

STRATÉGIE DE RÉPONSE COVID-19 - Diabète 2020



*Innovier ensemble
pour lutter contre le diabète en Afrique*

Avril 2020

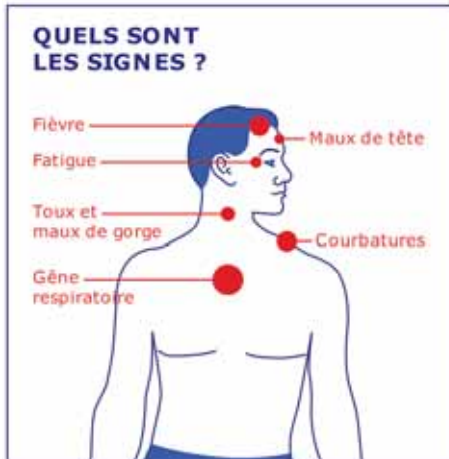
Table des matières

I. Généralités sur la COVID-19	3
1. Définition	3
2. Les symptômes	3
3. Les modes de transmission	3
4. Les mesures de prévention	3
5. Le dépistage	4
6. La prise en charge	4
II. Risques COVID-19 et Maladies Chroniques Non Transmissibles et Transmissibles	5
III. La COVID-19 au Mali, au Burkina Faso et en Union des Comores	6
1. La COVID-19 au Mali	6
2. La COVID-19 au Burkina Faso	7
3. La COVID-19 en Union des Comores	7
IV. Stratégie de réponse mis en œuvre par Santé Diabète	8
1. Stratégie interne	8
2. Stratégie externe	8
2.1 Stratégie de plaidoyer international	8
2.2 Stratégie mise en œuvre au Mali et au Burkina Faso (puis en Union des Comores)	9
2.2.1 Assistance technique nationale	9
2.2.2 Prévention chez les personnes atteintes de diabète et d'autres comorbidités chroniques	9
2.2.3 Prise en charge	10
2.2.4 Lien avec d'autres partenaires	11
2.2.5 Recherche	11

I. Généralités sur la COVID-19

1. Définition

La maladie COVID-19 qui veut dire « Coronavirus Disease 2019 » est provoquée par un virus de la famille des Coronaviridae, le SARS-CoV-2. Cette maladie infectieuse est une zoonose (maladie et infection dont les agents se transmettent naturellement des animaux vertébrés à l'être humain). Elle a émergé en décembre 2019 dans la ville de Wuhan en Chine. Elle s'est ensuite propagée depuis la Chine provoquant une épidémie mondiale. Le 11 mars 2020, lors d'une conférence de presse à Genève, le directeur général de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, a qualifié l'épidémie de COVID-19 de « pandémie ».



2. Les symptômes

Les symptômes les plus courants de la COVID-19 sont la fièvre, la fatigue et une toux sèche. Certains patients présentent des douleurs, une congestion nasale, un écoulement nasal, des maux de gorge, des troubles digestifs, un trouble du goût et de l'odorat. Ces symptômes sont généralement bénins et apparaissent de manière progressive. Certaines personnes, bien qu'infectées, ne présentent aucun symptôme et se sentent bien. Enfin chez certaines personnes, les symptômes sont beaucoup plus graves, notamment une dyspnée (gêne respiratoire), une détresse respiratoire, et peuvent conduire à la mort.

3. Les modes de transmission



La COVID-19 est transmise par des personnes porteuses du virus. La maladie peut se transmettre d'une personne à l'autre par le biais de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne tousse ou éternue. Ces gouttelettes peuvent se retrouver sur des objets ou des surfaces autour de la personne en question. On peut alors contracter la COVID-19 si l'on touche ces objets ou ces surfaces et si on se touche ensuite les yeux, le nez ou la bouche. Il est également possible de contracter la COVID-19 en inhalant des gouttelettes d'une personne malade qui vient de tousser ou d'éternuer. C'est pourquoi il est très important d'observer des mesures de prévention très strictes.

4. Les mesures de prévention

Il est possible de réduire le risque d'être infecté ou de propager la COVID-19 en prenant quelques précautions simples :

- **Se laver fréquemment et soigneusement les mains** avec une solution hydro alcoolique ou à l'eau et au savon ;
- **Maintenir une distance** d'au moins un mètre avec les autres personnes qui toussent ou qui éternuent ;
- **Éviter de se toucher les yeux**, le nez et la bouche ;
- **Porter un masque**, même s'ils sont fabriqués artisanalement, pour renforcer les mesures barrières en évitant que l'on puisse porter ses mains vers le nez et la bouche.
- Veillez à respecter les règles d'hygiène respiratoires et à ce que les personnes autour de vous en fassent autant. **En cas de toux ou d'éternuement**, il faut se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude, ou avec un mouchoir et jeter le mouchoir immédiatement après ;



5. Le dépistage



Si vous commencez à vous sentir mal et même si vous n'avez que des symptômes bénins (céphalées, légère fièvre (à partir de 37,3 °C) et écoulement nasal modéré), il faut appeler un médecin. En tenant compte des symptômes, s'il le juge nécessaire, le médecin fera réaliser un dépistage de la COVID-19. Il est principalement effectué par des tests de réaction en chaîne par polymérase après transcriptase inverse pour la détection de l'ARN viral (RT-PCR). Il peut aussi être effectué par des tests sérologiques.

- **La PCR ou Polymerase Chain Reaction (réaction en chaîne par polymérase)** : est le moyen de dépistage recommandé et effectué actuellement dans les laboratoires d'analyses. Il repose sur l'analyse génétique et se base sur le génome du virus. Pour pouvoir réaliser cette analyse, le virus est prélevé dans les sécrétions nasopharyngées / oropharyngées du cas suspect à l'aide d'un écouvillon.

Il faut cependant mentionner que selon plusieurs études, les cas de faux-négatifs peuvent représenter plus de 30% des patients testés.

- **Le test sérologique** permet de mesurer la réponse de l'organisme face au virus en recherchant la présence d'anticorps qui représente le signal d'une réaction du système immunitaire face à l'agression virale. Il nécessite une goutte de sang déposée sur une bandelette-test contenant les antigènes spécifiques. Si la bandelette réagit c'est que le test est positif au coronavirus. A la différence du test nasal, le

test sérologique va montrer si la personne est immunisée contre la COVID-19.

Il faut cependant mentionner que le test est négatif dans les premiers jours de la contamination car le système immunitaire n'a pas encore produit suffisamment d'anticorps.

- Enfin, il est aussi possible d'utiliser **le scanner pulmonaire** qui est normalement un outil d'imagerie de routine pour le diagnostic de la pneumonie. En effet, une recherche a révélé que la sensibilité du scanner pour la détection de la COVID-19 était de 98%. Les chercheurs concluent, dans la revue Radiology et dans la revue Lancet Infectious Diseases, que le scanner pulmonaire est une technique sensible pour détecter la COVID-19, même chez des sujets asymptomatiques, et pourrait être considéré comme un outil de dépistage complémentaire à la RT-PCR. La seule contrainte étant bien sur le coût et l'accessibilité à l'imagerie dans de nombreux pays.

6. La prise en charge

À ce jour, aucun vaccin ou médicament approuvé n'est disponible pour éradiquer le virus. Certains médicaments, qui sont indiqués pour d'autres affections, sont en cours de test pour traiter l'infection. En attendant les résultats de ces essais cliniques, la prise en charge reste donc symptomatique :



- Antalgique - antipyrétique contre la fièvre et les douleurs,
- Expectorants/décongestionnants contre la toux/rhinite,
- Vitamine C contre l'asthénie (fatigue excessive)
- Antibiotiques contre les surinfections bactériennes
- Oxygénothérapie, ventilation en cas de détresse respiratoire
- Hospitalisation en unité de soins intensifs pour les cas sévères
- Prise en charge des pathologies associées (diabète, hypertension etc...)

II. Risques COVID-19 et Maladies Chroniques Non Transmissibles et Transmissibles



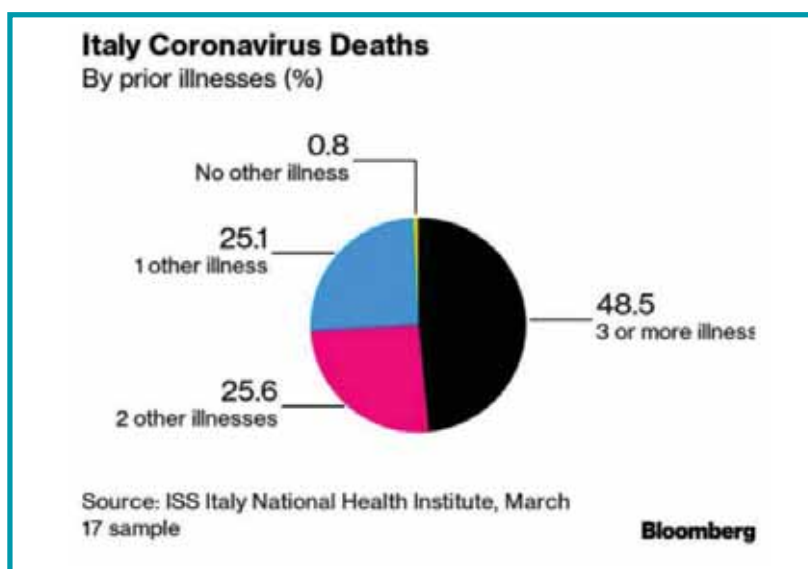
Les personnes de plus de 60 ans et les personnes vivant avec des Maladies Non Transmissibles sont plus vulnérables à devenir gravement malade s'ils sont infectés par le coronavirus. Il s'agit en particulier des personnes vivant avec :

- **Une maladie cardiovasculaire** (Ex. Hypertension, personnes qui ont eu ou sont à risque d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral) ;
- **Une maladie respiratoire chronique** (par exemple MPOC) ;
- **Un diabète ;**
- **Un cancer ;**
- **Une obésité ;**



Les fumeurs sont eux aussi susceptibles d'être plus vulnérables à la COVID-19.

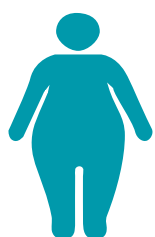
Enfin, il est aussi important de noter que les personnes atteintes par le VIH/ Sida présentant une immunosuppression ($CD4 \leq 350$ cellules / μl), une charge virale détectable et des comorbidités sont susceptibles d'être plus à risque d'infection et de maladie grave.



Les données de la mortalité en Italie montrent que les patients présentant une comorbidité supplémentaire représentent 25,1% de la mortalité, 2 comorbidités supplémentaires 25,6% et 3 comorbidités supplémentaires 48,5%. Les patients avec comorbidités représentaient donc 99,2% de la mortalité en Italie. Ces données illustrent bien l'énorme influence des MNT sur la sévérité de la maladie et la mortalité.

Le Centre chinois de contrôle et de prévention des maladies a montré une augmentation de la mortalité chez les personnes atteintes de diabète (2,3%, globalement et 7,3%, patients diabétiques)¹.

En France, alors que 17% des adultes sont obèses, ils représentent 83% des patients infectés par la COVID-19 dans les unités de réanimation.



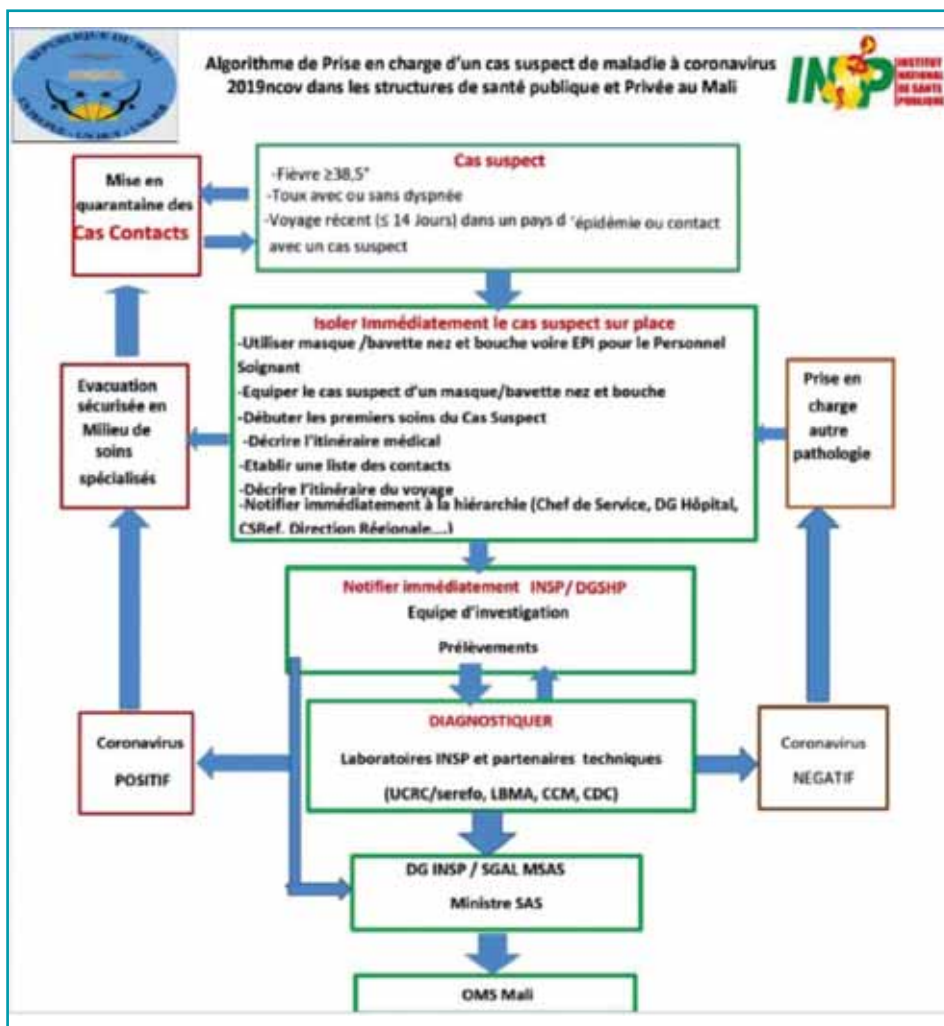
1. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. J Am Med Assoc 2020 Feb 24. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.

III. La COVID-19 au Mali, au Burkina Faso et en Union des Comores

1. La COVID-19 au Mali

Les premiers cas de la pandémie de COVID-19 ont été enregistrés au Mali le 25 mars 2020. Pour faire face à l'épidémie qui avait jusque-là épargné le pays, dans une adresse à la nation, Ibrahim Boubacar Keïta, le président de la République du Mali a décrété l'état d'urgence et instauré un couvre-feu de 21h à 5h du matin. Des mesures complémentaires sont prises par le gouvernement au fur et à mesure de la progression de l'épidémie.

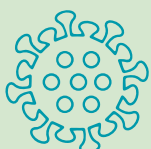
A la date du 20/04/2020, le Mali comptait officiellement 246 personnes infectées, dont 14 décès et 56 personnes guéries. L'épidémie touchait, à cette date, 6 régions du Mali : Le district de Bamako, la région de Kayes, de Mopti, de Gao, de Koulikoro et de Sikasso.



Comme partout dans le monde une grande proportion des patients décédés présentait des comorbidités comme le diabète, l'obésité ...

Pour la prise en charge le Mali a mis en place la réponse schématisée ci-contre.

246 personnes infectées



14 décès

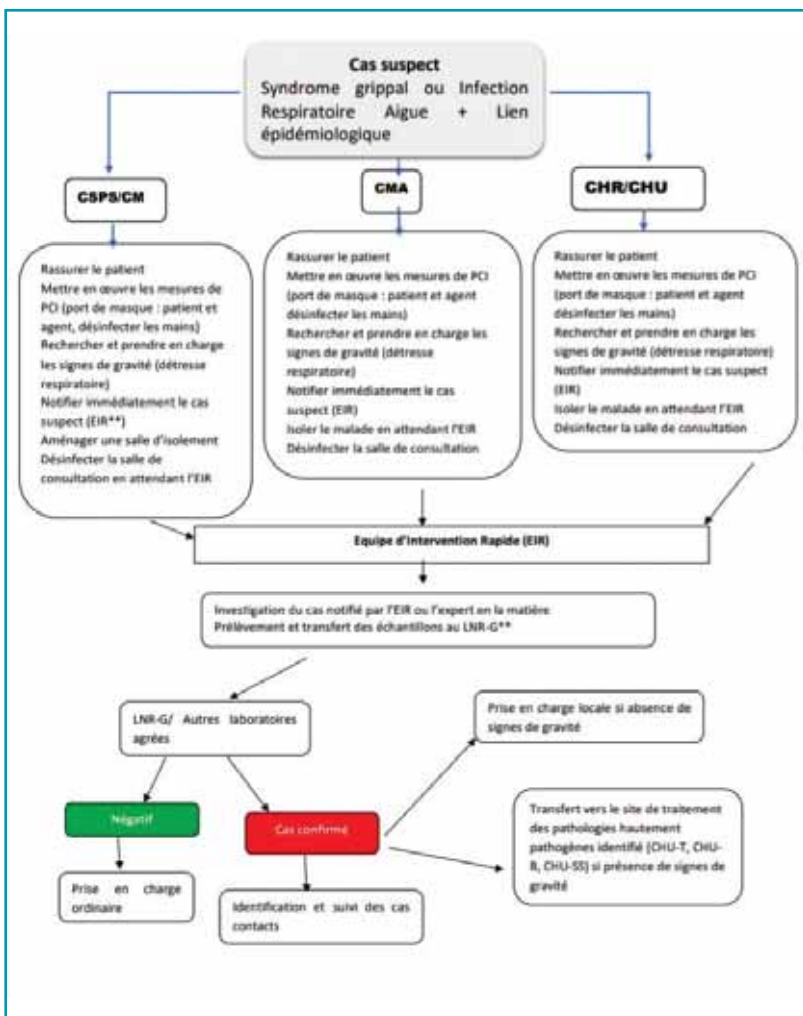


56 personnes guéries



2. La COVID-19 au Burkina Faso

Les premiers cas de la pandémie de COVID-19 ont été enregistrés au Burkina Faso le 09 mars 2020 faisant du Burkina Faso le sixième pays atteint en Afrique subsaharienne après le Cameroun, le Nigeria, Sénégal, l'Afrique du Sud et le Togo et le quatrième en Afrique de l'Ouest. Pour faire face à l'épidémie, les autorités burkinabés ont rapidement activé leur dispositif de gestion des épidémies, qui avait été mis en place lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest en 2013-2014. Des mesures complémentaires sont prises par le gouvernement au fur et à mesure de la progression de l'épidémie.

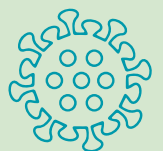


A la date du 20/04/2020, le Burkina Faso comptait officiellement 581 personnes infectées, dont 38 décès et 357 personnes guéries. L'épidémie touchait, à cette date, 9 régions du Burkina Faso : le Centre, les Hauts-Bassins, le Centre-Nord, la Boucle du Mouhoun, le Plateau Central, les Cascades, le Centre-Sud, le Sud-Ouest et le Sahel.

Comme partout dans le monde une grande proportion des patients décédés présentait des comorbidités comme le diabète, l'obésité...

Pour la prise en charge le Burkina Faso a mis en place la réponse schématisée ci-contre.

581 personnes infectées



38 décès



357 personnes guéries



3. La COVID-19 en Union des Comores

A date du 20 avril 2020 il n'y a pas encore de cas positifs en Union des Comores. La stratégie de Santé Diabète décrite ci-dessous sera donc déployée dans un premier temps au Mali et au Burkina Faso avant d'être déployée aux Comores en fonction de l'évolution de la situation.

IV. Stratégie de réponse mis en œuvre par Santé Diabète

1. Stratégie interne

Dans le but de protéger son personnel, Santé Diabète a pris un certain nombre de dispositions depuis le démarrage de l'épidémie dans les différents pays où Santé Diabète a des équipes salariées (France, Mali, Burkina Faso et Union des Comores) :



- **Confinement et télétravail** pour l'ensemble du personnel ;
- **Mise à disposition de solution hydro alcoolique et de masques** chirurgicaux pour l'ensemble du personnel ;
- Pour le personnel professionnel de santé qui sera en contact avec des patients **mise à disposition de masque FFP2 et de gants** ;
- Un point a été réalisé par les salariés médecins à destination des autres salariés ;
- Enfin, la direction a demandé à tous les salariés de suivre la formation en ligne suivante : <https://www.institutbioforce.fr/stopcovid19/>

2. Stratégie externe

Cette stratégie sera mise en œuvre en appui aux plans nationaux de réponse à la COVID-19 de la République du Mali et du Burkina Faso. Au niveau international, elle s'inscrit dans le travail réalisé par le Working Group on COVID-NCDs de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).



2.1 Stratégie de plaidoyer international

Santé Diabète développera une campagne de plaidoyer afin de sensibiliser les acteurs internationaux sur l'importance en Afrique de :

- **Prévenir la COVID-19** chez les personnes atteintes de diabète qui sont à risque de complications majeures ;
- **Répartir de manière adéquate les ressources** du système de santé afin d'assurer des soins de qualité aux patients atteints de maladies chroniques.
- A travers une coalition réunissant 22 organisations internationales², Santé Diabète réalisera une 2ème action qui aura pour but :
 - **D'identifier les pénuries d'insuline et d'autres fournitures essentielles** pour le diabète (seringues, bandelettes de glycémie, antidiabétiques oraux ...), ainsi que les autres difficultés pour les soins du diabète, qui résultent des perturbations causées par la pandémie de COVID-19 ;
 - **De mobiliser le soutien** et partager les meilleures pratiques afin de répondre au mieux à ces besoins.

2. Life for a Child, JDRF, Insulin for Life, ISPAD, The Helmsley Trust, Direct Relief, IDF, Marjorie's Fund, Santé Diabète, Diabetes in Humanitarian Crises group, International Insulin Foundation, Harvard Medical School/Partners in Health, American Diabetes Association, T1International, Sonia Nabatea Foundation, GPED, Stichting Vluchteling, Beyond Type 1, ACCISS group, Defeat-NCD, Changing Diabetes in Children

2.2 Stratégie mise en œuvre au Mali et au Burkina Faso (puis en Union des Comores)

2.2.1 Assistance technique nationale

Dans les pays, Santé Diabète développera une assistance technique auprès des Ministères de la Santé afin de les accompagner pour assurer :

- **Une répartition adéquate des ressources** du système de santé afin d'assurer des soins de qualité aux patients atteints de maladies chroniques ;
- **Une prévention adéquate de la COVID-19** chez les personnes atteintes de diabète et plus largement de maladies chroniques qui sont à risque de complications majeures ;
- **Une identification précise des pénuries d'insuline et d'autres fournitures** essentielles pour le diabète (seringues, bandelettes de glycémie, antidiabétiques oraux ...), ainsi que les autres difficultés pour les soins du diabète, qui résultent des perturbations causées par la pandémie de COVID-19 ;
- **Une mobilisation de partenaires** pour répondre au mieux à ces besoins (exemple : programme du laboratoire pharmaceutique Novo Nordisk pour fournir gratuitement 6 mois de stocks d'insuline pour les acteurs humanitaires travaillant dans des pays risquant des ruptures d'insuline liées à la crise de la COVID-19).

2.2.2 Prévention chez les personnes atteintes de diabète et d'autres comorbidités chroniques

Les personnes atteintes de diabète et d'autres comorbidités chroniques sont particulièrement à risque de développer des formes graves en cas d'infection par la COVID-19. Il est donc urgent que les personnes atteintes de diabète et d'autres comorbidités aient accès à une information claire et précise sur les mesures à adopter pour :

- **Maintenir un suivi et un traitement adéquate** du diabète et / ou des autres comorbidités chroniques ;
- **Prévenir une infection à la COVID-19 ;**
- Avoir **accès à une prise en charge précoce** et efficace en cas d'infection par la COVID-19.

Pour atteindre ces 3 objectifs, Santé Diabète, en collaboration avec les Ministères de la Santé, les professionnels de santé spécialistes, les associations de patients et les ONG nationales et internationales partenaires, développera des actions de prévention ciblées sur les personnes atteintes de diabète et / ou d'autres comorbidités chroniques.



Cette réponse se déroulera en quatre temps :

- **Réaliser et diffuser des émissions** télé, des émissions radio et des articles de journaux dans la presse internationale (diffusée dans nos pays d'intervention comme RFI et TV5 par exemple) et dans la presse nationale ;
- **Envoi d'une campagne de SMS** aux personnes atteintes de diabète membres des associations de patients dans les capitales mais aussi dans les régions des différents pays (Fédération nationale des Diabétiques du Mali, Association Burkinabé d'Aide aux diabétiques, Association Vivre avec son Diabète, associations régionales et locales) ;
- Mettre à disposition des patients qui le souhaitent **deux plateformes d'échanges whatsapp** avec des médecins spécialistes diabétologues ou endocrinologues pour réaliser des téléconsultations permettant d'accentuer la prévention, de mieux suivre l'évolution de la maladie chronique, tout en évitant de se déplacer dans les structures de santé. Ce suivi permettra aussi de mieux gérer la période du Ramadan pour les personnes atteintes de diabète dans ce contexte épidémique.
- Une chaine whatsapp sera créée pour les enfants et adolescents atteints de diabète de type 1. Il sera proposé à tous les enfants, jeunes adolescents et leur famille de s'inscrire ;
- Une chaine whatsapp sera créée pour les adultes atteints de diabète de type 2. Ils pourront s'inscrire à travers leurs associations mais aussi par un lien contenu dans les SMS de prévention.
- **Développer du contenu (Vidéos, posters ...)** qui sera diffusé sur les chaines whatsapp mais aussi du contenu qui pourra être affiché dans les consultations diabète ;
- **Développer une page web** reprenant l'ensemble de ces recommandations et outils. Elle pourra être consultée par les patients mais aussi par leurs familles ;

2.2.3 Prise en charge

Nous dynamiserons une collaboration entre les spécialistes intervenant dans les unités COVID et les spécialistes en endocrinologie et diabétologie afin que les médecins des unités COVID-19 puissent prendre en charge de manière adéquate la maladie infectieuse mais aussi la maladie chronique.

Nous proposerons aussi :

- **Des formations continues pour les professionnels de santé** exerçant dans les unités COVID sur le management du diabète en fonction des besoins identifiés au cours des prises en charge des premiers malades ;
- **Des dotations de médicaments** (insuline, seringues, antidiabétiques ...) et de matériel de suivi de la glycémie (lecteurs et bandelettes de glycémie) pour les patients indigents atteints de diabète et infectés par la COVID-19.



2.2.4 Lien avec d'autres partenaires

Des liens ont été identifiés avec des ONG nationales ou internationales et seront approfondis au fur et à mesure de la mise en place de la réponse. Il s'agit par exemple de :

- **Distribution de masques et de solutions hydro alcoolique** (SHA) à destination des patients atteints de diabète en partenariat avec MSF ;
- **La possibilité de fournir, au Mali, une continuité de soins au domicile** avec les infirmiers et infirmières de l'entreprise « Santé Mobile ».
- **Développement de messages et d'outils spécifiques pour les partenaires** comme MSF, la croix rouge ou l'ONG Walé qui seront en mesure de développer des actions de prévention communautaire.

2.2.5 Recherche

Deux actions de recherche nationales et une internationale seront développées pour suivre et évaluer cette réponse :

Nationale :

- **Une évaluation des connaissances des personnes atteintes de diabète** ayant reçu la campagne de SMS (un pré test avec un questionnaire réalisé avant le début de la campagne et un post test avec un questionnaire réalisé après le dernier message de la campagne) ;
- **Une enquête qualitative** sur l'apport des chaînes whatsapp mises en place pour les personnes atteintes de diabète ;

Internationale :

- Nous inviterons tous nos patients à s'enregistrer sur la version française de :

<https://beatcovid19now.org/>

qui est un « symptôme tracker » développé par l'équipe du Pr Richard Osborne (Australie), traduit en français par l'équipe du Dr Debussche et validé par l'Organisation Mondiale de la Santé (tous trois partenaires de l'ONG Santé Diabète). Il permettra de suivre l'état de santé de notre communauté de patients et leurs familles et de mettre en place un dispositif d'alerte précoce en cas de symptômes avérés. En effet, il vous pose des questions sur les symptômes que vous ressentez ou pas en ce moment et vous permet de les suivre au jour le jour. Il pose également d'autres questions liées à la COVID-19. À la fin, vous obtenez un aperçu de vos symptômes actuels. En les suivant quotidiennement, il vous permet de suivre les changements au fil du temps.

BEATCOVID19NOW.ORG



**BEAT
COVID-19
NOW**

**THOUSANDS AROUND THE WORLD HAVE
COMPLETED THE SYMPTOM TRACKER.
HELP US #BEATCOVID19NOW**



contact@santediabete.org
www.santediabete.org

Siège Grenoble

5 rue Federico Garcia Lorca
38100 Grenoble
Tel : (+33) 6 24 51 82 69
Fixe : (+33) 9 72 64 71 48
Fax : (+33) 4 26 00 73 66
Email : contact@santediabete.org

Délégation Mali

Hippodrome - Rue 254 porte 69
BP 2736 - Bamako - Mali
Tel/Fax : (+223) 20 21 95 66

Délégation Burkina-Faso

01 BP 5211 Ouagadougou
Tel : (+226) 50 41 28 82
Portable : (+226) 70 10 23 55

Délégation Comores

1^{er} étage Immeuble MagMarket
Quartier Magoudjou
B.P. : 8109 Moroni - Union des
Comores