

Fièvre hémorragique à virus Ebola au Soudan

En date du 31 mai 2004, les autorités sanitaires soudanaises ont signalé à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) au total 25 cas de fièvre hémorragique à virus Ebola, dont 6 décès, à Yambio (province de Western Equatoria), dans le sud du Soudan. Les analyses de laboratoires, effectuées au Kenya Medical Research Institute (KEMRI) de Nairobi et aux Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis, ont confirmé qu'il s'agit bien du virus Ebola (sous-type Soudan).

Les autorités nationales des pays voisins - la République démocratique du Congo et l'Ouganda - ont accru leur surveillance dans les zones adjacentes à la région où a lieu cette éclosion.

LA MALADIE :

La fièvre hémorragique à virus Ebola a été reconnue pour la 1^{ère} fois en 1976 au Soudan et dans la République démocratique du Congo (ancien Zaïre). Le virus Ebola appartient à la même famille que le virus Marburg, les Filoviridae. La fièvre hémorragique à virus Ebola peut provoquer la mort chez 50 % à 90 % des malades présentant des manifestations cliniques. Le réservoir naturel est inconnu mais semble se trouver dans les forêts tropicales du continent africain et du Pacifique occidental. Les primates sont à l'origine de l'infection chez les humains mais ils ne semblent pas être le réservoir du virus.

TRANSMISSION :

- Le virus Ebola se transmet par contact direct avec le sang, les sécrétions, les organes ou des liquides biologiques des sujets infectés.
- Les rituels funéraires, au cours desquels les parents et amis sont en contact direct avec le corps du défunt, jouent un rôle important dans la transmission.
- Des agents de santé ont été souvent contaminés au contact des malades qu'ils traitaient sans prendre les précautions nécessaires et sans appliquer les techniques de soins en isolement.

INCUBATION : 2 à 21 jours

Symptômes : La fièvre hémorragique à Ebola se caractérise souvent par une brusque montée de température, avec une faiblesse intense, des myalgies, des céphalées et des maux de gorge. Cette fièvre est souvent suivie de vomissements, de diarrhées, d'éruptions cutanées, d'insuffisance rénale et hépatique et d'hémorragies internes et externes.

Traitement : Les cas suspects doivent être isolés et le personnel soignant doit appliquer strictement les techniques de soins en isolement. Le traitement consiste en des mesures de support. Il n'y a pas de traitement spécifique pour la fièvre hémorragique à virus Ebola. Les cas graves doivent être placés aux soins intensifs.

RECOMMANDATIONS :

Le risque de contracter la fièvre hémorragique à virus Ebola est extrêmement faible pour les voyageurs à moins de se trouver dans le comté de Yambio, dans la province de Western Equatoria du Soudan méridional ou dans des secteurs avoisinants dans le sud du pays **ET** de prendre soin d'une personne infectée par le virus Ebola.

On recommande aux voyageurs se rendant en Afrique de consulter leur médecin ou une clinique santé-voyage avant leur départ.

On recommande également aux voyageurs qui ne se sentent pas bien ou qui deviennent malades à leur retour au pays, de consulter rapidement un médecin et de l'informer d'emblée de leur séjour à l'étranger, en précisant les pays visités.

Source : Santé Canada, Organisation mondiale de la santé

Membres actifs du Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV) : Mme Gisèle Asselin, Dre Chantal Beaudet, Dr Martin Brizard, Dre Yen-Giang Bui, Dr Michel Frigon, Dre Suzanne Gagnon, Dre Christina Greenaway, Dre Annie-Claude Labbé, Dre Louise Laberge, Dr Michel Landry, Dr Guy Lonergan, Dre Sylvie Provost, Dre Dominique Tessier.
