

Agent pathogène

La maladie à virus Ebola (MVE, aussi appelée fièvre hémorragique Ebola), est provoquée par le virus Ebola qui appartient à la famille des *Filoviridae*. Chez l'homme, le taux de létalité d'Ebola est en moyenne de 50% (il est compris entre 25% et 90% selon les flambées épidémiques).

MVE est apparu pour la première fois en 1976 au Soudan du Sud et en République Démocratique du Congo, dans le second cas au sein d'un village proche de la rivière Ebola, qui a donné son nom au virus. Cette maladie est ensuite réapparue de manière sporadique. Des flambées épidémiques d'MVE ont eu lieu à plusieurs reprises, majoritairement en Afrique sub-saharienne : République Démocratique du Congo, Gabon, Soudan du Sud, Côte d'Ivoire, Ouganda et République du Congo.

L'épidémie d'MVE en Afrique de l'Ouest de mars 2014 à janvier 2016 est la plus importante depuis la découverte du virus en 1976. Elle a principalement touché la Guinée, le Libéria et le Sierra Leone. En août 2018, une épidémie d'MVE a été signalée en République Démocratique du Congo, avec plus de 3000 cas recensés à octobre 2019.

Caractéristiques cliniques

MVE est une fièvre hémorragique virale aiguë caractérisée par des poussées de fièvre soudaines, une fatigue intense, des douleurs musculaires, des maux de tête et une irritation de la gorge. Ces symptômes sont suivis par des vomissements, diarrhées, éruptions cutanées, une insuffisance rénale et hépatique et dans certains cas des hémorragies internes et externes.

Mode de contamination

Le virus Ebola se transmet à l'homme via un contact direct avec le sang, les sécrétions, les organes ou les liquides corporels d'animaux infectés. Certaines chauves-souris frugivores sont considérées comme le réservoir naturel du virus Ebola. En Afrique, des cas d'infections ont été documentés suite à la manipulation de chimpanzés, gorilles, chauves-souris frugivores, singes, antilopes des bois ou porcs-épics retrouvés malades ou morts dans la forêt tropicale.

Il se propage ensuite par transmission interhumaine, à la suite de contacts directs (peau lésée ou muqueuses) avec le sang, les sécrétions, organes ou fluides corporels des personnes contaminées, ainsi que par contact indirect avec les environnements contaminés par ces liquides biologiques.

Les personnes contaminées sont contagieuses dès que leur sang et leurs sécrétions contiennent le virus. Les rites funéraires au cours desquels les parents et amis du défunt sont en contact direct avec la dépouille peuvent également jouer un rôle dans la transmission du MVE. Des agents de santé se sont souvent infectés en traitant des cas suspects ou confirmés de maladie à MVE. Cela s'est produit lors de contacts étroits avec les patients, lorsque les précautions anti-infectieuses n'ont pas été strictement appliquées. Les échantillons provenant des patients présentent un risque biologique, les analyses effectuées doivent respecter les conditions de confinement adaptées.

Bien que rares, des cas de transmission sexuelle du virus Ebola ont été signalés. Vu l'état des connaissances, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande que les survivants d'Ebola et leurs partenaires sexuels s'abstiennent de toute relation sexuelle, ou adoptent des pratiques sexuelles à moindre risque en utilisant correctement et systématiquement des préservatifs jusqu'à ce que le sperme ait donné par 2 fois un test négatif ou 12 mois après l'apparition des symptômes.

Période d'incubation

Variable de 2 à 21 jours.

Traitement

Il n'existe pas de traitement spécifique de la maladie.

Les patients doivent être placés en isolement pour éviter la propagation de l'infection. Les malades sont fréquemment déshydratés et nécessitent une réhydratation par voie orale ou intraveineuse.

Les agents de santé doivent porter des équipements de protection individuelle et respecter les mesures rigoureuses de contrôle de l'infection lorsqu'ils prennent soin de patients potentiels.

Prévention

Il n'existe actuellement aucun vaccin enregistré à Hong Kong contre le MVE. Un vaccin contre Ebola, baptisé rVSV-ZEBOV, a montré une efficacité élevée contre le virus mortel lors d'essais cliniques majeurs réalisés par l'OMS en Guinée en 2015.

Pour éviter l'infection, il est important que les voyageurs qui se rendent dans les zones touchées respectent les recommandations suivantes :

- Se laver les mains fréquemment, en particulier avant de toucher sa bouche, son nez ou ses yeux ; après avoir touché du mobilier public (rampes ou poignées de portes) ; ou lorsque les mains sont contaminées par des sécrétions respiratoires (toux ou éternuement). Se laver les mains avec du savon liquide et de l'eau, et frotter pendant au moins 20 secondes. Puis, rincer à l'eau et sécher avec une serviette en papier jetable ou un sèche-mains. Si aucun lavabo n'est disponible, ou que les mains ne sont pas visiblement sales, une hygiène des mains à l'aide d'un savon à base d'alcool à 70 ou 80% constitue une alternative efficace.
- Éviter tout contact avec les personnes fiévreuses ou malades, et éviter le contact avec le sang et les fluides corporels des patients, ainsi qu'avec les objets contaminés par ceux-ci.
- Éviter tout contact avec les animaux.
- Faire cuire complètement les aliments avant de les consommer.
- Les voyageurs doivent consulter un médecin rapidement s'ils tombent malades moins de 21 jours après être revenus des zones affectées, et informer le personnel de santé de leurs voyages récents.

8 novembre 2019
8 November 2019