

# RAPPORT HEBDOMADAIRE DE LA SITUATION SUR LA PREPARATION DE LA RIPOSTE A L'EPIDEMIE DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA AU MALI.

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

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

## VOYAGES

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

- **Aucune tendance à la baisse de la flambée épidémique de la maladie à virus d'Ebola en Afrique de l'Ouest** malgré l'extinction de quelques foyers notamment en Guinée. Au cours de la semaine du 08 au 12 septembre 2014, 133 nouveaux cas ont été enregistrés en Guinée (22 dont 2 dans la capitale Conakry à la date du 10 septembre 2014), en Sierra Leone (31 cas), Liberia (79 cas) et au Nigéria. Au Sénégal par contre, aucun nouveau cas n'a été détecté à la date du 9 septembre 2014.
- A la date du 11 septembre 2014, le cumul de cas attribués à la maladie à virus d'Ebola en Sierra Leone, en Guinée, au Nigéria et au Sénégal s'élève à 4 786 cas dont 2 383 décès.
- En **Sierra Leone**, à la date du 10 Septembre 2014, le cumul des cas d'Ebola était de 1509 (y compris 1367 cas confirmés) et un cumul de 544 décès (dont 496 confirmés) ont été rapportés par le pays.
- En **Guinée** et ce depuis le début de l'épidémie, le cumul des cas est de 899 dont 716 confirmés, 151 probables et 32 suspects ; le cumul des décès est de 568 dont 413 confirmés, 151 probables et 04 suspects. Le foyer de Siguiri situé dans la bande frontalière avec le Mali est en phase d'extinction.
- Au **Nigéria** le cas confirmé est en cours de suivi à l'unité de traitement d'Ebola et le patient se rétablit progressivement. Selon le rapport du 8 septembre 2014 aucun nouveau cas n'a été détecté à Lagos ce jour mais un cas suspect a été identifié à Port Harcourt, Rivers State au cours de cette même période.
- Au **Sénégal**, aucun nouveau cas détecté à la date du 9 septembre 2014. Les résultats des tests effectués chez le contact suspect sont négatifs. Ce sujet sera soumis au suivi jusqu'au terme des 21 jours (18 septembre 2014). Les résultats des tests effectués chez le cas confirmé sont négatifs depuis le 5 septembre 2014. Selon le rapport du Sénégal, ce dernier « est bien rétabli, mais encore en hospitalisation au CHN de Fann, en attendant que les Autorités sanitaires préparent sa sortie. » Un total de 67 cas contacts sont en cours de suivi.

Districts sanitaires touchés par la FHV-Ebola en Guinée à la date du 10 Septembre, 2014



**Foyers calmes :**  
Boffa, Dabola, Dingiraye, Kissidougou et Téliélé



**Foyer en phase d'extinction**  
Dingiraye, Siguiri



**Foyers actifs :**  
Conakry, Forécariah, Guéckédou, Macenta, Pita, Nzérékoré, Dubréka, Yomou et Kérouané

## DEFIS A RELEVER

Récapitulatif des cas et décès dans les pays affectés par Ebola					
Pays	Nouveaux cas enregistrés	Cas cumulatifs	Décès cumulatifs	Cas travailleurs santé	Décès travailleurs santé
Guinée :	13 (2 AS, 2 décès)	909		59	28
Libéria	59 (1 AS) Montserrado : 46 décès dont 3 AS	2,407	1,296	169	82
Sierra Léone	31 et 8 décès	1,509	544	56	30

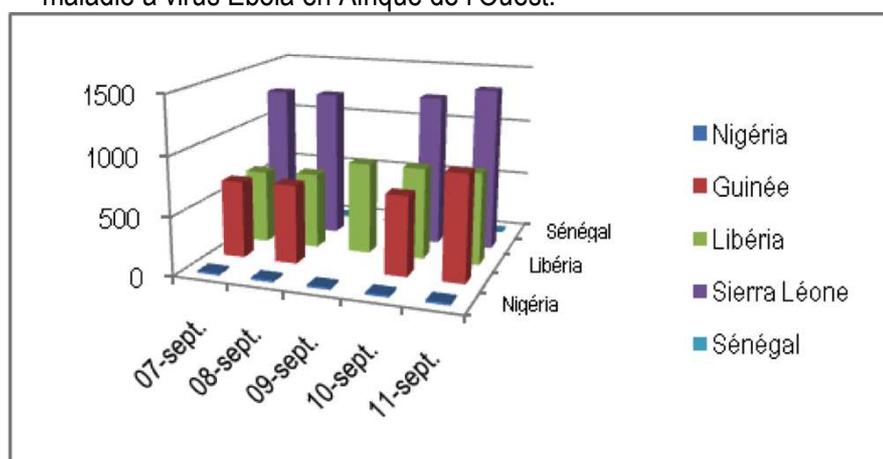
### Castraîtés à l'hôpital :

- **Guinée : 101** (Conakry 25, Guéckédou 76): Augmentation du nombre de cas chez les travailleurs particulièrement à Donka Hospital, Conakry. Une équipe du Ministère de la Santé et du CDC d'Atlanta a été déployée pour sur les causes de cette situation dans la zone de Macenta et proposer une riposte appropriée.
- **Sierra Léone : 106** (45 à Kailahun et 61 Kenema).

### Suivi des contacts :

- **Guinée** : 2,447 dont 2,120 ont été suivis le 10 Septembre 2014.
- **Libéria** : 3,583 dont 3,527 suivis
- **Sierra Léone** : 3,760 contacts dont 3,513 suivis.
- **Nigeria** : 508 dont 477 suivis.
- **Senegal**. 74 contacts dont 71 suivis. Dans les 48 dernières heures 3 nouveaux cas suspects sous investigation et isolés dans le District Ouest, Mbao et District Nord à Dakar et sont tous suivis dans les unités d'isolement.

**Graphique 1:** Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés. de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest.



## 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.

## DEFIS A RELEVER AU MALI

- Formation pratique du personnel mettant 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)

# Mise en œuvre du Plan de Contingence du Mali face à la Flambée Épidémique de la Maladie à Virus d'Ebola :Etat des lieux.

## SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Selon le rapport épidémiologique de la 36<sup>ème</sup> semaine (**période du 01 au 07 septembre 2014**) des maladies à déclaration obligatoire aucun cas de la maladie à virus d'Ebola n'a été confirmé au Mali. Selon ce même rapport la situation cumulée est de 21 cas suspects dont sept (7) décès.

- Trois (3) cas suspects de fièvre hémorragique à virus Ebola tous décédés ont été notifiés par les régions de:
  - **Kayes** : 1 cas suspect, 1 décès dans le District sanitaire de Kayes ;
  - **District de Bamako** : 2 cas suspects, 2 décès.
- **Région Koulikoro**: Fausse alerte d'1 cas suspect d'Ebola sur une patiente de 18 ans admis au Csref de Koulikoro pour fièvre, diarrhées sanguinolentes et vomissements. L'équipe d'alerte du CNAM qui s'est rendu sur les lieux a conclu à une fausse alerte.
- **Région de Kayes**: Fausse alerte également à Sadiola.
- Vingt un (21) prélèvements ont été effectués dont six (6) sur des dépouilles mortelles se sont tous révélés négatifs à l'examen au laboratoire SEREFO de Bamako (Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie) Selon le rapport épidémiologique de la 36<sup>ème</sup> semaine publié par le Ministère de la Santé Publique et de l'Hygiène.

## PREPARATION DE LA RIPOSTE

### 1. MOBILISATION DE RESSOURCES

- Le Représentant de l'OMS, Dr. Ibrahima Socé Fall a poursuivi les initiatives visant la mobilisation de ressources pour la mise en œuvre du plan de contingence. C'est ainsi qu'il a mis à profit son audience accordé à l'ambassadeur de la République Populaire de Chine au Mali, le vendredi 29 août 2014, pour discuter de ce plan qui nécessite la mobilisation de ressources financières en vue du déploiement de ressources humaines additionnels et l'achat d'équipements de protection pour le personnel de santé au niveau des cordons sanitaires.

### 2. COORDINATION

- **Système de coordination** de la préparation et la riposte mis en place dès la déclaration de l'épidémie en Guinée (21 mars 2014) :
- Comité technique présidé par le Ministre de la Santé et composé des représentants des structures technique et l'OMS

Comité interministériel Permanent de Prévention et Riposte aux épidémies et catastrophes composé du MSHP et d'autres Ministères :4 au total depuis le début de la crise dont, la dernière en date présidée par le Premier Ministre.

- **Mise en place d'un comité d'alerte et de riposte** dirigé par le CNAM/CVD avec 4 groupes de travail : a) gestion clinique des cas ; b) labo et surveillance ; c) communication et mobilisation sociale ; d) logistique et sécurité.

## DEFIS A RELEVER AU MALI

- Formation pratique dans une unité de prise en charge d'Ebola en Guinée de l'équipe d'alerte et de riposte
- Renforcement de la coordination en assurant un suivi régulier de la mise en œuvre du plan de contingence
- Application rigoureuse des mesures de contrôle de l'infection dans les formations sanitaires et la communauté.
- 

### 3. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- L'OMS a participé à la mission sur le terrain à Kourémalé et à Kangaba. Au cours de cette mission, les agents de santé chargés de la prise en charge de cas suspects, les agents de la douane, les policiers, et gendarmes chargés du contrôle aux niveaux des frontières ont pu être sensibilisés sur les directives à respecter au cours de leurs interactions avec les passagers en provenance des pays qui partagent la même frontière avec le Mali.
- Mise en place d'un dispositif de contrôle sanitaire aux points d'entrée avec la Guinée : des agents de santé assurent la recherche active de cas suspects parmi les passagers au niveau des postes frontaliers et l'aéroport de Bamako. .
- Mise en place d'unités d'isolement au CNAM et aux points d'entrée avec la Guinée.
- Renforcement du laboratoire du SEREFO de niveau P3 (formation de spécialistes et équipement) pour la réalisation des tests de confirmation du virus Ebola et autres FHV..
- Fourniture d'intrants au MSHP : PPE, tantes, camera à infrarouge, médicaments etc...
- Briefing du personnel des hôpitaux de Point G, Gabriel Touré, l'Hôpital du Mali et les médecins chefs des CSRef du district de Bamako.
- Plusieurs alertes de cas suspects investigués et traitées de manière efficace.

### 4. RENFORCEMENT DES CAPACITES

**Atelier révision des directives de prévention et de lutte contre les épidémies de la maladie à virus Ebola.** Il s'est tenu du 13 au 15 août 2014 au siège de l'OMS Mali. Les objectifs étaient d'élaborer les directives de mise en œuvre des stratégies de prévention et de lutte contre la Maladie à virus Ebola au Mali au niveau, individuel, familial, communautaire, et dans les formations sanitaires. Ont pris part à cette rencontre les représentants du Ministère de la Santé Publique et de l'Hygiène, les ONGs Nationales et Internationales, les agences du système des Nations Unies et le Partenaires Techniques et Financiers. Le Représentant de l'OMS au Mali, Dr. Ibrahim S. Fall a fait le point de la situation épidémiologique de la maladie. L'atelier a permis à la société civile de présenter leur plan d'action budgétisé pour lutter contre la fièvre hémorragique d'Ebola parallèlement à l'action du Gouvernement. Les participants ont été répartis en quatre groupes : surveillance épidémiologique et laboratoire ; groupe communication et mobilisation sociale ; groupe prise en charge clinique et contrôle de l'infection et le groupe logistique et sécurité. Au terme des travaux chaque groupe devait réfléchir sur la mise en œuvre optimale des stratégies de prévention de la Maladie à virus d'Ebola dans leur domaine respectif. Les travaux ont débouché sur les recommandations suivantes :

#### - Recommandations de l'atelier:

- Assurer la diffusion aux formations sanitaires et aux communautés
  - Mobiliser des ressources pour la mise en œuvre le financement du plan de formation
  - Revitaliser les comités de suivi et de surveillance des épidémies à tous les niveaux
  - Mettre en place, former et équiper les équipes spécialisées pour la prise en charge des cas et la gestion des funérailles, l'alerte et la riposte et le suivi des contacts
- COORDINATION

## DEFIS A RELEVER AU MALI

- Formation pratique dans une unité de prise en charge d'Ebola en Guinée de l'équipe d'alerte et de riposte
  - Renforcement de la coordination en assurant un suivi régulier de la mise en œuvre du plan de contingence
  - Application rigoureuse des mesures de contrôle de l'infection dans les formations sanitaires et la communauté.
  -
- 3. COMMUNICATION ET MOBILISATION SOCIALE
  - **Sensibilisation de la population;communiqués, diffusion de messages radio et TV.**
  - **Elaboration et révision du plan de contingence** suite à l'atelier régional d'Accra
  - Engagement de l'OMS pour la prise en charge du financement des activités de surveillance et renforcement des capacités et de l'UNICEF pour la mobilisation sociale et la communication. La Chine est intervenue pour donner des kits PPE.