

Stratégie pour une riposte accélérée à l'épidémie de maladie à virus Ébola en Afrique de l'Ouest

Juillet-Décembre 2014

1. Introduction

Le 21 mars 2014, le ministère de la Santé de la République de Guinée a notifié à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) l'évolution rapide d'une épidémie de maladie à virus Ébola. Les premiers cas de maladie à virus Ébola avaient été signalés à Gueckedou, Macenta et Kissidougou, dans la région forestière et plus tard à Conakry, la capitale du pays. Des échantillons de sang prélevés sur les cas initiaux et soumis aux tests d'amplification génique (RT-PCR) à l'Institut Pasteur de Lyon (France).. Les enquêtes épidémiologiques rétrospectives indiquent que les premiers cas de maladie à virus Ébola seraient survenus en décembre 2013.. La maladie à virus Ébola s'est ensuite propagée dans des pays voisins tels que le Libéria et la Sierra Leone. Le ministère de la Santé et du Bien-être Social de la République du Libéria a formellement déclaré l'épidémie de maladie à virus Ébola le 30 mars 2014, alors que les premiers cas de cette maladie ont été notifiés en Sierra Leone en 25 mai 2014.

Au 29 juin 2014, un total cumulé de 763 cas imputables à la maladie à virus Ébola avait été notifié dans les trois pays affectés, dont 468 décès.

Depuis le début de l'épidémie, on a enregistré une augmentation importante de cas dans les pays affectés. La flambée actuelle de maladie à virus Ébola se caractérise par deux vagues et trois principaux schémas de transmission, à savoir : la transmission dans les communautés rurales; la transmission dans les zones périurbaines et urbaines de Conakry en Guinée et de Monrovia au Libéria; et la transmission le long des zones frontalières de Guinée, du Libéria et de Sierra Leone. Ces schémas de transmission complexes demandent une stratégie de riposte adaptée à chaque situation.

Les autorités nationales des pays affectés collaborent avec l'OMS et d'autres partenaires pour mettre en œuvre des mesures avérées de contrôle de l'épidémie. Toutefois, en dépit de ces actions, la flambée de MVE reste grave.

Les enjeux majeurs contribuant à la propagation actuelle de la maladie incluent :

- La méconnaissance et l'incompréhension de la maladie par les communautés du fait qu'il s'agit de la première épidémie majeure de MVE en Afrique de l'Ouest,
- Le manque d'expérience du personnel de santé et les capacités limitées pour une réponse rapide à l'épidémie
- Une exposition élevée des communautés au virus via les soins à domicile et les rites funéraires traditionnels causant de nombreux décès communautaires créant la panique et l'anxiété.
- Le grand nombre d'interprétations au sujet de cette nouvelle maladie conduit au déni, à la défiance et au rejet des interventions de santé publique proposées.
- La crainte de la maladie par le personnel de santé, en premières lignes occasionnant soit des problèmes de prise en charge ou l'utilisation sous-optimale des mesures de protection adéquates.
- De forts liens communautaires, et des mouvements de population au sein du pays et au-delà des frontières est un sérieux obstacle au suivi des contacts au sein des trois pays.
- En raison de l'ampleur et de la vaste répartition géographique de l'épidémie de MVE dans les trois pays affectés, la riposte nécessite d'importantes capacités et des structures solides. L'épidémie actuelle pose de nombreux problèmes en termes de capacités

humaines, financières et opérationnelles et de besoins logistiques et représente une menace pour la santé internationale.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a organisé à Accra (Ghana), les 2 et 3 juillet 2014, une réunion ministérielle d'urgence de deux jours sur l'épidémie de maladie à virus Ébola. L'objectif principal de cette réunion était de permettre aux États Membres et aux partenaires représentés d'obtenir un consensus sur une stratégie régionale de riposte pour arrêter l'épidémie de MVE. De manière spécifique, les 11 ministres de la Santé des pays participants ont adopté une stratégie commune pour une riposte accélérée à l'épidémie de MVE en Afrique de l'Ouest.

Cette stratégie est le fruit d'échanges fructueux entre les Ministres de la Santé, les principaux responsables des ministères de la Santé, l'OMS, l'ensemble des partenaires impliqués dans l'action de riposte à l'épidémie de MVE en Afrique de l'Ouest.

Objectifs de la stratégie

Les objectifs de la stratégie sont les suivants :

1. Interrompre la transmission du virus dans les pays affectés grâce à la mise à l'échelle des mesures de contrôle de l'épidémie efficaces et reposant sur des bases factuelles;
2. Prévenir la propagation de la maladie à virus Ébola dans les pays voisins à risque par le renforcement des actions de préparation et d'intervention en cas d'épidémie.

Piliers de la stratégie

Sur la base du profil épidémiologique actuel et des connaissances techniques et opérationnelles, cette stratégie se concentre sur trois piliers majeurs :

1. Les interventions immédiates de riposte à l'épidémie de maladie à virus Ébola;
2. Une coordination et collaboration renforcées;
3. L'intensification de la mobilisation des ressources humaines et financières.

Les stratégies et interventions décrites dans ces trois piliers tiennent compte de la situation épidémiologique actuelle des pays: la première partie décrit les actions immédiates à mettre en place dans pays affectés (Guinée, Sierra Leone et Libéria) pour endiguer la maladie; la seconde partie met en exergue les interventions urgentes nécessaires dans les pays voisins à risque afin de garantir la prise de mesures appropriées de préparation à l'épidémie.

Stratégies/interventions pour les pays affectés par la maladie à virus Ébola

1. Les interventions immédiates de riposte à l'épidémie de maladie à virus Ébola

A. Engagement et responsabilisation précoces des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la maladie à virus Ébola.

L'engagement et la participation des communautés dans la riposte à l'épidémie sont cruciaux pour interrompre rapidement la transmission.. Le processus d'engagement des communautés devrait commencer par l'ouverture et l'établissement d'un dialogue avec les leaders d'opinion (chefs traditionnels, responsables religieux et politiques, leaders de la société civile...). Ce dialogue permettra l'échange d'information sur la maladie et son mode de transmission. Les communautés doivent être impliquées dans l'identification de moyens efficaces à mettre en place pour arrêter la transmission de la maladie.

Les principales actions à entreprendre sont:

- a) Identifier les leaders d'opinion à tous les niveaux du pays
- b) Engager le dialogue avec les leaders d'opinion pour partager l'information sur la maladie et trouver conjointement des solutions à adapter localement afin d'arrêter la transmission (soins à domicile et rites funéraires sécurisés, et accès précoce aux centres de traitement).
- c) Soutenir les communautés pour la mise en œuvre des solutions locales ;
- d) Impliquer les responsables politiques, ainsi que les autorités locales, traditionnelles et religieuses et des leaders d'opinion à tous les niveaux dans le processus de mobilisation sociale et de définition de stratégies communautaires;
- e) Élaborer / actualiser / réviser les paquets d'information en santé publique ciblant les diverses populations/audiences cibles en se fondant sur une évaluation précise des connaissances, des attitudes, des pratiques et des comportements des communautés
- f) Augmenter la connaissance sur Ebola et intensification de la mobilisation sociale à tous les niveaux de la société grâce différents moyens de communication (communicateurs en santé, média de masse, médias traditionnels, leader d'opinion,...) tout en s'assurant que l'accent soit porté sur les changements de comportement.
- g) Renforcer les capacités du personnel national pour garantir la pérennité.

B. Interrompre les chaînes de transmission grâce à la surveillance active

La surveillance joue un rôle clef dans la compréhension de la dynamique de l'épidémie et le suivi des activités de riposte. Le suivi systématique des contacts est crucial pour interrompre les chaînes de transmission.

Les principales activités à entreprendre sont :

- a) Déployer une équipe pluridisciplinaire dans chaque district affecté pour superviser les interventions de réponse. Cette équipe doit être composée d'un coordinateur, d'un épidémiologiste, , d'un gestionnaire de données, d'un médecin clinicien ou d'un expert en mesure de prévention et contrôle des infections, d'un logisticien ;
- b) Soutenir le déploiement de ressources humaines suffisantes (épidémiologistes, personnels de santé, bénévoles de la communauté et autres) dans les districts affectés pour y effectuer et superviser la mise en œuvre de la **surveillance active systématique de la maladie à virus Ébola**, y compris la **recherche active des soins**, le **suivi complet des contacts**, la notification et la vérification des rumeurs/décès communautaires, les investigations épidémiologiques, entres autres;
- c) S'assurer que tout le personnel de santé prodiguant des soins, aussi bien du secteur public que du secteur privé, s'investisse entièrement dans les efforts de surveillance active
- d) Mettre en place/renforcer le système de gestion de l'alerte à la maladie à virus Ébola aux niveaux national et des districts pour recevoir des appels d'alerte provenant des communautés, et y répondre promptement en conduisant des missions des vérifications/investigations sur le terrain;
- e) Engager les partenaires internationaux pour soutenir les activités et assurer la formation du personnel national déployé dans les localités affectées ;
- f) Créer une base de données sur l'épidémie et effectuer des analyses et interprétations régulières des données épidémiologiques pour suivre l'évolution de l'épidémie et guider l'action de riposte;
- g) Instituer un système de notification zéro de la maladie à virus Ébola/ au moins dans les

centres de soins majeurs des pays affectés.

- h) Renforcer les capacités de diagnostic de la MVE au sein du laboratoire national de référence en s'assurant de la disponibilité effective de personnels, équipements et réactifs.
- i) Déployer des laboratoires mobiles pour soutenir la surveillance, et les activités de prise en charge des cas en ajoutant des tests de diagnostic de routine (chimie et numération) aussi nécessaire que possible la transition vers une capacité permanent de laboratoire

C. Assurer des soins cliniques efficaces aux patients tout en appliquant les bonnes pratiques de lutte anti-infectieuse

Améliorer la fourniture de soins cliniques efficaces aux patients tout en appliquant les mesures de protection face à l'infection renforcera la confiance des communautés et contribuera à l'adoption des interventions de santé publique recommandées par celles-ci. Le renforcement des pratiques de lutte anti-infectieuse dans tous les centres de soins permettra de la réduction de la transmission nosocomiale du virus Ébola.

Les principales actions à entreprendre :

- a) Créer des centres de traitement spécifiques à la MVE à proximité de tous les principaux foyers actifs de transmission virale avec l'appui des experts internationaux expérimentés dans la prise en charge clinique des patients infectés par le virus Ébola ;
- b) Former et encadrer les personnels de santé aux niveaux national et des districts à la prise en charge clinique des patients et aux pratiques de prévention et de lutte anti-infectieuse, et déployer des médecins cliniciens formés et expérimentés pour superviser le personnel de santé local ;
- c) Fournir des médicaments, des fournitures médicales, des fournitures de lutte anti-infectieuse en quantité suffisante, y compris des PPE aux centres de traitement;
- d) Renforcer les pratiques de prévention et de lutte anti-infectieuse dans tous les établissements de soins de santé, en y instituant des systèmes de triage et en approvisionnant en fournitures essentielles pour la lutte anti-infectieuse et par le suivi des bonnes pratiques de lutte anti-infectieuse ;
- e) Organiser la prise en charge psychosociale des patients, de leur famille et des survivants de la MVE.
- f) Standardiser les protocoles de sortie des patients ;
- g) Améliorer la communication entre les familles et les patients admis au centre de traitement ;
- h) Faire une projection des besoins en médicaments, fournitures,, PPEs et assurer une livraison au centre de traitements ;
- i) Standardiser et assurer l'accès au protocole de prise en charge et de prévention et contrôle de l'infection.

2. Coordination et collaboration renforcées

a. Coordination de la riposte à l'épidémie de MVE

La mise en œuvre réussie des interventions de riposte à l'épidémie est tributaire du rôle de chef de file joué par les autorités politiques et de l'efficacité de la coordination de toutes les parties impliquées dans cette riposte.

Les principales actions à entreprendre sont les suivantes :

- a) Assurer un engagement et un soutien politique de haut niveau pour la mobilisation des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte ;
- b) Organiser des réunions multisectorielles pour impliquer les autres secteurs concernés dans la réponse à l'épidémie (industries minières, leaders religieux, ...)
- c) Déployer les coordonnateurs expérimentés dans les districts affectés pour assurer la coordination des opérations de réponse à l'épidémie.
- d) Désigner et déployer des coordonnateurs internationaux expérimentés dans les pays et au niveau des districts pour soutenir la coordination des activités de riposte à la flambée et la collaboration avec les partenaires;
- e) Renforcer les structures de coordination de la riposte à la flambée aux niveaux national et des districts et soutenir le fonctionnement opérationnel et les activités des comités national et des districts.
- f) Assurer une supervision et un suivi régulier dans les districts à risque pour passer en revue les progrès accomplis.

b. Renforcement de la collaboration

Le renforcement de la collaboration transfrontalière et multisectorielle comprenant notamment un cadre fonctionnel pour les activités communes transfrontalières de lutte contre l'épidémie ; l'organisation de réunions transfrontalières (aux niveaux national, du district et local); la mise en place d'un dispositif de diffusion des informations (national, district, local); la fourniture de services de santé par-delà les frontières; l'harmonisation des messages essentiels; et le suivi de la mise en œuvre des principaux points d'action convenus.

Les principales actions à entreprendre sont les suivantes :

- a) Organiser des réunions transfrontalières régulières aux niveaux international, national, du district et local;
- b) Mettre en place des dispositifs de diffusion des informations dans les pays aux niveaux national, du district et local.
- c) Faciliter la fourniture de services de santé dans les zones transfrontalières

4. **Intensification de la mobilisation des ressources humaines, logistiques, et financières**

La riposte à l'épidémie de MVE demande d'importantes ressources (capital humain, financements, produits technologiques, fournitures médicales et moyens logistiques). Il faut donc mobiliser des ressources suffisantes pour assurer une mise en œuvre efficace des activités de riposte à la flambée.

Les principales actions à entreprendre sont les suivantes :

- a) Mobiliser les ressources appropriées auprès de multiples sources de financement (gouvernements, communautés de donateurs, organisations bilatérales et multilatérales, système des Nations Unies, organisations non gouvernementales, secteur privé, etc.), pour soutenir la mise en œuvre des activités de riposte à l'épidémie;
- b) Mobiliser des ressources humaines suffisantes (locales, nationales et internationales) pour assurer la mise en œuvre des activités de lutte contre la flambée, à tous les niveaux;
- c) Rassembler les fournitures médicales, produits technologiques et autres moyens logistiques adaptés à la riposte contre l'épidémie;
- d) Garantir la redevabilité des ressources mobilisées dans le cadre de la riposte à la flambée.

Stratégies et interventions ciblant les pays voisins à risque

Les pays voisins de la Guinée, de la Sierra Leone et du Libéria sont instamment invités à prendre les mesures appropriées de préparation à l'épidémie de maladie à virus Ebola, afin d'éviter sa propagation.

1. Elaborer et tester les plans de préparation

- a) Élaborer/actualiser des plans de préparation et d'intervention en cas d'épidémie, aux niveaux national et des districts;
- b) Organiser des réunions avec les partenaires pour mobiliser les ressources nécessaires au renforcement des capacités de préparation

2. Le renforcement de la surveillance active

- a) Effectuer une surveillance active, en particulier le long des districts frontaliers, dans les villes situées sur les grands réseaux routiers ;
- b) Guider et animer les équipes de riposte rapide chargées de mener des investigations sur les cas suspects et de les vérifier;
- c) Guider les agents de santé en ce qui concerne la définition standardisée des cas d’Ebola, et assurer une meilleure surveillance active, notamment en notifiant immédiatement les cas suspects d’Ebola, les événements de santé publique d’origine inconnue, les maladies non diagnostiquées et les décès inexplicables;
- d) Renforcer la surveillance à base communautaire et conduire une évaluation des risques de l’épidémie dans les zones à haut risque pour la priorisation.

Actions à entreprendre en vertu Règlement sanitaire international (RSI 2005)

- a) Obligation de notifier immédiatement tout risque suspect ;
- b) Effectuer une évaluation du risque
- c) Entreprendre les investigations initiales
- d) Assurer le renforcement continu des capacités essentielles du RSI
- e) Disséminer largement le RSI au personnel clé des Ministères de la santé et aux parties prenantes.

3. Le renforcement de la capacité de diagnostic au laboratoire

- a) Développer une capacité suffisante de collecte, traitement, conditionnement et stockage des échantillons, aux niveaux provincial et des districts;
- b) Mettre en place un système efficace d’acheminement des échantillons vers le laboratoire national de référence aussi bien à l’intérieur qu’à l’extérieur du pays;
- c) Doter le laboratoire national de référence de moyens diagnostiques de laboratoire pour ce qui concerne les agents pathogènes dangereux, notamment la maladie à virus Ebola, ou mettre en place un dispositif de transmission des échantillons à des centres collaborateurs de l’OMS.
- d) Renforcer la collaboration et le réseau des laboratoires dans les différents pays.

4. L'amélioration de l'information publique/la mobilisation sociale

- a) Établir/améliorer la diffusion de l'information de santé publique sur les mesures de lutte anti-infectieuse contre la maladie à virus Ébola en utilisant des canaux multimédias et les communications interpersonnelles;
- b) Assurer l'engagement et la participation aux activités de mobilisation sociale des leaders d'opinion, des autorités locales et des responsables politiques.
- c) Elaborer une stratégie de communication exhaustive en tenant compte des expériences des pays déjà affectés comme référence ;
- d) Mener une évaluation rapide de la sensibilisation des connaissances, attitudes et pratiques sur Ebola ;
- e) S'assurer d'une implication communautaire active (leaders communautaires, guérisseurs traditionnels, groupes communautaires) dans la production de l'information et de la sensibilisation ;
- f) Mettre en place un mécanisme de gestion des rumeurs dans la communauté.

5. La prise en charge clinique des cas et la lutte anti-infectieuse

- a) Renforcer les mesures de prévention standardisées/universelles dans les structures de soins, en distribuant notamment les fournitures essentielles telles que les gants, les désinfectants, le savon, des équipements de lavage des mains, etc.;
- b) Former les agents de santé sur la prise en charge des cas d'Ebola et les pratiques de lutte anti-infectieuse notamment le personnel des morgues et les autres groupes à haut risque;
- c) Identifier des possibles centres de traitement dans les lieux stratégiques tels que les districts frontaliers, les villes situées sur les principales routes et les capitales, et fournir notamment des services d'ambulances, d'inhumation, etc.;
- d) Approvisionner et pré-positionner les fournitures de prise en charge des cas, et de prévention et de contrôle des maladies, notamment les équipements de protection individuelle.
- e) Etablir une cartographie des besoins essentiels en ressources humaines et faire le déploiement dans les pays affectés pour la formation sur le terrain ;
- f) Former une équipe nationale de riposte rapide à l'épidémie d'Ebola ;
- g) Documenter et disséminer les expériences des pays déjà affectés aux pays voisins ;
- h) Encourager les pays à contribuer au Fonds Africain pour les Urgences de Santé Publique.