

POINTS DE SITUATION

Publié le 03/09/2014

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation Afrique de l'Ouest au 3 septembre 2014



Le 22 mars 2014, le ministère de la santé guinéen a notifié à l'OMS une épidémie de fièvre hémorragique virale (FHV) liée au virus Ebola, souche « Zaïre », dans le sud de la Guinée. Depuis le début de l'année 2014, des cas de fièvre hémorragique à virus Ebola sont rapportés en Guinée. Fin mars, l'épidémie s'est propagée au Libéria et au Sierra Leone voisins. Depuis fin juillet, le Nigéria est le 4^{ème} pays de la région à rapporter des cas.

C'est la première fois que des cas de FHV liés à Ebola sont rapportés dans ces pays d'Afrique de l'Ouest. Des cas sporadiques avaient été rapportés en Côte d'Ivoire en 1994 mais cette FHV est généralement rapportée en Afrique centrale. Il est important de rappeler que, dans la région, d'autres pathologies endémiques telles que le paludisme ou d'autres virus responsables de FHV circulent (FHV de Lassa ou la fièvre jaune) et peuvent compliquer le diagnostic. L'épidémie actuelle est sans précédent tant du point de vue du nombre de cas rapportés, de l'étendue géographique et de la transmission avérée en zone urbaine.

Au total, au 3 septembre 2014, 3 069 cas et 1 552 décès ont été rapportés (létalité observée de 50,6%) dans les 4 pays affectés en Afrique de l'Ouest (cf. tableau, cf. graphe).

En savoir plus

- Site du ministère de la Santé
- Site du ministère des Affaires étrangères

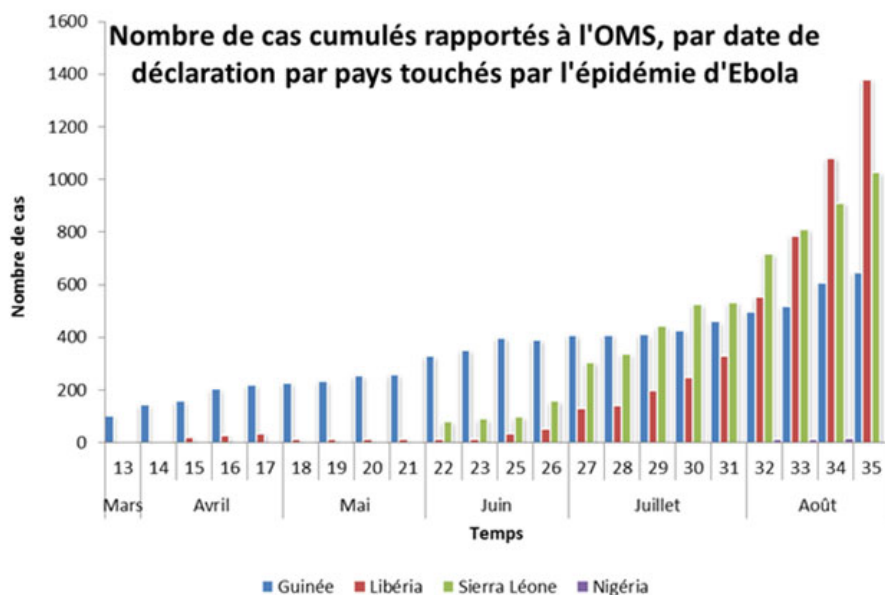
Voir aussi

- Virus Ebola : Afrique de l'Ouest, Guinée, Libéria, Sierra Léone - Juin 2014

Nombre de cas et de décès d'Ebola rapportés à l'OMS au 28/08/2014. (source OMS)

Pays	Nb cas total	Nb cas confirmés	Nb de décès	Létalité observée
Guinée	647	482	430	66,5%
Libéria	1378	322	694	50,4%
Sierra Léone	1026	935	422	41,1%
Nigéria	17	13	6	35,3%

Source OMS (http://www.who.int/csr/don/2014_08_28 Ebola/en/)



Source : InVS – Données au 28/08/2014 (semaine 35)

➤ En Guinée des cas ont été rapportés initialement en Guinée forestière, au sud-est du pays, épicentre de l'épidémie (à Guekedou, Macenta et à Kissidougou), dans trois districts du Haut-Guinée (Diabola, Dinguiraye et Kouroussa) et en Basse-Guinée, à Conakry, capitale du pays et dans les préfectures de Téliélé et Boffa. Une deuxième vague de l'épidémie affecte le pays depuis le 23 mai, avec

des nouveaux districts touchés du nord-ouest de Conakry et à l'est du pays. Depuis fin juillet 2014 et au 3 septembre 2014, les zones de Fria, Pita (nord-ouest), Siguiri (nord-est, frontière du Mali), Nzérékoré et Yamou ont, à leur tour, rapporté des cas (cf. Carte).

- En Sierra Léone, tous les districts (12 au total) rapportent des cas de virus Ebola.
- Au Libéria, depuis le début de l'épidémie, au moins 6 districts sur 15 ont été affectés : Bomi, Bong, Lofa (frontalier avec la Guinée), Margibi, Montserrado (incluant la capitale Monrovia) et Nimba (proche de la Côte d'Ivoire). Depuis 3 semaines, c'est le pays qui rapporte le plus grand nombre de nouveaux cas. Récemment, ce pays est confronté à des problèmes de sécurité affectant des centres de traitement (patients perdus de vue, tension avec les professionnels de santé, perte de confiance de la population).
- Au Nigéria, un cas probable décédé en provenance du Libéria a été rapporté le 31 juillet à Lagos. Au 3 septembre 2014, le bilan épidémiologique de l'OMS fait état de 17 cas (dont 13 confirmés) et 6 décès.
- Au Sénégal, un premier cas d'Ebola confirmé biologiquement, importé, a été rapporté par les autorités sanitaires sénégalaises le 29 août 2014. Le patient, un étudiant guinéen de 19 ans avait échappé à la surveillance sanitaire de Guinée qui l'avait identifié comme personne contact d'un cas confirmé d'Ebola en Guinée. A ce jour, les autorités sanitaires sénégalaise assurent que toutes les personnes ayant été en contact avec lui au Sénégal ont été identifiées et font actuellement l'objet d'un suivi rapproché.

Tous ces éléments témoignent de la persistance d'une transmission communautaire de l'infection au virus Ebola en Afrique de l'Ouest.

Dans un communiqué de presse du 25 août¹, l'OMS souligne la forte proportion de professionnels de santé infectés par le virus Ebola dans les 4 pays touchés (240 cas dont 120 décès). Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation, notamment la pénurie de personnels, de matériel de protection, le manque de formation et d'information des médecins ou infirmière sur place, notamment dans les endroits éloignés des grandes villes.

¹ <http://www.who.int/mediacentre/news/ebola/25-august-2014/en/>

Au niveau mondial :

Le 8 août 2014, le comité d'urgence du RSI a déclaré l'épidémie actuelle d'Ebola en Afrique de l'Ouest comme une **Urgence de Santé Publique de Portée Internationale** (USPPI). Une réévaluation de la situation est prévue dans 3 mois.

En lien avec les traitements expérimentaux :

L'OMS a réuni, le 11 août 2014, un groupe de spécialistes (experts scientifiques, en éthique médicale) pour évaluer **le rôle des thérapies expérimentales** dans la réponse à l'épidémie d'Ebola. Compte-tenu des circonstances particulières de l'épidémie actuelle, le comité d'experts a conclu qu'il est « éthique » d'administrer comme traitement potentiel ou à titre préventif des traitements expérimentaux dont l'efficacité et les effets indésirables sont méconnus.

En lien avec les voyages et risques de transmission/importation :

- L'OMS n'a pas, à ce jour, émis de restrictions de voyage à destination de ces pays, cependant un certain nombre de pays, dont la France, ont recommandé à leurs ressortissants d'éviter les déplacements dans les pays où des cas de fièvre hémorragique à virus Ebola sont avérés (Guinée, Sierra Leone, Libéria, Nigéria). Le 14 août 2014, l'OMS a rappelé que les voyages par avion ne présentent qu'un faible risque de transmission de la maladie à virus Ebola puisque la transmission du virus ne se fait que par contact direct avec des liquides biologiques d'une personne malade. Les voyageurs à destination ou de retour de ces pays peuvent trouver des informations sur les recommandations sanitaires dans le présent dossier ainsi que des informations "voyageurs" sur le site du MAEE.
- Le risque d'importation du virus Ebola par le biais des voyageurs au sein de l'Union européenne ou en France est très faible mais ne peut être totalement exclu.
- Les mesures de prévention doivent être néanmoins rappelées, notamment pour les personnes amenées à prendre en charge des patients atteints de la maladie (pas de contact avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes/animaux infectés).

Les voyageurs à destination ou de retour de ces pays peuvent trouver des informations sur les recommandations sanitaires dans le présent dossier ainsi que des informations "voyageurs" sur [le site du ministère des Affaires étrangères](#).

La situation épidémiologique est suivie avec attention et fait actuellement l'objet de publication régulière dans le bulletin hebdomadaire international (BHI) [bulletins hebdomadaires internationaux](#). Des bilans épidémiologiques peuvent être aussi retrouvés sur le site de l'OMS : <http://who.int/csr/don/en/>.

* source : http://www.who.int/csr/don/2014_08_30 Ebola/en/ et http://www.who.int/csr/don/2014_08_28 Ebola/en/ (source OMS, 28 et 30 Août 2014).

Plus d'information pour les professionnels de santé :

- Site du ministère de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/fevre-hemorragique-a-virus-ebola-informations-a-destination-des-professionnels-de-sante.html>
- Site du HCSP (avis relatif à la conduite à tenir autour des cas suspects de maladie Ebola, émis le 10 avril 2014) : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=414>
- [définition de cas de l'InVS \(25/08/2014\)](#)



Carte. Epidémie de fièvre Ebola en Afrique de l'Ouest (CDC, adaptée InVS – MAJ le 03/09/2014)

[Haut de page](#)