

Intervention de la Croix Rouge Française au cours de l'épidémie de maladie à virus Ebola Guinée 2014-2015

Séminaire Maladies Infectieuses Émergentes
Paris 28 mars 2017

F L'HÉRITEAU

Dès l'aéroport de Conakry

croix-rouge française



À l'arrivée

Au départ

EBOLA COMMENT EMPÊCHER SA PROPAGATION

Ebola se propage rapidement et peut tuer les personnes infectées.
Comment se protéger ?

1 Évitions de toucher...

... les personnes malades présentant les signes de la fièvre Ebola

... les personnes malades hospitalisées

... les personnes décédées malades ou suspectées de la fièvre Ebola

... les animaux sauvages

2 Lavons-nous toujours les mains au savon

3 Signalons toute personne présentant des signes au Centre de Santé.

Appelons gratuitement le **115** pour toute assistance
Ministère de la Santé et ses partenaires

Imprim-Express : 664.38.68.21

AVIS SANITAIRE: EBOLA

Ebola se propage par contact direct avec le sang ou les fluides corporels (notamment la salive ou l'urine) d'une personne infectée.

Comptez-vous quitter la Guinée?

Surveillez les symptômes éventuels de fièvre, de maux de tête et de courbatures dans les 3 prochaines semaines.

3 SEMAINES

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Si vous tombez malade, appelez un médecin.

Dites au médecin que vous avez séjourné dans un pays touché par Ebola.

Rejoindre Macenta



Le CTE de Macenta

Ouverture 18 novembre 2014

géré par la Croix Rouge Française

croix-rouge française



Le laboratoire

croix-rouge française





La ZHR

croix-rouge française



Peu de contact...

croix-rouge française



À l'intérieur

croix-rouge française



Les déchets: incinération

croix-rouge française



Contraintes de la biosécurité

croix-rouge française



Autres contraintes de la biosécurité

croix-rouge française



Prise en charge médicale des patients

Évaluation à l'admission

- Une réhydratation orale est possible
 - traitement *per os*
- Une réhydratation orale est impossible
 - nécessité d'une voie veineuse
- Dans tous les cas, bilan initial systématique
 - PCR Ebola
 - Contrôle à 48 h si négative
 - TDR paludisme, typhoïde:
 - Biochimie: Na, K, Ca, urée, créatinine, ASAT, ALAT, CPK, amylase, albumine, bilirubine...

Traitement *per os* systématique

- Hydratation SRO 3 à 5 litres/j
- Support nutritionnel Plumpynut, Multivitamines
- Antipaludique CoArtem 4 cp x 2/j pdt 3j
- Antibiotique Ciprofloxacin pdt 5 j
 - Avant 1an: Amoxicilline (susp buv 125mg/mL)
- Antalgique-antipyrétique Paracétamol
 - Tramadol si besoin
- Antiémétique Ondansetron 8 mg 1 cp x 2/J
- Tiorfan 1 cp x 3/j si diarrhée
- Albendazole 400 mg (1 dose à J1)

Traitement parentéral systématique

- Apports hydro-électrolytriques
 - Ringer lactate bolus 1 litre /1 heure
 - Ringer lactate + électrolytes 1 litre/6 heures
KCl 1g/L, G50 50 ml/L
 - Réévaluation selon biologie, adapter volumes aux pertes
- Support nutritionnel
- Anti paludique Artesunate
- Antibiotique Ceftriaxone 2g/j 1/j pdt 5jours
- Antalgique-antipyrétique Paracétamol tramadol
- Antiémétique Métopoclopramide IV
- Albendazole



Recours à la voie IV au CTE de Macenta

18 novembre 2014 – 1^{er} janvier 2015

- Parmi 88 cas
(info manquante chez 11 transférés)
 - 52 perfusés
 - 22 non perfusés
 - 70% perfusés
 - Guéris 23%
 - Décédés 77%



Perspectives

- Améliorer la précocité de la prise en charge
- Recours plus systématique (et précoce) à la voie IV
- Surveillance plus rapprochée de la biologie
- Adaptation des apports hydro-électrolytiques à la biologie
 - Bicarbonates 84‰
 - Gluconate de Ca^{2+}
 - Sérum salé hypertonique NaCl 7,5%
- Développer une recherche sur les antiviraux
 - Favipiravir (essai JIKI)
 - ZMapp
 - Autres antiviraux