

Surveillance de la persistance virale chez les guéris d'Ébola en Guinée

Selon les recherches menées par les Instituts nationaux de la santé des États-Unis (*National Institutes of Health* [NIH]), les guéris de la maladie à virus Ébola (MVE) peuvent conserver le virus dans certains fluides corporels (notamment le sperme, le lait maternel, le liquide céphalorachidien) jusqu'à 32 mois après des résultats négatifs au test Ébola.ⁱ Des chercheurs du Libéria ont présenté ces conclusions lors d'une réunion régionale organisée par le projet *Advancing Partners & Communities* (APC) financé par l'USAID, en décembre 2016, démontrant de ce fait l'intérêt d'une surveillance continue des guéris d'Ébola et la nécessité d'un test régulier de la persistance virale dans le sperme des guéris de sexe masculin.

En Guinée, une nouvelle flambée de cas de MVE qui a débuté par une transmission sexuelle a été détectée fin février-mars 2016, soit 2 à 3 mois après que la Guinée ait été déclarée exempte d'Ébola le 29 décembre 2015, et 470 jours après la première apparition de symptômes chez le guéri transmetteur. Cette résurgence limitée s'est également propagée de l'autre côté de la frontière jusqu'au Libéria avant d'être circonscrite.ⁱⁱ Par conséquent, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, des programmes nationaux de test du sperme qui étudient la persistance virale dans le liquide séminal encouragent les guéris de la MVE à participer à des tests qui permettent également d'identifier les individus susceptibles d'avoir des fragments du virus dans leur sperme et de transmettre la maladie.



Dans la préfecture de Coyah, un technicien de laboratoire utilise les outils reçus et les techniques apprises avec le soutien du programme ETP&SS de l'APC pour recueillir le sperme des guéris d'Ébola. Photo : Alpha Balde, APC.

CAMPAGNE DE PRELEVEMENT ET DE TEST DU SPERME

Le Programme de Prévention de la Transmission d'Ebola et de Renforcement des Services pour les Guéris d'Ebola (ETP&SS) de l'APC en Guinée a soutenu le programme de test du sperme du Ministère de la Santé (MS) de Guinée exécuté par son Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSS). Le programme de test du sperme fait partie du programme de surveillance active en ceinture des guéris d'Ebola et de leurs entourages de l'ANSS qui inclut des sites sentinelles et leurs plateformes communautaires permettant d'assurer le suivi de l'état de santé des guéris. Sous la supervision des biologistes du Laboratoire national des fièvres hémorragiques, l'APC a soutenu la collecte d'échantillons de sperme de guéris d'Ébola de sexe masculin âgés de 15 ans et plus, et de leurs transferts immédiats à l'un des trois laboratoires de référence où le test est effectué, enregistré et communiqué à la Direction de l'ANSS. L'APC a fourni des réactifs et autres produits de laboratoire au Laboratoire des fièvres hémorragiques et a apporté sa contribution au recyclage des agents de laboratoire pour la collecte

d'échantillons. Cette formation a appris au personnel comment prélever les échantillons avec tact et de manière appropriée. Avant chaque campagne de test du sperme, l'APC, en coordination avec *International Medical Corps* et RENASEG – le réseau national des survivants d'Ébola en Guinée – a sensibilisé les participants éligibles à l'importance du test pour la santé des guéris et de leurs familles, et également l'importance de réduire la stigmatisation lors de la collecte du sperme. La collaboration étroite avec les associations locales de survivants et les sites sentinelles et leurs plateformes communautaires - comprenant des survivants, le personnel soignant, des leaders communautaires et religieux et des membres de la famille – a été essentielle pour obtenir le consentement des participants. Un autre élément qui a facilité la participation des guéris, c'est le fait que ceux-ci pouvaient produire leurs échantillons au lieu de leur choix.

COUVERTURE DU PROGRAMME

Le programme de test du sperme soutenu par l'APC en Guinée a touché 83,6 % de guéris de sexe masculin (âgés de 15 ans et plus) en octobre-novembre 2017, 88,4 % en janvier 2018 et 89,5 % en avril 2018. Pour la série de tests du mois de janvier, le NIH a effectué des tests parallèles en utilisant un réactif de laboratoire plus sensible que celui actuellement utilisé en Guinée. Les résultats des campagnes de tests servent à renforcer les efforts de prévention et contribueront à établir le corpus de recherche sur la flambée d'Ébola la plus grave jamais enregistrée.

DEFIS

Respect de la vie privée des guéris: Il est difficile de trouver des guéris éligibles prêts à fournir un échantillon de sperme pour le test, car les guéris peuvent craindre d'être stigmatisés à cause de leur participation. Par conséquent, le projet a fait de grands efforts pour préserver la confidentialité de la participation. Selon les préférences individuelles, au lieu que l'équipe de collecte se rende au domicile ou au village du survivant, le guéri se rendait à l'établissement sanitaire le plus proche où une salle privée lui était assignée. Les guéris pouvaient aussi choisir de produire un échantillon chez eux à domicile et de l'apporter à l'établissement sanitaire. Lorsque l'équipe de collecte se rendait dans le village d'un guéri, l'équipe était restreinte et ne faisait aucune publicité sur la nature de la visite. Malgré tout, un petit nombre des guéris ont tout de même refusé de participer à la campagne pour des raisons variées décrites ci-dessous.

Guéris vivant dans des zones reculées: De nombreux guéris vivent dans des villages qui ne sont pas accessibles en voiture ou que l'on ne peut atteindre que par des routes de mauvaise qualité. Pour les campagnes de sensibilisation et de collecte, les équipes ont dû parcourir des centaines de kilomètres, parfois pour atteindre un seul guéri. Par exemple, pour atteindre six guéris dans la région de Macenta, l'équipe de collecte a parcouru 150 kilomètres, ce qui a nécessité une journée entière de voyage à cause du mauvais état de la route. Une autre équipe a parcouru 180 kilomètres pour toucher un seul guéri dans la région isolée de Siguiri. Les guéris ont eux aussi dû parcourir des distances similaires pour rejoindre l'équipe sanitaire, mais cet obstacle a été partiellement surmonté grâce à l'indemnité de transport fournie par l'APC.

Considérations religieuses: Certains guéris ont indiqué que leurs croyances religieuses leur interdisaient de fournir du sperme. Bien que l'équipe ait expliqué que la collecte de sperme était destinée à des fins médicales pour leur propre santé, elle n'a pas toujours réussi à convaincre ces guéris à participer à la campagne.

Fourniture de faux échantillons: Certains guéris ont essayé de fournir de faux échantillons d'autres liquides (la salive ou la morve, par exemple) au lieu du sperme, pour pouvoir recevoir l'indemnité de transport. Le laboratoire a pu rapidement déceler ces cas et l'équipe a suivi ces guéris pour obtenir un échantillon approprié.

Migration: Certains guéris ont déménagé dans d'autres régions et il a été difficile, sinon impossible, pour l'APC de les retrouver. Les associations locales de survivants ont aidé le programme à localiser certains guéris qui avaient déménagé.

Couverture du test du sperme pour les guéris éligibles (mâles âgés de 15 ans et plus)

Octobre novembre 2017

83,6 %

Janvier 2018

88,4 %

Avril 2018

89,5 %

Âge des guéris : Certains guéris plus âgés n'ont pas été en mesure de fournir du sperme, mais c'était un groupe très restreint. En outre, un guéri âgé de 15 ans n'a pas été en mesure de fournir un échantillon.

LEÇONS APPRISSES

- La participation du **RENASEG** à la campagne de sensibilisation a aidé les guéris à surmonter leur réticence à fournir du sperme. Cela a également contribué à réduire la stigmatisation des guéris dans certaines communautés et certains établissements sanitaires.
- La **formation** prodiguée au personnel de laboratoire pour expliquer la collecte de sperme avec tact et selon les techniques appropriées tout en respectant la vie privée des participants a permis d'obtenir le consentement des guéris. Le personnel de laboratoire a reçu pour consigne de laisser les guéris fournir un échantillon au lieu de leur choix et toujours dans le respect de leur vie privée.
- **La fourniture d'une indemnité de transport** a permis de motiver les individus à participer. Les guéris ont reçu une indemnité de transport pour les encourager à quitter leur village pour se rendre sur le site de la collecte.

CONCLUSIONS

La surveillance biologique des guéris d'Ébola par le biais de la collecte et du test du sperme tous les trimestres est un élément clé du programme de surveillance active en ceinture des guéris d'Ebola et de leurs entourages par l'ANSS. Avec les plateformes communautaires des sites sentinelles, la campagne de test du sperme a apporté à l'ANSS des informations indispensables de façon régulière. La dernière campagne de test du sperme soutenue par l'APC a été menée en avril 2018. L'ANSS a besoin du soutien d'autres partenaires pour poursuivre ces campagnes. Jusqu'à ce que des preuves scientifiques confirment une date définitive pour la fin de la persistance virale, ce programme devrait demeurer une priorité pour la prévention d'une résurgence potentielle d'Ébola.

ⁱ Organisation mondiale de la Santé. Réunion internationale sur la persistance de l'ARN du virus Ebola dans le sperme et les implications pour la santé publique. Suisse : Organisation mondiale de la Santé. À venir.

ⁱⁱ US National Library of Medicine, National Institutes of Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5091350/>

Cette publication a été produite par Advancing Partners & Communities (APC), un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12-00047, à compter du 1er octobre 2012. Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ou du gouvernement des États-Unis.