

Fiche d'épidémie n° 6: Maladie à virus Ebola (MVE)

Date d'émission: 31 mars 2021

30 cas, 15 décès, et 15 guérisons

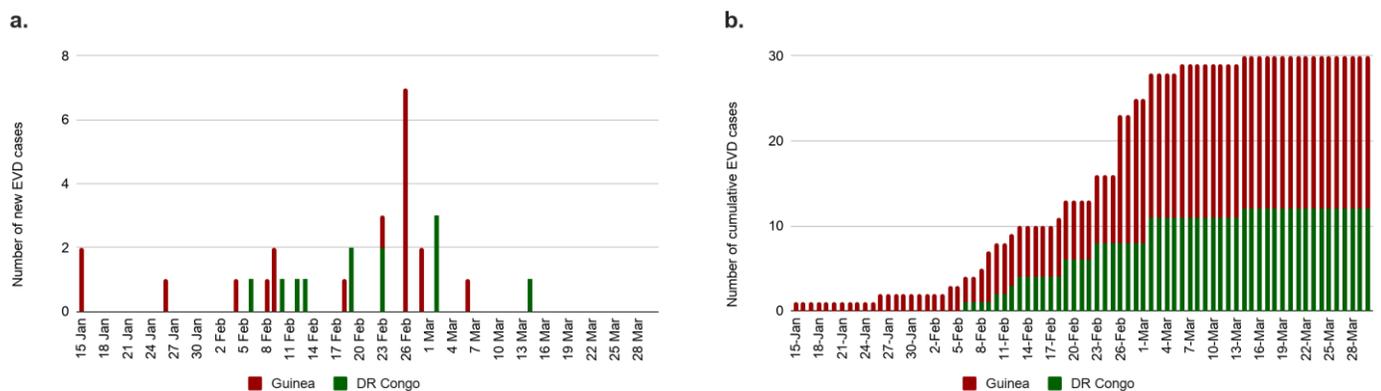
Sources de données: États membres de l'Union africaine

Mise à jour sur l'épidémie: Depuis la dernière mise à jour (24 mars 2021), il n'y a aucun nouveau cas confirmé ni aucun nouveau décès signalé. Cependant, une nouveau rétablissement de la maladie à virus Ebola (MVE) ont été signalés en Guinée. Au total, 30 cas de MVE, 15 décès (**CFR: 50%**) et 15 guérisons ont été signalés en République Démocratique du Congo (12 cas; 6 décès; 6 guérisons) et en Guinée (18; 9; 9) -voir le tableau 1 pour la répartition sous-nationale. Sept agents de santé figurent parmi les cas confirmés: la RD Congo (2) et la Guinée (5).

Cela fait 22 jours et 19 jours que les derniers cas confirmés ont été signalés en RD du Congo et en Guinée respectivement. Il n'existe aucun cas actif dans les deux États membres en ce moment. Les derniers patients atteints de la MVE sont sortis d'hôpital le 22 mars en RDC et le 25 mars 2021 en Guinée respectivement. Les flambées seront déclarées terminées dans 37 jours pour la Guinée et 36 jours pour la RDC à condition qu'aucun nouveau cas confirmé ne soit signalé.

Le séquençage génomique d'échantillons positifs à la MVE en Guinée montre que cette nouvelle flambée est le résultat d'une résurgence de la souche responsable de l'épidémie de 2014-2016 en Afrique de l'Ouest. Le séquençage a été réalisé au Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG).

Figure 1: Nouveaux cas (a) et cumulatifs (b) notifiés par jour en RD du Congo et en Guinée, du 15 janvier au 30 mars 2021.



Géoscopie des événements et niveaux d'évaluation des risques

**Geoscope:
faible**

**Niveau de
risque:
élevé**

Aucune mise à jour n'a été apportée à la portée géographique existante (géoscopie) et au niveau de risque pour les événements de MVE signalés à la fois pour la RD du Congo et la Guinée. Nous continuerons de surveiller la situation et de mettre à jour cette évaluation au besoin.

L'Organisation

et de Contrôle des Maladies² ont également publié des évaluations des risques pour les événements de MVE.

Mondiale de la Santé¹ et Centres Européens de Prévention

Tableau 1. Nombre cumulé de nouveau cas, de décès et de guérisons dus au virus Ebola, de contacts identifiés et de population vaccinée, tel que rapporté par les États membres de l'Union africaine au 30 mars 2021³

Lieu	Nombre de cas (nouveau) *	Nombre de décès (nouveau)	Nombre de récupérations (nouveau)	Nombre de contacts ⁴ (% surveillé)	Nombre total de vaccinés ⁵
DR Congo	12 (0)	6 (0)	6 (0)	45 (76%)⁶	1 835
Province du Nord Kivu	12 (0)	6 (0)	6 (0)	45 (76%)	1, 835
Biena HZ	6 (0)	4 (0)	--	0	1 119
Butembo HZ	3 (0)	1 (0)	--	0	291
Katwa HZ	2 (0)	1 (0)	--	0)	360
Musienene HZ	1 (0)	0	--	0	65
Guinée	18 (0)	9 (0)	8 (2)	0	4 565
Region de Conakry	1	0	1 (0)	0	--
Region de Nzérékoré	17 (0)	9 (0)	7 (2)	19 (47%)	--
Total	30 (0)	15 (0)	15 (1)	45 (76%)	6 400

¹ OMS | [Maladie à virus Ebola - Guinée](#) et [Maladie à virus Ebola - République démocratique du Congo](#)

² [Épidémie de maladie à virus Ebola en Guinée, 2021](#)

³ Abréviations: HZ = zone de santé; * cas = confirmés et probables.

⁴ Nombre de contacts signalés à la date de publication de la fiche d'épidémie de la MVE. Le nombre de contacts fluctue de semaine en semaine à mesure qu'ils terminent leur période de surveillance obligatoire de 21 jours.

⁵ Les populations ciblées pour la vaccination comprennent les contacts de cas et les agents de santé de première ligne.

⁶ Ces chiffres représentent les sujets contacts dont la trace a été perdue du fait d'une absence de suivi.

Activités de réponse d'Africa CDC

- Dans le but de renforcer la surveillance transfrontalière dans la région d'Afrique de l'Ouest, Africa CDC a expédié des thermomètres infrarouge à la Sierra Leone et à la Guinée ainsi que des thermo-scanners à la Guinée
- Africa CDC continue d'organiser des points de presse hebdomadaires sur la situation de la maladie à virus Ebola en Guinée et en RDC pour sensibiliser sur l'évolution de la situation tout en soulignant la nécessité d'harmoniser les efforts dans la lutte contre le virus.
- Africa CDC continue de renforcer la surveillance des rumeurs grâce à l'analyse des médias pour soutenir l'alerte précoce et la réponse sur le continent.

Recommandations aux États membres

1. Les États membres devraient continuer à intensifier leurs efforts de surveillance transfrontalière pour:
 - a. cartographier les mouvements de population pour identifier tous les points de passage potentiels où il existe un risque de propagation de la maladie,
 - b. mettre en place des postes de dépistage et effectuer des dépistages de santé pour les voyageurs présentant des signes de MVE (p. ex. fièvre, éruption cutanée, vomissements, diarrhée et hémorragie)
 - c. mettre en œuvre des mesures de santé publique aux points de passage frontaliers, y compris la surveillance de la température et des mesures de prévention et de contrôle des infections, et
 - d. partager des informations sanitaires sur la maladie à virus Ebola aux frontières
2. Les États membres devraient continuer à effectuer la recherche des contacts et le suivi de tous les cas probables et confirmés.
3. Les États membres devraient renforcer les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les établissements de soins de santé, la protection des travailleurs de la santé et pratiquer un enterrement sûr et digne.
4. Tous les États membres devraient notifier et partager régulièrement les données concernant les cas confirmés de MVE, les décès, les guérisons, les tests effectués et les agents de santé infectés avec l'OMS et Africa CDC pour informer en permanence des mises à jour et autres. Veuillez contacter Africa CDC par e-mail: AfricaCDCEBS@africa-union.org.
5. Les États membres devraient continuer à informer le grand public sur la recherche de soins médicaux immédiats pour les personnes qui développent des symptômes similaires à la MVE.
6. Les États membres devraient travailler d'urgence avec leurs partenaires pour améliorer leur préparation à la détection et à la gestion des cas importés, y compris la cartographie des établissements de santé et la surveillance active sans notification.
7. Les pays à risque devraient mettre en place des approbations pour les médicaments expérimentaux et les vaccins en tant que priorité immédiate pour la préparation.

Ressources pour plus d'informations

- Mises à jour du Africa CDC: <https://africacdc.org/>
- [Ebola virus infection - Prevention | BMJ Best Practice US](#)
- US CDC - [Ebola Virus Disease](#) and WHO - [Ebola virus disease](#) overview
- OMS - [Implementation and management of contact tracing for Ebola virus disease](#)
- OMS - [Surveillance strategy during Phase 3 of the Ebola response](#)
- OMS - EVD [Infection prevention and control](#)