



## **Ebola : informations pour les médecins**

(Etat août 2014)

### **1. Le virus**

#### **Souche et diffusion**

La maladie à virus Ebola est provoquée par le virus du même nom. Celui-ci appartient à la famille des *Filoviridae*, comme le virus de Marburg, dont il est très proche. On dénombre aujourd'hui cinq souches d'Ebola : quatre sont transmissibles à l'être humain (virus Ebola Zaïre, Soudan, Côte d'Ivoire et Bundibugyo) et la cinquième (Ebola Reston) ne provoque pas de maladie chez l'homme.

L'épidémie actuelle, la plus importante connue à ce jour (souche : Ebola Zaïre), touche la Guinée, où elle a pris naissance, ainsi que le Libéria et la Sierra Leone. Les quelques cas confirmés au Nigéria sont dus au fait qu'une personne malade est allée par avion du Libéria à Lagos ; pour l'instant, rien n'indique que le virus diffuse à l'extérieur d'un petit groupe de personnes qui, pour des raisons médicales, ont été en contact avec le patient ou avec son cadavre. La maladie à Ebola n'a été importée qu'une seule fois en Suisse (en 1995) et la personne a survécu.

#### **Transmission et groupes à risque**

Le virus se transmet de l'animal à l'homme ou, lorsqu'il s'est introduit dans la communauté, de personne à personne. Dans le premier cas, la transmission se fait par contact avec des animaux infectés vivants ou morts (chauves-souris, singes, antilopes) ou avec leurs sécrétions corporelles. La consommation de ces animaux constitue une autre source de contamination. Les animaux infectés par le virus tombent aussi malades (sauf les chauves-souris, qui constituent probablement le réservoir naturel du virus).

La transmission interhumaine nécessite un contact étroit avec une personne infectée, par le sang, les excréments, les vomissures, l'urine, la salive ou le sperme. A noter qu'une personne infectée reste contagieuse après son décès, tout comme les hommes qui ont des rapports sexuels dans les sept semaines après avoir surmonté la maladie (en raison de la présence du virus dans le sperme). En revanche, le virus ne se transmet pas durant la période qui précède l'apparition des symptômes. Il faut également savoir qu'à ce jour, aucun cas de transmission par voie aérienne (comme pour la grippe ou la rougeole) n'a été observé.

Le personnel soignant et les proches qui s'occupent de malades risquent donc d'être exposés au virus, alors que le risque d'infection est quasi inexistant pour toutes les personnes qui n'ont pas de contact direct avec des malades. On estime actuellement que le risque est très faible pour la population suisse. Il est toutefois concevable qu'un membre d'une organisation humanitaire tombe malade et soit ramené en Suisse pour y être traité.

#### **Symptômes et diagnostic**

Le temps d'incubation est de 21 jours après l'infection (généralement entre quatre et dix). La maladie se déclare par une poussée de fièvre subite, des malaises, une extrême faiblesse, des maux de tête, des douleurs articulaires, des courbatures et une pharyngite. Les douleurs musculaires sont également caractéristiques, notamment au niveau du dos. Des vomissements, de la diarrhée et des maux d'estomac apparaissent ensuite.

Dans la suite de l'évolution, le virus provoque d'importants troubles de la coagulation et les malades commencent à saigner, que ce soit au niveau des gencives, du tractus gastro-intestinal, des sites d'injection ou sous la peau. Entre le cinquième et le septième jour, une éruption cutanée caractéristique apparaît, accompagnée de vésicules. Une insuffisance hépatique et rénale est également possible. Le patient peut succomber à la maladie au bout de 7 à 16 jours à la suite d'importantes hémorragies ou d'un collapsus circulatoire. Le taux de mortalité varie en fonction de la souche du virus Ebola et des moyens thérapeutiques.

## **2. Admission et traitement des malades en Suisse**

### **Contrôles à l'entrée sur le territoire**

Le risque qu'une personne souffrant d'une maladie à virus Ebola arrive en Suisse est actuellement jugé très faible. Aucun contrôle particulier n'a donc été mis sur pied aux points d'entrée dans le pays. Les aéroports suisses disposent d'un système d'alarme qui permet de réagir en cas de dépistage de personnes manifestement malades (qu'elles soient atteintes d'une maladie à Ebola ou d'une autre maladie transmissible).

Pour évaluer la situation et les éventuelles mesures à prendre, la Suisse se fonde sur les recommandations de l'OMS. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a élaboré, conjointement avec les aéroports suisses, un plan d'urgence à mettre en œuvre si la situation venait à empirer, p. ex. parce que le virus se transmet plus facilement ou que les premiers cas sont signalés en Europe.

### **Hôpitaux**

Si des malades arrivaient en Suisse, p. ex. à la demande d'organisations internationales ayant du personnel médical tombé malade sur place, ils seraient admis à l'Hôpital universitaire de Genève, où se trouve aussi le laboratoire de référence pour le diagnostic des cas suspects. Tous les tests spécifiques du virus Ebola doivent être discutés avec un infectiologue ET approuvés par le médecin cantonal compétent.

Les grands hôpitaux suisses disposent des infrastructures nécessaires (chambres d'isolement et personnel médical formé en conséquence) au traitement des malades contaminés par le virus Ebola. Il n'existe à l'heure actuelle aucun traitement spécifique permettant de lutter directement contre le virus ; le traitement reste donc purement symptomatique. Plus la prise en charge est précoce, plus grandes sont les chances de survie.

### **Médicaments et vaccins**

De nouvelles méthodes de traitement sont en cours d'essai ou d'évaluation, mais elles ne seront pas disponibles tant que l'autorisation de mise sur le marché n'aura pas été délivrée. Des recherches sont également en cours concernant un futur vaccin. Pour l'instant, les résultats des tests pratiqués sur des singes sont prometteurs.

## **3. Recommandations**

Si une personne s'annonce auprès d'un cabinet médical avec la crainte d'avoir été infectée par le virus Ebola, la procédure suivante est recommandée :

- demander à la personne si elle a séjourné dans les zones à risque de l'Afrique de l'Ouest durant les 21 derniers jours (Guinée, Libéria et Sierra Leone)
- si la réponse est non, une maladie à virus Ebola peut être exclue.
- si la réponse est oui, le médecin devrait s'adresser au médecin cantonal ou au médecin référent désigné par le médecin cantonal afin que celui-ci évalue la situation et détermine les prochaines étapes.