

## Fiche de mise à jour n° 17 sur l'épidémie de la Maladie à virus Ebola (MVE)

Date d'émission: le 15 Juin 2021

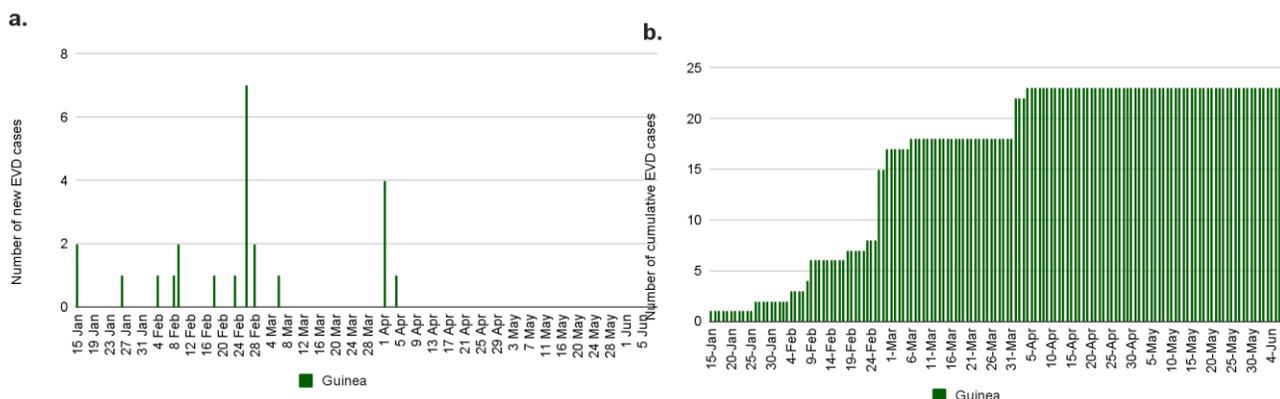
**23 cas, 12 décès, et 10 guérisons**

Sources des données: États membres de l'Union africaine

**Mise à jour sur l'Épidémie :** Depuis le 8 juin 2021, aucun nouveau cas ou décès dû à la maladie à virus Ebola (MVE) n'a été signalé en Guinée. Au total, 23 cas de MVE, dont 12 décès (soit un TDF de 52,1%), et 10 guérisons ont été enregistrés. Parmi ces cas figurent cinq agents de santé. Le dernier cas confirmé de MVE et le dernier décès ont été signalés le 4 avril 2021 (il y a 42 jours). Un compte à rebours de 42 jours a été officiellement lancé le 8 mai 2021 en vue de déclarer la fin de l'épidémie de MVE en Guinée, (nous sommes par conséquent à 4 jours du terme dudit compte à rebours). Par ailleurs 10 873 personnes au total ont été vaccinées contre l'EVD en Guinée depuis le début de l'épidémie.

Les États limitrophes de la Guinée restent extrêmement vigilants. La Sierra Leone a signalé 57 alertes depuis le début de la MVE en Guinée. Cinquante - cinq de ces alertes ont fait l'objet d'une enquête et ont été testées négatives au virus Ebola (mais l'une d'elle a été testée positive à la fièvre de Lassa) ; deux n'ont pas fait l'objet de prélèvement d'échantillons car ayant été inhumées sans notification préalable. Depuis le début de l'épidémie, 2 025 personnes ont été vaccinées contre l'EVD en Sierra Leone.

**Figure 1 : Nouveaux cas (a) et nombre de cas cumulés (b) notifiés par jour en Guinée, du 15 janvier au 15 juin 2021.**



## Géo scopie des événements et niveaux d'évaluation des risques

Geoscope:  
**faible**

Niveau de  
risque:  
**élevé**

évaluation le cas

Centres européens de Prévention et de Contrôle des Maladies<sup>2</sup> ont également publié des évaluations sur les risques relatifs aux événements de MVE.

Aucune mise à jour n'a été apportée à la distribution géographique connue (géo scopie) ainsi qu'au aux niveaux de risque relatifs aux événements de MVE signalés pour la Guinée. Nous allons poursuivre nos activités de surveillance sur la situation et procéder à la mise à jour de cette échéant. L'Organisation Mondiale de la Santé<sup>1</sup> et les

## Activités de riposte menées par Africa CDC

- Africa CDC continue en outre de renforcer la surveillance des rumeurs grâce à l'analyse des informations diffusées par les médias, ceci dans le but de soutenir l'alerte précoce et la riposte sur le continent.
- Africa CDC a déployé des équipes d'intervention rapide en Guinée, au Libéria, en Sierra Leone et en Côte d'Ivoire en vue de contribuer aux efforts de riposte dans le cadre des activités de Surveillance, de prévention, de contrôle des Infections (PCI) et organisé des séminaires de renforcement des capacités.

## Recommandations aux États membres

1. Les États membres devraient continuer à intensifier leurs efforts de surveillance transfrontalière. Cela permettra de :
  - a. Cartographier les mouvements des populations en identifiant tous les points de passage potentiels où il existe un risque de propagation de la maladie,
  - b. Procéder au dépistage des voyageurs présentant des signes suspects tels que la fièvre, des éruptions cutanées, des vomissements et des hémorragies aux frontières. S'agissant des autres symptômes, l'on peut entre autres citer, des courbatures suivies de maux de tête sévères et des douleurs musculaires et articulaires, l'asthénie et la fatigue, les maux de gorge et la perte d'appétit. Les symptômes de phases tardives peuvent inclure des rougeurs oculaires, des éruptions cutanées et le hoquet.
  - c. Mettre en œuvre des mesures de santé publique aux points de passage frontaliers, y compris de surveillance de la température et des mesures de prévention et de contrôle des infections, et
  - d. De partager des informations sanitaires recueillies sur la maladie à virus Ebola dans les zones frontalières.

<sup>1</sup> [OMS | Maladie à virus Ebola - Guinée](#)

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

2. Les États membres devraient continuer d'effectuer la recherche des cas contacts et de faire le suivi de tous les cas probables et confirmés.
3. Les États membres devraient en outre renforcer les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les formations sanitaires, de protection des professionnels de santé et pratiquer des enterrements sécurisés et dignes.
4. Tous les États membres devraient faire des notifications 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 Arica CDC en vue de faciliter une mise à jour régulière entre autres. Vous pouvez contacter Africa CDC par e-mail : [AfricaCDCEBS@africa-union.org](mailto:AfricaCDCEBS@africa-union.org).
5. Les États membres devraient continuer de sensibiliser le grand public sur la façon d'obtenir une prise en charge rapide des personnes présentant des symptômes similaires à ceux de la MVE.
6. Les États membres devraient œuvrer d'urgence avec leurs partenaires en vue d'améliorer leur préparation à la détection et à la prise en charge des cas importés, y compris la cartographie des centres de santé et la surveillance active sans notification.
7. Les pays à risque devraient mettre en place des systèmes d'homologation d'urgence des médicaments expérimentaux et des vaccins en tant que priorité immédiate pour la préparation.

### Références bibliographiques pour plus d'informations

- Mises à jour d'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](#)