

COVID-19 : **Expérience de la Tunisie**

Jalila BEN KHELIL
Hôpital A. Mami Ariana

Introduction

- En janvier 2020 :
 - L'OMS a déclaré l'émergence d'un nouveau coronavirus en Chine
 - Urgence de santé publique de portée internationale en raison de la contagiosité de ce virus.
- La Tunisie :
 - Stratégie dynamique : évoluant en fonction de la situation épidémiologique et
 - Basée sur une vision nationale prenant en compte la situation épidémiologique et les dimensions sociales et économiques,
 - La lutte a été caractérisée par 3 grands titres:
 - Étape 1 (février 2020) : se préparer
 - Étape 2 (mars 2020) : empêcher la propagation du virus et le combattre
 - Étape 3 : faire face et cohabiter

LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE

Étape 1 : Préparation et veille épidémiologique

- Janvier 2020 :
 - Création d'un comité technique multidisciplinaire (compétences médicales spécialisées, des représentants des services et structures concernés, et la salle des opérations stratégiques de santé).
 - Le dispositif de vigilance dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI) : suivi de la situation épidémiologique mondiale et de l'évolution de la pandémie.
- 22 février 2020 :
 - Activation du plan 2P2R (plan qualitatif de prévention, de préparation, de riposte et de résilience) dans le but de limiter la propagation du virus et d'éviter le débordement des capacités du secteur de la santé

Étape 2 : combattre le virus et empêcher sa propagation

- La stratégie nationale de lutte contre le virus émergent "Corona", reposait sur :
 - Contrôle de la propagation du virus
 - Assurance de la revitalisation des secteurs vitaux
 - Réduction des impacts économiques
 - Adaptation des procédures à l'évolution de la situation épidémiologique.

- Coordination avec mise en place de plusieurs comités :
 - Une instance nationale multisectorielle
 - Comprend les ministères concernés
 - Dirigée par le président du gouvernement.
 - Suivie par la salle des opérations à Al-Awina (représentants des différents ministères concernés).
 - Un comité scientifique
 - Sous tutelle du Ministère de la Santé
 - Présente un avis scientifique indépendant à l'Autorité Nationale
 - Rôle consultatif
 - Un comité de pilotage présidé par le Ministre de la Santé, se réunit chaque semaine
- Sous-comités techniques et administratifs :
 - Comité de préparation et d'organisation des structures de santé
 - Comité de collecte et de gestion des dons
 - Comité d'approvisionnement en équipements de protection individuelle et en matériels
 - Comité de quarantaine
 - Comité de gestion des ressources humaines et des bénévoles
 - Comité de coordination de la communication et de l'information
 - Le Comité de continuité des services de santé de base.
 - Commission de disposition du compte 1818

Étape 3 : combattre le virus et cohabiter

- 4 principes:
 - Un citoyen averti, impliqué, engagé et conscient de son rôle
 - Partenaires actifs et coopérants
 - Plans d'intervention adaptés à la situation, pratiques et efficaces
 - Institutions et professionnels impliqués, interagissant et assurant la poursuite de la réponse à la pandémie et la poursuite des services de santé normaux

Vision : Retour à une vie normale pendant la pandémie de COVID-19

But : maîtrise des effets économiques et sociaux de la pandémie

Vaccination

**COMMUNICATION ET
MOBILISATION COMMUNAUTAIRE**

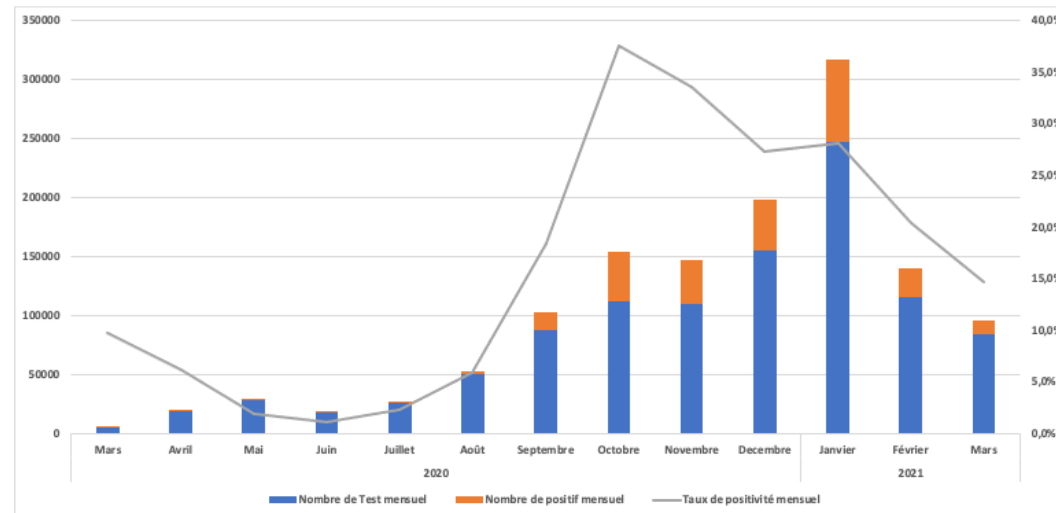
- Objectif général : réduire les effets de la pandémie sur l'individu et société : partenariat avec tous les intervenants et les différents médias pour éclairer l'opinion publique sur la situation épidémiologique et fournir des données précises sur le virus, les moyens de prévention.
- Actions :
 - des points d'information quotidiens ont été organisés et
 - des contenus de sensibilisation ont été élaborés qui ont été diffusés à travers les médias.
 - Le site internet Covid.tn a également été créé comme point de contact et de formation des différents acteurs dans une démarche participative.
 - activités de sensibilisation ciblant de nombreux secteurs pour la lutte contre la pandémie de Covid19.

- 1- Avant l'enregistrement du 1^{er} cas en Tunisie (3^{ème} semaine de janvier 2020) :
 - Informations, sensibilisation sur la COVID pour les voyageurs et les agents de santé,
 - Supports de sensibilisation format papier et flashes radio et télévision.
- 2- Avec l'enregistrement du 1er cas et pendant la quarantaine générale :
 - Information et sensibilisation du public sur les moyens de prévention
 - Sms *2020#
 - Lancement du site web coronavirus.rns.tn
 - Spots TV et Rx sur la quarantaine, l'auto-quarantaine et la prévention.
 - Site Web stopcorona.tn (identification des personnes et des zones à risque)
- 3- Au stade de la quarantaine dirigée :
 - Support papier et flashes radio et télévisés sur la quarantaine dirigée et les moyens de prévention dans les milieux éducatifs, professionnels et les transports en commun
- 4- La phase de levée de la quarantaine :
 - flashes télévisés et radios sur la levée de la quarantaine dans les milieux éducatifs, professionnels et les moyens de transport,
- 5- L'étape de l'ouverture des frontières (juin 2020) :
 - Sensibilisation des citoyens aux risques et la nécessité de changement du comportement.
 - Contenus de sensibilisation dans les trois langues (arabe, français et anglais) pour les personnes de retour de l'étranger, et du grand public.
 - Campagne de sensibilisation en milieu scolaire, les stations de transport et les quartiers populaires

INTERVENTIONS RÉALISÉES

Surveillance épidémiologique et enquête de terrain

- Renforcement de l'activité d'investigation et la réalisation d'analyses
- Augmentation du nombre de laboratoires qualifiés pour analyses.
- Renforcement des laboratoires avec les équipements nécessaires et les techniciens
- Introduction des tests rapides antigéniques,
- Enquête épidémiologique (Grand Tunis, Djerba et Kebli) dans la communauté scolaire, universitaire, sportive, parlementaire et la présidence



Prévention collective

- Isolement de cas positifs dans les centres de quarantaine obligatoire créés à Monastir, Mahdia et Djerba
- Adoption de mesures dans le milieu sanitaire:
 - Parcours COVID-19 dans les établissements de santé
 - Distribution des EPI et de matériel de désinfection
 - Concentration des points de lavage des mains
 - Élimination appropriée des déchets
 - Élaboration de protocoles sanitaires pour la prise en charge des patients Covid-19
 - Protocoles pour la gestion des dépouilles
- Adoption des mesures collectives : élaboration des protocoles pour différents secteurs

Prise en charge des malades

- Mesures envisagées :
 - Préparation des infrastructures, circuits dédiés au COVID-19
 - Renforcement des services hospitaliers et des laboratoires en ressources humaines
 - Implémentation de la télémédecine (médecins volontaires)
 - Implémentation des hôpitaux de campagne circonstanciels (El Menzah et Sfax)
 - Implication de la première ligne
 - Acquisition des équipements pour les services hospitaliers, les labos et les centres de vaccination

	Nb lits oxygène	Nb lits réanimation
Septembre 2020	455	77
Février 2021	2032	332
Juillet aout 2021	5000	475

Activité citoyenne

- Dons en espèces : création d'un compte Fonds de Participation « Compte de Prévention et de Face aux Pandémies Sanitaires 1818» : 2 386 942 706
- Dons en nature: nombre de donateurs a atteint plus de 200 ONG, associations, entreprises et particuliers

Contrôle et inspection

- État de préparation des établissements de santé à faire face au COVID-19 : 58 audits de terrain par l'équipe d'inspection du MS.
- Réponse des établissements de santé : comités composés du directeur de l'hôpital, du président du comité médical et des chefs de service directement impliqués

La recherche dans le domaine de la santé

- Saut qualitatif et quantitatif dans le domaine de la recherche et de l'innovation en santé en Tunisie.
- 14 projets de recherche sur COVID-19 ont été créés dans les domaines du diagnostic, de l'investigation, du traitement, de l'analyse génétique et de la technologie.
- Plus de 60 articles scientifiques ont été publiés.
- Trois débats nationaux pour la recherche et l'innovation ont été organisés en coopération avec d'autres ministères et structures
- Suivi des résultats de la recherche clinique et de l'efficacité et de la sécurité des vaccins.

Vaccination contre la COVID-19

- Sur le plan conceptuel
 - Élaboration de la stratégie nationale de la vaccination
 - Élaboration d'un plan opérationnel budgétisé
- Sur le plan organisationnel
 - Comité de pilotage de la campagne nationale de vaccination
 - Comité de veille des vaccins (arrêté du 2 octobre 2020)
 - Des points focaux au niveau régional sont identifiés
- Sur le plan d'approvisionnement des vaccins
 - Inscription à l'initiative COVAX pour accès aux vaccins
 - Achat direct
 - Inscription dans l'initiative africaine
- Sur le plan opérationnel
 - Digitalisation du processus de vaccination : plateforme Evax
 - Préparation des centres de vaccination
 - système de gestion du stock de E-pharmacies

Vaccination contre le COVID-19



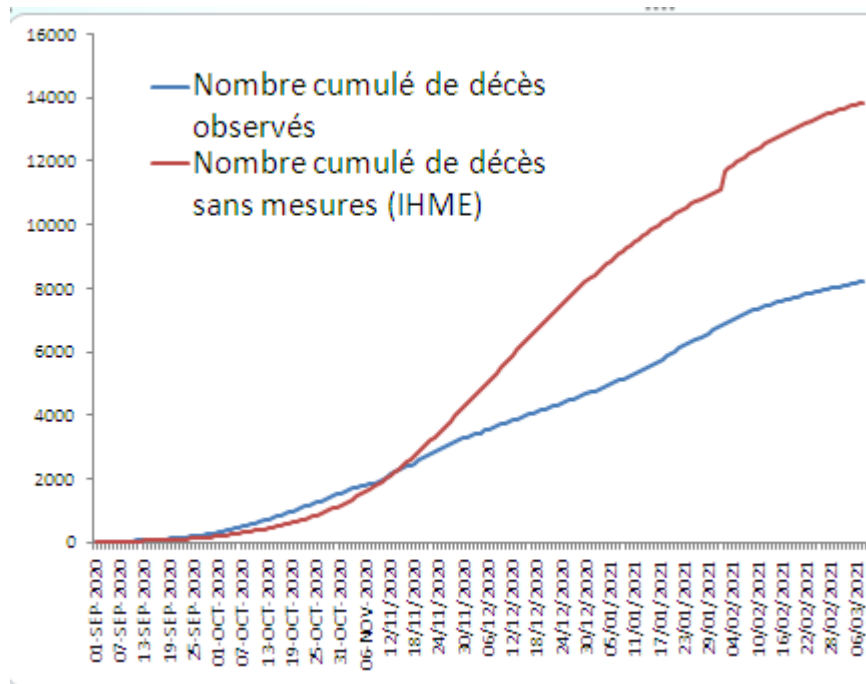
DIFFICULTÉS

- Insuffisances générales :
 - Absence de clarification des rôles des différents secteurs et comités techniques concernés par la confrontation globale.
 - Absence de mécanismes clairs pour documenter les réunions des comités, leurs activités et les défis auxquels ils sont confrontés.
 - Difficulté liée à la conjoncture mondiale : fermeture des frontières et limitation des échanges commerciaux, difficulté d'approvisionnement du fait de la pression de la demande mondiale en matériel médical, équipements et équipements de protection individuelle
- Tests en laboratoire :
 - Approvisionnement des réactifs; pénurie de stocks
- Plan de communication:
 - Incohérence de certains des messages de sensibilisation.
 - Manque d'investissement dans les moyens de communication modernes et les réseaux sociaux
 - Absence de plan de communication pour les crises sanitaires.
 - Manque de coordination et d'encadrement de la participation de certains professionnels de santé lors de leur apparition dans les médias
- État de préparation des établissements de santé :
 - Problèmes liés aux aspects techniques des bâtiments.

- Difficultés liées à la sécurité sanitaire
 - Absence d'industries locales en médicaments, sérums et équipements pour prendre en charge les patients COVID
 - Absence de traditions en matière de stocks stratégiques dans le domaine des produits de santé.
 - Absence de mécanismes et d'incitations suffisants pour maintenir les compétences médicales et paramédicales
- Financement :
 - Manque de ressources financières : pour répondre aux besoins du système de santé et répondre aux exigences d'accompagnement social et économique,
 - absence de lignes de financement spécifiques aux crises, la multiplicité des sources de financement, les différentes procédures d'appels d'offres pour les sources de financement externes, et le manque de priorité lors de la programmation
- Difficultés sociales
 - Difficultés à engager le citoyen et à changer son comportement
 - La crise économique et sociale

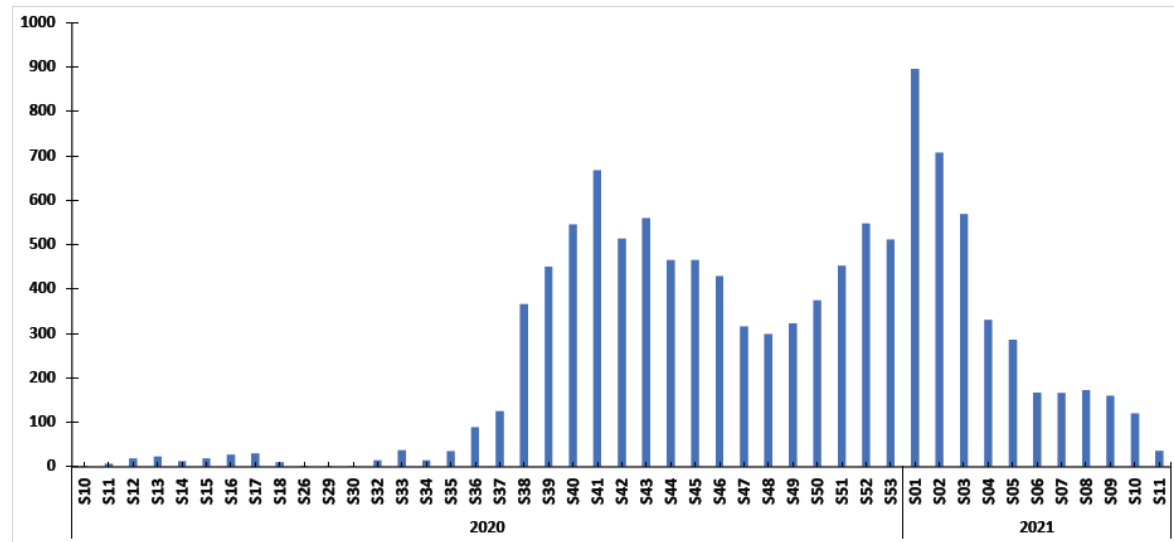
- Difficultés au niveau des établissements de santé:
 - Difficultés à répondre à la pression croissante sur les services du système de santé en raison de l'épuisement physique et psychologique enregistré par les professionnels de la santé
 - Ressources humaines :
 - Réticence à conclure des contrats de prestation de services.
 - Le COVID a été inclus parmi les maladies professionnelles mais n'inclut pas les travailleurs du secteur de la santé dans le cadre des contrats de service.
 - La réticence des médecins spécialistes en raison de la formule adoptée dans la mission, qui est le contrat à un an, ainsi que la réticence des paramédicaux du fait de la courte durée de la mission et de l'absence d'un privilège accordé.
- Recherche médicale:
 - Financement limité
 - Manque d'équipement,
 - Cadre législatif et faible culture de coopération entre les parties prenantes

IMPACT DES INTERVENTIONS



5600 décès évités du 1/9/20 au 6/3/21

Professionnels de santé:
12.000 cas enregistrés
79 décès, dont 24 retraités



POINTS FORTS ET POINTS FAIBLES

- Points forts

- Le rôle de référence du secteur public
- Pleine implication des professionnels de la santé (malgré les ressources limitées)
- Coordination entre les différents secteurs de la santé
- Partenariat avec la société civile
- Mobilisation des ressources financières malgré les insuffisances
- Recherche médicale (tranchage génétique, innovation)
- Numérisation et investissement dans les technologies modernes

- Points faibles

- Faiblesses et lacunes dans la gestion de cette crise sanitaire à tous les niveaux (organisationnels, de terrain, logistiques et de coordination)
- Mobilisation du 190 pour les prélèvements ?? les dégâts collatéraux+++
- Mauvaise coopération public privé
- Absence de soutien pour les aspects de communication et des médias lors de la gestion des crises santé

