

Le dépistage massif de la population et le confinement individuel : deux actions critiques à mener dans la stratégie de riposte Covid-19 du Sénégal

OUMAR DIOP

DRIVING PERFORMANCE

28 mars 2020

Résumé

« **Testez, testez, testez !** », martelait avec force, il y a quelques jours, le patron de l'Organisation mondiale de la santé, Tedros Adhanom Ghebreyesus qui, à cet effet, lançait un appel à tous les pays du monde pour intensifier les tests de dépistage au Covid-19 : **« Testez chaque cas suspect, s'ils sont positifs, isolez-les et découvrez avec qui ils ont été en contact étroit jusqu'à deux jours avant l'apparition des symptômes, et testez également ces personnes ».**

Le message est simple et clair.

En l'espèce, il semblerait que le laboratoire britannique Mologic et l'Institut Pasteur de Dakar aient déjà développé un kit de dépistage rapide et accessible au grand public. Ce kit, qui est en attente de certification, ne serait disponible sur le marché qu'à compter du mois de juin par le canal de DiaTropix, un nouveau centre de fabrication basé au Sénégal né de la collaboration entre Mologic et l'Institut Pasteur de Dakar. Dans l'intervalle, personne ne peut prédire l'allure de la courbe épidémiologique du Covid-19 au Sénégal.

L'alternative du *testing* pourrait être le confinement individuel généralisé de la population, grâce à l'usage systématique de masques de protection (qui ne doivent pas être réservés uniquement au personnel soignant).

Le principal problème qui se pose à ce niveau est celui de la disponibilité des masques dans les structures hospitalières pour le personnel soignant mais également pour le grand public. Ce dernier, dans l'attente de la mise en œuvre du dépistage massif de la population ou de la disponibilité des kits de dépistage, a besoin d'être protégé.

Ces deux mesures (dépistage massif, confinement individuel mobile) nous semblent être, prises ensemble ou séparément, les plus importantes que l'Etat du Sénégal doit prendre, sans plus tarder, pour lutter contre la propagation du nouveau coronavirus.

Les bénéfices du dépistage précoce, en termes de ralentissement de la propagation du virus, sont aisément perceptibles si l'on compare les résultats dégagés par la France et l'Allemagne. Si l'on observe les données statistiques à la date du 28 mars 2020, l'Allemagne enregistre 17124 cas de plus que la France et un taux de létalité dix fois moindre que la France. Autrement dit, le nombre de décès est beaucoup plus faible en Allemagne qu'en France alors que l'Allemagne compte beaucoup plus de cas de personnes atteintes du virus Covid-19. La réponse est à trouver dans le dépistage précoce.

A côté du dépistage massif, le confinement individuel mobile, par l'usage de masques de protection, nous semble également une mesure, de grande portée sanitaire, économique et sociale à prendre immédiatement pour permettre aux populations de se déplacer en toute sécurité, sans restriction, tout en étant protégés. Aussi, il permet de mettre l'activité économique à l'abri d'un contrecoup brutal qui pourrait résulter d'un éventuel confinement général, nuisible à la croissance et amplificateur de pauvreté.

Bilan résumé de la pandémie dans le monde au 28 mars 2020

605 220 personnes à travers le globe ont été contaminées, dans quelque 189 pays et territoires, selon les chiffres de l'AFP à la date du 28 mars 2020. A l'échelle mondiale, le nombre de morts enregistrés est de 27 989, selon le dernier bilan.

En Europe, 20 059 décès pour 337 632 cas auraient été comptabilisés, tandis qu'en Asie, le nombre de décès est estimé à 3 715 sur 103 478 contaminations. Le Moyen-Orient enregistre 2 590 décès et 43 016 cas de contamination au Covid-19. Aux États-Unis et au Canada, ce sont 1 764 décès (109 459 cas) dont font état les autorités locales. Enfin, en Amérique latine et aux Caraïbes 232 décès et 11 739 cas sont comptabilisés. En Afrique et en Océanie, les continents qui sont, pour le moment, les moins touchés par le Covid-19, ce sont respectivement 117 décès (3 897 cas) et 15 décès (4 139 cas), qui sont rapportés.

Au Sénégal, à la date du 28 mars 2020, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale a déclaré 130 cas positifs dont 18 guéris et 112 en cours de traitement.

Le dépistage massif de la population : précaution majeure à prendre et point critique à ne pas rater

Dans notre précédente contribution datée du 25 mars 2020, nous avons insisté, entre autres sur la nécessité d'anticiper sur un certain nombre de mesures préventives d'importance critique dans le cadre de la stratégie de riposte.

Les deux mesures essentielles qui devraient être prises, dans l'immédiat et sans attendre, par l'Etat du Sénégal sont les suivantes :

- **le dépistage massif de la population,**
- **le confinement individuel mobile.**

La justification du dépistage précoce de la population peut être apportée, de manière factuelle, en comparant les données statistiques de l'approche de dépistage généralisée qui a été mise en oeuvre par l'Allemagne et la politique de dépistage restreinte qui a été appliquée en France. Les deux approches sont différentes et n'aboutissent pas aux mêmes résultats en termes de riposte, notamment de réduction de la vitesse de propagation du nouveau Coronavirus.

Au tout début de la crise, L'Allemagne, à l'instar de la Corée du Sud, a, de manière préventive, pratiqué un dépistage massif de sa population. Ainsi, près de 500 000 tests par semaine ont été effectués en Allemagne, un volume qui dépasse même celui de la Corée du Sud.

L'objectif simple était de tester systématiquement les personnes suspectes pour savoir si elles avaient contracté le virus Covid-19, de les isoler et ensuite d'enclencher les investigations épidémiologiques pour retrouver toutes les personnes de leur entourage, les tester et les placer en quarantaine.

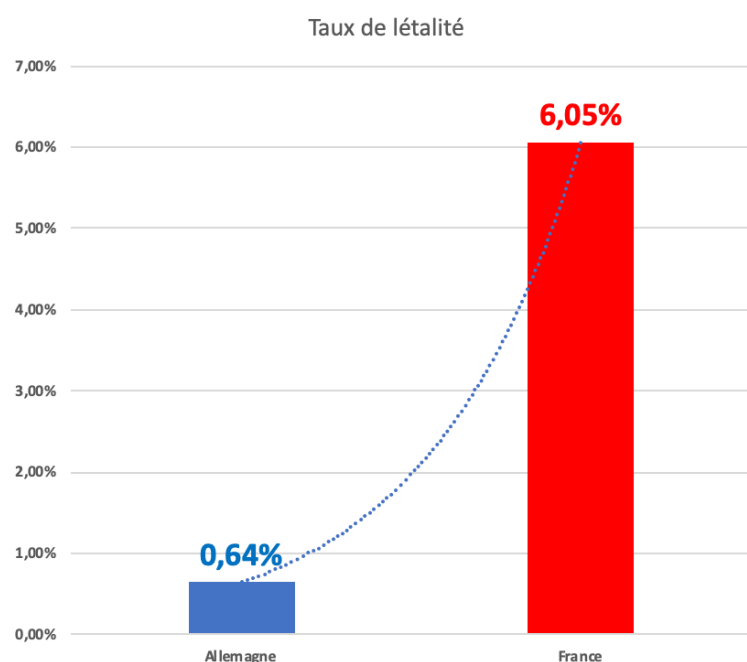
Ces diagnostics massifs, pilier principal de leur stratégie de riposte contre le Covid-19, ont donné des résultats très satisfaisants.

Si l'on observe les données statistiques à la date du 28 mars 2020, l'Allemagne enregistre 17124 cas de plus que la France (50178 cas contre seulement 32964 pour la France). **En revanche, le taux de létalité¹ en Allemagne est de 0,64%, soit dix fois moins qu'en France.** Autrement dit, le nombre de décès est beaucoup plus faible en Allemagne qu'en France alors que l'Allemagne compte beaucoup plus de cas de personnes atteintes du virus Covid-19. La réponse est à trouver dans la stratégie appliquée ainsi que l'anticipation dont les autorités Allemandes ont fait montre dès l'avènement de la crise sanitaire.

Taux de létalité : France Vs Allemagne

Données AFP au 28 mars 2020. Statistiques et analyses : nous-mêmes

Pays	Nombre de cas	Nombre de morts	Taux de létalité
Allemagne	50 178	321	0,64%
France	32 964	1 995	6,05%



Ces statistiques sont éloquentes à plus d'un titre et n'ont pas besoin d'être commentées. La principale réflexion qu'il faut en tirer est double : qu'est ce qui fait que l'Allemagne a réussi là où la France a échoué et quelle expérience concrète le Sénégal devrait tirer des deux stratégies sus indiquées.

Il est évident que la proactivité et l'esprit d'anticipation de l'Allemagne ont été sacrément salvateurs pour elle dans la stratégie de riposte qui a été mise en œuvre.

¹ Le taux de létalité est la proportion de décès liés à la maladie, par rapport au nombre total de cas atteints par la maladie

En outre, la concentration des efforts de lutte sur les points critiques, qui, à eux seuls, pouvaient permettre d'enregistrer des résultats immédiats et notables dans le ralentissement de la propagation du virus Covid-19, a été également salutaire et déterminant.

A l'opposé de l'Allemagne, la France n'a pas du tout opté pour ce dépistage à grande échelle de la population. Elle a préféré d'abord tester que les personnes revenant de zones à risque et présentant des symptômes et bien plus tard, le personnel soignant et les personnes hospitalisées. Ce qui constitue une lacune énorme dans la stratégie de riposte française car les sujets asymptomatiques, qui représentent 50% des vecteurs de transmission du Covid-19 selon l'Organisation Mondiale de la Santé ont été royalement ignorés. Ces derniers ont, sans doute, du contaminer beaucoup de personnes dans leur entourage et contribuer à diffuser rapidement le virus.

Du fait de ce « retard à l'allumage » et de l'inefficacité de la stratégie de riposte quant au dépistage massif de la population, à priori, la France est en train de payer le lourd tribut de son manque d'anticipation et de réactivité. C'est ce qui lui vaut de recevoir de l'aide de l'Allemagne qui, à l'heure actuelle, est en train de recevoir les malades français, par convois militaires médicalisés, dans ses hôpitaux et de leur faire des dons d'appareils respiratoires pour prendre en charge les cas graves en réanimation.

La principale leçon qui ressort de ce *benchmarking* effectué sur les cas de la France et de l'Allemagne est que le combat contre le nouveau Coronavirus nécessite certes des ressources matérielles, humaines, financières mais également une stratégie de riposte axée sur les risques ou les points critiques. Il se trouve qu'une stratégie efficace de riposte contre le Covid-19 ne peut pas ignorer le point critique du dépistage massif. D'autres pays qui ont enregistré des pertes importantes en vies humaines, ces derniers jours, (Italie, Espagne, Royaume-Uni, Etats-Unis) ont négligé le dépistage massif et ont connu la même mésaventure.

Le dépistage massif doit se faire, de préférence, en amont, autrement dit avant la mise en confinement généralement général de la population. En effet, dès que le confinement général est mis en application, il sera difficile voire impossible de réaliser le dépistage car les populations ne pourront pas être remises en circulation, de manière massive, sans pour autant se contaminer.

Le *rush* qui risque de s'installer lors du déconfinement, dans certains pays, risque de créer un engorgement brusque des structures sanitaires qui seront chargées d'administrer les tests (hôpitaux, instituts et cliniques privés) et aussi une exacerbation du risque de contamination communautaire. Pour pallier ce risque, les états concernés devront envisager des solutions de *testing en drive* ou bien de visites à domicile qui vont nécessiter des moyens financiers beaucoup plus importants avec un niveau de maîtrise du risque de contamination plus faible.

Le Sénégal, encore une fois, ne doit pas rater cette étape critique ou bien commettre les erreurs qui ont fait l'échec des stratégies appliquées dans certains pays qui n'ont pas réussi, jusqu'à présent, à contenir les vagues déferlantes de malades dans les structures hospitalières.

Le dépistage massif doit être la pierre angulaire de la stratégie de riposte du Sénégal car la réalité socio-économique du pays est telle que les capacités d'accueil sont extrêmement limitées (elles sont quasiment toutes concentrées à Dakar), le plateau médical est encore insuffisamment doté en matériel de soins et personnel médical et ne peut techniquement pas prendre en charge un afflux massif et brusque de malades Covid-19 qui pourrait favoriser la saturation rapide des structures sanitaires. Aussi, la promiscuité à l'intérieur des habitations et le non-respect des règles d'habitation, dans certains quartiers ou villages du Sénégal, pourraient constituer des facteurs aggravant la transmission communautaire.

Dans tous les cas, la voie de salut reste et demeure, à notre avis, le dépistage préventif et systématique de la population. Ce qui ne dispense nullement pas les populations de continuer à respecter scrupuleusement les gestes barrière et les mesures d'hygiène prescrites par les autorités sanitaires.

Le confinement individuel de la population : un autre point critique à mettre en vedette dans la stratégie de riposte Covid-19

La solution de protection individuelle à travers le port de masques ne doit pas être uniquement l'apanage du personnel soignant.

Naturellement l'usage des masques de type FFP2 ou FFP3 doit leur être réservé. En revanche, le port de masques de protection de type 1 doit être systématisé et même rendu obligatoire pour toute la population.

Le ralentissement de la propagation du Covid-19 est à ce prix.

Si le confinement général ne peut être envisagé rapidement par l'Etat du Sénégal compte tenu de certaines réalités socio-économiques, le confinement individuel s'impose, de manière impérieuse, en attendant la mise sur le marché des kits de dépistage massif.

Il est vrai que les commandes d'équipements de protection, notamment de masques sont concentrées en Chine, qui se trouve être le principal atelier du monde. Les commandes de masques sont d'un volume extrêmement important car tous les pays sont confrontés aux mêmes besoins et à l'urgence du moment (la France uniquement, par le biais du Ministre de la Santé, a déclaré avoir passé plusieurs commandes de masques de l'ordre de plus d'un milliard d'unités).

Face à cette situation de débordement des fournisseurs, les livraisons vont certainement s'effectuer, partiellement, pour chaque pays, en fonction de son niveau d'exposition mais également en tenant compte des propres besoins du pays-fabricant.

Toutes ces contraintes risquent d'entraîner des retards dans les livraisons face à l'absolue nécessité de protéger les populations et, en particulier, le personnel soignant (qui se trouve être en première ligne dans le combat contre le nouveau coronavirus).

C'est la raison pour laquelle, l'Etat du Sénégal, doit prendre tout de suite la pleine mesure de toutes ces contingences exogènes et envisager une solution d'approvisionnement axée sur nos ressources locales.

L'idée serait de mettre à contribution le tissu industriel textile local (PME, PMI, TPE) pour confectionner les masques de protection en utilisant des matériaux locaux disponibles dans le marché Sénégalais.

Certainement des exigences de volume et de qualité devront être satisfaites et faire l'objet d'un suivi par les services du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale ou bien d'un cahier de charges.

Cette solution offre l'avantage de permettre aux artisans locaux de prendre une partie des commandes de masques et de tourner à plein régime durant cette période de ralentissement économique pour atténuer l'impact de ce dernier sur leurs activités.

Pour l'Etat, une commande de masques fabriquées localement, lavables et réutilisables plusieurs fois², garantit un temps de réponse plus rapide pour satisfaire des besoins d'une extrême urgence, dont l'acuité risque d'augmenter rapidement en fonction de la gravité de la courbe épidémiologique.

Au plan de la qualité et de la sécurité, en termes de protection, les masques de protection en tissu peuvent constituer, pour le personnel non soignant, une alternative aux masques homologués.

Toutes les solutions de protection étant bonnes à prendre, dans cette période de crise. Toutefois, le « *do-it-yourself* » doit être privilégié par l'Etat du Sénégal.

Etant une solution à la fois endogène, de proximité, *fast-track* et permettant aussi de diversifier les sources d'approvisionnement en exposant pas le pays à d'éventuels retards de livraison des commandes par les fournisseurs étrangers ou bien à des ruptures de stocks préjudiciables au bon fonctionnement des structures sanitaires, à la protection du personnel soignant et non soignant.

La vérité est que le port du masque réduit considérablement, en amont, la dispersion du virus contrairement à la communication fallacieuse véhiculée dans beaucoup de pays, notamment en France et qui est en train d'être réformée (On voit par exemple en France le Président Emmanuel Macron, dans tous ses déplacements, porter systématiquement un masque ces derniers jours alors que depuis le début de la crise la communication gouvernementale à l'endroit du peuple français prônait tout le contraire).

Dans le souci de pallier ces erreurs qui ont lourdement et négativement impacté la France dans sa stratégie de riposte, l'Etat de Sénégal doit mettre les masques à disposition des populations (en priorité au personnel soignant, aux forces de défense et de sécurité, aux personnes âgées, aux autres personnes vulnérables), imposer le port systématique à tous les citoyens (surtout dans les foyers à forte prévalence Covid-19), subventionner l'acquisition ou bien les distribuer gratuitement, promouvoir leur port comme un acte citoyen d'intérêt collectif, sensibiliser les populations de manière soutenue et agressive, les rendre accessible à tous.

² Le masque alternatif en tissu, est réutilisable, lavable, et ne prétend pas se substituer aux masques normalisés. Son efficacité n'est pas la même que les masques homologués, jetables, qui doivent être changés toutes les 3 heures

Toutes ces mesures de dépistage précoce et de confinement individuel mobile qui sont préconisées dans cette contribution offrent, assurément, des résultats positifs tangibles qui ont été déjà observés dans certains pays (par exemple en Chine, Corée du Sud, Hong-Kong, Singapore).

Au plan économique, ces mesures susmentionnées sont beaucoup plus efficaces et moins onéreuses que les conséquences d'un éventuel confinement général drastique 'à la chinoise' qui, du reste, n'est pas :

- conforme aux réalités socio-économiques du Sénégal,
- viable ou soutenable au-delà de quelques jours compte tenu du fait que les ménages Sénégalais, dans l'écrasante majorité, sont constitués de personnes exerçant, à leur compte personnel, des activités génératrices de revenus et des activités économiques de survie (petit commerce, tabliers, marchands ambulants, petits artisans, démarcheurs, ouvriers, ...), qui vivent au jour le jour et dont le sort est intimement lié à celui de leurs clients.

D'autre part, le terrible impact, social et économique, que pourrait avoir le confinement général risque de s'avérer fortement disproportionné aux résultats obtenus sur la maîtrise de l'épidémie.

Les statistiques sont en train de le démontrer en France où le nombre de décès et le taux de contamination, après deux semaines de confinement, s'empirent, la courbe épidémiologique plutôt que de connaître une décroissance, comme initialement prévu par les scientifiques, maintient une tendance haussière (en moyenne 300 morts par jour au cours des trois derniers jours, le nombre de cas double tous les trois à quatre jours).

L'heure est grave, il faut agir rapidement pour :

- ralentir la propagation de l'épidémie Covid-19,
- préserver les vies humaines car les populations ont choisi de vivre.

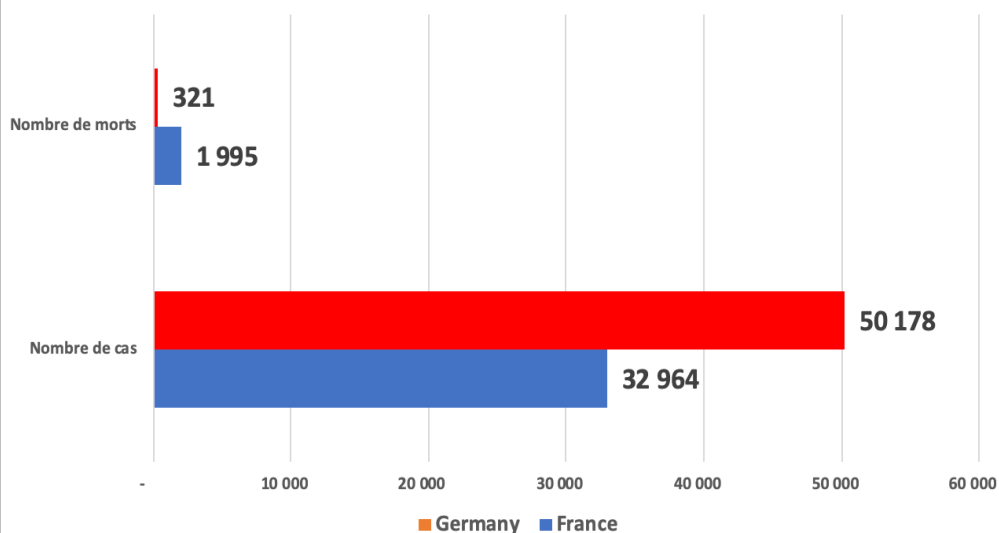
Annexes

Statistiques du coronavirus

Statistiques du coronavirus au 27/03/2020 au soir

Pays	Nombre de cas	Nouveaux cas	Nombre de morts	Nouveaux cas mortels
USA	96,968	11,533	1,477	182
Italy	86,498	5,909	9,134	919
China	81,34	55	3,292	5
Spain	64,059	6,273	4,934	569
Germany	50,178	6,24	321	54
France	32,964	3,809	1,995	299
Iran	32,332	2,926	2,378	144
UK	14,543	2,885	759	181
Switzerland	12,928	1,117	231	39
S. Korea	9,332	91	139	8
Netherlands	8,603	1,172	546	112
Austria	7,642	733	58	9
Belgium	7,284	1,049	289	69
Turkey	5,698	2,069	92	17
Canada	4,61	567	53	14
Portugal	4,268	724	76	16
Norway	3,717	345	19	5
Australia	3,18	130	13	
Sweden	3,046	206	92	15
Israel	3,035	342	12	4

Nombre de cas Vs Nombre de décès: Comparatif France et Allemagne



Taux de létalité : France Vs Allemagne

Données AFP au 28 mars 2020

Pays	Nombre de cas	Nombre de morts	Taux de létalité (%)
Italy	86 498	9 134	10,56%
Spain	64 059	4 934	7,70%
UK	14 543	759	5,22%

