

Dichiarazione dell'OMS sulla riunione del Comitato di Emergenza - Regolamento Sanitario Internazionale riguardante l'epidemia di Ebola in Africa occidentale nel 2014

OMS Dichiarazione 8 agosto 2014

La prima riunione del Comitato di Emergenza convocata dal Direttore Generale ai sensi del regolamento sanitario internazionale (2005) [RSI (2005)] riguardante l'epidemia di malattia da virus Ebola (EVD, o "Ebola") in Africa occidentale nel 2014 si è tenuta in teleconferenza Mercoledì 6 Agosto 2014 dalle 13:00 alle 17:30 e Giovedì 7 Agosto 2014 dalle 13:00 alle 18:30 (CET).

I Membri e i Consulenti del Comitato di Emergenza si sono incontrati in teleconferenza in entrambe le giornate del meeting¹. I seguenti Stati, facente parte del RSI (2005), hanno partecipato alla sessione informativa della riunione di Mercoledì, 6 agosto 2014: Guinea, Liberia, Sierra Leone e Nigeria.

Durante la sessione informativa, il Segretariato OMS ha fornito un aggiornamento sulla valutazione dell'epidemia di Ebola in Africa occidentale. Gli Stati parte sopra citati hanno relazionato sui recenti sviluppi nei loro paesi, comprese le misure adottate per implementare strategie di controllo rapido, e le lacune e le sfide esistenti nella risposta all'epidemia.

Dopo la discussione e deliberazione sulle informazioni fornite, il Comitato raccomanda che:

- l'epidemia di Ebola in Africa occidentale costituisce un 'evento straordinario' e un rischio per la sanità pubblica di altri Stati;
 - le possibili conseguenze di un'ulteriore diffusione internazionale sono particolarmente gravi in vista della virulenza del virus, delle modalità di trasmissione in comunità e strutture sanitarie e dei deboli sistemi sanitari nei Paesi attualmente affetti e di quelli più a rischio
- è ritenuta essenziale una risposta coordinata a livello internazionale per arrestare la diffusione internazionale di Ebola;

Visto il parere unanime del Comitato sono state soddisfatte le condizioni per dichiarare una emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale (USPPI).

L'attuale epidemia EVD è iniziata in Guinea nel dicembre 2013, la trasmissione dell'epidemia si è diffusa attualmente in Guinea, Liberia, Nigeria e Sierra Leone. Al 4 agosto 2014, i paesi hanno segnalato 1.711 casi (1.070 confermati, 436 probabili, 205 sospetti), di cui 932 decessi. Questo è attualmente la più grande epidemia EVD mai registrata. In risposta all'epidemia, alcuni paesi non affetti hanno predisposto una serie di consigli o raccomandazioni di viaggio.

Alla luce delle presentazioni degli Stati Parte e delle successive discussioni del Comitato, sono state notate diverse sfide per i paesi interessati:

- i loro sistemi sanitari sono fragili con deficit significativi in termini di risorse umane, finanziarie e materiali, con conseguente capacità compromessa di predisporre una risposta adeguata per il controllo del focolaio Ebola;
- inesperienza nell'affrontare focolai di Ebola; percezioni errate della malattia, compresa come la malattia si trasmette, sono comuni e continuerà ad essere una grande sfida in alcune comunità;

¹ I nomi e le affiliazioni dei membri del Comitato d'emergenza e Consulenti sono disponibili presso: http://www.who.int/ihr/procedures/emerg_comm_members_20140806/en/

- elevata mobilità delle popolazioni e dei diversi casi di circolazione transfrontaliera dei viaggiatori con infezione;
- diverse trasmissioni si sono verificate nelle tre capitali di Conakry (Guinea); Monrovia (Liberia); e Freetown (Sierra Leone); e
- un elevato numero di infezioni sono state individuate tra gli operatori sanitari, mettendo in evidenza inadeguate pratiche di controllo delle infezioni in molte strutture.

Il Comitato ha fornito il seguente consiglio al direttore generale per affrontare l'epidemia di Ebola secondo il RSI (2005).

Stati con trasmissione di Ebola

- Il Capo dello Stato dovrebbe dichiarare l'emergenza nazionale; rivolgersi personalmente alla nazione per fornire informazioni sulla situazione, sui passi compiuti per affrontare l'epidemia e sul ruolo critico della comunità per garantire il controllo rapido; fornire un accesso immediato ai finanziamenti di emergenza per avviare e sostenere le operazioni di risposta; e garantire che siano adottate tutte le misure necessarie per mobilitare e remunerare la necessaria forza lavoro di assistenza sanitaria.
- I Ministri della salute e gli altri leaders sanitari dovrebbero assumere un ruolo di leadership di primo piano nel coordinamento e nell'attuazione di misure di risposta di emergenza per Ebola, un aspetto fondamentale, dovrebbe essere quello di incontrare regolarmente le comunità interessate e di visitare i centri di cura.
- Gli Stati devono attivare i loro meccanismi nazionali di gestione disastro / emergenza e istituire un centro operativo di emergenza, sotto l'autorità del Capo dello Stato, per coordinare il supporto tra i partner, e attraverso l'informazione, la sicurezza, il finanziamento e altri settori pertinenti, al fine di garantire l'efficienza e l'effettiva attuazione e il monitoraggio delle misure di controllo globali di Ebola. Tali misure devono includere la prevenzione e il controllo delle infezioni (IPC), la consapevolezza della comunità, la sorveglianza, test diagnostici di laboratorio accurati, ricerca dei contatti e il monitoraggio, la gestione dei casi, e la comunicazione di informazioni tempestive e accurate tra i paesi. Per tutte le aree infette e a rischio elevato, dovrebbero essere predisposti meccanismi simili a livello locale, provinciale e statale al fine di garantire il coordinamento a tutti i livelli.
- Gli Stati dovrebbero garantire uno sforzo sostenuto e su larga scala per coinvolgere pienamente la comunità - con leaders locali, religiosi e guaritori – che svolge un ruolo centrale in caso di identificazione, ricerca dei contatti e di informazione sul rischio; la popolazione dovrebbe essere pienamente consapevole dei benefici di un trattamento precoce.
- E' essenziale un consistente approvvigionamento per garantire che materie prime sanitarie sufficienti, soprattutto dispositivi di protezione individuale (DPI), siano a disposizione di coloro che ne hanno bisogno in modo appropriato, quali operatori sanitari, tecnici di laboratorio, personale di pulizia, personale di sepoltura e altri che possono venire a contatto con persone infette o con materiali contaminati.
- Nelle aree di trasmissione intensa (ad esempio, l'area transfrontaliera della Sierra Leone, Guinea, Liberia), deve essere adottata come base primaria, assistenza di qualità e supporto materiale e psico-sociale alle popolazioni colpite, per ridurre il movimento delle persone, ma misure supplementari straordinarie quali la quarantena devono essere utilizzate quando ritenute necessarie.
- Gli Stati membri dovrebbero garantire che gli operatori sanitari ricevano: misure di sicurezza adeguate per la loro sicurezza e protezione; il pagamento puntuale degli stipendi

e, se del caso, il pagamento del rischio; e un'appropriata formazione su IPC, compreso l'uso corretto dei DPI.

- Gli Stati membri dovrebbero garantire che: i centri di cura e i laboratori diagnostici affidabili siano situati il più vicino possibile alle aree di trasmissione; che queste strutture abbiano un numero sufficiente di personale qualificato e attrezzature e forniture sufficienti rispetto al carico di lavoro; che sia prevista la sicurezza sufficiente per garantire sia la sicurezza del personale che ridurre al minimo il rischio di dimissione affrettata dei pazienti provenienti dai centri di cura; e che il personale sia regolarmente monitorato per garantire la conformità con IPC.
- Gli Stati dovrebbero effettuare lo screening in uscita di tutte le persone negli aeroporti internazionali, nei porti marittimi e nei principali valichi terrestri, con malattia febbrile inspiegabile compatibile con una potenziale infezione da Ebola. Lo screening in uscita dovrebbe consistere, come minimo, di un questionario, misurazione di temperatura e, se vi è febbre, una valutazione del rischio che la febbre sia causata da EVD. A qualsiasi persona con una malattia compatibile con EVD non dovrebbe essere permesso di viaggiare a meno che il viaggio non sia una evacuazione medica appropriata.
- Non ci dovrebbe essere alcun viaggio internazionale di casi o di contatti di Ebola, a meno che il viaggio non sia parte di una evacuazione medica appropriata. Per ridurre al minimo il rischio di diffusione internazionale di EVD:
 - I casi confermati devono essere immediatamente isolati e trattati in un centro di cura per Ebola senza viaggi nazionali o internazionali fino a quando sono negativi 2 test specifici per Ebola effettuati con almeno 48 ore di distanza;
 - I contatti (che non includono operatori sanitari adeguatamente protetti e il personale di laboratorio che non hanno avuto alcuna esposizione non protetta) devono essere monitorati quotidianamente, con viaggi nazionali limitati e nessun viaggio internazionale fino a 21 giorni dall'esposizione;
 - I casi probabili o sospetti devono essere immediatamente isolati e i viaggi dovrebbero essere limitati a seconda che la loro classificazione sia caso confermato o contatto.
- Gli Stati dovrebbero assicurare che funerali e sepolture siano condotte da personale ben formato, con assenza di pratiche familiari e culturali, e in conformità con le normative sanitarie nazionali, per ridurre il rischio di infezione Ebola. Il movimento transfrontaliero dei resti umani di un defunto sospetto, probabile o confermato di EVD dovrebbero essere vietati e autorizzati solo se conformemente alle disposizioni di biosicurezza internazionali riconosciute.
- Gli Stati dovrebbero garantire che adeguate cure mediche siano disponibili per gli equipaggi e il personale delle compagnie aeree operanti nel Paese, e lavorare con le compagnie aeree per facilitare e armonizzare le comunicazioni e la gestione dei passeggeri sintomatici secondo il RSI (2005), i meccanismi di ricerca dei contatti se necessario e l'uso di registri per localizzare i passeggeri, se del caso.
- Gli Stati con trasmissione di EVD dovrebbero prendere in considerazione il rinvio di raduni di massa fino a quando la trasmissione EVD non verrà interrotta.

Stati con un caso potenziale o confermato di Ebola e Stati non interessati ma con frontiere terrestri con gli Stati interessati

- Gli Stati membri non colpiti con frontiere terrestri confinanti con Stati con trasmissione di Ebola devono urgentemente istituire una sorveglianza per i cluster di casi di febbre inspiegabile o decessi dovuti a malattie febbrili; stabilire l'accesso a un laboratorio

diagnostico qualificato per EVD; assicurare che gli operatori sanitari siano consapevoli e formati nelle apposite procedure di IPC; e istituire squadre di intervento rapido con capacità di indagare e gestire i casi EVD e i loro contatti.

- Ogni Stato con nuova rilevazione di un caso sospetto o confermato di Ebola o di un contatto, o di gruppi di morti inspiegabili a causa di malattie febbrili, dovrebbe comportarsi come un'emergenza sanitaria, prendere provvedimenti immediati nelle prime 24 ore per indagare e arrestare una potenziale epidemia di Ebola istituendo la gestione del caso, stabilire una diagnosi definitiva, e intraprendendo la ricerca dei contatti e il monitoraggio.
- Se la trasmissione di Ebola è confermata essersi verificata nello Stato, dovrebbero essere attuate le raccomandazioni per gli **Stati con trasmissione di Ebola**, sia a livello nazionale che subnazionale, a seconda del contesto epidemiologico e del rischio.

Tutti gli Stati

- Non ci dovrebbe essere alcun divieto in generale di viaggi internazionali o di commercio; dovrebbero essere attuate le limitazioni descritte in queste raccomandazioni per quanto riguarda il viaggio dei casi di EVD e dei contatti.
- Gli Stati membri dovrebbero fornire ai viaggiatori verso le zone colpite da Ebola e verso zone a rischio le informazioni pertinenti sui rischi, le misure per ridurre al minimo tali rischi, e i consigli per la gestione di una potenziale esposizione.
- Gli Stati devono essere preparati a individuare, indagare e gestire i casi di Ebola; questo dovrebbe includere l'accesso sicuro a un laboratorio diagnostico qualificato per EVD e, se del caso, la capacità di gestire viaggiatori provenienti da zone infette da Ebola che arrivano negli aeroporti internazionali o da importanti valichi terrestri con presenza di inspiegabile malattia febbrile.
- Alla popolazione generale dovrebbero essere fornite informazioni accurate e pertinenti sul focolaio e sulle misure per ridurre il rischio di esposizione ad Ebola.
- Gli Stati membri dovrebbero essere preparati per facilitare l'evacuazione e il rimpatrio dei cittadini (ad esempio, operatori sanitari) che sono state esposte al virus Ebola.

Il Comitato ha sottolineato l'importanza del sostegno costante dell'OMS e di altri partner nazionali e internazionali per l'effettiva attuazione e il monitoraggio di queste raccomandazioni.

Sulla base di tale parere, le relazioni presentate dagli Stati parte interessati e le informazioni attualmente disponibili, il direttore generale accetta la valutazione del comitato e l'8 agosto 2014 ha dichiarato l'epidemia di Ebola in Africa occidentale una emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale (USPPI). Il Direttore Generale ha approvato il consiglio del Comitato e ha emesso le Raccomandazioni Temporanee secondo il RSI (2005) per ridurre la diffusione internazionale di Ebola, effettive dall'8 agosto 2014. Il Direttore Generale ha ringraziato i membri della commissione e dei consulenti per i loro consigli e la loro richiesta di rivalutazione della situazione entro 3 mesi.