

RESUME

- Au total, 37 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 12 avril, contre 30 la semaine précédente. L'incidence des cas a augmenté en Guinée et s'élève à 28 cas confirmés, contre 21 la semaine précédente. La Sierra Leone a signalé 9 cas confirmés, soit le même chiffre total que la semaine précédente. Le Libéria n'a notifié aucun cas confirmé.
- Au total, 5 préfectures guinéennes ont notifié au moins 1 cas confirmé au cours de la semaine précédant le 12 avril, contre 6 la semaine précédente. La transmission reste confinée à la zone occidentale et se concentre surtout dans la préfecture de Forecariah, à la frontière avec la Sierra Leone. Au total, 8 préfectures/districts en Guinée et en Sierra Leone ont notifié 1 cas confirmé au cours de la semaine précédant le 12 avril, contre 10 la semaine précédente. Depuis fin mai 2014, jamais le nombre de districts notifiant 1 cas confirmé n'a été aussi faible. Sur les 55 districts en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone qui ont notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 39 n'ont signalé aucun cas au cours des 6 dernières semaines.
- En raison de la diminution nette de l'incidence des cas et de la restriction de la zone de transmission, les capacités de traitement dépassent les besoins au Libéria et en Sierra Leone. Par conséquent, avec les conseils techniques de l'OMS, les autorités nationales dans les 2 pays ont commencé à mettre en œuvre des plans de déclasserment progressif sécurisé des installations en surplus. Chaque pays maintiendra des capacités essentielles en matière de centres de traitement Ebola de qualité, stratégiquement réparties pour assurer une couverture géographique complète, ainsi que des capacités d'intervention rapide supplémentaires de réserve.
- En Sierra Leone, les cas notifiés proviennent de 3 districts situés à l'ouest du pays : Kambia (4 cas), Port Loko (1 cas) et le district urbain de la Zone de l'Ouest (4 cas), qui inclut la capitale, Freetown.
- Les indicateurs de la riposte demeurent encourageants en Sierra Leone. Le nombre de décès dus au virus Ebola identifiés dans la communauté par des analyses post-mortem était de 3 dans la semaine précédant le 12 avril. La faible proportion d'échantillons testés positifs au virus Ebola en laboratoire (9 sur 1338, soit <1 %) et la part croissante de cas survenant parmi les contacts recensés (67 % pendant la dernière période de notification) renforcent l'idée selon laquelle la tendance à la baisse de l'incidence des cas qui a été observée ces 5 dernières semaines va se poursuivre.
- Par contre, les indicateurs de la riposte restent mitigés en Guinée. Au total, 8 décès confirmés dus au virus Ebola ont été identifiés post-mortem dans la communauté au cours de la semaine précédant le 12 avril. En outre, la proportion de cas survenus parmi les contacts recensés est restée inférieure à 50 % pour la deuxième semaine consécutive, à 44 %. Fait plus positif, le nombre d'échantillons analysés au laboratoire a augmenté pour la quatrième semaine consécutive, s'établissant à 518 pendant la semaine précédant le 12 avril. Néanmoins, 10 % des échantillons sont ressortis positifs pour le virus Ebola.
- Une opération de recherche des cas et de sensibilisation de la communauté s'est déroulée dans la préfecture guinéenne de Forécariah du 12 au 15 avril. Au cours des 3 premiers jours, des visites ont été effectuées dans plus de 29 000 ménages et 23 cas suspects ont été identifiés et testés. Des opérations similaires seront menées dans les préfectures de Boffa, Conakry, Coyah, Dubreka et Kindia.

- Le dernier cas confirmé au Libéria est décédé le 27 mars. Des investigations sont en cours pour déterminer l'origine de l'infection. Au total, 2 contacts liés à ce cas étaient suivis au 11 avril. Le pays reste sous haute vigilance. Dans les 6 jours précédant le 11 avril, aucun des 332 échantillons testés au laboratoire ne s'est révélé positif pour la maladie à virus Ebola. Le 8 mai, 42 jours se seront écoulés depuis le dernier cas confirmé.
- Un nouvel agent de santé a été infecté au cours de la semaine précédant le 12 avril. Depuis le début de la flambée, le nombre cumulé de cas dans cette catégorie de la population est passé à 864.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- On a recensé 25 791 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et plus de 10 600 décès (pour de nombreux patients, l'issue de la maladie n'est pas connue). Au total, 28 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée, 0 au Libéria et 9 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 12 avril.

Figure 1 : Cas confirmés, probables ou suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 12 avril 2015)

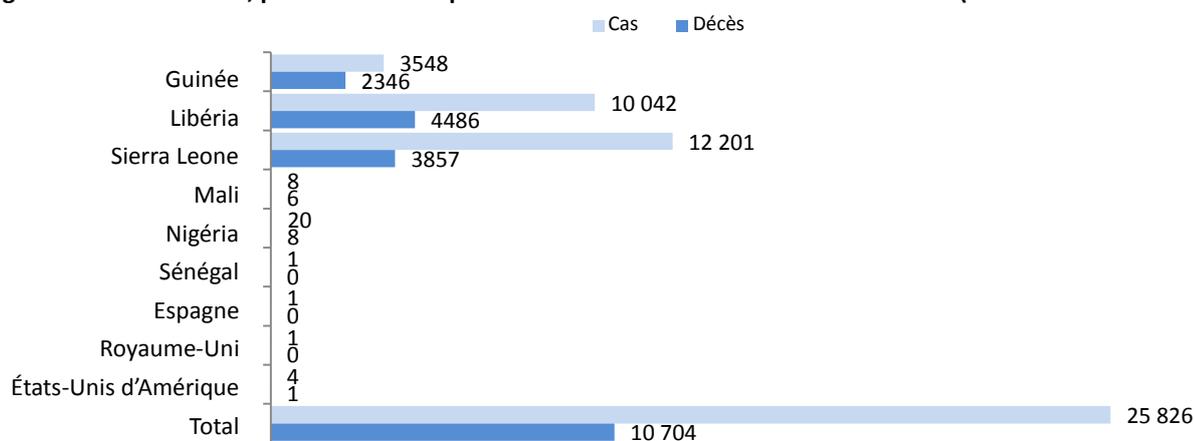


Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 117	106	1932
	Probables	414	*	414
	Suspects	17	*	‡
	Total	3 548	106	2 346
Libéria	Confirmés	3 151	1	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	5 012	*	‡
	Total	10 042	0	4 486
Sierra Leone	Confirmés	8 563	43	3 491
	Probables	287	*	208
	Suspects	3 351	*	158
	Total	12 201	43	3 857
Total	Confirmés	14 794	191	‡
	Probables	2 580	*	‡
	Suspects	8 380	*	‡
	Total	25 791	149	10 689

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. **Données au 11 avril.

¹ Définitions des cas recommandées pour la surveillance des maladies à virus Ebola ou Marburg : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/155001/1/WHO_EVD_CaseDef_14.1_fre.pdf.

- Le nombre total de cas confirmés et probables parmi les hommes et les femmes est similaire (Tableau 2). La probabilité des personnes âgées de 15 à 44 ans d'être touchées par la maladie à virus Ebola est environ 3 fois plus élevée que celle des enfants (âgés de 0 à 14 ans). Chez les personnes âgées de 45 ans et plus, cette probabilité est 3 à 5 fois plus élevée que celle des enfants.
- Au total, 864 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 503 décès (Tableau 5).

GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 3.
- Au total, 28 cas confirmés ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 12 avril (Figure 3), contre 21 cas la semaine précédente.
- Au total, 5 préfectures ont notifié au moins 1 cas confirmé, contre 6 la semaine précédente (Figures 2 et 6). La transmission reste concentrée dans l'ouest du pays, en particulier la préfecture de Forecariah, à la frontière avec la Sierra Leone. Avec 17 cas confirmés, Forecariah représentait 61 % du total des cas notifiés par la Guinée dans la semaine précédant le 12 avril. La capitale Conakry (6 cas) et les préfectures voisines de Boffa (1 cas), Coyah (3 cas), et Kindia (1 cas) ont également notifié des cas (Figures 2 et 6).
- Les résultats des indicateurs de la riposte en Guinée restent mitigés (Tableau 3). Sur les 13 décès dus au virus Ebola recensés au cours de la semaine précédant le 12 avril, 8 ont été identifiés post-mortem au sein de la communauté, tandis que la proportion de cas confirmés survenus parmi les contacts recensés est restée inférieure à 50 % pour la deuxième semaine consécutive, s'établissant à 44 % dans la semaine précédant le 5 avril. Néanmoins, des signes encourageants indiquent que la surveillance s'améliore. Le nombre d'échantillons de laboratoire testés a augmenté pour la quatrième semaine consécutive, atteignant 518 dans la semaine précédant le 12 avril : 10 % des échantillons se sont révélés positifs au virus Ebola. De plus, la définition des inhumations à risque a été modifiée à Conakry, Coyah et Forecariah (toute inhumation non effectuée par une équipe habilitée est désormais considérée comme telle), ce qui permettra de renforcer les efforts de surveillance.
- Dans le cadre du renforcement sur 45 jours des mesures d'urgence en Guinée occidentale, une campagne de porte à porte de 4 jours a été menée du 12 au 15 avril dans la préfecture de Forecariah en vue d'améliorer la participation de la communauté aux activités de surveillance et d'identifier les cas suspects. Les 3 premiers jours, plus de 29 000 foyers ont reçu une visite, et 23 cas suspects ont été identifiés et testés. Une opération similaire devrait être menée dans les préfectures de Boffa, Conakry, Coyah, Dubréka, et Kindia du 18 au 21 avril.
- La situation sécuritaire reste problématique en Guinée. Au total, 5 préfectures ont mentionné des cas de résistance communautaire dans la semaine précédant le 12 avril, tandis que les troubles civils à Conakry ont perturbé les opérations de terrain.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola (CTE) opérationnels. Un CTE a été ouvert à Forecariah au cours de la semaine précédant le 12 avril. Une infection chez un agent de santé a été signalée la même semaine.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 9 laboratoires opérationnels en Guinée. Le laboratoire mobile russe Rospotrebnadzor a été déplacé de Conakry à Kindia, et le laboratoire mobile de l'UE, de Guéckédou à Coyah. Sur 518 échantillons testés au cours de la semaine précédant le 12 avril, 98 % ont été traités dans les 24 heures suivant leur arrivée au laboratoire.

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

Pays	Cas cumulés				
	Par sexe* (pour 100 000 personnes)		Par tranche d'âge‡ (pour 100 000 personnes)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 673 (31)	1 818 (33)	555 (12)	1 954 (42)	960 (61)
Libéria	2 958 (149)	2 891 (147)	993 (58)	3 170 (186)	1 208 (226)
Sierra Leone	5 433 (191)	5 768 (199)	2 330 (96)	6 231 (241)	2 427 (328)

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.

Tableau 3 : Principaux indicateurs de performance en Guinée pour la phase 2 de la riposte au virus Ebola

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès	2 Feb – 12 Apr	Hospitalisation	Aug - Mar
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)‡	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	Aug - Mar
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Zero	Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)‡	<40%
Services de diagnostic	23 Feb – 12 Apr	Lutte contre les infections et sécurité	2 Feb – 12 Apr
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs*	518 10%	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts	26 Jan - 5 Apr	Inhumations sans risque et dans la dignité	2 Feb – 12 Apr
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	44%	Nombre d'inhumations à risque qui ont été signalées	Zero
Mobilisation sociale	2 Feb – 12 Apr	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	5

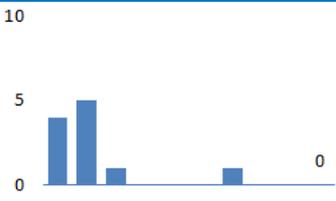
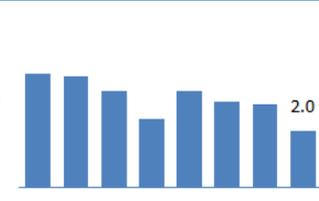
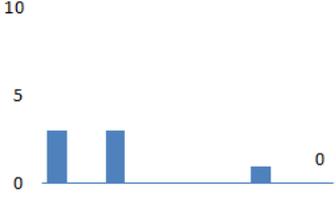
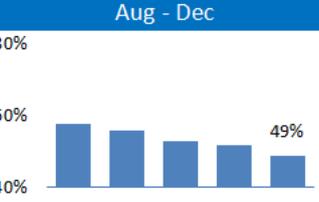
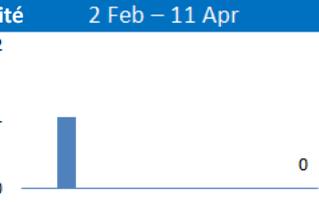
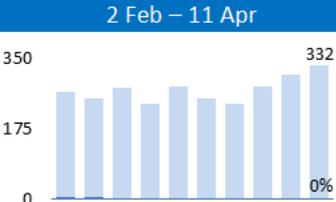
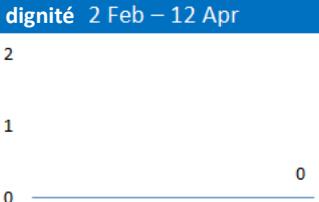
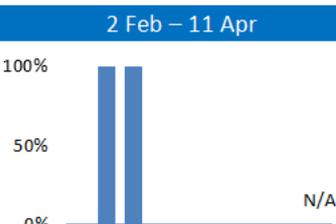
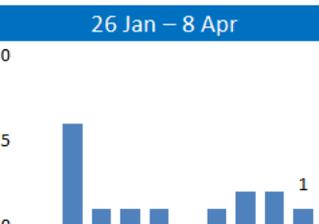
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. * Inclut les échantillons testés plusieurs fois. ‡ Données manquantes pour 0 à 3 % des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 1 à 14 % des cas confirmés hospitalisés. § En raison d'un changement de politique dans les districts guinéens de Conakry, Coyah et Forecariah, on entend désormais par « inhumations à risque » toute inhumation effectuée dans la communauté par d'autres personnes qu'une équipe autorisée.

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

LIBERIA

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola au Libéria sont présentés dans le Tableau 4.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié par le Libéria au cours de la semaine précédant le 12 avril (Figures 2 et 4). Le dernier cas confirmé est décédé le 27 mars. Au total, 2 contacts liés à ce cas étaient suivis au 11 avril. Le pays reste sous haute vigilance. Au cours des 6 jours précédant le 11 avril, les 332 nouveaux échantillons testés au laboratoire se sont révélés négatifs pour la maladie à virus Ebola. À l'exception de Montserrado, aucun comté n'a notifié de nouveau cas depuis plus de 6 semaines.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 16 centres de traitement Ebola opérationnels au Libéria. Dans le comté de Margibi, 1 centre de traitement Ebola a été déclassé au cours de la semaine précédant le 12 avril.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 4 laboratoires opérationnels au Libéria. Le laboratoire mobile néerlandais de Grand Cape Mount a fermé le 12 avril. Parmi les 332 échantillons testés dans les 6 jours précédant le 11 avril, 65 % ont été traités dans les 24 heures suivant leur arrivée au laboratoire.

Tableau 4 : Principaux indicateurs de performance au Libéria pour la phase 2 de la riposte au virus Ebola

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
	2 Feb – 11 Apr		Aug - Mar
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)[‡]	<2 days
			
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	Aug - Dec
		Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
			
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Zero	Lutte contre les infections et sécurité	2 Feb – 11 Apr
		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
			
Services de diagnostic	2 Feb – 11 Apr	Inhumations sans risque et dans la dignité	2 Feb – 12 Apr
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs	332	Nombre d'inhumations à risque qui ont été signalées	Zero
			
Recherche des contacts	2 Feb – 11 Apr	Mobilisation sociale	26 Jan – 8 Apr
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zero
			

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. [‡] Données manquantes pour 3 à 23 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 2 à 41 % des cas confirmés hospitalisés.

Tableau 5 : Infections par le virus Ebola parmi les agents de santé dans les 3 pays où la transmission est intense

Pays	Cas	Décès
Guinée	187	94
Libéria*	374	188
Sierra Leone	303	221**
Total	864	503

Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, les données incluent également les décès probables et suspects. * Données au 11 avril. ** Données au 17 février.

Tableau 6 : Principaux indicateurs de performance en Sierra Leone pour la phase 2 de la riposte au virus Ebola

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)[‡]	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Zero	Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
Services de diagnostic		Lutte contre les infections et sécurité	
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts		Inhumations sans risque et dans la dignité	
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Zero
		Mobilisation sociale	
		Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zero

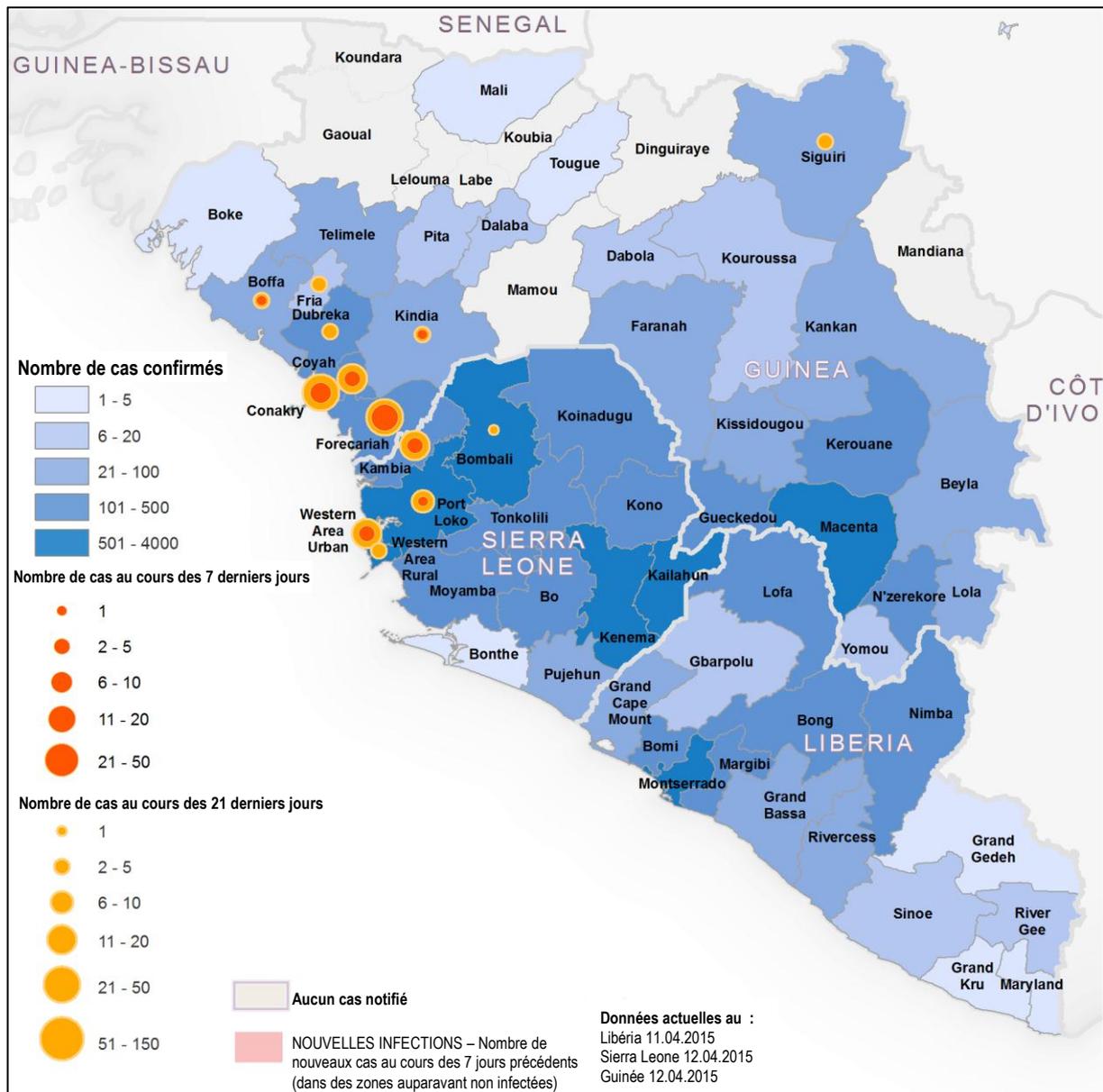
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. [‡] Données manquantes pour 6 à 11 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 36 à 76 % des cas confirmés hospitalisés.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 6.
- Au total, 9 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 12 avril, soit le même chiffre que la semaine précédente.

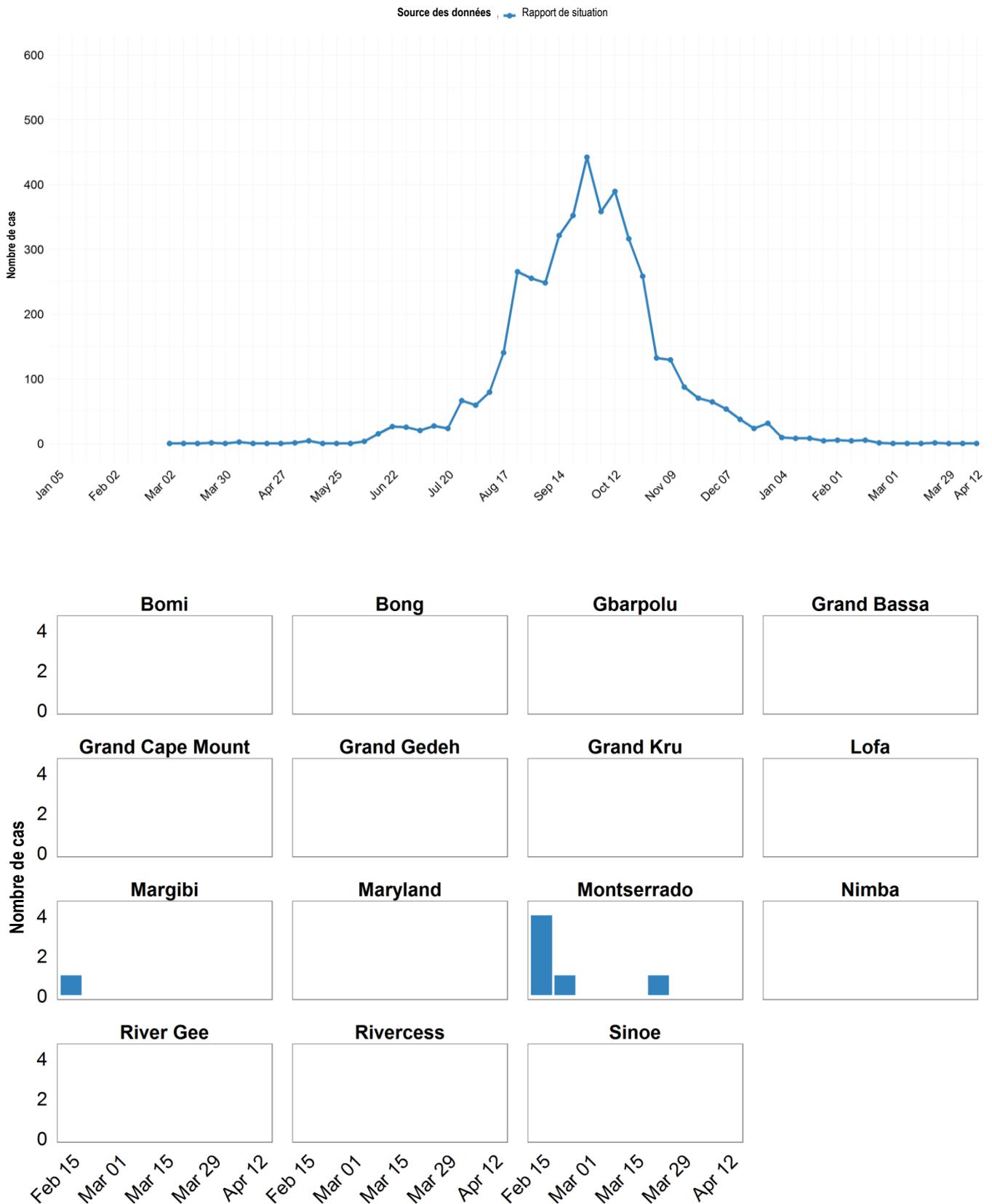
- Les cas notifiés proviennent de 3 districts situés à l'ouest du pays : Kambia (4 cas), Port Loko (1 cas) et le district urbain de la Zone de l'Ouest (4 cas), qui inclut la capitale, Freetown (Figures 2, 5 et 6).
- Les indicateurs de la riposte en Sierra Leone demeurent encourageants. Le nombre de décès dus au virus Ebola identifiés dans la communauté par des analyses post-mortem était de 3 dans la semaine précédant le 12 avril. La faible proportion d'échantillons testés positifs au virus Ebola en laboratoire (9 sur 1338, soit <1 %) et la part croissante de cas survenant parmi les contacts recensés (67 %) renforcent l'idée selon laquelle la tendance à la baisse de l'incidence des cas observée ces 5 dernières semaines va se poursuivre.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 15 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 12 avril.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 13 laboratoires opérationnels en Sierra Leone. Le laboratoire mobile du Nigéria a été déplacé de Freetown à Kambia. Au total, au cours de la semaine précédant le 12 avril, 83 % des échantillons ont été testés dans un délai de 24 heures suivant leur arrivée au laboratoire.

Figure 2 : Distribution géographique des nouveaux cas et du 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 traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Figure 4 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district



Données correspondant à des cas confirmés en laboratoire notifiés par le Ministère de la santé libérien. Il manque des données pour la semaine précédant le 12 avril.

Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

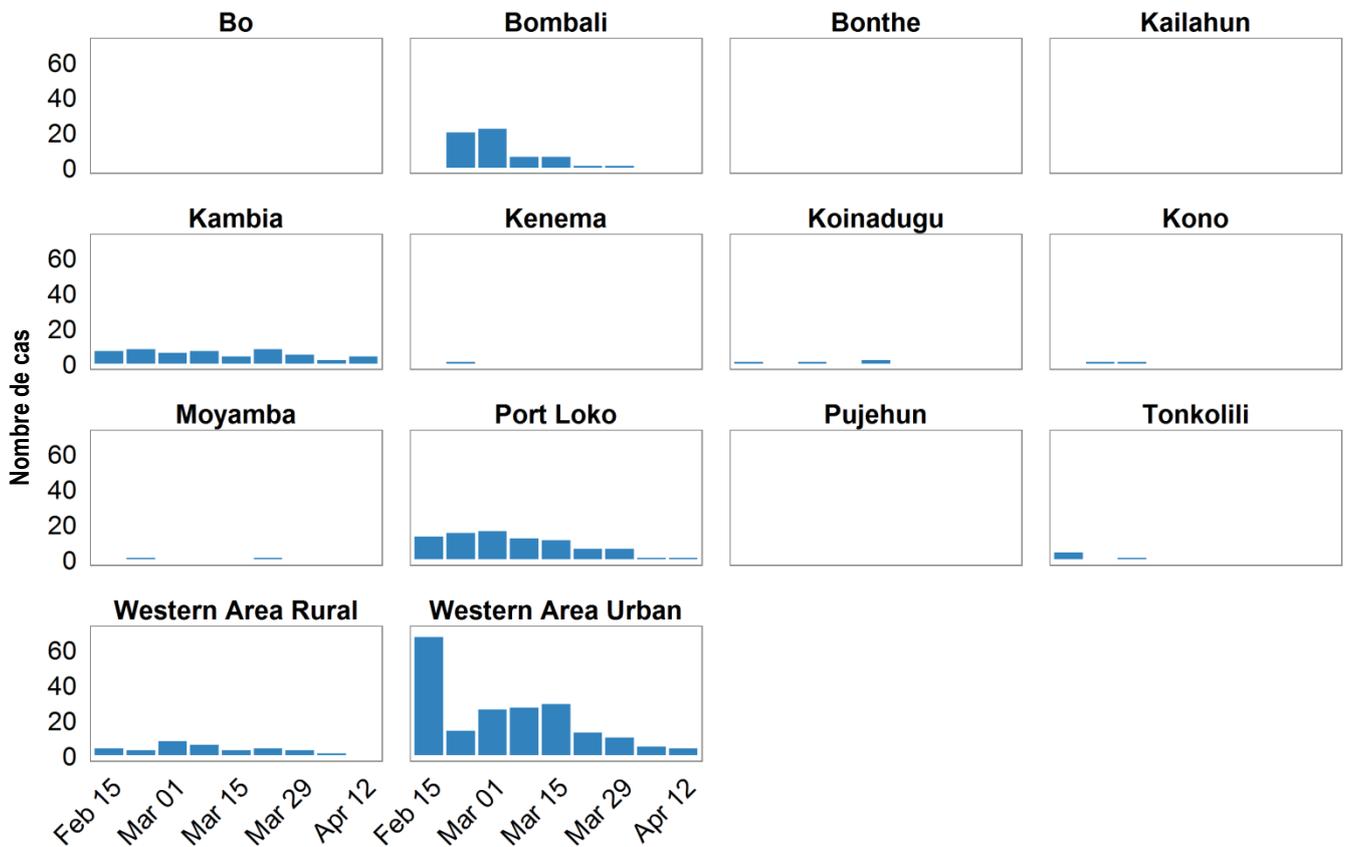
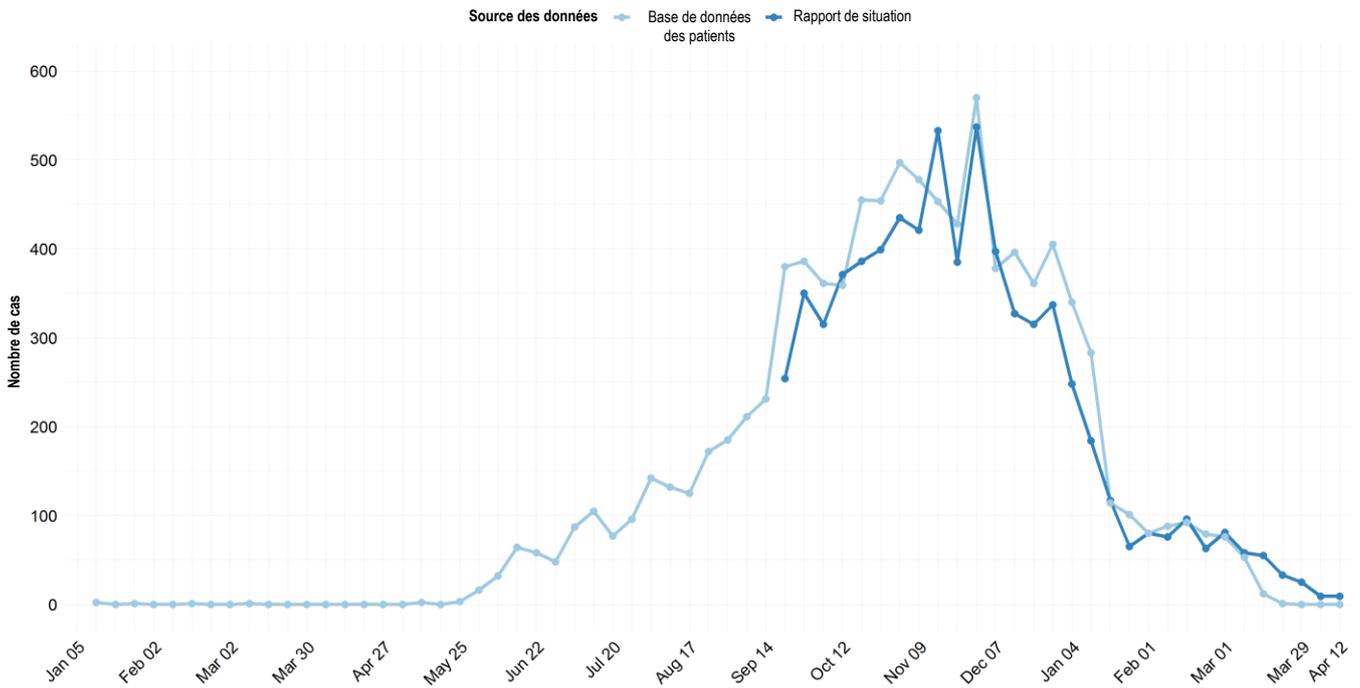
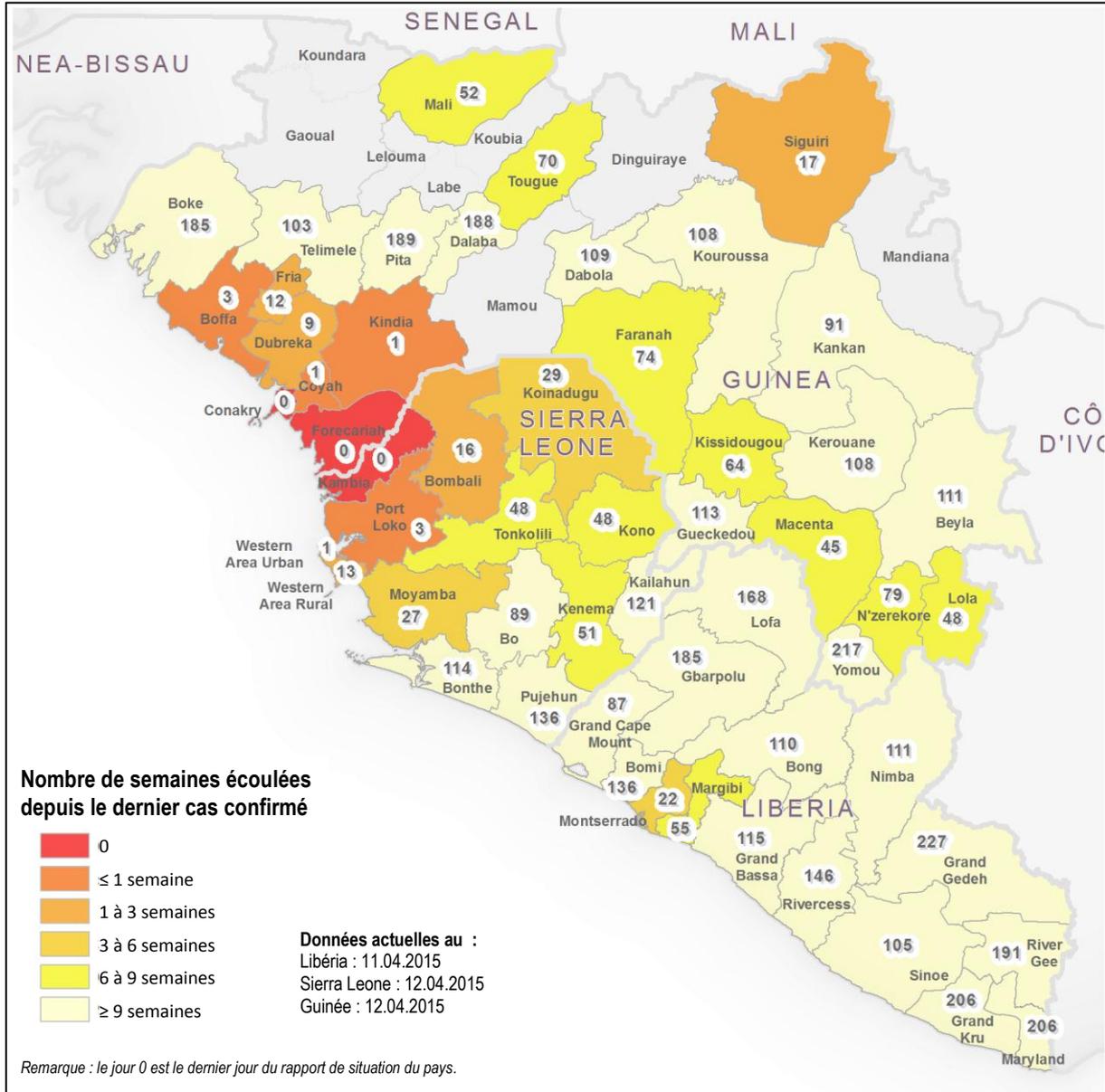


Figure 6 : Nombre de semaines écoulées depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



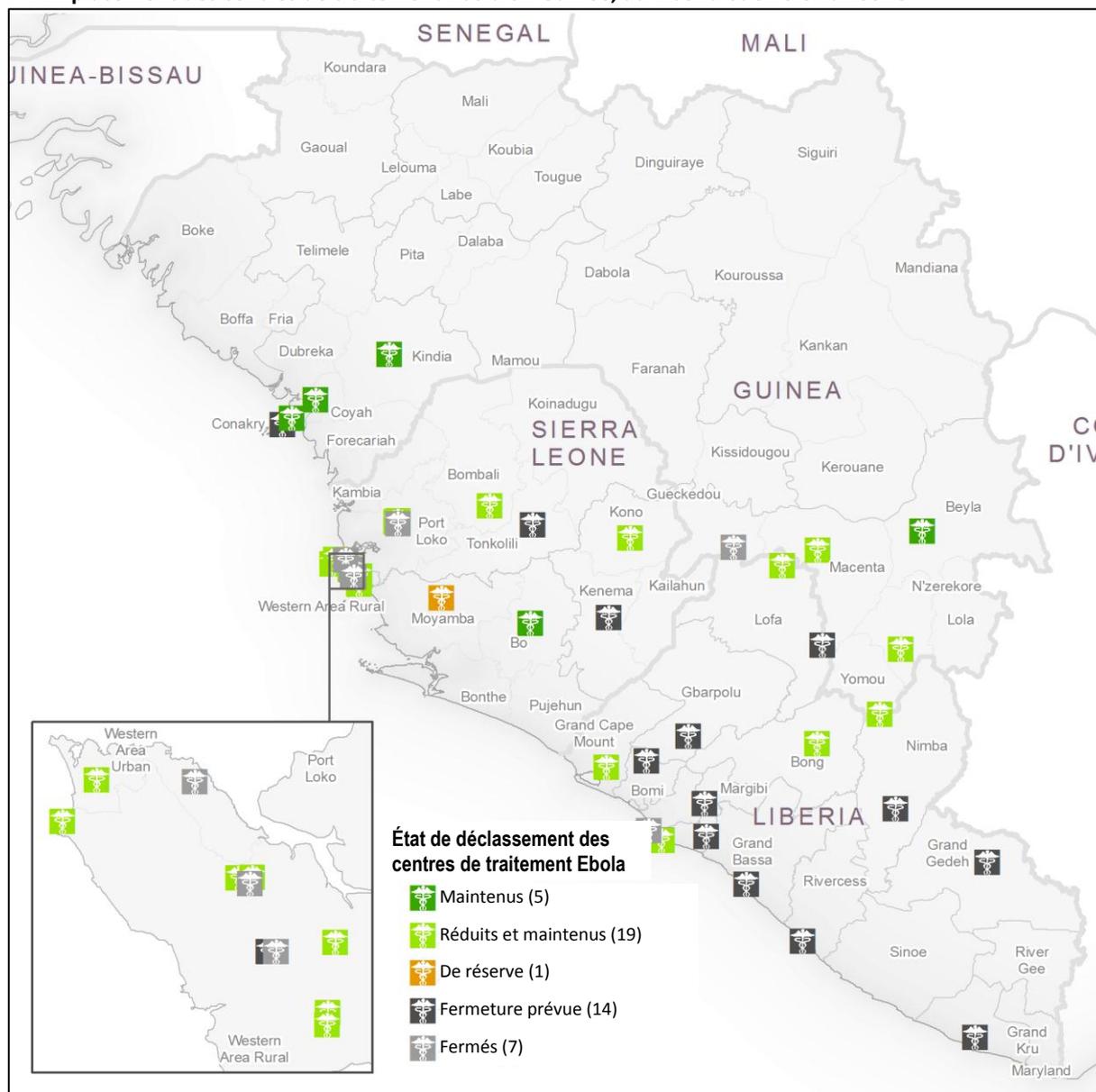
PAYS DANS LESQUELS UN OU PLUSIEURS CAS INITIAUX SE SONT DÉCLARÉS OU DANS LESQUELS LA TRANSMISSION EST LOCALISÉE

Six pays (Espagne, États-Unis d’Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d’un pays où la transmission est étendue et intense.

PRÉPARATION DES PAYS POUR UNE DÉTECTION ET 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 la maladie ainsi importée 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 effectuer une détection efficace et sans risque, à rechercher et 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 de renforcement de la préparation dans les pays, une assistance technique directe aux pays et la fourniture de conseils techniques et d’outils.

Figure 7 : Emplacement des centres de traitement Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Les centres de traitement Ebola qu'il est prévu de fermer ne seront déclassés que lorsque la situation épidémiologique le permettra, et que les parcours de transfert seront clairement établis dans les centres non-Ebola. Plusieurs centres de traitement Ebola ne disposeront plus de personnel mais resteront de réserve : des stocks d'équipements de protection et de médicaments essentiels seront laissés sur place afin que l'établissement puisse redevenir opérationnel en 48 heures. Cette transition est déclenchée par des taux de remplissage plus élevés dans les centres de traitement Ebola voisins. Les centres de traitement Ebola essentiels stratégiquement situés resteront pleinement opérationnels avec leurs capacités actuelles (Maintenus) ou des capacités légèrement réduites (Réduits et maintenus).

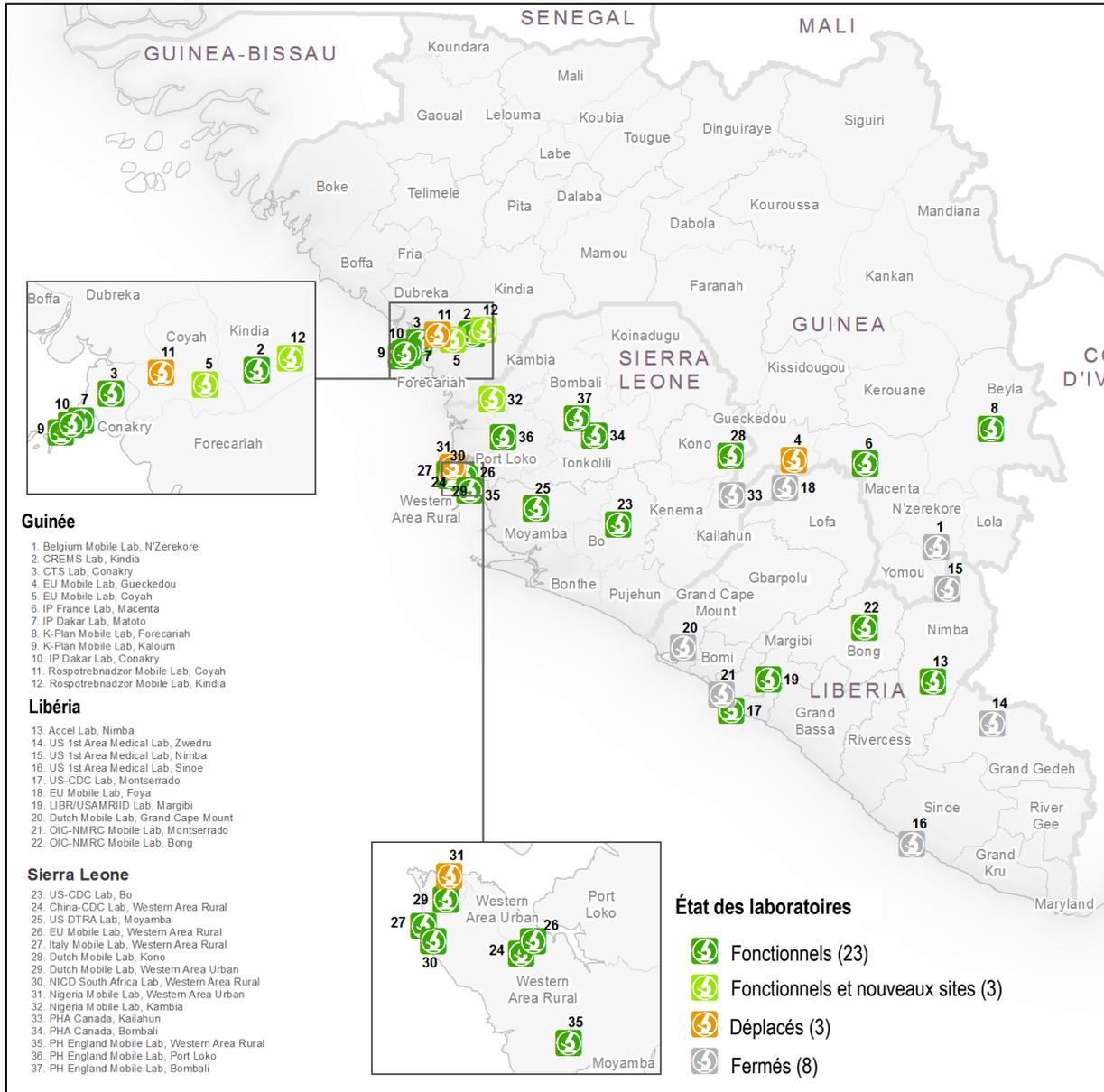
Pays prioritaires en Afrique

- Le soutien de l'OMS et de ses partenaires est d'abord centré sur les pays les plus fortement prioritaires – Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal –, puis sur les pays à priorité élevée – 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. Les autres pays ciblés sont le Nigéria et le Soudan du Sud.
- 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 des 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 désormais 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 aider à la mise en œuvre des plans de 90 jours.

- Les missions de suivi pour aider à répondre aux besoins prioritaires de la préparation en cas d'exposition à la maladie à virus Ebola ont immédiatement mis en œuvre des activités dans les 4 États Membres (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal) limitrophes des pays où la transmission est étendue et intense. En plus du soutien qu'elles apportent aux zones prioritaires dans chacun de ces pays, ces missions ont permis de renforcer la surveillance transfrontalière et de partager les données relatives aux flambées dans le cadre du Règlement sanitaire international.
- Un programme visant à mettre en place un soutien à plus long terme est en cours d'élaboration et les effectifs de personnel sont renforcés dans les bureaux de pays de l'OMS pour coordonner les activités de préparation. Des responsables de la préparation en cas d'exposition au virus Ebola sont actuellement déployés en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie et en Guinée-Bissau. Les déploiements au Bénin, en Mauritanie, au Sénégal et au Togo sont quasiment achevés.
- En Côte d'Ivoire, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie et au Sénégal, des paquetages d'EPI standard en cas d'épidémie de fièvre hémorragique virale ont été remis à tous les membres du personnel assurant des fonctions essentielles. Ils contiennent les stocks minimums nécessaires pour assurer la protection du personnel prenant en charge 10 patients pendant 10 jours.

Figure 8 : Emplacement des laboratoires en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Appui aux pays prioritaires et suivi

- Après les missions initiales d'évaluation des équipes de renforcement de la préparation dans les 14 pays fortement prioritaires effectuées en 2014, une deuxième phase de renforcement de la préparation a commencé afin d'atteindre les but suivants :
 - fournir un appui technique ciblé et sur mesure pour renforcer les ressources humaines, exécuter les plans, tester et améliorer les procédures à travers des exercices sur le terrain et des vérifications de compétences, et soutenir la mise en œuvre des plans de préparation, avec un appui financier et logistique ;
 - diriger les opérations et coordonner les partenaires pour soutenir pleinement le plan national ;
 - contribuer au renforcement des capacités nationales essentielles et des systèmes de santé, au titre du Règlement sanitaire international (2005).
- Une mission de renforcement de la préparation est en cours au Soudan du Sud pour évaluer l'état de préparation du pays face à une éventuelle flambée de virus Ebola. La situation sera appréciée par rapport aux 11 composantes de la liste de contrôle consolidée pour se préparer à faire face à la maladie à virus Ebola. Compte tenu de la situation sécuritaire actuelle au Soudan du Sud, l'équipe n'est pas en mesure d'examiner

tous les points d'entrée et elle se concentrera donc seulement sur les capacités à l'aéroport international de Juba et à Nimule, au poste-frontière avec l'Ouganda

- Outre les missions de renforcement de la préparation et les missions de soutien technique de suivi, un appui technique ciblé est également fourni aux 14 pays prioritaires. À la demande des ministères de la santé respectifs, des agents techniques spécialisés dans la logistique, la lutte contre l'infection, la surveillance épidémiologique et les opérations d'urgence ont été déployés pour des périodes allant jusqu'à un mois, ou sont en train de l'être.

Formation

- Une formation de formateurs concernant la prise en charge clinique des cas s'est déroulée du 23 au 27 mars à Kampala (Ouganda), avec des participants venant de l'Éthiopie et du Ghana.
- Une deuxième formation destinée aux pays francophones se tiendra dans la semaine du 27 avril au Sénégal. Des participants du Cameroun, de la Mauritanie, du Bénin, du Togo, du Niger, de la Côte d'Ivoire et du Burkina Faso sont attendus. À l'issue de la formation de formateurs, l'équipe de renforcement de la préparation continuera à fournir un appui à la formation au plan national.

Indicateurs de surveillance et de préparation

- Des indicateurs fondés sur les données de surveillance, les capacités de prise en charge des cas, les services d'analyses en laboratoire et les stocks d'équipements continuent d'être recueillis chaque semaine dans les 4 pays voisins des pays touchés : Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal.
- Un tableau de bord interactif de la préparation, élaboré à partir de la liste de contrôle OMS pour la maladie à virus Ebola, est désormais disponible en ligne.³

³ Voir : <http://apps.who.int/ebola/preparedness/map>.

ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

L'OMS poursuit sa collaboration avec de nombreux partenaires dans le cadre de la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola, dont l'Union africaine, la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, l'Union du fleuve Mano, 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, services d'analyses en laboratoire	OMS
Inhumations sans risque et dans la dignité	Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Participation communautaire et mobilisation sociale	UNICEF

ANNEXE 2 : DÉFINITION DES PRINCIPAUX INDICATEURS DE PERFORMANCE DE LA PHASE 2 DE LA RIPOSTE À EBOLA

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Cas et décès				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Nombre de décès confirmés	Nombre de décès confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté pour lesquels le frottis de dépistage est positif pour Ebola	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports quotidiens du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Services diagnostiques				
Nombre d'échantillons testés et pourcentage de résultats positifs au virus Ebola	Nombre de nouveaux échantillons testés Nombre de nouveaux échantillons testés avec un résultat positif pour le virus Ebola	Guinée : base de données des laboratoires Libéria/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o. Nombre de nouveaux échantillons testés	Guinée : base de données des laboratoires Libéria/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé
Recherche des contacts				
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	Nombre de nouveaux cas confirmés enregistrés comme contacts	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé Sierra Leone : rapport de surveillance hebdomadaire du Ministère de la santé	Nombre de nouveaux cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé
Hospitalisation				
Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation des cas confirmés, probables ou suspects (moyenne géométrique du nombre de jours)	Dossiers d'enquête clinique	s.o.	s.o.
Issue du traitement				
Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)	Nombre de décès parmi les cas hospitalisés (confirmés)	Dossiers d'enquête clinique	Nombre de cas hospitalisés (confirmés) pour lesquels l'issue définitive de la maladie est enregistrée	Dossiers d'enquête clinique
Lutte contre les infections et sécurité				
Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Inhumations sans risque et dans la dignité				
Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Nombre d'alertes/de signalements d'inhumations dont on ne sait pas si elles étaient sûres	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Mobilisation sociale				
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident de sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident de sécurité ou une autre forme de refus de coopérer au cours de la semaine précédente	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : UNICEF	s.o.	s.o.