

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Deux études confirment la très forte diffusion du virus SARS-CoV-2 en Afrique

Paris, le 7 juin 2022

Bien que l'Afrique représente plus de 30 % de la population, le continent n'a officiellement recensé que 4 % des cas de Covid-19 à l'échelle mondiale. Pourtant, il se confirme que le nombre de cas soit nettement supérieur à celui jusqu'alors enregistré. En avril 2022, [une étude de l'OMS](#) suggérait que le nombre réel d'infections au SARS-CoV-2 pourrait être jusqu'à 97 fois plus élevé que le nombre de cas notifiés.

Les projets internationaux [ARIACOV](#) et [COVEPIGUI](#) coordonnés par le Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG) en Guinée et par le Centre de recherche sur les maladies émergentes et ré-émergentes (CREMER) au Cameroun avec l'unité de recherche [TransVIHMI](#)¹ en France, démontre une très forte diffusion du SARS-CoV-2 en Afrique en fonction des différentes vagues épidémiques. Ces résultats ont été publiés dans les revues [Emerging Infectious Diseases](#) le 25 avril 2022 et [Open Forum Infectious Diseases](#) le 23 mars 2022.

Afin d'évaluer la diffusion réelle du virus sur le continent africain, les équipes de chercheurs impliquées dans les études ARIACOV - financée par l'AFD dans six pays africains – et COVEPIGUI cofinancée par l'AFD et l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes en Guinée – ont mené des enquêtes de séroprévalence en population générale de façon répétée en fonction de différentes vagues épidémiques dans plusieurs pays africains. Les résultats de ces études menées par le CREMER au Cameroun et le [CERFIG](#) en Guinée viennent d'être publiées.

La méthode pour l'analyse des anticorps dirigés contre le SARS-CoV-2 était similaire dans tous les pays avec un test permettant d'identifier les anticorps dirigés à la fois contre la protéine Spike et contre la protéine de nucléocapside N. Le critère de positivité est défini par la présence d'anticorps dirigés contre ces deux parties du virus, permettant ainsi de distinguer la réponse immunitaire due à l'infection naturelle de celle due à la vaccination (présence d'Ac spike seulement).

Les enquêtes menées au Cameroun et en Guinée, entre Décembre 2020 et Juin 2021, ont ainsi montré des résultats similaires avec une diffusion du virus atteignant 18,6 % à Yaoundé et 17,3 % à Conakry après la première vague, et 51,3 % à Yaoundé et 42,4 % à Conakry après la seconde vague.

¹ L'unité mixte Internationale de recherche TransVIHMI regroupe des chercheurs de l'IRD, de l'université de Montpellier et de l'Inserm.

Cette diffusion très importante du virus en population générale qui contraste avec le nombre de cas déclarés pourrait entre autres s'expliquer par la fréquence de cas asymptomatiques au sein de populations globalement jeunes.

Afin d'étudier la diffusion du virus après la vague Omicron, cette même méthodologie est appliquée pour de nouvelles études en cours.

Selon certaines projections, il se pourrait que plus de 60 à 70 % de la population étudiée ait pu être infectée par les différents variants du SARS-CoV-2.

« Les résultats de ces études apportent des informations nécessaires aux autorités sanitaires nationales. Ils leur permettront de formuler des recommandations sanitaires et des politiques de vaccination adaptées à leur contexte sanitaire prenant en compte cette diffusion massive du virus en population générale. En effet, en fonction de la situation propre à chacun de leur pays, ces derniers pourraient par exemple opter pour le déploiement d'une campagne de vaccination dirigée en priorité vers les personnes les plus vulnérables afin d'éviter notamment la contraction de formes graves de la maladie », rapporte Éric Delaporte (TransVIHMI, Université de Montpellier), **coordinateur de l'étude ARIACOV.**

« Ces études fournissent des premières données sur le niveau de diffusion du SARS-CoV-2 au sein de la population guinéenne. Les résultats montrent également qu'en Afrique, la circulation du virus a été plus massive que ce que prévoient les statistiques issues de la surveillance. Ils doivent permettre aux autorités de réviser les stratégies de vaccination contre le Covid-19 dans un but d'efficacité et de rationalisation des moyens », affirme Abdoulaye Touré (CERFIG), **co-investigateur des études COVEPIGUI et ARIACOV en Guinée.**

Liste des institutions ayant participé à l'étude ARIACOV et COVEPIGUI en Guinée:

- Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée - CERFIG (Conakry, Guinée)
- Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (Conakry, Guinée)
- Unité mixte internationale TransVIHMI - Université de Montpellier, IRD, Inserm – (Montpellier, France)
- Epigreen, bureau d'expertise et de recherche épidémiologique et clinique (Paris, France)

Liste des institutions ayant participé à l'étude ARIACOV au Cameroun:

- Centre de recherche sur les maladies émergentes et réémergentes - CREMER (Yaoundé, Cameroun)
- Ministère de la santé publique du Cameroun, Division de la recherche opérationnelle en santé (Yaoundé, Cameroun)
- Site partenaire ANRS Cameroun (Yaoundé, Cameroun)
- Hôpital central de Yaoundé (Yaoundé, Cameroun)
- Hôpital militaire de Yaoundé (Yaoundé, Cameroun)
- Unité mixte internationale TransVIHMI - Université de Montpellier, IRD, Inserm – (Montpellier, France)

Contacts presse :

ANRS | Maladies infectieuses émergentes : information@anrs.fr

IRD : presse@ird.fr