



Document N°6
07-04-2020

LUTTE CONTRE LE COVID-19 EN TUNISIE- PLACE DU DEPISTAGE

Introduction

La propagation du SRAS-CoV-2 doit être considérablement ralentie dans le monde et nous œuvrons particulièrement à la ralentir en Tunisie, et ceci dans les plus brefs délais. En effet, le système de santé risque d'être rapidement submergé, à l'instar des situations que vivent l'Italie et l'Espagne.

Selon les modèles épidémiologiques de la propagation du SRAS-CoV-2 virus, et en raison de sa contagiosité et de l'absence d'immunité dans la population, 40 à 70% de l'Humanité pourrait être infectée à moins que des mesures énergiques ne soient prises [1]. Il s'agit d'une infection qui peut entraîner des formes graves, ainsi selon les données provenant de Chine et d'Italie 5 à 10% des cas symptomatiques seraient hospitalisés [2]. La mortalité par COVID-19 augmente avec l'âge [1] et dépasse celle de la grippe saisonnière.

En attendant qu'un vaccin efficace et sûr soit disponible, le seul moyen d'éviter le scénario ci-dessus présenté c'est de contrôler la propagation du SRAS-CoV-2. Bien que de strictes mesures de distanciation sociale soient nécessaires, il est difficile, voire impossible de les appliquer pendant de longues périodes de temps.

Les tests de dépistage de l'infection par le SRAS-CoV2

Il existe deux types de tests

-Le premier se base sur la détection de l'antigène viral en recherchant l'ARN du virus en utilisant une technique appelée RT-PCR. C'est un test très sensible et spécifique ; cependant, une fois que le virus a été éliminé de l'organisme, il ne peut plus nous renseigner si la personne a été infectée.

-Le deuxième type de test mesure les réponses des anticorps au virus dans le sérum sanguin. La présence d'anticorps spécifiques au coronavirus dans le sang est une bonne preuve que la personne a été infectée. Cependant, l'organisme ne commence pas à produire ces anticorps immédiatement après son infection. En dépit de ces limites, il constitue un outil important qui pourrait aider dans la riposte à la pandémie. Le dépistage sérologique est en effet le seul moyen d'établir de manière fiable la proportion de la population qui a été infectée par le virus, mais avec un certain retard. C'est pourquoi ce dépistage devra être instauré assez rapidement en Tunisie.

Intérêt du dépistage

En l'absence de ressources thérapeutiques confirmées, le seul moyen de revenir plus rapidement à une vie normale, consiste à contrôler la propagation du virus, à travers une identification et un isolement des cas positifs. Pour atteindre cet objectif, il est important de

revoir la stratégie de dépistage jusque-là suivie dans le pays. Le dépistage doit être plus étendue avec un suivi des contacts et l'auto-isolement des personnes dont le test est positif pour le SRAS-CoV-2 et l'auto-isolement préventif des contacts étroits sont essentiels.

Cette stratégie signifie que les tests doivent être largement disponibles et les obstacles au dépistage doivent être surmontés.

Certains arguments plaident en faveur de la stratégie de dépistage plus étendue associée à un isolement des cas et des contacts (se référer au communiqué¹ de CdV BEH). *

1. S'il y a des pays qui ont réussi à contrôler la propagation de l'épidémie, ce sont ceux qui ont appliqué cette stratégie de dépistage, associée à l'isolement des cas et des contacts. Le raisonnement épidémiologique est simple ; le taux de reproduction de base R_0 de COVID-19 varie entre 2 à 3 [3].

Pour inverser la courbe épidémique (ce qui ne se produira qu'une fois le taux de reproduction soit <1), nous devons empêcher 50 à 70% des transmissions possibles [4]. L'isolement des cas et l'auto-isolement préventif des contacts sont des mesures essentielles pour y parvenir, comme le démontre l'expérience des pays qui l'ont appliqué.

2. La Corée du Sud a connu une importante épidémie de COVID-19, le nombre cumulé de cas a dépassé 1000 le 26 février [5]. Une composante centrale de la stratégie de lutte était le dépistage massif, associé à l'isolement des cas et des contacts.

3. Les tests de dépistage permettent de détecter les individus positifs, et détectera dessinera les grappes, permettant le tracing de leurs contacts et décider de leur auto-isolation. D'autre part, des tests plus élargis permettront une estimation plus précise du taux de létalité qui varie considérablement d'un pays à un autre en fonction du dénominateur (nombre de cas infectés), sachant que le délai entre le début de la maladie et la survenue de décès est de plusieurs semaines.

4. Des données précises sur l'ampleur de la propagation du SRAS-CoV-2 sont essentielles pour une meilleure préparation des structures hospitalières et notamment la prévision des besoins en lits de soins intensifs. Il est en effet, difficile de gérer une crise sans connaître l'ampleur du problème.

5. Les tests de dépistage nous permettront d'obtenir une image temporelle claire de la dynamique de l'épidémie de COVID-19, ce qui permet d'évaluer l'efficacité des mesures de lutte et de les réorienter le cas échéant.

Conclusion

En dépit du coût relativement élevé du dépistage étendu, la Tunisie devrait augmenter de façon plus considérable ses capacités de dépistage dans la lutte contre l'épidémie Covid-19.

Le dépistage ciblé doit s'adresser aux personnes en situation d'isolement et leurs contacts, ainsi qu'au personnel de soins.

Dans un deuxième temps, le dépistage doit s'étendre aux populations des zones géographiques qui enregistrent les taux d'infection les plus élevés et si les tests sont encore disponibles en quantité, élargir le dépistage à la population générale.

Cette stratégie aura sûrement un retour d'investissement à travers la relance de l'économie du pays. Elle contribuera à gérer la crise jusqu'à la découverte éventuelle d'un vaccin et/ou d'une thérapie efficace.

Références

*CdV BEH= Cellule de Veille Beit Al-Hikma

- 1- Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020;. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5).
- 2- The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) -China, 2020. *China CDC Weekly*. 2020; 2(8):113–22. <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51>
- 3- Riou J, Althaus CL. Pattern of early human-to-human transmission of Wuhan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), December 2019 to January 2020. *Euro Surveill*. 2020;25(4). doi: <http://dx.doi.org/10.2807/>
- 4- Hellewell J, Abbott S, Gimma A, Bosse NI, Jarvis CI, Russell TW, et al.; Centre for the Mathematical Modelling of Infectious Diseases COVID-19 Working Group. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Glob Health*. 2020;8(4):E488–96.
5. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/> [Accessed 18 March 2020]

Prof. Mohamed Hsairi

Membre de la Cellule de Veille Beit Al-Hikma

PS : Je remercie Prof. Habiba Bouhamed-Chaabouni et Prof. Philippe Mayaud pour la révision du texte.