

PREPARATION DE LA RIPOSTE A L'EPIDEMIE DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA AU MALI.

Rapport hebdomadaire du Représentant de l'OMS au MALI, Dr. Ibrahima Fall

Récapitulatif des cas et décès dans les pays affectés par Ebola à la date du 4 au 6 octobre 2014.

Pays	Total Nouveaux cas enregistrés à ce jour	Cas cumulatifs	Décès cumulatifs	Cas travailleurs santé	Décès travailleurs santé
Guinée (04 octobre) 2014 :	46 (15 confirmés)	1280 (1031 confirmés)	760 (581 confirmés)	69 (confirmés)	35
Libéria	42 (5 confirmés)	3921 (935 confirmés)	2199	190	92
Sierra Leone (05 Octobre)	103 (35 confirmés)	2727 (2411 confirmés)	841 (708 confirmés)	123	97

Catégorisation de l'épidémie de la Maladie à virus d'Ebola en Afrique de l'Ouest	PAYS
Pays qui n'ont jusqu'ici connu qu'une transmission localisée	Nigéria
Pays où sévit une intense transmission	Guinée, Libéria, Sierra Leone
Pays frontaliers des zones où la transmission est active	Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée Bissau, Mali, Sénégal

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DES PAYS AFFECTES PAR EBOLA

Guinée, Libéria et Sierra Leone

A la date du 04 octobre, et selon les informations recueillies à travers les différents rapports épidémiologiques, des cas nouveaux de la maladie à virus Ebola sont encore enregistrés aujourd'hui malgré les efforts entrepris au niveau national et international pour endiguer la flambée. En effet à la date du 03 octobre 2014 le nombre de cas cumulatif s'élevait à 7470 dont 3431 décès.

GUINEE

En Guinée, le pays rapporte 15 nouveaux cas confirmés à la date du 04 octobre 2014 dont 04 à Conakry la capitale ; 07 à Macenta; 03 à Nzérékoré et 01 à Kérouané. Tous ces foyers sont situés dans le sud et sud-est du pays. Le foyer de Siguiri situé dans la bande frontalière avec le Mali est en extinction.

Libéria

Au Libéria, 42 nouveaux enregistrés dont 05 confirmés à la date du 04 Octobre 2014. La flambée épidémique a déjà occasionnée 3921 cas dont 935 confirmés et 2199 décès. Les agents de santé ont été particulièrement touchés avec un total cumulatif de 190 cas et 92 décès.

Sierra Leone

En Sierra Leone et ce depuis le début de l'épidémie, À la date du 5 octobre, le cumul des cas est de 2727 et 841 décès.

- **Contraintes Voyages**

La Sierra Leone a annoncé des restrictions concernant les voyages dans les districts et pays frontaliers avec la Guinée et le Liberia. Des permis spéciaux seront délivrés par le gouvernement après l'aval des équipes médicales.

Le nombre peu élevé de vols commerciaux qui continuent à servir la Sierra Leone rend difficile l'approvisionnement en équipement et logistique.

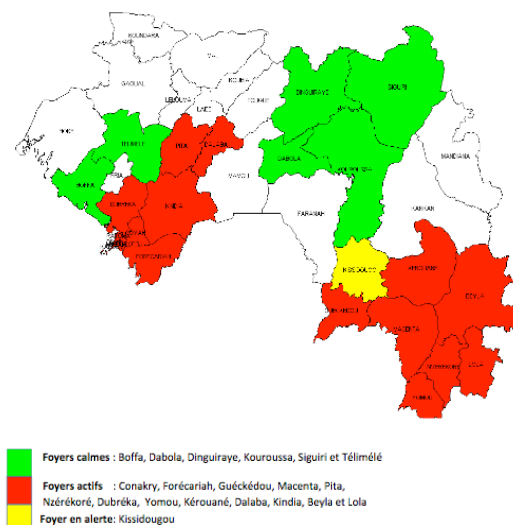
CONTRAINTES GUINEE

Foyers de réticence dans la sous-préfecture de Palé, Préfecture de Nzérékoré,

Nouveaux foyers en GUINEE Forécariah et Coyah

Les femmes sont les plus touchées par le virus à maladie ebola en Guinée (54%)

Districts sanitaires touchés par la FHV-Ebola en Guinée à la date du 06 Octobre, 2014
Source: Guinea-Ebola-Sit-Rep-n°172 du 04 octobre 2014



UNE MISSION DES NATIONS UNIES POUR LUTTER CONTRE EBOLA EN AFRIQUE DE L'OUEST

Le Conseil de sécurité des Nations Unies vu la persistance de la flambée épidémique a décidé de créer une Mission des Nations Unies pour la lutte contre Ebola (UNMEER).

Cette mission a élu son quartier général à Accra, au Ghana. Un autre détachement est prévu au Libéria.

Un fonds d'affectation spécial multipartenaires pour la lutte contre Ebola a été mis en place avec la contribution des Etats membres, des organes législatifs régionaux, des organisations inter-gouvernementales, des entreprises et des individus.

Les contributions peuvent également être verser directement aux agences des Nations Unies qui participent aux opérations de lutte contre la maladie à virus ebola.

MOBILISATION DE RESSOURCES

Le budget d'exécution du plan de contingence a été estimé à 1 923 515 210 FCA dans le cas où il n'y aurait pas de cas confirmé.

Dans l'hypothèse d'une flambée épidémique au Mali son coût a été estimé 1 839 515 210 F CFA dans l'éventualité d'une la propagation de l'épidémie au Mali.

PREPARATION A LA RIPOSTE

Surveillance épidémiologique

A la date du 06 Octobre 2014 aucun cas de la maladie à virus d'Ebola n'a été confirmé au Mali.

La situation cumulée de la 1ère à la 39ème semaine est de 22 cas suspects.

Vingt deux (22) prélèvements ont été effectués dont quinze (16) sanguins et six (6) sur des dépouilles mortelles. Tous les 22 (vingt deux) prélèvements se sont révélés négatifs à l'examen au laboratoire SEREFO de Bamako.

MOBILISATION DE RESSOURCES

État de financement du plan de contingence.

Le plan de contingence dont le montant est estimé à 1 923 515 210 FCFA est financé à 56% à ce jour. L'Etat Malien participe à hauteur de 566.875.000 CFA et la contribution des partenaires s'élève à 518.036.110 FCFA. Un gap de 838.603.650 CFA est identifié à ce jour.

Appui matériel du gouvernement Chinois d'une valeur De 400 millions de FCFA

Remise d'un lot de matériel médical (kits de prévention et de prise en charge) d'une valeur de 400 millions de FCFA au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Ce matériel va contribuer aux efforts du Mali dans le cadre de la prévention contre la maladie à virus Ebola. La cérémonie de remise a eu lieu le lundi 29 septembre 2014, au Ministère de la Santé, en présence du Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique, Ousmane Koné, de S.E.M. CAO Zhongming, Ambassadeur de la Chine au Mali, du Représentant de l'OMS au Mali, Dr Ibrahima Socé Fall et autres invités.

COORDINATION : MOBILISATION AU NIVEAU DES REGIONS

Point des activités à Gao

Le Comité de lutte contre les épidémies et les catastrophes sur la maladie à virus Ebola à Gao a mis en place un groupe de travail constitué de OCHA, OMS, HCR et OIM pour le suivi des mouvements des migrants. L'équipe cadre du CSRéf de Gao et des membres du groupe thématique Santé/Nutrition ont été sensibilisés sur la maladie à virus Ebola. Le plan national de contingence Ebola a été présenté au cours de la réunion du groupe thématique Santé/Nutrition dans l'optique de préparer un plan régional. Les directives nationales sur la fièvre Ebola ont été partagées avec les membres du groupe thématique. Des séances de sensibilisations sur la fièvre Ebola à Labbezanga, frontière avec la république du Niger, ont été conduites par le district sanitaire d'Ansongo.

RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

SELINGUE : Atelier de formation des formateurs sur les directives de prévention et de lutte contre les épidémies de la maladie à virus ebola, du 29 septembre au 1^{er} octobre 2014

Cet atelier a été organisé sous la présidence du Directeur National Adjoint de la Santé avec la participation financière et technique de l'OMS. Les objectifs visés par cet atelier étaient de: (1) Constituer un pool de formateurs nationaux ayant une identité de point de vue sur les directives techniques de prévention et lutte contre la MVE au Mali aux différents niveaux (individuel, familial, communautaire, et dans les formations sanitaires) et (2) de passer en revue les protocoles standards de la tenue des fiches techniques dans les différents domaines en vue de la mise en œuvre efficiente des stratégies de prévention et de lutte contre les épidémies de MVE. Deux films sur la gestion de la maladie à virus Ebola à Guekedou en Guinée Conakry et sur l'aménagement du site d'isolement, la prise en charge des cas, le port et le retrait sécurisés des équipements de protection individuelle (EPI) ont été projetés.

Au titre des recommandations l'atelier à proposer de:

1. Poursuivre le renforcement des capacités du personnel à tous les niveaux
2. Utiliser les numéros verts pour communiquer journalièrement la situation épidémiologique de la maladie à virus Ebola
3. Accélérer l'installation et la mise à niveau (respect des normes) des sites d'isolement, et des cordons y compris l'approvisionnement en eau
4. Protéger les membres de la famille des cas suspects (y compris la désinfection des domiciles) et la protection des agents de sécurité impliqués dans la gestion des cas suspects.
5. Elaborer le plan de formation des équipes cadres des régions et districts sanitaires;
6. Définir les mécanismes d'approvisionnement et de gestion des intrants/ logistique nécessaire pour éviter les ruptures
7. Recruter le personnel sanitaire supplémentaire surtout les techniciens d'hygiène
8. Former les agents des cordons en communication à l'endroit des passagers.

DEFIS A RELEVER AU MALI

- Formation pratique du personnel avec mise en situation / simulation de prise en charge de cas suspects
- Protection du personnel et leur motivation
- Renforcement du cordon sanitaire (structures, circuit, gestion des déchets, équipement, tracing)

RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

RESAOLAB : Formation du personnel de santé aux techniques de prélèvement de cas suspects de la maladie à virus Ebola au Centre d'Infectiologie Charles Mérieux.

Cet atelier organisé par RESOLAB avec un appui technique de l'OMS avait pour objectifs de 1) former le personnel de santé aux techniques de prélèvement de sang et découplonnage des cas suspects de la maladie à virus Ebola (MVE); 2) de former les agents techniques de santé à l'utilisation du matériel de protection individuel et collectif; 3) d'initier les agents techniques de santé aux techniques d'utilisation de triple emballage des échantillons; 4) de doter les équipes formées en kits de prélèvement et en matériel de protection individuel et collectif; 5) d'initier les agents techniques de santé aux techniques de conservation et de transport sécurisé des prélèvements et de confinement du virus ebola.

Cet atelier s'est déroulée en deux phases ,théorique et pratique et a permis de former 20 agents de santé des cesref de Kangaba, Kati, Koulikoro, Ouélessébougou et des communes de Bamako et des hôpitaux et autres structures sanitaires du Mali. L'atelier a été facilité par 07 facilitateurs, des cadres nationaux de l'INRSP, du CNAM, de la DNS, de RESAOLAB, CEREFO et de l'OMS.

Le Réseau d'Afrique de l'Ouest des Laboratoires d'Analyses Biologiques (RESAOLAB) a été initié par la Fondation Mérieux en 2009 en collaboration avec les ministres de la santé du Burkina Faso, du Mali et du Sénégal. Quatre nouveaux pays ont rejoint le réseau en 2013 : le Bénin, la Guinée Conakry, le Niger et le Togo. Le programme est mis en œuvre grâce au soutien de l'Agence Française de Développement, la Banque Islamique de Développement, la Coopération Internationale Monégasque, la Fondation Mérieux et la Fondation Stavros Niarchos. L'OMS, l'OOAS et l'UEMOA* accompagnent également cette initiative.*

Source : <http://www.fondation-merieux.org/renforcer-la-qualite-et-l-acces-au-diagnostic-biologique-en-afrique-de-l-ouest-resaolab>

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION EN MILIEU DE SOINS

Dotation en équipement des cordons sanitaires

Les cordons sanitaires ont été dotés d'équipements de protection individuelle : combinaisons (309) ; bavettes (196) ainsi que des paires de gants 1760.

Par rapport aux équipements et produits d'hygiène les cordons sanitaires ont reçu les dotations suivantes : 595 litres d'eau de javel ; 442 litres de Crésyl ; 9320 plaquettes d'Aquatabs ; 553 pulvérisateurs ; 657 comparateurs de chlore et 43 boites de sécurité.

Renforcement des compétences des agents de santé

Sur la prévention et le contrôle des infections

Au cours de la formation des formateurs sur les directives de prévention et de lutte contre les épidémies de maladie à virus Ebola, du 29 septembre au 1^{er} octobre 2014 à Sélingué, un accent particulier a été mis sur : 1) l'approvisionnement en eau potable dans les centres d'isolements ; 2) l'élimination sécurisée des déchets liquides et des déchets issus des activités de soins ; 3) le lavage des mains au savon et avec la solution chlorée ; 4) le port et le retrait des équipements de protection individuelle ; 5) la désinfection des surfaces, du matériel médical et du linge ; 6) la désinfection du parcours du malade ; 7) la préparation des solutions chlorées ; 8) les pratiques et rituels d'inhumations sans risques.

COMMUNICATION ET MOBILISATION SOCIALE

Projet de L'Alliance de la Société Civile Malienne

Contre la Maladie à Virus EBOLA (MVE) pour la mobilisation communautaire

Des discussions sont en cours entre l'Unicef et l'Alliance pour une proposition de partenariat, axée sur la communication, la formation et la mobilisation sociale, ainsi que sur la production locale de chlore dans le domaine de la lutte contre la MVE, en cohérence avec le Plan de Contingence du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, pour le bénéfice des populations du Mali. D'autres propositions d'actions urgentes ont été proposées à l'OMS pour appui technique et financier; notamment : (i) la formation des ONGs sur Ebola, (ii) la mobilisation communautaire dans le District de Bamako, (iii) l'organisation d'une conférence de presse et (iv) la réalisation d'une visite dans les zones frontalières avec la Guinée. Un bulletin de l'Alliance est en cours de validation et sera diffusé dans les prochains jours.

L'Alliance de la Société Civile Malienne contre la Maladie à Virus EBOLA (MVE) a été constituée par le Groupe Pivot Santé et Population (GP/SP), la Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire (FENASCOM), la Fédération Malienne des Thérapeutes Traditionnels et Herboristes (FEMATH), le Forum des ONG Internationales au Mali (FONGIM) et le RECOTRADE (Réseau des Communicateurs Traditionnels pour le Développement)

1. *Couverture géographique : la priorité est donnée aux aires de santé des zones frontalières avec le Guinée et aux aires de santé le long de la RN °5, y comprises les zones urbaines de Sébénincoro et Djkoroni Para. Mais, par la suite, nous pensons que les activités de communication, de mobilisation sociale et de préparation à la réponse doivent s'étendre à tout Bamako et à tout le Mali.*
2. *Coordination des activités des Ong : l'Alliance est conduite par un Comité de Pilotage, coordonné par la FENASCOM avec le support du GP/SP et formé par les représentants de toutes les organisations qui adhèrent à l'Alliance de la Société Civile face à la FHE. En cas de financement d'un projet, les modalités de gestion et les zones d'intervention seront concordés entre les membres de l'Alliance, en fonction des zones d'implantation, de l'avantage comparatif et des compétences spécifiques des uns et des autres.*

LIENS RESSOURCES

Recherche des contacts pendant une flambée de maladie à virus Ebola

<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contact-tracing/fr/>

Prise en charge clinique des cas de fièvre hémorragique virale Guide de poche pour l'agent de santé en première ligne

<http://www.who.int/csr/resources/publications/clinical-management-patients/fr/>

PROJET AMCP/ALIMA

Renforcer le niveau de préparation du personnel de santé

Ce projet a été présenté au cours de la réunion de la taskforce Ebola le 24 septembre à l'OMS. L'objectif du projet est 1) de « Renforcer les mesures d'hygiène dans les structures les plus à risques du système de santé dans la région de Koulikoro (6 CSREF et 10 CSCOM (déjà appuyés par AMCP/Alima) ainsi que 3 Unités du « Cordon Sanitaire ») et 2 « Préparer les équipes médicales et non médicales à la conduite à tenir en cas d'identification d'un cas suspect ou probable ».

La présentation de ce projet est disponible sur le lien suivant.



<https://www.dropbox.com/s/luhomb09n85edqy/ppt%20Ebola%20AMCP%20Alima%2019092014.pdf?dl=0>

Bureau OMS du Mali,
BP 99 N'Tominkorobougou, Bamako, République du Mali
Téléphone: (223) 222 37 14 - Fax: (223) 222 23 35 –
Site Web: www.afro.who.int