



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA-**



**REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail**

PLAN DE PRÉPARATION ET DE REPOSSE CONTRE LA FIEVRE EBOLA

Septembre 2014

I. ANALYSE DE LA SITUATION

1.1. INTRODUCTION

L'épidémie de la Maladie à virus Ebola déclarée en février 2014 en Guinée et qui s'est propagée dans plusieurs pays de l'Afrique de l'Ouest que sont le Libéria, la Sierra Léone, le Nigéria et le Sénégal constitue une réelle menace pour la Côte d'Ivoire.

En effet, l'importance des mouvements de population entre les pays affectés et la Côte d'Ivoire à travers les frontières terrestres et aéroportuaires est un véritable facteur de propagation de la maladie.

Malgré le risque potentiellement élevé d'extension de cette épidémie, il n'a été enregistré à ce jour (02/09/2014) aucun cas de cette maladie en Côte d'Ivoire.

L'OMS qualifie la maladie à virus Ebola d'urgence de santé publique de portée internationale.

Les mesures de prévention mises en place notamment la communication et la sensibilisation avec l'implication des autorités administratives, des leaders d'opinion, des communautés traditionnelles et religieuses semblent avoir connu l'adhésion d'une grande frange de la population.

Un plan de contingence a été élaboré et exécuté essentiellement à partir des ressources nationales dont 459 millions au titre du Trésor et 113 millions au titre des contributions du secteur privé.

Face à l'évolution de l'épidémie sur le continent et la pression exercée par les populations des pays limitrophes affectés par le virus à ses différentes frontières (terrestres, aériennes), le Gouvernement ivoirien a été amené à prendre des mesures de restriction par voie aérienne et terrestre dès le 22 août 2014.

Devant l'aggravation de l'épidémie, le Président de la République a réuni le Conseil National de Sécurité qui a décidé de la mise en place d'un comité national de veille qui sera présidé par le Premier Ministre.

En outre, l'atteinte d'un 5ème pays dans la sous région (le Sénégal) par la maladie nécessite une réorientation des stratégies initialement mises en place par le Gouvernement dès l'annonce du 1er cas en Guinée le 21 mars 2014.

A la date du 26 août 2014, ce sont **3069 cas, 1552 décès** qui ont été enregistrés dans les quatre pays touchés. Le risque de propagation de cette épidémie à la Côte d'Ivoire, reste élevé du fait des mouvements importants des populations entre la Côte d'Ivoire et les pays affectés.

1.2. LA SITUATION EN COTE D'IVOIRE

En Côte d'Ivoire, un cas de fièvre Ebola a été enregistré en 1994 à Taï. Ce cas n'a pas donné lieu à une épidémie.

Certes à ce jour (02/09/2014), aucun cas n'a été enregistré en Côte d'Ivoire, cependant l'évolution de la situation est imprévisible et la menace d'une extension de l'épidémie en terre ivoirienne doit être redoutée.

Devant cette situation préoccupante, le Gouvernement Ivoirien à travers le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida a pris des mesures pour protéger les populations contre cette redoutable maladie. Ces mesures s'articulent autour des points suivants : i) renforcement de la surveillance épidémiologique sur toute l'étendue du territoire national et particulièrement à l'ouest du pays ; ii) renforcement du contrôle sanitaire aux frontières terrestres, maritimes et aéroportuaires ; iii) information et sensibilisation des populations sur les mesures de prévention de la maladie ; iv) mise en place de postes avancés de coordination à l'ouest du pays.

1.3. LES PROBLEMES POSES

En Côte d'Ivoire,

- Les systèmes de surveillance épidémiologique ne disposent pas de capacités suffisantes pour détecter des cas d'une maladie dont les symptômes ressemblent à beaucoup d'autres maladies comme la grippe le paludisme, la fièvre typhoïde.
- La gravité de la maladie et son caractère léthal prononcé créent une grande psychose au niveau du personnel soignant. Les établissements sanitaires ne disposent pas de capacités suffisantes pour gérer des cas de fièvre Ebola.
- Même si des efforts pour détecter de manière précoce les cas étaient notés, la probabilité de disposer d'Antiviraux dans des délais raisonnables, unique médication capable d'améliorer actuellement les chances de survie, est relativement faible.
- L'inexistence d'un traitement spécifique et d'un vaccin créent une forte hantise au niveau des populations
- Pour prendre en charge, du jour au lendemain, un grand nombre de cas, il faut planifier suffisamment de personnel, d'installations, de matériel et de nombre de lits d'hôpitaux, de médicaments. Or, les capacités de réponse du système national de santé sont relativement faibles. Les ressources du système national de santé sont déjà absorbées par la prise en charge d'autres fléaux tels que le SIDA, le paludisme et la tuberculose. La confirmation de laboratoire

du Virus Ebola constitue un défi tant sur le plan technique, financier que sur le plan de l'expertise humaine requise.

- Même si la Côte d'Ivoire dispose aujourd'hui de laboratoires relativement performants, leur capacité de réponse risque d'être rapidement submergée par la quantité importante d'échantillons devant être rapidement examinés si une épidémie venait à se déclarer.
- La collaboration inter-sectorielle étroite, en particulier entre les secteurs de santé publique et santé animale est cruciale dans le cadre de la préparation à une épidémie de fièvre Ebola. Actuellement, la collaboration entre les autorités en charge de la santé publique, de la santé animale et de la faune sauvage notamment dans le monitoring des zoonoses est relativement faible.

Pour faire face à cette situation, le Gouvernement Ivoirien devra préalablement résoudre les principaux problèmes ci-après:

1. Planification et coordination de la lutte
2. Communication et sensibilisation
3. Surveillance épidémiologique
4. Prévention et endiguement
5. Capacités de réponse du système de santé
6. Recherche

1.4. OPPORTUNITES

- Un certain nombre de réseaux de laboratoire ont été établis pour soutenir la surveillance des maladies prioritaires dans la région africaine. Ceux-ci incluent le réseau de laboratoire de santé publique, le réseau régional de laboratoire pour la poliomyélite, les réseaux de laboratoire pour la grippe, la rougeole et la fièvre jaune. Ces réseaux de laboratoire offrent un modèle autour duquel la surveillance virologique de la fièvre Ebola pourrait être bâtie. La Côte d'Ivoire dispose de Laboratoires membres de ce réseau.
- La Côte d'Ivoire a développé une expérience et une expertise en matière de prévention et de gestion des risques sanitaires (liés au SRAS, grippe aviaire, le MERS-CoV), de mise en place de systèmes de surveillance, d'investigation d'épidémies. Cette expertise sera cruciale dans le cadre de la mise en place des aspects opérationnels et logistiques du Plan national de préparation et de réponse à l'épidémie de fièvre Ebola.
- Dans le cadre de la 'Surveillance Intégrée des maladies et riposte' (SIMR), la Côte d'Ivoire dispose déjà d'un Comité intersectoriel permanent de coordination et de gestion des épidémies. Cette structure pourrait constituer une composante importante dans la coordination de la préparation et de réponse à l'épidémie de fièvre Ebola.

II. OBJECTIFS

Objectif général

Améliorer les capacités de préparation et de réponse à l'épidémie de fièvre Ebola

2.1 Objectifs spécifiques en santé humaine

1. Organiser la planification et la coordination de la lutte contre la fièvre Ebola
2. Informer la population sur toute l'étendue du territoire ivoirien du risque d'épidémie de fièvre Ebola et des mesures préventives à observer
3. Renforcer la surveillance épidémiologique en vue de détecter tout cas de fièvre Ebola
4. Promouvoir la prévention de la transmission de la fièvre Ebola
5. Renforcer les capacités de réponse du système national de santé
6. Développer la recherche opérationnelle pour soutenir la lutte contre la fièvre Ebola

2.2 Objectifs spécifiques en matière de santé animale

1. Renforcer la surveillance et la prévention
2. Renforcer les capacités de gestion en cas d'épidémie

2.3 Objectifs spécifiques en matière de surveillance de la faune sauvage

1. Améliorer le réseau d'observation et de suivi de la faune sauvage
2. Améliorer la coopération sous-régionale

III. STRATEGIES DE LUTTE

Pour faire face à l'épidémie de fièvre Ebola, le Gouvernement Ivoirien a opté pour quatre principales stratégies :

1. La communication,
2. la surveillance épidémiologique,
3. la promotion des mesures de prévention
4. la capacité de réponse du système national de santé.

La coordination, le suivi et l'évaluation constitueront des axes transversaux de la lutte contre la fièvre Ebola au travers d'organes et d'instruments adéquats mis en place. La recherche opérationnelle sera encouragée pour documenter et soutenir cette lutte.

IV. RESULTATS ATTENDUS

1. Organes et mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation de la lutte réactivés et fonctionnels
2. Stratégie de communication élaborée et mise en œuvre
3. Système de surveillance épidémiologique renforcé
4. Prévention de la transmission de la maladie assurée
5. Capacités de préparation et réponse du système national de santé renforcées
6. Surveillance et prévention en matière de santé animale renforcées
7. Réseau d'observation et de suivi de la faune sauvage amélioré
8. Mesures de soutien de la recherche opérationnelle orientée vers la fièvre Ebola mises en place

V. INTERVENTIONS PRECONISEES

Résultat attendu N°1: Organes et mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation de la lutte réactivés et fonctionnels

Les interventions suivantes seront préconisées:

- Réactiver le comité national de lutte contre les épidémies.

Ce Comité aura, notamment, les tâches suivantes :

- Elaborer un Plan d'action opérationnel
 - Sensibiliser les décideurs et évaluer la nécessité de déclarer une situation d'urgence
 - Evaluer l'opportunité de déclarer une situation d'urgence pendant l'épidémie (analyse des avantages et inconvénients)
 - Analyser l'impact des mesures de santé publique susceptibles d'être proposées
 - Restrictions imposées aux voyages ou aux déplacements
 - Fermeture des établissements d'enseignement
 - Interdiction des rassemblements de masse
 - Isolement ou mise en quarantaine des personnes infectées, présumées infectées, ou en provenance de zones affectées par la fièvre Ebola
 - Coordonner la mise en œuvre du Règlement sanitaire international
- Organiser des réunions périodiques de coordination, de suivi et d'évaluation de la lutte
 - Participer aux réunions internationales de coordination sur la fièvre Ebola

- Mettre en place des mécanismes efficaces visant à coordonner la mobilisation et le déploiement rapides des ressources vers les régions qui en ont besoin

Résultat attendu N°2 : Stratégie de communication élaborée et mise en œuvre

La stratégie s'articulera autour des 6 axes ci-après :

- **Le plaidoyer** : il sera mené des actions, prioritairement en direction des décideurs politico-administratifs notamment les préfets de régions et/ou de départements, les élus locaux, les leaders religieux et les responsables des établissements scolaires et universitaires. Une action spéciale de plaidoyer sera faite par le Ministre de la Santé et de la Lutte contre le Sida auprès des ministères de l'intérieur, de la communication, des postes et télécommunications, éducation nationale, enseignement supérieur, eaux et forêts, et des transports, affaires étrangères, intégration aux fins de l'implication active de tous ces acteurs dans la campagne de prévention.
En d'autres termes, il sera mené des actions auprès des Corporations des transporteurs pour une meilleure sensibilisation de leurs membres et des voyageurs qui effectuent des déplacements réguliers entre la Côte d'Ivoire et les pays à risque de la sous-région. Aussi, les professionnels des médias nationaux et internationaux joueront un rôle majeur dans la campagne de prévention. Par ailleurs, les entreprises de téléphonies contribueront par l'émission de nombreux sms dans la campagne de prévention. En outre, des messages de sensibilisation seront conçus sur des supports CD à diffuser à travers les moyens de transport. Puis les agents des eaux et forêts devront veiller à l'interdiction de la chasse de la viande de brousse. Enfin, les préfets des régions et/ou des départements s'attèleront à des campagnes de proximité auprès de leur population.
Les fonds additionnels seront mobilisés tant au niveau local que national pour les interventions de prévention et de lutte.
- **La mobilisation sociale** : elle va consister à identifier les leaders (présidents d'association, opérateurs économiques, ONG, syndicats des transporteurs, association des femmes du vivrier, responsables des marchés de viande de brousse, restaurateurs, organisations confessionnelles, professionnels des médias, chefs traditionnels et de communauté, DRS, DDS, DD de MIRAH, les responsables des morgues, le personnel des pompes funèbres,) en vue de les impliquer dans la campagne de proximité.
- **La communication pour le changement social et comportemental (CCSC)** :
Il s'agira de mener des interventions de communication en vue d'accroître le niveau de connaissances et de compréhension des cibles sur les modes de transmission du virus, de développer leurs aptitudes à se protéger contre la FHVE et d'agir sur leurs attitudes et pratiques en vue d'un changement comportemental et social. La CCSC s'appuiera essentiellement sur des actions de communication de masse et de communication de proximité en direction des cibles de la campagne,
- **Le renforcement des capacités en communication** : les acteurs de la campagne à savoir les professionnels de santé, les transporteurs, les animateurs

des confessions religieuses, les réseaux des chefs de quartiers, les enseignants et inspecteurs des écoles, les mobilisateurs des Aires de santé, les superviseurs, les membres des comités de coordination à tous les niveaux et les professionnels des médias (journalistes, animateurs en langues nationales, ...) seront briefés sur les messages essentiels de la campagne. ***Un accent sera mis sur la gestion des rumeurs.***

- **Le suivi et l'évaluation** : Le suivi des activités de communication sera assuré à travers des missions de supervision durant la campagne. Ce suivi sera assuré par les relais et autres animateurs communautaires de proximité. Pour ce faire, des outils simples seront élaborés et mis à leur disposition. A l'issue de la campagne, l'évaluation sera faite à tous les niveaux, avec la participation des structures et personnalités impliquées dans la mobilisation sociale par le Comité de crise mis en place par le MSLS.
- **Coordination** : Le niveau central coordonnera les activités à travers le Comité National de Lutte contre les Epidémies (CNLE). Au niveau des Régions et Départements, La coordination sera assurée par les préfets à travers les comités départementaux de lutte contre les épidémies.

1. CIBLE

a- Cibles primaires

- Toute la population ivoirienne en général et celle des Villes de la zone à risque en particulier;
- Chasseurs
- Transporteurs
- Tenanciers de maquis
- Les thanatopracteurs
- Les morguiers
- Professionnels de santé
- populations carcérales
- personnel de sante pénitentiaire
-

b- Cible secondaire

- les responsables d'ONG et d'associations (Croix rouge, ACF, ASAPSU...)
- syndicats des transporteurs,
- association des femmes du vivrier,
- responsables des marchés de viande de brousse,
- restaurateurs, organisations confessionnelles,
- DRS, DDS, DD de MIRAH, DRENET
- responsables des morgues,

C- Cible tertiaire

- Les préfets et sous-préfets
- Les élus locaux
- Les chefs traditionnels et de communauté,
- Les professionnels des média,

- Les leaders religieux

2. MESSAGES

Les messages porteront sur les thèmes ci-après :

- Les mesures de prévention contre le virus d'Ebola ;
- La reconnaissance des signes de la maladie ;
- La conduite à tenir lorsqu'un membre de sa famille ou un voisin développe la maladie

3. CANAUX

Les différentes cibles seront atteintes à travers les canaux suivants :

3-1 Communication de masse :

- télévision nationale
- la radio nationale
- radios confessionnelles
- Radios de proximité
- la presse écrite
- radios commerciales
- radio des nations unies
- affichage

3-2 Communication interpersonnelle

- Les visites à domicile (**ASC**)
- Les causeries de groupe (OBF, ASC, OBC)
- Entretien face à face (professionnels de santé)

3-3 Canal traditionnel

- Les griots
- Les crieurs publics

3-4 les TIC

- Réseaux sociaux
- SMS

4. SUPPORTS DE COMMUNICATION

- Capsule 3 à 5 minutes
- Microprogramme (Langues nationales...)
- Affiches (12m2, 40X60, 60X80)
- Dépliants
- Boîtes à images
- Spots
- Autocollants

Résultat attendu N°3: Système de surveillance épidémiologique renforcé

Toutes les mesures devront être prises pour détecter tout cas de fièvre Ebola. A cet effet, il s'agira de renforcer le système de surveillance et d'évaluation des cas en place, afin de :

- disposer d'informations/ de données à jour sur la fièvre Ebola
- d'être capable de dépister chez l'animal et chez l'homme des infections dues au virus Ebola, d'identifier d'éventuelles origines animales d'une infection chez l'homme et d'évaluer le risque de transmission à l'homme
- détecter à un stade précoce une transmission interhumaine spécifique et transmettre cette information à l'OMS et aux autres partenaires appropriés.
- évaluer l'étendue de la transmission interhumaine
- d'être en mesure d'empêcher une transmission interhumaine plus large ou de la déceler dès qu'elle se produit
- évaluer la menace pour la santé humaine
- élaborer des plans pour l'évaluation continue des répercussions de la maladie et des ressources nécessaires pendant la période de l'épidémie.
- Déterminer le risque épidémique et empêcher la propagation de l'infection à d'autres pays/régions

Résultat attendu N° 4 : Prévention de la transmission de la maladie assurée

Pour ce faire il sera nécessaire de :

- convenir d'une série de stratégies de protection basées sur des mesures de santé publique autres que pharmaceutiques
- élaborer une stratégie pour constituer des stocks de médicaments et d'équipements de protection individuelle
- réduire au minimum le risque d'infection humaine due à un contact avec les animaux
- réduire le risque de co-infection chez l'homme et le risque de transmission interhumaine du virus
- prendre des mesures pour endiguer et retarder la transmission interhumaine du virus
- Elaborer des recommandations nationales relatives aux interventions de santé publique en tenant compte des recommandations de l'OMS en la matière
- Renforcer l'éducation sanitaire et la communication visant les communautés à risque élevé
- Mettre en place ou renforcer les mécanismes d'échanges avec les pays touchés en ce qui concerne les données épidémiologiques et virologiques de même que les compétences / conseils de lutte contre l'infection

Résultat attendu N° 5 : Capacités de préparation et réponse du système national de santé renforcées

Les interventions suivantes ont été préconisées

- Evaluer la disponibilité des services et définir le niveau optimal de ces services pendant l'épidémie
- Elaborer un plan détaillé pour les prestations de services de santé pendant une épidémie
- Identifier les structures spécialisées capables de prendre en charge les fièvres hémorragiques dues au virus Ebola
- Evaluer les effectifs des professionnels de santé par catégorie
- Former le personnel des structures de santé à la prise en charge des cas de fièvre Ebola
- Fournir gratuitement des médicaments nécessaires à la prise en charge des cas par la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP)
- Elaborer des algorithmes et protocoles de dépistage et de prise en charge
- Déterminer les stocks de fournitures médicales supplémentaires à mettre en place
- Elaborer une stratégie pour la distribution des fournitures et des médicaments entreposés
- Etablir la liste des services communautaires essentiels
- Elaborer des protocoles pour l'acceptation et la formation de volontaires susceptibles de s'acquitter de certaines tâches essentielles
- Former les agents volontaires communautaires identifiés
- Planifier la prise en charge des heures supplémentaires / et/ ou les honoraires des professionnels de santé en tenant compte de la charge de travail supplémentaire induite par l'épidémie
- Mettre en place et équiper des structures d'isolement des patients atteints de fièvre Ebola
- Organiser le soutien psychologique nécessaire aux professionnels de santé qui pourraient être exposés dans l'exercice de leur fonction, au virus Ebola

Résultat attendu N°6: Surveillance et prévention en matière de santé animale renforcées

Les interventions ci-après sont préconisées :

- renforcer les capacités de diagnostic et de réponse des services publics dont le LANADA
- organiser des campagnes de sensibilisation et d'éducation sanitaire des éleveurs et consommateurs ;
- notifier tout cas suspect de fièvre Ebola
- réaliser des enquêtes épidémiologiques et de dépistage;
- acquérir des combinaisons de protection pour les équipes d'intervention ;
- fournir les produits et le matériel de désinfection des locaux

Mesures à prendre lorsque la maladie est soupçonnée

- mettre en quarantaine les fermes ou les troupeaux suspects
- instituer toute autre mesure de lutte préliminaire jugée utile (comme par exemple la suppression des marchés locaux)
- resserrer la surveillance dans les zones environnantes ;

- recruter les membres principaux de l'équipe spéciale et mettre les autres en alerte ;
- mettre en place des centres locaux de lutte ;
- confirmer les cas suspects au plus tôt par les trois (3) laboratoires régionaux de pathologie animale ou un laboratoire international de référence ;
- notifier, à titre préliminaire, à l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) ou à la FAO de la présence soupçonnée dans le pays d'une maladie exotique

Mesures à prendre lorsque la présence d'une maladie est confirmée

La Direction des Services Vétérinaires (DSV) doit :

- mettre en œuvre le plan national d'intervention d'urgence contre les maladies animales et créer l'équipe spéciale ;
- instituer un programme d'abattage sanitaire d'urgence et procéder à la destruction des cadavres par enfouissement
- instaurer une surveillance épidémiologique (clinique et de laboratoire) intensive afin de déterminer la distribution géographique et l'incidence de l'infection ;
- interdire ou contrôler strictement les mouvements d'animaux sensibles ou de produits animaux dans un rayon de 3 km autour du foyer,
- confirmer les cas,
- Elaborer et diffuser périodiquement les rapports de situation à l'OIE et à toute autre instance internationale (FAO, OMS)
- Assurer le suivi de la mise en œuvre du programme de lutte d'urgence et conseiller la cellule technique nationale d'intervention rapide et de prévention contre les maladies animales

Résultat attendu N°7: Réseau d'observation et de suivi de la faune sauvage amélioré

Les interventions ci-après sont préconisées :

- Renforcer les capacités des différents acteurs à la reconnaissance et aux inventaires de la faune sauvage
- Collecter les données sur les populations de la faune sauvage
- Etablir une coopération sous-régionale
- Identifier les sites d'observation
- Aménager les sites d'observation retenus
- Former les agents aux collectes de données biologiques (migrations, nidification, statut de protection) et sanitaire (symptômes de la maladie)
- Collecter des informations sur la biologie des espèces ainsi que sur leur statut de protection (braconnage, maladies, etc.)
- Collecter des spécimens morts en vue de diagnostics appropriés

Résultat attendu N°8: Mesures de soutien de la recherche opérationnelle orientée vers la fièvre Ebola mises en place

La recherche opérationnelle contribuera à renforcer les connaissances et à augmenter la somme des données factuelles à l'appui de la stratégie de lutte en permettant des ajustements. A cet effet, les interventions suivantes seront préconisées:

- Effectuer la caractérisation antigénique moléculaire du virus Ebola
- Mener une étude pour déterminer les facteurs de risque d'infection humaine et le risque de transmission humaine
- Evaluer l'efficacité des mesures de santé publique déployées et les retombées socio-économiques

BUDGETISATION

Voir la matrice des interventions en annexe

RECAPITULATIF DU BUDGET

OBJECTIFS & RESULTATS ATTENDUS	COUT (\$ US)	COUT (FCFA)
OBJECTIF 1. Organiser la planification et la coordination de la lutte contre la fièvre Ebola <i>Résultat attendu N°1: Organes de planification et de coordination de la lutte en place et fonctionnels</i>	532 900	266 450 000
OBJECTIF 2- Informer la population sur toute l'étendue du territoire ivoirien du risque de fièvre Ebola et des mesures préventives à observer <i>Résultat attendu N°2 : Stratégie de communication élaborée et mise en œuvre</i>	400 860	200 430 000
OBJECTIF 3 - Renforcer la surveillance épidémiologique en vue de détecter tout cas de fièvre Ebola <i>Résultat attendu 3 : Système de Surveillance épidémiologique renforcé</i>	3 875 000	1 937 500 000
OBJECTIF 4 - Promouvoir la prévention de la transmission de la fièvre Ebola <i>Résultat attendu 4 : Prévention de la transmission de la fièvre Ebola assurée</i>	2 038 000	1 019 000 000
OBJECTIF 5 - Renforcer les capacités de réponse du système national de santé <i>Résultat attendu 5 : Capacités de préparation et réponse du système national de santé renforcées</i>	19 966 400	9 983 200 000
OBJECTIF 6. Renforcer la surveillance et la prévention en matière de santé animale <i>Résultat attendu N°6: Surveillance et prévention en matière de santé animale renforcées</i>	276 000	138 000 000
OBJECTIF 7. Améliorer le réseau d'observation et de suivi de la faune sauvage <i>Résultat attendu N°7: Réseau d'observation et de suivi de la faune sauvage amélioré</i>	128 000	64 000 000
OBJECTIF 8 - Développer la recherche pour soutenir la lutte contre la fièvre Ebola <i>Résultat attendu 8: Activités de recherche sur la fièvre Ebola développées</i>	250 000	125 000 000
TOTAL GENERAL	27 467 160	13 733 580 000