

Marseille. France  
5-7 octobre 2017



LUXEMBOURG  
INSTITUTE  
OF HEALTH  
RESEARCH DEDICATED TO LIFE

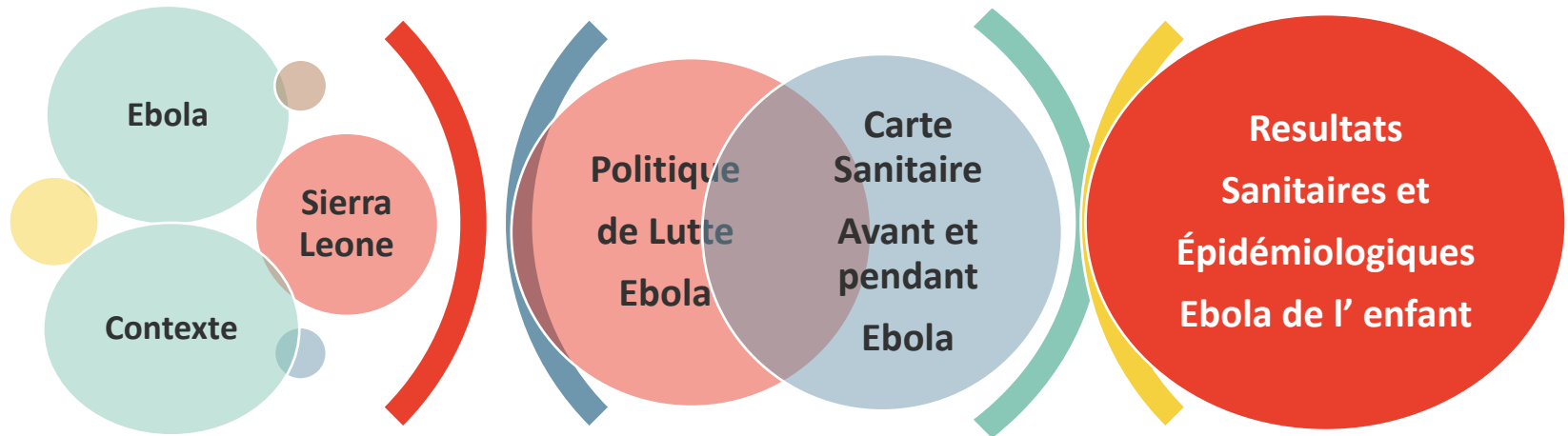


**« Vulnérabilités et inégalités :  
La crise Ebola et le système de santé de Sierra Leone »**

Laurence Fond-Harmant, PhD, Catherine Goetzinger, Clétus Adohinzin,  
Osman Sankoh, Ngianga-Bakwin Kandala

[laurence.fond-harmant@lih.lu](mailto:laurence.fond-harmant@lih.lu)

# *La démarche méthodologique*



**Contexte et questions  
problématiques :**  
“Inégalités, vulnérabilités,  
âges, territoires”

**Focus**

**Discussion**





# Sierra Leone : Caractéristiques socio- démographiques et de santé

Population 6.350 millions d'habitants , dont 42 % de – de 15 ans  
15 groupes ethniques.

Divisé en 4 régions, 14 districts et 149 « chefferies »  
(Statistics Sierra Leone (SSL) & ICF International, 2014).

Langue officielle : Anglais

Tx d'alphabétisation des adultes :2008-2012: 43,3 % (UNICEF)

2015 : Espérance de vie à la naissance : 49 ans pour les hommes  
et 51 ans pour les femmes (WHO, 2016) .

Revenu National Brut par habitant : 1 \$, en 2013 (WHO, 2016).

a.

# Contexte

Depuis l'avènement de l'épidémie d'EBOLA en décembre 2013,

Région d'**Afrique de l'Ouest** est la plus touchée :

**11 315 morts sur 28 637 cas recensés.**

**Sierra Léone : le + de cas**

**14 122 avec près de 4 000 morts**

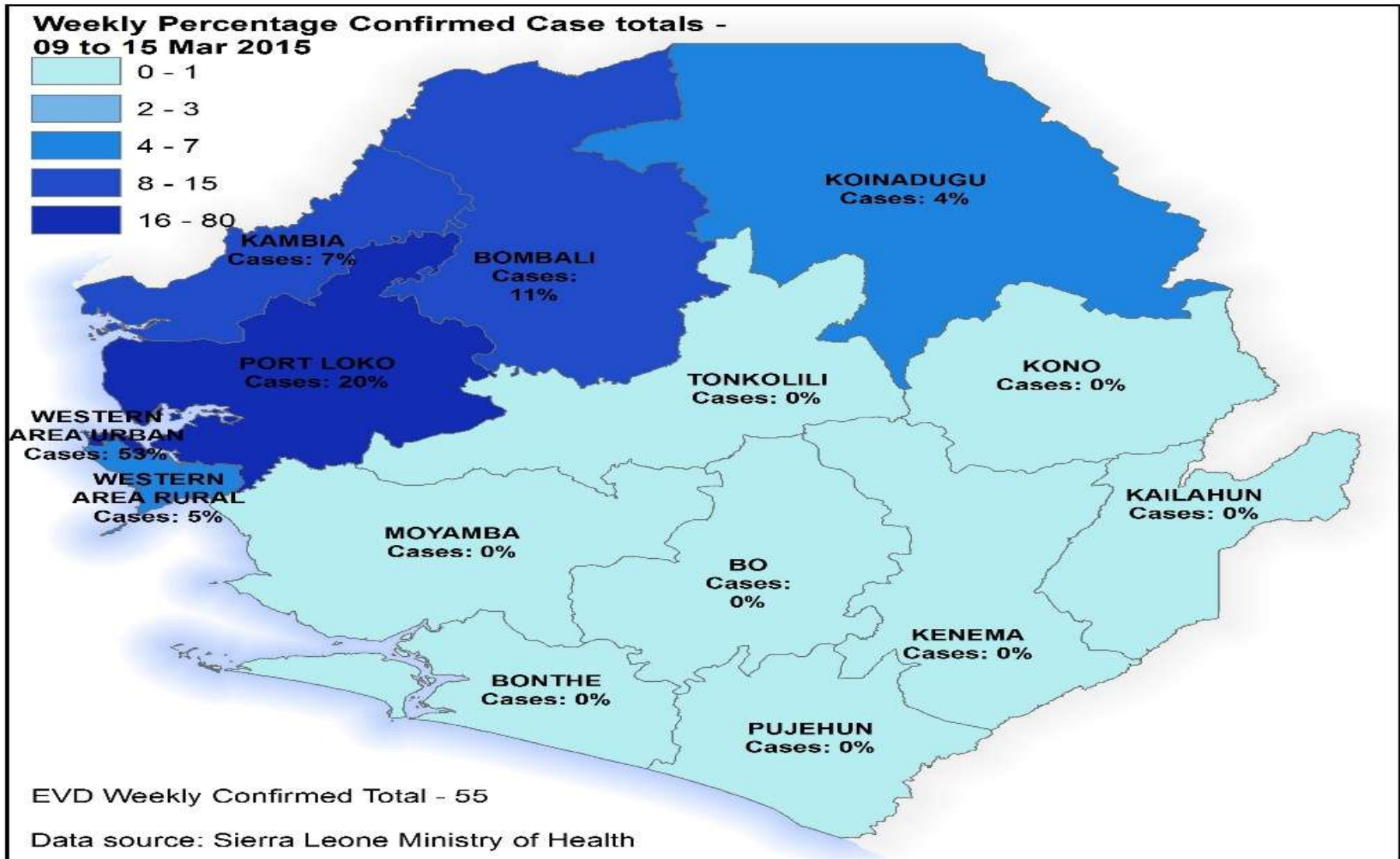
**Libéria : 4 809 décès pour 10 675 cas.**



# La politique de lutte contre Ebola

- Création du National Ebola Response Centre, NERC,
- Stratégie nationale «Zéro Ebola», pour atteindre zéro cas avant le 15 Avril 2015.
  
- DERCs. quatre districts de la région du Nord les plus touchés : Bombali, Kambia, Port Loko et Koinadugu pour arriver à «zéro Ebola».
  
- Collaboration transfrontalière et du non-respect des règlements. 650 km de frontière...
  
- Le dépistage des points de passage et des points de contrôle des véhicules,
  
- L'implication **des chefs religieux, des guérisseurs traditionnels, des chefs de la ville et des chefs suprêmes.**

# Carte nationale des cas confirmés en population générale Entre le 9 et 15 mars 2015





# La politique de lutte contre Ebola

- Un accent fort a été mis sur la nécessité d'une étroite collaboration entre les DERC (Districts Ebola Reponse Centre), et les structures de soins de santé communautaires,
- Des mesures individuelles et collectives de protection au contact des malades et des morts ont été mises en place
- Un travail sur l'amélioration de la mise en quarantaine a été entrepris.
- Des messages pour la population et les professionnels. Ils portent sur :
  - l'apaisement des craintes de transport en ambulance,
  - l'information relative « aux dispositions prises dans les établissements d'Ebola ».

# Avant Ebola : Données sanitaires

- Total de 40 hôpitaux en Sierra Léone : subventions Etat et privés.
  1. CHC= community health centers, Postes de santé
  2. CHP= community health posts, Centres de santé communautaire,
  3. MCHP= maternal and Child Health care, Centres de soin de la mère et de l'enfant
- Suite à guerre civile Nb dévastés et ne sont pas entièrement opérationnels. Dysfonctionnements :
  - manque des professionnels qualifiés, sous effectifs,
  - manque d'équipements, d'hygiène et de médicaments.
- 0.2 médecin et 3 infirmiers sur 10 000 habitants dans des régions urbaines . Assure moins de 80% de la couverture des services de santé, Besoin de 23 médecins, infirmières et sages-femmes pour 10 000 personnes.
- la qualité des services n'est pas uniforme dans tout le pays,

# Répartition inégale des structures de soin

**Table 5: Type of health facilities (including both open and closed) in percentages**

	District	CHC	CHP	MCHP
Northern	Bombali	18%	45%	37%
	Kambia	24%	22%	54%
	Koinadugu	22%	39%	39%
	Port Loko	16%	20%	64%
	Tonkolili	15%	12%	73%
	<b>Northern</b>	<b>18%</b>	<b>27%</b>	<b>54%</b>
Eastern	Kailahun	17%	60%	22%
	Kenema	25%	24%	51%
	Kono	19%	26%	55%
	<b>Eastern</b>	<b>21%</b>	<b>35%</b>	<b>44%</b>
Southern	Bo	24%	21%	55%
	Bonthe	26%	46%	28%
	Moyamba	18%	26%	56%
	Pujehun	18%	19%	64%
	<b>Southern</b>	<b>21%</b>	<b>26%</b>	<b>53%</b>
Western	WA Rural	29%	34%	37%
	WA Urban	53%	26%	21%
	<b>Western</b>	<b>43%</b>	<b>30%</b>	<b>28%</b>
<b>National</b>		<b>22%</b>	<b>29%</b>	<b>49%</b>

- CHC= community health centers, Postes de santé
- CHP= community health posts, Centres de santé communautaire,
- MCHP= maternal and Child Health care, Centres de soin de la mère et de l'enfant.

*Source Unicef 2014*

**Total : 1185 PHU, Unités de Santé Primaire,**

# Pendant Ebola : un système de soin défaillant

Sur 1185 PHU, Unités de Santé Primaire,

seulement **1137 ouvertes** pendant l'épidémie d'Ebola

Dysfonctionnements dû à :

- Absence de personnel en quarantaine,
- Nb de professionnel restreint,
- Manque de supervision formative (de 3.2/mois à 1.8/mois)
- 35 % des établissements disent n'avoir reçu aucun soutien,
- Manque de matériel et d'hygiène pour mettre en place la prévention et le contrôle,
- Professionnels et patients ont été infectés par Ebola et la maladie s'est propagée sur d'autres maladies telles que la malaria,
- **Bilan lourd** : octobre 2014 : 129 professionnels infectés ,  
Novembre : 239, dont 179 cas Ebola et 77 décès confirmés Ebola.

- Peur,
- Confusion,
- Panique, chez les habitants,



- Destruction de la relation de confiance en leur centre de santé et n'y sont plus allés.

Jusqu'à la fin 2014, tous les hôpitaux du pays regroupent 10 % des cas Ebola,

Variante selon les régions :

Jusqu'à 17% à Bo (district du Sud) ,

18% à Kenema dans l'Est , 13% dans l'Ouest Urban Area.

Pas de séparation entre les unités de soins réguliers et les unités de traitement d'Ebola.

Echec total 50% des décès ne sont pas dûs à Ebola, mais à d'autres maladies non traitées.

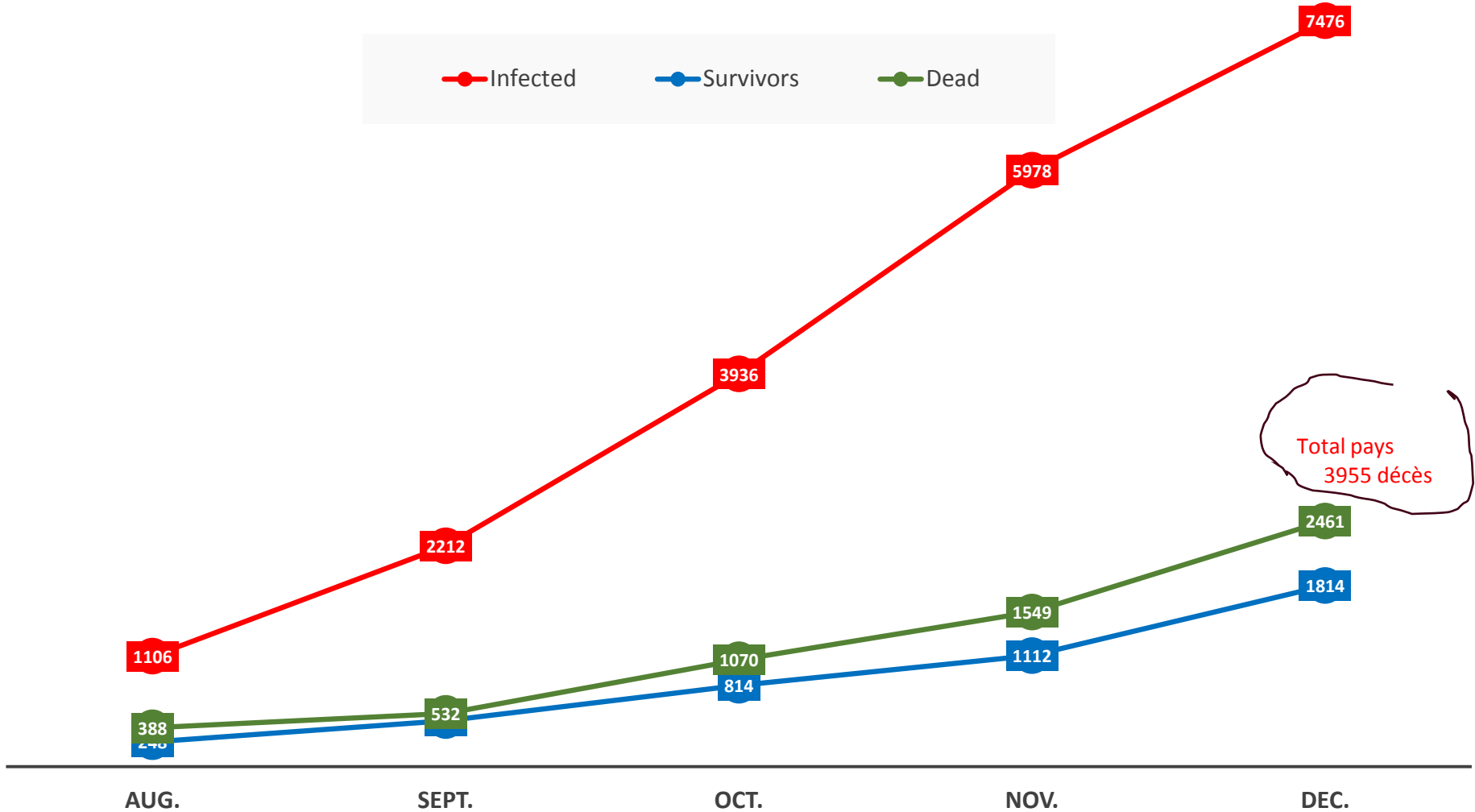
# Unités de Soins Primaires *ouverts et fermés*

**Table 4: Number and percentage of PHUs closed and open**

Province	District	Total number of PHUs	Number of PHUs surveyed	Number of PHUs found open	Number of PHUs found closed	Number of PHUs		Percentage of PHUs closed (Closed/Surveyed)	Pop catchment area of closed PHUs*	Population catchment area by district 2014*
						temporarily closed	in last four months			
Northern	Bombali	106	106	97	9	2	8.5%	39,125	493,894	
	Kambia	67	67	66	1	0	1.5%	3,526	341,741	
	Koinadugu	69	69	66	3	0	4.3%	12,397	335,516	
	Port Loko	106	106	101	5	10	4.7%	22,575	557,791	
	Tonkolili	106	106	103	3	10	2.8%	15,543	434,936	
	Northern	454	454	433	21	22	4.6%	93,166	2,163,878	
Eastern	Kailahun	81	81	81	0	12	0.0%	-	465,347	
	Kenema	121	121	119	2	1	1.7%	1,765	653,674	
	Kono	85	85	83	2	2	2.4%	6,506	323,494	
	Eastern	287	287	283	4	15	1.4%	8,271	1,442,515	
Southern	Bo	120	120	113	7	2	5.8%	25,004	655,626	
	Bonthe	57	57	52	5	3	8.8%	12,798	168,618	
	Moyamba	99	99	96	3	1	3.0%	5,984	277,306	
	Pujehun	74	74	73	1	1	1.4%	-	336,533	
	Southern	350	350	334	16	7	4.6%	43,786	1,438,084	
Western	WA Rural	41	41	37	4	0	9.8%	24,046	764,400	
	WA Urban	53	53	50	3	3	5.7%	93,927	701,660	
	Western	94	94	87	7	3	7.4%	117,973	1,306,751	
National		1185	1185	1137	48	47	4.1%	263,196	6,351,227	

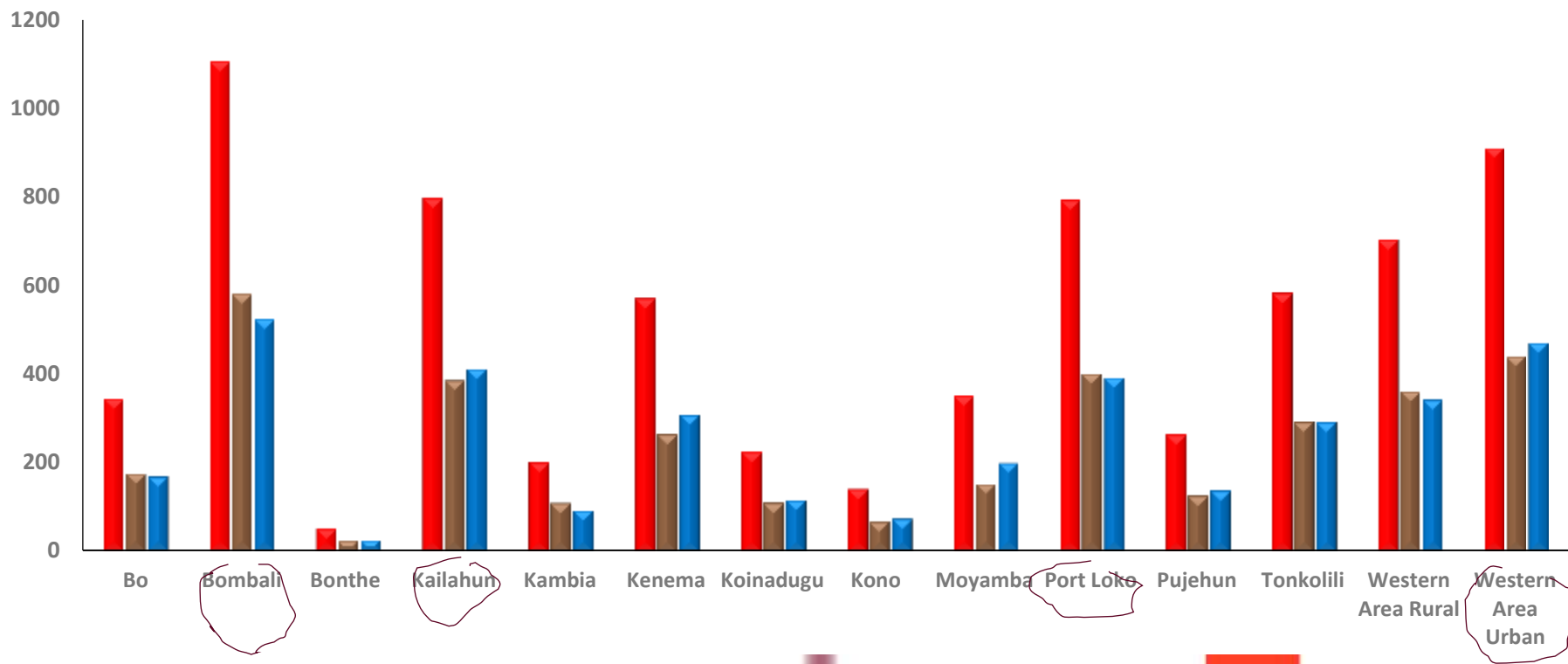
Source: Sierra Leone MOH, PHU population catchment area by district

# The number of children affected by Ebola from August to December 2014



# The number of children affected by Ebola as of 24/11/2014

■ Total   
 ■ Boys   
 ■ Girls

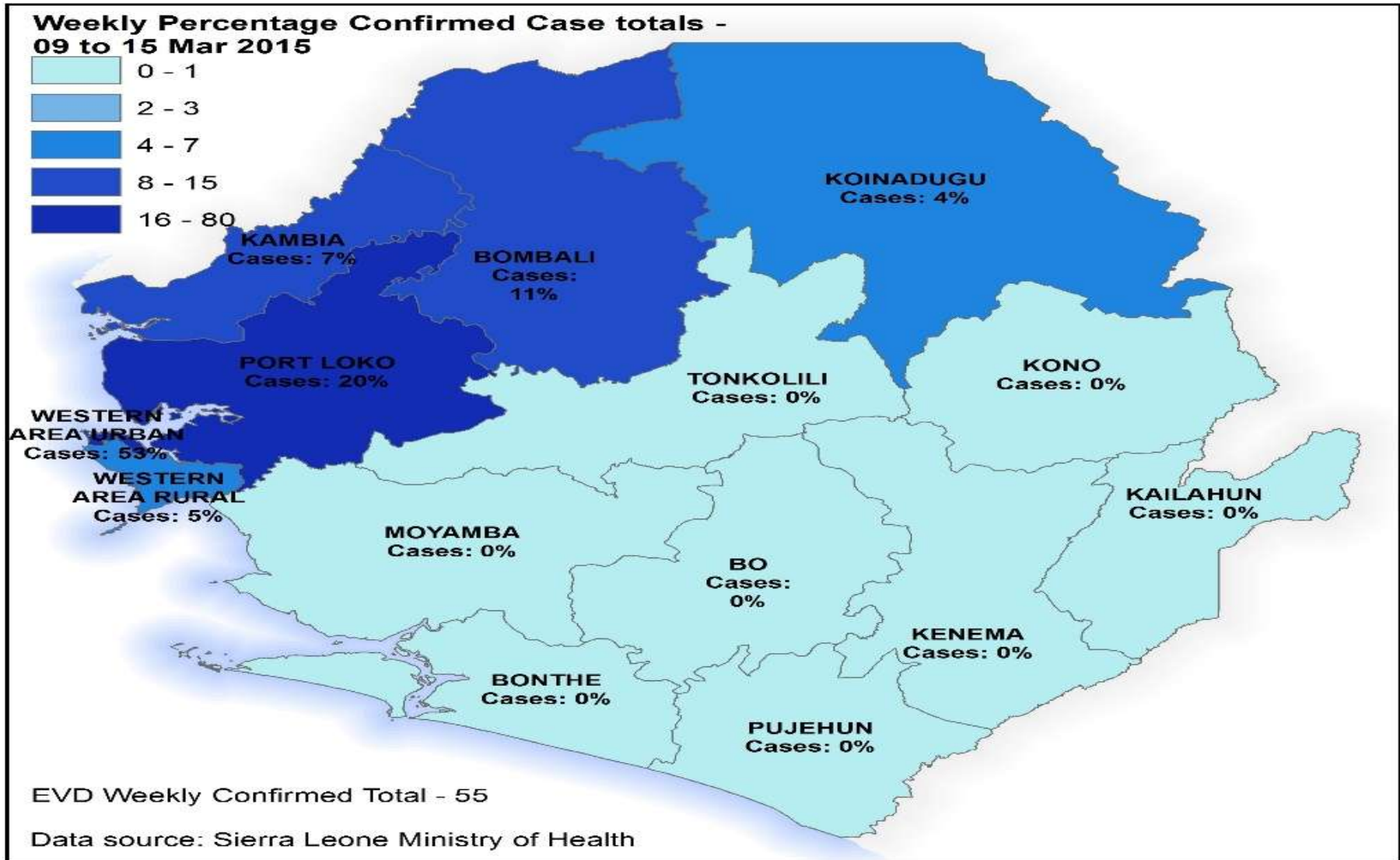


De grandes inégalités, de grands vulnérabilités selon les territoires...



# Carte nationale des cas confirmés en population générale

## Entre le 9 et 15 mars 2015



- Notre étude a mis en relation le triptyque :

- carte sanitaire,
- politique mis en œuvre,
- épidémiologie

. ***Le lien entre la progression d’Ebola et l’état de délabrement du système de santé***

Les résultats font apparaître :

- des inégalités de territoire,
- de facteurs sanitaires déterminants qui participent aux Inégalités de Santé d’accès au système de santé,
- la vulnérabilité des enfants,

### ***RECOMMANDATIONS :***

1. Système d’alerte /surveillance mondial,
2. Alerter + vite,
3. Développer la recherche de financement.

- Représentations sociales autour d’Ebola,
- Rapport à la culture bio – médicale engendrée par la population adulte,



- Ces facteurs accélèrent les transmissions chez les enfants

***La nécessité d’une surveillance mondiale de la santé publique pour créer des mécanismes de préparation, d’anticipation...***

- 1-Le monde Afrique , Ebola : la dernière malade connue officiellement guérie en Serra Leone ; 09-02-2016,
- 2-Weekly District Digest du 15 mars 2015,
- 3-BOUREE P, Fièvre hémorragique Ebola son extension témoigne du désastre sanitaire africain. La revue du patricien, vol. 64, n° 7, 2014, pages 905-910, 2,
- 4-African Health Observatory. (2014). *The health system* . Retrieved Mai 26, 2016, from WHO:  
[http://www.aho.afro.who.int/profiles\\_information/index.php/Sierra\\_Leone:The\\_Health\\_System](http://www.aho.afro.who.int/profiles_information/index.php/Sierra_Leone:The_Health_System)
- 5-Kingham, P. T., Kamara, T. B., Cherian, M., Gosselin, R., Simkins, M., Meissner, C., . Kushner, A. (2009). Quantifying Surgical Capacity in Sierra Leone. *Arch Surg*, 144(2), 122-127
- 6-Unicef, «Sierra Leone Health Facility Survey 2014, Assessing the impact of the EVD outbreak on healht système in Sierra Leone, survey conducted 6-17 october 2014»,Rapport, December 3, 2014