

Réponse de l'OMS à l'épidémie de maladie à virus Ébola MISE À JOUR EFFECTUÉE PAR LE DIRECTEUR RÉGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE

Au 31 août 2014

1. INTRODUCTION

Le premier cas de l'épidémie actuelle de maladie à virus Ébola a été notifié en Guinée en mars 2014. Des analyses complémentaires suggèrent que cette épidémie est apparue en décembre 2013. Depuis lors, la maladie s'est propagée en Sierra Leone, au Libéria, au Nigéria et au Sénégal. Une flambée distincte de maladie à virus Ébola a également été notifiée en République démocratique du Congo.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique travaille de concert avec les États Membres et d'autres partenaires techniques pour mettre en place une riposte à l'épidémie d'Ébola dans la Région.

1.1 Coordination

En juillet 2014, l'OMS a convoqué une réunion des ministres de la Santé de 11 pays ouest-africains, qui s'est tenue à Accra (Ghana). L'une des recommandations issues de cette réunion était que l'OMS devait établir un Centre sous-régional de coordination de la réponse à l'épidémie d'Ébola à Conakry (Guinée). Ce centre a pour mission de gérer la réponse internationale dans tous les pays affectés et de servir de plateforme pour la coordination des partenaires, la mobilisation de ressources et la fourniture d'appui technique aux pays affectés. Jusqu'à présent, le Centre est doté d'un effectif composé de membres du personnel de l'OMS, des CDC d'Atlanta, du Bureau des Nations Unies pour la coordination de l'assistance humanitaire (OCHA), de Médecins sans frontières, de l'UNICEF et du PAM. La déclaration de l'épidémie actuelle comme une urgence de niveau 3 (en vertu du Cadre d'action d'urgence de l'OMS), puis comme une «urgence de santé publique de portée internationale», a ramené la coordination globale de la riposte au niveau du Directeur général de l'OMS, qui travaille avec le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, avec l'appui du Coordonnateur principal du système des Nations Unies pour la maladie à virus Ébola, qui vient d'être nommé. Une plateforme mondiale des Nations Unies pour la riposte est en cours d'établissement. Cette plateforme devrait générer des plateformes des Nations Unies au niveau des pays, afin de renforcer la coordination des institutions du système des Nations Unies dans leur appui aux gouvernements et aux communautés affectées par l'épidémie.

L'OMS a soutenu et participé à des réunions sous-régionales de planification et de préparation organisées par la SADC et la CEDEAO. Lors de ces assises, les États Membres ont examiné différentes stratégies et adopté des recommandations importantes contre l'épidémie. Certaines de ces recommandations et stratégies ont été reflétées dans la feuille de route mondiale de l'OMS pour l'intensification de la lutte contre l'épidémie d'Ébola. Le Directeur régional travaille en consultation avec l'Union africaine, les communautés économiques régionales (en particulier la CEDEAO), la Banque africaine de développement et le Coordonnateur principal du système des Nations Unies pour la maladie à virus Ébola.

1.2 Préparation

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a fourni un appui aux États Membres dans la révision de leurs plans nationaux de préparation pour améliorer leur capacité de riposte en cas de besoin. Une formation à la préparation et à la riposte à la maladie à virus Ébola est actuellement dispensée à l'intention des États Membres de l'Afrique australe, de l'Est et centrale. Un atelier visant à renforcer la préparation et la réponse des pays en cas d'épidémie de maladie à virus Ébola s'est tenu à Brazzaville (Congo) du 26 au 28 août 2014. Cet atelier a rassemblé plus de 40 personnes issues de dix pays d'Afrique de l'Est et australe, notamment des responsables de la prévention et du contrôle des maladies, des cliniciens et des responsables de la lutte anti-infectieuse, ainsi que des experts de la mobilisation sociale, de l'éducation pour la santé et de la communication. En outre, une formation pratique en faveur des pays qui partagent une frontière avec les pays affectés est prévue au cours de la deuxième semaine du mois de septembre.

1.3 Fournitures

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique continue à fournir des équipements de protection individuelle à tous les pays affectés et aux pays à risque. Le Bureau régional, par le biais de son réseau de laboratoires de pathogènes émergents et dangereux (AFR EDPLN), a fourni des réactifs et des fournitures essentiels à 16 pays disposant d'une capacité suffisante à dépister le virus Ébola. Des matériels appropriés de transport des échantillons ont été fournis à tous les États Membres.

En outre, en collaboration avec le Gouvernement d'Afrique du Sud, le Bureau régional a soutenu le déploiement en Sierra Leone d'un laboratoire mobile de l'Institut national de lutte contre les maladies transmissibles d'Afrique du Sud. De plus, un appui a été fourni à l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal), en vue du déploiement d'un autre laboratoire mobile en Guinée. Ces laboratoires, qui permettront de réaliser des tests de dépistage de la maladie à virus Ébola dans les pays affectés, viendront s'ajouter à ceux fournis par l'Agence de santé publique du Canada, les CDC d'Atlanta, la Fédération de Russie et l'Union européenne.

1.4 Ressources humaines

Depuis le début de l'épidémie actuelle, l'OMS a déployé plus de 440 personnels techniques multidisciplinaires dans les pays affectés. Le Bureau régional a réorienté les activités de certains membres du personnel en service dans des bureaux de pays, les équipes d'appui interpays et le Bureau régional pour soutenir la réponse dans les pays affectés. De plus, le Bureau régional a mobilisé du personnel national doué d'expérience dans le domaine d'Ébola, et issu de pays tels que l'Afrique du Sud, le Congo, le Gabon, l'Ouganda et la République démocratique du Congo.

Le Bureau régional collabore également avec la Commission de l'Union africaine et la Fédération africaine des associations de santé publique pour identifier et déployer des experts supplémentaires en appui aux pays affectés.

1.5 Mobilisation de ressources financières

L'OMS a lancé un plan opérationnel complet de US \$103 millions, afin de mettre en place une riposte à la maladie à virus Ébola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. Ce plan a été financé en partie par la communauté internationale. En outre, le Fonds africain pour les urgences de santé publique, créé par les ministres de la Santé des pays de la Région africaine, a joué un rôle important dans la mise en place d'une riposte immédiate à l'épidémie d'Ébola en Afrique de l'Ouest. Par la suite, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a mobilisé auprès de la Banque africaine de développement un financement additionnel se chiffrant à US \$60 millions.

La Commission pour les Affaires sociales de l'Union africaine a entrepris le plaidoyer et fourni des ressources. Suite aux échanges qui ont eu lieu en août 2014 entre le Directeur régional et des responsables du Groupe de la Banque mondiale, le Siège de l'OMS a entamé des discussions avec la Banque mondiale en vue de la fourniture d'un financement additionnel devant soutenir la préparation et l'action aussi bien dans les pays à risque que dans les pays affectés.

1.6 Communication avec les États Membres

Le Directeur général a adressé une correspondance à tous les chefs d'États de la Région africaine pour les informer des résultats de la réunion du Comité d'urgence chargé de l'application du Règlement sanitaire international dans le contexte de l'épidémie actuelle, et des recommandations pertinentes faites aux pays affectés et non affectés.

Par ailleurs, le Directeur général de l'OMS a co-signé une lettre avec le Secrétaire général de l'aviation civile internationale (ICAO) exhortant les autorités nationales pertinentes à garantir que toute mesure existante ou à mettre en œuvre par les États, qui impose des restrictions au commerce ou aux voyages soit proportionnée et limitée à la réduction des risques en santé publique.

La Région africaine de l'OMS fournit un appui aux États Membres affectés pour produire et diffuser régulièrement des rapports d'évaluation de la situation et des risques, ainsi que d'autres produits d'information visant la sensibilisation des populations. De plus, le Directeur régional continue de faire aux ministres de la Santé le point sur les décisions majeures prises au cours de la flambée actuelle, par exemple les recommandations du Comité d'urgence en vertu du Règlement sanitaire international et celles du Comité d'éthique. Le Directeur régional a également adressé une correspondance aux chefs d'État sur la mobilisation de ressources additionnelles en faveur du Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP).

2. SITUATION ACTUELLE DE L'ÉPIDÉMIE DE MALADIE À VIRUS ÉBOLA

La situation globale de la maladie à virus Ébola en Afrique de l'Ouest reste critique. La transmission se poursuit dans certaines localités des pays affectés ci-après : **Guinée** (Macenta, Forecariah, Gueckedou, Conakry, Dubreka, Nzerekore et Yomou); **Libéria** (Montserrado, Lofa et Margibi); **Nigéria** (Port Harcourt); **Sierra Leone** (Kenema et Western Area); **République démocratique du Congo** (Boende, Lokolia et Watshikengo); **Sénégal** (Dakar).

Jusqu'à présent, un total cumulé de 3489 cas ont été notifiés dans les pays affectés, pour 1866 décès. L'augmentation du nombre d'agents de santé infectés par la maladie Ébola (257 cas notifiés pour 140 décès) constitue une source de préoccupation majeure.

Le tableau ci-après présente le nombre cumulé de cas et de décès notifiés dans les six pays.

Pays	Nombre cumulé		Agents de soins de santé	
	Cas	Décès	Cas	Décès
Guinée	690	460	45	26
Libéria	1590	896	142	75
Nigéria	19	7	10	5
Sierra Leone	1117	455	53	28
Sénégal	1	0	0	0
République démocratique du Congo	72	48	7	6
Total	3489	1866	257	140

Ce tableau présente des données sommaires issues des SITREP des pays, en date du 28 août 2014.

3. DÉFIS

- i) Compte tenu du fait que l'épidémie a principalement affecté des pays dont les systèmes de santé sont faibles, la réponse a été sous-optimale, particulièrement à cause de la faiblesse des infrastructures, de l'insuffisance des ressources humaines et de la faible capacité logistique à enrayer l'épidémie.
- ii) La transmission d'Ébola dans les zones urbaines, rurales et transfrontalières a rendu difficile la pleine mise en œuvre des mesures qui s'étaient avérées efficaces par le passé.
- iii) La présence de certaines croyances et pratiques traditionnelles et culturelles a entravé l'acceptation des interventions de prévention et de riposte. Cette situation a également été exacerbée par la faible sensibilisation et mobilisation des populations.
- iv) Des défis supplémentaires ont émergé avec l'évolution de l'épidémie, notamment : des retards dans le déploiement des experts et de la logistique essentielle tels que les équipements de protection individuelle, à cause des interdictions de voyage et de l'annulation de vols commerciaux en direction de certains pays affectés; l'insuffisance du personnel de santé impliqué dans la riposte; l'insuffisance de lits pour accueillir le grand nombre de patients d'Ébola; l'insécurité qui prévaut dans certains des principaux foyers d'infection.

4. VOIE À SUIVRE

- i) Finaliser et mettre en œuvre les plans nationaux de préparation et de riposte en cas de maladie à virus Ébola dans les pays à risque et dans les pays non affectés;
- ii) Mobiliser rapidement un personnel international supplémentaire en appui aux pays affectés;
- iii) Mobiliser des ressources financières additionnelles flexibles, y compris les contributions des États Membres au Fonds africain pour les urgences de santé publique, afin de renforcer la capacité d'action nationale au niveau communautaire à pratiquer des enterrements dans le respect des normes de sécurité, et à assurer la recherche des contacts et le plein fonctionnement des centres de traitement;

- iv) Garantir que des soins de santé de routine continueront d'être prodigués sans interruption; et
- v) Renforcer la capacité logistique en vue d'obtenir des résultats en santé et de prévenir d'autres conséquences sociales et économiques négatives.
- vi) Appliquer les recommandations du Comité d'urgence chargé de l'application du Règlement sanitaire international, en particulier les dispositions générales relatives à la mise en œuvre des mesures sanitaires et aux mouvements à destination et en provenance des pays affectés.