

RÉSUMÉ

- 128 nouveaux cas confirmés au total ont été notifiés dans la semaine qui s'est achevée le 15 février.
- La Guinée a notifié 52 nouveaux cas confirmés. Ce chiffre est en baisse par rapport à la semaine précédente et il s'agit de la première diminution d'une semaine sur l'autre depuis le 25 janvier. La transmission reste étendue en Sierra Leone, avec 74 nouveaux cas confirmés et elle est surtout intense dans la capitale, Freetown, où 45 nouveaux cas ont été confirmés. Au 12 février, le Libéria avait notifié 2 nouveaux cas confirmés en 4 jours.
- La collaboration avec les communautés a été essentielle pour qu'il n'y ait plus aucun cas dans de nombreuses régions de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone, mais elle reste difficile dans plusieurs autres régions. Chacun de ces 3 pays a signalé une augmentation du nombre d'incidents liés à la sécurité dans le cadre de la riposte à la maladie à virus Ebola par rapport à la semaine précédente. En Guinée et en Sierra Leone, 39 et 45 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées, respectivement, au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 janvier, et plus de 40 nouveaux cas confirmés ont été identifiés seulement après que les échantillons prélevés sur des personnes après leur décès dans la communauté, en dehors des établissements de soins, ont été analysés. Non seulement ces personnes n'ont pas bénéficié d'un traitement qui aurait pu les sauver mais elles n'ont pas non plus été isolées lorsque les premiers symptômes sont apparus et les autres membres de la communauté ont donc été exposés à un risque accru de contracter la maladie à virus Ebola. La recherche des contacts repose également sur la coopération des communautés touchées, sinon le suivi crucial des chaînes de transmission devient beaucoup plus difficile. La récente collaboration avec les communautés dans la préfecture de Lola, à l'est de la Guinée, a permis de rechercher les cas et les contacts liés à une inhumation réalisée dans de mauvaises conditions de sécurité et de maîtriser rapidement une flambée localisée. Il faut maintenant remporter des succès similaires dans les autres zones de transmission.
- La plupart des nouveaux cas confirmés notifiés en Guinée sont survenus dans la capitale, Conakry (13 cas confirmés) et dans la préfecture de Forécariah, à l'ouest du pays (24 cas confirmés). La préfecture de Mali, au nord et à la frontière du Sénégal, a notifié 2 nouveaux cas confirmés.
- Une mission est en cours pour renforcer la surveillance dans les zones frontalières de la Côte d'Ivoire. D'autres missions de préparation sont prévues en Guinée-Bissau, au Mali et au Sénégal ce mois-ci pour renforcer la surveillance transfrontières.
- Au total, 2 cas confirmés ont été notifiés au Libéria. Tous les cas avaient leur origine dans la même région du comté du Montserrado et étaient liés à la même chaîne de transmission.

- En Sierra Leone, après avoir fortement baissé de décembre à fin janvier, l'incidence s'est désormais stabilisée. Au total, 74 cas ont été notifiés au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 janvier, contre 76 cas confirmés la semaine précédente.
- Le taux de létalité parmi les patients hospitalisés (calculé à partir du nombre total de cas confirmés hospitalisés et pour lesquels on connaît l'issue avec certitude) reste élevé ; il est compris entre 53 % et 64 % dans les 3 pays touchés.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- Il a été notifié plus de 23 000 cas confirmés, probables ou suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Tableau 1) et plus de 9000 décès (dans de nombreux cas, l'issue de la maladie n'est pas connue). Dans la période de 7 jours allant jusqu'au 15 février, 52 nouveaux cas confirmés ont été notifiés au total en Guinée, 2 au Libéria et 74 en Sierra Leone (les données manquent pour les 13, 14 et 15 février au Libéria).
- Une analyse stratifiée des cas confirmés et probables cumulés indique que les nombres de cas féminins et masculins sont similaires (Tableau 2). Par rapport aux enfants (individus de 14 ans et moins), les personnes de 15 à 44 ans ont une probabilité multipliée par 3 environ d'être touchées. Les personnes de 45 ans et plus ont une probabilité environ 4 fois plus forte d'être touchées que les enfants.
- Au total, 833 infections confirmées d'agents de santé ont été notifiées dans les 3 pays où la transmission est intense ; 488 décès ont également été notifiés (Tableau 4).

Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	2 727	156	1 683
	Probables	374	*	374
	Suspects	7	*	‡
	Total	3 108	156	2 057
Libéria**	Confirmés	3 149	11	‡
	Probables	1 876	*	‡
	Suspects	3 982	*	‡
	Total	9 007	11	3 900
Sierra Leone	Confirmés	8 212	230	3 042
	Probables	287	*	208
	Suspects	2 604	*	158
	Total	11 103	230	3 408
Total		23 218	397	9 365

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * Données non présentées en raison de la proportion importante de cas probables ou suspects qui ont été reclassés. ‡ Données non disponibles. ** Les données manquent pour les 13, 14 et 15 février.

¹ Recommandations relatives à la définition des cas de fièvre hémorragique de Marburg ou de maladie à virus Ebola : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1>.

GUINÉE

- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 3.
- Au total, 52 cas confirmés ont été notifiés pendant la période de 7 jours allant jusqu'au 15 février 2015 (Figure 1), contre 65 la semaine précédente. C'est la première fois depuis 3 semaines que l'incidence hebdomadaire n'augmente pas.
- Les cas sont concentrés dans l'ouest du pays. Forécariah et la capitale, Conakry, ont notifié 24 et 13 cas confirmés, respectivement. Les préfectures voisines de Dubreka (7 cas confirmés), Coyah (5 cas confirmés) et Boffa (1 cas confirmé) ont également notifié des cas pendant la période considérée.
- Avec 2 nouveaux cas confirmés, la préfecture de Mali, au nord de la Guinée et à la frontière du Sénégal, est la seule autre préfecture à avoir notifié des cas confirmés au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 février. Ces cas sont liés à la même chaîne de transmission que le premier cas notifié dans la préfecture ; il s'agissait d'un homme en provenance de Monrovia, la capitale du Libéria (Figure 4).
- La collaboration avec les communautés reste difficile dans de nombreuses régions. De graves incidents liés à la sécurité ont été signalés dans plusieurs préfectures, dont Boffa, Conakry, Coyah, Dubreka et Forécariah. Pendant la période considérée, 13 préfectures ont signalé au moins un incident.
- Dans plusieurs préfectures, en raison de la difficulté à collaborer avec les communautés, il a été problématique de recenser les contacts et de retrouver les chaînes de transmission. Par conséquent, beaucoup de cas sont identifiés seulement après un test post-mortem. Lorsque des personnes décèdent de la maladie à virus Ebola dans leur communauté, cela signifie qu'elles n'ont pas bénéficié d'un traitement qui aurait pu les sauver mais aussi que les autres membres de la communauté ont été exposés à un risque accru de contracter la maladie, ce qui n'aurait pas été le cas si ces malades avaient été placés dans un centre de traitement. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 février, dans l'ensemble de la Guinée, 16 cas confirmés ont été identifiés après un test post-mortem. Au cours de la même période, 39 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées. En revanche, la récente collaboration avec les communautés dans le district de Lola, à l'est du pays, a permis de retrouver des cas et des contacts liés à une inhumation à risque et de maîtriser rapidement une flambée localisée.
- Quatorze districts ayant précédemment notifié des cas confirmés n'en ont signalé aucun dans la période de 21 jours allant jusqu'au 15 février (Figures 4 et 5).
- L'emplacement des 6 centres de traitement opérationnels est indiqué sur la Figure 6. Les 2 centres qui ont été inspectés respectaient les normes minimales pour la lutte contre l'infection. Aucune nouvelle infection d'un agent de santé n'a été notifiée au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 février
- Pour le mois de décembre, le taux de létalité a été de 57 % parmi les cas confirmés hospitalisés pour lesquels l'issue est connue de façon certaine. En décembre, 3,4 jours, en moyenne, séparaient l'apparition des symptômes de l'isolement et du traitement du patient.
- Au cours des 14 jours précédant le 14 février, 98 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour à compter de la collecte et 78 % ont été examinés le jour même. Les emplacements de 6 laboratoires opérationnels sont indiqués sur la Figure 7.

LIBÉRIA

- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola au Libéria sont présentés dans le Tableau 3.
- 2 cas confirmés au total ont été notifiés au cours de la période de 4 jours précédant le 12 février (Figure 2). La totalité des cas confirmés a été signalée dans le district de Montserrado (Figures 2 et 4) et sont liés à la même chaîne de transmission.
- Montserrado est le seul comté à avoir notifié un cas confirmé au cours des 29 derniers jours (Figure 5).

- L'emplacement des 19 centres de traitement opérationnels au Libéria est indiqué sur la Figure 6. Dix des 11 (90 %) centres qui ont été inspectés respectent les normes minimales pour la lutte contre l'infection. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 12 février, une nouvelle infection a été signalée chez un agent de santé à Montserrado.
- Au cours des 14 jours précédant le 14 février, 83 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour à compter de la collecte, contre 96 % en janvier. 43 % des échantillons ont été analysés le jour même. L'emplacement des 5 laboratoires opérationnels au Libéria est indiqué sur la Figure 7.
- Dans la période de 4 jours allant jusqu'au 12 février, 0 des 2 (0 %) nouveaux cas confirmés étaient des contacts enregistrés.
- De fausses informations faisant état de la présence du virus Ebola dans des vaccins utilisés pour la vaccination systématique ont entraîné une augmentation du nombre d'incidents liés à la sécurité signalés au cours de la semaine qui s'est achevée le 11 février. Au total, 6 districts ont notifié au moins un incident, contre 2 la semaine précédente.

Tableau 2 : Nombre cumulé de cas confirmés ou probables par sexe et par groupe d'âge en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Cas cumulés				
	Par sexe*		Par groupe d'âge‡		
	(pour 100 000 habitants)		(pour 100 000 habitants)		
	Hommes	Femmes	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans ou plus
Guinée	1 481 (27)	1 586 (29)	487 (10)	1 720 (37)	837 (54)
Libéria	2 824 (142)	2 770 (141)	951 (55)	3 008 (176)	1 157 (217)
Sierra Leone	5 127 (180)	5 445 (188)	2 225 (92)	5 840 (226)	2 327 (315)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.² * Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur le sexe. ‡ Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur l'âge.

² Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies : <http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/population.htm>.

Figure 1 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Guinée, au niveau national et par district

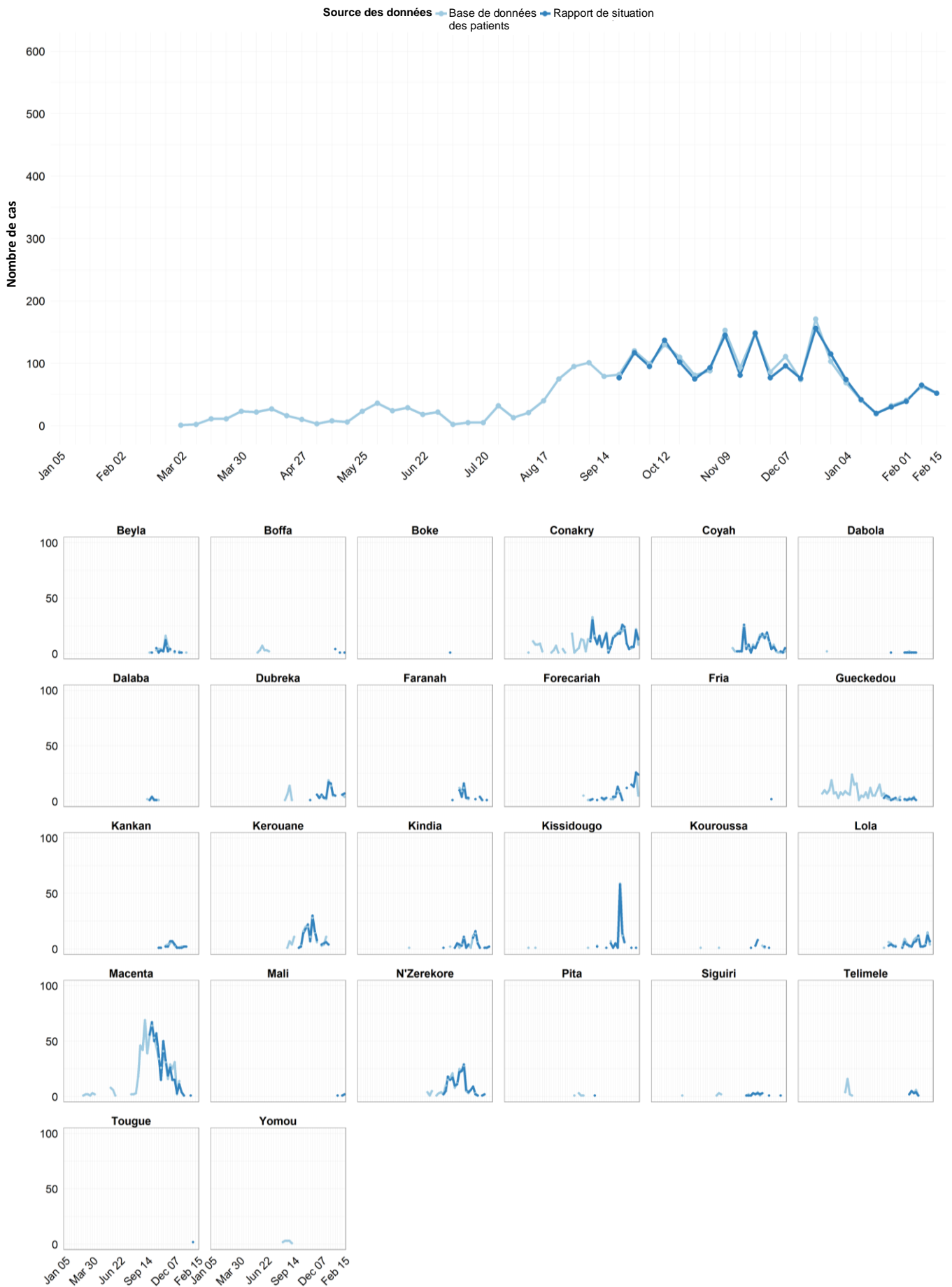
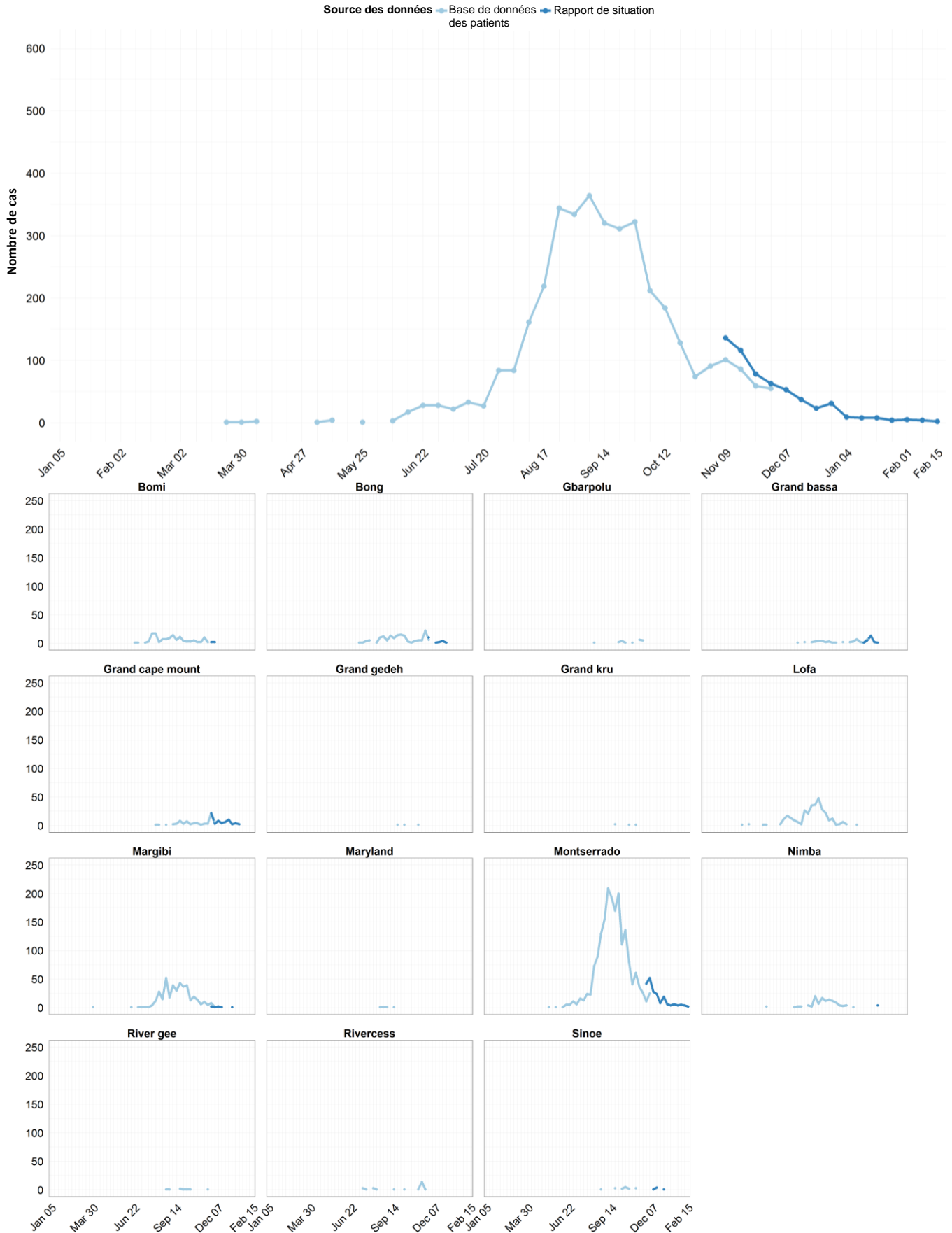


Figure 2 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district



Les données systématiques sur les cas confirmés en laboratoire sont disponibles depuis le 3 novembre au niveau national et depuis le 16 novembre au niveau de chaque district. Les données manquent pour les 13, 14 et 15 février.

Tableau 3 : Indicateurs de performance clés pour la phase 2 de la riposte à la maladie à virus Ebola

Indicateur	Cible	Guinée			Libéria			Sierra Leone			
		1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	12 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	
Cas et décès	Nombre de cas confirmés	Zéro	39	65	52	5	4	2	80	76	74
	Nombre de décès confirmés	Zéro	19	44	40	2	3	0	76	70	68
	Nombre de décès confirmés survenus dans les communautés	Zéro	6	21	16	0	2	0	12	10	25
Services de diagnostic		Déc.	Jan.	Fév. [‡]	Déc.	Jan.	Fév. [‡]	Déc.	Jan.	Fév. [‡]	
Pourcentage d'échantillons examinés dans un délai d'un jour à compter de la collecte	100 %	96 %	96 %	98 %	96 %	96 %	83 %	84 %	83 %	87 %	
Recherche des contacts		1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	31 jan.*	8 fév.	12 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts enregistrés [#]	100 %	(7/42) 17 %	(10/65) 15 %	Données non disponibles	(7/7) 100 %	(1/4) 25 %	(0/2) 0 %	(45/84) 54 %	(29/81) 36 %	Données non disponibles	
Isolement		Oct.	Nov.	Déc.	Sept.	Oct.	Nov.	Août	Oct.	Nov.	
Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement du cas	<2 jours	4.3	3.7	3.4	4.2	3.6	2.7	3.2	3.2	2.6	
Issue du traitement		Oct.	Nov.	Déc.	Sept.	Oct.	Nov.	Août	Oct.	Nov.	
Taux de létalité (parmi les patients hospitalisés) ^{##}	<40 %	59 %	55 %	57 %	55 %	53 %	54 %	62 %	58 %	64 %	
Lutte contre l'infection et sécurité		Jan.	Fév.	Jan.							
Pourcentage de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection	100 %	(2/6) 33 %	(11/19) 58 %	(18/24) 75 %							
Infections		1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	12 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	
Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé**	Zéro	2	0	0	0	0	1	0	3	1	
Inhumations sûres et dignes		1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	
Nombre d'inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité signalées	Zéro	29	34	39	0	6	0	41	41	45	
Mobilisation sociale		1 ^{er} fév.	7 fév.	15 fév.	27 jan.*	7 fév.*	11 fév.	2 fév.*	7 fév.*	11 fév.	
Nombre de districts [§] ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zéro	9	8	13	0	2	6	3	2	4	

Les principales institutions qui coordonnent les 4 grands axes d'intervention figurent à l'annexe 1. Les indicateurs de performance clés sont définis à l'annexe 2. * Une période différente est utilisée par le Libéria. # Inclut les cas confirmés et les cas probables en Guinée. ‡ Le pourcentage des cas pour lesquels l'isolement n'est pas enregistré est de 4-9 % en Guinée, de 55-63 % au Libéria et de 30-35 % en Sierra Leone. † L'issue finale n'est pas enregistrée pour 4-5 % des cas confirmés en Guinée, 17-40 % au Libéria et 35-77 % en Sierra Leone. ** N'inclut pas les membres des équipes médicales étrangères. § 34 préfectures en Guinée, 15 comtés au Libéria et 14 districts en Sierra Leone.

Figure 3 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

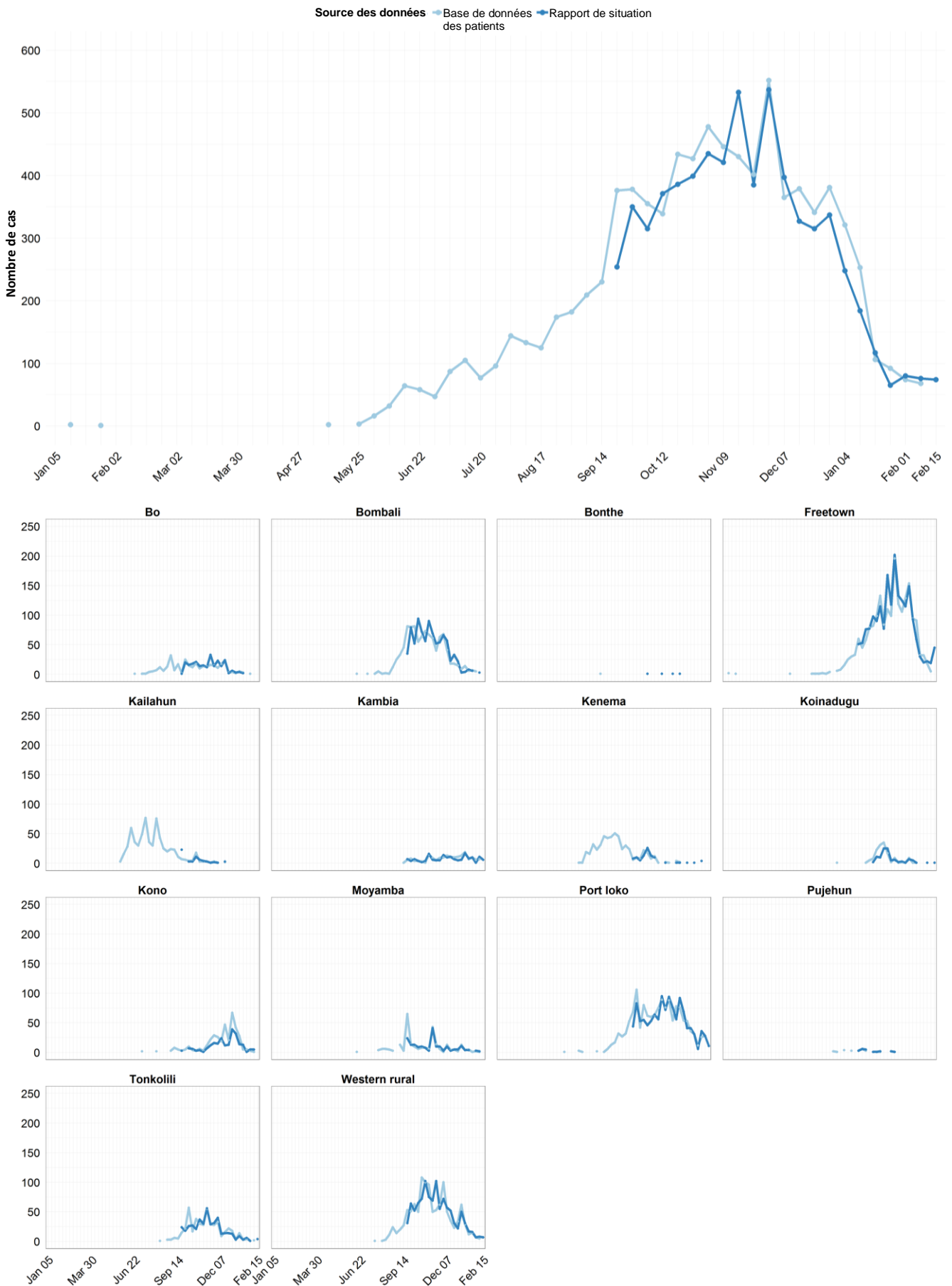
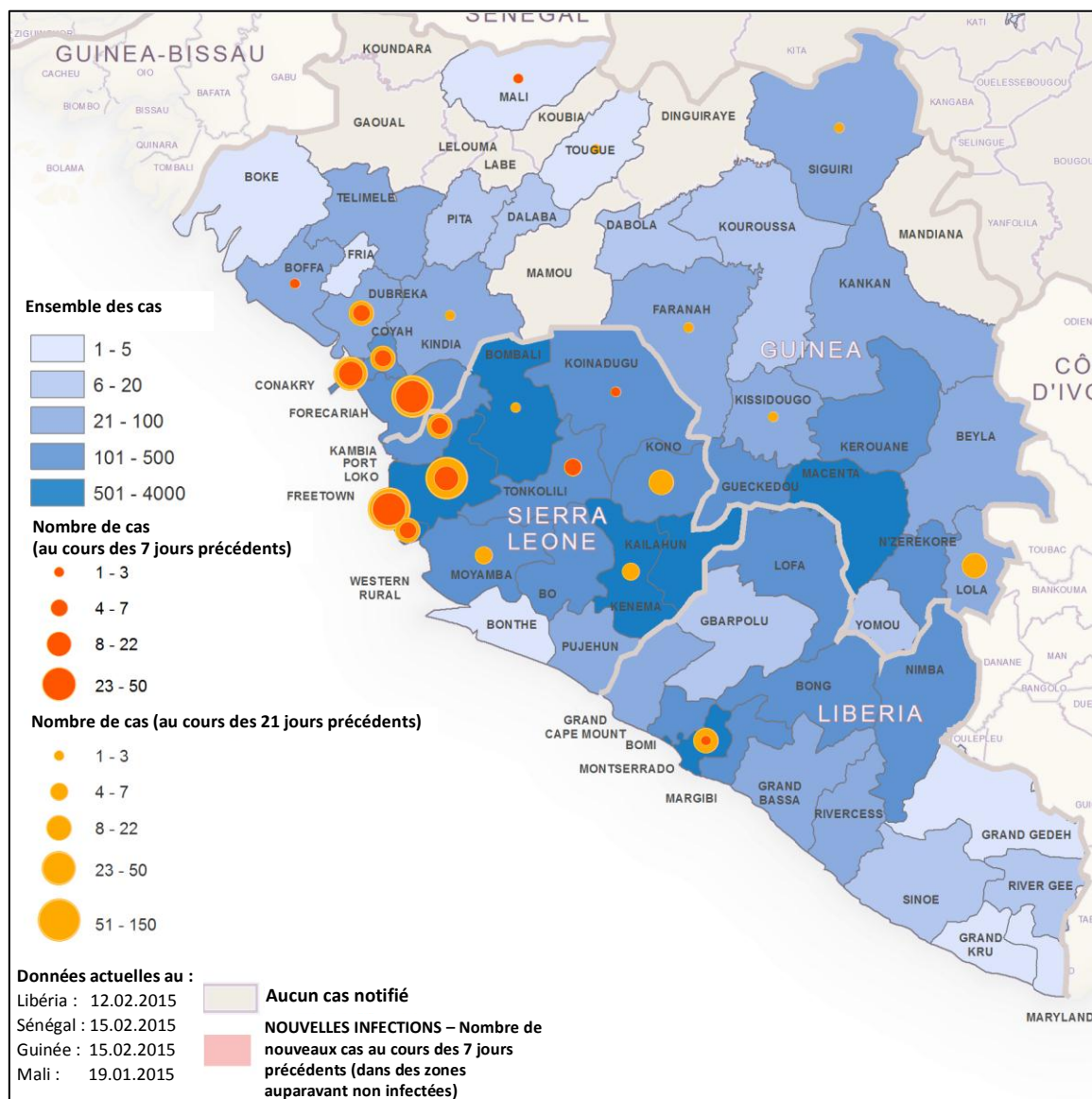


Tableau 4 : Infections à virus Ebola et décès dus à ce virus parmi les agents de santé dans les 3 pays où la transmission est intense

Pays	Cas	Décès
Guinée	167	88
Libéria	372	179
Sierra Leone	294	221
Total	833	488

Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, elles couvrent les décès confirmés, probables et suspects.

Figure 4 : Distribution géographique des nouveaux cas et nombre total de cas confirmés

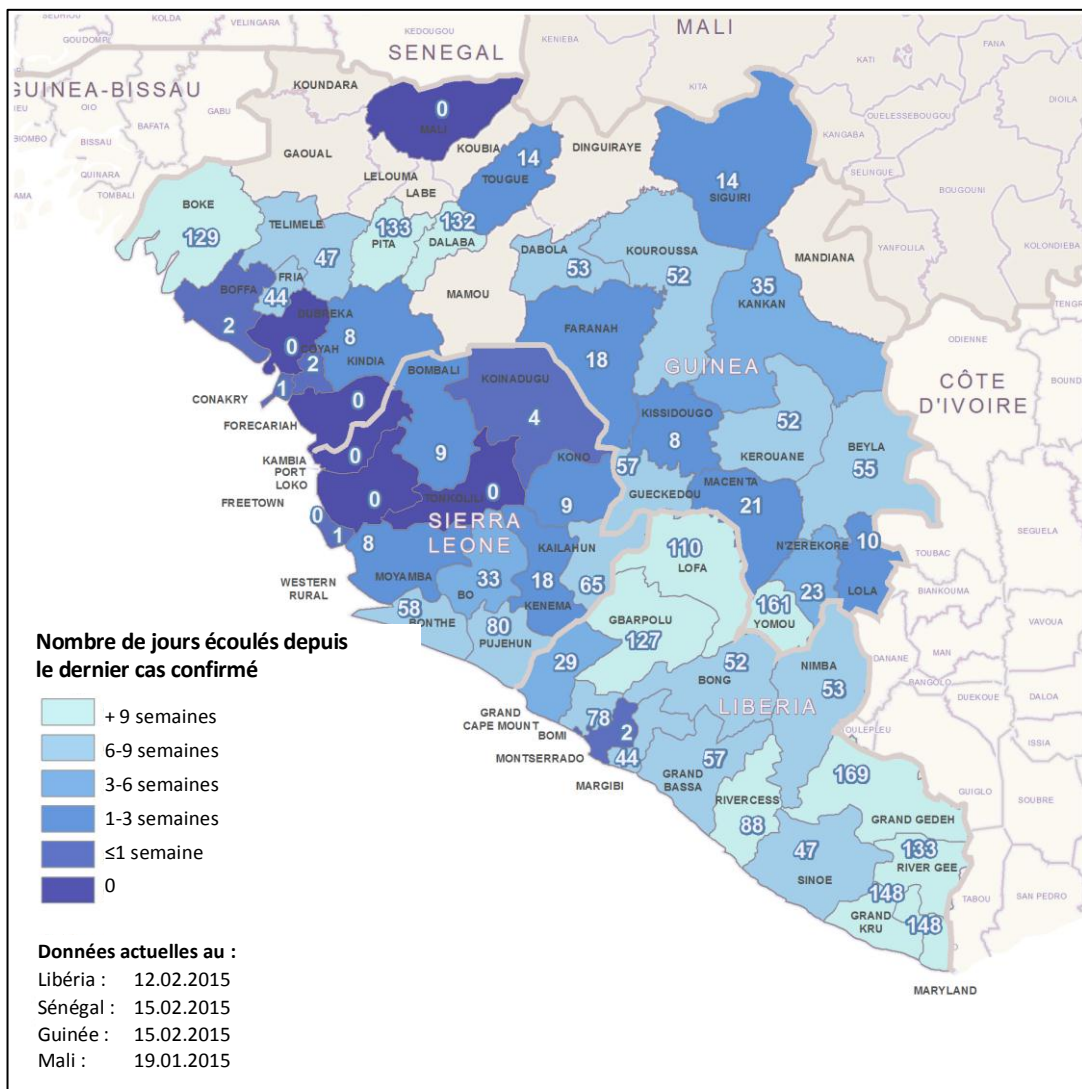


Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé ou en tiret sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif. Les données relatives au Libéria manquent pour les 13, 14 et 15 février.

SIERRA LEONE

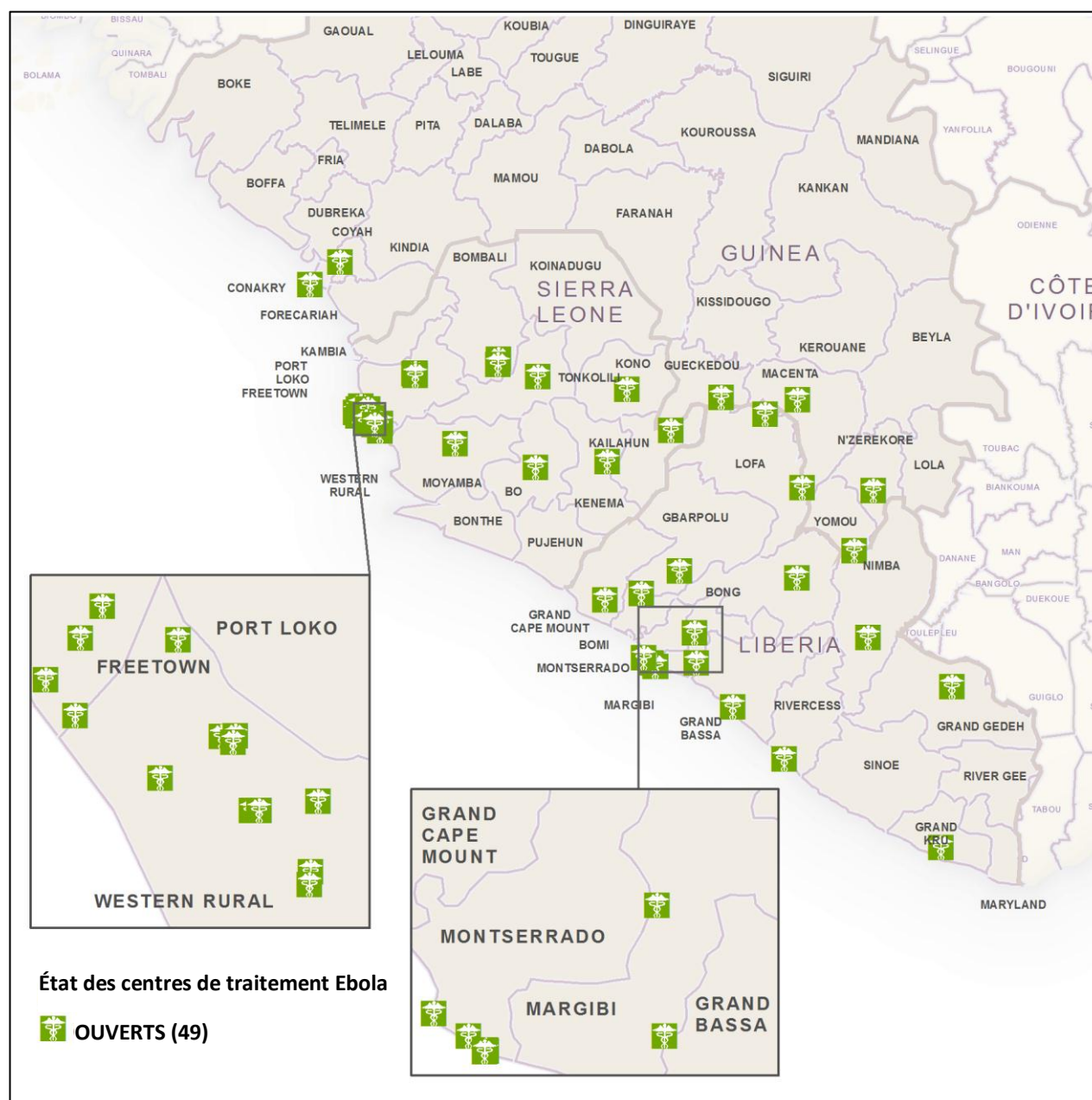
- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 3.
- Après avoir rapidement baissé, l'incidence hebdomadaire s'est stabilisée depuis la semaine qui s'est achevée le 25 janvier ; elle est comprise entre 60 et 80 cas par semaine. Au total, 74 cas ont été notifiés au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 février, contre 76 cas confirmés la semaine précédente et 80 cas confirmés pendant la semaine qui s'est achevée le 1^{er} février.
- La capitale, Freetown, a notifié la majorité des nouveaux cas confirmés (45) et le district voisin de Port Loko a notifié 11 nouveaux cas confirmés, contre 28 la semaine précédente (Figures 3 et 4). Un groupe de cas signalés dans une communauté de pêcheurs extrêmement mobile, dans le quartier d'Aberdeen à Freetown, va probablement entraîner de nouveaux cas.
- Les districts de Kambia (6 cas confirmés) et de Western Rural (7 cas confirmés), à l'ouest du pays, le district de Tonkolili (4 cas confirmés), au centre, et le district de Koinadugu (1 cas confirmé), au nord, ont également notifié des cas confirmés au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 février.
- La collaboration avec les communautés reste difficile dans plusieurs régions de Sierra Leone. Quatre districts sur 14 ont notifié au moins un incident lié à la sécurité au cours de la semaine qui s'est achevée le 11 février. En outre, au cours de la semaine qui s'est achevée le 15 février, 45 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées, dont 20 dans la région urbaine de l'ouest où se trouve la capitale, Freetown. Au cours de la même période, 25 cas confirmés au total ont été identifiés après des tests post-mortem.
- L'emplacement des 24 centres de traitement opérationnels en Sierra Leone est indiqué sur la Figure 6. Au total, 43 des 50 (86 %) centres inspectés répondent aux normes minimales pour la lutte contre l'infection. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 10 février, 3 nouvelles infections ont été notifiées chez des agents de santé.
- Il y a 13 laboratoires opérationnels en Sierra Leone (Figure 7). Au cours des 14 jours précédant le 14 février, 87 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour suivant leur collecte. 50 % des échantillons ont été analysés le jour même.

Figure 5. Nombre de jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Le jour 0 est le 15 février pour la Guinée et la Sierra Leone et le 12 février pour le Libéria. Concernant le Libéria, les données manquent pour les 13, 14 et 15 février.

Figure 6. Emplacement des centres de traitement en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Les centres de soins communautaires et les centres de transit communautaires ne figurent pas sur la carte.

PAYS DANS LESQUELS ON A ENREGISTRÉ UN OU PLUSIEURS CAS INITIAUX OU UNE TRANSMISSION LOCALISÉE

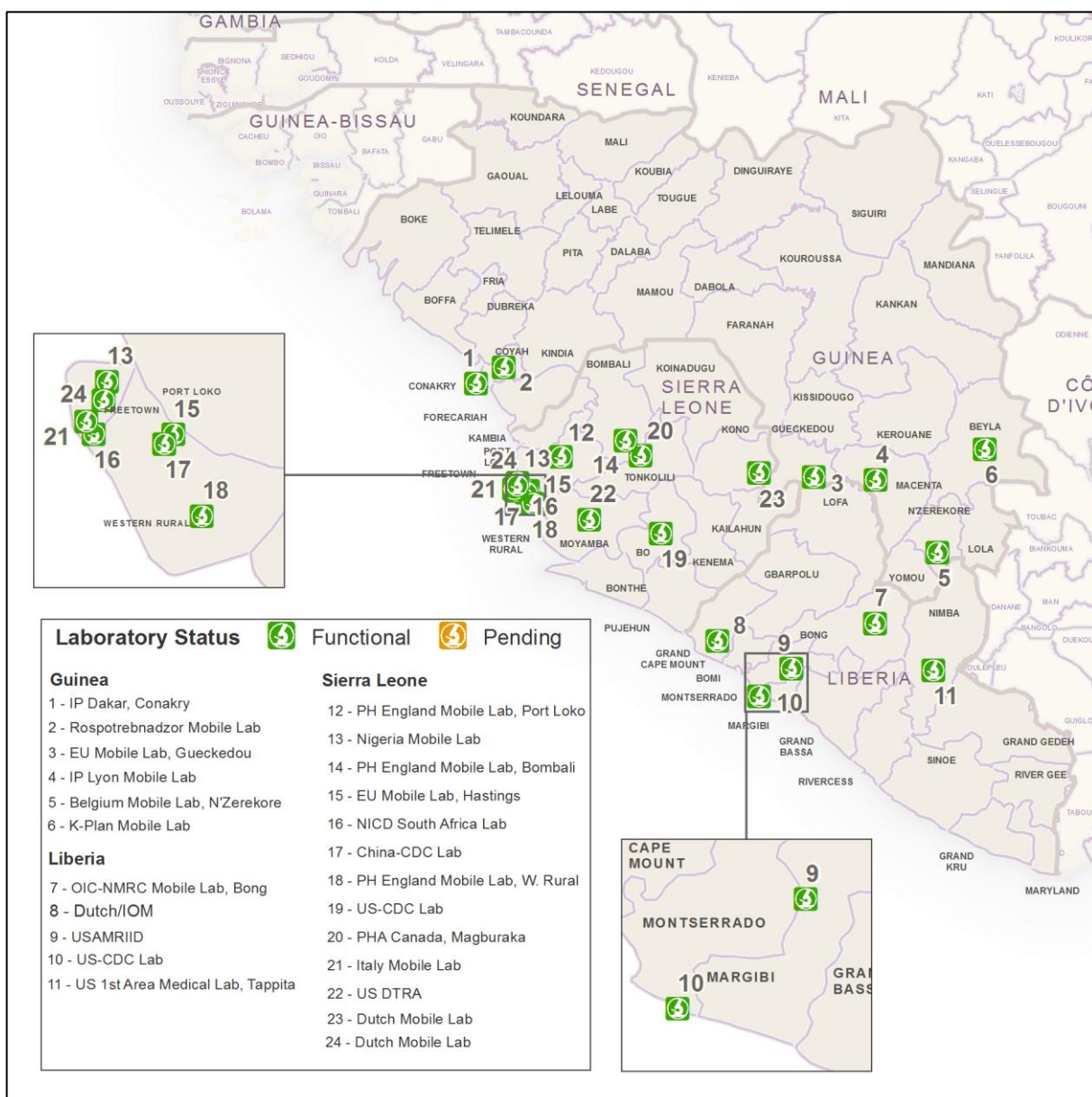
- Six pays (États-Unis d'Amérique, Espagne, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont notifié un ou plusieurs cas importés à partir d'un pays subissant une transmission étendue et intense.
- Au Royaume-Uni, les autorités de santé publique ont confirmé un cas de maladie à virus Ebola à Glasgow (Écosse) le 29 décembre 2014 (Tableau 5). Il s'agissait d'un agent de santé revenu d'une mission comme bénévole dans un centre de traitement en Sierra Leone. Ce patient a été placé en isolement le 29 décembre et a reçu un traitement à Londres. Le 23 janvier, il a donné à 2 reprises un résultat de test négatif et le 24 janvier, il a été autorisé à quitter l'hôpital. Tous les contacts ont été suivis pendant 21 jours.

Tableau 5 : Cas de maladie à virus Ebola et décès dus à cette maladie au Royaume-Uni

Pays	Cas cumulés					Recherche de contacts			
	Confirmés	Probables	Suspects	Décès	Agents de santé	Contacts suivis	Contacts parvenus à 21 jours de suivi	Date du dernier patient testé négatif	Nombre de jours depuis le dernier patient testé négatif
Royaume-Uni	1	0	0	0	100 %	0	55	23/01/2015	25

Les données se fondent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire.

Figure 7 : Emplacement des laboratoires en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



PRÉPARATION DES PAYS À LA DÉTECTION ET À UNE RIPOSTE RAPIDES EN CAS D'EXPOSITION AU VIRUS EBOLA

- Le risque d'introduction d'un cas de maladie à virus Ebola dans un pays non touché demeure tant que des cas sont notifiés dans un pays, quel qu'il soit. Cependant, grâce à une préparation suffisante, il est possible d'endiguer d'éventuelles importations par une riposte rapide et adéquate.
- Les activités de préparation menées par l'OMS visent à s'assurer que tous les pays sont prêts à pratiquer une détection efficace et sans risque, à investiguer et à notifier les cas potentiels de maladie à virus Ebola, et à mettre en place une riposte efficace. L'OMS apporte ce soutien à travers la visite d'équipes d'appui à la préparation dans les pays, l'apport d'une assistance technique directe aux pays et la fourniture de conseils techniques et d'outils.

Pays prioritaires en Afrique

- Initialement, le soutien de l'OMS et de ses partenaires bénéficiait principalement aux pays les plus fortement prioritaires – Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal –, puis aux pays grandement prioritaires – Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Éthiopie, Gambie, Ghana, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Soudan du Sud et Togo. Les critères utilisés pour affecter une priorité aux pays comprennent la proximité géographique avec des pays touchés, les schémas d'échanges commerciaux et de migration, et la robustesse des systèmes de santé.
- Depuis le 20 octobre 2014, les équipes de renforcement de la préparation ont fourni un appui technique à 14 pays : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal et Togo. Les réunions techniques de groupes de travail, les visites sur le terrain, les exercices de haut niveau et les simulations sur le terrain ont aidé à déterminer les principaux domaines à améliorer. Chaque pays dispose d'un plan personnalisé sur 90 jours pour renforcer sa préparation opérationnelle. L'OMS et ses partenaires déploient du personnel dans les 14 pays pour offrir une assistance à la mise en œuvre des plans de 90 jours.
- Une équipe a été dépêchée dans la zone frontalière de l'ouest de la Côte d'Ivoire pour évaluer le niveau de préparation à l'importation d'un cas de maladie à virus Ebola. Le district frontalier de Lola, en Guinée, a récemment signalé un groupe de cas. Une équipe d'appui technique, qui a également été envoyée en Côte d'Ivoire, s'intéresse principalement à la collaboration transfrontières avec la Guinée, à la coordination de la riposte, à la surveillance et à la mobilisation des ressources. Un plan de formation est élaboré de façon accélérée pour renforcer les capacités dans ces domaines.
- Des missions de suivi des équipes de renforcement de la préparation sont prévues dans tous les pays prioritaires, principalement pour :
 - fournir des orientations et un soutien techniques ciblés pour renforcer les capacités de préparation face à la maladie à virus Ebola ; mettre en œuvre les plans ; tester et améliorer les procédures au moyen d'exercices et d'entraînements sur le terrain ; et soutenir la mise en œuvre de plans de préparation, y compris pour l'appui logistique ;
 - favoriser la collaboration entre les pays et la constitution de réseaux, y compris la communication, la coopération et les échanges transfrontières ;
 - assurer le leadership et la coordination avec les partenaires afin de soutenir totalement un plan national et de défendre le rôle directeur des autorités nationales ;
 - coordonner l'action de sensibilisation au niveau mondial et soutenir la préparation face à la maladie à virus Ebola, consigner et diffuser les expériences, les enseignements et les bonnes pratiques, contrôler les progrès accomplis et évaluer les résultats obtenus ;
 - renforcer la mise en œuvre du Règlement sanitaire international et veiller à ce que les principales capacités requises pour gérer les urgences sanitaires soient au cœur de systèmes de santé résilients.

ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

L'OMS poursuit sa collaboration avec de nombreux partenaires dans la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola, dont l'Union africaine, la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, la Mano River Union, les gouvernements nationaux, des organisations non gouvernementales et des institutions des Nations Unies. Les institutions responsables de la coordination des 4 grands axes d'intervention dans la riposte sont recensées ci-après :

Axes d'intervention	Institution directrice
Prise en charge des cas	OMS
Recherche des cas et des contacts, analyses en laboratoire	OMS
Inhumations sans risque et dans la dignité	Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Participation des communautés et mobilisation sociale	UNICEF

ANNEXE 2 : DÉFINITIONS DES INDICATEURS DE PERFORMANCE CLÉS

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Cas et décès				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Nombre de décès confirmés	Nombre de décès confirmés	Guinée/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Pourcentage de décès confirmés survenus dans les communautés	Nombre de décès intervenus dans les communautés pour lesquels le frottis de dépistage est positif	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria/Sierra Leone : Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Services de diagnostic				
Pourcentage d'échantillons analysés dans un délai d'un jour suivant la collecte	Nombre d'échantillons pour lesquels la différence entre la date de l'analyse et la date de la collecte est inférieure ou égale à un jour	Base de données des laboratoires	Nombre d'échantillons dont la date d'analyse et la date de collecte ont été enregistrées	Base de données des laboratoires
Recherche des contacts				
Pourcentage de contacts enregistrés parmi les nouveaux cas confirmés	Nombre de nouveaux cas confirmés enregistrés comme contacts (dont les cas probables en Guinée)	Guinée : rapports de situation hebdomadaires Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé Sierra Leone : rapport de surveillance hebdomadaire du Ministère de la santé	Nombre de nouveaux cas confirmés (dont les cas probables en Guinée)	Guinée/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé
Isolement				
Temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'isolement du cas (jours)	Temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas confirmés ou probables (moyenne géométrique du nombre de jours)	Dossiers d'investigation clinique	s. o.	s. o.
Issue du traitement				
Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)	Nombre de décès parmi les cas hospitalisés (confirmés ou probables)	Dossiers d'investigation clinique	Nombre de cas hospitalisés (confirmés), pour lesquels l'issue définitive de la maladie est enregistrée	Dossiers d'investigation clinique
Prévention et lutte contre l'infection et sécurité				
Pourcentage de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection	Nombre de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection	Rapports relatifs à la lutte contre l'infection	Nombre de centres de traitement opérationnels	Coordonneurs de l'OMS sur le terrain
Nombre d'agents de santé nouvellement infectés	Nombre d'agents de santé nouvellement infectés	Guinée/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Inhumations sans risque et dans la dignité				
Nombre d'inhumations à risque signalées	Nombre d'alertes/signalements concernant des inhumations dont on ne sait pas si elles ont été effectuées sans risque	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria : bureau de pays de l'OMS Sierra Leone : Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Mobilisation sociale				
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident mettant en cause la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident mettant en cause la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer au cours de la semaine passée	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : UNICEF	s. o.	s. o.

* Pour les échantillons dont la date d'analyse n'est pas enregistrée, la date de réception au laboratoire est utilisée comme indicateur indirect.