Resaolab Atelier Ebola

Mercredi 19 Novembre 2014

Hôtel Eda Oba - Lomé

Suite au Comité de Pilotage, les membres de RESAOLAB se sont réunis autour d'un atelier concernant l'épidémie Ebola qui sévit en Afrique de l'Ouest.

Présidé par le Pr J. SAKANDE, coordinateur du Burkina Faso, cet atelier dont le rapporteur était le Dr Ariane WADAGNI, chef de projet du Bénin, devait permettre d'émettre différentes recommandations face à l'épidémie.

1. **Présentation des activités réalisées par RESAOLAB face à l'épidémie** :

Le coordinateur du réseau, le Dr J.L. MACHURON a rappelé la genèse de l'épidémie qui a été déclarée par l'OMS le 23 mars 2014, suite à un cas confirmé à Guéckédou, par le laboratoire P4/ Jean Mérieux de Lyon.

D'après une étude réalisée par P. FORMENTY, l'épidémie couvait depuis 3 mois et s'est développée rapidement atteignant la capitale Conakry dès le mois d'avril. Une assez bonne maitrise de l'épidémie, dans un premier temps, par la cellule de crise dirigée par le Dr S. DIAKITE, président du Comité de Pilotage de RESAOLAB Guinée, a permis de penser que cette épidémie, comme dans d'autres pays, s'éteindrait par elle-même.

Un certain relâchement de la coordination internationale, liée à une flambée de l'épidémie en Sierra Léone en mai (décès du chef de projet fin juillet) puis au Libéria, a vu l'épidémie reprendre un second souffle.

RESAOLAB a suivi l'évolution de l'épidémie et a réuni ses membres en mai à Bamako (explications de la propagation par le Dr Diakité, propositions d'actions, etc.). En juillet, RESAOLAB a convié au moins un membre de chaque pays aux Journées de Biologie clinique de Ouagadougou, puis en aout, le coordinateur international a participé à un atelier de synchronisation des interventions transfrontalières dans le cadre de la lutte contre l'épidémie organisée par l'OOAS à Conakry. Enfin, ce dernier a participé à différentes réunions en France (MAE) et à Bruxelles (UE).

A la suite de ces réunions, il est apparu que le rôle d'un réseau des laboratoires était essentiel lors d'une épidémie. Un diagnostic rapide, et sur, est nécessaire pour le choix d'un traitement et sa mise en œuvre, pour la mise en place d'un système de prévention et pour la formation du personnel de santé.

RESAOLAB a donc décidé diverses actions dont :

- La mise en place de boites à prélèvement sécurisées et prépayées pour la première détection des pathogènes : P4/Jean Mérieux
- La mise en place de procédures dans les laboratoires : logigramme
- La formation du personnel des laboratoires : modules sur les fièvres hémorragiques et la sécurité du personnel
- L'envoi de boites sécurisées afin de mettre en place une logistique de transport des échantillons des laboratoires périphériques vers les laboratoires de référence
- L'ouverture d'un site internet (http://resaolab.globe-network.org/fr/resaolab/epidemie-d-ebola), présentant les actions menées dans chaque pays et leurs plans de riposte, les formations, etc.

Enfin, J. L. MACHURON a affirmé la nécessité de contenir l'épidémie dans les pays touchés en travaillant sur la prévention, la formation du personnel de santé, la sécurisation du transport des échantillons, etc., et dans les pays non encore affectés de se préparer à mettre en place des laboratoires sentinelles.

Il sera indispensable de tenir compte, dans les recommandations, des expériences de chaque pays touché : la Guinée, bien sûr mais aussi le Sénégal qui a su juguler la crise et le Mali, nouvellement affecté.

2. Présentation des activités réalisées en Guinée

Le chef de projet, le Dr S.LAKISS a ensuite présenté les activités réalisées en Guinée, à savoir :

- La formation en 3 sessions de 2 jours, d'environ 100 agents de santé et techniciens de laboratoires des structures publiques et de la Direction Générale des services de santé des armées de Guinée (Septembre 2014)
- La supervision du laboratoire de référence des FHVE de Donka, du laboratoire mobile de Guékédou, du service de santé des armées, de 4 laboratoires régionaux, 2 préfectoraux et d'un laboratoire privé
- La distribution d'EPI et de produits chlorés
- La distribution des kits de triple emballage
- La mise à disposition par la Fondation de nouveaux kits de prélèvement sécurisés et d'entrants à distribuer aux laboratoires

D'autres activités techniques sont planifiées en novembre et en décembre ;

- La formation de 60 agents des unités de soins d'entreprises minières sur toute l'étendue du territoire,
- La formation de 80 agents de santé de la Direction Régionale de la ville de Conakry (6 CMC, 22 CS)
- La formation de 20 superviseurs des laboratoires

Un tour de table des activités réalisées dans les autres pays, ayant été effectué lors du Comité de Pilotage, le Pf. Niegel LIGHTFOOT, directeur du réseau CORDS a présenté ce réseau.

3. Présentation du Réseau CORDS

CORDS est un Réseau d'Associations pour la surveillance régionale des maladies infectieuses.

Ce réseau dont l'un des buts est de pouvoir détecter une éventuelle prochaine pandémie est financé par la Fondation ROCKFELLER, le Skoll Global Threats Fund, la Fondation Bill et Melinda Gates, le Nuclear Threat Initiative, le Gouvernement du Canada et la Fondation Mérieux.

Il est composé actuellement par 6 entités : en Europe de l'Est par le **SEEHN** composé de l'Albanie, la Bulgarie, la Croatie, la Macédoine, la Moldavie, le Monténégro, la Roumanie et la Serbie, en Asie par le **MBDS** composé du Cambodge, de la Chine (provinces du Yunnan et du Guangxi), du Laos, du Myanmar, de la Thaïlande et du Vietnam et de l'**APEIR** (Cambodge, Chine, Indonésie, Laos, Thaïlande et Vietnam), au Moyen Orient de **MECIDS**, composé de Israël, de la Jordanie et de la Palestine, en Afrique du sud du **SACIDS**, composé de la république Démocratique du Congo, du Mozambique, de l'Afrique du Sud, de la Tanzanie et de la Zambie et en Afrique de l'Ouest, de l'**EAIDS** composé du Burundi, du Kenya, du Rwanda, de la Tanzanie et de l'Ouganda.

CORDS agit en renforçant les capacités par le partage des connaissances, le partage des ressources, la gestion des risques et la communication en assurant un travail commun et en visant à une santé unique par l'approbation d'initiatives multisectorielles. CORDS développe une recherche opérationnelle innovante et veut créer des réseaux durables et pérennes.

Son action est basée sur la confiance (avec la mise en place d'ateliers avec des scénarios), travaille sur des communications précoces, avec des outils tels que des téléphones portables, des logiciels adaptés et grâce à un site internet : http://www.cordsnetwork.org

CORDS souhaite mettre en place un réseau de ce type en Afrique de l'Ouest. Ceci ne sera possible qu'avec un soutien politique de haut niveau avec l'implication des ministères de la santé. Il ne pourra se développer qu'en s'appuyant sur l'existant (dont RESAOLAB) et le soutien de l'OMS et de l'OOAS. Des financements semblent être accessibles à la Fondation ROCKFELLER, à la Banque Mondiale (réunion à Genève le 10 et 11 décembre prochain), auprès de la « Silicon Valley » et du Skoll Global Threats Fund.

Un débat s'est ensuite instauré et les membres de RESAOLAB, conscients de l'importance d'un tel réseau, ont souhaité sa création en Afrique de l'Ouest tout en spécifiant qu'il existait déjà un réseau semblable, mais que celui-ci n'avait pas clairement fait ses preuves.

D'autre part, un projet initié par la Banque Mondiale et orchestré par l'OOAS (projet WARDS) est en cours de réalisation. Il sera donc primordial de se rapprocher de ses deux acteurs avant toute démarche officielle.

RESAOLAB s'engage donc à soutenir la mise en place d'un réseau de ce type et reste prêt à collaborer avec celui-ci dès sa création.

4. Présentation des différentes méthodes de diagnostic pour le virus Ebola

Une synthèse des différentes méthodes de diagnostic réalisée par C Peyrefitte, absent, a été présentée par le Pf. SAKANDE

5 tests ont été passés en revue : ALTONA, ROCHE, Life Technologie, BIOTHREAT-E BIOFIRE et les bandelettes CEA. Pour chacun des tests, différents critères ont été évoqués dont la sensibilité, la facilité d'emploi, la durée du diagnostic, les infrastructures recommandées, le cout de l'appareil et celui des tests.

5. Discussions à propos du rôle de RESAOLAB face à une épidémie

Un large débat s'est ensuite ouvert et un texte a été proposé aux membres de RESAOLAB.

L'épidémie d'Ebola a mis en lumière la nécessité de renforcer les systèmes de santé des pays ouest africains et notamment les capacités du diagnostic biologique. Le rôle du laboratoire est clé (et souvent méconnu) dans une telle épidémie : il est essentiel de réduire le temps d'identification des agents pathogènes et des foyers potentiels de l'épidémie afin de prendre les mesures de prévention nécessaires pour contenir l'épidémie et protéger les populations.

La propagation du virus au Mali et les premiers décès au Bénin dus à Lassa ont convaincu les membres de RESAOLAB d'émettre les constatations suivantes :

- le manque d'infrastructures adaptées et de personnels de santé formés à la biosécurité et à la manipulation de pathogènes dangereux,
- un délai trop long avant que les virus (Ebola, Lassa, etc.) aient pu être identifiés dans un laboratoire adapté, ce qui favorise la propagation,
- une information trop tardive pour mettre en place des mesures de prévention (notamment la mise en quarantaine des patients et l'isolement post-mortem des corps) et pour protéger le personnel de santé, qui a été lourdement touché (on estime que le personnel de santé représente 5 à 10% des décès),
- un manque d'équipements de protection individuelle (EPI) pour lequel il existe actuellement une pénurie mondiale,
- Un réseau régional de laboratoires non encore véritablement fonctionnel : absence d'une direction des laboratoires dans certains pays, besoin de communication entre les laboratoires de la région, besoin de ressources financières pour permettre un diagnostic de qualité des maladies tropicales, absence de procédure pour le transport d'échantillons en sécurité.

Fort de ces enseignements, les pays membres de RESAOLAB émettent les recommandations suivantes :

- **<u>Au niveau du diagnostic</u>**

La réalisation de l'objectif consistant à interrompre les chaînes de transmission du virus Ebola est fortement tributaire de l[1]appui des laboratoires. Cet appui est nécessaire pour confirmer ou écarter des cas suspects, guider le triage des cas et les décisions cliniques,

aider à la recherche des contacts et faciliter le dépistage précoce chez les personnes ayant des antécédents d'exposition.

Il est nécessaire que chaque pays soit en mesure d'effectuer un dépistage précoce d'une épidémie dans au moins un laboratoire de référence (Test idéalement utilisant une technique RTPCR).

Au-delà des laboratoires de référence, il est également nécessaire qu'un test idéal (rapide, sensible, sur, simple et n'imposant pas d'exigence sur le plan de la sécurité biologique) puisse se prêter à une utilisation dans les dispensaires périphériques, sans accès à des infrastructures de laboratoire (laboratoires sentinelles).

- **Au niveau de la sécurisation du transport d'échantillons**

Afin que ce dispositif puisse fonctionner, il est urgent de mettre en place **un transport sécurisé d'échantillons des laboratoires périphériques vers les laboratoires de référence et/ou vers la direction des laboratoires, et la mise en place d'un logigramme de fonctionnement.**

- **Au niveau du personnel des laboratoires**

Les efforts pour contenir les flambées d[1]Ebola en Afrique de l'Ouest sont actuellement freinés par les tests diagnostiques complexes, lents et fastidieux, à l'origine d'un certain nombre de problèmes logistiques supplémentaires, dont l[1]exigence d'une sécurité biologique en laboratoire de haut niveau et de grandes compétences de la part du personnel pour faire fonctionner des machines sophistiquées.

Le personnel de santé des laboratoires, et surtout celui des laboratoires périphériques est particulièrement exposé et peut renoncer parfois à effectuer les tâches qui lui incombent. Les formations mises en place en Guinée ont permis de constater une décrue des infections de ce personnel.

Il est impératif de former le personnel de santé et notamment celui des laboratoires, et de prévoir le matériel de prélèvement nécessaire et surtout le matériel de protection individuelle (EPI).

- **Au niveau des laboratoires périphériques**

Outre les recommandations émises ci-dessus (logistique des échantillons, logigramme de fonctionnement, etc.), il apparait qu'il soit nécessaire que **chaque laboratoire puisse disposer d'un questionnaire pour des patients suspects ainsi que le matériel nécessaire à une prise de température.**

- **Au niveau général**

Un site dédié à l'épidémie doit être accessible à l'ensemble des membres du réseau, comprenant :

- le recensement des mesures de contingence de chaque pays ;
- les procédures requises ;
- les actualités ;

- les actions menées dans chaque pays par RESAOLAB ;
- La cartographie des laboratoires de chaque pays par niveau d'activités,

Cette épidémie, loin d'être maitrisée, démontre le rôle clé des laboratoires de diagnostic pour endiguer ce fléau. Trop souvent, jusqu'alors, l'épidémiologie d'une crise ne restait basée que sur des cas cliniques sans reposer sur un diagnostic clair. Le domaine du laboratoire était resté le parent pauvre de la santé, sauf pour les grandes thématiques du Fonds mondial : VIH, tuberculose et paludisme. Il est grand temps de donner les moyens aux laboratoires de se développer et de délivrer un diagnostic de qualité aux cliniciens.