



Epidémie du COVID-19 au Maroc

Situation épidémiologique au 03 avril 2020

I. Introduction

Le 31 décembre 2019, des cas de pneumonie d'origine inconnue ont été détectés dans la ville de Wuhan en Chine, chez qui un nouveau Coronavirus 2019-nCoV a été détecté le 7 janvier 2020, appelé par la suite SARS-CoV-2.

Devant l'évolution rapide de la situation épidémiologique internationale du COVID-19, l'Organisation Mondiale de la Santé l'a décrétée « Urgence de Santé Publique de Portée internationale » le 30 janvier 2020, puis pandémie le 12 mars 2020.

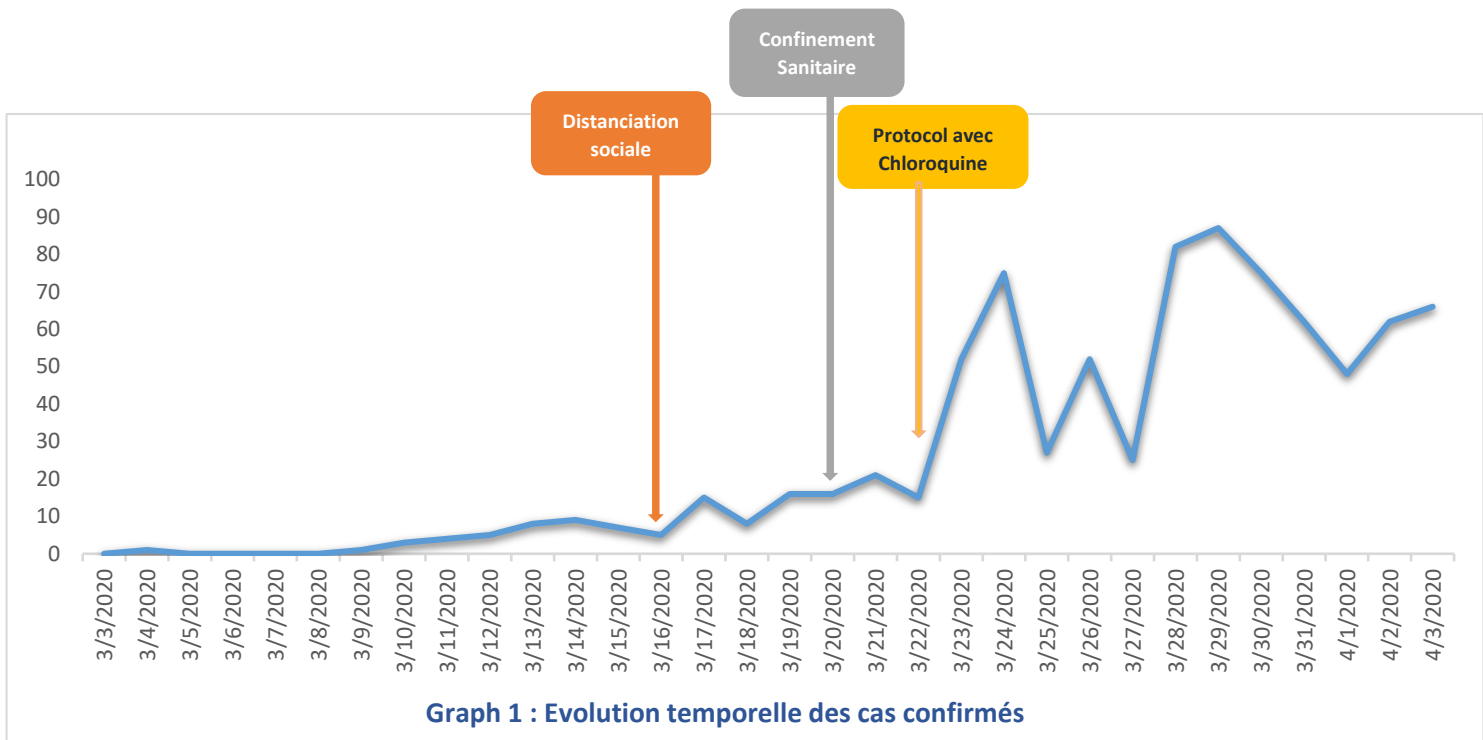
Dès l'alerte initiale relative à ce nouveau virus, le Maroc a entamé le processus de préparation pour y faire face et a développé son plan national de veille et de riposte au COVID-19.

II. Evolution de l'épidémie au Maroc

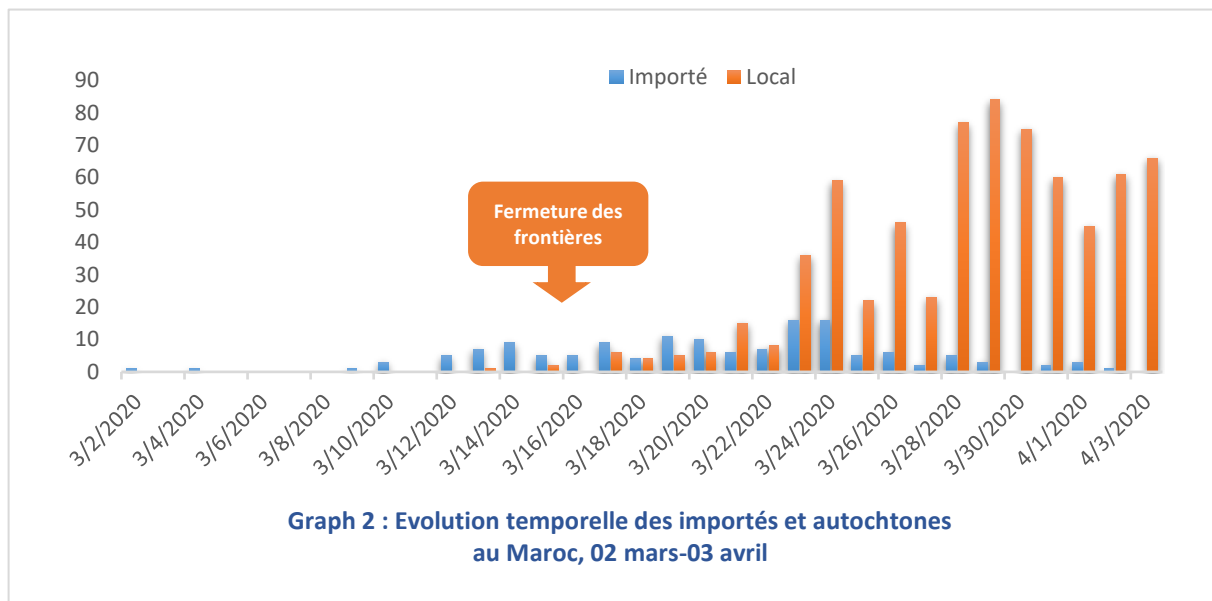
Un total de 844 cas de COVID-19 a été enregistré au Maroc jusqu'au 03/04/2020, dont 83,1% sont des cas autochtones. Le 1^{er} cas importé a été détecté le 02/03/2020, alors que le 1^{er} cas de transmission locale a été enregistré le 13 mars 2020. Le nombre de cas confirmés a augmenté progressivement, amenant notre pays à mettre en œuvre des mesures de distanciation sociale, consistant en : i) la fermeture des frontières terrestres, aériennes et maritimes depuis le 15 mars 2020 ; ii) l'arrêt des études pour tous les niveaux scolaires et universitaires à partir du 16 mars 2020 ; iii) l'arrêt des prières au niveau des mosquées depuis le 16 mars 2020 ; iv) le confinement progressif de la population depuis le 20 mars 2020, qui reste néanmoins partiel.

Ces mesures, dont l'impact devant être observées dans les 10 à 14 jours suivant leur entrée en vigueur, ont probablement permis un ralentissement relatif de la propagation de l'épidémie, à partir du 29 mars 2020, à confirmer au cours des prochains jours. Il est à rappeler qu'une nouvelle définition de « cas possible de COVID-19 », plus sensible, a été adoptée le 24 mars 2020 en vue de détecter précocement davantage de personnes infectées.

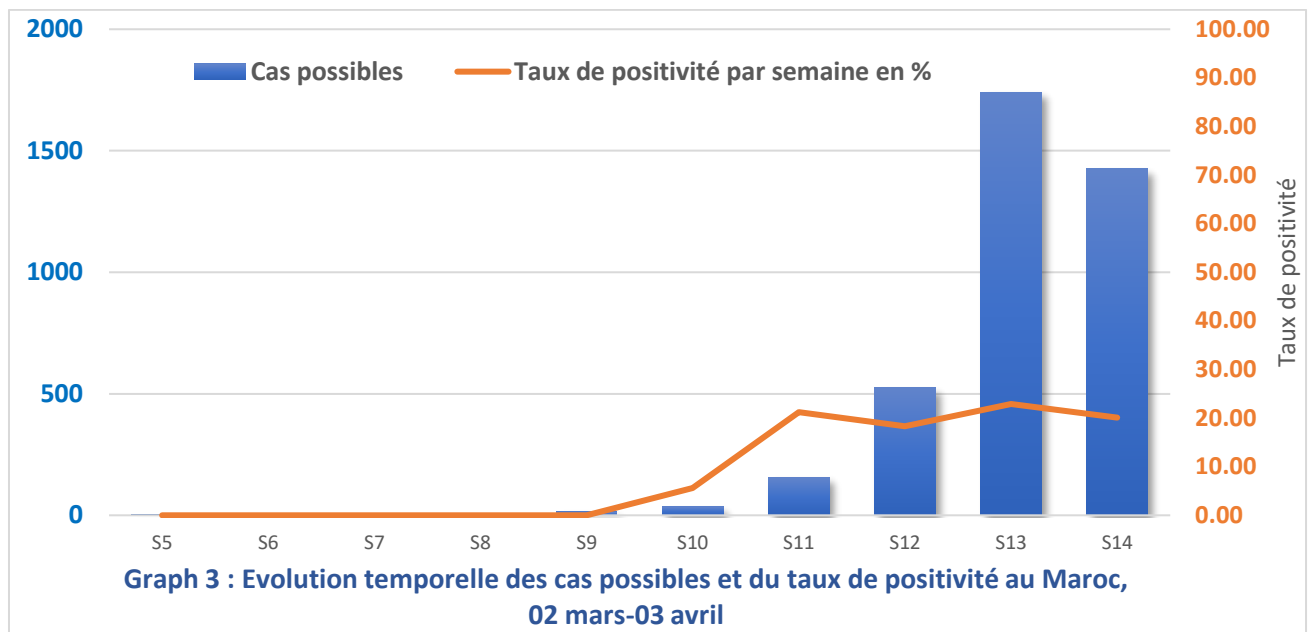
Les deux pics enregistrés les 23 et 28 mars sont liés au dépistage actif, réalisé autour de deux foyers de cas groupés, l'un chez des personnes ayant été en voyage organisé en Egypte et l'autre chez des juifs marocains ayant participé à une cérémonie familiale. Parallèlement, un dépistage chez le personnel soignant a été organisé et a coïncidé avec le 2^{ème} pic (Cf. Graph 1)



L'impact de la fermeture des frontières a probablement eu lieu vers le 27 – 28 mars, effet aussitôt masqué par une transmission locale de la maladie parmi leurs contacts (Cf. Graph 2).

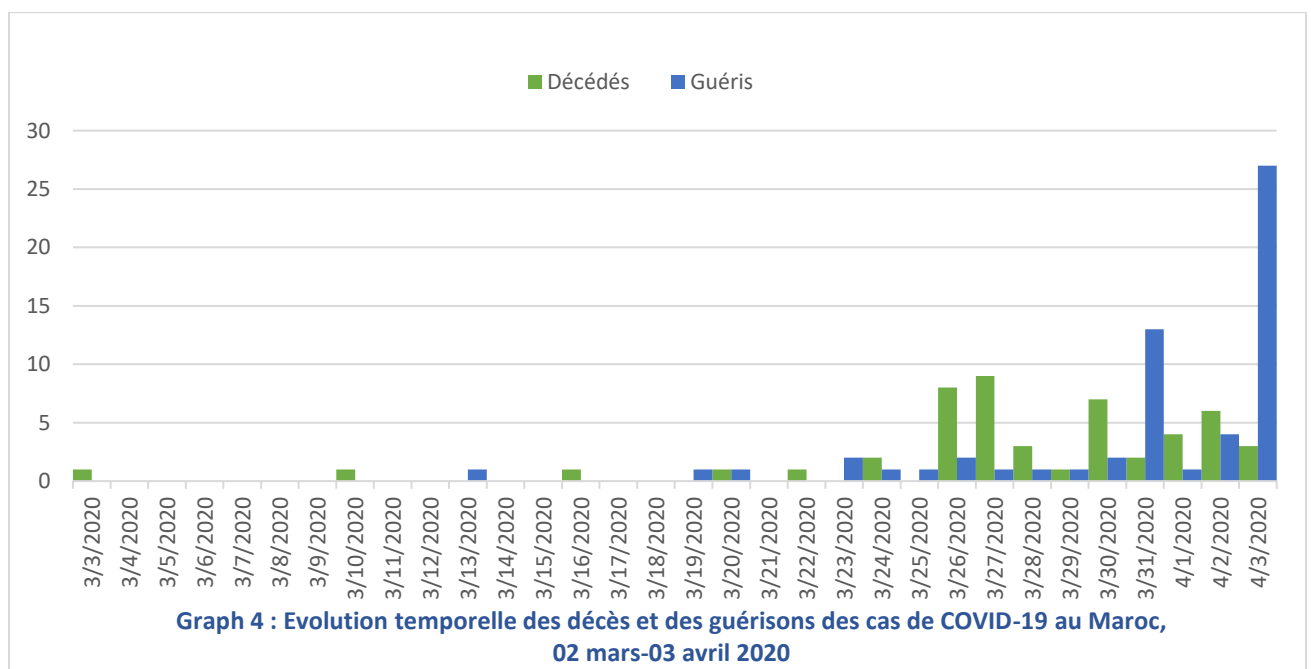


Le ralentissement de l'évolution de l'épidémie s'est traduit également par la stagnation du taux de positivité depuis la 12^{ème} semaine (16 au 22 mars), alors qu'il avait une progression exponentielle entre les semaines 9 et 11 (Cf. Graph 3).



Le décès par COVID-19 est survenu dans un délai moyen de 6 jours après l'admission, sachant que 78% des décédés ont été admis dans un état de santé sévère à critique.

La guérison, quant à elle, a lieu dans un délai moyen de 12 jours après l'admission [7 j - 22 j]. Même après nette amélioration clinique des malades, la guérison n'est prononcée que suite à deux tests virologiques (RT-PCR) négatifs, à 24h d'intervalle.



La dynamique épidémique dans les 10 jours suivant la notification du centième cas au Maroc, comparée à d'autres pays, a été marquée par une évolution plus lente des cas cumulés de COVID-19 qu'en Italie (2500 cas), en Espagne (2200 cas), en France (1500 cas) et en Allemagne (1200 cas).

En revanche, cette dynamique était comparable à celle observée en Algérie, Tunisie et Egypte (Cf. Graph 5).

