

Ebola

Attention aux risques!

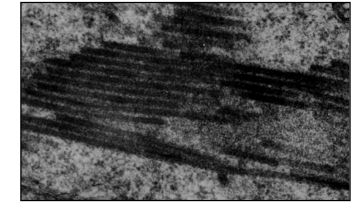
François L'Héritau

Journée annuelle de prévention des infections associées aux soins

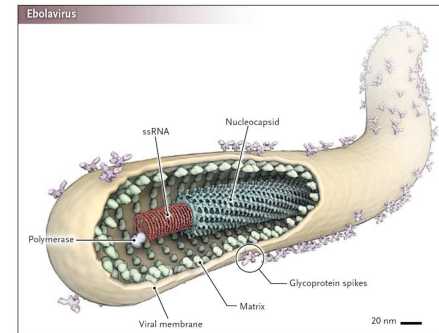
25 juin 2015

Le virus Ebola

- **Famille :** *Filoviridae*
- **Genre :** *Filovirus*
- **Génome :** ARN simple brin, polarité négative, enveloppé



Morphologie filamenteuse et pléiomorphe



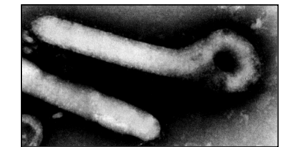
From DOI: 10.1056/NEJMp1405314, Heinz Feldmann

Nucléocapside :

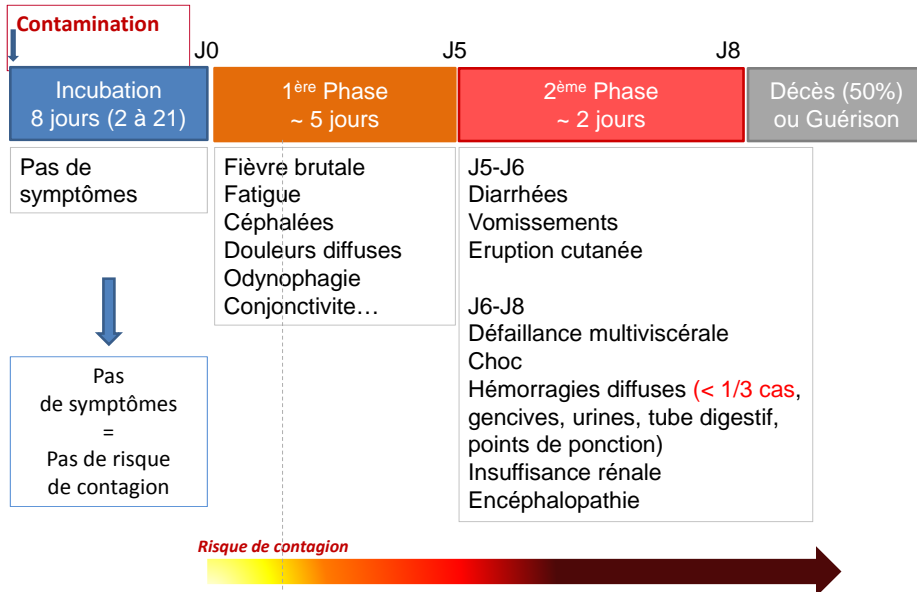
NP, VP30, VP35, L (ARN polymérase)

Envelope virale :

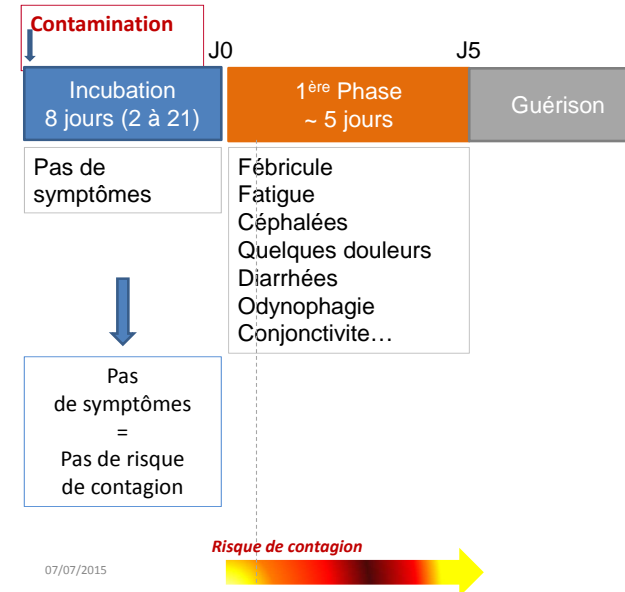
VP24, VP40, GP



Maladie à virus EBOLA Forme sévère



Maladie à virus EBOLA Forme résolutive



Ebola Virus Disease in West Africa — Clinical Manifestations and Management

Daniel S. Chertow, M.D., M.P.H., Christian Kleine, M.D., Jeffrey K. Edwards, M.D., M.P.H., Roberto Scaini, M.D., Ruggero Giuliani, M.D., and Armand Sprecher, M.D., M.P.H.

toms began. Of the patients who tested positive for Ebola, none that we were aware of had contracted disease from an infected contact during the early febrile phase of illness. No ancillary testing was available in our facility.

N ENGL J MED 371;22 NEJM.ORG NOVEMBER 27, 2014

Transmission du virus Ebola

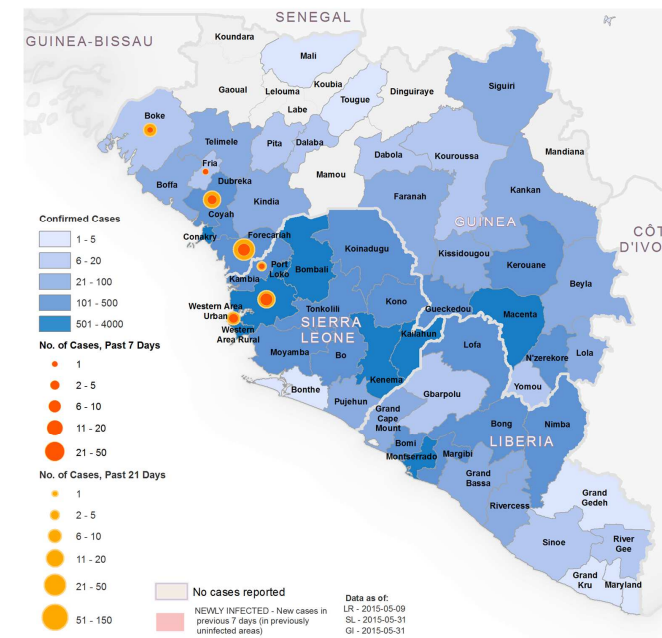
- Interhumaine (1 seule transmission zoonotique dans l'épidémie actuelle)
- Contact avec liquides biologiques
 - Sang, selles, vomissures, urines, larmes, sueurs,...
- Peau lésée ou muqueuses
- Nécessité d'un contact proche
 - Soins
 - Participation à des funérailles
- Allaitement maternel (théorique)
- Sexuelle (guéris)
 - Sperme 199 j. *MMWR 2015;64:479-81*
9 sept 2014 – 27 mars 2015
 - 101 j. *J Infect Dis 1999;179(Suppl 1):S170-6*
 - Sécrétions vaginales 33 j. *J Infect Dis 1999;179(Suppl 1):S170-6*
- Pas de transmission aérienne

L'épidémie actuelle

Au 14 juin 2015 (sit rep OMS 17 juin)

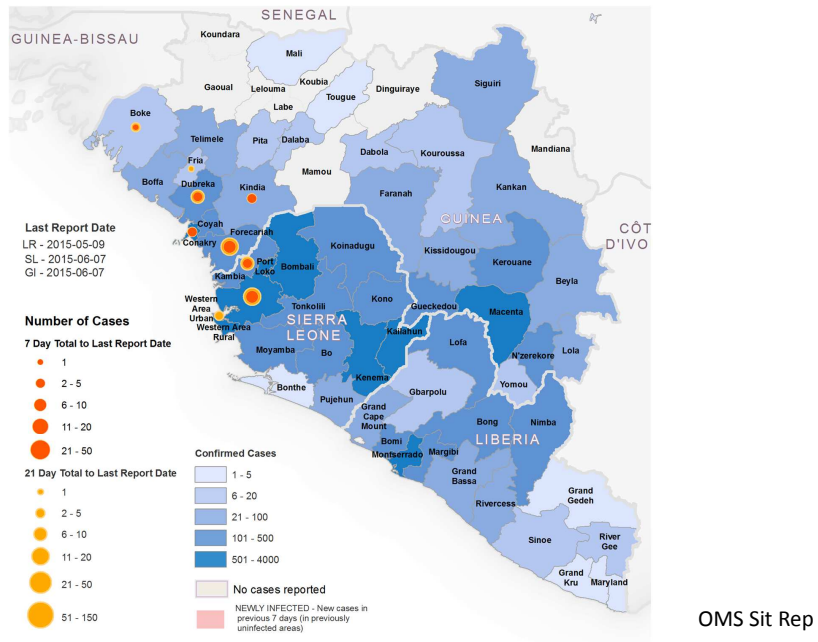
- 27.341 cas 11.184 DC
 - Trois principaux pays
 - Liberia 10.666 cas 4.806 DC
 - Sierra Leone 12.965 cas 3.919 DC
 - Guinée 3.674 cas 2.444 DC
 - Le Liberia est Ebola free depuis le 9 mai (42 jours après le dernier cas)
 - Autres pays 36 cas 15 DC
 - Afrique 29 cas 14 DC
 - Mali 8 (6); Nigeria 20 (8); Sénégal 1 (0)
 - Au Nord 7 cas 1 DC
 - USA 4 (1); Espagne, Italie, UK 1 (0) chacun

Situation au 3 Juin 2015

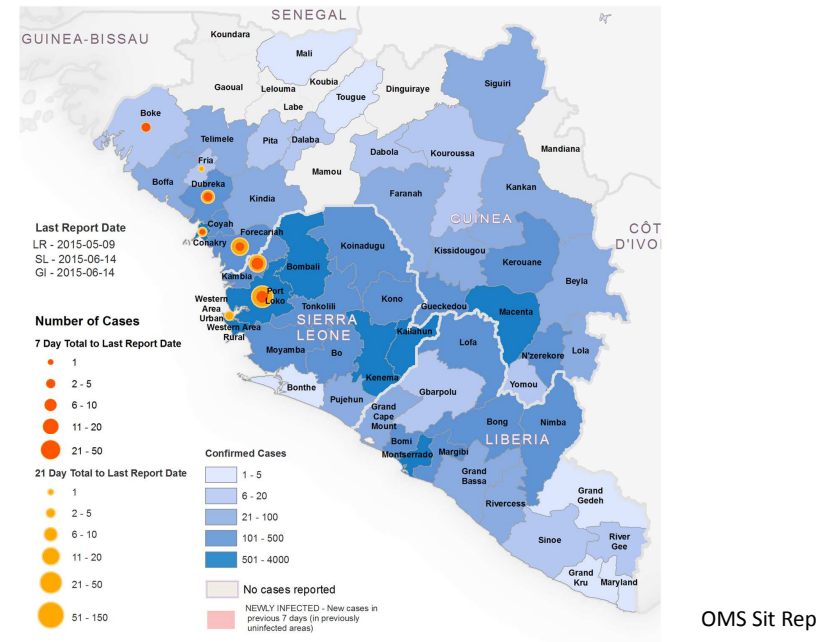


OMS Sit Rep

Situation au 10 Juin 2015

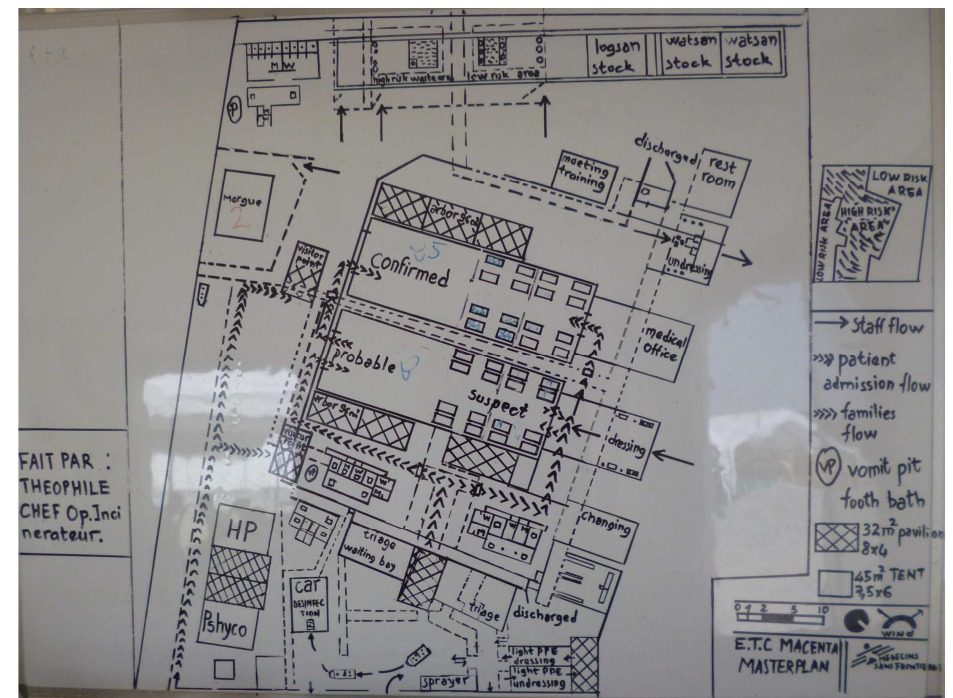


Situation au 17 Juin 2015



Le CTE de Macenta

Ouverture novembre 2014 géré par la Croix Rouge Française



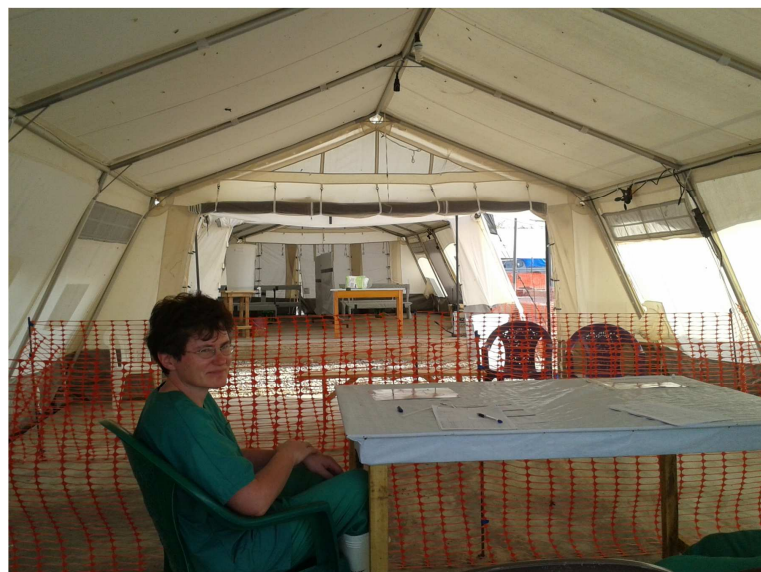
Des pieds (0,5%) et des mains (0,05%)



La ZHR



L'accueil au triage



Arrivée de l'ambulance au CTE



Sprayage (CI 0,5%)



L'examen clinique au triage?



Peu de contact...



Habillage



Le nom et l'heure d'entrée



Dernières vérifications



Entrée en ZHR



Marche en avant



À l'intérieur



Transmission

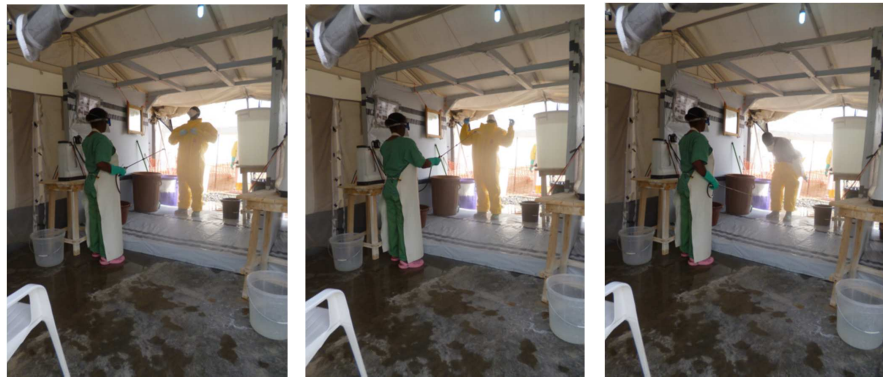


Pas plus de 45'

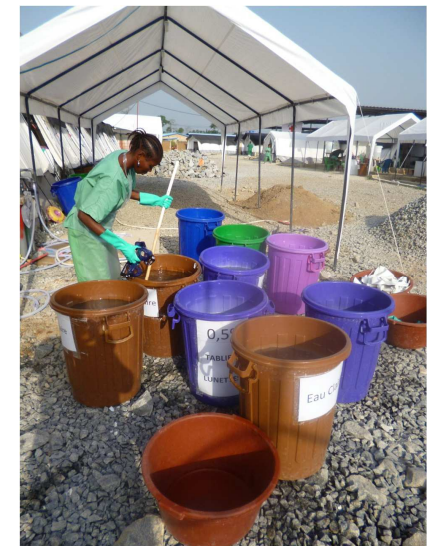


Déshabillage « l'étape de tous les dangers »





Logistique



Logistique



Séchage



Contraintes de la biosécurité



Autres contraintes de la biosécurité



La No touch policy



Conséquences d'Ebola chez les patients non Ebola

- Pertes de chance :
 - Péritonite
 - Grossesse à terme (et accouchement)
 - Acidocétose
 - Fausse couche spontanée, etc.

Ebola in Africa: beyond epidemics, reproductive health in crisis

Lancet 2014;384:2105
 life-saving care and attention. United Nations Population Fund estimates that 15% of the 800 000 women who will give birth in the next 12 months in Guinea, Liberia, and Sierra Leone could die of complications because of inadequate emergency obstetric care,⁴ and thousands of others could

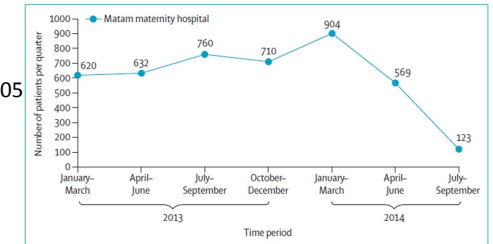


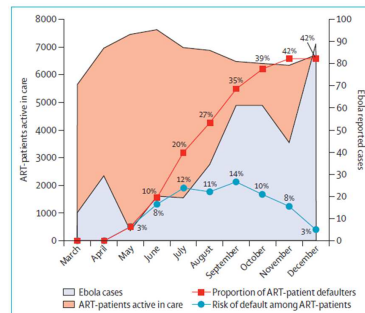
Figure: Numbers of patients at the Matam maternity Hospital, Conakry, Guinea, in 2013 and 2014

Conséquences d'Ebola sur le système de santé

Prevention of HIV spread during the Ebola outbreak in Guinea

Lancet 2015;385:1393

From April to December, 2014, the proportion of defaulters among patients receiving ART increased from 0% to 42% ($p < 0.0001$). The number



Malaria morbidity and mortality in Ebola-affected countries caused by decreased health-care capacity, and the potential effect of mitigation strategies: a modelling analysis

Patrick G T Walker, Michael T White, Jamie T Griffin, Alison Reynolds, Neil M Ferguson, Azra C Ghani



Lancet Infect Dis 2015;15:825-32

Perspectives

- Améliorer la précocité de la prise en charge
- Recours plus systématique (et précoce) à la voie IV
- Surveillance plus rapprochée de la biologie
 - Adaptation des apports hydro-électrolytiques à la biologie
- Antiviraux
 - Favipiravir
 - Autres antiviraux...
- Alléger les contraintes de biosécurité pour améliorer la qualité des soins
 - Possible après l'épidémie actuelle

