

Consignes provisoires américaines pour la surveillance et le déplacement des personnes ayant été potentiellement exposées au virus Ebola

Mise à jour : 9 octobre 2015

Récapitulatif des changements récents

Ces consignes ont été mises à jour le 9 octobre 2015 pour :

1. [Ajouter](#) une recommandation pour les personnes faisant partie de la catégorie *risque modéré*, afin d'établir clairement que celles qui ont été en contact rapproché avec une personne présentant des symptômes de la maladie à virus Ebola (Ebola) doivent être soumises à un contrôle de leurs déplacements.
2. [Ajouter](#) une recommandation pour permettre aux autorités sanitaires publiques d'évaluer cliniquement les personnes présentant des symptômes des catégories *risque modéré* et *risque faible (mais non nul)* afin de déterminer si un examen médical supplémentaire dans un établissement de santé est nécessaire.
3. Associer les catégories d'exposition du [Tableau](#) avec le document [Facteurs de risques épidémiologiques à considérer lors de l'évaluation d'une personne ayant été potentiellement exposée au virus Ebola](#), contenant une classification actualisée des risques pour les personnes apportant des soins aux patients atteints d'Ebola à leurs domiciles ou sans port d'un équipement de protection individuelle approprié, le [personnel de laboratoire](#), et les personnes ayant guéri d'une infection par le virus Ebola confirmée par un laboratoire (survivants d'Ebola).
4. [Modifier](#) la classification des risques de référence pour le personnel de santé en charge des patients Ebola dans les établissements de santé respectant les pratiques de prévention et de contrôle des infections dans les pays ne présentant pas de risque élevé de transmission, en ramenant le risque de *modéré* à *faible (mais non nul)*, avec une recommandation de surveillance active directe. Ceci est lié au fait que les unités de traitement Ebola de ces pays ne sont pas soumises aux mêmes contraintes sur leurs infrastructures que celles des [pays présentant un risque élevé de transmission](#). La classification dans la catégorie *risque modéré* pour le personnel de santé des pays à risque élevé de transmission reste inchangée. Consulter la [Carte : Flambée d'Ebola en Afrique de l'Ouest - Distribution de l'épidémie](#) pour connaître les dernières classifications par pays.
5. Définir l'[auto-surveillance](#) et recommander son application auprès des voyageurs aériens ayant été assis à moins d'un mètre d'une personne présentant des symptômes d'Ebola. Ce changement a été apporté en raison du risque très faible d'infection pour les voyageurs aériens assis à plus d'un mètre d'une personne malade d'Ebola et de l'absence de toute transmission avérée du virus Ebola à bord d'un avion.
6. Ajouter que chaque voyageur assis à moins d'un mètre ou ayant eu un contact avec une personne présentant des symptômes d'Ebola à bord d'un avion fera l'objet d'une évaluation individuelle dans le cas d'un risque d'exposition *élevé à modéré* et sera pris en charge comme il se doit.
7. Définir l'[auto-observation](#), en la distinguant de l'auto-surveillance.
8. [Ajouter](#) que la classification des risques de référence pour les voyageurs en provenance de *pays présentant*

antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant désormais établi des mesures de contrôle efficaces est faible (mais non nul) avec une recommandation d'auto-observation.

9. Ajouter également que la classification dans la catégorie de risque *faible (mais non nul)* et la recommandation d'auto-observation pour les voyageurs en provenance de *pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant désormais établi des mesures de contrôle efficaces* s'appliquent aussi aux professionnels de santé de ces pays, même s'ils n'ont PAS soigné de patients Ebola au cours des 21 derniers jours. Ceci est lié au fait que les pays de cette catégorie ont mis en place des systèmes de surveillance et n'ont pas récemment signalé de cas de transmission Ebola, ou ont identifié des cas, mais prennent correctement en charge les cas et les contacts.
10. [Ajouter](#) une recommandation précisant que les personnes placées sous surveillance active, active directe ou en auto-surveillance pour un risque d'exposition au virus Ebola doivent reporter leurs projets de croisière jusqu'à la fin de la période de surveillance. Les compagnies de croisière pouvant avoir leurs propres politiques, le CDC recommande aux voyageurs de contacter les différentes compagnies pour prendre connaissance de leurs politiques d'embarquement et prendre les mesures qui s'imposent.

[Les mises à jour précédentes](#) de ces consignes sont détaillées en bas de cette page.

Objectif : Le CDC a créé et régulièrement mis à jour des consignes provisoires pour la surveillance des personnes ayant été potentiellement exposées au virus Ebola et pour l'évaluation des voyages qu'ils ont prévus, notamment par l'application de restrictions des déplacements si nécessaire.

Ces consignes donnent aux autorités de santé publique, ainsi qu'aux autres partenaires, un cadre de travail pour déterminer les mesures de santé publique appropriées en fonction des facteurs de risque et de la présentation clinique. Elles comprennent également les critères de surveillance des personnes exposées et de mise en place de restrictions des déplacements.

Définitions utilisées dans ce document et mesures de santé publique associées

Pour les définitions des niveaux d'exposition, voir : [Facteurs de risques épidémiologiques à considérer lors de l'évaluation d'une personne ayant été potentiellement exposée au virus Ebola.](#)

Les pays sont classés en utilisant les définitions suivantes : « risque élevé de transmission », « pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission avec des mesures de contrôle actuellement en place », « cas en zones urbaines sans véritables mesures de contrôle », « cas en zones urbaines disposant de mesures de contrôle efficaces » ou « pays antérieurement touché ».

Catégories de surveillance et d'observation

Une surveillance active signifie que ce sont les autorités de santé publique au niveau local ou des États qui ont la responsabilité d'établir des communications régulières avec les individus potentiellement exposés, en vérifiant notamment quotidiennement la présence éventuelle de symptômes et de fièvre, au lieu de dépendre simplement de la bonne volonté des individus (surveillance personnelle de la fièvre et des symptômes) et d'une signalisation volontaire de la part de ces derniers si des symptômes apparaissent. **La surveillance active directe** signifie que les autorités de santé publique effectuent une surveillance active par le biais d'une observation directe. L'objectif d'une surveillance active (ou active directe) est de s'assurer que, si des individus présentant des facteurs de risques épidémiologiques tombent malades, ils seront identifiés aussi tôt que possible après l'apparition des symptômes, pour pouvoir être rapidement isolés et évalués. La surveillance active (ou active directe) peut s'effectuer avec l'accord de la personne surveillée, ou être imposée par la loi. La surveillance active (ou active directe) et la prise de mesures rapide en cas de détection de symptômes doivent être poursuivies et ne pas être interrompues dans le cas où la personne voyagerait en dehors de la juridiction. Le transfert inter-juridictionnel du contrôle de surveillance peut être nécessaire pour les personnes placées sous surveillance active (ou active directe) qui voyagent entre différents États ; la notification au ministère de la Santé du pays de destination est recommandée pour les voyages internationaux au cours de la période de surveillance. Le CDC exige une notification avant le transfert inter-juridictionnel des voyageurs pour lesquels le CDC recommande un contrôle des déplacements.

La **surveillance active** doit inclure, au minimum, un signalement quotidien par l'individu aux autorités de santé publique des températures et des symptômes éventuels pouvant faire penser au virus Ebola (notamment maux de tête violents, fatigue, douleurs musculaires, faiblesse, diarrhée, vomissements, douleurs abdominales ou hémorragies inexplicables).

La température doit être mesurée à l'aide d'un thermomètre approuvé par la FDA (par voie orale, tympanique ou sans contact). Les personnes qui sont activement suivies doivent prendre leur température deux fois par jour, surveiller l'apparition éventuelle de symptômes, communiquer avec les autorités de santé publique et les informer immédiatement si elles ont de la fièvre ou développent d'autres symptômes. Les premiers symptômes, comme la fatigue, peuvent être anodins.

Dans le cas d'une **surveillance active directe**, une autorité de santé publique observe directement l'individu, au moins une fois par jour, pour évaluer les symptômes et contrôler la température. Un deuxième suivi quotidien peut être effectué par téléphone au lieu d'une observation directe. Pour les personnes sous surveillance active directe, une discussion doit avoir lieu à propos des projets de travail, de déplacement, d'utilisation des transports commerciaux ou publics ou de fréquentation de lieux publics, avant que ces activités ne soient réalisées. En fonction de leur nature et de leur durée, ces activités peuvent être autorisées si l'individu a collaboré tout au long de la surveillance active directe (y compris en ce qui concerne la prise d'un second relevé de température quotidien, et sa communication), a une température normale et ne présente aucun symptôme, et si une surveillance active directe par une autorité de santé publique est possible sans interruption.

Les autorités de santé publique peuvent déléguer la responsabilité de la surveillance active ou active directe des professionnels de santé au programme de santé du travail de l'établissement de soins ou à l'épidémiologiste de l'hôpital. Le programme de santé du travail ou l'épidémiologiste de l'hôpital communiquera quotidiennement avec l'autorité de santé publique.

Les critères cliniques à prendre en compte pour un isolement immédiat et une évaluation clinique, dans le cas où un examen médical dans un établissement de soins de santé s'impose, ont été définis en fonction du niveau d'exposition ([voir le tableau](#)). Une évaluation médicale peut être recommandée pour des températures peu élevées, ou des symptômes non spécifiques, en fonction du niveau d'exposition et de la présentation clinique.

L'**auto-surveillance** signifie que les individus vérifient eux-mêmes leur température deux fois par jour, ainsi que l'apparition éventuelle d'autres symptômes. Les personnes développant des symptômes dans des conditions d'auto-surveillance doivent immédiatement s'isoler (éviter tout contact avec d'autres personnes) et contacter les autorités sanitaires publiques.

L'**auto-observation** signifie que les individus doivent « surveiller leur état de santé » pour déceler d'éventuels symptômes de la maladie (fièvre, diarrhée, vomissements, faiblesse, fatigue, douleurs d'estomac, douleurs musculaires ou saignements ou contusions inexplicables). Les personnes développant certains de ces symptômes doivent vérifier leur température et contacter les autorités sanitaires publiques ou un établissement de santé dès l'apparition des premiers signes de la maladie.

Contact rapproché ou direct

Dans le cadre de ces consignes, un **contact rapproché** signifie s'être tenu pendant une durée prolongée à moins d'1 mètre (3 pieds) d'une personne atteinte d'Ebola et présentant des symptômes, sans port d'un EPI approprié. Un **contact direct** est un contact physique avec une personne atteinte d'Ebola, ou avec ses fluides corporels, avec ou sans EPI. Les soins directs apportés à un patient induisent à la fois un contact rapproché et un contact direct avec le patient.

Rassemblements collectifs

Dans le cadre de ces consignes, les rassemblements collectifs sont considérés comme étant des situations où des personnes se réunissent et où peuvent intervenir des contacts rapprochés ou directs indéterminés avec d'autres personnes.

Déplacement contrôlé

Le déplacement contrôlé limite la circulation des individus. Pour les personnes soumises à un contrôle de leurs déplacements, l'utilisation de moyens de transport commerciaux longue distance ou de transports publics au contact du grand public (p. ex. avion, bateau, bus, train) ne peut pas être autorisée. Si un déplacement est autorisé sur une longue distance, il doit se faire à l'écart du grand public, soit par un vol privé, soit dans un véhicule privé, avec un contact limité avec les personnes présentes et en prenant des mesures pour éviter toute interruption de la surveillance active (ou active directe). Des restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique (inscription sur une liste [Ne pas embarquer](#) réservée au transport commercial aérien) peuvent être utilisées pour garantir l'application des restrictions de déplacements. Pour les personnes sujettes au déplacement contrôlé, l'utilisation de transports publics locaux (comme le bus ou le métro) doit être examinée par les autorités locales de santé publique et n'est possible qu'avec l'autorisation de celles-ci.

Isolement

L'isolement signifie la séparation d'un individu ou d'un groupe raisonnablement suspecté d'être infecté par une maladie transmissible d'avec les personnes qui ne sont pas infectées, afin d'éviter toute transmission. Un individu peut être raisonnablement suspecté d'être infecté s'il présente des signes ou des symptômes de la maladie transmissible concernée et s'il y a des raisons de penser qu'une exposition s'est produite.

Quarantaine

Une quarantaine signifie en général, pour un individu ou un groupe raisonnablement suspecté d'avoir été exposé à une maladie transmissible, mais qui n'est pas encore malade, sa séparation d'avec d'autres personnes qui n'ont pas été exposées, afin d'éviter la transmission possible de la maladie en question.

Utilisation des ordonnances de santé publique

Des ordonnances de santé publique sont des directives juridiquement contraignantes et émises sous l'autorité d'une entité fédérale, de l'État ou locale, qui, lorsqu'elles sont appliquées à une personne ou à un groupe de personnes, peuvent constituer une obligation concernant les activités de la personne ou du groupe de personnes, incluant une possible restriction dans leurs déplacements, en vue de protéger la santé publique. La liste des [maladies transmissibles soumises à une mise en quarantaine](#) pour lesquelles les autorités fédérales de santé publique disposent d'une habilitation est soumise à la publication d'un ordre exécutif. L'utilisation équitable et éthique d'ordonnances de santé publique comprend le soutien et la compensation des personnes qui sacrifient leurs libertés individuelles pour le bien du public. De manière spécifique, des mesures doivent être mises en place pour fournir un logement, de la nourriture et de l'eau, et garantir la dignité et le respect de la vie privée de ces personnes. Une mesure doit aussi être prévue pour compenser la perte de revenus. Les personnes soumises à une ordonnance de santé publique doivent être traitées avec respect et dignité. La mise en œuvre d'ordonnances de santé publique doit être mûrement réfléchie.

Recommandations pour l'évaluation du risque d'exposition au virus Ebola et mesures de santé publique appropriées

Les réglementations nationales sur les maladies transmissibles, notamment celles qui s'appliquent à l'isolement et toutes les autres ordonnances de santé publique, s'appliquent principalement aux voyageurs internationaux entrant sur le territoire des États-Unis, et à l'organisation des déplacements entre États. Les autorités locales et les autorités des États concernés ont la compétence principale pour décider de l'isolement et d'autres ordonnances de santé publique sur leur territoire. De ce fait, le CDC reconnaît que les juridictions locales et celles des États concernés peuvent prendre des décisions quant à l'isolement, à d'autres ordonnances de santé publique et à une surveillance active (ou active directe) qui imposent un niveau de restriction plus élevé que les directives nationales, et que les décisions et critères pour utiliser de telles mesures de santé publique peuvent varier d'une juridiction à une autre.

À l'heure actuelle, le CDC recommande que :

1. **Les individus présentant des symptômes des catégories *risque élevé, modéré, ou faible (mais non nul)*** subissent une évaluation clinique, soit en personne, soit par téléphone, prenant en compte le risque d'exposition et la présentation clinique, afin de déterminer s'ils correspondent aux critères symptomatiques d'une catégorie ([voir le tableau](#)). Pour les personnes de la catégorie *risque élevé* qui répondent aux critères symptomatiques, une évaluation médicale doit être réalisée dans un établissement de santé ayant mis en place des [mesures de contrôle des infections](#) dans le cadre d'une évaluation ou du traitement des patients potentiellement atteints d'Ebola. Pour les personnes des catégories *risque modéré* ou *risque faible (mais non nul)*, les autorités sanitaires publiques doivent mener une évaluation clinique afin de déterminer si une évaluation médicale dans un établissement de santé est nécessaire ; l'évaluation médicale peut être reportée ou différée si le risque d'Ebola apparaît faible, en raison de symptômes légers ou passagers. S'il apparaît qu'une évaluation médicale approfondie n'est pas nécessaire immédiatement, la personne doit s'isoler dans un lieu approuvé par l'autorité de santé publique et être placée sous la vigilance de l'autorité de santé publique, jusqu'à ce que les symptômes disparaissent.

Des ordonnances de santé publique peuvent être envisagées au besoin pour garantir la conformité aux directives d'isolement et d'examen médical. Des restrictions de voyage de l'agence fédérale de santé publique seront émises, selon les besoins, pour les individus de la catégorie *risque élevé*, et pourront être émises pour ceux des catégories *risque modéré* ou *risque faible (mais non nul)*, s'il existe un doute raisonnable que la personne représente un risque pour la santé publique lors de son déplacement.

Si l'évaluation médicale d'un individu résulte en un diagnostic autre qu'Ebola, les recommandations présentées pour les individus asymptomatiques dans la catégorie d'exposition correspondante continueront de s'appliquer jusqu'à 21 jours après la dernière exposition potentielle.

2. **Les individus asymptomatiques de la catégorie *risque élevé*** doivent faire l'objet d'une surveillance active directe et de restrictions de déplacement au sein de la communauté, et ne doivent pas voyager en empruntant les mêmes moyens de transport commerciaux ou publics que le grand public, quelle que soit la durée de leur voyage, jusqu'à ce qu'il soit assuré que ces individus demeurent asymptomatiques 21 jours après la dernière exposition potentielle. Des ordonnances de santé publique peuvent être envisagées au besoin pour garantir la conformité aux directives de surveillance active directe et de restriction de déplacement. Les activités publiques n'impliquant pas de rassemblement et pour lesquelles une distance d'un mètre (3 pieds) peut être observée avec les autres personnes peuvent être autorisées. Ces individus sont sujets à des déplacements contrôlés qui seront imposés, suivant les besoins, par les restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique. Si le voyage est autorisé, il doit uniquement s'effectuer via des moyens de transport distincts des réseaux publics et dans lesquels les contacts rapprochés avec les autres voyageurs sont convenablement limités, avec la coordination des services sanitaires des lieux de départ et d'arrivée, afin d'assurer un transfert des éventuelles ordonnances de santé publique et une surveillance active directe ininterrompue.
3. **Les individus asymptomatiques de la catégorie *risque modéré*** doivent faire l'objet d'une surveillance active directe jusqu'à ce qu'il soit assuré qu'ils demeurent asymptomatiques 21 jours après la dernière exposition potentielle. Les personnes ayant eu un contact rapproché (tel que défini ci-dessus) avec un individu présentant des symptômes d'Ebola seront assujetties à un contrôle des déplacements consistant, au minimum, en des restrictions des trajets de

longue distance via des moyens de transport commerciaux ou publics au contact du grand public. Pour les autres personnes appartenant à cette catégorie, aucune restriction n'est recommandée tant qu'elles restent asymptomatiques et font l'objet d'une surveillance active directe ininterrompue.

Les autorités de santé publique peuvent envisager des restrictions supplémentaires ([voir le tableau](#)) en fonction de l'évaluation de la situation de la personne concernée. Les facteurs à prendre en compte sont : l'intensité de l'exposition (par exemple, des soins directs prodigués quotidiennement à un patient ou des visites intermittentes dans une unité de traitement Ebola) ; le stade de la période d'incubation (les risques diminuent considérablement dans les 2 semaines qui suivent l'exposition) ; l'absence totale de symptômes ; la conformité aux consignes de surveillance active directe ; la capacité de l'individu à reconnaître et communiquer immédiatement l'apparition d'un symptôme, à s'isoler volontairement et à rechercher des soins médicaux ; enfin, la probabilité que l'activité proposée puisse exposer d'autres individus avant qu'un isolement efficace ne soit mis en place en cas d'apparition des symptômes.

4. **Les individus asymptomatiques de la catégorie *risque faible (mais non nul)***, autres que ceux qui se sont rendus dans des ***pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant mis en place des mesures de contrôle efficaces*** (voir également en 5), doivent être activement surveillés jusqu'à ce qu'il soit assuré qu'ils demeurent asymptomatiques jusqu'à 21 jours après la dernière exposition potentielle. La surveillance active directe est recommandée pour le [personnel de santé](#) appartenant à cette catégorie ([voir le tableau](#)). Dans certains cas, l'auto-surveillance peut être adéquate ([voir le tableau](#)). Les individus appartenant à cette catégorie n'ont pas besoin d'être séparés des autres personnes ni de voir leurs déplacements restreints au sein de la communauté. Pour ces individus, le CDC recommande que les déplacements, y compris via des moyens de transport commerciaux ou publics, soient autorisés tant que les personnes restent asymptomatiques et font l'objet d'une surveillance active (ou active directe) ininterrompue.
5. Pour les **individus asymptomatiques de la catégorie *risque faible (mais non nul)***, qui se sont uniquement rendus dans des ***pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant mis en place des mesures de contrôle efficaces*** au cours des 21 jours qui précèdent, il est recommandé de procéder à une auto-observation pendant 21 jours après leur départ du pays concerné. Les individus appartenant à cette catégorie ne nécessitent pas de restrictions de déplacement, sauf indication contraire résultant d'un diagnostic ou d'une exposition à une maladie transmissible relevant de la santé publique pour laquelle des mesures d'isolement, de surveillance ou de restrictions de déplacement peuvent être indiquées pour certains cas ou contacts (par exemple les cas récents de fièvre de Lassa et de syndrome respiratoire du Moyen-Orient). Le [personnel de santé](#) en provenance de pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais dans lesquels des mesures de contrôle ont été établies, qui pourrait, dans de rares cas, avoir prodigué des soins directs à des patients atteints d'Ebola en portant l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat, doit être soumis à une surveillance active directe à son arrivée aux États-Unis.
6. **Les individus appartenant à la catégorie *risque non identifiable*** ne nécessitent pas de surveillance ou de restrictions de déplacement, sauf indication contraire résultant d'un diagnostic ou d'une exposition à une maladie transmissible relevant de la santé publique pour laquelle des mesures d'isolement, de surveillance ou de restrictions de

déplacement peuvent être indiquées pour certains cas ou contacts (par exemple les cas récents de fièvre de Lassa et de syndrome respiratoire du Moyen-Orient).

Les exigences en matière de surveillance et de restrictions de déplacement applicables aux personnes appartenant aux catégories *risque élevé* ou *risque modéré* dont la période de surveillance s'étend au-delà de 21 jours après la dernière exposition à *risque élevé* ou *modéré* doivent être rétrogradées à la catégorie d'exposition appropriée pendant le reste de la période de surveillance.

Recommandations pour certains groupes et environnements spécifiques

Personnel de santé et autres individus exposés pour des raisons professionnelles

Quel que soit le pays concerné, les professionnels courant un risque d'exposition au virus Ebola sont les personnels de santé (médecins, personnel infirmier, auxiliaires médicaux, ambulanciers et autre personnel médical), ainsi que les autres intervenants de la santé, membres des services de nettoyage, membres des équipes d'inhumation et entrepreneurs de pompes funèbres qui sont directement en contact avec les personnes infectées par le virus Ebola, vivantes ou décédées, ou avec leurs fluides corporels. En outre, les autres personnes (telles que le personnel non clinique ou les observateurs) qui pénètrent dans la zone de traitement d'un patient atteint d'Ebola avant l'achèvement de la procédure de nettoyage et de désinfection de la pièce sont considérées comme potentiellement exposées à un risque de contact avec des fluides corporels. Le fait de prodiguer des soins à un patient atteint d'Ebola sans porter l'EPI approprié, ou dans le cadre domestique, est considéré comme une exposition à *risque élevé*.

Personnel de santé travaillant dans les pays présentant un risque élevé de transmission

La grande proportion d'infections au virus Ebola parmi les professionnels de santé prodiguant directement des soins aux patients atteints d'Ebola dans les [pays présentant un risque élevé de transmission](#) suggère qu'il existe de multiples sources potentielles d'exposition au virus pour le personnel de santé dans ces pays. Les risques possibles peuvent concerner des déficiences non reconnues des EPI, des procédures de décontamination inadéquates et des expositions non reconnues dans les zones de triage ou autres installations sanitaires. En raison de ces risques plus élevés, les membres du personnel de santé qui prodiguent des soins directs aux patients atteints d'Ebola et les individus qui pénètrent dans une zone de soins aux patients dans une unité de traitement Ebola (même en portant un EPI adéquat), ainsi que le personnel de santé prodiguant des soins aux patients dans un établissement de santé de ces pays, font partie de la catégorie de risque *modéré* ; des précautions supplémentaires peuvent être recommandées à leur arrivée aux États-Unis ([voir le tableau](#)). Le personnel de santé n'ayant aucun contact direct avec les patients et ne pénétrant dans aucune zone de traitement des patients dans une unité de traitement Ebola, notamment les épidémiologistes, les préposés à la recherche des contacts et le personnel chargé du dépistage dans les aéroports, ne présente pas de risque élevé d'exposition au virus Ebola et fait donc partie de la catégorie des risques faibles (mais non nuls).

Personnel de santé travaillant aux États-Unis ou dans des pays ne présentant pas de risque élevé de transmission

Le personnel de santé fournissant des soins directs à des patients atteints d'Ebola aux États-Unis ou dans des installations situées dans des pays ne présentant pas de risque élevé de transmission, tout en portant l'EPI adéquat et sans violation connue des mesures de contrôle des infections, fait partie de la catégorie des risques d'exposition *faibles (mais non nuls)* et n'est assujéti à aucune restriction des déplacements et autres activités. Toutefois, en raison de la rare possibilité de violation non reconnue des mesures de contrôle des infections, ces personnes doivent elles aussi faire l'objet d'une surveillance active directe. Tant que ces membres du personnel de santé sont surveillés de façon active et directe et qu'ils sont asymptomatiques, ils n'ont aucune raison de cesser de travailler dans des établissements de soins. En outre, aucune raison ne les empêche de voyager ou d'effectuer d'autres activités. Il n'est ni indiqué, ni recommandé pour de tels membres du personnel de santé de faire vérifier et approuver leur droit à travailler, voyager, utiliser les transports publics et assister à des rassemblements, sauf pour s'assurer que la surveillance active directe dont ils font l'objet est ininterrompue.

Les professionnels de santé prenant en charge des patients atteints du virus Ebola dans un établissement médical ou autre des États-Unis dans lequel un autre intervenant a reçu un diagnostic d'Ebola confirmé mais où aucune violation des mesures de contrôle des infections n'a été identifiée, seraient considérés comme ayant un risque potentiel d'exposition plus élevé (degré d'exposition : risque *élevé*). Une conclusion semblable serait établie si une violation des mesures de contrôle des infections devait être détectée rétrospectivement lors d'une enquête sur un cas confirmé d'Ebola chez un membre du personnel de santé. Ce niveau de classification supérieur est dû au fait que l'impossibilité d'identifier une violation au moment où elle a lieu peut suggérer l'insuffisance des mesures de contrôle des infections à plus grande échelle. De tels individus seraient sujets à des restrictions, y compris en ce qui concerne leurs déplacements, et à l'utilisation possible d'ordonnances de santé publique, jusqu'à ce que 21 jours se soient écoulés après la dernière exposition non protégée potentielle.

Dans les établissements sanitaires ou autres établissements de soins américains dans lesquels une violation non identifiée des mesures de contrôle des infections s'est produite, il convient de suivre les procédures suivantes : (1) évaluation des pratiques de contrôle des infections, (2) correction de toute défaillance détectée et (3) formation du personnel de santé en matière de pratiques adéquates de contrôle des infections. Suite à la correction et à la formation, les membres du personnel de santé asymptomatiques potentiellement exposés peuvent être autorisés à continuer de prendre soin des patients atteints du virus Ebola, mais les soins prodigués aux autres patients devront être restreints afin d'éviter d'exposer ces derniers. Pour ces membres du personnel de santé, la dernière exposition non protégée potentielle s'entend comme le dernier contact avec le patient atteint du virus Ebola avant la correction et la formation. Après 21 jours suivant la dernière exposition non protégée, ces personnes retournent dans la catégorie de risque *faible (mais non nul)* et font l'objet d'une surveillance active directe. Les professionnels de santé ayant pris soin pour la première fois de patients atteints du virus Ebola après la correction et la formation font partie de la catégorie de risque *faible (mais non nul)*.

Les professionnels de santé travaillant dans des pays où sont recensés des cas dans des zones urbaines disposant de mesures de contrôle incertaines, et n'ayant PAS prodigué de soins directs aux patients atteints du virus Ebola au cours des 21 jours qui précèdent, sont considérés comme présentant un risque *faible (mais non nul)* d'exposition et il leur est recommandé de se

soumettre à une surveillance active directe sans restrictions de leurs déplacements ou autres activités.

Les professionnels de santé travaillant dans des pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission et dans lesquels des mesures de contrôle ont été établies, et n'ayant PAS prodigué de soins directs aux patients atteints du virus Ebola au cours des 21 jours qui précèdent, sont considérés comme présentant un risque *faible (mais non nul)* d'exposition et il leur est recommandé de se soumettre à une auto-observation des symptômes, sans restrictions de leurs déplacements ou autres activités. Cette recommandation s'appuie sur les systèmes de surveillance active mis en place dans ces pays et sur l'absence de transmission communautaire généralisée, indiquant qu'il n'y a aucun risque accru pour le personnel médical généraliste en dehors du milieu Ebola dans ces pays. Les professionnels de santé travaillant dans ces pays et qui peuvent, dans de rares cas, avoir prodigué des soins directs à des patients atteints d'Ebola en portant l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat, sont considérés comme relevant de la catégorie de risque faible (mais non nul) et il leur est recommandé de se soumettre à une surveillance active directe telle que décrite dans le premier paragraphe de cette section.

Personnel de laboratoire

Les employés des laboratoires cliniques ou de recherche qui traitent des échantillons de patients atteints du virus Ebola, portent les EPI appropriés et suivent les précautions standard en matière de biosécurité, sont considérés comme faisant partie de la catégorie *risque faible (mais non nul)* ; ceux qui sont exposés sans protection (c'est-à-dire en cas de déficiences des EPI ou du confinement) lors de la manipulation des échantillons Ebola doivent être considérés comme relevant de la catégorie *risque élevé*. En l'absence de déficiences du confinement, les personnes qui travaillent dans un laboratoire conforme aux consignes de biosécurité de niveau 4 sont considérées comme n'étant exposées à *aucun risque identifiable* en raison du niveau plus élevé des mesures de contrôle des infections (barrières primaires et EPI).

Voyageurs empruntant les moyens de transport commerciaux ou publics

Membres d'équipage

Si un membre d'équipage d'un transport commercial ou public, tel qu'un avion ou un navire, est placé sous surveillance en raison d'une exposition potentielle au virus Ebola et n'est pas soumis à une restriction de ses déplacements, ce membre d'équipage n'est pas non plus assujéti à des restrictions de travail et peut donc continuer à travailler durant la période de surveillance.

Voyages de croisière

Le CDC recommande aux personnes placées sous surveillance active, directe ou sous auto-surveillance pour cause d'exposition potentielle au virus Ebola de retarder leur voyage de croisière jusqu'à ce qu'elles soient assurées d'être asymptomatiques 21 jours après la dernière exposition possible. La raison à cela est la difficulté de procéder à l'évacuation sûre d'une personne présumée atteinte du virus depuis un navire de croisière vers un établissement médical, ainsi que de soigner et examiner correctement une personne pouvant être atteinte d'Ebola sur un navire de croisière. Cette recommandation ne s'applique pas aux personnes placées sous auto-observation.

Remarque : Les compagnies de croisière pouvant avoir leurs propres politiques, le CDC recommande aux voyageurs de contacter les différentes compagnies pour prendre connaissance de leurs politiques d'embarquement et prendre les mesures qui s'imposent.

Voyage en avion avec une personne atteinte d'Ebola et présentant des symptômes

En cas d'identification confirmée d'Ebola chez un passager aérien récent et si cette personne est considérée comme ayant présenté des symptômes au cours du voyage, chaque voyageur assis à moins d'1 mètre (3 pieds) de la personne porteuse du virus, ainsi que toute autre personne ayant interagi avec elle à bord ou ayant été exposée à ses fluides corporels, doivent être évalués individuellement comme présentant un potentiel de *risque élevé* ou *modéré* d'exposition. Cette évaluation doit prendre en compte le stade de progression de la maladie, ainsi que la proximité et la durée d'exposition. Les voyageurs concernés doivent être pris en charge conformément au niveau de risque, en plaçant au minimum sous surveillance active les passagers ayant été assis à moins d'1 mètre (3 pieds) de la personne porteuse du virus Ebola.

Toutes les autres personnes embarquées sur ce vol doivent être informées de l'exposition potentielle et se voir recommander de procéder à une auto-surveillance et de signaler immédiatement aux autorités de santé publique toute apparition de symptômes. Les autorités de santé publique peuvent choisir de procéder à une surveillance active quotidienne ou intermittente de ces personnes.

Cas confirmés de maladie à virus Ebola

Pour les personnes atteintes d'Ebola de manière confirmée, l'isolement et les restrictions des déplacements prennent fin lorsque les autorités de santé publique déterminent que la personne n'est plus considérée comme contagieuse par contact direct.

Justification des recommandations

La surveillance active (ou active directe) est justifiée pour les personnes des catégories à risque *modéré* et *faible (mais non nul)* lorsque l'on peut raisonnablement penser qu'une exposition s'est produite, bien que les circonstances exactes de cette exposition ne soient pas connues à ce moment-là. Dans de telles conditions, la surveillance active (ou active directe) présente un avantage notable pour la santé publique. Étant donné l'ampleur et la nature de l'épidémie, les voyageurs en provenance de pays présentant un risque élevé de transmission ou ayant recensé des cas dans des zones urbaines sans véritables mesures de contrôle peuvent ne pas réaliser qu'ils ont été exposés à des personnes atteintes d'Ebola et présentant des symptômes, par exemple lors de rassemblements. Les professionnels de santé qui fournissent des soins à des patients atteints du virus Ebola peuvent avoir fait l'objet d'une exposition non reconnue, même en ayant porté l'EPI adéquat.

D'autres restrictions, comme l'utilisation d'ordonnances de santé publique, peuvent être imposées si une personne présentant un risque *modéré* ou *faible (mais non nul)* ne respecte pas les modalités de surveillance active (ou active directe). Un tel non-respect peut comprendre le refus de participer à une évaluation de santé publique manifesté par individu dont il est prouvé qu'il a voyagé dans un pays présentant un risque élevé de transmission ou ayant recensé des cas dans des zones urbaines sans véritables mesures de contrôle (qui autorise facilement les voyages internationaux), ou

a eu tout autre contact potentiel avec un patient présentant des symptômes d'Ebola au cours des 21 jours qui précèdent. Sans ces renseignements, les autorités de santé publique peuvent se trouver dans l'incapacité de déterminer si un individu a été exposé au virus, ou s'il présente des signes ou symptômes correspondant à la maladie à virus Ebola. Une évaluation médicale sera obligatoire et des ordonnances d'isolement pourront être émises pour les voyageurs dont il est prouvé qu'ils proviennent d'un pays présentant un risque élevé de transmission ou ayant recensé des cas dans des zones urbaines sans véritables mesures de contrôle, et qui refuseraient de coopérer et de subir une évaluation de santé publique alors qu'ils semblent présenter des symptômes.

L'auto-observation est justifiée pour les personnes qui se sont seulement rendues dans des pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant mis en place des mesures de contrôle, car les pays appartenant à cette catégorie soit n'ont pas signalé de cas récents d'Ebola malgré une surveillance permanente, soit ont identifié des cas, mais prennent correctement en charge les cas et les contacts. Le risque d'exposition non reconnue à Ebola dans ces pays est extrêmement faible. Toutefois, les voyageurs en provenance de ces pays peuvent présenter des symptômes évocateurs d'Ebola ou d'autres maladies pour lesquelles il importe de procéder rapidement à un examen en vue de recevoir un traitement si nécessaire (paludisme, notamment). De même, le risque d'exposition au virus Ebola visant le personnel de santé travaillant dans ces pays et n'ayant pas été exposé à des patients infectés par le virus est évalué comme étant similaire à celui des autres voyageurs en provenance de ces pays.

Tableau : Récapitulatif des consignes provisoires du CDC pour la surveillance et le déplacement des personnes ayant été exposées au virus Ebola

<u>Catégorie d'exposition</u>	Critères cliniques	Mesures de santé publique
<p>Risque élevé (voir Facteurs de risques épidémiologiques à considérer lors de l'évaluation d'une personne ayant été potentiellement exposée au virus Ebola)</p>	<p>Fièvre (fièvre ressentie ou température mesurée ≥ 38 °C/100,4 °F) OU l'un des symptômes suivants : *</p> <ul style="list-style-type: none"> • maux de tête violents • douleurs musculaires • vomissements • diarrhée • douleurs d'estomac • contusions ou saignements inexplicables 	<ul style="list-style-type: none"> • La personne présentant des symptômes doit immédiatement s'isoler et contacter les autorités de santé publique. • Les autorités de santé publique doivent organiser le transport en toute sécurité vers un établissement sanitaire adapté, en vue de procéder à une évaluation médicale permettant de confirmer ou d'infirmer Ebola ou d'examiner les autres causes possibles des symptômes dont souffre la personne, en mettant en place des précautions de contrôle des infections. <ul style="list-style-type: none"> ○ Des ordonnances de santé publique peuvent être utilisées pour garantir la conformité. ○ Les voyages aériens sont uniquement permis par transport médical aérien. • Des restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique (Ne pas embarquer) seront mises en place suivant les besoins pour garantir l'application des restrictions de déplacements. • Si l'évaluation médicale conclut à un diagnostic autre qu'Ebola, les recommandations indiquées pour les individus asymptomatiques dans cette catégorie d'exposition s'appliqueront.
	<p>Asymptomatique (aucune fièvre ou aucun autre symptôme correspondant à Ebola)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance active directe • Les autorités de santé publique appliqueront, par le biais d'ordonnances si nécessaire, les restrictions minimales suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Déplacement contrôlé : exclusion de tous les moyens de transports commerciaux ou publics locaux et de longue distance (avion, bateau, train, bus et métro) utilisés par le grand public ○ Exclusion des lieux de rassemblement publics (concerts, salles de cinéma, etc.) ○ Exclusion des lieux de travail pour la durée de l'ordonnance de santé publique, à moins d'avis contraire émis par le service de santé local ou de l'État concerné (le télétravail est permis) • Les activités publiques n'impliquant pas de rassemblement et dans lesquelles une distance d'un mètre (3 pieds) peut être observée avec les autres personnes peuvent être autorisées (comme par exemple courir dans un parc). • Des restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique (Ne pas embarquer) seront mises en place suivant les besoins pour garantir l'application des restrictions de déplacements. • Si un déplacement est autorisé sur une longue distance, les conditions du voyage doivent inclure : <ul style="list-style-type: none"> ○ Restriction du transport à un véhicule séparé du grand public dans lequel les contacts rapprochés avec d'autres personnes peuvent être limités de façon appropriée.

Catégorie d'exposition	Critères cliniques	Mesures de santé publique
<p>Risque modéré (voir Facteurs de risques épidémiologiques à considérer lors de l'évaluation d'une personne ayant été potentiellement exposée au virus Ebola)</p>	<p>Fièvre (fièvre ressentie ou température mesurée ≥ 38 °C/100,4 °F) OU l'un des symptômes suivants : *</p> <ul style="list-style-type: none"> • maux de tête violents • douleurs musculaires • vomissements • diarrhée • douleurs d'estomac • contusions ou saignements inexplicables 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Coordination avec les autorités de santé publique au départ et à l'arrivée ○ Surveillance active directe ininterrompue <ul style="list-style-type: none"> ● La personne présentant des symptômes doit immédiatement s'isoler et contacter les autorités de santé publique. ● Les autorités de santé publique doivent mener une évaluation clinique afin de déterminer si un examen médical dans un établissement de santé est nécessaire. <ul style="list-style-type: none"> ○ Si les autorités de santé publique jugent qu'un examen médical est nécessaire, elles doivent organiser le transport en toute sécurité vers un établissement sanitaire adapté en vue de procéder à une évaluation médicale permettant de confirmer ou d'infirmer Ebola, et d'examiner les autres possibles causes des symptômes dont souffre la personne. Des ordonnances de santé publique peuvent être envisagées pour garantir la conformité. ○ Les autorités de santé publique peuvent différer ou reporter l'évaluation médicale si le risque qu'il s'agisse d'Ebola est faible compte tenu de la présence de symptômes légers ou passagers. ○ Si l'évaluation médicale est différée, l'auto-isolément doit se poursuivre avec un placement sous la vigilance des autorités de santé publique jusqu'à la disparition des symptômes. ○ Les voyages aériens sont uniquement permis par transport médical aérien. Des restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique (Ne pas embarquer) peuvent être mises en place pour garantir l'application des restrictions de déplacement. ● Si l'évaluation médicale conclut à un diagnostic autre qu'Ebola, ou en cas de disparition des symptômes, les recommandations indiquées pour les individus asymptomatiques appartenant à cette catégorie d'exposition s'appliqueront.
	<p>Asymptomatique (aucune fièvre ou aucun autre symptôme correspondant à Ebola)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Surveillance active directe ● Pour les individus ayant été en contact rapproché[±] avec une personne atteinte d'Ebola et présentant des symptômes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Contrôle des déplacements, consistant, au minimum, en des restrictions des trajets sur longue distance via des moyens de transport commerciaux ou publics au contact du grand public ○ Si un déplacement est autorisé sur une longue distance, les conditions du voyage doivent inclure :

Catégorie d'exposition	Critères cliniques	Mesures de santé publique
		<ul style="list-style-type: none"> - Restriction du transport à un véhicule séparé du grand public dans lequel les contacts rapprochés avec d'autres personnes peuvent être limités de façon appropriée - Coordination avec les autorités de santé publique au départ et à l'arrivée - Surveillance active directe ininterrompue ○ Des restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique (Ne pas embarquer) peuvent être mises en place pour assurer l'application des restrictions de déplacement. ● Pour les individus appartenant à cette catégorie et n'ayant pas été en contact rapproché avec une personne atteinte d'Ebola, aucune restriction de déplacement n'est recommandée. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tout déplacement doit être coordonné avec les autorités de santé publique afin de permettre une surveillance active directe ininterrompue. ● Les autorités de santé publique, après évaluation de la situation de l'individu, pourront déterminer si d'autres restrictions sont souhaitables, selon les cas.
<p>Risque faible (mais non nul) (voir Facteurs de risques épidémiologiques à considérer lors de l'évaluation d'une personne ayant été potentiellement exposée au virus Ebola)</p>	<p>Fièvre (fièvre ressentie ou température mesurée ≥ 38 °C/100,4 °F) OU l'un des symptômes suivants : *</p> <ul style="list-style-type: none"> ● vomissements ● diarrhée ● contusions ou saignements inexplicables <p>Il est à noter que ces symptômes n'incluent pas les maux de tête violents, douleurs musculaires ou douleurs d'estomac, qui sont inclus dans les critères cliniques visant les personnes des catégories à risque <i>modéré</i> et <i>élevé</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Pour toute personne qui appartient à cette catégorie et n'est pas un voyageur en provenance de pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant désormais établi des mesures de contrôle : <ul style="list-style-type: none"> ○ La personne présentant des symptômes doit immédiatement s'isoler et contacter les autorités de santé publique. ○ Les autorités de santé publique doivent mener une évaluation clinique afin de déterminer si un examen médical dans un établissement de santé est nécessaire. <ul style="list-style-type: none"> - Si les autorités de santé publique jugent qu'un examen médical est nécessaire, elles doivent organiser le transport en toute sécurité vers un établissement sanitaire adapté en vue de procéder à une évaluation médicale permettant de confirmer ou d'infirmier Ebola, et d'examiner les autres possibles causes des symptômes dont souffre la personne. Des ordonnances de santé publique peuvent être envisagées pour garantir la conformité. - Les autorités de santé publique peuvent différer ou reporter l'évaluation médicale si le risque qu'il s'agisse d'Ebola est faible compte tenu de la présence de symptômes légers ou passagers. - Si l'évaluation médicale est différée, l'auto-isolement doit se poursuivre avec un placement sous la vigilance des autorités de santé publique jusqu'à la disparition des symptômes.

Catégorie d'exposition	Critères cliniques	Mesures de santé publique
		<ul style="list-style-type: none"> - Les voyages aériens sont uniquement permis par transport médical aérien. Des restrictions de voyage émises par l'agence fédérale de santé publique (Ne pas embarquer) peuvent être mises en place pour garantir l'application des restrictions de déplacement. ○ Si l'évaluation médicale conclut à un diagnostic autre qu'Ebola, ou en cas de disparition des symptômes, les recommandations indiquées pour les individus asymptomatiques appartenant à cette catégorie d'exposition s'appliqueront. <p>Pour les voyageurs en provenance de pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant désormais établi des mesures de contrôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Les autorités de santé publique doivent mener une évaluation clinique comprenant un historique approfondi des déplacements, de l'exposition au virus Ebola et de l'état de santé. ○ Si une évaluation médicale dans un établissement sanitaire est nécessaire et que les symptômes sont compatibles avec Ebola : <ul style="list-style-type: none"> - Le patient doit être placé dans une chambre privée pourvue d'une salle de bain privative jusqu'à l'achèvement de l'évaluation des risques. - Les protocoles de routine de contrôle des infections, ainsi que les procédures de diagnostic et de traitement fondées sur la présentation des symptômes, doivent être respectés. - Après la sortie du patient, les recommandations indiquées pour les individus asymptomatiques dans cette catégorie d'exposition s'appliqueront.
	Asymptomatique (absence de fièvre, de vomissements, de diarrhée ou de contusions ou saignements inexpliqués)	<ul style="list-style-type: none"> ● Pour toute personne qui appartient à cette catégorie et n'est pas un voyageur en provenance de pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant désormais établi des mesures de contrôle : <ul style="list-style-type: none"> ○ Surveillance active directe des professionnels de santé qui prodiguent des soins directs à des patients atteints du virus Ebola en portant l'EPI adéquat ○ Auto-surveillance pour certains passagers s'étant trouvés à bord d'un avion avec une personne atteinte d'Ebola et présentant des symptômes ○ Surveillance active pour toutes les autres personnes de cette catégorie ○ Aucune restriction de déplacement, de travail, de rassemblement ou d'usage des transports commerciaux ou publics (bien que les voyages en navire de croisière ne soient pas recommandés)

Catégorie d'exposition	Critères cliniques	Mesures de santé publique
		<ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyageurs en provenance de pays présentant antérieurement un risque élevé de transmission mais ayant désormais établi des mesures de contrôle : <ul style="list-style-type: none"> ○ Surveillance active directe des professionnels de santé qui prodiguent des soins directs à des patients atteints du virus Ebola en portant l'EPI adéquat ○ Tous les autres individus doivent procéder à une auto-observation et rechercher une assistance médicale ou contacter les autorités de santé publique en cas d'apparition de symptômes. ○ Aucune restriction de déplacement, de travail, de rassemblement ou d'usage des transports commerciaux ou publics
<ul style="list-style-type: none"> • Aucun risque identifiable (voir Facteurs de risques épidémiologiques à considérer lors de l'évaluation d'une personne ayant été potentiellement exposée au virus Ebola) 	Présence de symptômes (n'importe lequel)	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation médicale de routine et traitement des personnes malades, au besoin
	Asymptomatique	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune action nécessaire

* Les seuils de température et l'intensité des symptômes sont indiqués dans le but de solliciter un examen clinique de la part des autorités de santé publique ou un examen médical dans un établissement de soins. Un isolement ou un examen médical peuvent être recommandés pour des températures moins élevées ou pour des symptômes moins spécifiques (comme la fatigue), en fonction du degré d'exposition et de la présentation clinique.

+ Un contact rapproché signifie s'être tenu pendant une durée prolongée à moins d'1 mètre (3 pieds) d'une personne atteinte d'Ebola et présentant des symptômes, sans port de l'EPI approprié.

Récapitulatif des précédentes mises à jour de ces consignes

1. Quelques révisions mineures ont été apportées le 24 décembre 2014 afin de clarifier les recommandations à l'intention des personnes qui pénètrent dans des zones réservées aux soins de patients dans des unités de traitement Ebola, mais ne prodiguent pas de soins directs aux patients (par exemple des observateurs), ainsi qu'à l'intention du personnel de santé affecté à des établissements de soins quels qu'ils soient (y compris les établissements sans lien avec Ebola). Des éléments linguistiques ont également été ajoutés pour préciser que la catégorie de risque faible (mais non nul) dû à la brève proximité avec une personne atteinte d'Ebola ne s'applique pas aux zones de soins aux patients Ebola.
2. Ces consignes ont été mises à jour le 28 novembre 2014 pour intégrer des éléments linguistiques sur les pays ayant recensé des cas en zones urbaines sans véritables mesures de contrôle.
3. Ces directives ont été mises à jour le 16 novembre 2014 en vue de refléter les faits suivants :
 - a. Tous les professionnels de santé fournissant des soins directs aux patients dans un établissement de santé situé dans un pays présentant un risque élevé de transmission ou des cas dans des zones urbaines sans véritables mesures de contrôle sont considérés comme faisant partie de la catégorie « risque modéré ».
 - b. Les personnes travaillant dans des laboratoires situés dans des locaux de niveau de biosécurité 4 sont considérées comme n'étant exposées à « aucun risque identifiable ».
4. Ces consignes ont été mises à jour le 27 octobre 2014 en établissant une catégorie « risque faible (mais non nul) », en ajoutant une catégorie « aucun risque identifiable », en modifiant les mesures de santé publique recommandées pour les catégories de risque élevé, modéré et faible (mais non nul), et en ajoutant des recommandations pour certains groupes et environnements spécifiques.