DAI global health

# ÉTUDE DE CAS

## LA COVID-19 AU CAMEROUN

### Récit d'un témoin

Le Professeur Omer Njajou est un épidémiologiste expert qui coordonne les efforts de l'ACE pour sauver des vies au Cameroun. Au sein du Centre Pasteur du Cameroun, il œuvre à renforcer la capacité du pays à diagnostiquer et isoler les cas de COVID-19 ainsi qu'à prévenir la propagation de la pandémie.

*« Je savais que de nombreuses personnes risquaient de contracter la COVID-19, en particulier dans les régions pauvres de notre pays. J'étais ravi que nous ayons pu mobiliser des fonds pour augmenter l'accès aux services de dépistage et doper les capacités de diagnostic. Sans un accès local à des tests gratuits, de nombreuses personnes n'auraient pas su qu'elles étaient infectées par ce virus potentiellement mortel. Elles auraient si facilement pu le transmettre à leur famille et aux membres vulnérables de leur communauté. Je suis convaincu que de nombreuses vies ont été sauvées. »*

Prof. Omer Njajou, coordonnateur pays au Cameroun, ACE

# La COVID-19 au Cameroun

**Au Cameroun, beaucoup partageaient l'inquiétude du professeur Njajou. C'est en effet l'un des pays de l'Afrique subsaharienne qui a été le plus durement touché par la pandémie.**

Le premier cas de COVID-19 du pays a été identifié le 6 mars 2020. Au 30 mars, le ministre de la Santé publique faisait part de 142 cas actifs et six décès . Ces chiffres ont malheureusement continué de grimper. En juin, 6 688 nouveaux cas avaient été détectés au cours du mois, portant le nombre de cas confirmés à 12 592, avec un total de 313 décès .

Le nombre d'infections peut paraître faible par rapport à d'autres régions du monde, mais cela s'explique en grande partie par la capacité de dépistage limitée de l'Afrique. Au début de la pandémie au Cameroun, la population pouvait se faire dépister uniquement dans la capitale, Yaoundé. Et pourtant le risque de contracter la COVID-19 dans d'autres régions pauvres du pays était également bien réel. Les niveaux d'infection dans les communautés rurales étant inconnus, le virus s'est vraisemblablement propagé de manière incontrôlée. Sans un accès au dépistage, sans une meilleure compréhension des risques et sans un soutien accru aux personnes vulnérables comme les personnes âgées, la pandémie menaçait la vie et les moyens de subsistance de 26 millions de personnes.

## Contexte

Pour que les systèmes de santé soient efficaces, les institutions, les infrastructures, les systèmes de surveillance doivent être solides et le personnel bien formé et équipé. Sans cela, les foyers de maladie peuvent évoluer en épidémies ou en pandémies. Bien que le gouvernement camerounais soit déterminé à œuvrer à l'élaboration de normes de réglementation sanitaire internationale pour des systèmes de santé solides, cette ambition n'a pas encore été réalisée. Avant même l'arrivée de la COVID-19 sur le sol camerounais, le pays faisait face à un certain nombre de défis sanitaires.

- **Risque élevé :** l'Indice de gestion des risques (INFORM) est un outil mondial open source qui permet de déterminer le niveau de risque en matière de crises humanitaires. Il s'appuie sur plus de 50 indicateurs pour mesurer les dangers, l'exposition des populations à ces dangers et les ressources dont dispose un pays pour y faire face. Le Cameroun est considéré comme un pays à haut risque.
- **Conflits :** le gouvernement tente de prévenir les insurrections et les répercussions de l'instabilité dans les pays voisins. L'instabilité politique complique grandement la lutte contre l'épidémie.
- **Développement humain :** le Cameroun se classait 150e place parmi les 187 pays de l'Indice de développement humain 2018, une mesure fondée sur l'espérance de vie moyenne, l'éducation et le niveau de vie économique par habitant. Au Cameroun, 37,5 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Dans les zones rurales, ce chiffre dépasse 58 % et ne cesse d'augmenter.
- Les plans et budgets gouvernementaux doivent davantage intégrer la sécurité sanitaire. Les dépenses publiques pour la santé représentent 4,7 % du PIB, un pourcentage faible.
- **Accès inégal aux soins de santé :** une grande partie des capacités médicales du pays sont concentrées dans la région du Centre, où se trouve Yaoundé. La région abrite 18 % de la population totale et 38 % des médecins traitants du pays, alors que l'extrême nord affiche le même pourcentage de population mais avec seulement 8 % des médecins.
- **Risque d'épidémie :** les épidémies sont fréquentes au Cameroun. Ces cinq dernières années, le Cameroun a connu des épidémies de choléra, de méningite bactérienne, de grippe, de rougeole, de fièvre jaune et de poliomyélite.
- **Difficultés aux frontières :** le Cameroun est vulnérable aux épidémies, notamment en raison de la porosité de ses frontières avec les pays voisins. Il est très difficile de détecter et de soigner les voyageurs malades qui arrivent dans le pays. Par conséquent, les épidémies peuvent facilement être transmises d'un pays à l'autre.
- **Absence de mécanisme de réponse précoce :** à ce jour, le Cameroun n'a pas introduit de plan multisectoriel et multirisque pour préparer et gérer les urgences de santé publique.

*« La sécurité sanitaire au Cameroun reste un défi majeur. Cependant DAI et le FCDO prennent des mesures importantes pour améliorer les conditions de santé par le biais du programme ACE. »*

Prof. Omer Njajou, coordonnateur pays au Cameroun, ACEA

# L'Afrique contre les épidémies : un partenaire en crise

Le Cameroun est l'un des six pays cibles du programme L'Afrique contre les épidémies (ACE). Nos experts sur le terrain apportent des changements concrets et durables qui renforcent les systèmes de santé, une préparation aux crises et une riposte précoce.

Dès le signalement des premiers cas de COVID-19 au Cameroun en mars 2020, il était clair qu'il fallait réagir très vite. Nous avons adapté notre travail d'aide à la mise en place de mécanismes de réponse précoce et pris des mesures immédiates. Plutôt que de nous concentrer uniquement sur la préparation à la crise, nous contribuons à sauver des vies en apportant une expertise technique et un soutien financier pendant la pandémie.

*Dr Sara Eyangoh, Directrice scientifique, CPC*

## Nos actions

### Analyser les lacunes

De concert avec d'autres partenaires techniques et financiers, ACE a contribué à des réunions opérationnelles sur la riposte du Cameroun à la COVID-19, dirigées par le Ministère de la Santé. Lors de l'évaluation des plans et des ressources, la nécessité d'améliorer la capacité de diagnostic et de laboratoire est rapidement apparue comme une priorité. L'accès aux tests devait être élargi au-delà de la capitale à d'autres régions à haut risque. Le coût d'un test ne peut être un obstacle pour les personnes les plus pauvres, lorsqu'il s'agit de sauver des vies.

### Construire des partenariats

Nous avons reçu neuf manifestations d'intérêt de la part d'organisations nationales et, avec The Operations Partnership, nous avons évalué quatre partenaires potentiels pour nous assurer qu'ils étaient capables de fournir un soutien vital à grande échelle dans la lutte contre la pandémie. En plus des organisations sélectionnées, nous avons élaboré des propositions de financement que nous avons recommandées au Ministère britannique du Développement international (désormais nommé Bureau des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement ou FCDO).

### Soutien financier

Nous avons élaboré une proposition avec le Centre Pasteur du Cameroun (CPC), le laboratoire national de référence pour la COVID-19. Notre recommandation a été acceptée et le FCDO a accordé une subvention initiale de 73 000 GBP.

### Investir dans le personnel et la formation

Au cours du premier mois de la subvention UK aid, 20 employés de laboratoire ont été embauchés pour améliorer la capacité de diagnostic de la COVID-19 et, après une courte formation, du personnel a été affecté aux régions.

### Déployer des tests gratuits

Plus de 32 000 tests ont été effectués par le CPC jusqu'en octobre 2020. Les tests sont gratuits, ce qui est rare dans les pays de cette région d'Afrique. Avec la disponibilité des tests à l'extérieur de la ville et la suppression des obstacles financiers, le dépistage contribue grandement à contrôler la propagation de l'infection.

### Renforcer les procédures frontalières

Nous avons commencé par évaluer la capacité aux points d'entrée par rapport aux exigences du Règlement sanitaire international, afin de comprendre quelles améliorations étaient nécessaires. Nous avons ensuite élaboré des lignes directrices nationales pour la détection et la gestion des passagers malades arrivant aux aéroports, et avons organisé des ateliers pour examiner, réviser et valider ces lignes directrices. Après quoi nous avons élaboré des procédures opérationnelles normalisées nationales pour les voyages transfrontaliers, qui seront bientôt mises en œuvre.

*Augmenter la capacité vitale du laboratoire*

*Bâtiment du Centre Pasteur du Cameroun*

1 « Le Cameroun enregistre 142 cas d'infection au coronavirus ». Journal du Cameroun.com. 30 mars 2020. Consulté le 31 mars 2020.
2 « Coronavirus disease (COVID-19) situation report 163 » (PDF). Organisation mondiale de la Santé. 1er juillet 2020, p. 6. Consulté le26 juillet 2020.
3 ACE œuvre au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Mali, au Niger, en Ouganda et au Tchad.

## Résultats au Cameroun

Point fort de la riposte à la COVID-19 au Cameroun : les tests de masse ont commencé dans toutes les régions, améliorant amplement la détection des cas. Grâce à notre soutien, la capacité accrue de dépistage du CPC a permis de recenser 3 424 cas positifs dans le pays (juillet-septembre 2020).

*« Le soutien d'ACE via l'embauche de personnel était essentiel au diagnostic et donc à la lutte contre la COVID-19 au Cameroun. »*

Dr Sara Eyangoh, , Directrice scientifique, Centre Pasteur du Cameroun

La Direction de la lutte contre les épidémies et l'Observatoire national de la santé publique du Cameroun (ONSP), chargé de la surveillance et de la riposte aux épidémies, ont également souligné la nécessité du soutien d'ACE. Récemment, le Cameroun a observé une décroissance des nouveaux cas de COVID-19.

Notre travail en vue d'améliorer les procédures aux points d'entrée sera important pour prévenir la transmission transfrontalière de nouvelles infections. Il renforcera le système de santé du pays et accroîtra la sécurité sanitaire liée à d'autres maladies.

## Quelle est la prochaine étape ?

Comme nous l'avons vu sur d'autres continents, de futures vagues de pandémie restent une menace. C'est pourquoi il est important de poursuivre nos efforts. ACE continue de participer aux réunions hebdomadaires de l'équipe spéciale sur la COVID-19 et surveille étroitement l'évolution de la situation. Sur la base du succès initial du projet, le FCDO a augmenté sa subvention à 121 000 GBP pour que le projet se poursuive pendant 5 mois supplémentaires jusqu'à fin mars 2021. Il reste nécessaire de procéder à des tests de masse dans tout le pays. Il faut permettre aux Camerounais de comprendre le mode de propagation du virus et prendre toutes les mesures possibles pour réduire le risque de transmission. Les communautés doivent être mobilisées et participer à riposte nationale.

Le plan de riposte national comporte encore des lacunes en matière de financement et de capacités, en particulier concernant le dépistage et la communication. ACE maintient des contacts avec des partenaires communautaires potentiels et avec le gouvernement du Royaume-Uni pour pouvoir prendre rapidement des mesures en cas de fonds supplémentaires. Nous élaborerons des propositions pour une série d'activités qui apporteront de l'équipement de protection individuelle, des messages de santé communautaire généralisés et de la nourriture aux ménages isolés.

Ayant contribué au renforcement des procédures frontalières, nous prévoyons de travailler au niveau régional en vue de les harmoniser avec celles des pays voisins. En plus de combler les lacunes dans la riposte nationale à la COVID-19, notre soutien durant cette crise a démontré la viabilité des efforts plus larges d'ACE au Cameroun. Cela contribue à consolider nos relations avec le gouvernement et nous permet d'être reconnus comme un partenaire technique et financier majeur dans la riposte à la pandémie et dans la sécurité sanitaire en général.

## Qu'avons-nous appris ?

La pandémie souligne l'importance de systèmes de santé solides et intégrés pour une plus grande sécurité sanitaire. Au Cameroun, le déploiement des tests de masse est un succès manifeste. Il démontre la reproductibilité de ce modèle de test gratuit dans les autres pays ciblés par le programme. Là encore, notre soutien financier et notre expertise dans la mise en place de mécanismes de réponse précoce peuvent contribuer à soutenir les plans nationaux d'intervention contre la COVID-19. Des lacunes ont été décelées dans la mise en œuvre de ces plans dans chaque pays. Or nos partenaires préapprouvés sont bien placés pour aider à les combler.

*« Tout comme notre soutien pendant la crise de la COVID-19 nous aide à créer une dynamique au Cameroun, nous pensons que la crédibilité et la confiance peuvent également être renforcées ailleurs, soutenant ainsi les objectifsdu programme ACE, notamment une meilleure santé et sécurité sanitaire pour tous.»*

Jeffrey Mecaskey, Chef d'équipe, ACE

**Financement ACE/FCDO : < 73 000 GBP**

**Augmentation de la capacité de diagnostic : 32,438 tests gratuits**

**Régions : 6**

**Cas détectés : 3,424**

**Guéris : 95%**

**Personnel ayant fini la formation : 20**

**Personnel de laboratoire recruté : 20**

*Données présentées de juillet à septembre 2020*