



Éditorial

LE MAROC FACE AU COVID-19

Samira Nani

Professeur de l'Enseignement Supérieur, Médecine Communautaire, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Après le premier cas de SARS-Cov2 recensé en Chine et avec un bilan de milliers de cas et de décès dans le monde, le premier cas d'infection au SARS-Cov2 a été confirmé au Maroc le 02 Mars 2020.

La première action phare du Maroc, un mois avant même la déclaration du premier cas était le rapatriement par l'état Marocain de 167 étudiants Marocains établies à Wuhan épicentre de l'épidémie et leur mise en quarantaine dans deux hôpitaux.

Le Maroc a également fait preuve d'une grande anticipation en mettant en œuvre très tôt par rapport à d'autres pays notamment en Europe, des mesures de distanciation physique. Moins de 2 semaines après le premier cas, le Maroc a fermé ses frontières terrestres, aériennes et maritimes, cette action a été suivie par l'arrêt des études pour tous les niveaux scolaires et universitaires accompagné d'un confinement progressif de la population.

Ces mesures progressives ont permis de préparer la population au confinement total de la population déclaré le 20 Mars 2020 qui a été prolongé jusqu'au 20 Mai 2020.

Ce type de mesures a un impact économique et social colossal, encore plus marqué dans un pays comme le Maroc. Pour faire face à cette instabilité économique, un fonds spécial pour la gestion de la pandémie du Covid-19 a été créé avec une large participation de l'état et de plusieurs sociétés. Action renforcée par des initiatives des industries, associations et individus avec un large élan de solidarité sociale dans tous les domaines.

Des mesures accompagnatrices ont été instaurées avec une indemnité de 2000DH/mois pour les travailleurs du secteur formel et de 800DH/mois pour les travailleurs du secteur informel.

Sur le plan sanitaire, le Maroc a décrété le port de masque obligatoire avec mise en vente libre de masques à production locale et à prix subventionné. Alors que des pays plus

développés peinent à équiper leurs populations, le Maroc a pu compter sur sa filiale textile avec un chiffre record de production qui a atteint les 100 millions de masques.

Dans le cadre du renforcement de l'offre de soins, en plus de la création de nouvelles structures avec des centaines de lits en un temps record, les structures publiques ont été équipées et les autres secteurs privés et semi-publics ont été intégrés dans le plan de riposte marocain.

Actuellement la vague épidémique au Maroc est en train de se découvrir grâce à la multiplication du nombre de tests. Après les cas importés, on assiste à l'éclosion de cas locaux avec un nombre importants de clusters familiaux et en milieu professionnels dans des unités commerciales et industrielles.

Cette évolution épidémique a imposé une augmentation du pouvoir de diagnostic pour faire face à un nombre important de sujets contacts à tester avec un élargissement important des sites de diagnostic qui est passé de 3 laboratoires au début de l'épidémie à 11 laboratoires actuellement.

Dans tous les pays faisant face à l'épidémie, le grand défi est la prise en charge des cas sévères. En se basant sur les facteurs de risque liés à la létalité et au développement de formes sévères, le premier facteur est l'âge avancé. Le Maroc a une population jeune avec seulement 7,4% qui ont plus de 65 ans, alors qu'un italien sur quatre par exemple a plus de 65 ans.

Malgré l'âge jeune de la population marocaine, le Maroc est en transition démographique avec une augmentation croissante des maladies chroniques avec 21,0% de la population marocaine qui est atteinte d'au moins une maladie chronique. Ces maladies sont également des facteurs de risque de létalité et de développement de formes graves nécessitant la réanimation. La fréquence des maladies chroniques est en augmentation au Maroc avec une estimation de la prévalence du diabète à 10,6%, de l'hypertension

artérielle à 29.3% et de l'obésité à 20% (Rapport de l'Enquête Nationale sur les facteurs de risque communs des maladies non transmissibles, STEPS 2017-2018). Ces facteurs de risque de formes sévères peuvent augmenter le risque de saturation des lits de réanimation s'il y'a une augmentation importante du nombre de cas.

En plus de tous les efforts consentis par le Maroc et de l'effet indéniable de l'âge de la population, le rôle des facteurs génétiques et climatiques doit faire l'objet d'études épidémiologiques plus poussées.

Concernant l'immunité, aucune certitude n'est établie actuellement sur son existence ni sur sa durée de protection, tout en sachant que le nombre réduit de cas, le confinement et l'absence de vaccin empêche l'immunité.

L'étape cruciale pour le Maroc, en plus de contenir l'épidémie est de réussir le déconfinement de la population. Ce déconfinement est tributaire de deux paramètres clés, le nombre de reproduction de base R_0 et le taux de cas graves. Une analyse épidémiologique approfondie permettra le choix entre un déconfinement total ou plutôt partiel par âge, par état de santé mais également par secteurs d'activités et régions touchées.

Dans toute histoire d'épidémie, la crainte d'une deuxième vague est réelle et peut avoir plus d'impact que la première. Le Maroc ne doit pas baisser sa garde et doit continuer à respecter les trois éléments clés du plan de riposte face à une épidémie, tester au maximum, tracer rigoureusement et traiter précocement.

Une autre vague certaine à laquelle il faut se préparer, sera consécutive à l'augmentation de la demande de soin à la fin de l'épidémie, par une grande partie de patients qui ont toléré leurs symptômes lors de l'épidémie, ceux qui vont décompenser leurs maladies chroniques et ceux qui vont aggraver leurs pathologies faute de soin immédiat.

Comme toute urgence de santé publique, cette épidémie permettra de redéfinir les priorités d'un pays et d'orienter les actions à venir qui doivent se concentrer sur une réforme totale du système de soins, du système d'éducation et d'une restructuration du système social en trouvant des solutions pérennes pour une partie de la population socio économiquement défavorisée.

Cette épidémie a mis en évidence l'engagement communautaire de toute la population marocaine dans tous les secteurs. Elle a permis également de mettre le focus sur le rôle clé de la santé publique dans la gestion des épidémies.

A la fin, cette épidémie met également l'accent sur le pilier de tout plan de riposte qui est la disponibilité d'un système d'information performant et réactif pour la collecte, le partage et l'analyse des données pour produire l'information nécessaire à la prise de décision.