



**Organisation
mondiale de la Santé**

FEUILLE DE ROUTE POUR LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

© Organisation mondiale de la Santé 2014

Tous droits réservés. Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé sont disponibles sur le site Web de l'OMS (www.who.int) ou peuvent être achetées auprès des éditions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; courriel : bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux éditions de l'OMS via le site Web de l'OMS à l'adresse http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

WHO/EVD/Roadmap/14.1

Conception graphique par minimum graphics.

Imprimé par le Service de production des documents de l'OMS, Genève (Suisse)

ABRÉVIATIONS

CTE	Centre de traitement de la maladie à virus Ebola
EPI	Équipement de protection individuelle
GOARN	Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie
NU	Nations Unies
OCHA	Bureau des Nations Unies de la coordination des affaires humanitaires
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PAM	Programme alimentaire mondial
R&D	Recherche-développement
RSI	Règlement sanitaire international
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

OBJECTIF

Mettre fin à la transmission de la maladie à virus Ebola dans les pays touchés dans un délai de 6 à 9 mois et prévenir la propagation internationale.

CONTEXTE

La flambée de maladie à virus Ebola de 2014 continue d'évoluer de façon alarmante avec des pays gravement touchés (Guinée, Libéria et Sierra Leone) s'efforçant de maîtriser l'escalade de la flambée dans un contexte de systèmes de santé gravement compromis, de déficits importants en matière de capacité, et de peur généralisée.

Afin d'accélérer la lutte contre la maladie en Afrique de l'Ouest, une réunion ministérielle a été convoquée en juillet à Accra (Ghana) et un centre de coordination opérationnel créé à Conakry (Guinée). L'ampleur de la propagation, la durée et la létalité de la flambée a amené les Gouvernements de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone ainsi que l'OMS à lancer un plan initial de riposte à la flambée de maladie à virus Ebola le 31 juillet 2014, lequel a défini les principaux piliers d'action fondés sur la situation à ce moment-là et donné une estimation initiale des besoins en ressources. Depuis lors, la situation s'est de nouveau compliquée par la propagation de la flambée à Lagos (Nigéria).

En août 2014, un comité d'urgence a été convoqué par le Directeur général de l'OMS au titre du Règlement sanitaire international (2005) [RSI 2005], qui a éclairé la décision du Directeur général, le 8 août 2014, de déclarer cette maladie comme une urgence de santé publique de portée internationale et de publier plusieurs recommandations temporaires pour réduire le risque d'une propagation à l'échelon international.

Le 27 août 2014, le nombre cumulatif des cas d'Ebola dans les pays touchés s'élève à plus de 3000, dont plus de 1400 décès, ce qui en fait la flambée d'Ebola la plus importante jamais enregistrée, malgré une forte discontinuité de signalement dans certaines zones de transmission intense. Un nombre sans précédent d'agents de santé ont également été infectés et sont morts au cours de cette flambée.

Les autorités nationales des pays touchés travaillent avec l'OMS et ses partenaires pour intensifier les mesures de lutte. Toutefois, la flambée de la maladie à virus Ebola demeure grave et la transmission ne cesse de s'accroître dans un grand nombre de localités, ce qui aggrave les conditions sociales, politiques et économiques fragiles dans la sous-région et pose des problèmes et des risques de plus en plus sérieux quant à la sécurité sanitaire mondiale.

La riposte, à ce jour, a permis d'accroître considérablement les connaissances sur l'efficacité et les limites des approches actuelles en faisant ressortir les principaux domaines de correction. Il est clair qu'une riposte internationale massive, échelonnée et coordonnée est nécessaire pour soutenir les pays affectés et à risque dans l'intensification de leurs activités de riposte et le renforcement de leurs capacités nationales. Ces activités de riposte doivent être adaptées aux zones où la transmission est intense et une attention particulière doit être accordée à l'arrêt de la transmission dans les capitales et les grands ports, afin de faciliter l'élargissement de l'effort de riposte et de secours.

Cette feuille de route mise à jour et plus exhaustive s'appuie sur les réalités actuelles propres aux pays afin de guider les efforts de riposte et d'aligner les activités de mise en œuvre dans les différents secteurs gouvernementaux et ceux des partenaires internationaux.

BUT DU DOCUMENT

Prêter main forte aux gouvernements et aux partenaires pour la révision et l'intensification des plans opérationnels de riposte au virus Ebola propres aux pays, et pour la coordination du soutien international à la mise en œuvre dans son intégralité.

OBJECTIFS

1. Parvenir à une couverture géographique complète au moyen d'activités complémentaires de riposte dans les pays touchés par une transmission intense et étendue.
2. Assurer d'urgence la mise en œuvre d'interventions de riposte exhaustives dans les pays ayant un premier cas ou quelques premiers cas ou bien une transmission localisée.
3. Renforcer la préparation de tous les pays pour détecter une exposition au virus Ebola et y réagir rapidement, surtout ceux qui partagent des frontières terrestres avec une zone à transmission intense et ceux dotés de plateformes internationales de transport.

PRINCIPALES HYPOTHÈSES

Cette feuille de route s'appuie sur près de 40 ans d'expérience qui ont été accumulés dans la lutte contre la maladie à virus Ebola et elle s'ancre dans les stratégies fondamentales qui se sont avérées efficaces lors des précédentes flambées. Toutefois, elle incorpore de nouvelles données d'expérience, particulièrement au fil des 3 derniers mois, dans les contextes de transmission urbaine et étendue. Cette expérience est unique dans l'histoire de la maladie et indique clairement que dans les zones touchées par une transmission très intense, associée à des systèmes de santé fragiles et très peu performants, les stratégies standard de la maladie à virus Ebola doivent être complétées par de nouvelles approches. Celles-ci doivent permettre l'accélération rapide des activités de lutte lorsque la charge de la maladie dépasse les ressources actuelles disponibles, et offrir aux communautés et à leurs dirigeants un rôle fondamental dans la mise en œuvre de la stratégie.

Cette feuille de route suppose que, dans de nombreuses régions de transmission intense, le nombre actuel de cas risque d'être de 2 à 4 fois plus élevé que le nombre actuellement signalé. Elle reconnaît que la charge agrégée de la maladie pourrait excéder les 20 000 décès au fil de cette situation d'urgence. Elle suppose qu'un recours rapide à des stratégies complémentaires dans les régions de transmission intense et démunies en ressources permettra la généralisation des stratégies d'endiguement standard dans un délai de 3 mois. Ce plan reconnaît qu'un nombre de pays actuellement exempts pourraient être exposés à la maladie, mais estime que l'adoption urgente de stratégies de lutte standard arrêtera toute nouvelle transmission dans un délai de 8 semaines à partir du cas indicateur.

Il est fondamental, pour cette feuille de route, de renforcer les laboratoires, les ressources humaines et les capacités de riposte, tous éléments indispensables pour maîtriser la maladie à court et à long termes, et également d'affermir l'infrastructure de santé publique en cas de nouvelles menaces. Certains domaines exigent une action particulièrement urgente, telle que la formation à la lutte contre l'infection.

Il est probable que des solutions pour résoudre les limitations actuelles en matière de circulation aérienne à destination et en provenance des pays les plus touchés seront trouvées dans un délai de 2 semaines, et que d'ici à la fin du mois de septembre, un plan exhaustif dirigé par les organismes des Nations Unies sera lancé pour compléter la présente feuille de route en fournissant une plateforme opérationnelle commune pour accélérer les activités de riposte, et faire face aux conséquences plus générales de la flambée. Ce plan, dirigé par les Nations Unies, devra constituer la base d'un soutien à la solution de problèmes de plus en plus aigus associés à la sécurité alimentaire, à la protection, à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, aux soins de santé primaires et secondaires, et à l'éducation, ainsi qu'à l'effort de relèvement à plus long terme qui sera indispensable. Ce plan devra aussi traiter les conséquences sociales complexes de cette situation d'urgence, telles que le nombre croissant d'enfants rendus orphelins.

La mise à disposition de ressources humaines et financières pour la mise en œuvre de la présente feuille de route, l'évolution de l'épidémiologie et le contexte général dans lequel cette flambée se déroule permettront d'ajuster le cours des choses.

ACTIVITÉS PRIORITAIRES

OBJECTIF 1 : Parvenir à une couverture géographique complète au moyen d'activités complémentaires de riposte dans les pays touchés par une transmission intense et étendue

Jalons clés : Inverser la tendance des nouveaux cas et des zones infectées dans un délai de 3 mois, mettre fin à la transmission dans les capitales et les grands ports, et arrêter toute transmission résiduelle dans un délai de 6 à 9 mois.

ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- **Appliquer l'intégralité de l'ensemble des interventions de riposte au virus Ebola dans la mesure des ressources disponibles**
 - Prise en charge des cas : centres de traitement de la maladie à virus Ebola ayant des activités complètes de prévention et de lutte contre l'infection ; centres d'orientation-recours/d'isolement ; processus d'orientation-recours pour les établissements de soins de santé primaires.
 - Diagnostic des cas : fait par un laboratoire reconnu par l'OMS.
 - Surveillance : recherche et surveillance des contacts.
 - Enterrements : enterrements supervisés avec l'aide d'équipes d'experts spécialisés dans la sécurité des inhumations.
 - Mobilisation sociale : engagement complet de la communauté pour rechercher les contacts et atténuer les risques.

- **Élaborer et appliquer des approches complémentaires dans les zones de transmission intense**
 - Prise en charge des cas : soins communautaires soutenus par une intensification des activités de prévention et de lutte et la fourniture d'équipements de protection individuelle appropriés.
 - Diagnostic des cas : par lien épidémiologique avec un cas confirmé par un laboratoire reconnu par l'OMS.
 - Surveillance : suivi des nouvelles chaînes de transmission (par exemple dans les zones infectées).
 - Enterrements : équipes communautaires chargées des inhumations, formées et équipées en protections individuelles.
 - Mobilisation sociale : engagement de la communauté pour mettre en œuvre des approches complémentaires.

- **Évaluer les mesures extraordinaires à court terme pour limiter la propagation nationale**
 - Mettre en œuvre des programmes spécifiques pour assurer la continuité des services essentiels et de soutien dans les zones de confinement (par exemple soins de santé primaires, soutien psychosocial, alimentation).
 - Si les mouvements non essentiels vers et depuis une zone de confinement sont stoppés, s'assurer que les mouvements essentiels (par exemple pour les responsables de la riposte, les services essentiels) continuent sans entrave.
 - Pour faciliter la riposte, retarder les rassemblements de masse jusqu'à la réduction de l'intensité de la transmission.

- **Mettre en œuvre les recommandations temporaires de l'OMS au titre du RSI pour prévenir la propagation internationale**
 - Interdire le déplacement de tous les cas et contacts touchés par la maladie à virus Ebola (à l'exception des évacuations médicales).
 - Mettre en place et surveiller les dépistages de sortie dans les aéroports internationaux, les ports maritimes et les principaux points de franchissement des frontières terrestres.
 - Aligner les pratiques relatives à tous les transporteurs aériens internationaux et les politiques nationales en matière de voyage.

- **Assurer les services essentiels, établir les fondations du relèvement du secteur de la santé et renforcer les capacités nationales essentielles en matière de riposte à la flambée**
 - Instaurer des capacités à court terme pour remédier aux problèmes critiques concernant les services essentiels (y compris la santé, l'alimentation, l'éducation, la protection, l'eau, l'assainissement et l'hygiène) avec l'aide des prestataires de services nationaux, des ONG, des organismes des Nations Unies, des organisations humanitaires et de divers partenaires, en fonction de l'évaluation des besoins et de l'analyse des points à améliorer.
 - Pour renforcer les services de santé, élaborer un plan d'investissement à moyen terme qui inclut la surveillance syndromique et les réseaux de laboratoires chargés de diagnostiquer les agents pathogènes pertinents.
 - Introduire un programme de formation rapide pour remédier aux difficultés prioritaires des agents de santé (y compris la surveillance).

OBJECTIF 2 : Assurer d'urgence la mise en œuvre d'interventions de riposte exhaustives contre la maladie à virus Ebola dans les pays ayant un premier cas (ou quelques premiers cas) ou bien une transmission localisée

Jalon clé : Arrêter toute transmission dans un délai de 8 semaines à partir du cas indicateur.

ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- **Lancer les procédures sanitaires d'urgence**
 - Communiquer immédiatement l'information pertinente au sujet du cas détecté par l'intermédiaire du point de contact RSI du bureau régional OMS compétent.
 - Créer un centre opérationnel d'urgence et activer les mécanismes nationaux de prise en charge des catastrophes/situations d'urgence.
 - Coordonner les opérations et les informations entre tous les partenaires et les secteurs de l'information, de la sécurité, de la finance et autres secteurs pertinents.
 - Lancer un plan de communication sur les crises publiques/les risques.
- **Activer immédiatement les protocoles et les centres de riposte au virus Ebola, conformément aux orientations de l'OMS en matière de prévention et de lutte contre l'infection et aux précautions universelles**
 - Isoler immédiatement tous les cas suspects et confirmés dans le centre de traitement de la maladie à virus Ebola doté d'un système de prévention et de lutte complet.
 - Garantir l'accès aux moyens diagnostiques d'un laboratoire reconnu par l'OMS.
 - Entreprendre la recherche et le suivi exhaustifs des contacts.
 - Assurer la sécurité des inhumations.
 - Mettre sur pied une stratégie de communication publique pour faciliter l'identification des cas, la recherche des contacts et l'éducation aux risques.
- **Mettre en œuvre les recommandations temporaires du RSI pour prévenir une propagation internationale**
 - Interdire le déplacement de tous les cas et contacts de patients atteints de la maladie à virus Ebola (à l'exception des évacuations médicales).

OBJECTIF 3 : Renforcer la préparation de tous les pays pour détecter rapidement une exposition au virus Ebola et y réagir, surtout ceux qui partagent des frontières terrestres avec une zone à transmission intense et ceux dotés de plateformes internationales de transport

Jalon clé : Mise en place d'un plan complet de préparation à la surveillance du virus Ebola et de riposte à celui-ci dans les zones partageant une frontière terrestre avec un pays infecté par le virus et dans toutes les plateformes internationales de transport dans un délai d'un mois.

ACTIVITÉS PRIORITAIRES

➤ ***Dans tous les pays non touchés***

- Fournir des conseils aux voyageurs se rendant dans des zones affectées par le virus Ebola ainsi que des informations pertinentes sur les risques, les mesures visant à minimiser ces risques et les étapes à suivre en cas d'exposition potentielle.
- Trouver une unité d'isolement où tout cas suspect de la maladie à virus Ebola pourrait être correctement étudié et pris en charge.
- Vérifier l'accès aux moyens diagnostiques d'un laboratoire reconnu par l'OMS.
- Mettre sur pied une stratégie permettant d'identifier et de suivre les contacts de tout cas suspect d'Ebola.
- Si nécessaire, veiller à ce que les activités de préparation comprennent le développement d'un plan d'urgence pour les centres de santé, les écoles et autres infrastructures et services d'intérêt vital.

➤ ***Dans tous les pays non touchés partageant une frontière terrestre avec une zone infectée par le virus Ebola***

- Établir une surveillance active des groupes de décès ou de maladies fébriles inexplicables dans les zones frontalières des pays infectés par le virus Ebola et dans les grandes villes.
- Fournir au grand public des informations exactes et pertinentes au sujet de la flambée de maladie à virus Ebola dans les pays voisins et des mesures visant à réduire le risque d'exposition.
- Établir un protocole pour prendre en charge les voyageurs qui arrivent aux principaux points de franchissement des frontières terrestres en souffrant d'une maladie fébrile inexplicée.
- Trouver et préparer une unité d'isolement où tout cas suspect de la maladie à virus Ebola pourrait être correctement étudié et pris en charge.
- Prévoir une méthode pour expédier rapidement les échantillons diagnostiques à un laboratoire reconnu par l'OMS.
- Engager des équipes de soutien internationales, le cas échéant, pour accélérer l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de mesures de préparation.

➤ ***Dans tous les pays non touchés dotés d'une plateforme internationale de transport***

- Renforcer la capacité de prendre en charge les voyageurs qui arrivent dans les aéroports internationaux en souffrant d'une maladie fébrile inexplicée et en ayant été potentiellement exposés au virus Ebola.
- Assurer un protocole et trouver une unité d'isolement pour l'étude et la prise en charge de tout cas suspect de maladie à virus Ebola.

GRANDES QUESTIONS LIÉES À LA MISE EN PLACE DE LA FEUILLE DE ROUTE POUR LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

- **Ressources humaines pour la mise en œuvre de la stratégie** : pour mobiliser et entretenir suffisamment de ressources humaines chargées de riposter à la maladie, il est indispensable d'étudier en détail leur rémunération, formation, équipement, sécurité physique et accès à des soins de santé. La mise en œuvre d'activités de riposte à ce jour a fait ressortir plusieurs considérations spécifiques à prendre en compte pour appliquer pleinement la feuille de route :
- Considérations au niveau du personnel national :
 - *Rémunération* : les gouvernements doivent rapidement adopter un paquet de mesures exhaustives qui définit le salaire, la prime de risque et – le cas échéant – une assurance ou un capital décès pour chaque catégorie de travailleur chargée d'appliquer la stratégie nationale (par exemple médecins, personnel infirmier, assistants des médecins, techniciens de laboratoire, personnel de nettoyage, équipes responsables des inhumations, responsables de la surveillance). Si nécessaire, les organismes des Nations Unies (par exemple l'OMS) ou les organismes partenaires doivent aider les gouvernements, le cas échéant, pour appliquer ce paquet de mesures.
 - *Formation et équipement* : un programme de formation spécifique accéléré doit être élaboré pour chaque catégorie de travailleur, en vue de l'adapter au niveau du district/centre de traitement ; ce programme met particulièrement l'accent sur la prévention et la lutte contre l'infection et l'utilisation correcte des équipements de protection individuelle. Il faut s'attacher aux groupes particulièrement vulnérables, tels que le personnel de nettoyage et les femmes qui ont des besoins spécifiques puisqu'elles représentent une proportion importante des soignants. Tous les travailleurs doivent avoir accès à une quantité suffisante d'équipements de protection individuelle.
 - Considérations au niveau du personnel international :
 - *Mobilisation de l'expertise internationale* : l'OMS et ses partenaires s'efforceront d'atteindre toutes les ONG médicales internationales, les organisations humanitaires (par exemple le Mouvement de la Croix-Rouge), les partenaires du groupe de responsabilité sectorielle pour la Santé mondiale, les équipes médicales étrangères et les partenaires du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN) afin de mobiliser suffisamment de compétences médicales pour soutenir le personnel de tous les centres de traitement de la maladie à virus Ebola dans les pays touchés par une transmission intense et étendue. En ce qui concerne les pays nouvellement infectés, il faudrait déployer des équipes d'intervention rapide dans les 72 heures, si nécessaire, pour fournir des services d'experts à la création de nouveaux établissements de prise en charge des cas et à leur dotation en personnel.
 - *Formation accélérée d'experts internationaux supplémentaires* : l'OMS concevra un programme spécifique pour identifier, former et dresser une liste élargie d'agents de santé internationaux chargés de fournir des soins cliniques dans les centres de traitement et les centres d'orientation-recours/d'isolement de la maladie à virus Ebola. Ce programme insistera sur la mise en œuvre de protocoles relatifs à la protection des agents de santé, fondés sur les orientations de l'OMS concernant la prévention et la lutte contre l'infection et sur le manuel OMS de gestion des soins.
 - *Soins médicaux aux agents de santé* : l'OMS continuera de réfléchir avec la communauté internationale au sujet d'une approche à deux volets pour dispenser les meilleurs soins possibles aux agents de santé exposés en combinant les centres médicaux spécialisés dans l'orientation-recours dans les pays touchés (pour les agents de santé nationaux et internationaux) et les évacuations médicales lorsque cela s'avère nécessaire.
 - *Rôle des communautés* : compte tenu de la pénurie aiguë de personnel de santé et souvent du manque de confiance dans le système de santé, les communautés, et notamment les agents de santé communautaires, devront jouer un rôle accru pour ce qui est de délivrer des messages, tenir compte de la stigmatisation et adopter des approches complémentaires dans la lutte contre la maladie à virus Ebola (voir le paragraphe sur la mobilisation sociale et l'engagement communautaire ci-après).

- **Sécurité** : là où c'est nécessaire, et notamment dans les zones de transmission intense et où des mesures d'endiguement extraordinaires ont été prises à court terme, les autorités nationales/locales doivent prévoir et déployer les services de sécurité voulus pour garantir la sécurité physique des établissements s'occupant de la maladie à virus Ebola. Les autorités nationales/locales doivent prêter particulièrement attention à la sécurité du personnel qui travaille dans les centres de traitement de la maladie, les centres d'orientation-recours/d'isolement des cas, les laboratoires et, le cas échéant, des équipes qui travaillent au niveau communautaire pour assurer la surveillance, rechercher les contacts et veiller à la sécurité des inhumations.
- **Accès rapide à un laboratoire de diagnostic de la maladie à virus Ebola reconnu par l'OMS** : compte tenu du nombre limité d'établissements dans le monde aptes à diagnostiquer de façon fiable l'infection à virus Ebola, l'OMS travaillera avec son Réseau mondial de centres collaborateurs et de partenaires pour s'assurer que :
 - tous les pays affectés par une transmission intense et étendue de la maladie disposent de moyens diagnostiques suffisants pour desservir tous les centres de traitement et les centres d'orientation-recours/d'isolement des cas ;
 - tous les pays nouvellement infectés ou qui ont une transmission localisée disposent soit des moyens diagnostiques voulus soit d'un accès rapide (dans les 72 heures) à un établissement de diagnostic reconnu par l'OMS ;
 - tous les pays courant un risque particulier ont un établissement de diagnostic désigné reconnu par l'OMS prêt à recevoir et à traiter en urgence des échantillons provenant de cas suspects de la maladie à virus Ebola.
- **Équipement de protection individuelle, matériels de prévention et de lutte contre l'infection et autres fournitures essentielles** : l'intensification de la flambée combinée aux efforts de préparation déployés au niveau mondial et l'amplification des activités de riposte dans les pays touchés, notamment grâce à une mobilisation et à un engagement communautaires plus importants dans des activités de riposte essentielles (par exemple soins communautaires, surveillance, sécurité des enterrements) entraîneront une augmentation considérable de la demande en fournitures, équipements de protection individuelle, matériels de prévention et de lutte contre l'infection et divers produits essentiels tels que désinfectants, tentes et housses mortuaires. Il faudra renforcer la coordination internationale en matière de fournitures pour s'assurer que tous les matériels essentiels, dont les équipements de protection individuelle, de prévention et de lutte contre l'infection seront disponibles en quantité suffisante pour toutes les zones infectées. L'OMS s'efforcera de contribuer à l'achat et à la fourniture d'équipements de protection individuelle, et de matériels de prévention et de lutte contre l'infection à l'intention des gouvernements et des partenaires, notamment ceux qui se trouvent dans les zones les plus touchées. Elle renforcera sa collaboration avec le Programme alimentaire mondial pour faciliter le transport et la livraison en temps voulu de ces matériels selon que de besoin.
- **Mobilisation sociale et engagement communautaire** : la compréhension et l'engagement communautaires sont deux aspects fondamentaux des stratégies standard de lutte contre la maladie à virus Ebola, et ils prennent davantage d'importance dans le contexte des approches complémentaires nécessaires dans les pays les plus touchés pour remédier efficacement à la flambée actuelle. Pour parvenir à une réelle compréhension, à l'appropriation et à la mise en œuvre par la communauté des approches complémentaires, notamment compte tenu de la peur profondément enracinée et de la stigmatisation apparaissant dans les zones touchées, il faut absolument renforcer la mobilisation, l'engagement et le dialogue avec les dirigeants communautaires, religieux, traditionnels, locaux et autres, les groupes de femmes et de jeunes ainsi que les tradipraticiens, en vue d'instaurer une confiance collective dans les efforts de riposte et l'action communautaire. Il sera indispensable d'adopter des approches solides, dirigées par la communauté, de la maladie à virus Ebola en s'appuyant au niveau local sur des réseaux et organisations en place dans chaque district touché et à risque, en vue de pleinement mettre en œuvre la feuille de route, d'en assurer l'efficacité ainsi que la durabilité au niveau des résultats. L'UNICEF dirigera et coordonnera le soutien aux gouvernements nationaux et locaux pour ce travail en recourant à la communication pour le développement et aux équipes spéciales de mobilisation sociale, en l'alignant sur les activités de communication programmatiques y relatives, l'utilisation des médias et des médias sociaux et diverses approches communautaires destinées à accroître la compréhension de la maladie, des risques et des mesures d'atténuation des risques, en mettant les personnes au centre de la riposte.

FEUILLE DE ROUTE POUR LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

28 août 2014

- **Infrastructure et transport** : pour renforcer la mise en œuvre et la coordination de la riposte, il faut que les autorités nationales, infranationales et locales désignent des établissements suffisants, adaptés et bien situés pour héberger tous les éléments de la riposte, depuis les équipes de prise en charge de la crise jusqu'aux centres de traitement et centres d'orientation-recours/d'isolement des cas de maladie à virus Ebola. La communauté internationale et les partenaires doivent être prêts à réorganiser et à équiper rapidement ces établissements là où ils sont nécessaires. Les plans opérationnels nationaux doivent correctement évaluer et budgétiser les moyens de transport supplémentaires pour tenir compte de tous les éléments du paquet d'interventions contre la maladie, depuis le transport sécurisé des cas et des échantillons jusqu'aux activités des équipes responsables des inhumations et des agents chargés de la recherche des contacts.
- **Gestion de l'information et analyse de données** : suivre l'impact de la feuille de route pour la riposte au virus Ebola, optimiser le déploiement des ressources et corriger le cours de l'action en temps voulu, demande d'améliorer considérablement la collecte, la gestion, l'analyse et la diffusion des données pertinentes concernant l'épidémiologie de la maladie ainsi que la couverture et la qualité de l'ensemble des interventions de lutte. L'on investira à nouveau dans la collecte et la gestion des données à tous les niveaux de la riposte, l'analyse et la publication bihebdomadaire des informations standard sur le suivi et des indicateurs d'impact ainsi que dans les collaborations institutionnelles destinées à faciliter une analyse et une mobilisation plus sophistiquées des données.
- **Recherche et développement de produits** : l'objectif premier de cette activité est d'accélérer l'accès aux différentes options en matière de traitement et de vaccins pour soigner la maladie, essentiellement en facilitant le recours à des médicaments et des vaccins expérimentaux ; il convient :
 - de donner des orientations sur la sécurité, l'efficacité, la qualité, les normes réglementaires et l'utilisation éthique des thérapies en matière de recherche-développement ;
 - d'accélérer l'élaboration et l'évaluation clinique des interventions expérimentales prometteuses ;
 - de coordonner et de faciliter la mise à disposition éthique des traitements et vaccins expérimentaux existants ;
 - de réunir la communauté de la recherche pour s'assurer que la recherche-développement est orientée vers les besoins courants réels.
- **Orientations techniques et normatives** : la nature extraordinaire et l'ampleur géographique de cette flambée de maladie à virus Ebola, combinées à la nécessité d'adapter les tactiques à l'intensité de la transmission et à la disponibilité des ressources, exigent l'accélération de l'élaboration ou l'adaptation et la diffusion d'orientations normatives/techniques pour améliorer les mesures de lutte dans les pays touchés (par exemple les lignes directrices concernant la sécurité des inhumations), les orientations destinées aux zones à risque (par exemple surveillance active des cas suspects) et conseils pertinents à tous les pays (par exemple conseils aux voyageurs). L'on créera ou l'on réunira des équipes spéciales d'experts, des réseaux et des groupes de travail interorganisations pour accélérer la rédaction, le contrôle et la finalisation de ces matériels. Il est particulièrement important de regrouper, pour les pays affectés par des flambées, des lignes directrices concrètes axées sur la lutte contre l'infection à l'hôpital et la protection des agents de santé, la recherche et le suivi des contacts et la mobilisation communautaire. Des orientations analogues sur l'état de préparation sont nécessaires pour les pays exposés au risque d'importation de la maladie.
- **Financement de la feuille de route pour la riposte au virus Ebola** : le financement intégral de la feuille de route exigera une combinaison de fonds publics, nationaux et internationaux, de fonds des banques de développement, de fonds du secteur privé et de contributions en espèces. L'OMS et la Banque mondiale mettront en place les moyens voulus pour garantir qu'un effort concerté et accéléré de mobilisation des ressources sera déployé en faveur de la riposte sanitaire et pour coordonner la mobilisation des ressources en faveur de cette riposte à l'aide d'appels groupés lancés à l'ensemble du système des Nations Unies de façon à prendre en compte la gamme complète des appuis nécessaires aux services essentiels et annexes, notamment dans les zones les plus touchées. La Banque mondiale facilitera la recherche de ressources par rapport à la présente feuille de route.

➤ **Coordination et gestion de crise**

Au niveau infranational

- Il faut mettre en place des unités dédiées à la coordination et à la gestion de crise, ou, si elles existent déjà, les renforcer au niveau du district dans toutes les zones où la transmission du virus Ebola est active, la priorité la plus élevée étant accordée aux zones où la transmission est intense, aux capitales et aux principales plateformes dans d'autres zones de transmission. Ce type d'unité doit être hébergé par l'autorité compétente du district et regrouper des représentants de l'OMS, de l'UNICEF, des principales ONG et des organismes techniques, ainsi que d'autres partenaires importants de la mise en œuvre pour faciliter la mise en place et le suivi de l'ensemble des activités de riposte au virus Ebola – ou des approches complémentaires si nécessaire – dans toutes les localités infectées.

Au niveau national

- Les gouvernements nationaux ont la responsabilité de coordonner la riposte nationale au sein de leurs frontières, en s'appuyant, au niveau national, sur un plan opérationnel de riposte d'urgence au virus Ebola et en travaillant dans le cadre d'un centre opérationnel d'urgence qui héberge les représentants de tous les grands partenaires participant à la riposte.
- L'OMS – par l'intermédiaire de son bureau de pays – coordonnera le soutien international au plan opérationnel national, y compris en matière de communication des risques et de crise. Ce rôle sera favorisé par l'évaluation permanente des besoins et l'analyse des points à améliorer menées avec les organismes partenaires, et un suivi complet de la couverture, de la qualité et de l'impact des activités de riposte. Lorsqu'un mécanisme de coordination du secteur de la santé n'existe pas ou ne satisfait pas les besoins de la riposte, la mise en place d'un groupe de responsabilité sectorielle Santé peut être étudiée avec le gouvernement, le coordonnateur résident des Nations Unies et le Bureau de Coordination des Affaires humanitaires.
- L'Équipe de pays des Nations Unies – par l'intermédiaire du coordonnateur résident des Nations Unies – est chargée de coordonner le soutien interinstitutions aux États affectés par une transmission intense et étendue. Cela peut comprendre le fait de demander l'activation, là où c'est nécessaire, de groupes compétents pour coordonner l'appui à des secteurs spécifiques.

Au niveau international

- L'OMS – par l'intermédiaire de son Siège, de son Bureau régional pour l'Afrique et du centre opérationnel de Conakry – coordonnera l'ensemble de l'action sanitaire, y compris la communication sur la crise et sur les risques, en élaborant et en actualisant une stratégie internationale, en fournissant des orientations techniques sur la maladie à virus Ebola, en contrôlant la mise en œuvre de la stratégie et en rassemblant et diffusant des informations sur la flambée et l'impact des activités de riposte.
- L'ONU – par l'intermédiaire du Représentant spécial du Secrétaire général – est chargée de coordonner l'appui multisectoriel apporté aux États où la transmission est intense et étendue (actuellement, la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone).

PRINCIPAUX RÔLES ET PRINCIPALES RESPONSABILITÉS

➤ **Gouvernements nationaux (pays touchés et autres)**

- Mettre totalement en œuvre les recommandations temporaires formulées en vertu du Règlement sanitaire international (2005) concernant la flambée de maladie à virus Ebola 2014 qui touche l’Afrique de l’Ouest.
- Diriger, idéalement à l’aide d’un système de gestion des incidents conçu à cette fin, l’organisation, la coordination et la mise en œuvre d’activités nationales de préparation et de riposte, y compris, le cas échéant, en collaboration avec des partenaires internationaux humanitaires et du développement.
- Mobiliser des compétences techniques et des moyens médicaux supplémentaires (notamment des équipes médicales étrangères) pour les pays qui déploient des efforts de riposte à grande échelle contre la maladie à virus Ebola.
- Dans les pays où la transmission du virus Ebola est intense et étendue, permettre aux organismes nationaux d’agir aussi rapidement qu’il le faut tout en assurant la protection civile nécessaire et la continuité de la fourniture des biens et services essentiels.
- Établir, si nécessaire, des cadres juridiques/réglementaires et un environnement opérationnel propices aux opérations internationales de secours.
- Instaurer une coopération internationale en faveur du développement pour échanger les compétences, les enseignements et les meilleures pratiques en vue de rétablir les services de santé et les autres services essentiels après la survenue de situations d’urgence au niveau national.

➤ **Dirigeants politiques et communautaires et chefs traditionnels et religieux au niveau local (dans les pays touchés)**

- Profiter de l’ancrage profond dans les communautés et les congrégations locales pour communiquer largement des informations exactes sur les risques que représente le virus Ebola et les mesures à prendre pour atténuer l’exposition.
- Assurer la pleine participation des communautés à l’application des mesures de lutte appropriées, en particulier la recherche et le suivi des contacts.
- Dans les zones où la transmission est intense, diriger la collaboration avec les équipes de riposte à la flambée de maladie à virus Ebola pour faciliter la mise en œuvre complète des approches communautaires.
- Prendre part aux activités destinées à faire participer le grand public, par exemple les dialogues communautaires, afin de dissiper les craintes et donner confiance dans les efforts déployés aux niveaux national et international pour enrayer la propagation de la maladie à virus Ebola.
- Coordonner des projets communautaires pour assurer la fourniture des services essentiels.

➤ **OMS**

- Assurer la direction technique ainsi que le soutien opérationnel pour les gouvernements et les partenaires engagés dans la lutte contre la maladie à virus Ebola.
- Contrôler la transmission du virus Ebola et l’impact des interventions afin d’orienter l’allocation des ressources conformément aux plans opérationnels.
- Aider à déterminer les besoins de riposte et encourager les partenaires à fournir les ressources nécessaires pour répondre à ces besoins.
- Faciliter la disponibilité de données/informations sanitaires essentielles et l’utilisation des thérapies.

➤ **Institutions des Nations Unies**

- Aider les gouvernements nationaux à établir des plans nationaux de préparation et, dans les pays infectés, des plans opérationnels pour orienter l’action et les contributions des partenaires.
- Aider les pouvoirs publics à obtenir un soutien international, si nécessaire.
- Apporter un soutien afin d’assurer les services essentiels (par exemple santé, nourriture, eau et assainissement, protection, éducation) dans les zones les plus touchées et garantir le maintien et le fonctionnement continu des autres services cruciaux.
- Collaborer avec les partenaires qui contribuent à l’effort global, sous l’égide du gouvernement, aux niveaux national et local.

> ONG

- Renforcer la coordination avec les autorités nationales, les institutions des Nations Unies et les autres partenaires participant à la riposte.
- Secteur de la santé :
 - Répondre aux besoins et combler les manques concernant la prise en charge urgente des cas.
 - Réorienter les programmes de soins de santé primaires et les autres programmes pour soutenir les efforts de riposte.
 - Mobiliser des ressources humaines et ouvrir des centres de traitement.
 - Participer à l'achat et à la distribution de fournitures essentielles.
 - Aider les pouvoirs publics à obtenir un soutien international, si nécessaire.
 - Favoriser la mobilisation et la participation sociales au niveau communautaire.
 - Tenir des stocks de fournitures d'urgence.
- Autres secteurs (eau et assainissement, sécurité alimentaire, moyens de subsistance, protection, logistique, gouvernance, droit)
 - Réorienter les programmes existants pour soutenir les efforts de lutte.

➤ *Institutions techniques et établissements d'enseignement nationaux et internationaux*

- Fournir des conseils et des orientations stratégiques concernant la riposte internationale à la flambée de maladie à virus Ebola.
- Aider les groupes d'experts et/ou les groupes de travail à combler les lacunes prioritaires concernant les orientations normatives et techniques et la recherche-développement.
- Fournir des compétences techniques, assurer une formation et renforcer les capacités pour les fonctions essentielles ciblées, y compris les systèmes de surveillance, la production de données, la gestion des informations et la mise en œuvre d'interventions contre la maladie à virus Ebola.
- Aider à apporter des moyens d'analyse supplémentaires et spécialisés.
- Fournir des experts pour accroître les efforts internationaux de prévention et de lutte.

➤ *Organisations humanitaires*

- Apporter une aide vitale aux communautés les plus touchées.
- Assurer des services essentiels, dont l'alimentation, l'éducation, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, et faciliter le rétablissement de ces services.
- Renforcer les capacités des organisations locales et soutenir les initiatives de la société civile.

➤ *Donateurs*

- Donner des perspectives stratégiques et des conseils concernant la riposte internationale à la flambée de maladie à virus Ebola.
- Apporter des ressources financières et matérielles essentielles pour combler les principales lacunes des activités de riposte.
- Étudier l'impact sur les programmes de développement et déterminer si la réallocation de ressources à la riposte pourrait aider à rétablir plus vite d'autres programmes.

➤ **Secteur privé**

- Apporter des fournitures et une assistance.
- Participer aux efforts internationaux pour assurer la continuité du trafic aérien à destination des pays les plus touchés.
- Participer aux efforts internationaux pour accélérer la recherche-développement sur les thérapies expérimentales.
- Suivre les efforts déployés à l'échelle internationale pour assurer un approvisionnement suffisant en équipements de protection individuelle et en matériels de prévention et de lutte contre l'infection appropriés dans les pays et les zones touchés.
- Assurer la poursuite des activités commerciales et économiques dans les pays touchés.
- Apporter des ressources financières et/ou matérielles essentielles pour combler les principaux déficits des activités de riposte.

CADRE DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

L'impact et la mise en œuvre de la feuille de route seront suivis et évalués deux fois par semaine à l'aide de plusieurs indicateurs d'impact et de résultat et d'indicateurs d'efficacité de la riposte opérationnelle correspondant à chacun des trois objectifs présentés ci-dessous.

OBJECTIF 1 : Parvenir à une couverture géographique complète au moyen d'activités complémentaires de riposte dans les pays touchés par une transmission intense et étendue

PRINCIPAUX INDICATEURS D'IMPACT	Renversement de la tendance concernant le nombre de nouveaux cas et de zones infectées dans un délai de 3 mois, arrêt de la transmission dans les capitales et les principaux ports, et arrêt de la transmission résiduelle dans un délai de 6 à 9 mois.
PRINCIPAUX INDICATEURS DE RÉSULTATS	<p>Évolution du nombre de cas (probables et confirmés) et de décès, par district</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de nouveaux cas et de décès, hebdomadaire et cumulé. • Taux de létalité par mois <p>Évolution de la situation dans les districts touchés par pays</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas actifs (au cours des 21 derniers jours) • Plus aucun cas actif (aucun nouveau cas notifié au cours des 21 derniers jours) • Zones nouvellement infectées (nouveaux cas au cours des 7 derniers jours) <p>Évolution du nombre de cas parmi les agents de santé (nationaux et internationaux) par pays</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas par semaine • Taux de létalité par mois

Efficacité de la riposte opérationnelle (mesurée au niveau des districts)

PRINCIPAUX INDICATEURS	<p>Présence et qualité des interventions, par district :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centres de traitement et d'orientation • Accès aux laboratoires • Surveillance et recherche des contacts • Sécurité des inhumations • Mobilisation sociale <p>Proportion d'interventions au niveau des districts dont on a vérifié qu'elles répondent aux normes de prévention et de lutte contre les infections, par mois.</p> <p>Dépistage actif à la sortie dans tous les grands aéroports internationaux, ports maritimes et principaux postes-frontières.</p>
-------------------------------	---

Indicateurs par intervention (mesurés au niveau des districts)

Centres de traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de lits de traitement • Rapport personnel/lits • Nombre d'agents de santé infectés
Centres de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Triage correct/espaces réservés aux examens (mesures de prévention et de lutte contre l'infection, personnel, EPI, etc.) • Présence de systèmes de transport sûrs vers les centres de traitement
Moyens de diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> • Accès à un laboratoire reconnu par l'OMS • Nombre de tests effectués par semaine

FEUILLE DE ROUTE POUR LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA
28 août 2014

Mobilisation sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un programme/de moyens de mobilisation sociale • Nombre d'événements où l'on constate une résistance de la communauté
Surveillance et suivi des contacts	<ul style="list-style-type: none"> • Exhaustivité des rapports hebdomadaires de surveillance active • Nombre de contacts suivis • % de contacts suivis pendant 21 jours
Sécurité des inhumations	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'équipes formées et dotées du matériel nécessaire pour effectuer des inhumations en toute sécurité • Nombre d'inhumations effectuées en toute sécurité par semaine

OBJECTIF 2 : Assurer d'urgence la mise en œuvre d'interventions de riposte exhaustives contre la maladie à virus Ebola dans les pays ayant un premier cas (ou quelques premiers cas) ou bien une transmission localisée

PRINCIPAL INDICATEUR D'IMPACT	Arrêt complet de la transmission du virus Ebola dans un délai de 8 semaines après l'apparition du cas indicateur
PRINCIPAUX INDICATEURS DE RÉSULTATS	Évolution du nombre de cas (probables et confirmés) et de décès, par zone infectée Nombre de zones infectées Persistance de la transmission dans le temps

Efficacité de la riposte opérationnelle (mesurée par zone infectée)

Prise en charge des cas	% de cas suspects et/ou nouveaux isolés à l'aide d'EPI appropriés et de mesures pour faire barrage au virus, dans un délai de 12 heures suivant l'identification
Diagnostic	% d'échantillons en cours d'expédition à un laboratoire reconnu par l'OMS dans un délai de 24 heures
Surveillance et suivi des contacts	% de cas pour lesquels un suivi des contacts est mis en œuvre dans les 24 heures ; % de contacts suivis pendant 21 jours
Mobilisation sociale	Lancement de campagnes d'information du public et de communication sur les risques dans les 48 heures suivant la confirmation d'un cas
Sécurité des inhumations	% d'inhumations effectuées par des équipes formées et dotées du matériel nécessaire

OBJECTIF 3 : Renforcer la préparation de tous les pays pour détecter rapidement une exposition au virus Ebola et y réagir, surtout ceux qui partagent des frontières terrestres avec une zone à transmission intense et ceux dotés de plateformes internationales de transport

Efficacité de la riposte opérationnelle (mesurée par pays)

<i>Dans tous les pays non touchés qui partagent une frontière terrestre avec une zone touchée par le virus Ebola</i>	<p>% de rapports hebdomadaires de surveillance active pour les groupes de décès ou d'états fébriles inexplicables dans zones frontalières de pays touchés par la maladie à virus Ebola et dans la capitale.</p> <p>Existence d'un protocole pour la prise en charge des voyageurs qui présentent une affection fébrile en arrivant aux principaux postes-frontières.</p> <p>Existence d'une unité d'isolement pour l'examen et la prise en charge des cas.</p> <p>Accès vérifié à des moyens de diagnostic dans un laboratoire reconnu par l'OMS.</p> <p>Stratégie vérifiée d'identification et de suivi des contacts de tout cas suspect de maladie à virus Ebola.</p>
---	---