

Actualités sur les maladies infectieuses : Mise à jour Ebola

Organisation mondiale de la Santé. **Mise à jour du rapport de la situation Ebola du 17 juin 2015.** (Résumé) <http://apps.who.int/ebola/fr/rapports-de-situation>

Un total de 27 305 cas suspectés, probables et confirmés de la maladie à virus Ebola (MVE) ont été signalés en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, ainsi que 11 169 décès. (Ce total inclut les décès signalés parmi les cas suspectés et probables, bien que les résultats soient inconnus dans de nombreux cas). Un total de dix nouveaux cas confirmés ont été signalés en Guinée et quatorze en Sierra Leone dans les sept jours qui ont précédé le 14 juin. Le nombre total de cas confirmés est similaire chez les hommes et les femmes. Les personnes âgées de 45 ans et plus ont quatre à cinq fois plus de risques d'être touchés que les enfants (individus âgés de 14 ans et moins). Un total de 869 infections confirmées ont été signalées chez les travailleurs de la santé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, ainsi que 507 décès.

Boggild AK, Esposito DH, Kozarsky PE, Ansdell V, Beeching NJ, Campion D, et al. **Diagnostic différentiel des maladies chez les voyageurs en provenance de la Sierra Leone, du Libéria et de la Guinée : étude transversale du réseau de surveillance GeoSentinel.** Ann Intern Med. 12 mai 2015. doi: 10.7326/M15-0074. (Résumé). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Boggild+AK%2C+Esposito+DH%2C+Kozarsky+PE%2C+Ansdell+V%2C+Beeching+NJ%2C+Campion+D%2C> (anglais seulement)

Objectif : Définir le spectre de maladie observé chez les personnes revenant de régions d'Afrique de l'Ouest où la maladie à virus Ebola est endémique.

Conception : Fréquences des maladies signalées chez les 805 voyageurs et immigrants malades en provenance de la Sierra Leone, du Libéria ou de la Guinée, entre septembre 2009 et août 2014, dans 57 cliniques de médecine des voyages ou de médecine tropicale de 25 pays à l'aide des enregistrements de GeoSentinel.

Résultats : Le diagnostic spécifique le plus courant parmi les 770 voyageurs non immigrants était le paludisme (n = 310 [40,3 %]). 267 des voyageurs touchés (86 %) étaient atteints de Plasmodium falciparum ou d'une forme grave de paludisme, et 43 d'entre eux (14 %) n'étaient pas atteints du parasite P. falciparum. La diarrhée aiguë était le deuxième diagnostic le plus courant chez les voyageurs non immigrants (n = 95 [12,3 %]). Les diagnostics courants comme les infections des voies respiratoires supérieures, les infections urinaires et les syndromes pseudogrippaux n'étaient respectivement présents que chez 26, neuf et sept voyageurs revenant au pays.

Quelques cas de fièvre typhoïde (n = 8), d'infection à VIH aiguë (n = 5) et de dengue (n = 2) ont été rencontrés.

Conclusion : Bien que la maladie à virus Ebola soit en ce moment au centre des évaluations cliniques des voyageurs malades en provenance de la Sierra Leone, du Libéria et de la Guinée, les cliniciens doivent avoir conscience des maladies plus courantes et potentiellement fatales. Le paludisme reste un diagnostic courant chez les voyageurs observés sur les sites de GeoSentinel. Afin de limiter la morbidité et la mortalité, il est crucial d'exclure rapidement le paludisme et les autres conditions potentiellement mortelles.

Heymann DL, Chen L, Takemi K, Fidler DP, Tappero JW, Thomas MJ, et al. **Sécurité sanitaire mondiale : les plus grandes leçons à tirer de l'épidémie de la maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest.** The Lancet; Mai 2015 ; 385:1884–1901. (Résumé) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Heymann+DL%2C+Chen+L%2C+Takemi+K%2C+Fidler+DP%2C+Tappero+JW%2C+Thomas+MJ%2C> (anglais seulement)

La crise de la maladie à virus Ebola a attiré l'attention sur l'importance avérée de réduire la vulnérabilité collective face aux menaces des maladies infectieuses qui traversent les frontières nationales. La crise a révélé un manque d'engagement politique des pays envers la sécurité sanitaire, porté atteinte à la crédibilité de l'OMS et souligné la non-conformité aux lois sanitaires internationales. Elle a néanmoins ravivé l'intérêt pour la sécurité sanitaire mondiale. L'épidémie a démontré que nous sommes tout aussi vulnérables que les États les plus fragiles, et nous rappelle qu'il est dans l'intérêt du monde entier d'améliorer la capacité de chaque pays à détecter, stopper et prévenir les menaces relatives à la santé. L'établissement de priorités et l'allocation de ressources afin de surmonter et d'atténuer les effets des conflits et des menaces naturelles est un défi typiquement politique, et pas seulement technique. La sécurité sanitaire individuelle et collective dépendent toutes deux étroitement de la réussite de ce défi. En protégeant la sécurité sanitaire mondiale, il est important de prêter attention à la migration. Une application plus stricte du Règlement sanitaire international en Afrique de l'Ouest aurait constitué une protection bien plus efficace contre la migration que les restrictions de voyage.