

Réponse de l'OMS/AFRO à l'épidémie de maladie à virus Ébola

MISE À JOUR EFFECTUÉE PAR LE DIRECTEUR RÉGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE

20 septembre 2014

A. INTRODUCTION

1. Le premier cas de l'épidémie actuelle de maladie à virus Ébola (MVE) a été notifié en Guinée en mars 2014. Depuis lors, la maladie s'est propagée en Sierra Leone, au Libéria, au Nigéria et au Sénégal. Une flambée distincte d'Ébola a aussi été notifiée en République démocratique du Congo en août 2014.
2. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS/AFRO) collabore avec les États Membres et d'autres partenaires techniques pour mettre en place une riposte à l'épidémie d'Ébola dans la Région. Le présent rapport fait le point sur la situation de l'épidémie et les derniers développements survenus depuis la publication de la dernière mise à jour le 31 août 2014.

B. SITUATION ACTUELLE DE L'ÉPIDÉMIE D'ÉBOLA

3. Au 18 septembre 2014, la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone ont continué de notifier des cas confirmés de maladie à virus Ébola. Ces cas ont été rapportés dans les localités suivantes : Conakry et Macenta (en Guinée); Kenema, Bo, Bombali, Western Area Urban et Tonkolili (en Sierra Leone); Montserrado, Grand Bassa, Bong, Lofa et Margibi (au Libéria). Au total, 143 nouveaux cas (confirmés, suspects et probables) et 45 décès imputables à la MVE ont été notifiés le 18 septembre 2014. Le tableau ci-après résume les données officielles issues des pays touchés par la maladie à virus Ébola au 18 septembre 2014.

Pays	Nouveaux cas de MVE et décès enregistrés le 18 septembre 2014		Nombre cumulé de cas et de décès dus à la MVE		Nombre cumulé de cas et de décès dus à la MVE chez les agents de santé	
	Cas	Décès	Cas	Décès	Cas	Décès
Guinée	6	0	965	623	66	35
Libéria	93	39	3022	1578	174	85
Sierra Leone	41	4	1753	584	96	61
Nigéria	0	0	21	8	11	5
Sénégal	0	0	1	0	0	0
République démocratique du Congo	3	2	71	40	8	8
Total	143	45	5833	2833	355	194

4. D'une manière générale, les flambées au Sénégal et au Nigéria sont pratiquement endiguées. Aucun nouveau cas confirmé d'infection par le virus Ébola n'a été rapporté au Sénégal depuis le premier et unique cas notifié le 29 août 2014, et le dernier cas notifié par le Nigéria remonte au 8 septembre 2014.

C. DÉVELOPPEMENTS RÉCENTS

Depuis le dernier rapport, il y a eu un certain nombre de développements importants, décrits dans les paragraphes 5 à 13 ci-après.

Action et coordination au niveau mondial

5. Au cours de sa 7268^{ème} séance tenue en date du 18 septembre, le Conseil de sécurité des Nations Unies a qualifié la maladie à virus Ébola de «menace à la paix et à la sécurité internationales» et adopté à l'unanimité la résolution 2177 portant sur la création d'une mission des Nations Unies, qui fera intervenir toutes les institutions pertinentes du système des Nations Unies afin de juguler la crise. Il s'agit seulement de la deuxième maladie à mobiliser l'attention du Conseil de sécurité depuis sa création.
6. Le Dr David Nabarro, Coordonnateur principal du système des Nations Unies pour la lutte contre la maladie à virus Ébola a visité la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria du 7 au 13 septembre 2014. L'objectif de la visite était d'expliquer aux gouvernements la nouvelle plateforme de coordination des Nations Unies pour la réponse à l'épidémie d'Ébola et de solliciter le concours des partenaires. La plateforme d'intervention des Nations Unies devrait générer des plateformes nationales des Nations Unies qui renforceront la coordination des institutions du système des Nations Unies lors de leur appui aux gouvernements et aux communautés affectées.

Préparation et action au niveau régional

7. Une réunion ministérielle multisectorielle régionale de haut niveau sur la préparation et la réponse d'urgence à l'épidémie de maladie à virus Ébola s'est achevée le 17 septembre 2014 à Nairobi (Kenya). La réunion était organisée par le Secrétariat de la Communauté de l'Afrique de l'Est (EAC), en collaboration avec le Gouvernement du Kenya, l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD) et l'OMS. La réunion ministérielle de l'EAC a adopté un Plan régional de préparation et de réponse d'urgence à Ébola et exhorté les pays membres de l'EAC, entre autres, à garantir le respect des recommandations du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international et les décisions de l'Union africaine (UA) en ce qui concerne les restrictions aux voyages et au commerce, et à acquitter leurs contributions financières au Fonds africain pour les urgences de santé publique.
8. Une conférence des ministères de la Santé de la sous-région de la CEMAC a été organisée du 16 au 18 septembre 2014, à Brazzaville, par l'Organisation de Coordination pour la lutte contre les Endémies en Afrique centrale (OCEAC) et l'OMS. À cette occasion, un plan de travail d'urgence sur la préparation et la réponse à Ébola a été adopté par les ministères de la Santé.
9. Conformément à la feuille de route de l'OMS et au plan stratégique d'urgence pour la lutte contre Ébola, l'OMS/AFRO a élaboré un plan opérationnel de lutte contre la MVE visant à renforcer l'état de préparation nationale et la capacité de riposte dans 41 pays de la Région.
10. De nouveaux centres de traitement d'Ébola sont construits dans les pays touchés. Au Libéria, la construction d'une nouvelle unité de traitement (la clinique islandaise) d'une capacité de 120 lits est achevée. En Sierra Leone, la Fédération internationale de la Croix-Rouge a créé un nouveau centre de traitement d'une capacité de 60 lits.

Mobilisation de ressources et partenariats

11. Le 16 septembre 2014, l'administration américaine, tout en qualifiant l'épidémie de MVE de priorité pour la sécurité nationale des États-Unis, a annoncé qu'elle allouait des ressources importantes pour créer un nouveau site de formation de milliers d'agents de santé à la prise en charge efficace des patients dans des conditions de sécurité. Les ressources allouées permettront aussi de construire des unités additionnelles de traitement, y compris de nouvelles unités d'isolement, et de soutenir les efforts déployés par les partenaires internationaux et les communautés locales dans le cadre d'une campagne de soins communautaires visant la distribution de fournitures et de kits d'information aux familles pour les aider à mieux se protéger.
12. Un autre appui bilatéral a été mobilisé et/ou promis par la France, Cuba (150 personnels médicaux pour la Sierra Leone), le Royaume-Uni (en faveur de la Sierra Leone), l'Union européenne et la République de Chine (des fournitures médicales, dont un laboratoire mobile en faveur du Libéria).
13. L'OMS a mobilisé des ressources financières se chiffrant à US \$60 millions auprès de la Banque africaine de développement pour soutenir l'action menée dans les pays touchés. La Banque mondiale a également promis de contribuer à hauteur de US \$200 millions à la lutte contre la MVE en Afrique de l'Ouest. L'Union africaine s'est engagée à déployer 100 cliniciens pour soutenir les interventions contre Ebola dans les pays affectés.

D. PRINCIPAUX DÉFIS À RELEVER

De nombreux problèmes continuent de se poser dans la réponse à l'épidémie de MVE.

14. Les capacités restent limitées – le nombre d'agents de santé et de lits demeure insuffisant en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone – pour une prise en charge efficace des cas d'Ébola dans des conditions de sécurité.
15. Les gouvernements de certains pays touchés éprouvent des difficultés à payer les salaires et des incitations aux agents de santé.
16. Les résistances communautaires et l'insécurité restent de mise dans certaines localités de Guinée. Cette situation contribue à la mise en œuvre sous-optimale des actions de lutte contre Ébola.
17. Des contraintes d'ordre logistique subsistent au niveau des pays, qui éprouvent ainsi des difficultés à acheminer les fournitures essentielles et les équipements de protection individuelle vers les localités et les communautés touchées. De même, la fermeture des frontières par certains États et la suspension des vols en direction et en provenance des pays affectés continuent de compromettre l'acheminement des fournitures requises et le déploiement du personnel international.