



Genève, 4 septembre 2014. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a proposé huit traitements et deux vaccins contre l'Ebola, à élaborer le plus rapidement possible. Ces remèdes n'ont pas encore été cliniquement prouvés, d'après le document de travail de l'OMS. 200 experts sont convoqués à Genève pour faire le point sur les stratégies contre l'Ebola. En attendant, voici tout ce que vous devez savoir et faire sur ce virus qui menace l'Humanité toute entière.



Maladie à Virus Ebola (MVE)

- Introduction
- Situation dans le monde et à Madagascar
- Eléments essentiels pour sa prévention et son contrôle



www.madagate.com

2 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

Introduction sur la MVE



World Health Organization

www.madagate.com

HISTORIQUE

www.madagate.com

- 1976 : Première épidémie décrite (Soudan et ex-Zaire)
- Depuis, jusqu'en Décembre 2013: 23 épidémies, 2388 cas dont 1590 décès
- Epidémie actuelle (2014) : Début en Guinée en Décembre 2013. Puis extension au Liberia, Sierra Leone, Nigeria et Sénégal. 3489 cas / 1866 décès (28 août).



4 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

EPIDEMIE ACTUELLE

- Epidémie encore en évolution.
- La plus grande épidémie d'Ebola connue depuis.
- Un nouveau foyer (distinct) en RDC en août 2014 (zone de Boende, Province de l'Equateur) : 72 cas dont 48 décès. Le virus confirmé au laboratoire est autre que celui qui circule en Afrique de l'ouest



5 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

LE VIRUS EBOLA

- Le virus Ebola est fragile et facilement détruit par :
 - Chaleur (30 minutes à 60 °C)
 - Lumière, soleil
 - Javel, détergents, poudre à lessive
 - Savon et eau
- Le virus ne survit pas dans l'eau, dans l'air



6 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

TRANSMISSION (1)

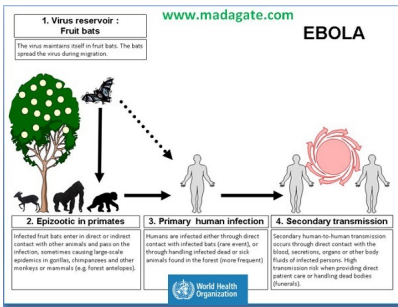
- De l'animal à l'homme : lors de la manipulation d'animaux porteurs du virus, vivants ou morts : chimpanzés, gorilles, chauve-souris et antilopes, ...
- De l'homme à l'homme : Par contact direct avec le sang, les sécrétions, les organes ou des liquides biologiques des sujets infectés : salive, mucus, urines, selles, sperme, vomissements, lait maternel, sueur.

Patients contagieux à partir des premiers signes cliniques et tant que le virus est présent dans leur sang et leurs sécrétions (expérience de 61j dans liquide séminal)



7 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com



TRANSMISSION (2)

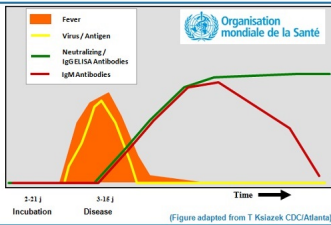
- **Facteurs de risques :**
 - **Rituels funéraires :** contact direct avec des cadavres, un rôle important dans la transmission.
 - **Soins aux malades :** Agents de santé souvent contaminés au contact des malades qu'ils traitaient sans prendre les précautions anti-infectieuses nécessaires et sans appliquer les techniques de soins en isolement. **(257 cas/140 décès parmi les agents de santé! 28/08/14)**
- **Risque négligeable si on n'a pas été en contact étroit avec une personne malade.**



9 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

COURTE VIREMIE



10 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

LA MALADIE (1)

- **Incubation : 2-21 jours**
- **Taux de létalité : 24-89%**
- **Signes cliniques :**
 - **Début : syndrome pseudo-grippal**
 - Apparition brutale de la fièvre,
 - Faiblesse intense,
 - Douleurs musculaires (myalgies),
 - Céphalées (maux de tête) et une irritation de la gorge.



11 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

LA MALADIE (2)

- **Signes cliniques (suite) :**
 - **Période d'Etat :**
 - nausées, vomissements, diarrhées,
 - éruption cutanée,
 - insuffisance rénale et hépatique
 - et, dans certains cas, hémorragies internes et externes.



12 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

DIAGNOSTIC

- **Diagnostic basé sur 3 composantes essentielles :**
 - Histoire de l'exposition : 2-21 jours.
 - Evaluation clinique détaillée (diagnostics différentiels).
 - Examen de Laboratoire
- **Rôle essentiel de l'histoire du patient : exposition avec des zones/villages affectés par l'épidémie et/ou contact avec un cas confirmé**



13 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

TRAITEMENT (1)

- Pas de traitement qui élimine le virus
- Un traitement intensif est souvent nécessaire
- Traitement symptomatique:
 - Monitorer les liquides et l'équilibre des électrolytes, réhydratation
 - Traitement des douleurs, antiémétique pour les vomissements, anxiolytique pour l'agitation,
 - +/-antibiotique et/ou anti palu (co-infections)



1.4 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

TRAITEMENT (2)

- Des traitements potentiels :
 - Anticorps monoclonaux
 - D'autres médicaments au stade de test.
- Vaccin : en développement



1.5 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

www.madagate.com

SITUATION GLOBALE



Geographical location of cases and contacts
Globally, March 2014 – to 7 August



www.madagate.com

The information on this page is for informational purposes only. It is not intended to be used for medical advice or diagnosis. For more information, please contact your local health authorities.

1.6 | Pandemic and Epidemic Diseases Department



SITUATION DE MADAGASCAR (1)

- Pas encore de cas.
- Risque relativement faible (éloignement géographique, pas de frontières communes avec les pays affectés), mais non nul.
- Mais facteurs de risque non négligeable à la diffusion de la maladie : pratique défailante de mesures de contrôle de l'infection dans les formations sanitaires.



1.8 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

SITUATION DE MADAGASCAR (2)

- Préparation :
 - Plan opérationnel de préparation et riposte élaboré
 - Renforcement de la surveillance de la maladie aux frontières et à l'intérieur du pays : 5 sites de surveillance aux frontières identifiés et renforcés (Ivato, Nosy Be, Toamasina, Mahajanga et Taolagnaro). IPM comme laboratoire de référence pour la confirmation rapide
 - Préparation à la prise en charge des éventuels cas : 5 hôpitaux de référence identifiés et à renforcer.



1.9 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

SITUATION DE MADAGASCAR (3)

● Préparation (suite) :



- Amélioration des mesures de lutte contre l'infection dans les formations sanitaires et les équipes de riposte : mise à disposition de PPE et de désinfectants.
- Renforcement de capacité des prestataires de santé : large diffusion de notes techniques; formation; exercices de simulation.
- Information – sensibilisation de la population

20 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

www.madagate.com

POINTS ESSENTIELS A RETENIR



MOYENS DE PREVENTION (1)

Message – clé : Minimiser l'exposition aux liquides corporels

- Ne pas toucher une personne infectée : garder une distance d'au moins 1m;
- Eviter d'entrer en contact avec ses liquides corporels : sang, selles, vomis, urines, tout objet souillé par ces liquides,)



22 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

MOYENS DE PREVENTION (2)



- Porter des gants et un équipement de protection pour soigner un malade MVE.
- Se laver régulièrement les mains avec du savon après avoir rendu visite à des patients à l'hôpital ou soigné un malade chez soi.
- Manipuler les corps des personnes décédées de la MVE en portant un équipement assurant une bonne protection et les enterrer immédiatement.

23 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com

MOYENS POUR LA PRISE EN CHARGE

La rapidité des soins médicaux est essentielle pour améliorer les chances de survie.



- Savoir reconnaître les signes de la maladie
- En cas de signes suspects :
 - consulter au plus vite votre médecin ou un centre de santé;
 - garder la distance avec les autres pour ne pas les contaminer.
 - Le vomi et les diarrhées peuvent contaminer les autres : faites-y particulièrement attention.

24 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

www.madagate.com



Voyages et transports internationaux

www.madagate.com

25 | Pandemic and Epidemic Diseases Department

MVE ET VOYAGES ET TRANSPORTS INTERNATIONAUX (1)

- Le risque d'infection pour les voyageurs internationaux après un séjour dans les zones d'épidémie à virus Ebola, et de développer la maladie au retour dans leur pays est extrêmement faible.
- Le risque de transmission du virus Ebola pendant un vol aérien est faible.

Organisation mondiale de la Santé

26 | Pandemic and Epidemic Diseases Department www.madagate.com

MVE ET VOYAGES ET TRANSPORTS INTERNATIONAUX (2)

● L'OMS ne recommande pas :

- l'interdiction des voyages ou des commerces internationaux, conformément à l'avis du comité d'urgence de l'OMS Ebola, sauf pour les malades suspects et les contacts de malades confirmés.
- Les restrictions de voyage et un dépistage actif des passagers à l'arrivée dans les ports maritimes, les aéroports ou aux postes-frontières dans les pays non touchés qui ne partagent pas les frontières avec les pays concernés.

27 | Pandemic and Epidemic Diseases Department www.madagate.com

MVE ET VOYAGES ET TRANSPORTS INTERNATIONAUX (3)

● L'OMS recommande par contre que :

- les voyageurs évitent tout contact avec des personnes suspectes de la maladie ou avec les liquides biologiques de ces personnes, ainsi qu'avec des animaux à haut risque d'infection (chauves-souris, singes).
- ces voyageurs pratiquent de manière permanente l'hygiène corporelle, en particulier le lavage régulier des mains;
- Une personne ayant voyagé ou séjourné dans une zone infectée par la MVE consulte immédiatement en cas de signes cliniques suspects;

Organisation mondiale de la Santé

28 | Pandemic and Epidemic Diseases Department www.madagate.com

MVE ET VOYAGES ET TRANSPORTS INTERNATIONAUX (4)

● Recommandation OMS (suite)

- les pays affectés mettent en œuvre un contrôle strict des sorties des voyageurs au niveau des différents points d'entrée de son territoire et n'autorisent pas toute personne suspecte de la MVE de sortir du territoire.
- les pays non affectés renforcent leurs capacités de détection et d'endiguement rapide des cas, tout en évitant des mesures créant une interférence inutile aux voyages ou aux commerces internationaux.

29 | Pandemic and Epidemic Diseases Department www.madagate.com

LES VOYAGES À DESTINATION OU EN PROVENANCE DES PAYS TOUCHÉS PAR EBOLA PRÉSENTENT UN RISQUE FAIBLE VOICI CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

30 | Pandemic and Epidemic Diseases Department www.madagate.com

Organisation mondiale de la Santé

EBOLA NE PARDONNE PAS !

MERCI BEAUCOUP D'ÊTRE PARVENU(S) JUSQU'ICI !