

Fiche de mise à jour n° 15 sur l'épidémie de la Maladie à virus Ebola (MVE)

Date d'émission: 1 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 11 mai 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 donc à 18 jours du terme dudit compte à rebours). Un total de 10 873 personnes ont été vaccinées contre l'EVD en Guinée depuis le début de l'épidémie.

Par ailleurs, la Guinée poursuit inlassablement ses activités de surveillance au titre de la fièvre hémorragique virale (FHV). En effet, le 17 mai 2021, le Ministère de la Santé (MDS) a déclaré un foyer de la fièvre de Lassa dans la préfecture de Yamou, une localité située dans la région de NZérékoré. Un cas mortel de fièvre de Lassa a été confirmé. Cependant, aucun nouveau cas n'a été signalé à ce jour. Depuis le début de l'épidémie, 468 personnes ont été vaccinées contre l'EVD en Sierra Leone.

Les pays frontaliers de la Guinée continuent d'observer une vigilance accrue. La Sierra Leone a signalé 50 alertes depuis le début de la MVE en Guinée. Quarante-huit d'entre elles ont fait l'objet d'une enquête et ont été testées négatives au virus Ebola (toutefois, l'un des cas a été testé positif à la fièvre de Lassa,) alors que deux autres n'ont été notifiés qu'après l'enterrement.

Géoscopie des événements et niveaux d'évaluation des risques

Geoscope:
faible

Niveau de
risque:
élevé

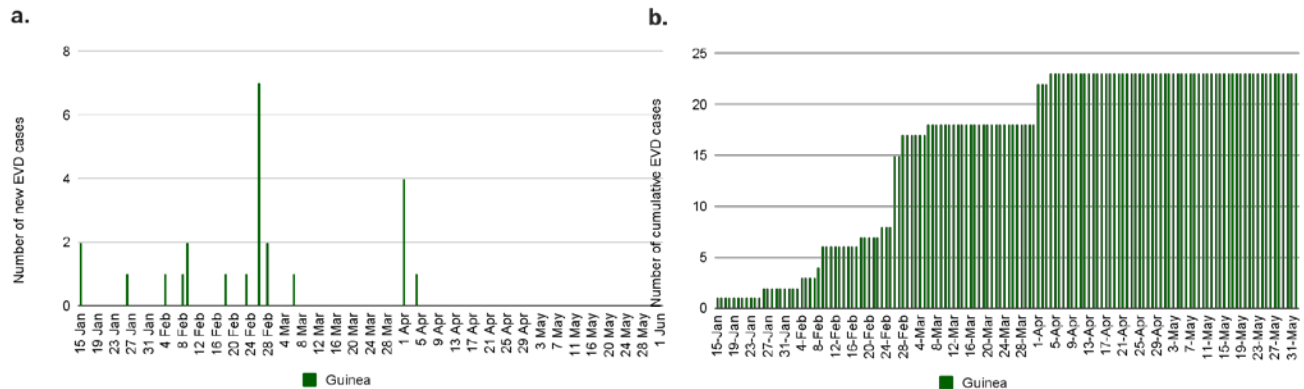
Aucune mise à jour n'a été apportée à la distribution géographique connue (géoscopie) ainsi qu'au niveau de risque relatifs aux événements de MVE signalés pour la Guinée. Nous allons poursuivre nos activités de surveillance sur la situation et procéder à la mise à jour de cette

évaluation le cas échéant. L'Organisation Mondiale de la Santé¹ et les Centres européens de Prévention et de Contrôle des Maladies² ont également publié des évaluations sur les risques relatifs aux événements de MVE.

¹ [OMS | Maladie à virus Ebola - Guinée](#)

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

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



Activités de riposte menées par Africa CDC

- Africa CDC continue d'organiser des points de presse hebdomadaires sur la situation de la maladie à virus Ebola en Guinée dans le but de sensibiliser l'opinion sur l'évolution de la situation tout en soulignant la nécessité d'harmoniser les efforts dans la lutte contre ce virus.
- Africa CDC continue en outre de renforcer la surveillance des rumeurs grâce à l'analyse des informations transmises 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.

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. Mettre en place des postes de dépistage et d'effectuer des prélèvements sur les voyageurs présentant des signes de MVE (p. ex. fièvre, éruptions cutanées, vomissements, diarrhée et hémorragie)
 - c. Mettre en œuvre des mesures de santé publique aux points de passage frontaliers, y compris la surveillance de la température et des mesures de prévention et de contrôle des infections, et
 - d. De partager des informations sanitaires sur la maladie à virus Ebola aux frontières
2. Les États membres devraient continuer d'effectuer la recherche des cas contacts et le suivi de tous les cas probables et confirmés.

3. Les États membres devraient renforcer les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les formations sanitaires, de protection des professionnels de santé et pratiquer un enterrement sécurisé et digne.
4. Tous les États membres devraient notifier 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.
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 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](#)