

# Épidémie de Covid-19

## Bilan 2020, situation du Togo

Le Togo, comme l'Afrique Subsaharienne, termine l'année 2020 en restant la région du monde la moins touchée par la pandémie. C'est un des aspects les plus marquants de cette pandémie. Pour une fois, l'Afrique Subsaharienne ne se trouve pas dans l'œil du cyclone épidémique. On ne peut que s'en réjouir. Sur ce point la Covid-19 dénote des récentes épidémies comme celles dues au VIH ou au virus Ebola. Toutes deux ont émergé en Afrique. Ebola est resté essentiellement cantonné à des pays d'Afrique-Subsaharienne. En revanche le VIH qui a émergé au cœur de l'Afrique Centrale s'est propagé ensuite à l'ensemble du monde. À côté du [paludisme](#) problème majeur de santé public en Afrique, le VIH/SIDA et Ebola continuent de sévir. Pour combattre ces infections en Afrique on aimerait que soient mis en œuvre autant de moyens que ceux qui sont déployés actuellement pour lutter contre la Covid-19.

On remarquera que le VIH et le virus Ebola ont en commun avec le SRAS-CoV-2 d'être des virus émergents dont le réservoir de virus animal était initialement confiné dans des zones forestières et qu'ils ont touché l'homme une fois franchie la « barrière d'espèce ». Dans les trois cas, le franchissement de la barrière d'espèce et la diffusion du virus sont la conséquence des « progrès » du mode de vie de l'homme qui ne cesse de s'approprier la totalité de la planète. L'exploitation sans limite des ressources de la terre, avec pour motivation première le profit, amène l'homme à se trouver au voisinage immédiat d'agents infectieux hébergés par des animaux avec lesquels il n'avait jusque-là que très peu de contact. Ces trois épidémies doivent donner à réfléchir quant à la possibilité qu'a notre monde d'être de nouveau touché par d'autres pandémies du même type.

Le SRAS-CoV2, de son côté a émergé au cœur de la Chine. On peut suspecter que le pouvoir politique chinois ait occulté la réalité de l'ampleur de l'épidémie, surtout à son début, mais peut être aussi encore actuellement. Pour plus de détails, se reporter à la fin de ce document. Ce mensonge d'état a été imposé à la population chinoise et à l'ensemble du monde. En masquant la réalité de la situation en Chine fin 2019 - début 2020, le gouvernement chinois porte une très grande responsabilité sur le retard de prise de conscience de la gravité de la situation par les autres pays du monde.

Avec l'arrivée de la vaccination, l'année 2021 commence avec la perspective d'une fin de la pandémie. Cet objectif pourrait être atteint d'ici la fin de l'année. Il sera atteint d'autant plus vite que les campagnes de vaccination seront rapidement mises en place. Cette rapidité est conditionnée par la quantité de vaccins dont on pourra disposer et par les moyens que les pays voudront ou pourront mettre en œuvre.

En France la vaccination a commencé avec le Vaccin Pfizer. D'autres vaccins, Moderna, Astra Zeneca, Jansen etc.... suivront. Si ces différents vaccins arrivent suffisamment tôt, on peut espérer une inversion de la courbe épidémique en mars - avril. L'arrivée des beaux jours dans l'hémisphère Nord devrait donner le petit coup de pouce supplémentaire pour entrer dans le processus d'extinction de l'épidémie. La durée de ce processus dépendra de la rapidité avec laquelle sera atteint un niveau de couverture vaccinale suffisant pour voir s'éteindre l'épidémie.

Les zones de climat tempéré de l'hémisphère Sud ont l'avantage de ne pas être dans une situation d'urgence vaccinale comme l'est l'hémisphère Nord. D'ici arrivée de l'hiver dans cet hémisphère, les pays de climat tempéré de la partie Sud du globe terrestre auront largement le temps de mettre en place leurs campagnes de vaccination.

Vu l'urgence vaccinale dans laquelle se trouve le monde occidental, l'Afrique de l'Ouest n'est pas une priorité aux yeux des pays du Nord, d'autant que l'épidémie dans ces pays est très loin d'avoir la gravité qu'elle a dans les autres pays du monde. L'Afrique n'ayant pas les moyens de financer la vaccination contre la Covid-19, espérons que l'OMS joue son rôle et que la communauté internationale saura s'engager rapidement, à la façon de ce qui a été fait pour la vaccination Polio ou le traitement du VIH/SIDA.

La mise à disposition de la vaccination en Afrique subsaharienne risque de faire l'objet d'un enjeu politique. Dans les pays du monde occidental le « nationalisme vaccinal prend parfois le pas sur la coopération internationale. La Chine peut saisir cette opportunité pour en faire un outil de propagande, en « offrant » la vaccination aux pays africains. Bien entendu cette offre ne se fera pas sans que la Chine n'en tire certains avantages.

Si l'épidémie de la Covid-19 n'a eu qu'un très faible impact en Afrique de l'Ouest, ses conséquences socio-économiques ont été beaucoup plus importantes que l'épidémie en elle-même.

### *Situation de l'épidémie début 2021 en Europe et en Afrique de l'Ouest avant la montée en puissance de la vaccination*

#### **Situation de l'épidémie en Europe.**

La violence de la seconde vague qui touche actuellement les zones de climat tempéré de l'hémisphère Nord confirme le caractère saisonnier du SRAS-CoV-2. Les chiffres de l'épidémie en Europe n'ont rien à voir avec ceux de l'Afrique subsaharienne. Dans les pays d'Afrique de l'Ouest les décès se comptent le plus souvent par dizaines ou tout au plus par centaines, selon l'importance de la population du pays, alors que dans les pays d'Europe ils se comptent le plus souvent en dizaines de milliers. A titre d'exemple le nombre cumulé de décès de quelques pays européens au 10 janvier 2021. Les pays ont été classés selon le nombre de décès par million d'habitants :

- Belgique : 20 038 décès, soit 1 729 par million d'habitants
- Italie : 78 755 décès, soit 1 303 par million d'habitants
- Grande Bretagne : 81 567 décès, soit 1 202 par million d'habitants
- Espagne : 51 874 décès, soit 1 109 par million d'habitants
- France : 67 750 décès, soit 1 038 par million d'habitants
- Allemagne : 41 434 décès, soit 495 par million d'habitants

#### Remarques :

- La Belgique a un nombre d'habitants voisin du Togo. Quand on compare le nombre cumulé de décès de la Belgique avec les 72 décès du Togo à la même date, on mesure la différence de la gravité de l'épidémie entre ces deux pays.
- L'Allemagne jusque-là moins touchée que bien d'autres pays d'Europe, l'a été beaucoup plus par la seconde vague. Avant la seconde vague, le 1<sup>er</sup> octobre 2020, l'Allemagne ne dénombrait que 114 décès par million d'habitants ; le 10 janvier 2021 elle en dénombre 495 soit 4,3 fois plus. La même remarque peut être faite pour d'autres pays comme la Grèce : Le 1<sup>er</sup> octobre, elle ne dénombrait que 38 décès par million d'habitants, le 10 janvier elle en dénombre 505 soit 13,3 fois plus
- En ce début d'année, il est prématuré de tirer des conclusions définitives de la seconde vague, mais on peut toutefois déjà dire qu'elle sera plus meurtrière que la première du seul fait qu'elle se prolonge sur un temps plus long. L'aspect saisonnier de l'épidémie en est une des principales causes.
- Seule la vaccination pourra mettre un terme à cette seconde vague. Il est donc **URGENT** que les personnes âgées de plus de 60 ans qu'on sait être les plus vulnérables, soient vaccinées dès que possible. **En France 96% des personnes décédées ont plus de 60 ans**  
**La période hivernale impose donc l'urgence de vacciner les personnes vulnérables.**

Une fois que cette urgence visant à diminuer le nombre de décès sera actée, l'étape suivante consistera à élargir la vaccination à l'ensemble de la population avec cette fois l'objectif éteindre l'épidémie.

## **Situation de l'Afrique de l'Ouest.**

Le Togo comme tous les pays d'Afrique de l'Ouest est très loin d'avoir été touché par l'épidémie avec la même violence que les autres pays du monde. Il n'y a jamais eu de vague épidémique de grande ampleur, même si l'épidémie a pu être parfois un peu plus marquée à son début. Le SRAS-CoV2 reste toutefois présent et continue de se propager à bas bruit en Afrique de l'Ouest. Si on peut être rassurant en ce qui concerne l'épidémie, on peut craindre en revanche que les conséquences socio-économiques de l'épidémie ne soient beaucoup plus graves, voir le paragraphe consacré à ce sujet page 7 - 8.

On pourrait penser que l'Afrique de l'Ouest ne pratique pas suffisamment de tests pour apprécier la réalité du nombre de personnes touchées. Cette critique est discutable. En pratique, pour le suivi de l'épidémie, ces pays, et le Togo en particulier, ont su mettre en place des outils de surveillance efficaces. En pratique, le nombre de décès est le meilleur indicateur. Il est moins contraint par d'éventuelles limitations de tout ordre et permet de juger de la gravité de l'épidémie. Sur cette base on voit que l'ampleur de l'épidémie dans les pays d'Afrique de l'Ouest est sans commune mesure avec celle de l'Europe.

### **Pays voisins du Togo**

Plus que le chiffre brut du nombre de décès, le nombre de décès rapporté par million d'habitants permet de juger de la gravité de l'épidémie pour un pays donné et permet aussi de comparer les pays entre eux.

Pour le Togo et ses pays limitrophes, les données en date du 10 janvier concernant le nombre de décès cumulés et par million d'habitants sont empruntées au site <https://corona.help> :

- Togo, 72 décès soit 9 décès par million d'habitants.
- Benin, 46 décès soit 4 décès par million d'habitants.
- Burkina 89 décès soit 4 décès par million d'habitants.
- Ghana 336 décès soit 11 décès par million d'habitants ; sachant que ce pays est beaucoup plus peuplé que les trois autres.

Au total tous ces pays ne sont que très peu touchés. La cinétique de l'épidémie diffère toute fois d'un pays à l'autre.

• **Le Burkina** est le premier pays de la région à avoir été touché par la pandémie, en mars - avril. À la suite de ce premier épisode, au 31 mai 2020 le Burkina comptait un total cumulé de 53 décès (soit 60% du total actuel des décès), alors qu'à la même date le Benin en comptait 3 et le Togo 13. Le Ghana beaucoup plus peuplé n'en comptait que 36.

A la suite de ce premier épisode, le total cumulé des décès n'a que très peu progressé au Burkina pour atteindre 68 au 1<sup>er</sup> décembre. A partir de cette date un nombre plus important de cas a été identifiés, entraînant une augmentation du total cumulé des décès : 89 au 10 janvier. Ce second épisode de décembre 2020 a eu des répercussions au Togo. En janvier 2021 on assiste à une remontée du nombre de cas de Covid-19 dans la région togolaise des Savanes, frontalière du Burkina, voire plus loin. On remarque que l'échelle des chiffres relatifs à ces épisodes de l'épidémie n'a rien à voir avec ceux de l'Europe !!

• **Le Ghana.** La cinétique de l'épidémie au Ghana est très différente de celle du Burkina avec une progression très lente au début, suivie d'une progression plus nette à partir du mois de mai, au moment où le Burkina voyait l'épidémie ralentir. Un plateau épidémique s'est ensuite installé en août. Il persiste depuis. Il s'en est suivi à partir du mois de septembre une chute du nombre des décès. Depuis le nombre de décès n'a que très peu progressé passant de 301 au 1<sup>er</sup> octobre à 336 le 10 janvier.

• **Bénin.** La cinétique de l'épidémie ressemble à celle du Ghana : lente en début, elle progresse ensuite à partir du mois de mai, avec, comme au Ghana l'installation d'un plateau épidémique en août. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre le Bénin n'a déclaré que 4 nouveaux décès.

Avec plus de 200 millions d'habitants, bien que n'étant pas directement limitrophe du Togo, le Nigéria doit être pris en considération. L'épidémie dans ce pays a débuté de façon similaire au Ghana. Après l'installation d'un plateau épidémique au mois d'août, comme au Burkina, on observe une remontée du nombre de cas depuis le mois de décembre, entraînant, là aussi, une remontée du total du nombre cumulé de décès passant de 1 176 au 1<sup>er</sup> décembre à 1 358 au 10 janvier, soit 7 décès par million d'habitants

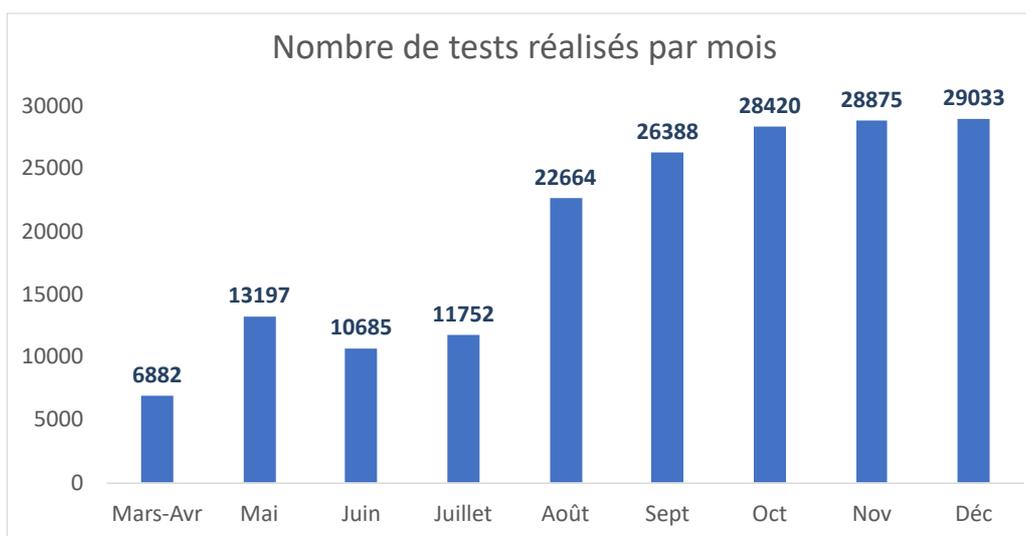
**Au total**, On peut dire que l'épidémie en Afrique de l'Ouest est « sous contrôle ». Néanmoins il faut admettre que le Coronavirus continue de circuler à « bas bruit ». Bien entendu dans cette région du monde, comme ailleurs, nous voudrions que cette épidémie prenne fin. Mais seule l'arrivée de la vaccination permettra d'espérer son extinction.

## Épidémie de Covid-19 au Togo

Les données présentées sont extraites du site : <https://covid19.gouv.tg/situation-au-togo/>

### • Moyens mis en œuvre pour la surveillance de l'épidémie

Le Togo a su mettre en œuvre les moyens nécessaires à la surveillance médicale de l'épidémie. En est-il de même pour d'autres problèmes de santé publique dont certains sont très probablement responsables de beaucoup plus de décès au Togo ? Quoiqu'il en soit, le nombre de tests réalisés mensuellement est passé de quelques milliers en avril – mai à plus de 10 000 à partir du mois de mai, pour dépasser ensuite les 20 000 à partir du mois d'août et approcher les 30 000 à partir du mois d'octobre.



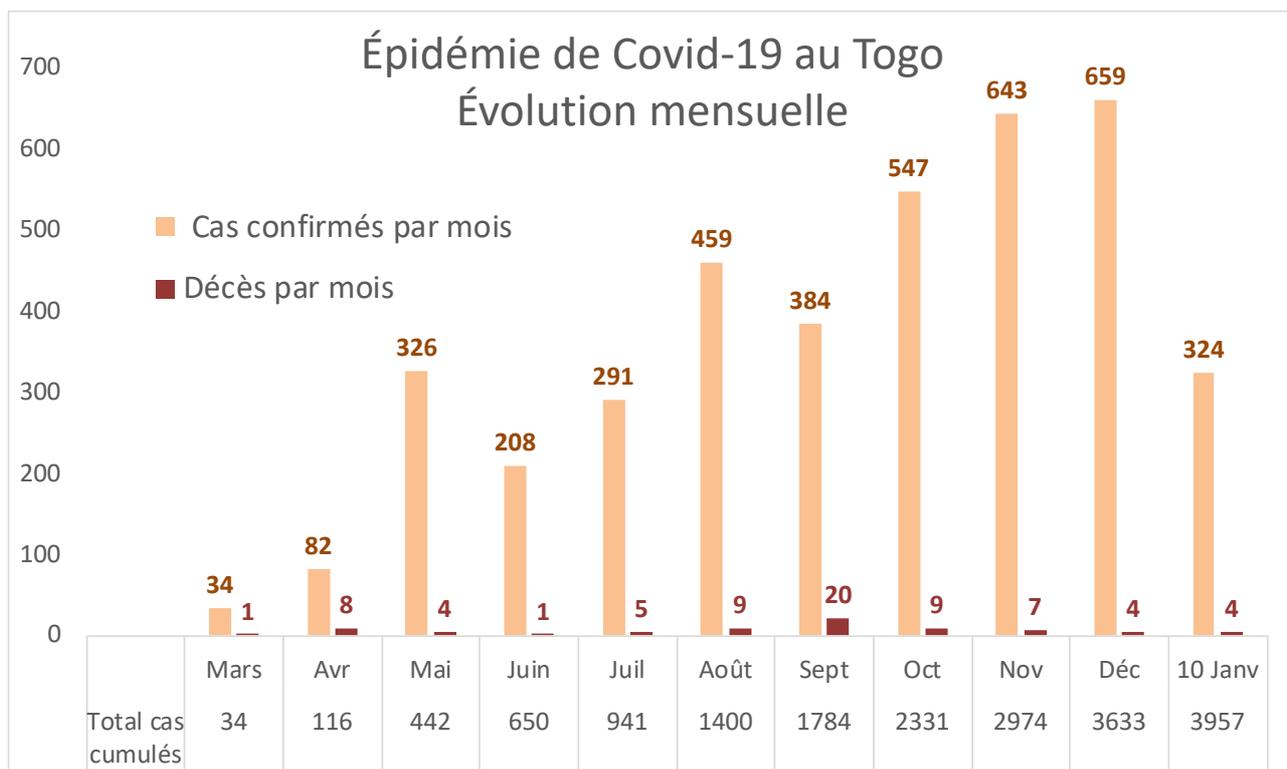
### • Évolution du nombre de cas confirmés et du nombre des décès

De façon à avoir une vue globale de l'épidémie, comme pour le schéma précédent, les données chiffrées sont regroupées par mois. Le total cumulé mois après mois du nombre de cas confirmés est noté au niveau de l'abscisse.

Si on met en correspondance le nombre de tests réalisés avec le nombre de cas confirmés identifiés, on voit que la progression du nombre de cas identifiés à partir du mois d'août coïncide avec la progression du nombre de tests réalisés à partir de ce même mois.

Depuis le mois de juillet le taux global de positivité s'est stabilisé autour de 2%.

Il faut noter que les données de 2021 sont arrêtées au 10 janvier.



Depuis le début de l'épidémie, 72 décès sont à déplorer au Togo. 53 de ces décès (74%) sont survenus depuis le mois d'août, avec 20 décès pour le seul mois de septembre. Le nombre de décès un peu plus marqué en septembre est probablement en lien avec un plus grand nombre de personnes de plus de 65 ans touchées au cours de cette période.

Si on rapproche les 72 décès du Togo des 20 038 décès survenu en Belgique sur la même période. On mesure la faible d'ampleur de l'épidémie au Togo quand on sait que ces deux pays comptent un nombre équivalent d'habitants.

#### • Répartition des cas selon les différentes régions du Togo, données au 10 janvier 2021

##### ◇ Région Maritime

Depuis le début de l'épidémie, la majorité des cas a été identifiée dans la région Maritime.

À elle seule cette région représente 76% des cas recensés au Togo.

La préfecture du Golfe (Lomé), à elle seule, en représente 59,5%

Si on ajoute la préfecture d'Agoè à celle du Golfe, on atteint 71,6% des cas

Cette constatation est logique dans la mesure où cette région concentre la grande majorité de la population togolaise notamment dans sa capitale, Lomé.

La part majoritaire de la région Maritime, des préfectures du Golfe et d'Agoè, est en constante augmentation ces dernières semaines.

##### ◇ Autres régions

Exception faite de la région des Savanes, la part des cas recensés dans les autres régions par rapport à l'ensemble du Togo est en diminution ces dernières semaines.

Aucune de ces régions ne dépasse désormais 10% des cas recensés sur l'ensemble du Togo.

- Plateaux : 3,9%

- Centrale : 7,7%

- Kara : 7,6%

- Savanes : 4,9%

La part des cas identifiés dans la région des Savanes a progressé de plus de 1% sur les 10 premiers jours de janvier 2021. Cette progression est très certainement en lien avec la remontée du nombre de cas observés au Burkina en décembre 2020, voir le paragraphe Burkina, page 3.

## • Répartition selon les critères conduisant à l'identification des cas

Selon les données du site gouvernemental les cas confirmés sont classés en trois catégories

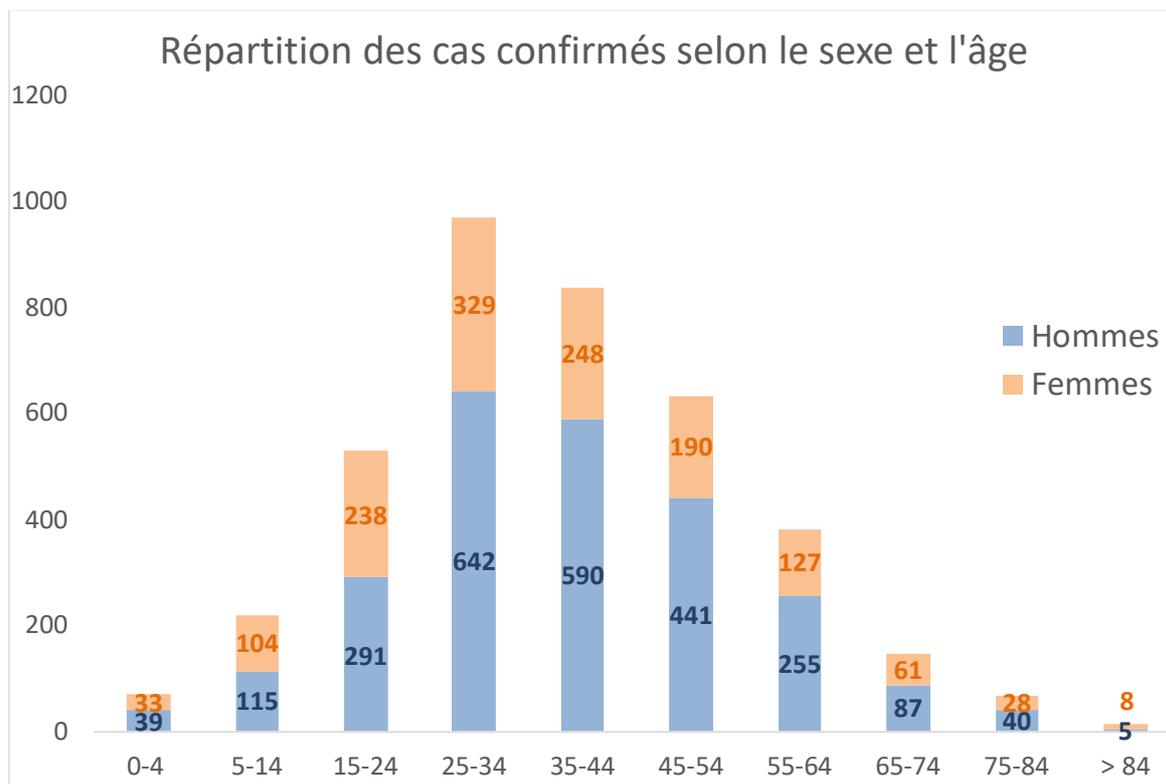
- Les suspects de Covid-19 : 29%
- Les cas contact : 35%
- Les voyageurs et autres dépistages systématiques : 36%

Depuis les derniers mois la part des personnes suspectes de Covid-19 a diminué. C'est la concrétisation de l'intensification de la politique de dépistage ; mais aussi du fait que l'infection par le SRAS-CoV-2 est, dans la très grande majorité des cas, asymptomatique ou paucy-symptomatique. En pratique 71% des cas dépistés le sont sur des critères autres que des signes cliniques : sujet contact, voyage, dépistage systématique.

## • Répartition des cas confirmés et des décès en fonction de l'âge et du sexe

### ◇ Cas confirmés par tranches d'âges

Le climat de la région a probablement un rôle sur la faible importance de l'épidémie au Togo. Il est aussi certain que la pyramide des âges du Togo a eu un rôle primordial quand on sait que les plus de 60 ans ne représentent qu'un peu plus de 400 000 personnes soit seulement 5% de la population togolaise, là où en France, cette même tranche d'âge est représentée par environ 18 millions de personnes soit 27% de la population française.

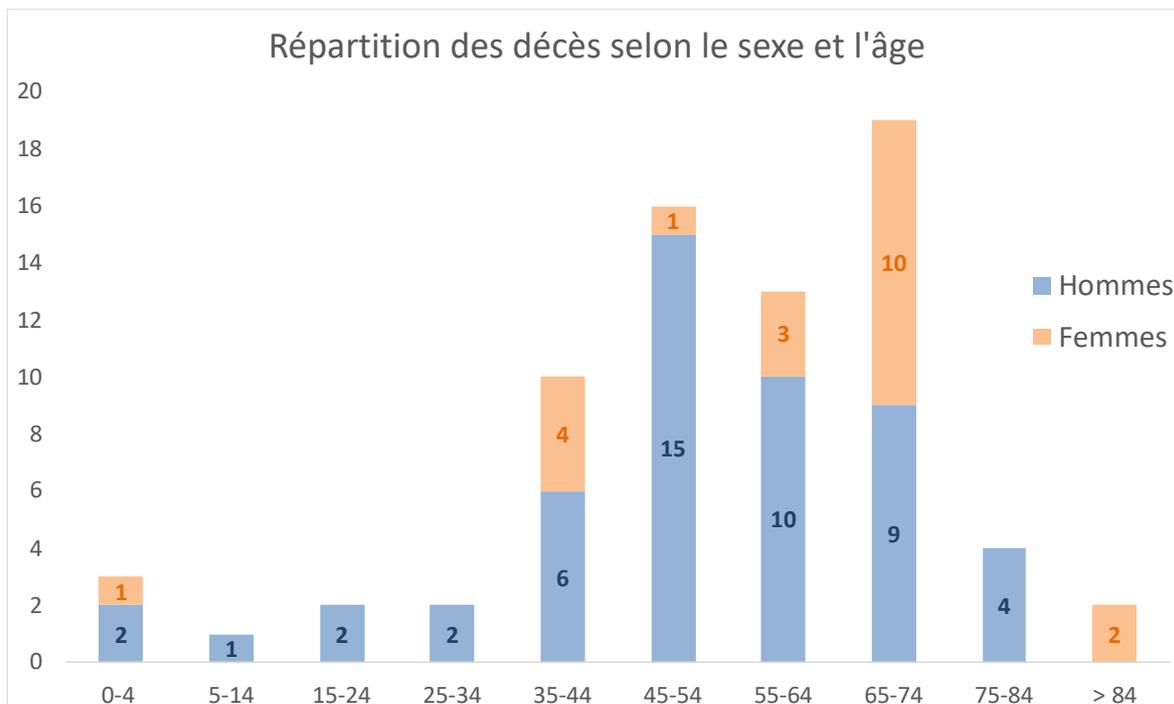


- Les hommes représentent 65% des cas identifiés.
- Les 25-44 ans représentent 47% des cas identifiés.
- Les 15-54 ans représentent 77% des cas identifiés.

### ◇ Décès par tranches d'âge

Le taux de mortalité globale est de 2,1%. Les hommes représentent 70% des décès.

On sait que l'âge est le facteur de gravité numéro 1 de la Covid-19. A ce titre la pyramide des âges est un élément primordial pour expliquer le faible impact de l'épidémie au Togo. Alors que les personnes de plus de 64 ans représentent moins de 5% de la population togolaise, ils représentent 35% des décès. Le taux de mortalité chez les plus de 64 ans est de 11%.



Les personnes décédées avaient le plus souvent au moins un facteur de comorbidité.

Parmi ces facteurs ont été identifiés en particulier :

HTA : 32	Diabète : 19	Obésités : 8	VIH : 5	Tuberculoses : 3
AVC : 3	Cancer : 1	Asthme : 2		

Il faut aussi préciser que les trois décès des 0-4ans ne seraient pas en rapport avec la Covid-19 même si ces enfants ont été identifiés comme porteurs du Coronavirus.

### *Impact de la pandémie sur l'activité socio-économique*

Chaque mois qui passe confirme que l'épidémie de la Covid-19 a été responsable d'un nombre limité de décès au Togo. Mais si la mortalité a été modérée, la pandémie a eu un impact bien plus important sur le plan socio-économique. La population a plus souffert des mesures pour combattre l'épidémie que de l'épidémie en elle-même.

Cette pandémie concrétise la mondialisation de notre planète. Le Togo comme les autres pays d'Afrique de l'Ouest, même s'ils sont très peu touchés, ne sortiront de cette crise sanitaire, et surtout économique pour ce qui les concerne, qu'une fois la pandémie maîtrisée à l'échelle mondiale. Pour ce qui est de la crise sanitaire, comme déjà évoqué au début de ce texte, l'Afrique de l'Ouest sera très probablement la région du monde où la vaccination débutera en dernier.

Au niveau de la vie socio-économique les conséquences de la pandémie ont été et sont encore très nombreuses au Togo. On peut en citer quelques-unes.

- Les contrôles aux frontières, aériennes et terrestres, contrarient l'activité économique entraînant entre autres des ruptures d'approvisionnement notamment en médicaments
- Le blocage de mars à juin des routes autour des grandes villes a conduit à une paralysie de la vie économique. La menace de nouveaux blocages est permanente.
- La limitation des déplacements a entraîné une diminution voire une disparition du petit commerce le long des routes à laquelle s'ajoute des difficultés d'accès aux structures de soins.

- Les couvre-feux ont porté un coup fatal aux activités économiques nocturnes de toutes sortes : petits commerces, bars, restaurants...
- D'une manière générale, le commerce informel qui permet à une très grande partie de la population de vivre, voire de survivre, tourne au ralenti avec pour conséquence un appauvrissement de la population.

Vu l'interdépendance de tous les pays du monde, le Togo ne sortira totalement de cette crise qu'une fois que la pandémie aura pris fin sur l'ensemble de la planète. Toutefois on peut espérer un début de sortie de crise à partir du deuxième trimestre 2021.

Le 12 janvier 2020  
Frédéric Dubois,  
Président de l'Association Humanitaire Tawaka

En guise d'annexe à ce document et pour parfaire le bilan de l'année 2020, un « flash-back » abordant le rôle de la Chine dans cette s'impose.

### *Rôle de la Chine*

Au début de l'année 2020, alors que les dés étaient déjà jetés, nous étions dans une totale ignorance de ce qui allait nous arriver. Seuls quelques pays voisins de la Chine comme Hong-Kong, Taïwan, la Corée du sud, ou même le Japon, rompus à la « façon de communiquer » du gouvernement chinois, avaient su comprendre ce qui se tramait. Dit autrement, ils ont su mieux que nous décrypter la vérité au milieu des mensonges de ce gouvernement.

Saura-t-on un jour la vérité ? On peut en douter. L'enquête diligentée par l'OMS pour connaître l'origine de l'épidémie en Chine n'aura certainement pas toute liberté pour enquêter.

Qui peut croire la Chine quand elle déclare au 31 décembre 2020 un total cumulé de 4 782 décès alors que la France déclare pour le seul mois de mai 4 426 décès. Cherchez l'erreur !!! Ce chiffre « officiel » place la Chine à cette date à la 43<sup>ème</sup> place mondiale en nombre de décès cumulés alors qu'elle est peuplée de plus de 1,4 milliard d'habitants, et que l'épidémie a émergé au cœur de ce pays.

En comptabilisant le nombre de décès par million d'habitants, le mensonge est encore plus flagrant. La Chine réalise « l'exploit » de n'avoir que 3 décès par million d'habitant ce qui la place encore beaucoup plus loin dans le classement mondial. Elle se trouve au même niveau que les pays d'Afrique de l'Ouest qui sont les moins touchés du monde. L'ampleur du mensonge est à la hauteur de la puissance qu'a acquise la Chine. On sait que des lanceurs d'alertes chinois ont dénoncé ce mensonge au prix de leur liberté ou même de leur vie. Certains ont même réussi à faire circuler des vidéos sur internet.

À ce jour, exception faite de Trump, qui est un expert en matière de mensonge, aucun gouvernement au monde ne s'est permis de dénoncer les mensonges du gouvernement chinois. L'attitude de l'OMS sur ce sujet pose aussi question.

Cette photo datée du 4 février 2020 démontre qu'il y a quelque chose qui cloche !



Ces lits étaient installés dans un centre d'exposition transformé en hôpital à Wuhan ville de Chine désormais célèbre. On peut estimer à plus de 300 le nombre de lits installés dans ce hall. Face à l'ampleur de l'épidémie de Covid-19, le gouvernement de la province chinoise déclarait alors avoir converti plusieurs infrastructures, comme des gymnases, en hôpitaux. La création de ce type d'hôpital de fortune est en total discordance avec les chiffres de l'épidémie communiqués par le gouvernement chinois :

Le premier décès officiel a été déclaré par la Chine le 22 janvier 2020. Le 1<sup>er</sup> février il en était annoncé un total cumulé de 259 et le 1<sup>er</sup> mai 4 634. La discordance a commencé à devenir flagrante quand, dans la même période, les autres pays du monde comptaient leurs décès par milliers ou par dizaines de milliers alors qu'ils sont des dizaines ou des centaines de fois moins, peuplés que la Chine.

En masquant la réalité de la situation fin 2019 - janvier 2020, le gouvernement chinois a conduit l'ensemble des pays du monde à un retard de prise de conscience de la gravité de la situation. De ce fait il porte une très grande responsabilité sur l'ampleur de la pandémie de la Covid-19. La simple fermeture de l'espace aérien dès le début de l'épidémie en Chine aurait très certainement freiné la rapidité de diffusion du SRAS-CoV-2 et aurait évité l'effet de surprise du début de la pandémie.