

Note d'information de l'OMS (version du 24/10/2014)

Orientations relatives aux programmes de vaccination dans la Région africaine dans le contexte de la flambée de maladie à virus Ebola

La flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest a attiré l'attention du monde entier et des réactions globales, car il s'agit d'une urgence de santé publique de portée internationale. Alors que l'épidémie fait rage, de nombreuses questions concernant les services de vaccination et les risques qu'ils représentent ont été soulevées. Hélas, dans certaines régions, on signale l'augmentation des décès dus à des maladies à prévention vaccinale comme la rougeole. Dans ce contexte, des indications pratiques pour tous les pays, qu'ils soient touchés ou non par Ebola, s'imposent. Le présent document a pour objectif d'aider les pays dans les domaines suivants :

- Maintenir les services de vaccination et utiliser les contacts établis aux fins de vaccination et le système de surveillance dans ce domaine comme des occasions de sensibiliser à Ebola et de procéder à des contrôles.
- Faire des recommandations sur la lutte contre l'infection et la prévention lors des vaccinations.
- Se préparer à mettre en œuvre des activités visant à accroître la couverture vaccinale dans les régions où il existe un risque potentiel d'Ebola (par exemple frontière, etc.) et où cette couverture est faible.

En fonction de l'évolution de la situation, il est prévu de réviser ces orientations si nécessaire.

Ebola se propage par l'intermédiaire d'une transmission interhumaine par contact direct (par la peau lésée ou les muqueuses) avec le sang, les sécrétions, les organes ou les autres liquides biologiques de personnes infectées (selles, urine, vomissements, salive, larmes, sperme, transpiration) ainsi qu'avec des surfaces ou des matières (par exemple de la literie ou des vêtements) contaminées par ces liquides.¹ Le virus ne se transmet pas par voie aérienne. La période d'incubation de la maladie à virus Ebola (le laps de temps entre l'infection et l'apparition des symptômes) est comprise entre 2 et 21 jours. Les malades ne sont pas contagieux pendant la période d'incubation, mais le deviennent dès l'apparition des premiers symptômes. De nombreux agents de santé ont été infectés lorsqu'ils traitaient des cas suspects ou confirmés de maladie à virus Ebola. Ces contagions ont eu lieu lors de contacts rapprochés avec les patients sans appliquer rigoureusement les mesures de lutte contre l'infection.

L'engagement des communautés est essentiel pour réussir à faire face aux flambées. Pour lutter efficacement contre une flambée, il faut mettre en œuvre un ensemble d'interventions,¹ à savoir la prise en charge des cas avec l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI) adapté, la surveillance et la recherche des contacts, un service de laboratoires de qualité, des inhumations sans risque, la mobilisation sociale et une communication pour le changement des comportements.

Pays non touchés par la flambée de maladie à virus Ebola :

- Aucune mesure particulière n'est nécessaire. Les services de vaccination systématique, les campagnes de vaccination (journées nationales de vaccination, activités de vaccination supplémentaires) ainsi que la surveillance des maladies à prévention vaccinale doivent se poursuivre comme prévu en utilisant les pratiques habituelles en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets.
- Le cas échéant, des messages de sensibilisation devraient souligner le fait que les services de vaccination ne représentent aucun risque particulier par rapport à Ebola.
- Il n'est pas nécessaire de modifier la collecte et l'envoi des échantillons collectés aux fins de surveillance des maladies à prévention vaccinale.

Pays touchés par la maladie à virus Ebola :

1) Pays où la transmission est massive et intense (Guinée, Libéria et Sierra Leone) :¹

En raison de la crise causée par Ebola, les services de santé courants, notamment les services de vaccination, ont été largement tronqués ou ont disparu en raison du manque d'agents de santé, de la peur et des bouleversements de la vie quotidienne. Dans les cas où cela s'est produit, il faudrait toujours envisager la possibilité de relancer les services de vaccination dès que possible. Toute interruption des services de vaccination, même sur de courtes périodes, entraîne une augmentation du nombre de sujets sensibles et augmente la probabilité de flambées de maladies à prévention vaccinale. Des cas de rougeole² sont signalés dans les pays touchés par Ebola et le risque de flambées importantes de rougeole est de plus en plus important. Cela surchargera davantage des services de santé en grande partie inopérants et entraînera inévitablement des décès, en particulier parmi les enfants.

- Pour le moment, afin d'éviter les rassemblements de masse, on conseille de reporter les campagnes de vaccination (JIV, AVS) pour attendre la fin de la flambée d'Ebola (42 jours sans qu'aucun nouveau cas n'ait été détecté).³
- En revanche, lorsqu'il est possible de procéder à des vaccinations systématiques (par exemple, dans des districts non touchés par la maladie, dans les cabinets libéraux, dans des services dirigés par des ONG ou autres), les agents de santé devraient agir comme suit :
 - Appliquer les mesures de base (annexe 1) pour CHAQUE vaccination. L'hygiène des mains est la mesure la plus importante (se frotter les mains avec une solution hydro-alcoolique ou, en l'absence de solution de ce type, se laver les mains avec du savon). Il convient de porter des gants et de changer de paire pour chaque personne vaccinée.
 - Utiliser les définitions de cas pour dépister la maladie à virus Ebola⁴ en demandant aux patients s'ils ont ressenti l'un des signes ou des symptômes de la maladie, ou s'ils

¹ Une flambée distincte de maladie à virus Ebola, sans rapport avec celle d'Afrique de l'Ouest, sévit en République démocratique du Congo ; quatre districts sanitaires autour de Boende sont concernés. Les services de vaccination ont été gravement perturbés dans ces quatre districts. À la fin de la flambée d'Ebola, il faudra mener des campagnes de rattrapage pour plusieurs antigènes afin d'immuniser les enfants ayant pris du retard dans leurs vaccins.

² La supplémentation en vitamine A pour le traitement des cas de rougeole est essentielle pour réduire la gravité de la maladie et le nombre de décès.

³ http://www.who.int/immunization/programmes_systems/interventions/TreatingMeaslesENG300.pdf?ua=1

⁴ <http://www.who.int/csr/disease/ebola/declaration-ebola-end/fr/>.

ont été en contact avec des personnes infectées (par exemple membres de la famille, etc.).

NE VACCINER AUCUN CAS SUSPECT D'EBOLA, NI AUCUNE PERSONNE EXPOSÉE À LA MALADIE.⁵

- Utiliser des seringues autobloquantes à usage unique.
 - Observer strictement les pratiques en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets (c'est-à-dire ne pas reboucher, jeter immédiatement l'aiguille et la seringue dans le conteneur de sécurité, éliminer par incinération à haute température ou enfouissement).
 - En ce qui concerne l'administration de vaccins oraux (par exemple le vaccin antipoliomyélitique buccal), s'assurer que le compte-gouttes n'entre jamais en contact avec la bouche de l'enfant. Si cela se produit, terminer d'administrer la dose et jeter le flacon (ne pas utiliser les doses restantes).
-
- Les pays qui surveillent les maladies à prévention vaccinale devraient envisager d'interrompre l'envoi pour de nouveaux tests d'échantillons biologiques d'origine humaine (collectés depuis le début de la flambée de maladie à virus Ebola) vers les laboratoires de référence régionaux et attendre des instructions supplémentaires sur la prise en charge de ces échantillons.
 - Il serait prudent d'envisager de suspendre pendant toute la durée de la flambée la collecte aux fins de tests en laboratoire de tous les liquides biologiques potentiellement infectieux dans le cadre de la surveillance des maladies à prévention vaccinale. Si on estime que la collecte d'échantillons est nécessaire, il convient de respecter à la lettre les directives de prévention et de contrôle de l'infection dans ce domaine.
 - Le ralentissement substantiel des activités de vaccination aura probablement une influence sur la gestion du stock. Les commandes de vaccins arrivant dans le pays doivent être examinées et ajustées afin de ne pas dépasser les capacités de la chaîne du froid.
 - Lorsque la flambée d'Ebola prend fin (42 jours sans qu'aucun nouveau cas n'ait été détecté) et que les services de santé reprennent leur activité normale, il faut planifier et mener des campagnes de rattrapage pour plusieurs antigènes afin de vacciner les nombreux nourrissons et enfants ayant pris du retard dans leurs vaccins.

2) Pays ayant un premier cas ou quelques premiers cas, ou bien une transmission localisée :

Le Nigéria et le Sénégal ont été les premiers pays africains dans cette catégorie, mais une riposte rapide et efficace a permis de contenir et de stopper la transmission d'Ebola. Le 17 et le 20 octobre respectivement, l'OMS a officiellement déclaré que les flambées étaient terminées et les systèmes de surveillance ont été renforcés dans le but de cerner rapidement une possible réintroduction de cas.

- Dans les régions n'ayant connu aucun cas, les services de vaccination systématique, les campagnes de vaccination (journées nationales de vaccination, activités de vaccination

⁴ Les symptômes les plus habituels que présentent les personnes infectées par la maladie à virus Ebola sont l'apparition soudaine de fièvre, une faiblesse intense, des douleurs musculaires, des céphalées et un mal de gorge. Par la suite apparaissent des vomissements, des diarrhées, des éruptions cutanées, une insuffisance de la fonction rénale et hépatique, puis éventuellement, à un stade avancé de la maladie, des saignements internes et externes.

⁵ Isoler immédiatement la personne et suivre les procédures de signalement et de prise en charge.

supplémentaires) ainsi que la surveillance des maladies à prévention vaccinale doivent se poursuivre comme prévu en utilisant les pratiques habituelles en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets.

- Il faut demander aux agents de santé et aux agents de vaccination de faire preuve de vigilance face à une personne montrant des signes ou des symptômes de la maladie à virus Ebola ;³ dans cette situation, ils doivent isoler et signaler tout cas suspect. Les systèmes de triage existants relatifs à Ebola dans tous les établissements de santé doivent être maintenus.
- En raison des craintes face à Ebola, le grand public doit être rassuré par l'intermédiaire de messages adaptés insistant sur le fait que a) les services de vaccination ne représentent aucun risque particulier par rapport à Ebola et que b) il est important d'emmener les enfants au bon moment pour qu'ils soient vaccinés contre d'autres maladies et qu'ils restent en bonne santé.
- Dans les régions où il y a des cas ou bien où une transmission localisée s'est produite, il faut suivre les procédures présentées au point (1) ci-dessus. Lorsque la flambée d'Ebola prend fin (42 jours sans qu'aucun nouveau cas n'ait été détecté) et que les services de santé reprennent leur activité normale, il faut planifier et mener des campagnes de rattrapage pour plusieurs antigènes afin de vacciner les enfants ayant pris du retard dans leurs vaccins.
- Dans le cadre de la préparation visant à enrayer la propagation d'Ebola, il convient de cerner les zones présentant une faible couverture vaccinale, et de prévoir et de mettre en œuvre des activités visant à remédier à cette situation.
- Il n'est pas nécessaire de modifier la collecte des échantillons recueillis aux fins de surveillance des maladies à prévention vaccinale, ni leur envoi et leur traitement dans les laboratoires.

3) Pays à risque prioritaires⁶ (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali, Sénégal, Bénin, Cameroun, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Gambie, Ghana, Mauritanie, Nigéria, Soudan du Sud et Togo)

- Il faut mettre en application les instructions de l'OMS relatives à la préparation⁷ afin de répondre à une éventuelle flambée d'Ebola.
- Les services de vaccination systématique, les campagnes de vaccination (journées nationales de vaccination, activités de vaccination supplémentaires) ainsi que la surveillance des maladies à prévention vaccinale doivent se poursuivre comme prévu en utilisant les pratiques habituelles en matière de sécurité des injections et d'élimination des déchets.
- Il faut demander aux agents de santé et aux agents de vaccination de faire preuve de vigilance face à une personne montrant des signes ou des symptômes de la maladie à virus Ebola ;³ dans cette situation, ils doivent isoler et signaler tout cas suspect.
- En raison des craintes face à Ebola, le grand public doit être rassuré par l'intermédiaire de messages adaptés insistant sur le fait que a) les services de vaccination ne représentent aucun risque particulier par rapport à Ebola et que b) il est important d'emmener les

⁶ Les critères utilisés pour donner la priorité aux pays comprennent la proximité géographique avec les pays touchés, les tendances du commerce et des migrations, ainsi que la solidité des systèmes de santé.

⁷ <http://www.who.int/csr/disease/ebola/evd-preparedness-checklist-en.pdf?ua=1>.

enfants au bon moment pour qu'ils soient vaccinés contre d'autres maladies et qu'ils restent en bonne santé.

- Dans le cadre de la préparation face à une éventuelle flambée d'Ebola, il convient de cerner les zones présentant une faible couverture vaccinale, et de prévoir et de mettre en œuvre des activités visant à remédier à cette situation.
- Il n'est pas nécessaire de modifier la collecte des échantillons recueillis aux fins de surveillance des maladies à prévention vaccinale, ni leur envoi et leur traitement dans les laboratoires.

Renseignements supplémentaires : Vous trouverez des mises à jour régulières, des informations et des documents de formation sur

le site Web de l'OMS consacré à Ebola :

<http://www.who.int/csr/disease/ebola/fr/>

Vous trouverez également ces données sur l'Intranet :

<http://intranet.who.int/sites/evd/keydocs/>

© Organisation mondiale de la Santé, 2014 Tous droits réservés.

<http://www.who.int/about/copyright/fr>

Réf. : WHO/IVB/14.08

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.

Prévention et contrôle de l'infection pour les soins aux cas suspects ou confirmés de fièvre hémorragique à filovirus dans les établissements de santé, avec un accent particulier sur le virus Ebola (Guide provisoire) (OMS, septembre 2014).

http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/filovirus_infection_control/fr/

Annexe 1. Mesures de base à prendre dans les établissements de soins

ELEMENTS PRINCIPAUX: LISTE RECAPITULATIVE

1. Hygiène des mains¹

Comment pratiquer l'hygiène des mains

- **La friction des mains avec un produit hydro-alcoolique** est la méthode de choix pour pratiquer l'antiseptie des mains de routine, pour autant que les mains ne soient pas visiblement souillées. Elle est plus rapide, plus efficace et mieux tolérée que le lavage des mains au savon et à l'eau.
- **Le lavage des mains au savon et à l'eau** est recommandé lorsque les mains sont visiblement sales ou souillées par du sang ou d'autres liquides biologiques, ou après être allé aux toilettes.

Technique:¹

- **Lavage des mains (40 à 60 secondes):** mouiller les mains et appliquer le savon; frotter sur toutes les surfaces; rincer les mains et les sécher complètement avec une serviette à usage unique; utiliser la serviette pour fermer le robinet.
- **Friction des mains (20 à 30 secondes):** appliquer assez de produit pour couvrir toute la surface des mains et frotter les mains l'une contre l'autre jusqu'à ce qu'elles soient sèches.

Les indications de l'hygiène des mains:¹

1. **Avant de toucher un patient.** Pratiquer l'hygiène des mains en approchant le patient.
2. **Avant un geste aseptique.** Pratiquer l'hygiène des mains immédiatement avant de toucher un site critique présentant un risque infectieux pour le patient (muqueuse, peau lésée, dispositif médical invasif).*
3. **Après un risque d'exposition à un liquide biologique.** Pratiquer l'hygiène des mains dès que le geste exposant effectivement ou potentiellement aux liquides biologiques est terminé (et après retrait de gants).*
4. **Après avoir touché un patient.** Pratiquer l'hygiène des mains en quittant le patient et son environnement, après avoir touché le patient.*
5. **Après contact avec l'environnement du patient.** Pratiquer l'hygiène des mains en quittant l'environnement du patient, après en avoir touché un objet ou du mobilier, à l'exclusion de tout contact avec le patient.

2. Gants

- Porter des gants lorsque l'on doit toucher du sang, des liquides corporels, des sécrétions, des excréments, les muqueuses ou des lésions cutanées.
- Changer de gants entre chaque geste ou acte pratiqué sur le même patient lorsqu'on a été en contact avec des matières potentiellement infectieuses.
- Enlever les gants après usage, avant de toucher des objets et des surfaces non contaminés et avant de s'occuper d'un autre patient. Se laver ou se désinfecter les mains immédiatement après avoir enlevé les gants.

3. Protection du visage (yeux, nez, et bouche)

- Porter (1) un masque chirurgical et une protection pour les yeux (lunettes de protection) ou (2) un écran facial pour protéger les muqueuses oculaires, buccales et nasales lorsqu'on risque d'être éclaboussé par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments.

4. Blouse

- Porter une blouse pour protéger la peau ou éviter de souiller les vêtements en effectuant des activités au cours desquelles on risque d'être éclaboussé par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments.
- Enlever la blouse souillée dès que possible et se laver les mains.

5. Prévention des blessures par piqûre d'aiguille et par d'autres tranchants²

Faire attention:

- en manipulant les aiguilles, les scalpels et les autres instruments tranchants;
- en nettoyant des instruments qui ont été utilisés;
- en jetant les aiguilles usagées et les autres instruments tranchants.

6. Hygiène respiratoire et règles à respecter quand on tousse

Les personnes qui présentent des symptômes respiratoires doivent prendre les précautions suivantes:

- Se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir ou un masque quand elles toussent ou éternuent, jeter les mouchoirs ou les masques usagés et se laver les mains après avoir touché des sécrétions respiratoires.

7. Nettoyage des locaux

- Appliquer des procédures adéquates pour le nettoyage et la désinfection systématique des locaux et des surfaces fréquemment utilisées.

8. Linge

Manipuler, transporter et traiter le linge sale de telle sorte:

- A éviter toute exposition de la peau, des muqueuses et toute contamination des vêtements;
- A éviter que d'autres patients ou l'environnement ne soient contaminés par des agents pathogènes.

9. Élimination des déchets

- Veiller à la gestion des déchets en toute sécurité.
- Traiter les déchets contaminés par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments comme des déchets de soins, conformément à la législation locale.
- Traiter aussi comme déchets de soins les tissus humains et les déchets de laboratoire résultant directement de l'analyse d'échantillons.
- Éliminer correctement les articles à usage unique.

10. Matériel utilisé pour dispenser des soins

- Manipuler le matériel souillé par du sang, des liquides corporels, des sécrétions ou des excréments de sorte à éviter l'exposition de la peau et des muqueuses, la contamination des vêtements et à éviter que d'autres patients ou l'environnement ne soient contaminés par des agents pathogènes.
- Nettoyer, désinfecter et traiter correctement le matériel réutilisable avant de s'en servir pour un autre patient.

Source: Adapté à partir de: "Mesures de base contre les infections associées aux soins, AIDE-MÉMOIRE," Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2007, disponible sur: <http://www.who.int/csr/resources/publications/hisatm/fr/>.

¹ Pour plus de renseignements, voir 1) Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins. Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2010; disponible sur: <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/>. 2) Hygiène des mains: pourquoi, comment et quand. Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2009; disponible sur: http://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/fr/.

² L'alliance SIGN (Safe Injection Global Network), en anglais uniquement sur: http://www.who.int/injection_safety/sign/en/

*NOTE: L'hygiène des mains doit être pratiquée lors des indications décrites ci-dessus, indépendamment de l'usage des gants.