

Fièvre hémorragique à virus Ebola- Fiche technique

La fièvre hémorragique Ebola (Ebola FH) est l'une des nombreuses fièvres hémorragiques virales. Il s'agit d'une maladie souvent mortelle chez l'homme et les primates (tels que les singes, les gorilles, les chimpanzés).

La FH Ebola est causée par une infection avec un virus du genre Filovirus. Lorsque l'infection se produit, les symptômes commencent habituellement brusquement. La première espèce de virus Ebola qui a été découverte en 1976 dans ce qui est aujourd'hui la République Démocratique du Congo (ancien Zaïre) près de la rivière Ebola. Depuis lors, les épidémies sont apparues sporadiquement.

Il existe cinq espèces identifiées de virus Ebola. Quatre d'entre elles peuvent causer la maladie chez l'homme : virus Ebola Zaïre, Soudan, Taï (anciennement virus Ebola Côte d'Ivoire); et le virus de Bundibugyo. La cinquième, virus Reston, provoque une maladie chez les primates et pas chez l'homme.

L'hôte réservoir naturel du virus Ebola reste inconnu. Cependant, sur la base des données disponibles et de la nature des virus similaires, les chercheurs croient que le virus est zoonotique, les chauves-souris étant le réservoir le plus probable. Quatre des cinq espèces se trouvent dans un hôte animal originaire d'Afrique.

Une foule d'espèces similaires est probablement associée à un virus de Reston, qui a été isolé chez des singes macaques infectés importés aux États-Unis et en Italie en provenance des Philippines. Aussi bien aux Philippines que dans les établissements de quarantaine des États-Unis, plusieurs travailleurs ont été infectés par le virus, mais n'ont pas été malades.

Transmission

Étant donné que le réservoir naturel du virus Ebola n'a pas encore été complètement identifié, la manière selon laquelle le virus apparaît d'abord chez un être humain, au début d'une épidémie, est encore inconnue. Cependant, les chercheurs ont émis l'hypothèse que le premier patient devient infecté par contact avec un animal infecté.

Lorsque l'infection ne se produit chez les humains, il existe plusieurs moyens par lesquels le virus peut être transmis à d'autres. Ceux-ci comprennent:

- Le contact direct avec le sang ou les sécrétions d'une personne infectée
- L'exposition à des objets qui ont été contaminés par des sécrétions infectées (tels que des aiguilles)

Les virus Ebola se propagent souvent parmi les membres de la famille et les amis, car ceux-ci peuvent être en contact étroit avec les sécrétions infectieuses quand ils s'occupent de personnes malades.

Pendant les épidémies d'Ebola, la maladie peut se propager rapidement dans les établissements de soins de santé (comme un hôpital). L'exposition aux virus Ebola peut se produire dans les établissements de soins de santé où le personnel de l'hôpital ne porte pas un équipement de protection approprié, tels que masques, blouses et gants.

Le nettoyage approprié des instruments et la gestion des déchets, tels que les aiguilles et les seringues, sont également importants. Si les instruments ne sont pas jetables, ils doivent être stérilisés avant d'être réutilisés. Sans stérilisation adéquate des instruments, la transmission du virus peut continuer et amplifier une épidémie.

Signes et symptômes de la FH d'Ebola

Les patients présentent en général:

- Fièvre
- Céphalée
- Douleurs articulaires et musculaires
- Faiblesse
- Diarrhée
- Vomissement
- Douleurs abdominales
- Manque d'appétit

Certains patients présentent:

- Une éruption
- Yeux rouges
- Hoquet
- Toux
- Maux de gorge
- Douleur à la poitrine
- Difficulté à respirer
- Difficulté à avaler
- Saignement à l'intérieur et à l'extérieur du corps

Les symptômes peuvent apparaître à tout moment entre 2 à 21 jours après l'exposition au virus Ebola mais la plus période la plus courante est entre 8 et 10 jours.

Certains malades infectés par le virus Ebola sont en mesure de guérir, tandis que d'autres ne le peuvent pas. Les raisons n'en sont pas encore entièrement comprises. Cependant, il est connu que les patients qui meurent généralement n'ont pas développé une réponse immunitaire significative pour le virus au moment de la mort.

Risque d'exposition

En Afrique, les cas confirmés d'Ebola ont été rapportés dans:

- La République Démocratique du Congo (RDC)
- Le Gabon
- Le Sud-Soudan
- La Côte-d'Ivoire
- L'Ouganda
- La République du Congo
- L'Afrique du Sud (importé)
- La Guinée
- Le Libéria
- Le Sierra Leone

Le réservoir naturel des virus Ebola, et la manière selon laquelle la transmission se produit aux humains restent inconnues. Cela rend difficile l'évaluation des risques dans les zones endémiques. Actuellement, tous les cas de maladie ou de décès ont eu lieu en Afrique ; aucun cas n'a été signalé aux États-Unis.

Pendant les épidémies d'Ebola, les personnes les plus vulnérables, sont les professionnels de la santé et la famille et les amis des personnes infectées. Les professionnels de la santé en Afrique peuvent consulter le document pour apprendre comment prévenir et contrôler des infections dans ces environnements. Les professionnels de la santé aux États-Unis peuvent consulter le document guide provisoire pour la gestion des cas suspects de fièvre hémorragique virale dans les hôpitaux américains..

Diagnostic

Diagnostiquer la fièvre Ebola chez une personne qui a été infectée depuis seulement quelques jours est difficile parce que les premiers symptômes, comme les yeux rouges et l'éruption cutanée, ne sont pas spécifiques du virus Ebola et sont vus chez d'autres patients atteints d'autres maladies beaucoup plus fréquentes.

Cependant, si une personne a les premiers symptômes d'Ebola et qu'il y a des raisons de croire que le virus Ebola est la cause, le patient doit être isolé et les professionnels de la santé publique avertis. Les prélèvements du patient peuvent ensuite être recueillis avec précaution et testés pour confirmer l'infection.

Les tests diagnostiques utilisés:

Chronologie de l'Infection	Tests diagnostiques disponibles
Dans quelques jours après l'apparition des symptômes	- Capture d'antigène (ELISA) - IgM ELISA - Réaction en chaîne de la polymérase (PCR) - L'isolement du virus
Plus tard dans le cours de la maladie ou après la récupération	- IgM et IgG antibodies
Rétrospectivement chez les patients décédés	- Tests immunohistochimiques - PCR - L'isolement du virus

Traitement

Le traitement standard pour la FH d'Ebola est encore limité à une thérapie de soutien. Il est composé de:

- L'équilibre des fluides et d'électrolytes des patients
- Le maintien de la saturation en oxygène et de la pression artérielle des patients
- Le traitement pour les complications infectieuses

Le traitement rapide de la FH d' Ebola est important mais difficile, car la maladie est difficile à diagnostiquer cliniquement dans les premiers stades de l'infection. Les premiers symptômes tels que les maux de tête et la fièvre n'étant pas spécifiques au virus Ebola, les cas de fièvre Ebola peuvent être initialement diagnostiqués.

Cependant, si une personne a les premiers symptômes d'Ebola et il y a une raison de croire que le virus Ebola est impliqué, le patient doit être isolé et les professionnels de Santé Publique avertis. Une thérapie de soutien doit être mise en place avec de vêtements de protection appropriés jusqu'à ce que les prélèvements du patient soient testés pour confirmer l'infection.

Un traitement expérimental a été testé et a prouvé son efficacité dans des modèles animaux, mais il n'a pas encore été testé chez l'homme.

La prévention

La prévention du virus Ebola présente de nombreux défis. Parce que l'on ne connaît pas tous les modes d'infection mais les mesures de prévention primaire sont bien connues.

Lorsque des cas apparaissent, il y a un risque accru de transmission dans les établissements de soins de santé. Par conséquent, les professionnels de la santé doivent être en mesure de reconnaître un cas d'Ebola. Ils doivent également avoir la capacité d'effectuer des tests de diagnostic et être prêts à employer les précautions pratiques d'isolement ainsi que les techniques appropriées lors de soins.

Ces techniques comprennent:

- Le port de vêtements protecteurs (tels que des masques, des gants, des blouses et des lunettes)
- l'utilisation de mesures de contrôle des infections (telles que la stérilisation de l'équipement complet et l'utilisation systématique de désinfectant)
- L'isolement des cas de patients Ebola et tout contact avec les personnes non protégées

Le but de l'ensemble de ces techniques est d'éviter un contact direct avec le sang ou les sécrétions d'un patient infecté. Si un patient décède du virus Ebola, il est tout aussi important que les contacts directs avec le corps du patient décédé soit empêchés.

Le CDC, en collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé, a élaboré un ensemble de directives pour aider à prévenir et à contrôler la propagation du virus Ebola, intitulé : Le manuel de Contrôle de l'infection des fièvres hémorragiques virales dans le cadre des soins de santé en Afrique, le manuel explique comment:

- reconnaître les cas de fièvre hémorragique virale (comme Ebola)
- prévenir la transmission en milieu de soins de santé en utilisant des matériaux disponibles localement et des ressources financières minimales