REGIONE DEL VENETO

gcmr Veneto

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Evento formativo conclusivo: "Le emergenze infettive in Sanità Pubblica: siamo pronti?"

Padiglione Rama
Ospedale dell'Angelo
Mestre (Venezia)

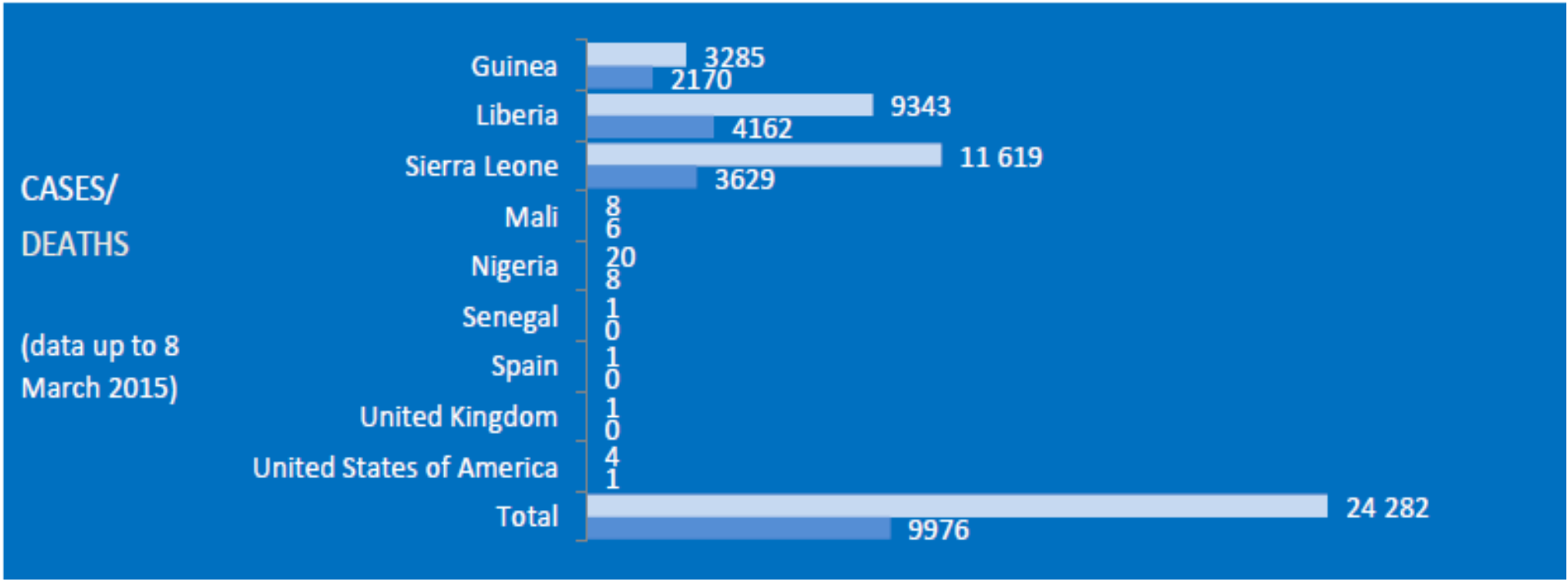
16 Marzo 2015

Emergenza Ebola: stato dell'arte e esperienza del CUAMM in Sierra Leone

Giovanni Putoto, MD, DTM&H, MAHMPP
Medici con l'Africa CUAMM
Venezia 16 Marzo 2015

Stato dell'arte

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM



Health Workers: 840 infected, 491 Deaths

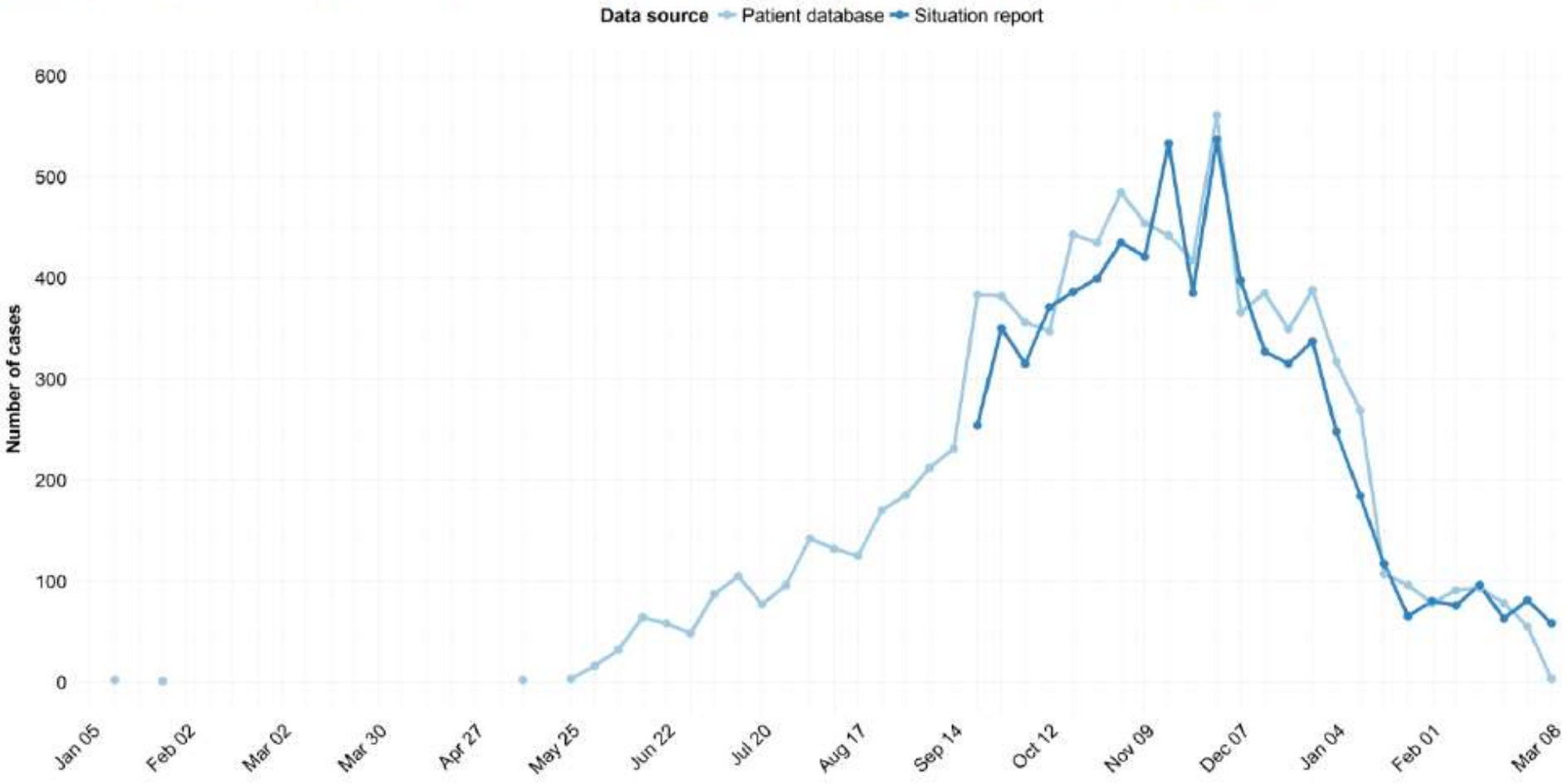
World Health Organization

EBOLA SITUATION REPORT

11 MARCH 2015

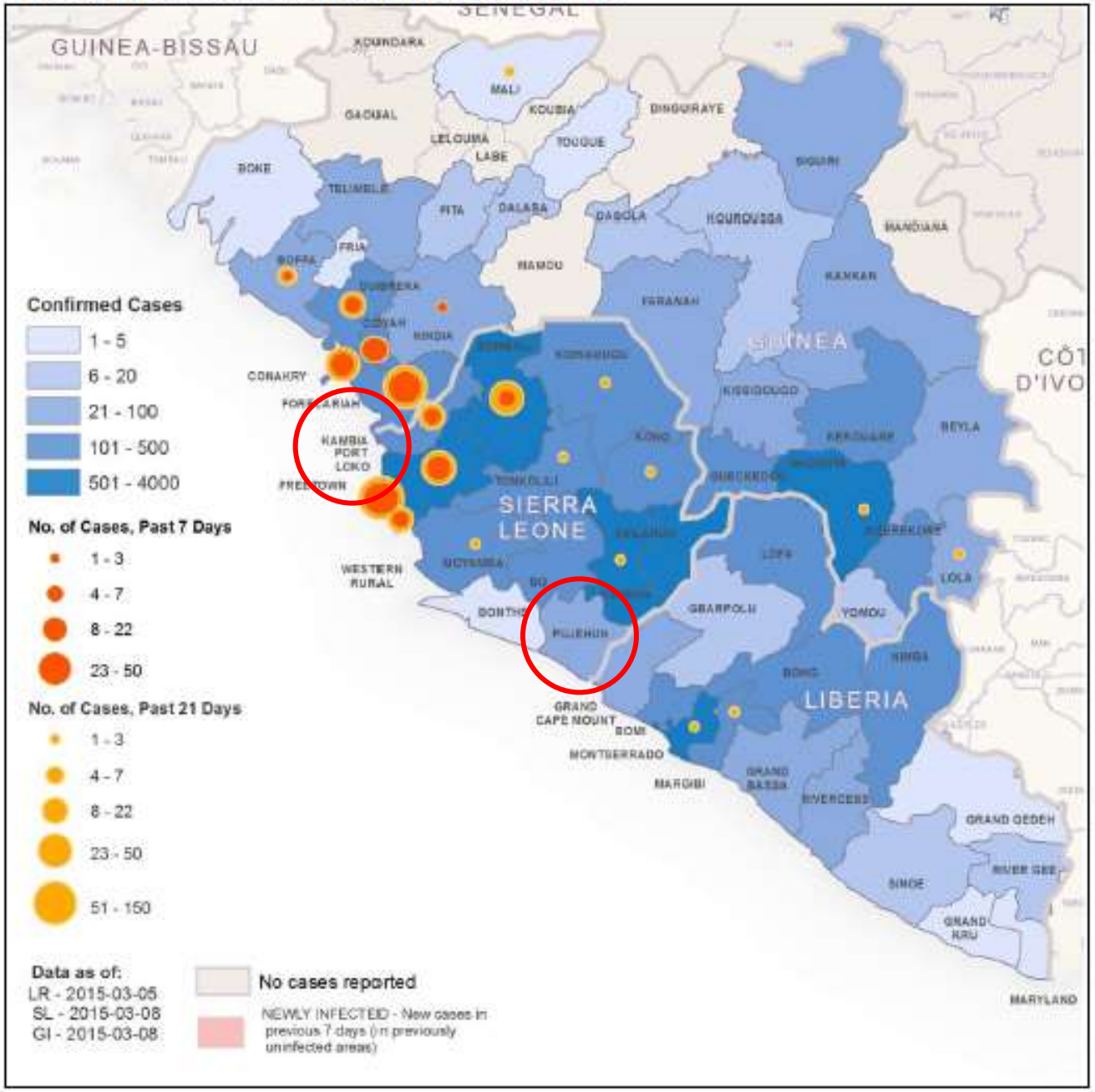
Dinamica epidemia: Sierra Leone

Figure 3: Confirmed weekly Ebola virus disease cases reported nationally and by district from Sierra Leone



Liberia: 0 casi, Guinea 58 casi, Sierra Leone 58 casi

Figure 4: Geographical distribution of new and total confirmed cases



No variazioni significative dell'incidenza complessiva rispetto a Gennaio, ma contrazione geografica dei casi di Ebola:

CUAMM
Punjehun
Ebola Free

Port Loko:
12 casi

Esperienza del CUAMM in SIERRA LEONE

Stato "fragile", uscito da 11 anni di guerra civile

Gravissimo quadro salute materna, neonatale e infantile (Lancet 2014-DHS 2014)

Gravissima penuria di operatori sanitari: 0,2 operatori x 1000 abitanti rispetto alla soglia minima di 1,5x1000 (WHO 2014)

Politica ministero salute "Rafforzamento sistema sanitario-Free Care" (MOHSL, 2010)

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

PRIMA DI EBOLA – Ridurre le distanze

La presenza di Medici con l'Africa Cuamm in Sierra Leone inizia nel **febbraio 2012** nel **distretto di Pujehun (335.000 abitanti, 1 ospedale e 75 centri sanitari)**, nella zona sud-orientale con l'intervento denominato "**Ridurre le distanze"** realizzato con UNICEF.

L'obiettivo è rafforzare la capacità di presa in carico del sistema sanitario distrettuale con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili: **gravide** e ***under five***, categorie che rientrano nell'iniziativa "Free Healthcare" lanciata dal Governo locale nel 2010. Copertura, qualità ed equità dei servizi.

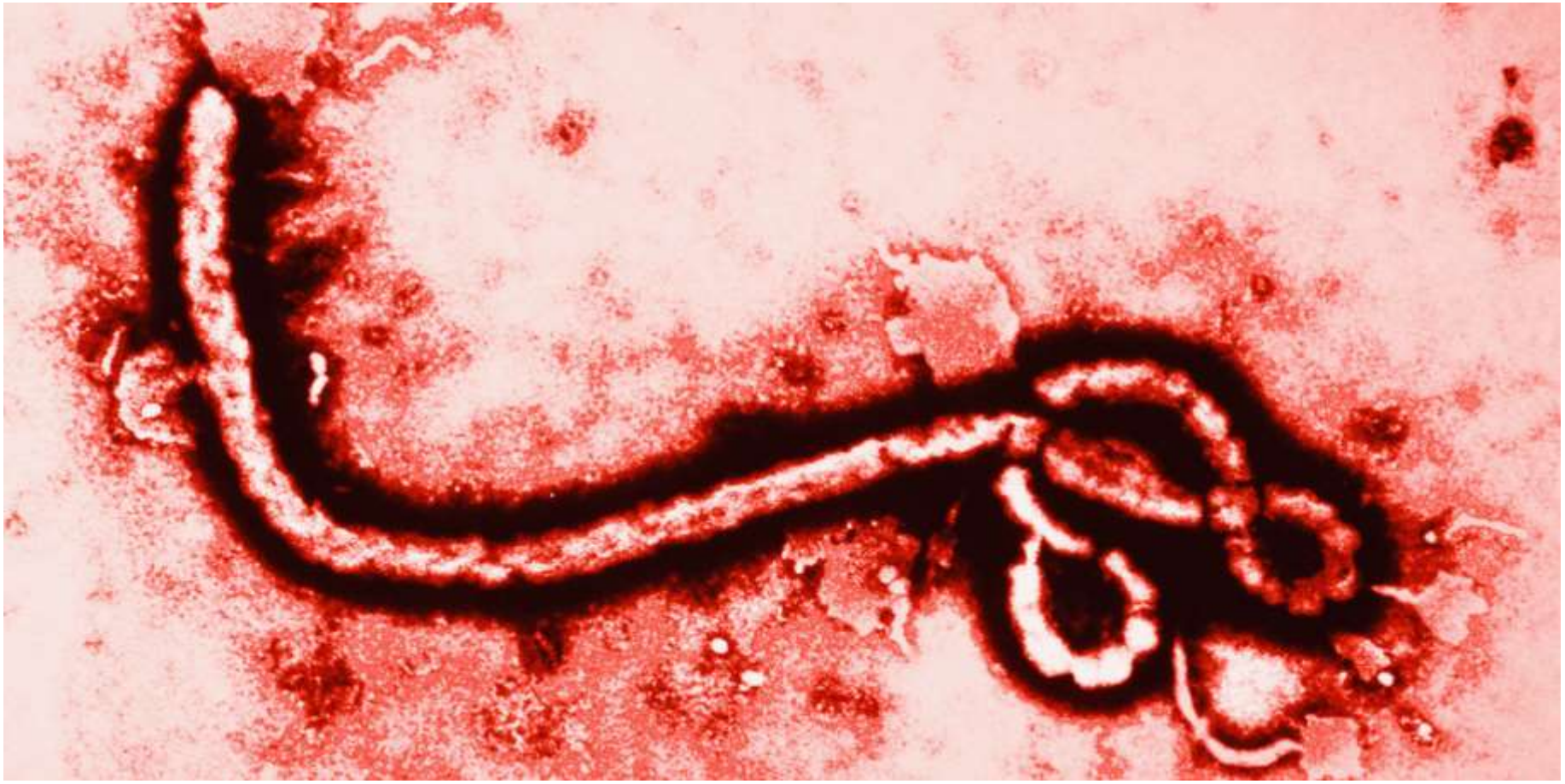
MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Prima di Ebola: ridurre le distanze

- **Centro materno-infantile** dell'Ospedale distrettuale di Pujehun, **Territorio distrettuale** (75 centri salute periferici), **Comunità locali.**
- Prevede le seguenti attività:
- **Miglioramento servizi per il parto assistito** (in ospedale e sul territorio)
- **Formazione dello staff sanitario** (ospedaliero e delle unità sanitarie periferiche)
- **Rafforzamento del sistema di riferimento**
- **Rafforzamento della *governance*** a livello di autorità sanitarie distrettuali
- **2 medici, 2 infermiere, 1 amministrativo-logista**

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

LO ZAIRE EBOLA VIRUS



IL QUADRO EPIDEMIA DI EBOLA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Marzo 2014 primi casi di Ebola diagnosticati in Guinea e Liberia.

26 Maggio 2014: primo caso di Ebola diagnosticato in Sierra Leone, Kailahun/Kenema i distretti più colpiti >500 pazienti certificati

11 Luglio 2014, è attivo il primo Ebola Holding Centre di Pujehun

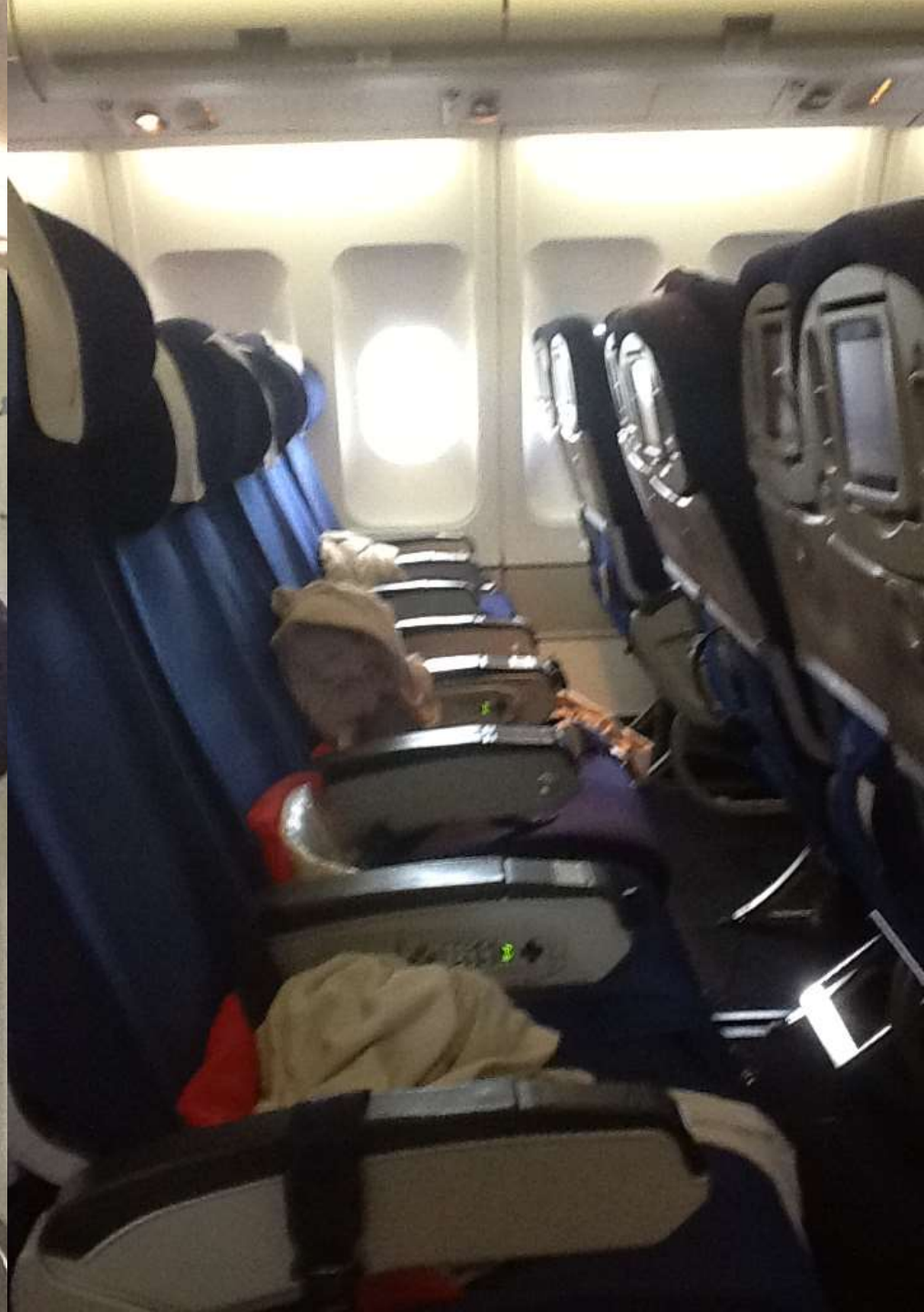
29 Luglio e 3 Agosto 2014, tre focolai di Ebola nel distretto di Pujehun (Zimmi, Potguru, Malel)

1 Agosto 2014: Il Presidente Koroma, dichiara lo stato di emergenza in Sierra Leone

8 Agosto 2014, OMS dichiara l'epidemia di Ebola in Africa Occidentale "Un'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale."

19-21 Settembre 2014, **il Governo della Sierra Leone proclama tre giorni di coprifuoco (*Ose to ose Tok*)** per permettere a 3.000 volontari di controllare più di 1 milione di abitazioni. Sono scoperti **130 casi** e circa **100 cadaveri** di probabili vittime di Ebola.

Fine Settembre – primi di Ottobre 2014, **muoiono di Ebola, due dipendenti ospedalieri di Pujehun**, uno incaricato delle pulizie dell'Ebola Holding Centre e l'altro del burial team.



Freetown, più di 1 milioni di abitanti

Freetown, prima di Ebola e durante il coprifuoco del 19-21 settembre 2014

POLICE
STOP

EBOL
DRIVER HERE
CHECK
POINT

LA STRATEGIA DI CONTENIMENTO*

Medici con l'Africa Cuamm ha offerto Assistenza Tecnica per sviluppare il **Piano d'Azione per il controllo dell'epidemia di Ebola** nel distretto di Pujehun, in linea con l' *Ebola Response Roadmap* elaborato dall'OMS a fine agosto 2014.

Obiettivo 1 Controllo dell'epidemia nella comunità, nelle strutture sanitarie, nei funerali
Obiettivo 2 Mantenere attivi i servizi delle emergenze ostetriche e pediatriche in ospedale

Strategia: ridurre il più possibile il periodo di infettività nella comunità *(period of infectiousness in the community*)**; applicare misure universali di prevenzione e controllo delle infezioni negli ambienti ospedalieri; assicurare il controllo della tumulazione delle salme in biosicurezza

Attività

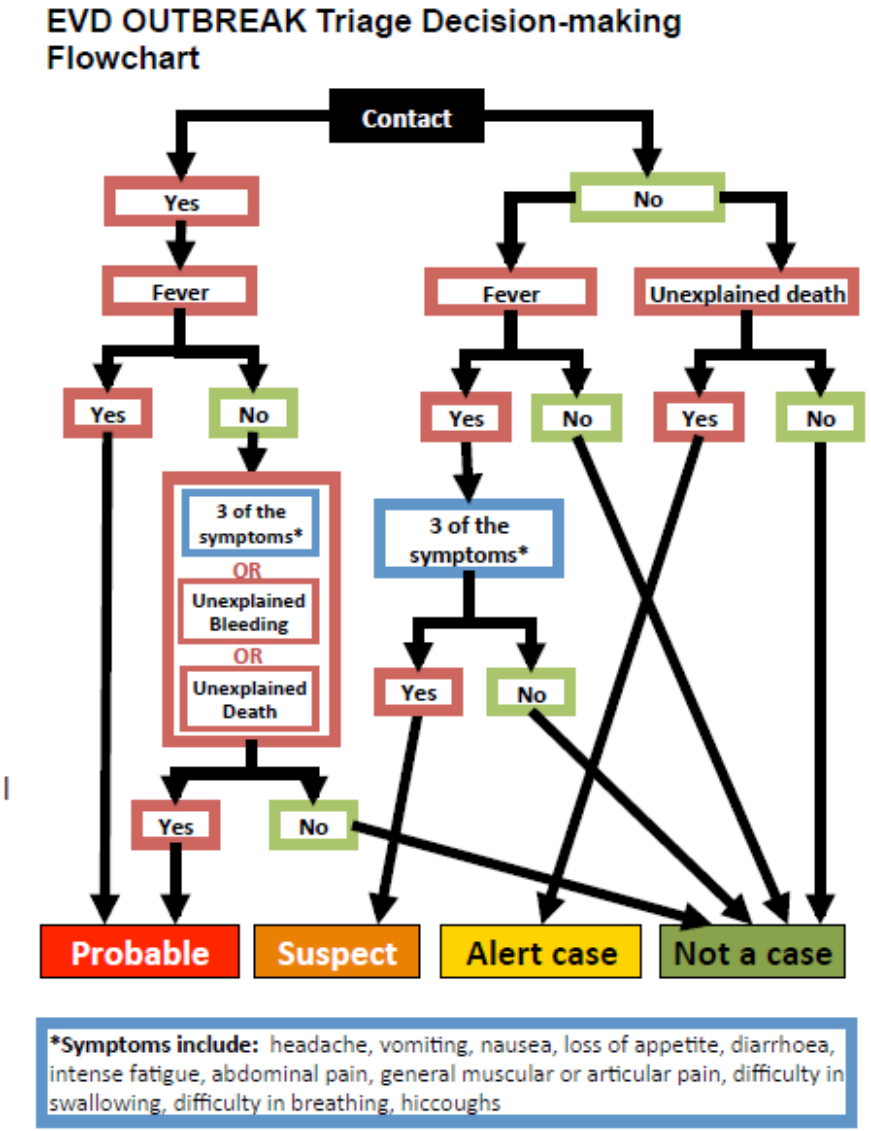
- **Diagnosi precoce-screening**
- **Isolamento e gestione clinica dei pazienti *(Goal 70% pazienti isolati)***
- ***Contact tracing* e quarantena**
- **Protezione del personale: prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere**
- **Trasporto e Sepoltura delle salme in biosicurezza**
- **Sensibilizzazione e mobilizzazione delle comunità**

** Treating Ebola with the current tool, NEJM, 2014*

*** Period of infectiousness in the community: The interval from symptom onset to hospitalization is summarized as the mean number of days to reflect the average person-days of infectiousness in the community, NEJM, 2014*

Diagnosi precoce: screening attivo

- Formazione 300 operatori sanitari, supervisione di 75 centri sanitari, 3 check point

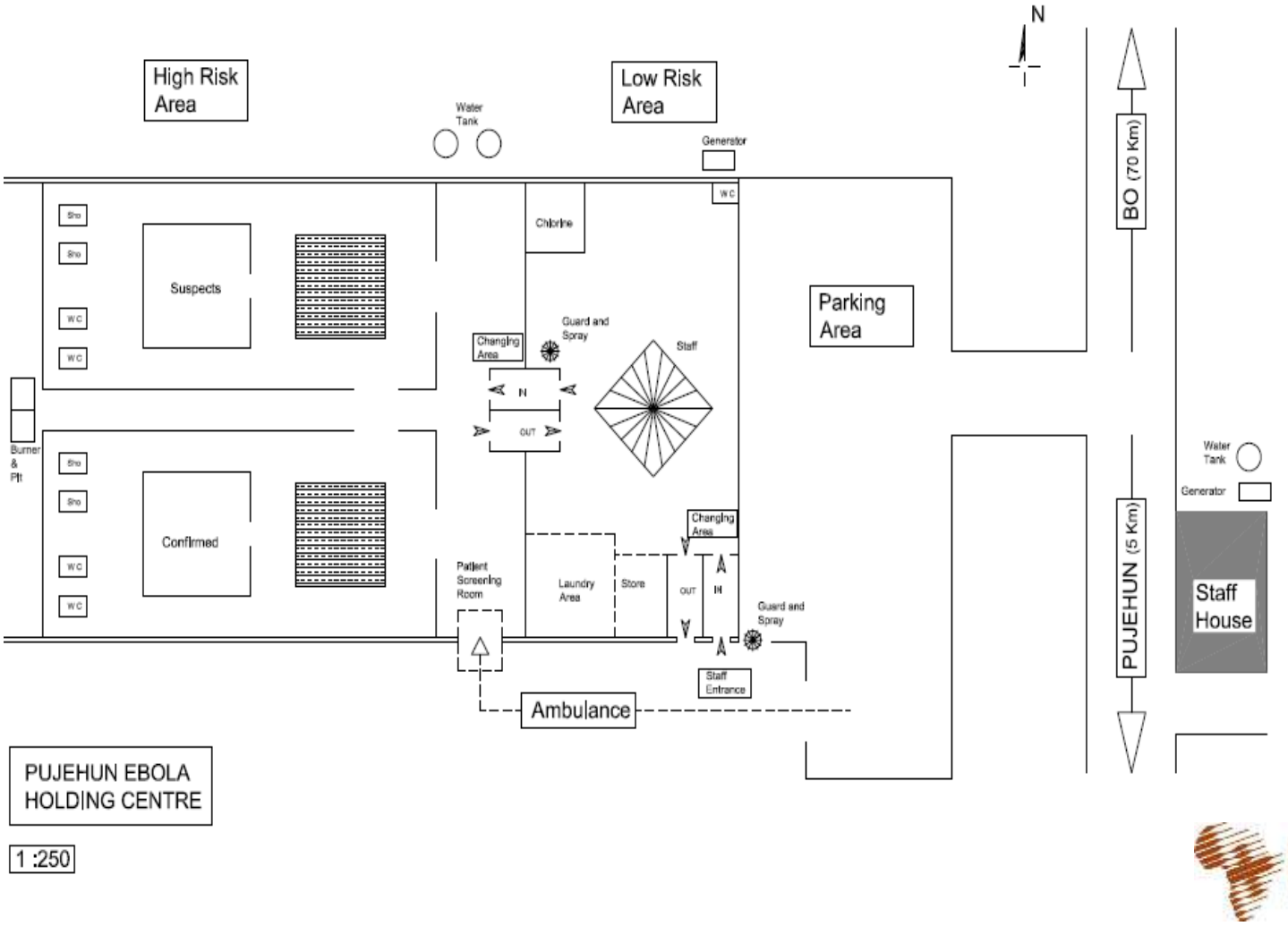


Isolamento dei pazienti: gli Ebola holding centres di Pujehun e Zimmi

Lavori di allestimento EHC all'interno dell'Ospedale di Puhjehun

Lavori di allestimento EHC Centro di Zimmi, Chiefdom Mapkele, 150 Miglia di distanza su strada sterrata da Pujehun, al di là del fiume Moa

Il nuovo Ebola community holding centre in Pujehun, 5 Km fuori Ospedale



MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Livellamento
del terreno

Costruzione
delle unità

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Vista esterno

- Vista interno

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Il nostro team a capo dell'Ebola holding centre

Il Presidente della Sierra Leone,
On. Ernest Koroma con la dott.ssa Clara Frasson capoprogetto CUAMM, visita l'Ebola holding Centre di Pujeun,
14 Novembre 2014

Gestione clinica dei pazienti

Diagnosi: PCR/Elisa (laboratori di Bo o Kenema). Risultati entro le 24 ore
Trattamento:Idratazione Antibiotici, antimalarici, antidolorifici, vitamine, cibo
Morte: dignità, familiari
Dimissione: clinica 3 gg senza sintomi e PCR -
Rientro in comunità: Accompagnamento
Problemi: sicurezza, gravide e bambini piccoli, reazioni residenti

Sicurezza dello staff

- Dispositivi di protezione (PPE)
- Prevenzione e controllo, precauzione universale delle infezioni
- Formazione e Supervisione continua del personale sanitario
- Problemi: logistici, comportamentali, psicologici, economici

Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola, WHO, 2014

Contact tracing

Ministry of Health and Sanitation Sierra Leone: Contact-Monitoring Summary Form for Ebola Outbreak

District: _____ Chiefdom: _____ Month: _____

Date	#. Of Contacts	# Of Contacts Seen	# Of Contacts with Symptoms	# Of Contacts not seen	# Of contacts Completed 21 days follow up	Comments

Contact Sheet Completed By _____ Position _____ Phone _____

- **250 contact tracers formati e in azione nel distretto**
- **Una media dai 20 ai 50 contatti per paziente**
- **Fornitura biciclette motociclette e cellulari**

Quarantena

- 1000 persone in quarantena da Luglio
- 150 al momento
- Problemi fornitura cibo e materiali

Trasporto e tumulazione cadaveri in biosicurezza

Trasporto salma di un paziente Ebola dal centro di isolamento ospedale di Pujehun

Sepoltura della salma in un luogo autorizzato

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Community sensitisation and mobilisation

- Fiducia, rispetto e collaborazione della popolazione
- No stigmatizzazione ed emarginazione
- Sfruttare tutte le opportunità: EHC, Outreaches, burial etc.
- Metodi: porta a porta, rappresentazioni teatrali, funzioni religiose e civili, posters, messaggi radiofonici, certificati di guarigione e testimonianze soppravissuti,

Social pathways for Ebola Virus Disease in rural Sierra Leone, and some implications for containment, Plos Neglected Tropical Diseases, 2014 (forthcoming)

Gestione interna dello staff

Team Medici con l'Africa CUAMM, Pujehun, Sierra Leone 2014

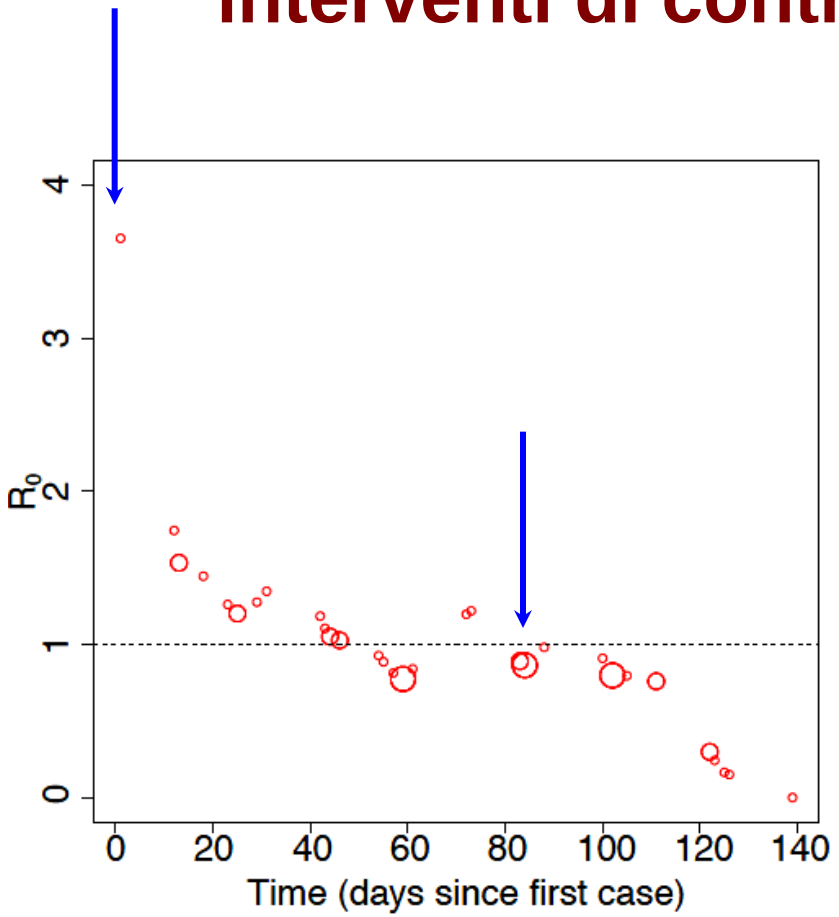
- Formazione
- Sicurezza personale
- Supporto psicologico e contatto con le famiglie
- Avvicendamento regolare
- Piano di evacuazione
- Osservanza LLGG attuali sui rischi di esposizione
- Stretta collaborazione con le istituzioni italiane (Ministero della Salute, MAE, IRCCS Spallanzani, Regioni, Unità complesse di Infettivologia AS ecc.)

Distretto Pujehun “Ebola Free”

• Suspected cases isolated	55
• Confirmed cases	31
• Health workers infected	3
• Health workers dead	2
• Confirmed deaths	23
• Quarantine people	1.400
✓ n. affected chiefdomes	5
✓ n. affected villages	7
✓ n. surveillance team workers	250
✓ n. screening check points	3

NERC, Ministry of Health Sierra Leone

Trasmissione dell'epidemia e efficacia degli interventi di controllo distretto Pujehun



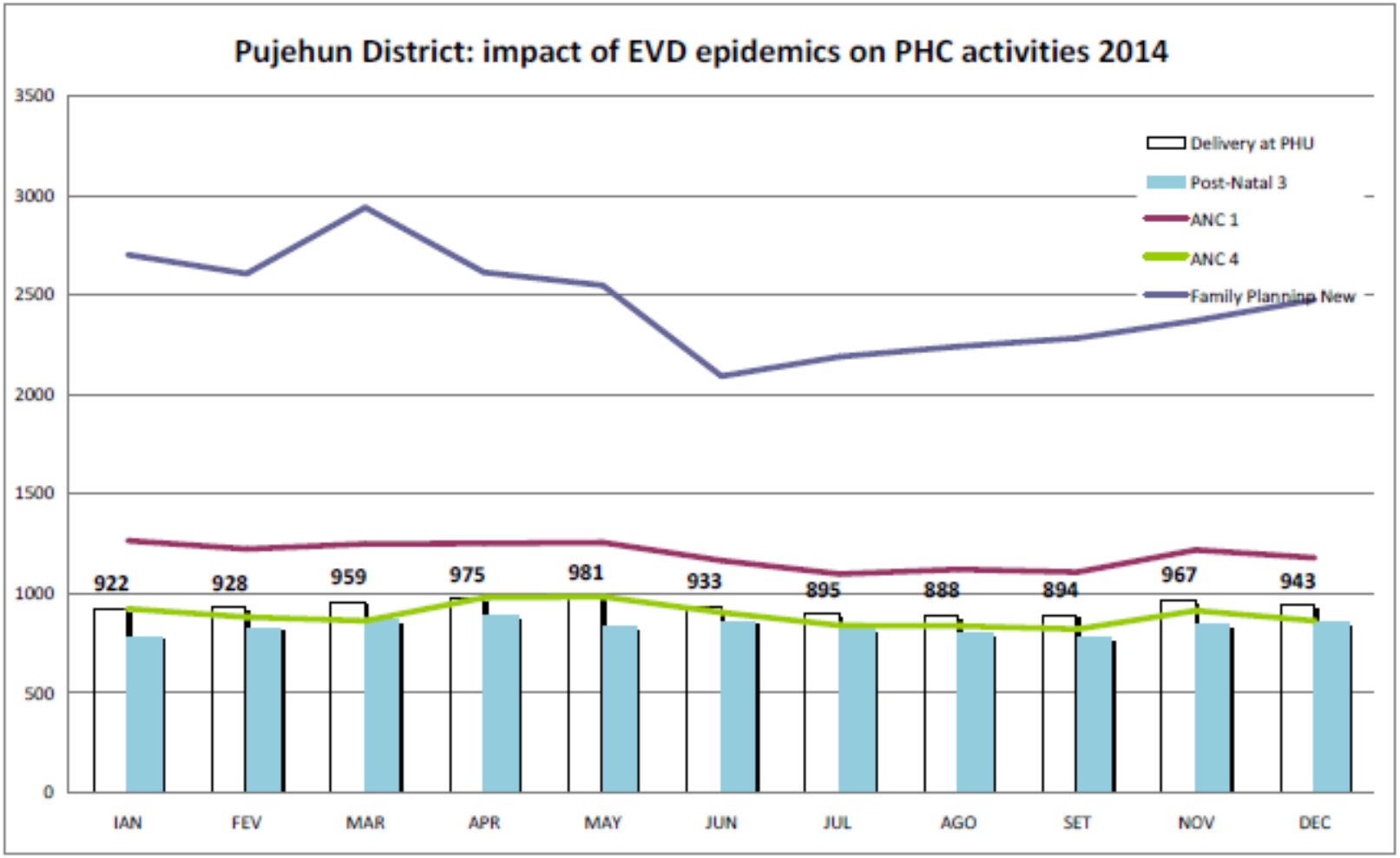
- *R0: infiammata epidemica iniziale, probabilmente iniziata da un funerale "unsafe" a Zimmi.

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

*Analisi basata su modello matematico sviluppato da Stefano Merler, Fondazione Kessler, Trento

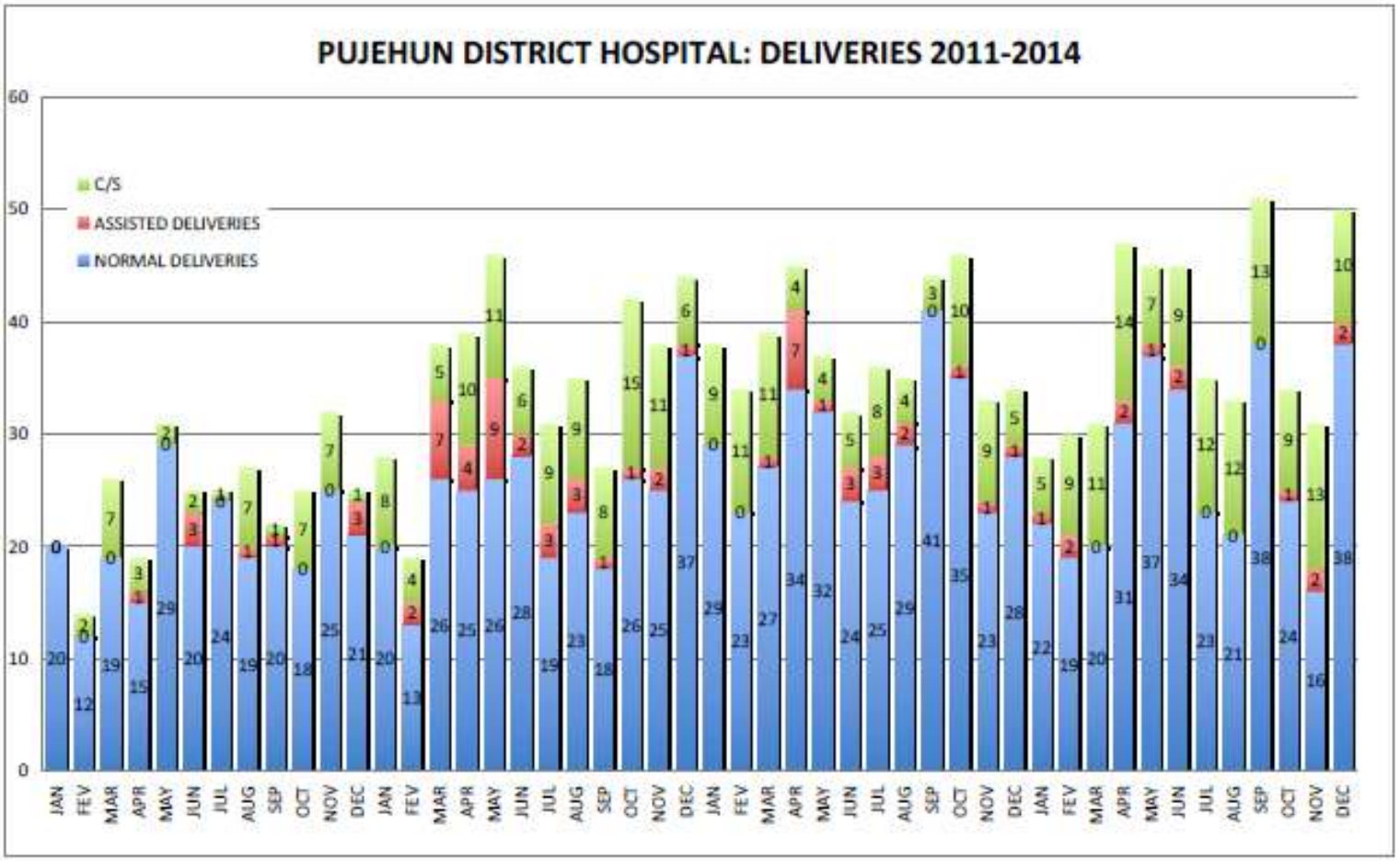
Spatiotemporal spread of the 2014 outbreak of Ebola virus disease in Liberia and the effectiveness of non-pharmaceutical interventions: a computational modelling analysis

Impatto sui servizi materni



Source: Health Management Information System. Pujehun District, 2014

Impatto sui servizi materni



Source: Health Management Information System. Pujehun Hospital, 2014

Il dilemma della chiusura/apertura ospedali in contesto epidemico

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

Marzo 2015: Prima operazione chirurgica, dott. Riboni,
all'ospedale di Lunsar, distretto Port Loko, chiuso da Agosto 2014

Considerazioni finali

- **L'applicazione rigorosa** degli attuali indirizzi di salute pubblica contribuisce a contenere l'epidemia di febbre emorragica di Ebola. Molto resta da fare per garantire la sicurezza del personale sanitario.
- **Anche in condizioni di emergenza epidemica** è vitale mantenere i servizi sanitari essenziali (es.MCH).
- **Gli investimenti** (es. sorveglianza epidemiologica) devono avvenire nell'ambito del rafforzamento complessivo dei sistemi sanitari fragili (es. personale, centri diagnostici africani).
- **Innovazione e ricerca operativa** per le FVE e le malattie tropicali neglette sono oggi indispensabili e urgenti (es. diagnosi, terapia, m-health and GIS).
- **Le collaborazioni tra** ONG, MAE, MdS, ISS, Centri specialistici (es. Spallanzani) sono preziose e da potenziare sia per la sicurezza del personale che per la formazione e la ricerca operativa.
- **I problemi che rientrano nell'ambito della Salute Globale** non sono uno sfizio accademico. Toccano anche noi. Investire in formazione, educazione della pubblica opinione, cooperazione sanitaria internazionale

GRAZIE A TUTTI

Mohamed Moussi, 22 anni, di Zimmi, sopravissuto all'Ebola, lavora oggi nel progetto di Medici con l'Africa CUAMM

Medici con l'Africa Cuamm

Via S. Francesco, 126 - 35121 Padova

tel. +39 049 8751279
fax +39 049 8754738

cuamm@cuamm.org

www.mediciconlafrica.org

MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM