

Maladie d'Ebola

Agent causal

La maladie d'Ebola (EBOD, anciennement connue sous le nom de fièvre hémorragique Ebola) est causée par une infection par le virus Ebola, qui appartient à la famille des *Filoviridae*. Sous le genre *Orthoebolavirus (Ebolavirus)*, six espèces ont été identifiées, notamment au Zaïre, à Bundibugyo, au Soudan, dans la forêt de Taï, à Reston et à Bombali. Les épidémies d'EBOD chez l'homme ont un taux de létalité moyen d'environ 50 % (variant de 25 % à 90 % lors des épidémies précédentes)

Le virus Ebola est apparu pour la première fois en 1976 au Sud-Soudan et en République démocratique du Congo, dans ce dernier cas dans un village situé près de la rivière Ebola, qui a donné son nom à la maladie. La maladie est apparue sporadiquement depuis lors. Des cas confirmés d'Ebola ont été signalés principalement en Afrique subsaharienne, notamment en République démocratique du Congo, au Gabon, au Sud-Soudan, en Côte d'Ivoire, en Ouganda et au Congo.

L'épidémie d'Ebola qui s'est produite en Afrique de l'Ouest de mars 2014 à janvier 2016 a été la plus importante depuis 1976, touchant principalement des pays comme la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone. Par la suite, des flambées d'Ebola intermittentes et de différentes ampleurs ont été signalées en République démocratique du Congo de 2017 à 2022. Une épidémie d'Ebola a été signalée en Guinée en 2021. Des épidémies d'Ebola causées par le virus soudanais se sont produites en Ouganda de septembre 2022 à janvier 2023, et de janvier à avril 2025.

Caractéristiques cliniques

L'EBOD est une maladie virale aiguë sévère qui se caractérise souvent par l'apparition soudaine d'une fièvre, d'une faiblesse intense, de douleurs musculaires, de maux de tête et de gorge. Ces symptômes sont suivis de vomissements, de diarrhées, d'éruptions cutanées, d'une altération des fonctions rénales et hépatiques et, dans certains cas, d'hémorragies internes et externes.

Mode de transmission

Le virus est introduit dans la population humaine par contact étroit avec le sang, les sécrétions, les organes ou d'autres liquides corporels d'animaux infectés. Certaines chauves-souris frugivores sont considérées comme l'hôte naturel du virus. En Afrique, l'infection a été documentée par la manipulation de chimpanzés, de gorilles, de chauves-souris frugivores, de singes, d'antilopes de forêt et de porcs-épics infectés, trouvés malades ou morts dans la forêt tropicale.

Elle se propage ensuite dans la communauté par transmission interhumaine, l'infection résultant d'un contact direct (par une éraflure de la peau ou des muqueuses) avec le sang, les sécrétions, les organes ou d'autres liquides corporels de personnes infectées, et d'un contact indirect avec

des environnements contaminés par de tels liquides.

Les personnes sont infectieuses tant que leur sang et leurs sécrétions contiennent le virus. Les cérémonies d'enterrement au cours desquelles les personnes en deuil sont en contact direct avec le corps de la personne décédée peuvent également jouer un rôle dans la transmission de l'EBOD. Dans les pays touchés, le personnel de santé a souvent été infecté lors de contacts étroits avec des patients atteints d'EBOD, lorsque les mesures de contrôle de l'infection ne sont pas strictement appliquées. Les échantillons prélevés sur les patients présentent un risque biologique et les tests doivent être effectués dans des conditions de confinement biologique appropriées. Bien que rare, la transmission sexuelle de l'EBOD a été signalée.

Période d'incubation

Elle varie de 2 à 21 jours.

Traitement

Des soins de soutien précoces avec réhydratation et traitement symptomatique améliorent la survie. Les patients doivent être isolés pour éviter la propagation de l'infection. Les patients gravement malades nécessitent des soins de soutien intensifs. Les patients sont souvent déshydratés et nécessitent une réhydratation orale ou intraveineuse. Deux anticorps monoclonaux (Inmazeb et Ebanga) ont été approuvés pour le traitement de l'infection par le virus du Zaïre chez les adultes et les enfants par la Food and Drug Administration des États-Unis à la fin de l'année 2020.

Prévention

Il n'existe actuellement aucun vaccin homologué pour l'EBOD à Hong Kong. Un vaccin efficace (le vaccin Ervebo) a été préqualifié par l'Organisation mondiale de la santé pour être utilisé dans les épidémies causées par le virus du Zaïre.

Les professionnels de la santé doivent revêtir un équipement de protection individuelle approprié et adopter des mesures strictes de contrôle des infections lorsqu'ils s'occupent de patients suspects.

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

- Procédez fréquemment à l'hygiène des mains, en particulier avant et après avoir touché la bouche, le nez ou les yeux, avant de manger, après avoir utilisé les toilettes, après avoir touché des installations publiques telles que les mains courantes ou les poignées de porte, ou lorsque les mains sont contaminées par des sécrétions respiratoires après une toux ou un éternuement. Lavez-vous les mains avec du savon liquide et de l'eau, et

frottez pendant au moins 20 secondes. Rincez ensuite à l'eau et séchez-les avec une serviette en coton propre ou une serviette en papier. S'il n'y a pas d'installations pour se laver les mains, ou si les mains ne sont pas visiblement souillées, l'hygiène des mains avec une solution à base d'alcool à 70 ou 80 % est une alternative efficace.

- Évitez tout contact étroit avec des personnes fiévreuses ou malades, et éviter tout contact avec le sang et les liquides organiques des patients, ainsi qu'avec les objets contaminés par le sang ou les liquides organiques des patients.
- Évitez tout contact avec les animaux.
- Faites bien cuire les aliments avant de les consommer.
- Les voyageurs doivent consulter rapidement un médecin s'ils tombent malades dans les 21 jours suivant leur retour des zones touchées et l'informer de leurs récents déplacements.

Pour plus de détails, veuillez consulter le site web du Centre de protection de la santé www.chp.gov.hk

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

28 avril 2025 (28 April 2025)