



Récapitulatif des scénarios de l'étude du HCP publiée le 16 Mai 2020

« Pandémie COVID-19 dans le contexte national : situation et scénarios »

L'étude entreprise par le HCP sur la pandémie Covid-19 au Maroc a envisagé plusieurs scénarios d'évolution de cette pandémie. Au-delà du scénario théorique d'évolution naturelle de la pandémie, elle a considéré tout d'abord une évolution tendancielle correspondant à la continuité de la situation actuelle puis dans un second temps différents scénarios de déconfinement.

Selon le scénario dit « **tendanciel** », la continuité de la situation actuelle de confinement aboutirait à un nombre total d'infectés cumulé à 7.800 cas vers le début de juillet. Le nombre de cas d'infectés actifs qui correspond au nombre des infectés cumulé, net des guérisons et des décès, est supposé atteint le pic durant le mois de Mai avec un chiffre aux alentours de 3.200 cas. Il est estimé, selon la gaussienne, une tendance dégressive des cas infectés actifs vers 2.000 cas au 20 mai et une prévalence très faible de la pandémie en juillet.

Par ailleurs, d'un point de vue purement épidémiologique, tant qu'il n'y a pas un vaccin ou une immunité communautaire acquise, le SARS-COV2 continuera à se propager avec un risque de rebond. Cela étant, les impératifs économiques et sociaux ont amené à envisager des scénarios de déconfinement mais tout en évaluant les risques de nouvelle propagation ainsi que la pression sur le système de santé national.

Dans le cas de l'hypothèse, retenue par l'équipe, d'une levée de confinement le 20 Mai deux scénarios de déconfinement progressifs sont élaborés. A cette date, on estime que le nombre des cas infectés actifs est de l'ordre de 2.000 cas.

Afin de relancer l'économie, sans pour autant trop exposer la population qui présente un risque élevé de développer des complications vis-à-vis de cette maladie, il est envisagé un scénario dit de « **déconfinement restreint** ». Ce scénario suppose le déconfinement de la population active occupée âgée de moins de 65 ans non atteinte de maladie chronique. Il aboutirait à 18.720 cas confirmés positifs cumulés en environ 3 mois (100 jours) avec le même pic, déjà enregistré, de 3.200 cas des infectés actifs. Ce qui engendrerait un besoin maximal de 3.200 lits d'hospitalisation (100% d'hospitalisation des infectés actifs conformément à la stratégie nationale), et de 160 lits de réanimation (5% des infectés actifs) et arriverait à 748 décès (4% des infectés cumulés).

Un scénario plus élargi dit de « **déconfinement large** » suppose le déconfinement de la population active occupée âgée de moins de 65 ans et de la population âgée de moins de 15

ans, non atteinte de maladie chronique. Il a pour objectif d'ouvrir l'économie avec en même temps un retour progressif des activités sociales. La simulation donnerait 31.663 cas confirmés positifs en environ 3 mois (100 jours) avec un pic de 3.200 cas infectés actifs. Ce qui se traduirait par un besoin maximal de 3.200 lits d'hospitalisation (100% d'hospitalisation), de 160 lits de réanimation (5% des infectés actifs) et aboutirait à 1.266 décès (4% des infectés cumulés).

Par ailleurs, un **déconfinement généralisé** de la population totale augmenterait le nombre de contacts par jour des sujets infectés y compris les asymptomatiques, aboutirait à un nombre de reproduction (R0) supérieur à 1 pour lequel la pandémie ne serait pas maîtrisée et conduirait à des résultats apparentés au scénario dit « théorique de l'évolution naturelle » de la pandémie.

Afin de montrer l'importance du strict respect des mesures barrières, les mêmes scénarios ont été considérés mais cette fois-ci selon une variante, invraisemblable, que la population se comporterait de la même manière qu'avant la prise de conscience de ce virus. Les résultats montrent que, dans environ 3 mois, le nombre des cas infectés cumulés augmenterait de 8 fois rien que pour le scénario de déconfinement le plus conservatif.

En conclusion, la réussite des mesures de déconfinement sont tributaires des comportements et supposent que la population continuerait à strictement observer les mesures de distanciation physique et d'autoprotection en parallèle à la politique essentielle de tester et isoler, d'identification précoce des cas infectés et de traitement.