

Partnership for Evidence-based Response to COVID-19 (PERC)

Dès que les premiers cas de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) ont été signalés en Afrique, les États membres de l'Union africaine (UA) ont réagi rapidement en prenant des mesures sociales et de santé publique— mesures qui, en l'absence de traitement efficace ou de vaccin, constituent les outils plus efficaces pour empêcher cette maladie infectieuse de se propager rapidement. Pour sauver le plus grand nombre de vies possible et limiter les effets de la COVID-19 sur le plan social et économique, la riposte des États membres de l'UA doit s'inscrire dans la durée et s'appuyer sur des politiques fondées sur des données probantes.

Le **Partnership for Evidence-based Response to COVID-19 (PERC)**, un consortium d'organisations mondiales de santé publique et d'entreprises du secteur privé, a été créé en mars 2020 dans l'objectif de fournir aux États membres de l'UA des informations en temps réel et des orientations afin de limiter les conséquences de la COVID-19 sur le continent. *L'initiative est financée par Resolve to Save Lives et bénéficie du soutien de Bloomberg Philanthropies et de la contribution d'Ipsos.*

Membres du PERC et leurs rôles

- **L'Union africaine, par l'intermédiaire des Centres africains de prévention et de contrôle des maladies** : supervision globale, sur les plans technique et déontologique ; collecte, analyse et propriété des données ; examen et approbation finale des produits ; diffusion et promotion des orientations élaborées dans le cadre du partenariat ; appui aux États membres pour l'adaptation des recommandations du PERC.
- **Resolve to Save Lives, une initiative de Vital Strategies** : supervision technique globale et mise en œuvre du projet ; élaboration du tableau de bord et du plan analytique du PERC ; conduite de sondages d'opinion (conception des enquêtes, analyse des données et établissement des rapports) ; élaboration des rapports et orientations du PERC ; appui aux États membres de l'UA aux fins d'adaptation des recommandations.
- **Organisation mondiale de la Santé (OMS)** : direction technique et soutien au renforcement des capacités ; appui visant à ce que les données factuelles les plus récentes soient rapidement prises en compte et diffusées aux États membres. L'OMS tirera parti des liens étroits qu'elle entretient avec les autres organismes des Nations Unies aux niveaux national et régional afin de promouvoir, par leur intermédiaire, une action multisectorielle pour atténuer les incidences socioéconomiques dans les pays de la région.
- **UK Public Health Rapid Support Team** : élaboration, diffusion et promotion d'orientations ; appui aux États membres de l'UA pour ce qui est d'adapter leur stratégie en s'appuyant sur des données probantes.



- **Forum économique mondial** : appui à la gestion globale du projet ; mobilisation de partenariats ; diffusion des orientations du PERC sur les plateformes du Forum.
- **Ipsos** : conduite des études ; collecte de mégadonnées relatives aux mouvements de population ; établissement du tableau de bord concernant l'élaboration des rapports du PERC.
- **Novetta Mission Analytics** : analyse des informations diffusées dans les médias traditionnels ou sur les réseaux sociaux.

Approche suivie par le PERC

Dans le cadre du PERC, les données sociales, économiques, épidémiologiques et relatives aux déplacements et à la sécurité sont synthétisées et interprétées en vue de déterminer l'acceptabilité, les incidences et l'efficacité des mesures sociales et de santé publique prises pour faire face à la COVID-19. Les conclusions qui en sont tirées sont traduites en orientations concrètes à l'intention des États membres de l'UA, en particulier des centres d'opérations d'urgence, qui s'en servent à des fins d'élaboration de stratégie opérationnelle et de planification. Les analyses du PERC sont particulièrement utiles pour ce qui est d'éclairer l'évolution de la communication sur les risques et des mesures sociales et de santé publique. Les données utilisées proviennent des bilans officiels concernant le nombre de cas et de décès, d'enquêtes, de rapports sur les mesures de riposte prises par les gouvernements et d'analyses des informations diffusées dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux, et concernent également les déplacements et les problèmes de sécurité enregistrés. On trouvera, dans l'annexe, une liste des sources de données et des protocoles des projets.

Projets du PERC

- **Sondages d'opinion publique** : Ipsos conduit des sondages d'opinion publique dans 19 États membres de l'UA, dans le but de mieux appréhender les connaissances de la population, la façon dont elle perçoit les risques, son état d'esprit, son accès à l'information ainsi que les comportements et les pratiques en lien avec la COVID-19. Plusieurs cycles d'enquêtes permettront de ressortir des tendances.
- **Données relatives à la mobilité** : Ipsos fournit des données anonymes relatives à la mobilité des gens, qui permettront aux États membres de l'UA de comprendre les déplacements de la population. Les conclusions serviront à ajuster les efforts de riposte de façon à protéger les groupes les plus à risque de contracter la COVID-19.
- **Analyse des informations diffusées dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux** : Novetta analyse les contenus publiés dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux afin de dégager les tendances ressortant des conversations et des informations relatives à la COVID-19.

Produits du PERC

- **Un tableau de bord exécutif interactif**, pour permettre la visualisation et l'analyse des données. Les flux de données incluront des analyses des réseaux sociaux, des données relatives aux déplacements et des données épidémiologiques. Le cas échéant, les données issues d'enquêtes seront prises en compte (vois l'annexe).
- **Des rapports bimensuels** comportant une analyse des données interdisciplinaires destinée à éclairer la prise de décisions.
- **Des rapports régionaux périodiques et des analyses de la situation de certains États membres** comportant une analyse exhaustive des données disponibles dans le cadre du PERC et des indications prévisionnelles sur l'évolution de la pandémie en Afrique.

Par ailleurs, les produits et projets mentionnés plus haut contribueront à éclairer les documents d'orientation générale des partenaires du PERC, les supports de communication sur les risques, les séminaires en ligne et l'appui technique en matière de santé publique qui seront élaborés ou organisés à l'intention des États membres de l'UA.

Pour plus d'information, vous pouvez contacter :

Stephanie Salyer, D.M.V, M.S.P
Centres africains de prévention et
de contrôle des maladies
stephanies@africa-union.org

Hana Rohan, PhD
London School of Hygiene and
Tropical Medicine
hana.rohan@lshtm.ac.uk

Nandita Murukutla, PhD
Vital Strategies
nmurukutla@vitalstrategies.org

Annexe : Sources des données utilisées par le PERC

DOMAINE	SOURCE	MÉTHODES ET LIMITES
ÉPIDÉMIOLOGIE ET DÉPISTAGE	Centres africains de prévention et de contrôle des maladies	Les États membres rendent compte aux centres africains de prévention et de contrôle des maladies, qui conduisent des activités de routine de surveillance fondée sur les événements, dans le cadre desquelles ils suivent et collectent, quotidiennement, des données épidémiologiques et relatives au dépistage vérifiées. Les mises à jour sont limitées par la fréquence à laquelle les États membres communiquent les informations.
AFFECTIF	Analyse des médias traditionnels et des réseaux sociaux par Novetta Mission Analytics	Novetta Mission Analytics utilise les médias africains, les sources Twitter géolocalisées en Afrique et des agrégats de données libres sélectionnées manuellement. Les métadonnées relatives aux articles et aux citations sont ensuite ajoutées, conformément à une taxonomie prédéfinie, afin de mettre en avant le sujet du message et le sentiment qui s'en dégage.
MESURES SOCIALES ET DE SANTÉ PUBLIQUE	Outil de suivi des mesures de riposte à la COVID-19 prises par les gouvernements de l'Université d'Oxford	OxCGRT recueille des informations publiques concernant 17 indicateurs relatifs à la riposte des gouvernements. Les données sont collectées auprès de sources publiques par une équipe composée de plus d'une centaine d'étudiants et de membres du personnel de l'Université d'Oxford.
MESURES SOCIALES ET DE SANTÉ PUBLIQUE	Fichier de données relatives aux mesures de riposte à la COVID-19 d'ACAPS	Le fichier de données relatives aux mesures de riposte à la COVID-19 prises par les gouvernements regroupe toutes les mesures mises en œuvre par les gouvernements du monde entier pour lutter contre la pandémie de COVID-19. Les données secondaires sont également analysées. Les données peuvent faire l'objet de corrections ou d'ajouts rétrospectifs. Du fait des barrières linguistiques, il se peut que certaines informations ne soient pas recensées par ACAPS. Certaines mesures étant particulièrement subtiles, ACAPS se fie à l'avis de spécialistes pour le codage.
SÉCURITÉ	Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) – événements liés au coronavirus	La base de données du projet ACLED regroupe des données relatives aux conflits, à la sécurité et aux manifestations, ventilées en fonction du lieu, du type (pacifique ou non) et des acteurs impliqués. Pour chaque événement, une brève description permet de déterminer s'il existe un lien avec la pandémie.
MESURES D'AIDE	Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures	Dans ce «document vivant», mis à jour toutes les semaines, les données relatives aux programmes de protection sociale mis en place par les gouvernements en réponse à la COVID-19 sont compilées et analysées. Les données sont recueillies auprès de sources publiques par une équipe de chercheurs de la Banque mondiale. Seuls les rapports publics portant sur les nouvelles mesures sont utilisés – les données peuvent donc être incomplètes et refléter uniquement les dernières informations disponibles.

<p>MOBILITÉ</p>	<p>Rapports sur la mobilité de la communauté – COVID-19 de Google</p>	<p>La base de données montre dans quelle mesure les visites dans les commerces et lieux de divertissement (notamment les restaurants, cafés, centres commerciaux, parcs à thème, musées, bibliothèques et cinémas) ainsi que leur durée ont évolué par rapport à une période de référence (à savoir, la période de cinq semaines allant du 3 janvier au 6 février 2020). Les données proviennent des utilisateurs ayant activé le paramètre « historique des positions » dans leur compte Google ; elles ne sont pas nécessairement représentatives des comportements de la population dans son ensemble.</p>
<p>MOBILITÉ</p>	<p>Ipsos Mobility</p>	<p>Ipsos utilise les informations relatives aux déplacements fournies par les téléphones mobiles, anonymisées et agrégées, afin d'analyser les comportements sociaux liés à la COVID-19 dans les différents quartiers de neuf villes. Ces données sont comparées à un comportement « normal » de référence, déterminé pour chacun de ces quartiers sur la base des données de 2019. Chaque jour, on évalue combien de personnes se rendent à l'hôpital, à l'église, à l'épicerie ou dans d'autres lieux clés. Ces données sont ensuite comparées avec les niveaux d'avant l'épidémie, pour chaque pays, afin d'estimer dans quelle mesure les habitudes ont évolué dans les différents quartiers.</p>
<p>OPINION PUBLIQUE</p>	<p>Réactions de la population à la COVID-19 : une enquête menée dans 19 pays d'Afrique (Ipsos)</p>	<p>Ipsos va conduire, de façon régulière, 1 200 entretiens avec des personnes de plus de 18 ans dans 19 pays. Les participants seront interrogés dans le cadre d'enquêtes téléphoniques à composition aléatoire incluant les numéros de téléphones fixes et mobiles et portant sur des zones aussi bien urbaines que rurales. Différents cycles sont prévus pour les mois de juin, d'août et d'octobre 2020 (dates approximatives).</p>

Note : Notre analyse est limitée aux données disponibles. Les sources que nous utilisons portent sur différentes périodes, et ne sont pas toutes actualisées à la même fréquence. Certaines sources secondaires peuvent faire l'objet de corrections ou d'ajouts rétrospectifs. Les conclusions reflètent les dernières informations disponibles au moment de l'analyse.