaire était de partager nos expériences sur la manière dont les pays francophones de l'Afrique subsaharienne répondent au défi COVID-19 en se concentrant en particulier sur les points suivants:

- *Comment les pays réagissent-ils à l'épidémie (surveillance, diagnostic, nouvelles interventions, prévention, mesures gouvernementales, etc.)?*
- *Quelles sont les lacunes de la recherche qui nécessitent une attention urgente?*
- *S'il existe des outils / ressources, qui pourraient être utiles pour répondre à ce scénario?*

L'atelier a réuni un panel de huit experts, dont des représentants du Mali, de la RDC, de Madagascar, du Burkina Faso, du Cameroun et de l'Afrique du Sud.

Plus de 60 personnes se sont inscrites au webinaire pendant 48 heures. Le jour du webinaire, 30 participants se sont inscrits par le biais d'un zoom, couvrant 20 pays d'Amérique du Nord, d'Europe, du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord, d'Asie du Sud et d'Australie.

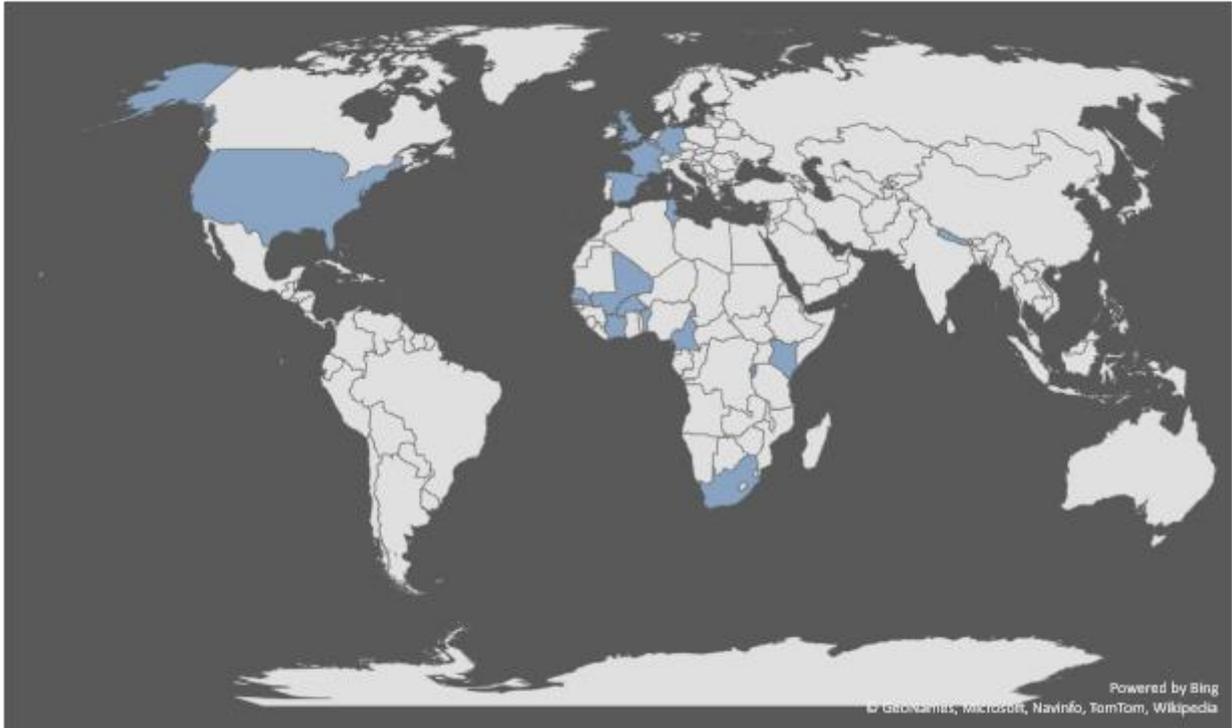


Figure 1 : Localisation des participants. Les participants à l'atelier venaient des 20 pays ombragés en bleu foncé.

Résumé des présentations des panélistes :

Réponse du Burkina Faso à la pandémie de COVID-19

Dr Zacharia Gansane

Consultant sur les Etudes Cliniques, basé au Burkina Faso.

Dans le but de mettre en évidence la réponse du Burkina Faso à la pandémie, les points clés abordés dans la présentation ont été:

- Situation épidémiologique du Burkina Faso présente déjà plus de 600 patients testés positif au COVID-19 avec 15% de décès enregistré. La capitale du pays, Ouagadougou reste la ville la plus touchée parmi les 17 districts de sante sur les 63 qui existent avec environ 80% de cas.
- Système de surveillance active développé par le gouvernement trace des contacts et des cas suspects dans la communauté avec un renforcement de compétence des agents de santé dans les sites sentinelles de surveillance des IRAS et les sites de surveillances des syndromes grippaux mais aussi la mise en place d'un centre d'appel pour la gestion des alertes. Tous les tests qui sont effectués dans le pays reposent essentiellement sur la technique PCR car les dépistages sont ciblés, mais une validation étant en cours pour l'utilisation des RDT. Les défis associés à la recherche des contacts et le besoin de recherche dans le domaine sont évidents.
- Insuffisances dans la riposte se pose sur là le suivi des contacts et de la recherche. Le diagnostique qui repose essentiellement sur la technique PCR limite les dépistages de masse. Les lacunes de la recherche sont observées à plusieurs niveaux. En Afrique en général mais au Burkina Faso en particulier, il n'y a pas assez de publication sur la pandémie du COVID-19, pour comprendre comment le système de santé s'adapte à cette situation, pour suivre le développement des méthodes diagnostiques et essaies thérapeutiques, mais également pour caractériser la maladie,

et comprendre la contribution de la science sociale ou l'engagement communautaire. La contribution de la recherche dans la riposte n'est pas assez prise en compte et une importante allocation budgétaire pour la recherche est plus que nécessaire. Les secteurs tels que l'économie, l'éducation et l'emploi sont aussi menacés par la pandémie.

- Etat d'avancement dans la recherche, on note une volonté affirmée du politique de prendre en compte la contribution de la recherche dans la riposte mais aussi une mise en place d'un haut conseil scientifique pour la recherche du COVID-19. Pour des essais cliniques en lien avec la chloroquine, trois protocoles ont été soumis.

Réponse de l'Afrique du Sud à la pandémie de COVID-19

Dr Fritz Elongo

Directeur des Etudes Cliniques, University of the Witwatersrand, Johannesburg, Afrique du Sud.

Dans le but de mettre en évidence la réponse de l'Afrique du Sud à la pandémie, les points clés abordés dans la présentation ont été:

- Situation épidémiologique du l'Afrique du Sud présente, depuis le premier cas suspect testé positif le 5 Mars, près de 4000 cas confirmés du COVID-19 sur plus de 150.000 échantillons testés avec environ 10.000 tests effectués par jour. Suivi par l'Égypte, l'Afrique du Sud est le pays le plus touché mais 1600 patients guéris et 75 décès dû au COVID-19. Avec plus de 67 laboratoires mobiles dans les communautés, et l'appui des agents de santé communautaires pour le traçage des contacts dans la communauté, on concentre la recherche prioritairement sur les 7 million des PVVIH dans le pays mais sur l'évaluation des anticorps.
- Etat d'avancement dans la recherche, on note que 10000 tests sont effectués par jour mais ce chiffre veut être triplé dans le temps comme ambition du conseil de riposte.

Réponse de la République Démocratique du Congo (RDC) à la pandémie de COVID-19

Dr Trésor Bodjick Muena Mujobu

Associé de recherche à l'Unité de Pharmacologie Clinique et Pharmacovigilance de l'Université de Kinshasa, RD Congo, Spécialiste en Vaccinologie et Développement Clinique.

Dans le but de mettre en évidence la réponse en République Démocratique du Congo à la pandémie, les points clés abordés dans la présentation ont été:

- Situation épidémiologique du l'Afrique du Sud présente, depuis le premier cas suspect testé positif le 10 Mars, près de 394 cas confirmés du COVID-19, 25 décès et 48 guéris et 246 patients en bonne évolution. Parmi le cas confirmé, la quasi-totalité des cas est concentrée dans la ville de Kinshasa (la capitale). Selon les projections, le pays connaîtra son pic d'évolution des cas au cours des deux premières semaines du mois de Mai.
- Un Comité multisectoriel de la riposte a la pandémie du COVID- 19, qui s'appuie essentiellement sur l'expérience, l'expertise et la logistique qui a servi a la riposte de l'épidémie du virus Ebola.
- Les gestes barrières, les mesures de distanciations physiques, le port du masque tel que recommandé par l'OMS avec les six mesures universellement reconnues qui sont : identifier les cas, les isoler, les tester, les soigner, faire une recherche active des contacts et les mettre en quarantaine mais aussi engager la communauté en termes d'éducation, de communication et de renforcement des capacités.

- Pour ce qui est de la recherche, elle est encore nouvelle en RDC, donc il n'y a pas une grande expérience et connaît de nombreux défis. En prenant le cas des essais cliniques, les chercheurs rencontrent des difficultés car ceux-ci sont accueillis avec beaucoup de suspicion de la part de la population. Il y a donc beaucoup à faire sur l'éducation, la communication et l'information des populations sur la recherche et les études cliniques. La recherche devrait axer les réflexions sur des mesures alternatives au confinement qui n'est pas respecté par la grande partie de la population qui vit dans des conditions précaires dans une économie dominée par l'informel et ne se voit donc pas survivre si elle reste dans longtemps dans le confinement. Mais surtout une étude séro-épidémiologique reste nécessaire pour identifier les populations les plus exposées à ce virus.

Résumé des questions et réponses, discussion ouverte et commentaires

L'atelier a été enregistré, et les commentaires et questions capturés. Le tableau suivant montre les thèmes abordés.

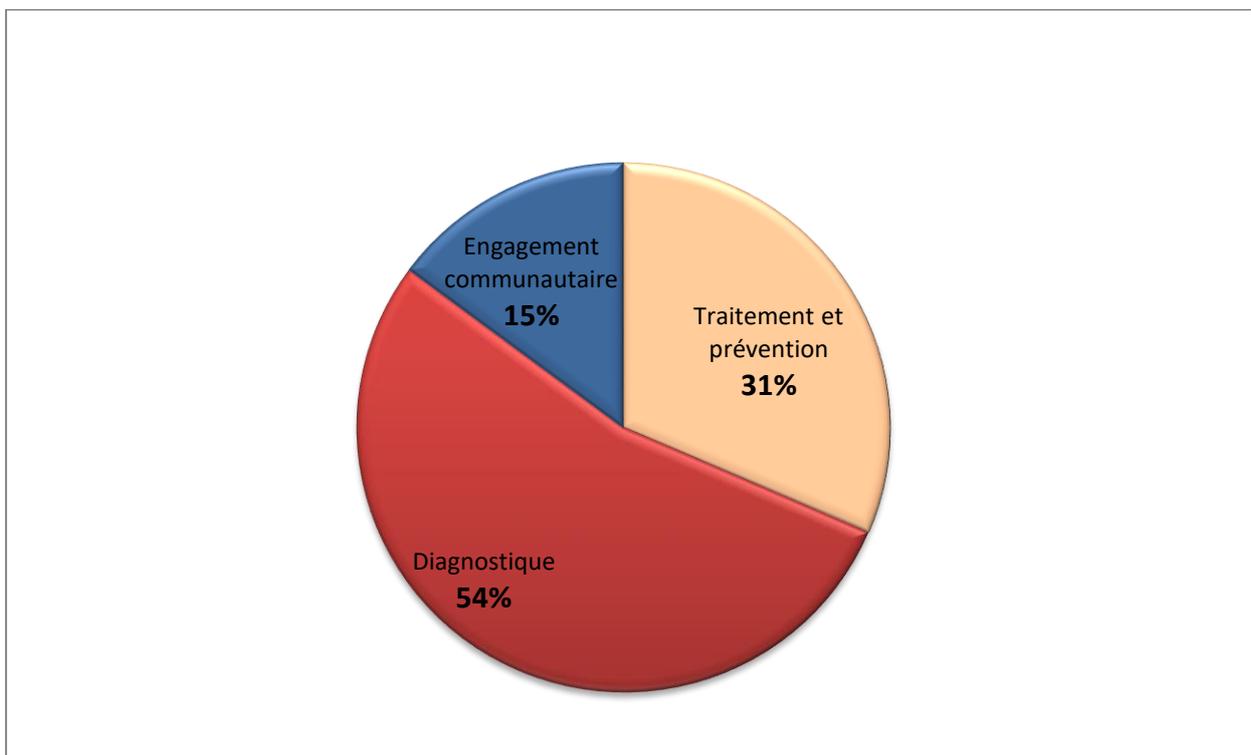


Figure 2. Thèmes principaux pour la recherche prioritaire dans l'épidémie de COVID-19 à partir des commentaires de l'atelier

Au sein de ces trois thèmes, il a ensuite été possible de classer les questions, commentaires et discussions dans ces autres domaines sous-spécifiques :

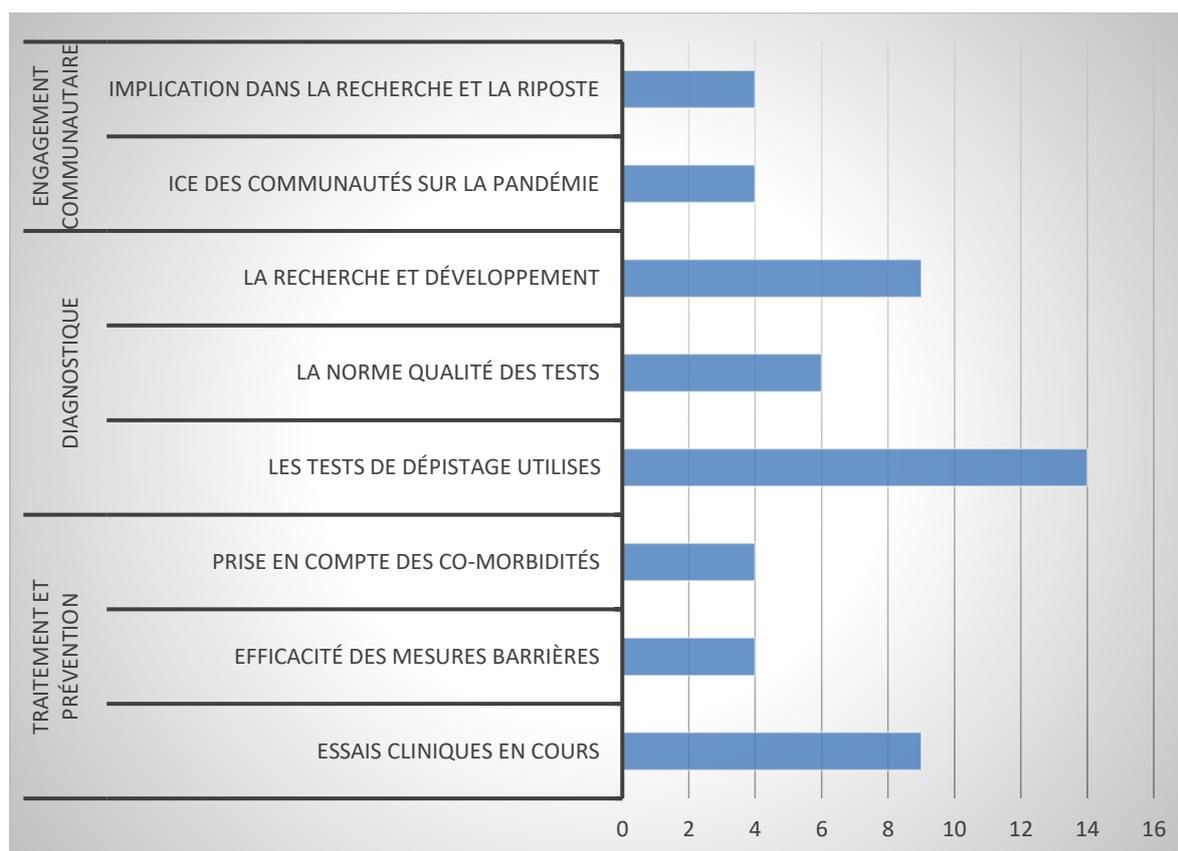


Figure 3. Catégorisation des questions, commentaires et discussions dans les sous-thèmes.

Après avoir détaillé les recherches en cours dans leurs pays, les panélistes ont mis en évidence diverses lacunes dans la recherche qui étaient presque toutes communes et discutées au cours de la section Q&R. Trois principales lacunes dans la recherche ont été identifiées.

1) Le diagnostique :

Un participant a demandé à savoir: «Avec les laboratoires mobiles mis sur pied en Afrique du Sud, quels sont les tests effectués, sérologique ou PCR ?»

Dr Elongo a répondu que ce sont les tests PCR qui sont utilisés dans les laboratoires mobiles. Il a mentionné plus haut qu'on compte plus de 67 laboratoires mobiles dans les communautés. D'un autre côté, les panélistes et les participants conviennent l'utilisation exclusive de ce test est une limite pour réaliser des dépistages de masse. Des panélistes ont suggéré d'étudier le rôle des tests d'anticorps comme méthode de dépistage rapide et de protection des communautés.

Dr Nigel, un expert virologue de l'Université de Free State, Bloemfontein, en Afrique du Sud a mentionné que l'idée de développer des tests sérologiques rapides est importante mais avec une faisabilité discutée. On a besoin des tests de détection des anticorps mais aussi des tests antigènes Elisa pour le début de l'infection compléter les tests PCR. Mais ces tests ne sont pas faciles à mettre en place.

2) Le traitement et prévention :

Un participant a demandé à savoir: «Si le médicament (COVID Organique) découvert à Madagascar a été testé ?»

Dr Soa Fy de l'institut Pasteur à Madagascar a répondu que personnellement elle ne sait pas si ce médicament a fait l'objet d'essais clinique et n'a pas vu un protocole s'y référant. Elle a mentionné

qu'en terme de riposte et de recherche, il y a beaucoup de lacunes car le pays est très loin de couvrir les besoins. Les patients arrivent dans les hôpitaux pour se faire consulter lorsqu'il se fait tard et que le personnel n'a pas assez les moyens pour les prendre en charge.

3) L'engagement communautaire

Un participant a demandé à savoir: «Si une stratégie est déjà mis en place pour préparer les communautés à accueillir un éventuel vaccin ?»

Dr Trésor Mujobu a mentionné que les communautés en Afrique ont une réaction de suspicion, de théorie du complot et même d'hostilité vis-à-vis du vaccin. Et ce comportement n'est pas négatif dans la mesure où il y a cette vigilance citoyenne et si les chercheurs veulent réussir dans une intervention vaccinale, il est important que les populations ne soient pas les «obligés» mais en soient des «sujets ou acteurs» consentants, avisés et avertis. Il ajoute que les chercheurs utilisent plusieurs moyens de communication (multimédias, réseaux sociaux, fora, etc.) aujourd'hui pour sensibiliser les populations sur l'importance d'un vaccin.

Tous les panélistes ont convenu que les pays africains francophones sont confrontés à des défis similaires pour la gestion du COVID-19 et la recherche collaborative dans tous les domaines ci-dessus est essentielle pour un contrôle efficace de l'épidémie dans la région.

Liste de toutes les priorités de recherche immédiates identifiées

La consolidation des réactions des panélistes et des questions et commentaires formulés par les participants à l'atelier a permis de dégager le consensus suivant sur les priorités de recherche immédiates pour '*Atelier virtuel COVID-19 pour les pays francophones*' :

- Développer une recherche collaborative dans les domaines du diagnostique, traitement et engagement communautaire
- Recherche sur l'efficacité des gestes barrières mis en place
- Etudier le rôle des tests d'anticorps comme méthode de dépistage rapide et de protection des communautés
- Développer et standardiser les laboratoires pour être au niveau du GCP, être en mesure d'effectuer un contrôle qualité des kits de diagnostic entrant dans les différents pays en Afrique pour plus de fiabilité.

Appel à l'action et prochaines étapes

Si vous êtes impliqué dans la surveillance de la recherche COVID-19, les diagnostics, l'éthique de la recherche et l'examen réglementaire, les nouvelles interventions, la prévention, les mesures de santé publique et l'allocation de ressources limitées pour gérer cette épidémie, veuillez nous contacter pour nous faire part de tout protocole pertinent, des outils associés et de votre expérience.

Veuillez nous faire part de vos commentaires et de vos réactions sur le webinaire COVID-19 "Atelier virtuel COVID-19 pour les pays francophones".

D'autres ateliers virtuels sont prévus, qui porteront sur des sujets spécifiques et répondront à la demande. Si vous souhaitez que nous organisions un atelier lié à un thème spécifique de la recherche COVID-19, veuillez nous faire savoir quels sujets seraient les plus utiles.

Vous pouvez nous contacter ici info@theglobalhealthnetwork.org