

Ebola

Afrique de l'Ouest

Chaque semaine, l'Institut de veille sanitaire (InVS) réalise la synthèse des données de veille internationale sur la situation d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Les données utilisées pour l'élaboration de ce point épidémiologique sont issues de l'OMS : ces données sont basées sur les informations officielles enregistrées par les Ministères de la Santé, notifiées à l'OMS. Ces chiffres sont susceptibles d'être modifiés du fait du reclassement possible des cas en attente de confirmation biologique.

Points saillants :

- > Au total, 9 212 cas (suspects, probables et confirmés) et 4 554 décès (létalité 49,4%) ont été rapportés par l'OMS dans 5 pays d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Sierra-Léone, Libéria, Nigéria et Sénégal).
- > Depuis la dernière parution du Point Epidémiologique, la Sierra Léone rapporte 460 nouveaux cas, le Libéria 186 et la Guinée 169 nouveaux cas.
- > L'OMS a officiellement déclaré le 17 octobre 2014 la fin de l'épidémie au Sénégal.
- > L'OMS a officiellement déclaré le 20 octobre 2014 la fin de l'épidémie au Nigéria.

| Situation épidémiologique actuelle |

- > L'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola s'est déclarée le 19 mars 2014 au sud-est de la Guinée. A ce jour, 3 pays rapportent une transmission soutenue du virus Ebola: Guinée, Libéria, Sierra Léone (cf. Carte 1).
- > Le nombre cumulé de cas pour les 4 pays (Guinée, Libéria, Sierra Léone et Nigéria) au 14 octobre 2014, s'élève à 9 211 et 4 554 décès (cf. Graphe 1).
- > Au 20/10/14, 815 nouveaux cas et 522 décès ont été rapportés par l'OMS pour les 3 pays : Guinée, Libéria et Sierra-Léone (cf. Tableau 1) depuis le Point Epidémiologique paru la semaine dernière. Pas de nouveaux cas ni de nouveaux décès rapportés par le Nigéria et le Sénégal sur cette même période.

Tableau 1. Nombre de cas et de décès rapportés par l'OMS au 01/10/2014 (MAJ publique du 03/10/2014)

Pays	Nb cas			Létalité observée	Nouveaux cas****	Nouveaux décès****
	Nb cas* total	Confirmés**	Nb de décès***			
Guinée	1 519	1 217	862	56,7%	169	84
Libéria	4 262	-	2 484	58,3%	186	168
Sierra Léone	3 410	2977	1 200	35,2%	460	270
Nigéria	20	19	8	40,0%	0	0
Sénégal	1	1	0	0	0	0

* Cas total = cas confirmés + probables + suspects

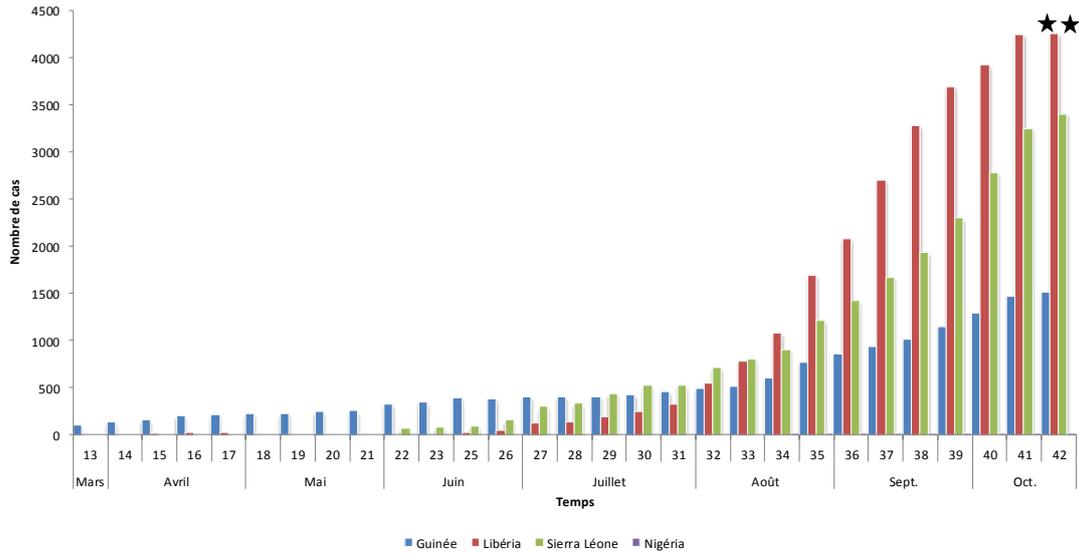
** Données indisponibles pour le Libéria dans la dernière MAJ OMS du 17/10/2014

*** Inclus les décès parmi l'ensemble des cas (confirmés + probables + suspects)

**** Nouveaux cas et décès rapportés depuis les dernières données transmises entre le 08/10 et le 14/10/2014

- > A ce jour, le nombre de **professionnels de santé** affectés par le virus est de 423 cas et 239 décès (létalité observée de 56,5%) sur l'ensemble des 4 pays (Guinée, Libéria, Nigéria et Sierra-Léone).

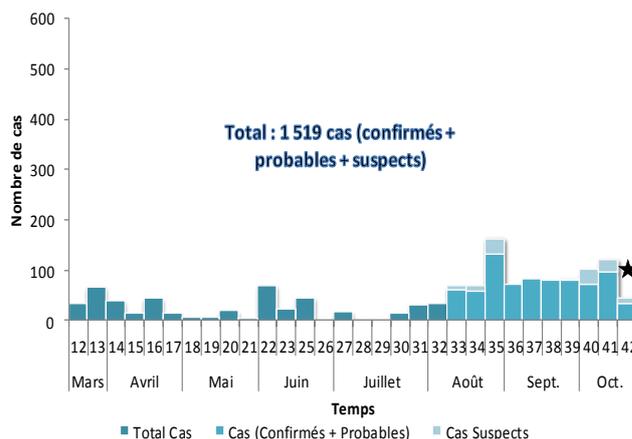
| Graphe 1. Nombre de cas* cumulés rapportés à l'OMS, par date de déclaration par pays touchés par l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest Source : OMS (MAJ au 14/10/2014) |



* Le nombre de cas indiqué dans l'ensemble des graphiques du point épidémiologique comprend les cas probables, suspects et confirmés.

- La transmission en Guinée est **persistante** cette semaine (entre 80 et 100 nouveaux cas rapportés par semaine depuis 1 mois).
- La transmission du virus dans le district de Guéckédou, foyer initial de l'épidémie, persiste encore cette semaine.
- Le district de Boké, frontalier avec la Guinée-Bissau a signalé une transmission active du virus Ebola pour la première fois depuis plus de 21 jours. Beyla et Lola (cf. carte), districts frontaliers avec la Côte d'Ivoire, continuent de rapporter des cas cette semaine. Une surveillance active au passage des frontières locales est envisagée par les autorités guinéennes.
- Les districts frontaliers avec le Mali (dans le nord ouest de la Guinée) n'ont pas enregistré de nouveau cas depuis plus de 21 jours.

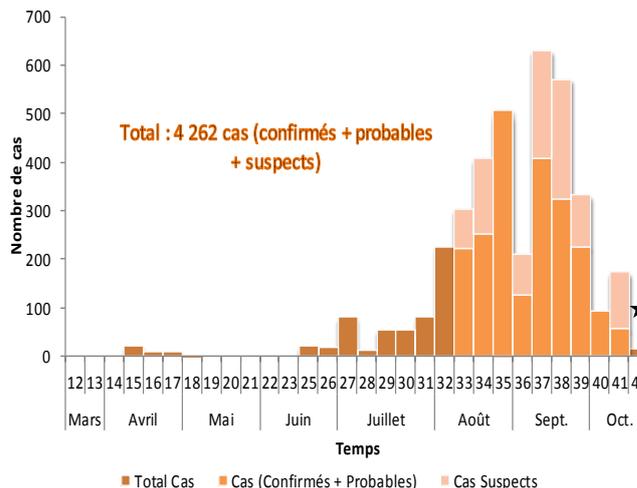
★ Nombre de nouveaux cas rapportés à l'OMS du lundi 13 au mardi 14 octobre 2014



Graphique 2. Nombre de cas par date de déclaration en Guinée, semaine 42 (données OMS au 14/10/2014)

- Le Libéria est toujours à ce jour, le **pays le plus affecté** par l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest.
- La collecte des données est difficile dans ce pays compte-tenu de la transmission intense et massive du virus Ebola. Les données détaillées (cas confirmés, probables et suspects) pour la semaine 42 ne sont pas disponibles dans la dernière mise à jour OMS du 17 octobre 2014.
- La transmission est toujours intense dans la capitale Monrovia.
- Les districts de Bong et Margibi continuent de notifier un nombre croissant de nouveaux cas.
- Une diminution du nombre de nouveaux cas déclarés est rapporté dans le district de Lofa, frontalier avec la Guinée (Guéckédou et Macenta, au sud du pays), ces 2 dernières semaines (entre 12 et 13 cas contre 39 en semaine 40).

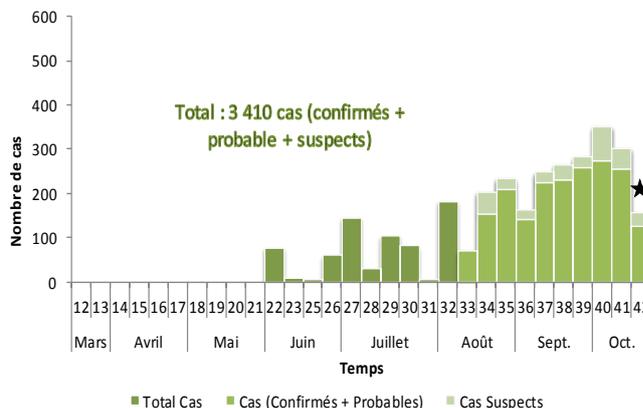
★ Nombre de nouveaux cas rapportés à l'OMS le lundi 13 octobre 2014 (pas de détails disponibles sur le nombre de cas confirmés, probables et suspects)



Graphique 3. Nombre de cas par date de déclaration au Libéria, semaine 42 (données OMS au 14/10/2014)

- En Sierra-Léone, l'épidémie **continue sa progression**. Depuis le dernier Point Epidémiologique, le pays rapporte 460 nouveaux cas et 270 décès.
- La capitale Freetown et les districts de Port Loko et Bombali sont les zones les plus touchées cette semaine. Dans la capitale, 172 nouveaux cas ont été rapportés sur cette période.
- Les districts de Kailahun et Kenema rapportent moins de nouveaux cas depuis un mois.

★ Nombre de nouveaux cas rapportés à l'OMS du lundi 13 au mardi 14 octobre 2014



- **Au Nigéria**, l'OMS a officiellement déclarée l'épidémie à virus Ebola comme terminée le 20 octobre 2014. Au total, 20 cas (dont 19 confirmés biologiquement) et 8 décès ont été rapportés.
- **Au Sénégal**, l'OMS a officiellement déclarée l'épidémie à virus Ebola comme terminée le 17 octobre 2014. Au total, 1 seul cas confirmé avait été rapporté dans la pays (27 août 2014).

| Europe et Etats-Unis |

- **Etats-Unis** : les Etats-Unis ont rapporté trois cas : un 1^{er} cas importé du Libéria et décédé le 8 octobre et deux cas secondaires chez des soignants ont été rapportés entre le 12 et le 14 octobre 2014. 125 contacts sont à ce jour surveillés.
- **Espagne** : l'Espagne a confirmé un cas de transmission secondaire chez une soignante ayant pris en charge un cas rapatrié sur le territoire. 72 personnes dont 13 contacts à haut risque sont actuellement suivis.

| Mesures de contrôle mises en place |

- Le 22 octobre 2014, le Comité d'Urgence International se réunit pour la 3^{ème} fois (Règlement Sanitaire International RSI) pour discuter de la situation de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest : les conseils et recommandations en termes de confinement et de réduction de la propagation de l'épidémie au niveau international seront abordés.
- Le 19 septembre 2014, le Conseil de sécurité de l'ONU s'est réunie pour créer une mission d'urgence de santé publique qui a pour objectifs de collecter des fonds et d'apporter un soutien scientifique à l'OMS.
- L'OMS a réuni pour la seconde fois les experts du comité d'urgence du RSI entre le 16 et le 21 septembre 2014. Ce comité a souligné que les mesures prises par les compagnies aériennes consistant à ne plus desservir les pays affectés continuent d'avoir des conséquences délétères en termes économiques.

Principales recommandations françaises :

Site du HCSP (avis relatif à la conduite à tenir autour des cas suspects de maladie Ebola, émis le 10 avril 2014) :

- 1^{er} avis <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=414>
- 2^{ème} avis <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=456>

Pour des informations supplémentaires et en particulier pour prendre connaissance de la définition de cas de l'InVS, veuillez consulter le dossier thématique :

[Fièvre hémorragique à virus \(FHV\) Ebola sur le site internet de l'InVS](#)

Viral haemorrhagic fevers risk assessment algorithm (Version 4)

Public Health England - 2014 (e-date: 12/09/2014)

Voir sur [→ Public Health England](#)

Management of Hazard Group 4 viral haemorrhagic fevers and similar human consequence

Public Health England - 2014 (e-date: 12/09/2014)

Voir sur [→ Public Health England](#)

Airport screening for Ebola.

Mabey David, Flasche Stefan, Edmunds W John

BMJ - 2014 (e-date: 14 octobre 2014) - vol.349

Voir sur [→ Pubmed](#)

Ebola vaccine trials raise ethical issues.

Cohen, J, Kupferschmidt, K

Science - 2014 (e-date: 17/10/2014) - vol.346 (n°6207)

Voir sur [→ Science](#) [→ doi.org](#)

US to “rethink” Ebola infection control after nurse falls ill.

McCarthy, M

BMJ - 2014 (e-date: 14/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

WHO hopes Ebola incidence will decline after peaking in December

Gulland, A

BMJ - 2014 (e-date: 15/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

Second US nurse with Ebola had traveled by plane.

McCarthy, M

BMJ - 2014 (e-date: 16/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

Transferring patients with Ebola from west Africa to “isolation hospitals” in well resourced countries for treatment.

Southall, DP, MacDonald, R

BMJ - 2014 (e-date: 15/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

Ebola, Twitter, and misinformation: a dangerous combination?

Oyeyemi, SO, Gabarron, E, Wynn, R

BMJ - 2014 (e-date: 14/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

Operation Gritrock: first UK army medics fly to Sierra Leone.

Johnston, A, Bailey, M

BMJ - 2014 (e-date: 14/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

US deploys rapid response teams to hospitals with Ebola cases.

McCarthy M

BMJ - 2014 (e-date: 15/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

Ebola: will enlightened self interest spur us to act?

Godlee, F

BMJ - 2014 (e-date: 16/10/2014) - vol.349

Voir sur [→ BMJ](#) [→ doi.org](#)

WMA calls for urgent support to fight Ebola.

Shuchman Miriam

CMAJ - 2014 (e-date: 14 octobre 2014)

Voir sur  [CMAJ_WMAcallsForUrgent.pdf](#) [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

New rules needed to stop the Ebola epidemic.

Hasle Gunnar

Tidsskr. Nor. Laegeforen. - 2014 (e-date: 14 octobre 2014) - vol.134 (n°19)

Voir sur  [NewRulesneeded.pdf](#) [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Ebola - when will we learn?

Haug Charlotte

Tidsskr. Nor. Laegeforen. - 2014 (e-date: 14 octobre 2014) - vol.134 (n°19)

Voir sur  [WhenWillWeLearn.pdf](#) [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Surgical Infection Society Statement on Ebola Hemorrhagic Fever.

Surg Infect (Larchmt) - 2014 (e-date: 14 octobre 2014)

Voir sur [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Ebola virus convalescent blood products: Where we are now and where we may need to go.

Burnouf T, Seghatchian J

Transfusion and Apheresis Science - 2014 (e-date: 16/10/2014)

Voir sur [→ Transfusion and Apheresis Science](#) [→ doi.org](#)

Ebola: learn from the past

Heymann DL

Nature - 2014 (e-date: 09/10/2014) - vol.514

Voir sur → [Nature](#) → [doi.org](#)

Ebola by the numbers: The size, spread and cost of an outbreak.

Butler, D, Morello, L

Nature - 2014 (e-date: 16/10/2014) - vol.514

Voir sur → [Nature](#) → [doi.org](#)

Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of Congo

Maganga GD, Kapetshi J, Berthet N, Kebela Ilunga B, Kabange F, Mbala Kingebeni P

New Engl J Med - 2014 (e-date: 15/10/2014)

Voir sur → [New England Journal of Medicine](#) → [doi.org](#)

Experts question usefulness of screening travellers to UK for Ebola.

Gulland Anne

BMJ - 2014 (e-date: 13 octobre 2014) - vol.349

Voir sur  [bmjExpertsQuestionUsefulness.pdf](#) → [Pubmed](#)

Texas healthcare worker is diagnosed with Ebola.

McCarthy Michael

BMJ - 2014 (e-date: 13 octobre 2014) - vol.349

Voir sur  [bmjTexasHealthcareWorker.pdf](#) → [Pubmed](#)

Ebola control: effect of asymptomatic infection and acquired immunity.

Bellan, SE, Pulliam, JRC, Dushoff, J, Ancel Meyers, L

Lancet - 2014 (e-date: 15/10/2014)

Voir sur → [Lancet](#)  [ef-fect_of_asymptomatic_infection_and_acquired_immunity_-_1-s2.0-S0140673614618390-main.pdf](#) → [doi.org](#)

On the Quarantine Period for Ebola Virus

Haas CN

PLOS Currents Outbreaks - 2014 (e-date: 14/10/2014)

Voir sur → [PLOS Currents Outbreaks](#)

Potential Therapies and Vaccines to Combat Ebola.

Friedrich MJ

JAMA - 2014 (e-date: 15/10/2014) - vol.312 (n°15)

Voir sur → [JAMA](#) → [doi.org](#)

Surveillance and Preparedness for Ebola Virus Disease — New York City, 2014

Benowitz I, Ackelsberg J, Balter SE, Baumgartner JC, Dentinger C, Fine AD

Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) - 2014 (e-date: 14/10/2014)

Voir sur → [Morbidity and Mortality Weekly Report \(MMWR\)](#)

Developing an Incident Management System to Support Ebola

Pillai SK, Nyenswah T, Rouse E, Arwady MA, Forrester JD, Hunter JC

Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) - 2014 (e-date: 14/10/2014)

Voir sur → [Morbidity and Mortality Weekly Report \(MMWR\)](#)

Cluster of Ebola Cases Among Liberian and U.S. Health Care Workers in an Ebola Treatment Unit and Adjacent Hospital —

Forrester JD, Hunter JC, Pillai SK, Arwady MA, Ayscue P, Matanock A

Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) - 2014 (e-date: 14/10/2014)

Voir sur → [Morbidity and Mortality Weekly Report \(MMWR\)](#)

Response to Surgical mask or no mask for health workers not

MacIntyre CR, Chughtai AA, Seale H, Richards GA, Davidson PM

International Journal of Nursing Studies - 2014 (e-date: 12/10/2014)

Voir sur → [International Journal of Nursing Studies](#) → [doi.org](#)

Public Health in the Age of Ebola in West Africa

Osterholm MT, Moore KA, Gostin LO

JAMA Internal Medicine - 2014 (e-date: 10/10/2014)

Voir sur → [JAMA Internal Medicine](#) → [doi.org](#)

Randomised controlled trials for Ebola: practical and ethical

Adebamowo C, Bah-Sow O, Binka F, Bruzzone R, Caplan A, Delfraissy JF

Lancet - 2014 (e-date: 10/10/2014)

Voir sur → [Lancet](#)

Only the military can get the Ebola epidemic under control:

Arie Sophie

BMJ - 2014 (e-date: 10 octobre 2014) - vol.349

Voir sur → [Pubmed](#)

Ebola: the missing link.

Mullan Zoë

Lancet Glob Health - 2014 (e-date: 17 septembre 2014) - vol.2 (n° 10)

Voir sur [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Ebola: where did it come from and where might it go?

Boulton Jacqueline

Br J Nurs - 2014 - vol.23 (n°18)

Voir sur [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Global and Domestic Legal Preparedness and Response: 2014 Ebola Outbreak.

Hodge James G

Disaster Med Public Health Prep - 2014 (e-date: 10 octobre 2014)

Voir sur [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Transmission dynamics and control of Ebola virus disease (EVD): a review.

Chowell Gerardo, Nishiura Hiroshi

BMC Med - 2014 (e-date: 10 octobre 2014) - vol.12 (n°1)

Voir sur [→ Pubmed](#) [→ doi.org](#)

Ebola: advice and risk assessment for universities and further education establishments

Public Health England - 2014 (e-date: 16/09/2014)

Voir sur [→ Public Health England](#)

- Le **risque d'importation du virus Ebola** par le biais des voyageurs **au sein de l'Union européenne ou en France** est en **augmentation** compte-tenu de l'évolution de l'épidémie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest et du nombre de personnels soignants déployés dans les pays touchés (RRA¹ du 16/10/2014).
- Compte-tenu de l'épidémie qui ne cesse de s'accroître en Afrique de l'Ouest, les données rapportées dans ce point épidémiologique sont probablement sous-estimées sur les critères suivants :
 - **Cas** : Les données OMS sont basées sur les informations officielles enregistrées par les ministères de la santé jusqu'au 12 octobre pour la Guinée et la Sierra Leone et au 11 octobre pour le Libéria. Ces chiffres sont susceptibles d'être modifiés du fait du reclassement en cours et la disponibilité des résultats de laboratoire.
 - **Létalité** : D'après l'article du New England² de septembre 2014, la létalité est proche de 70% pour les 3 pays d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Libéria et Sierra Leone).
 - **Géographie** : Le ministère de la santé du Sierra-Léone déclare que l'ensemble des districts du pays, 13 au total, rapporte des cas de virus Ebola (point de situation du 14 octobre 2014—MoH Sierra-Léone).

1- RRA ECDC, disponible sur : http://www.ecdc.europa.eu/en/press/news/_layouts/forms/News_DispatchForm.aspx?List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18ff4cb1b568&ID=1089 (consulté le 20/10/2014)

2- Ebola Virus Disease in West Africa—The First 9 months of the Epidemic and Forward Projections Who Ebola Response Team, N Engl J Med, 2014 Sep 22

| Commentaires |

- Le dernier RRA de l'ECDC du 16 octobre 2014 revient sur le strict respect des mesures de prévention préconisées par l'OMS, notamment pour les personnes amenées à prendre en charge des patients atteints de la maladie.
- Pour réduire le risque d'infection à virus Ebola, des mesures devront être appliquées telles que :
 - éviter les voyages non essentiels dans les zones touchées ;
 - suivre les mesures de prévention en lien avec le virus Ebola (pas de contact avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes/animaux infectés) ;
 - dépistage de sortie (cf. recommandations de l'OMS relatives à la déclaration USPPI).

Définition de cas selon l'OMS :

Cas suspect : Toute personne, vivante ou décédée, ayant présenté une fièvre élevée d'apparition brutale et qui a eu un contact avec un cas suspect, probable ou confirmé d'Ebola ou avec un animal malade ou mort **OU** toute personne ayant présenté une fièvre élevée d'accès brutal accompagnée d'au moins trois des signes cliniques suivants : céphalées, vomissements, anorexie/perde d'appétit, diarrhée, léthargie, douleur abdominales, douleurs articulaires, dysphagie, dyspnée, ou hoquet ou toute personne ayant présenté un syndrome hémorragique inexpliqué **OU** tout décès brutal et inexpliqué.

Cas probable : Tout cas suspect évalué par un clinicien **OU** toute personne suspecte d'être décédée d'une maladie à virus Ebola et qui avait un lien épidémiologique avec un cas confirmé mais qui n'a pas été testée et pour qui il n'existe pas de confirmation biologique de la maladie.

Cas confirmé : Tout cas suspect ou probable chez qui un prélèvement a été testé positif pour le virus Ebola dans un laboratoire.

Point épidémio

Guinée

Persistance de la transmission au niveau du foyer initial de l'épidémie et dans les districts frontaliers (Côte d'Ivoire et Guinée-Bissau)

Libéria

Pays le plus affecté

Sierra-Léone

Situation en progression croissante

Nigéria

Fin de l'épidémie déclarée par l'OMS, le 20 octobre 2014

Sénégal

Fin de l'épidémie déclarée par l'OMS, le 17 octobre 2014

Directeur de la publication :

François Bourdillon,
Directeur générale de l'InVS

Comité de rédaction :

Erica Fougère, Sophie Ioos, Violaine Gauthier, Emmanuel Lahaie, David Vallee, Alice Sanna, Magid Herida, Thierry Cardoso