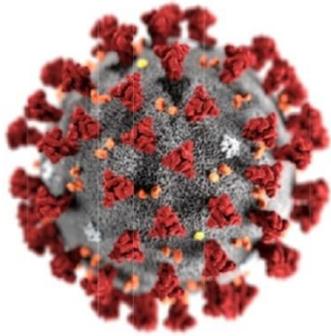
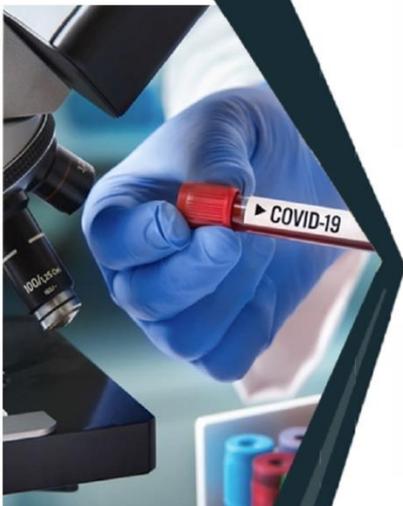


# COVID-19



## ASRIC Response and Intervention



**Interventions Non-Pharmaceutiques  
Afro-Centrées Contre La Covid-19**

# **INTERVENTIONS NON-PHARMACEUTIQUES AFRO-CENTRÉES CONTRE LA COVID-19**

**par**

**Conseil consultatif du CARSi sur l'Intervention stratégique en STI contre  
la COVID-19**

**2020**

La présente étude a été commandée par le Conseil africain de la recherche scientifique et de l'innovation (CARSI) et elle reflète les points de vue et opinions qui y sont exprimés, mais qui ne sont pas nécessairement ceux de l'UA et de sa Commission. Elle a été élaborée dans le but d'améliorer et de renforcer les interventions en matière de science, de technologie et d'innovation dans la lutte contre la COVID-19 aux niveaux national, régional et continental, grâce à l'initiation et à l'amélioration d'interventions non pharmaceutiques afro-centrées en réponse à la COVID-19, en vue d'assister les États membres et les Communautés économiques régionales (CER) dans l'adoption/l'intégration de telles interventions.

Publié par :  
Le Conseil Africain de la Recherche Scientifique et de l'Innovation  
Plot 114 Yakubu Gowon Crescent, Asokoro, Abuja, Nigeria

La reproduction en plusieurs copies, de tout ou partie de l'étude, à des fins commerciales, est interdite. Cette publication peut-être reproduite en tout ou partie, à des fins non commerciales, à condition que :

- Les utilisateurs en informent le CARSI
- Les utilisateurs s'assurent de l'exactitude du contenu reproduit
- Les auteurs soient identifiés comme étant la source.

© 2020, Publiée par le Conseil Africain de la Recherche Scientifique et de l'Innovation.



# PRÉFACE

Face à l'augmentation du nombre de nouvelles infections à la COVID-19 en Afrique, les États membres de l'Union africaine ont adopté des pratiques telles que la distanciation sociale, le lavage des mains, l'hygiène respiratoire, le port de masques, les restrictions de voyage (fermeture des frontières), la fermeture des écoles, la fermeture des entreprises, l'interdiction des rassemblements de masse, l'isolement et le confinement, en vue d'endiguer la propagation de la pandémie. La plupart de ces mesures ont été reprises des actions de la Chine et des pays occidentaux et ont été appliquées à l'Afrique, sans tenir compte du contexte socio-économique et culturel complexe et diversifié des communautés africaines. La majorité de la population africaine survit grâce à des moyens de subsistance quotidiens qui rendent difficile le respect des restrictions de mouvement. Par ailleurs, beaucoup vivent en étroite proximité, les uns des autres, ce qui complique les mesures de distanciation sociale. Il est nécessaire de repenser les approches pour l'Afrique afin de trouver des stratégies alternatives acceptables qui soient soutenues et bénéfiques pour les communautés locales. Les gouvernements africains commencent à assouplir leurs mesures de confinement, alors qu'ils s'efforcent de créer un équilibre entre les perspectives économiques et la santé de la population ; toutefois, il convient de faire preuve de prudence afin que les décisions d'assouplissement du confinement soient fondées sur des données.

Cette publication est élaborée par le Conseil consultatif du Conseil africain de la recherche scientifique et de l'innovation (CARSI) sur l'intervention stratégique en STI contre la COVID-19, dans le cadre de sa réponse à la pandémie de la COVID-19 par le biais d'interventions non pharmaceutiques afro-centrées. Elle présente la recommandation du Conseil consultatif du CARSI sur les interventions non pharmaceutiques afro-centrées en réponse à la COVID-19 devant être prises en compte par les États membres de l'UA, et elle constitue un guide pour assister les États membres et les Communautés économiques régionales (CER) dans l'adoption des interventions dans la lutte contre la COVID-19.

Le CARSI et son Conseil consultatif recommandent aux États membres de l'UA d'intégrer les interventions non pharmaceutiques afro-centrées dans leurs plans d'intervention nationaux. Ce document sera mis à jour au fur et à mesure que de plus amples informations seront disponibles grâce aux recherches sur la COVID-19, à diverses étapes de la pandémie.

## **REMERCIEMENTS**

Le secrétariat du CARSi exprime sa profonde gratitude aux éminents scientifiques de toute l'Afrique et de la Diaspora qui ont volontairement accepté d'apporter leur contribution et de soutenir la lutte contre la pandémie de la COVID-19 en Afrique, à travers le Conseil consultatif et des Groupes de travail, sous les auspices du CARSi. L'immense soutien et la contribution du Bureau du CARSi sous la direction du Professeur Ratemo Michieka, ont motivé et encouragé le CARSi et ses membres, ce qui a permis d'aller de l'avant avec la mise en place du Conseil consultatif sur l'intervention en STI contre la COVID-19, du Groupe de travail chargé de l'Étude de l'Impact de la COVID-19 sur la Sécurité alimentaire et nutritionnelle en Afrique, du Groupe de travail chargé de l'Étude sur l'Impact socio-économique de la COVID-19 en l'Afrique, du Groupe de travail sur les connaissances autochtones africaines pour prévenir et contrôler les maladies infectieuses émergentes sur le Continent, comme la COVID-19 : Adoption d'une réponse afro-centrée soutenant fortement la mise en œuvre de cette stratégie d'intervention stratégique.

Nous adressons nos sincères remerciements au Département des Ressources humaines, des Sciences et de la Technologie de l'Union africaine, sous la direction éclairée de S.E. le Professeur Sarah Anyang Agbor, pour ses inestimables encouragements, ainsi que l'équipe du secrétariat du CARSi qui a contribué à la réalisation de cette publication.

# SOMMAIRE

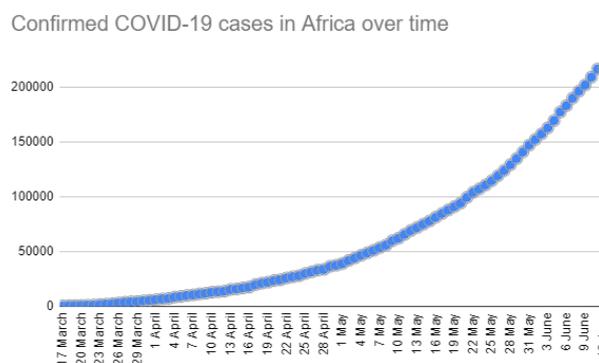
|  |           |
|--|-----------|
| PRÉFACE .....  | v         |
| REMERCIEMENTS .....  | vi        |
| <b>I. Introduction :</b> .....   | <b>1</b>  |
| <b>II. Développement d'interventions non-pharmaceutiques afro-centrées.....</b>  | <b>2</b>  |
| <b>III. Développement d'une stratégie alternative au confinement, acceptable, soutenue et<br/>bénéfique pour les communautés locales .....</b> | <b>8</b>  |
| <b>IV. Autres interventions basées sur la technologie :.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>V. Conclusion .....</b>   | <b>14</b> |
| <b>VI. Références.....</b>   | <b>15</b> |

# INTERVENTIONS NON-PHARMACEUTIQUES AFRO-CENTRÉES

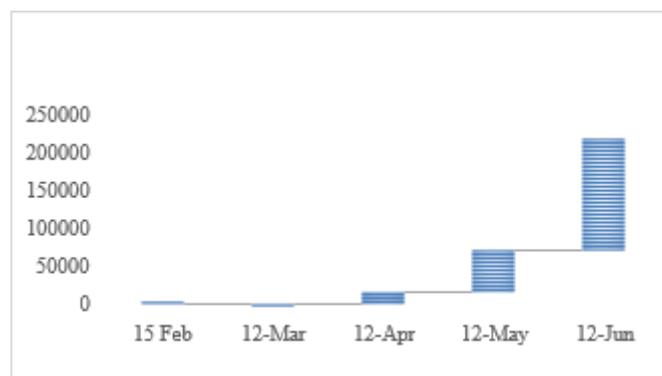
## I. Introduction :

La pandémie de la COVID-19 a fait des ravages dans le monde et a provoqué des ondes de choc à l'échelle planétaire, avec un impact plus important sur les gouvernements et les populations. Il est évident que la propagation de la COVID-19 au niveau mondial et ses répercussions se font sentir, surtout en Amérique, en Italie, en Espagne et dans certains autres pays d'Europe. Le taux d'infection a été généralement assez faible en Afrique, un fait qui pourrait être attribué en partie à la faible capacité de dépistage de la plupart des nations africaines, ou à d'autres facteurs à déterminer.

Selon l'OMS, au 25 février 2020, zéro cas a été signalé en Afrique, au 12 juin 2020, le nombre total de cas signalés s'élevait à **216 780** (ACDC-2020).



**Figure 1 :** Montre les cas confirmés de COVID-19 en Afrique au fil du temps



**Figure 2 :** Augmentation du nombre de cas de COVID-19 signalés en Afrique par mois (Selon les données recueillies auprès de l'ACDC)

Le 14 avril 2020, le Conseil consultatif du CARSISur l'intervention en STI contre la COVID-19 a tenu sa réunion inaugurale, suivie de plusieurs autres réunions pour conseiller le CARSISur la meilleure façon de répondre à la pandémie de la COVID-19 en utilisant les STI tout en s'appuyant sur les ressources africaines existantes. À partir de là, le Comité a développé l'intervention stratégique du CARSISur en matière de STI pour « Actions et intervention » face à la COVID-19.

Cette intervention comporte trois piliers et chacun d'entre eux est composé de plusieurs sous-piliers (actions). Les trois piliers sont les suivants : Environnement favorable ; Recherche et Développement ; et Publicité et Sensibilisation, voir Tableau 1.

| Intervention en STI face à la Covid-19 |   |  |                              |                                      |  |
|--|---|--|------------------------------|--------------------------------------|--|
| Environnement favorable                | Élaboration de notes d'orientation / directives sur l'investissement dans les soins de santé et les systèmes de recherche en santé.                           | Recherche et Développement                             | Publicité et Sensibilisation | Identification des parties prenantes |  |
|  | Élaboration de lignes directrices sur la protection de la PI dans le cadre de la recherche conjointe et de la collaboration pendant les flambées épidémiques. |  |                              |                                      | Interventions non-pharmaceutiques afro-centrées contre la flambée épidémique |
|  | Élaboration de lignes directrices sur la valorisation de la recherche.  |  |                              |                                      | Modélisation de la pandémie de la COVID-19.                                  |
|  | Élaboration de lignes directrices de l'UA sur les risques de flambée et les interventions en matière de STI.  |  |                              |                                      | Élaboration et/ou validation d'un kit de test rapide.                        |
|  | Renforcement des capacités / formation des professionnels de la santé   |  |                              |                                      | Cartographie et inventaire de la pandémie.                                   |
|  |   |  |                              |                                      | Coopération interafricaine en STI.   |
|  | Essais cliniques.   | Campagnes publicitaires adaptées aux parties prenantes |                              |                                      |  |
|  | Impact de la COVID-19 sur le système de santé en Afrique.   |  |                              |                                      |  |

**Tableau 1 :** Intervention en STI dans la lutte contre la COVID-19

Parmi ces sous-piliers on compte les interventions afro-centrées non pharmaceutiques en cas d'épidémie, sur la base desquelles la présente publication est axée. Pour les besoins de cette étude, les éléments suivants ont été pris en considération :

- a. *Une compréhension du comportement face à la COVID-19 qui inclut les schémas de transmission et de propagation*
- b. *La limitation de la non-accessibilité de la population africaine à l'eau salubre*
- c. *La population dans les zones rurales et le cas est pire dans les camps de personnes déplacées internes (PDI) et de réfugiés*
- d. *La majorité de la main-d'œuvre africaine travaille sur une base journalière (salaire journalier)*
- e. *Contexte socioculturel et perceptions des diverses communautés africaines.*

## II. Développement d'interventions non-pharmaceutiques afro-centrées.

Les interventions non pharmaceutiques (INP) spécifiques sont un ensemble de mesures de santé publique visant à réduire les taux de contact au sein de la population, réduisant ainsi la transmission du virus provenant de l'environnement africain. En général, il existe deux stratégies fondamentales :

- 1- L'**Atténuation**, qui vise à ralentir mais pas nécessairement à arrêter la propagation de l'épidémie – en réduisant les pics de demande de soins de santé tout en protégeant contre l'infection les personnes les plus exposées aux maladies graves. En d'autres termes, l'atténuation vise à utiliser les INP pour interrompre la transmission et réduire l'impact sanitaire d'une épidémie. Dans ce scénario, l'immunité de la population se renforce au cours de l'épidémie, entraînant ainsi une diminution rapide du nombre de cas et une baisse de la transmission à des niveaux faibles.
- 2- La **Suppression**, qui vise à inverser la croissance de l'épidémie, en réduisant le nombre de cas à des niveaux faibles et en maintenant cette situation indéfiniment. La

suppression vise à réduire le taux de reproduction (le nombre moyen de cas secondaires générés par chaque cas), et donc à réduire le nombre de cas à des niveaux bas. Le principal défi de cette approche est que les INP (et les médicaments, s'ils sont disponibles) doivent être maintenus – au moins par intermittence – aussi longtemps que le virus circule au sein de la population humaine, ou jusqu'à ce qu'un vaccin soit disponible.

Les interventions non pharmaceutiques (INP) dans le cadre de ce document sont *des actions, en dehors des vaccinations, du traitement et/ou de l'utilisation de substances organiques, qui sont entreprises pour ralentir la propagation d'une épidémie*. S'agissant de la COVID-19, ces actions comprennent la distanciation sociale, le lavage des mains, l'hygiène respiratoire, le port de masques, les restrictions de voyage (fermeture des frontières), la fermeture des écoles, la fermeture des entreprises, l'interdiction des rassemblements de masse, l'isolement et le confinement.

Il est impératif que les États membres de l'UA veillent à ce que les interventions non pharmaceutiques (auto-isolement lorsque les personnes sont malades, distanciation sociale, lavage des mains, amélioration de l'hygiène, travail à domicile et fermeture des écoles) soient adaptées au contexte socioculturel des diverses communautés africaines qui peuvent parfois exister dans un même pays.

Des études ont montré que la mise en œuvre des INP limite effectivement la transmission de la COVID-19. Lai et al (2020) ont constaté que la détection précoce et l'isolement prévenaient davantage d'infections à la COVID-19 que la restriction des voyages et la réduction des contacts, mais ils ont convenu que les INP combinées permettaient d'obtenir de meilleurs résultats. Ferguson et al (2020) ont constaté que lorsque chaque INP est mise en œuvre de manière isolée, l'efficacité est limitée, mais que lorsque toutes sont combinées, il y a une réduction du taux de contact, voire de la transmission. Hartley et Perencewicz (2020) ont analysé les données d'observation historiques et ont conclu que les interventions non pharmaceutiques, lorsqu'elles sont mises en œuvre conjointement, immédiatement après la détection d'un nouvel agent pathogène, peuvent réduire la transmission. Dans de nombreux pays africains, la conformité à certaines des INP a été médiocre, principalement parce que la communication des risques et l'engagement communautaire n'ont pas été correctement réalisés de manière participative, dès le début de la pandémie. Si ces mesures avaient été prises, il n'y aurait pas eu autant de désinformation et de non-respect des mesures de prévention. L'expérience a montré que les communautés s'approprient volontiers un problème lorsqu'elles participent à sa définition et à la détermination de sa solution.

Si elles avaient été consultées, les communautés auraient suggéré des moyens de mettre en œuvre les INP qui, en soi, sont très difficiles à appliquer, en grande partie à cause des diverses particularités socioculturelles des communautés africaines et de l'accès limité aux installations, services et équipements de base. Le taux de chômage est également élevé et la dépendance à l'égard des revenus quotidiens rend difficile le respect des restrictions de mouvement. Il est également difficile d'observer une distanciation sociale en Afrique, car beaucoup vivent en étroite proximité les uns des autres et organisent de nombreux événements culturels obligatoires qui impliquent de grands rassemblements.

Les recommandations suivantes contiennent des adaptations qui doivent faciliter le respect des restrictions dans les communautés africaines :

| <b>Interventions non-pharmaceutiques</b> | <b>Recommandations pour les</b> |
|--|---------------------------------|
|--|---------------------------------|

|                              |   | <b>communautés africaines</b>   |
|------------------------------|---|---|
| <b>Distanciation sociale</b> | <p>La distanciation sociale consiste à maintenir une distance physique de deux mètres ou de deux longueurs de bras entre les personnes.</p> <p>Cela permet de réduire la fréquence des rassemblements de personnes en groupes et des contacts étroits les uns avec les autres. Concernant la COVID-19, la distanciation sociale réduit la probabilité que des personnes non infectées entrent en contact avec des personnes infectées, limitant ainsi la transmission.</p> <p>Dans les communautés africaines, la distanciation sociale est très difficile à observer, en particulier dans les maisons surpeuplées, les marchés, les gares routières, les églises, les mosquées, les activités culturelles, les cérémonies et les réunions.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est absolument nécessaire d'impliquer les communautés dès le début, par l'intermédiaire des chefs traditionnels, des leaders d'opinion, des chefs religieux, des commerçants, des autorités du marché, des transporteurs, des autorités locales et d'autres chefs de groupes dans les communautés, en vue de les sensibiliser à la COVID-19</li> <li>• Des approches participatives doivent être adoptées dans l'engagement et les communautés doivent pouvoir discuter librement et faire des propositions sur l'application des mesures préventives dans leur cadre. La question de la distanciation sociale doit ensuite être examinée de manière plus approfondie et des stratégies d'adaptation au cadre traditionnel convenues. Il ne faut pas exiger le respect total de la distanciation sociale, mais plutôt mettre l'accent sur la combinaison avec le lavage des mains, le port de masques et l'hygiène respiratoire.</li> </ul> |
| <b>Lavage des mains</b>      | <p>L'approvisionnement en eau et l'assainissement ne sont pas adéquats dans la plupart des Communautés africaines. Alors que les pays développés se rapprochent de 100% de couverture en eau potable, celle de l'Afrique du Nord est de 97% et de seulement 60% pour l'Afrique subsaharienne. Le lavage des mains n'est possible que lorsque l'eau est disponible et les ménages ne gaspillent pas l'eau pour se laver les mains lorsqu'ils n'en ont pas assez pour leur usage domestique.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demander aux agences d'approvisionnement en eau d'améliorer la fourniture d'eau et les installations sanitaires dans toutes les communautés. Cette intervention permettra également de réduire la prévalence des maladies d'origine hydrique.</li> <li>• Soutenir les innovations locales relatives au lavage des mains sans contact.</li> <li>• Encourager l'utilisation de savon local sûr disponible au niveau des communautés.</li> <li>• Encourager l'installation de systèmes de lavage des mains dans les lieux publics tels que les marchés, les centres de culte, les mairies, les places de village et en assurer un entretien et une fonctionnalité continus.</li> </ul>  |

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
|                                   |  |  |
| <b>Contrôle de la température</b> | <p>Contrôle de la température des clients, des employés, des entrepreneurs et des visiteurs pour empêcher l'entrée de personnes ayant une température élevée dans tout lieu de rassemblement. Des contrôles de température doivent être effectués quotidiennement avant l'entrée dans les lieux publics ou de travail, les marchés, les gares routières, les églises, les mosquées, les activités culturelles, les cérémonies et les réunions.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est impératif de respecter les exigences de distanciation sociale qui doivent être strictement observées par le personnel de contrôle, tandis que le port de masque doit être imposé pendant le contrôle et au-delà.</li> <li>• Le personnel de contrôle doit être formé à l'utilisation des appareils de télé-thermographie tels que le Thermomètre infrarouge</li> <li>• Il est également conseillé aux gens de prendre quotidiennement leur propre température corporelle avant de quitter leur domicile</li> <li>• Les contrôles de température doivent être encouragés dans tous les lieux publics / de travail.</li> </ul> |
| <b>Port du masque</b>             | <p>Les masques faciaux ou les masques couvrant le nez sont des revêtements portés pour protéger le visage des gouttelettes provenant des éternuements, de la toux des personnes infectées.</p> <p>Différents types de masques<br/> <u>Les masques de protection respiratoire N95</u> ... filtrent 95% des petites particules présentes dans l'air<br/> <u>Les masques chirurgicaux</u> ... un</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Éclairer la communauté sur la nécessité de porter un masque, en particulier dans les endroits où il sera difficile d'observer la distanciation sociale.</li> <li>• Informer les communautés de l'existence de divers types de masques et leur permettre de faire une description positive du <i>masque</i> dans leurs langues locales. Au besoin, permettre aux communautés de donner un nom local au masque.</li> <li>• Fournir des informations sur</li> </ul>  |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>bouclier contre les grosses particules dans l'air</p> <p><u>Les masques en tissu</u></p> <p>Des masques lavables qui retiennent les particules.</p>  | <p>l'utilisation adéquate des masques, car s'ils sont mal utilisés ou mal conservés, ils peuvent contribuer à la propagation du virus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager la production locale de masques avec des tissus disponibles au niveau local au sein de chaque communauté.</li> <li>• Assurer un contrôle de qualité des masques, c'est-à-dire le bon type de masque qui empêchera la transmission du virus.</li> <li>• Conseiller la communauté sur la manière de désinfecter les masques réutilisables.</li> <li>• Distribuer gratuitement des masques à autant de personnes possible, en particulier aux travailleurs de la santé de première ligne, aux groupes à faibles revenus, aux chômeurs, aux personnes déplacées internes (PDI), aux personnes handicapées et aux autres groupes vulnérables. Le Gouvernement, à tous les niveaux, le Secteur privé et les Organisations non gouvernementales doivent fournir gratuitement des masques.</li> </ul> |
| <p><b>Hygiène respiratoire et nettoyage des surfaces</b></p>      | <p>L'étiquette d'hygiène respiratoire ou de toux consiste à tousser dans le pli du coude ou à tousser dans un mouchoir en papier à jeter ou brûler ensuite. Cela permet d'éviter la transmission d'infections respiratoires, notamment l'infection à COVID-19</p> <p>Nettoyer d'abord les surfaces avec de l'eau et du savon, ensuite avec de l'eau de Javel ou un produit désinfectant contenant environ 70 % d'alcool tue le virus COVID 19</p> | <p>Sensibiliser les communautés sur la façon d'éternuer et de tousser de manière hygiénique, c'est-à-dire en toussant dans le pli du coude ou en toussant dans un mouchoir en papier. Encourager l'application par la communauté.</p> <p>Encourager le nettoyage des surfaces (poignées de porte et tables) avec des produits disponibles et efficaces dont certains pourraient être des options disponibles localement, par exemple le savon local, les cendres et l'alcool. Encourager les communautés à procéder régulièrement à l'élimination des déchets et au nettoyage collectif en vue d'éliminer les déchets contaminés.</p>  |
| <p><b>Continuer à raconter l'histoire et la mettre à jour</b></p> | <p>La mémoire du public concernant les politiques et les affaires publiques est de courte durée, les informations complètes / pertinentes (les raconter telles quelles) doivent</p>   | <p>Les organes de presse/journaux publics et privés doivent disposer d'informations adéquates et actualisées ;</p> <p>Des campagnes nationales doivent être menées régulièrement pour rafraîchir la mémoire du public</p>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | donc être répétées au public de temps en temps pour éviter l'ignorance du public.   | Les dirigeants communautaires / chefs religieux doivent être encouragés à rappeler au public et à lui fournir des informations de base sur la pandémie.  |
| <b>Équipement de protection individuelle (EPI)</b> | L'équipement de protection individuelle se compose d'une blouse, de masques et de gants, d'un couvre-chef, de bottes en caoutchouc et de lunettes de protection, portés par les travailleurs de la santé pour les protéger contre les agents pathogènes hautement infectieux.   | Rendre obligatoire la fourniture d'EPI à tous les travailleurs de la santé<br>La protection au-delà des EPI doit être garantie<br>Un transport en toute sécurité pour se rendre au travail et en revenir<br>Des repas sûrs<br>Des structures d'amélioration de l'hygiène sur les lieux de travail et sur le chemin pour se rendre au travail   |
| <b>Fermeture des écoles et des entreprises</b>     | La fermeture des écoles à tous les niveaux est une stratégie très efficace pour protéger une partie importante de la population. Cependant, cela s'accompagne du problème de l'occupation des élèves et des étudiants à la maison. Dans les zones rurales, ce problème ne sera pas très intense car il existe de nombreuses activités entrepreneuriales créatives pour occuper les enfants. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager l'enseignement à domicile</li> <li>• Fournir des données gratuites pour l'apprentissage en ligne</li> <li>• Dispenser un enseignement par radio</li> <li>• Convertir l'alimentation scolaire en livraisons de nourriture à domicile ou en subventions en nature pour les familles des élèves.</li> <li>• Encourager l'agriculture vivrière autour des maisons.</li> </ul>  |
| <b>Interdiction des grands rassemblements</b>      | Il est difficile d'atteindre pleinement cet objectif en Afrique, avec autant de cérémonies traditionnelles, dont certaines sont obligatoires. Il est également difficile de fermer les marchés, les églises, les mosquées et les gares routières.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impliquer les communautés dans les discussions dès le début afin qu'elles comprennent que c'est pour leur propre bien que ces rassemblements sont interdits. Impliquer tous les secteurs des communautés, les responsables des marchés, les responsables des gares routières, les chefs religieux et les chefs traditionnels.</li> <li>• Permettre aux communautés de gérer le respect de l'interdiction et les sanctions.</li> <li>• Limiter le recours aux services de police au sein des communautés rurales. Ils peuvent dépasser les bornes.</li> <li>•</li> </ul> |

|                                 |   |   |
|---------------------------------|---|---|
| <b>Restrictions des voyages</b> | La fermeture des aéroports est facile à mettre en œuvre, mais celle des frontières terrestres est difficile à faire respecter, car les pays africains disposent de plusieurs voies d'accès le long des frontières, qui ne sont pas surveillées par les services d'immigration et les forces de l'ordre.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confier aux administrations locales / de district, ainsi qu'aux chefs traditionnels la tâche de contrôler les frontières terrestres.</li> <li>• Créer des exceptions pour la circulation des produits de première nécessité qui peuvent être surveillés.</li> </ul>  |
| <b>Isolement</b>                | <p>En Afrique, le problème de la plupart des pays est l'acceptation de l'isolement qui est étrange pour beaucoup et qui est considéré comme le début de la stigmatisation.</p> <p>Il y a également une pénurie de centres d'isolement.</p> <p>La pandémie actuelle de la COVID-19 donne l'occasion d'estimer et de préparer des installations qui peuvent être rapidement converties en centres d'isolement pour de futures épidémies</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Éduquer les communautés sur la nécessité d'isoler les personnes infectées afin qu'elles n'infectent pas d'autres personnes.</li> <li>• Impliquer les communautés dans l'identification des centres d'isolement. Les communautés peuvent même faire don d'installations à utiliser comme centres d'isolement. Dans ce cas, la résistance au confinement dans de telles installations sera moindre.</li> </ul> |

### **III. Développement d'une stratégie alternative au confinement, acceptable, soutenue et bénéfique pour les communautés locales**

*Les mesures et interventions de lutte contre l'épidémie doivent être axées sur les africains et menées par eux, et fondées sur les connaissances locales, y compris les facteurs culturels, religieux, sociaux et anthropogéniques. Bien que l'Afrique ne soit pas encore durement touchée par la COVID-19, elle est potentiellement propice à une propagation rapide et souffre déjà des difficultés résultant de mesures de confinement strictes.*

Le confinement est l'INP la plus difficile à appliquer car il y a un arrêt d'exploitation de certaines parties de l'économie. Il implique le travail à domicile. Les riches peuvent se permettre de faire des réserves de nourriture, d'eau, d'articles de toilette, de médicaments et d'autres articles indispensables. Pour les travailleurs rémunérés à la journée, le confinement signifie une perte de revenu quotidien et des difficultés parce qu'ils ne peuvent pas se permettre de faire des stocks de produits essentiels et seront donc rapidement à court de provisions. L'enquête de l'ACDC (2020) montre que plus des deux tiers des travailleurs manqueront de nourriture et que la moitié d'entre eux seront à court d'argent en moins d'une semaine. Il y a donc un risque de troubles liés à un besoin désespéré de nourriture, d'eau et de médicaments. Godfrey Maringira (2020) a observé que le plus souvent, la non respect du confinement est le résultat d'un besoin, puisque la plupart de ceux qui ne s'y conforment pas sont, soit des chômeurs, soit des journaliers. Les agents de sécurité désignés pour faire

respecter les règles dépassent souvent les limites fixées, ce qui donne lieu à des protestations. Il conseille que *les mesures prises en Chine et en Occident ne peuvent pas être facilement transférées et appliquées à l'Afrique et appelle à revoir les approches pour l'Afrique.*

Certains pays (par ex. la Chine) ont instauré très tôt le confinement total, alors que d'autres (par ex. l'Italie, l'Inde) ont pris des mesures de confinement lorsqu'il y a eu un accroissement des cas. Singapour a profité des délais pour se préparer et mettre en place des restrictions de mouvement, pendant lesquelles l'identification, l'isolement et la mise en quarantaine des cas ainsi que la recherche des contacts ont été intensifiés. En Afrique, il y a eu diverses versions de confinement, allant de la fermeture des frontières (internationales et nationales) et la restriction des mouvements dans les principales zones urbaines dans certains pays, à un simple couvre-feu dans beaucoup d'autres. Le Rwanda a été le premier à instaurer le confinement, le 21 mars, suivi par le Nigeria, le 27 mars. Depuis lors, davantage de pays ont instauré un confinement total ou partiel.

Récemment, de nombreux pays africains ont commencé à assouplir les mesures de confinement en raison de son impact sur l'économie. Toutefois, le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique a averti que la décision d'assouplir le confinement doit être fondée sur des données, en établissant un équilibre entre la facilitation des économies et l'arrêt de la propagation du virus.

S'agissant des pays africains, une option serait le confinement total qui serait nécessaire si la réponse à la COVID-19 est tardive et qu'il y a une augmentation subite de l'infection. Cette option ne peut fonctionner que s'il est possible de fournir des services palliatifs essentiels, pendant toute la durée du confinement, à tous les citoyens qui en ont besoin.

Une alternative au confinement total (proposé) est le **confinement partiel dès que le premier cas est signalé**. Le confinement partiel doit durer au moins un mois, période durant laquelle la surveillance, la recherche de cas, les tests, la recherche de contacts, l'isolement et le traitement sont intensifiés. Les déplacements limités à l'intérieur des villes doivent être autorisés, mais il est conseillé aux personnes âgées de rester chez elles. Chaque pays doit concevoir sa propre réponse adaptée à ses propres besoins, en maintenant l'uniformité au sein du pays. Comme déclaré avec insistance par Alex de Waal et Paul Richards (2020), les communautés doivent être au premier plan, car aucune restriction ne peut réussir sans le consentement de la population. La recommandation et les actions de confinement partiel sont les suivantes :

| Délai                                | Recommandation (Action)  | Action menée par   |
|--------------------------------------|--|--|
| Première Semaine<br>Deuxième Semaine | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place d'une équipe d'intervention nationale interdisciplinaire et intersectorielle ainsi que des équipes similaires à tous les niveaux</li> <li>Les équipes d'intervention nationales doivent préparer un plan stratégique qui orienterait désormais les activités</li> <li>Les équipes infranationales doivent préparer des plans stratégiques en reprenant des parties du plan stratégique, le cas échéant</li> <li><b>FERMETURE DES FRONTIÈRES INTERNATIONALES</b></li> <li><b>FERMETURE DES FRONTIÈRES A</b></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gouvernements nationaux et infranationaux</li> <li>Partenaires au développement</li> <li>Médecins / agents de santé</li> <li>Autres professionnels</li> <li>Immigration</li> <li>Douane</li> <li>Autorités de l'aviation</li> <li>Organes d'application de la loi</li> <li>Directeurs d'école</li> <li>Dirigeants communautaires</li> </ul> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p><b>L'INTERIEUR DU PAYS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>INTERDICTION DES VOLS NATIONAUX ET INTERNATIONAUX</b></li> <li>• <b>FERMETURE DES ÉCOLES</b></li> <li>• <b>IMPOSITION D'UN COUVRE-FEU DU CRÉPUSCULE À L'AUBE</b></li> <li>• <b>IMPOSITION DU LAVAGE DES MAINS, DU PORT DE MASQUES ET DE LA DISTANCIATION SOCIALE, le tout avec les adaptations afro-centrées indiquées plus haut</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les équipes d'intervention doivent consulter rapidement les représentants de tous les segments de la société et les dirigeants communautaires pour les informer sur le virus, le mode de transmission, les symptômes et les mesures de prévention ainsi que sur la nécessité des restrictions sur le point d'être imposées</li> <li>• Les communautés doivent être largement impliquées, à travers leurs structures traditionnelles, dans la sensibilisation et l'éducation à la cause et aux symptômes de la COVID-19. Elles doivent être autorisées à discuter des mesures préventives et à faire des suggestions. Lorsque les communautés disposeront d'informations précises sur la COVID-19, les rumeurs seront dissipées et les mesures préventives seront mieux respectées. Les communautés seront prêtes à assumer la responsabilité de se protéger contre la COVID-19 et seront disposées à signaler les cas suspects de la maladie.</li> <li>• Tout en impliquant les communautés, il est important d'identifier et de relever les défis qui peuvent amener les populations à ne pas respecter les mesures préventives et à les appliquer. Concernant le lavage des mains, par exemple, il faut identifier les besoins des communautés en matière d'approvisionnement en eau et inciter les agences d'approvisionnement en eau à fournir rapidement de l'eau, si nécessaire.</li> <li>• Préparer des centres de test entièrement équipés dans tous les états/régions.</li> <li>• Préparer des centres d'isolement entièrement équipés dotés d'une capacité et d'équipements spécifiques dans tous les états/régions.</li> <li>• Décongestionner les camps de personnes déplacées et les prisons.</li> </ul> <p><b><u>A long terme</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relancer l'ensemble du Système de Soins de Santé primaires afin qu'il y ait un réseau de surveillance efficace pour la recherche des cas, la recherche des contacts et la notification au sein des communautés, au cours duquel les travailleurs de la santé seront formés de manière appropriée à toutes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Travailleurs de la santé</li> </ul> |
|--|--|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>les compétences requises pour fournir des soins en cas d'épidémie / de pandémie. Organiser régulièrement des cours de recyclage afin qu'il n'y ait pas d'urgence à former de nombreux travailleurs de la santé au milieu d'une épidémie. Les travailleurs de la santé à tous les niveaux, en particulier ceux des soins de santé primaires au niveau communautaire doivent être formés à la prévention, à la recherche de cas et à l'orientation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>  |  |
| Troisième Semaine<br>Quatrième Semaine<br>Cinquième Semaine<br>Sixième Semaine | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>MAINTENIR LES RESTRICTIONS IMPOSÉES PENDANT LES PREMIERE ET DEUXIEME SEMAINES</b></li> <li>• <b>FERMER LES BUREAUX ET LES ENTREPRISES NON ESSENTIELLES</b></li> <li>• <b>FERMER LES LIEUX DE CULTE</b></li> <li>• <b>RÉGULER LES MARCHÉS</b></li> <li>✓ <b>Proposer des mesures palliatives à tous ceux qui en ont besoin pendant la durée du confinement.</b> Les mesures palliatives doivent inclure la gratuité de la nourriture, des soins de santé, de l'électricité et de l'eau, des allègements fiscaux, et des allègements de remboursement des prêts doivent également être proposés. Les représentants des différents segments de la société et les chefs traditionnels doivent veiller à ce que tous ceux qui ont besoin de ces palliatifs, en particulier les populations spécifiques, en bénéficient.</li> <li>✓ Appliquer les autres INP, c'est-à-dire la distanciation sociale, le port de masque, le lavage des mains avec du savon.</li> <li>✓ Renforcer la surveillance et mener une recherche des cas suspects dans toutes les communautés en faisant appel aux agents de santé communautaires, aux agents de santé en première ligne, aux enseignants et aux autres organisations communautaires. Fournir des numéros de téléphone (lignes d'assistance) pour signaler les cas à travers le canal des Soins de Santé primaires.</li> <li>✓ Isoler les cas asymptomatiques des cas symptomatiques.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gouvernement aux niveaux national et infranational</li> <li>• Partenaires au développement</li> <li>• Médecins / agents de santé</li> <li>• Autres professionnels</li> <li>• Secteur privé</li> <li>• Dirigeants communautaires</li> <li>• Chefs religieux</li> <li>• Responsables des marchés</li> <li>• Dirigeants du transport routier</li> <li>• Organisations bénévoles</li> <li>• Travailleurs de la santé</li> </ul> |
|  | <p><b>LORSQUE LES CONDITIONS SUIVANTES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) ONT ÉTÉ REMPLIES, COMMENCER À ASSOULIR LES RESTRICTIONS PAR PHASES D'UN MOIS D'INTERVALLE (OU SELON LES DONNÉES DISPONIBLES), MAIS EN OBSERVANT STRICTEMENT LES DIRECTIVES SUR LE LAVAGE DES MAINS, LE PORT DE MASQUE ET LA DISTANCIATION SOCIALE.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Confirmer que la transmission du virus a été</i></li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gouvernements nationaux et infranationaux</li> </ul>  |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p><i>maîtrisée</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Veiller à ce que les systèmes de santé soient en mesure de détecter, de tester, d'isoler et de traiter chaque cas de COVID-19, mais aussi de chaque contact</i></li> <li>• <i>Veiller à ce que les risques d'épidémies soient réduits au minimum, en particulier dans les établissements de santé et les maisons de repos</i></li> <li>• <i>Mettre en place des mesures préventives dans les lieux de travail, dans les écoles et dans d'autres endroits essentiels</i></li> <li>• <i>Gérer les risques d'importation</i></li> <li>• <i>Éduquer pleinement les communautés, les impliquer et leur donner les moyens de s'adapter à la nouvelle norme de la vie quotidienne</i></li> </ul> <p><b>Phase 1.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Ouverture des écoles et des entreprises</b></li> <li>✓ <b>Ouverture des lieux de culte et des marchés</b></li> </ul> <p><b>Phase 2.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Ouverture des frontières terrestres à l'intérieur du pays</b></li> <li>✓ <b>Ouverture des frontières internationales avec mise en quarantaine obligatoire des personnes arrivant dans le pays pendant 14 jours avant leur entrée</b></li> </ul> <p><b>Phase 3.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Assouplissement du couvre-feu</b></li> <li>✓ <b>Ouverture des écoles</b></li> </ul> |  |
| <p><i>Après la levée des restrictions, continuer à imposer le lavage des mains, l'hygiène respiratoire et le port de masque. Continuer également à imposer la distanciation sociale dans les lieux de culte, les écoles, les réunions et autres rassemblements.</i></p> |   |  |

#### **IV. Autres interventions basées sur la technologie :**

La plupart des États membres de l'UA qui appliquent le confinement, déconfineront tôt ou tard leurs nations et passeront du confinement total au confinement partiel ou au déconfinement, « pas question de forcer les gens à rester chez eux, sans nourriture, ni moyens de subsistance ». En d'autres termes, avec l'ouverture des marchés, les économies formelle et non formelle se précipiteront pour surmonter les pertes ayant découlé du confinement. Il en résultera également une absence de distanciation sociale, une plus grande interaction entre le public, plus de mouvements et, en fin de compte, plus d'agents ignorant la COVID-19, plus d'infections, une accélération de la courbe et une pression accrue sur le système de santé et, par conséquent, l'enregistrement de plus de décès.

Il est nécessaire de modifier et d'améliorer la manière dont les gouvernements, en Afrique et ailleurs, réagissent à la pandémie, en introduisant un nouveau modèle qui peut être défini comme suit : **prévenir et contrôler ; tester ; isoler et traiter**. Ce modèle doit être introduit en vue d'établir un équilibre entre les défis économiques posés par la pandémie et la santé de la population. Plusieurs technologies existent ou doivent être mises en place prochainement,

car ces innovations technologiques apportent une valeur ajoutée aux interventions non pharmaceutiques.

| <b>Interventions non-pharmaceutiques</b> |   | <b>Recommandations à l'intention des communautés africaines</b>  |
|--|---|--|
| Dispositifs publics de désinfection      | <p>Parmi les désinfectants on compte, mais non exclusivement:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les systèmes de lavage des mains sans contact,</li> <li>• Chambre et tunnels de désinfection</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les gouvernements et les ONG nationales doivent disposer de plans de travail élaborés sur la base de matériaux locaux</li> <li>• Les gouvernements et les ONG nationales doivent élaborer des manuels de structure et des vidéos pour aider les techniciens et les ouvriers locaux à assembler et à construire ces équipements</li> <li>• Les gouvernements et les collectivités locales, ainsi que les ONG, doivent bénéficier de subventions pour accélérer le développement de ces équipements</li> <li>• La communauté locale doit assurer l'installation de tels équipements au niveau des marchés, des lieux de culte, des mairies, des places de village, entre autres.</li> </ul> |
| Dispositif de purification de l'eau      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier / cataloguer les méthodes de traitement de l'eau en utilisant la technologie indigène et disposer des dessins et des plans de travail.</li> <li>• Élaborer / disposer de méthodologies de production de savon local à partir de matériaux domestiques et locaux</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les gouvernements et les ONG nationales doivent disposer de plans de travail élaborés sur la base de matériaux locaux</li> <li>• Le gouvernement doit garantir la disponibilité du biomatériau écologique nécessaire et conseiller la communauté sur la manière de le cultiver et de le récolter.</li> <li>• Matériel publicitaire et manuels reconnaissant les connaissances et les compétences de la communauté ciblée</li> </ul>   |
| Applications mobiles                     | <p>Applications mobiles allant du message CDC au groupe WhatsApp des professionnels de la santé pour la consultation et le partage des connaissances et des mises à jour</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi numérique / recherche des contacts</li> <li>• Surveillance des patients à distance</li> <li>• Consultation à distance</li> <li>• Stock d'EPI/rapports et</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle technologique au niveau des États membres avec des institutions de recherche pour développer les Applications ou les transférer à partir de celles qui existent et envisager leur domestication et leur contenu local ;</li> <li>• Le gouvernement doit fournir le soutien financier et législatif nécessaire.</li> </ul>  |

|                 |  |   |
|-----------------|--|---|
|                 | systèmes d'inventaire <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entre autres</li> </ul>   |   |
| Applications AI | L'application AI traite de ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention et contrôle ;</li> <li>• Diagnostic et test</li> <li>• Isolement et traitement</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle technologique au niveau des États membres avec des institutions de recherche pour développer les Applications ou les transférer à partir de celles qui existent et envisager leur domestication et leur contenu local ;</li> <li>• Le gouvernement doit fournir le soutien financier et législatif nécessaire.</li> </ul> |

## V. Conclusion

Ce document présente la recommandation du Conseil consultatif du CARSI pour les interventions non pharmaceutiques afro-centrées en réponse à la COVID-19, qui doivent être prises en compte par les États membres de l'UA. Le CARSI et son Conseil consultatif recommandent aux États membres de l'UA d'intégrer les interventions non pharmaceutiques afro-centrées dans des plans d'intervention nationaux. Enfin, à diverses étapes de la pandémie et à mesure que de plus amples informations seront disponibles grâce aux recherches sur la COVID-19, le document sera amélioré en conséquence.

## VI. Références

1. Africa argument consultable le 12 juin 2020.  
<https://africanarguments.org/2020/06/12/coronavirus-in-africa-tracker-how-many-cases-and-where-latest/>
2. African CDC daily reports. <https://africacdc.org/covid-19/>
3. Josephine Moulds. 2020. How the threat of COVID-19 is affecting people across Africa. World Economic Forum. COVID Action Platform.  
<https://www.weforum.org/agenda/2020/africaCOVID-19-coronavirus-food-water-perc>.
4. Kate Warren. 2020. Countries that are on lockdown because of corona virus. *Pulse.ng/b/lifestyle*
5. Audrey Cher. 2020. Countries in lockdown should do what Singapore has done, says corona virus expert.  
*Health and Science. CNBC.cnb.com/2020/03/31*.
6. Christopher Giles and Peter Mwai. 2020. Corona virus: How African Countries are lifting lockdowns. *bbc.com/news/worldAfrica-52395976*.
7. WHO DG. 2020. 5 steps every country must take to prevent corona virus death.  
[weforum.org/agent/2020/03](https://www.weforum.org/agent/2020/03)
8. ACDC 2020. Most Africans will go hungry in 14 day lockdown.<https://www.bbc.com/news/world-africa-52557464>
9. Alex de Waal and Paul Richards. 2020. Why lockdown may not be the answer in Africa.  
<https://www.bbc.com/news/world-africa-52268320>.<https://kujenga-amani.ssrc.org>
10. Godrey Maringira..2020.COVID-19: Social distancing and lockdown in African Townships in South Africa
11. Shengjie Lai, Nick W. Ruktanonchai, Liangcai Zhou, Olivia Prosper, Wei Luo, Jessica R. Floyd, Amy Wesolowski, Mauricio Santillana, Chi Zhang, Xiangjun Du, Hongjie Yu & Andrew J. Tatem.2020.Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China.<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2293-x>.
12. DavidM.Hartley,PhD,MPH, Elin.Perencevich,MD,MS.2020. PublicHealthInterventionsforCOVID-19 EmergingEvidenceandImplicationsforanEvolvingPublicHealthCrisis.<https://jamanetwork.com/on/05/11/2020>.
13. Neil M Ferguson, Daniel Laydon, Gemma Nedjati-Gilani, Natsuko Imai, Kylie Ainslie, Marc Baguelin, Sangeeta Bhatia, Adhiratha Boonyasiri, Zulma Cucunubá, Gina Cuomo-Dannenburg, Amy Dighe, Iliaria Dorigatti, Han Fu, Katy Gaythorpe, Will Green, Arran Hamlet, Wes Hinsley, Lucy C Okell, Sabine van Elsland, Hayley Thompson, Robert Verity, Erik Volz, Haowei Wang, Yuanrong Wang, Patrick GT Walker, Caroline Walters, Peter Winskill, Charles Whittaker, Christl A Donnelly, Steven Riley, Azra C Ghani.2020. Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand  
*Imperial College COVID-19 Response Team*.<https://www.preventionweb.net/go/71079>.
14. Christopher w. Tatlock Water stress in Sub Saharan Africa. 2006. [www.cfr.org](http://www.cfr.org) background - water stress- Sub Saharan Africa
15. GIZ . 2019. Access to water and sanitation in Sub Saharan Africa. *Federal Ministry for Economic Cooperation and Development. Part I Synthesis Report*.
16. UNICEF/WHO/JMP. 2019. Progress on household drinking water, sanitation and hygiene.[www.who.int](http://www.who.int)>jmp-report 2019.