

## RESUME

- Au total, 116 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés entre le 2 et le 8 mars, contre 132 la semaine précédente. Le Libéria n'a signalé aucun nouveau cas confirmé pour la deuxième semaine consécutive. De nouveaux cas se sont déclarés en Guinée et en Sierra Leone le long d'un arc géographique contigu autour des capitales côtières de Conakry et de Freetown ; au total, 11 districts ont notifié des cas. Bien que l'on n'ait pas enregistré de diminution significative de l'incidence globale des cas depuis fin janvier, la récente contraction de la distribution géographique des cas est une évolution positive qui permet de concentrer les activités de riposte sur une zone plus restreinte.
- La Guinée a notifié 58 nouveaux cas confirmés entre le 2 et le 8 mars, contre 51 cas la semaine précédente. Les cas étaient groupés dans la capitale Conakry et alentours (13 cas), ainsi que dans les préfectures voisines de Boffa (2 cas), Coyah (8 cas), Dubreka (5 cas), Forécariah (28 cas) et Kindia (2 cas) ; aucune autre préfecture n'a notifié de cas.
- La Sierra Leone a signalé 58 nouveaux cas confirmés au cours de cette même période. C'est la première fois depuis juin 2014 que l'incidence hebdomadaire n'est pas supérieure à celle de la Guinée. Les cas signalés se trouvaient dans 5 districts du nord et de l'ouest du pays, groupés autour de la capitale Freetown qui a notifié 27 nouveaux cas confirmés. Les districts voisins de Bombali (6 cas), Kambia (7 cas), Port Loko (12 cas) et le district rural de la Zone de l'Ouest (6 cas) ont également notifié des cas.
- Au cours des 4 jours précédant le 5 mars, le Libéria a notifié 90 cas suspects, dont aucun ne s'est révélé être positif pour la maladie à virus Ebola, ce qui indique que la vigilance reste maintenue. Au total, 102 contacts sont actuellement suivis.
- Le nombre de décès confirmés dus à la maladie à virus Ebola au sein de la communauté augmente depuis 3 semaines en Guinée, suggérant que des difficultés importantes persistent en termes de recherche des contacts et de participation communautaire. Au total, 40 décès de personnes positives à Ebola ont été signalés entre le 2 et le 8 mars, dont 24 au sein de la communauté. En Sierra Leone, en revanche, la proportion de décès dus au virus Ebola au sein de la communauté est bien plus faible ; elle s'élève à 11 décès sur 83. Au total, 13 inhumations risquées ont été notifiées par la Guinée et 2 par la Sierra Leone au cours de cette même période.
- Au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> mars, 7 cas confirmés de maladie à virus Ebola sur 51 (14 %) notifiés par la Guinée se sont déclarés parmi les contacts connus de précédents patients, ce qui indique qu'un grand nombre de contacts liés à des chaînes de transmission connues ne sont pas répertoriés et que des chaînes de transmission non détectées persistent. En Sierra Leone, à l'inverse, 52 cas confirmés de maladie à virus Ebola sur 81 (64 %) se sont déclarés parmi les contacts connus au cours de cette même période. Le nombre moyen journalier de contacts suivis au cours de la semaine précédant le 8 mars s'élevait à 1433 en Guinée, contre 7934 en Sierra Leone.

- La proportion relativement faible de cas survenus parmi les contacts connus, la proportion relativement élevée de décès de personnes positives au virus Ebola au sein de la communauté et la persistance des inhumations risquées en Guinée sont autant d'indicateurs qui révèlent des difficultés persistantes pour impliquer efficacement les communautés touchées. Au total, 7 préfectures guinéennes ont signalé au moins un incident de sécurité entre le 2 et le 8 mars.
- Au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> mars, 5 réunions transfrontalières ont eu lieu, notamment une réunion de coordination à Kambia et à Forécariah, pour faciliter la communication, partager les meilleures pratiques et aligner les stratégies.
- Entre le 2 et le 8 mars, une nouvelle infection chez un agent de santé a été notifiée en Guinée, portant le nombre total d'infections parmi les agents de santé à travers les 3 pays les plus touchés depuis le début de la flambée à 840, dont 491 décès.

### PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- On a recensé plus de 24 000 cas confirmés, probables et suspects<sup>1</sup> de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Tableau 1) et presque 10 000 décès ont été notifiés (pour un grand nombre de cas, l'issue de la maladie n'est pas connue). Au total, 58 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée, 0 au Libéria et 58 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 8 mars (au cours des 4 jours précédant le 5 mars pour le Libéria).
- 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 presque 4 fois plus élevée que celle des enfants.
- Au total, 840 infections confirmées parmi les agents de santé et 491 décès ont été signalés dans les 3 pays où la transmission est intense (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	2 871	144	1 778
	Probables	392	*	392
	Suspects	22	*	‡
	<b>Total</b>	<b>3 285</b>	<b>144</b>	<b>2 170</b>
Libéria**	Confirmés	3 150	4	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	4 314	*	‡
	<b>Total</b>	<b>9 343</b>	<b>4</b>	<b>4 162</b>
Sierra Leone	Confirmés	8 428	202	3 263
	Probables	287	*	208
	Suspects	2 904	*	158
	<b>Total</b>	<b>11 619</b>	<b>202</b>	<b>3 629</b>
Total	Confirmés	14 449	350	‡
	Probables	2 558	*	‡
	Suspects	7 240	*	‡
	<b>Total</b>	<b>24 247</b>	<b>350</b>	<b>9 961</b>

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 manquantes pour les 6, 7 et 8 mars.

<sup>1</sup> 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](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/155001/1/WHO_EVD_CaseDef_14.1_fre.pdf).

## 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, 58 cas confirmés ont été notifiés du 2 au 8 mars (Figure 1), contre 51 cas la semaine précédente.
- Les cas étaient groupés dans la capitale Conakry et alentours (13 cas), ainsi que dans les préfectures voisines de Boffa (2 cas), Coyah (8 cas), Dubreka (5 cas), Forécariah (28 cas) et Kindia (2 cas) (Figures 1 et 4) ; aucune autre préfecture n'a notifié de cas. Lola et Macenta, à l'est du pays, et la préfecture de Mali, située au nord, ont notifiés des cas confirmés au cours des 21 derniers jours.
- La participation communautaire reste très difficile en Guinée. Au cours de la semaine précédant le 8 mars, 7 préfectures ont signalé au moins un incident de sécurité, dont toutes celles qui ont notifié un cas confirmé au cours de cette même période. La proportion relativement faible de cas confirmés de maladie à virus Ebola parmi les contacts connus (7 sur 51), la proportion relativement élevée de décès de personnes positives au virus Ebola au sein de la communauté (24 sur 40) et la pratique persistante d'inhumations risquées en Guinée (13) au cours de la dernière période de communication de l'information sont toutes en partie dues aux difficultés qui subsistent dans le domaine de la participation communautaire.
- La Figure 6 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Deux centres de traitement Ebola ont été inspectés et répondaient aux normes minimales en matière de lutte contre les infections. À l'heure actuelle, 5 des 8 centres de traitement Ebola sont occupés par des patients atteints de maladie à virus Ebola. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été notifiée par Coyah la semaine précédant le 8 mars.
- Le taux de létalité parmi les cas confirmés hospitalisés pour lesquels on connaît de manière certaine l'issue de la maladie s'élevait à 63 % en janvier. En février, le délai moyen entre l'apparition des symptômes de la maladie à virus Ebola et l'hospitalisation d'un cas confirmé, probable ou suspect était de 3,3 jours.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 7 laboratoires opérationnels en Guinée.

## LIBERIA

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie au virus Ebola au Libéria sont présentés dans le Tableau 3.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié au cours des 4 jours précédant le 5 mars, pour la deuxième semaine consécutive.
- Montserrado et Margibi sont les seuls comtés à avoir notifié un cas confirmé au cours des 21 derniers jours (Figure 5). Au total, 102 contacts étaient surveillés. Les systèmes de surveillance et d'alerte ont détecté 90 cas suspects au cours des 4 jours précédant le 5 mars, dont aucun ne s'est révélé être positif pour la maladie à virus Ebola.
- La Figure 6 montre l'emplacement des 18 centres de traitement Ebola opérationnels au Libéria. Les 12 centres qui ont été inspectés en février répondaient aux normes minimales de lutte contre les infections.
- Le taux de létalité parmi les cas confirmés hospitalisés pour lesquels on connaît de manière certaine l'issue de la maladie s'élevait à 53 %, 52 % et 50 % en octobre, novembre et décembre, respectivement. En février, le délai moyen entre l'apparition des symptômes de la maladie à virus Ebola et l'hospitalisation d'un cas confirmé, probable ou suspect était de 2,2 jours.
- Dans le cadre d'une évaluation des mesures de lutte contre les infections réalisée dans 113 établissements de santé non-Ebola dans le comté de Montserrado, 45 (40 %) disposaient d'un système de triage jugé fonctionnel pour évaluer rapidement les patients.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 5 laboratoires opérationnels au Libéria.

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)		
	Hommes	Femmes	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
<b>Guinée</b>	1 535 (28)	1 647 (30)	496 (11)	1 782 (38)	885 (57)
<b>Libéria</b>	2 897 (146)	2 845 (145)	970 (57)	3 113 (182)	1 181 (221)
<b>Sierra Leone</b>	5 325 (187)	5 664 (195)	2 272 (94)	6 112 (236)	2 397 (324)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.<sup>2</sup> \* 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.

<sup>2</sup> 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

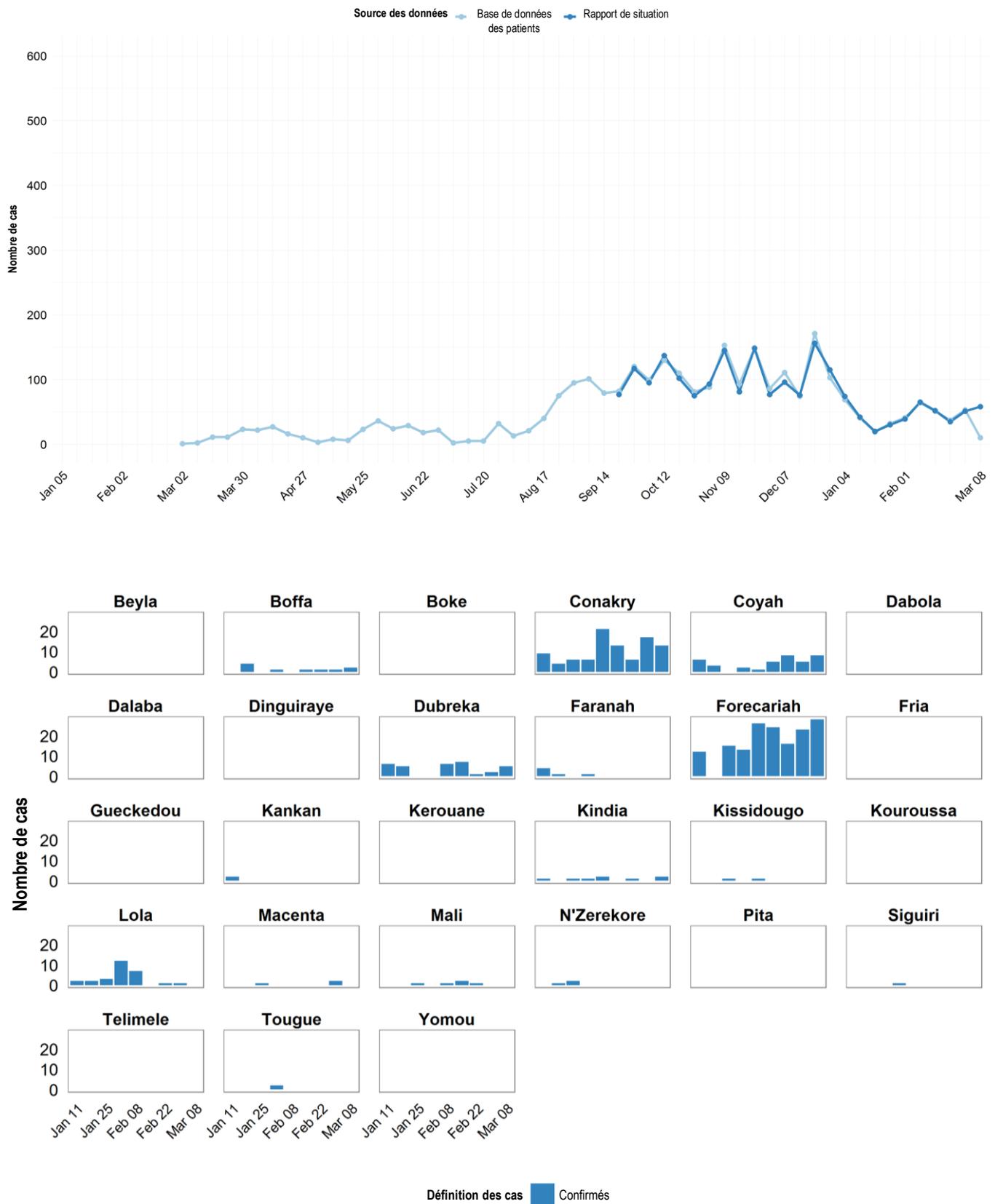
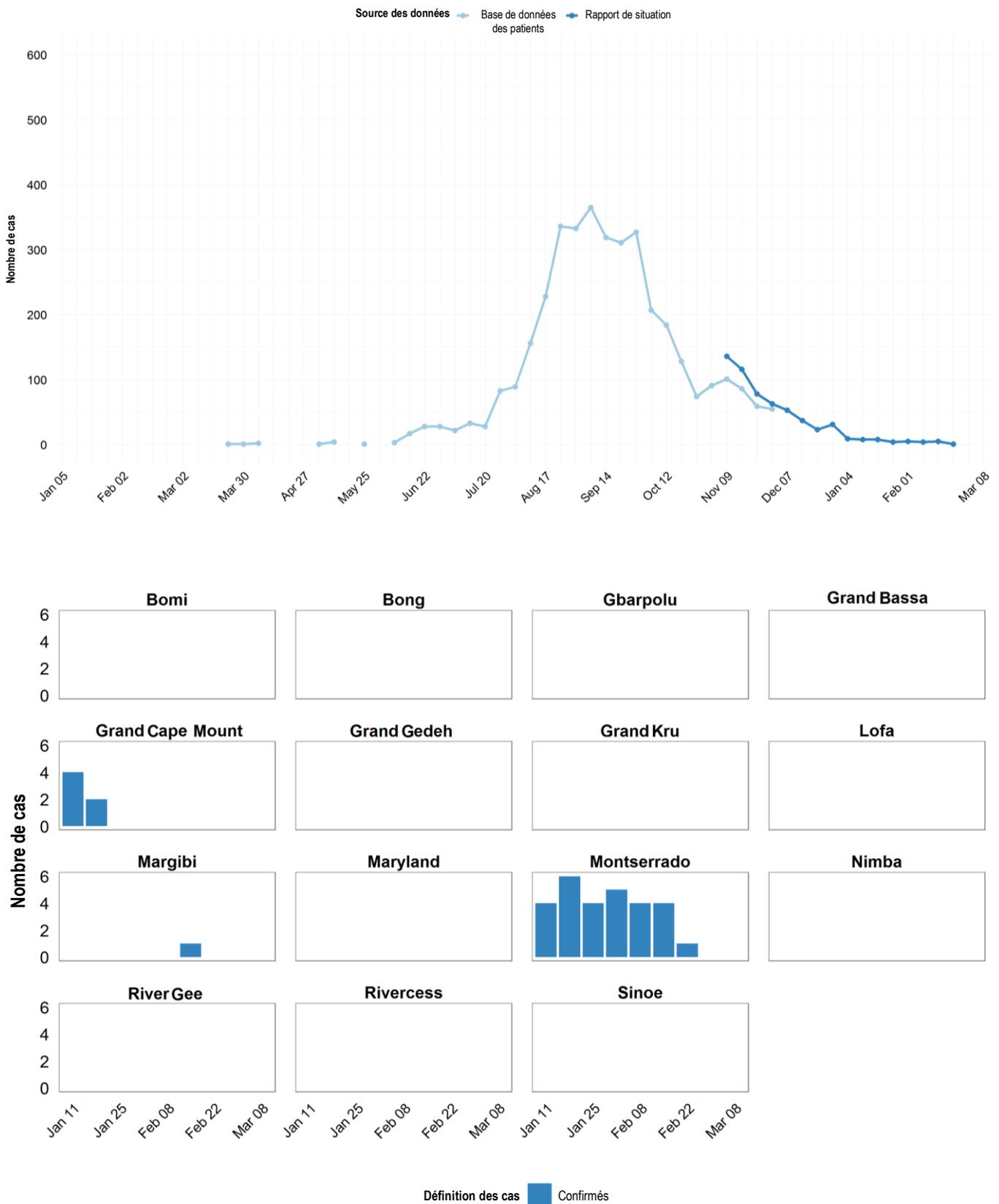
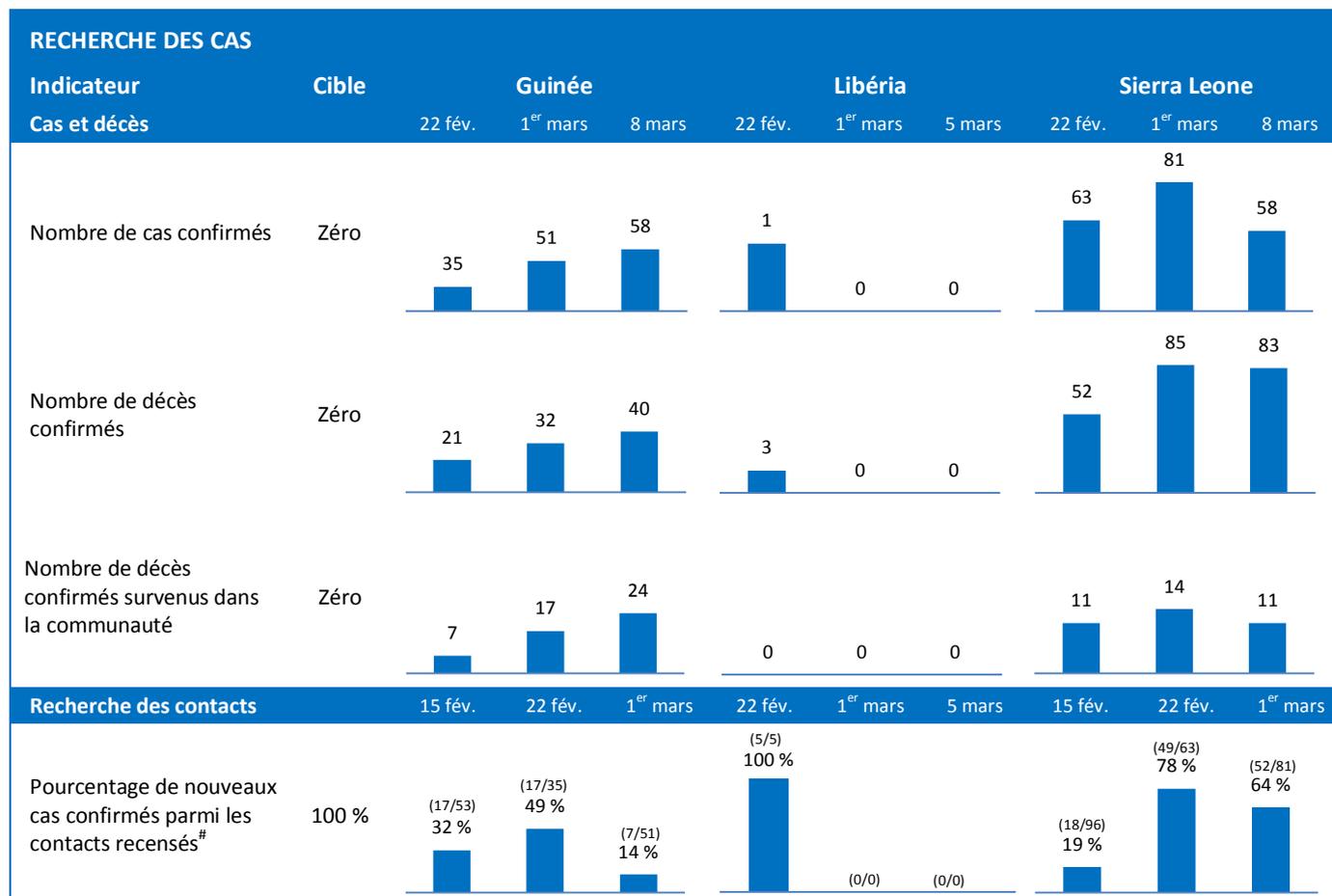


Figure 2 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district

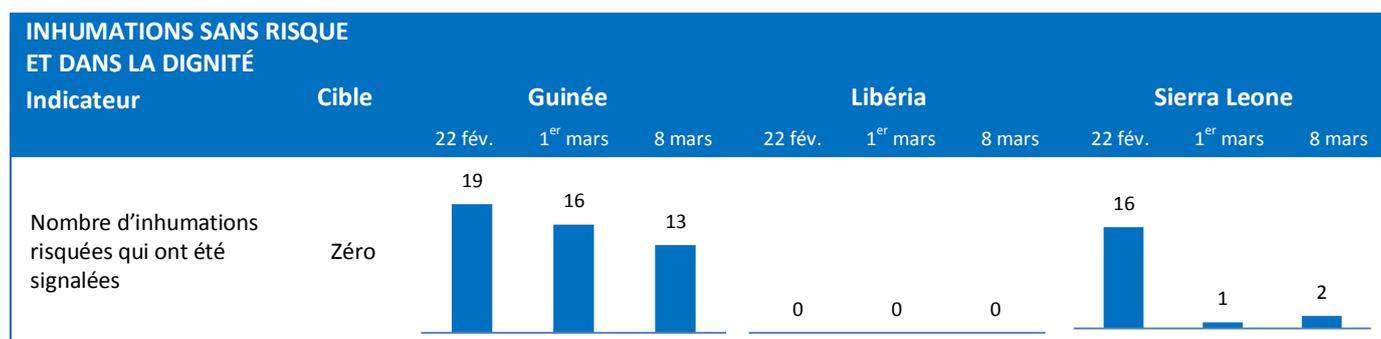


Les données systématiques sur les cas confirmés en laboratoire sont disponibles depuis le 3 novembre au niveau national et depuis le 16 novembre au niveau de chaque comté. Données manquantes pour les 6, 7 et 8 mars.

Tableau 3 : Principaux indicateurs de performance pour les 4 grands axes d'intervention de la phase 2 de la riposte au virus Ebola



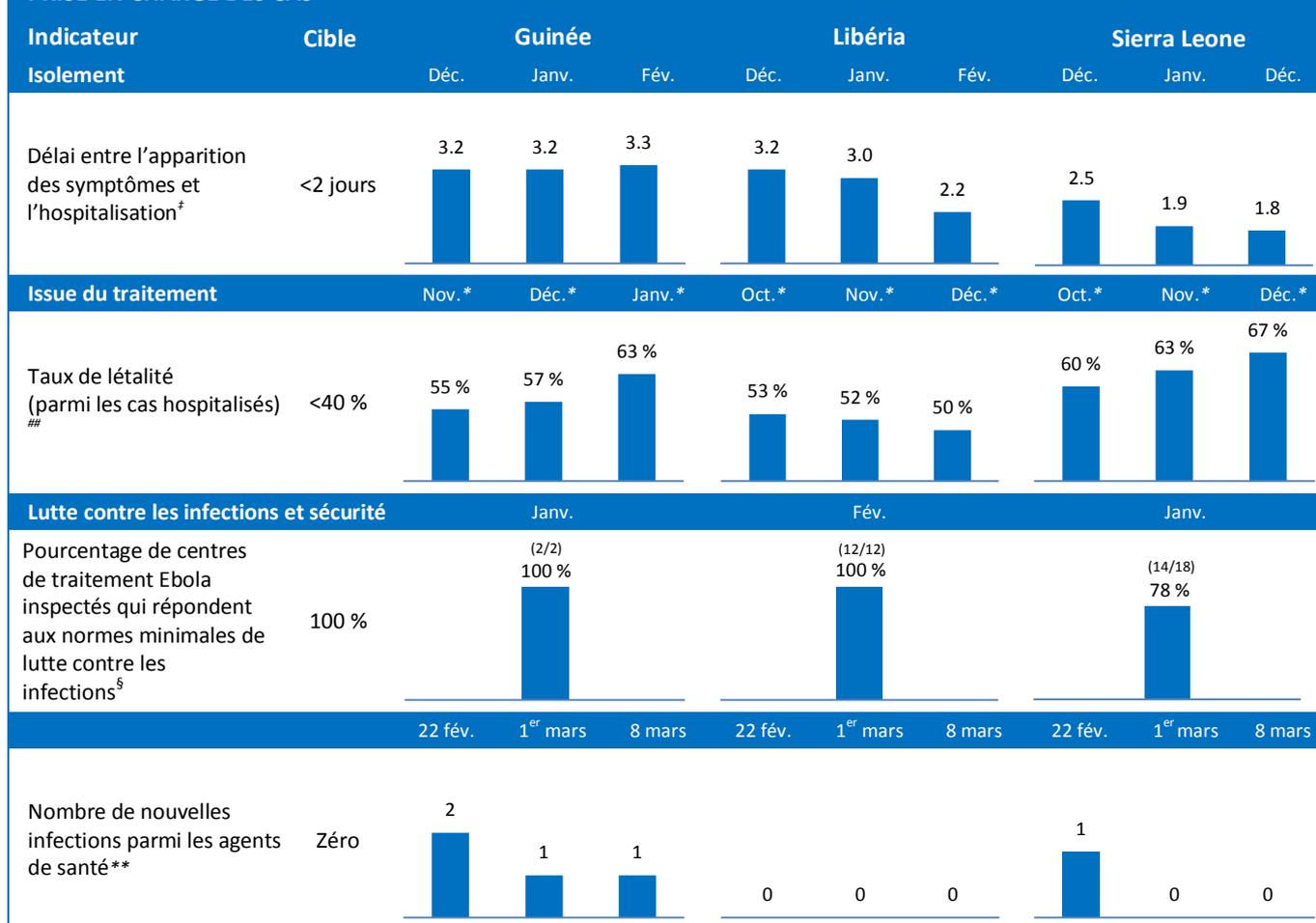
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies pour les mois entiers sauf indication contraire. <sup>#</sup>Les données de la Guinée comprennent les nouveaux cas confirmés et probables parmi les contacts recensés.



Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2.

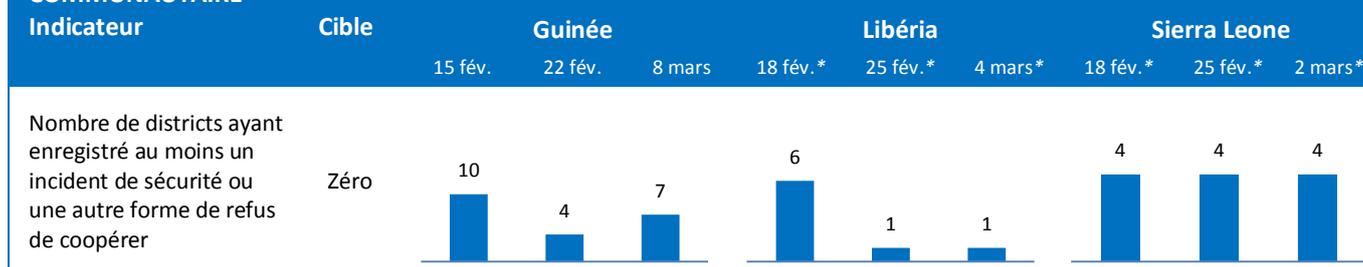
# RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

## PRISE EN CHARGE DES CAS



Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. <sup>†</sup>Le pourcentage des cas confirmés, probables et suspects pour lesquels l'hospitalisation n'a pas été enregistrée est de 0 à 2 % en Guinée, de 4 à 23 % au Libéria et de 6 à 9 % en Sierra Leone. <sup>##</sup>Le pourcentage des cas confirmés et probables pour lesquels l'issue de la maladie n'a pas été enregistrée est de 3 à 14 % en Guinée, de 2 à 41 % au Libéria et de 68 à 76 % en Sierra Leone. <sup>\*</sup>Période différente de communication de l'information. <sup>§</sup>Les résultats de l'évaluation des mesures de lutte contre les infections sont disponibles périodiquement. Ces données reflètent l'évaluation des mesures de lutte contre les infections dans les centres de traitement Ebola uniquement ; elles ne concernent pas les centres de soins communautaires ni les autres établissements Ebola. <sup>\*\*</sup>N'inclut pas les membres des équipes médicales étrangères.

## PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE



Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. <sup>\*</sup>Période différente de communication de l'information.

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

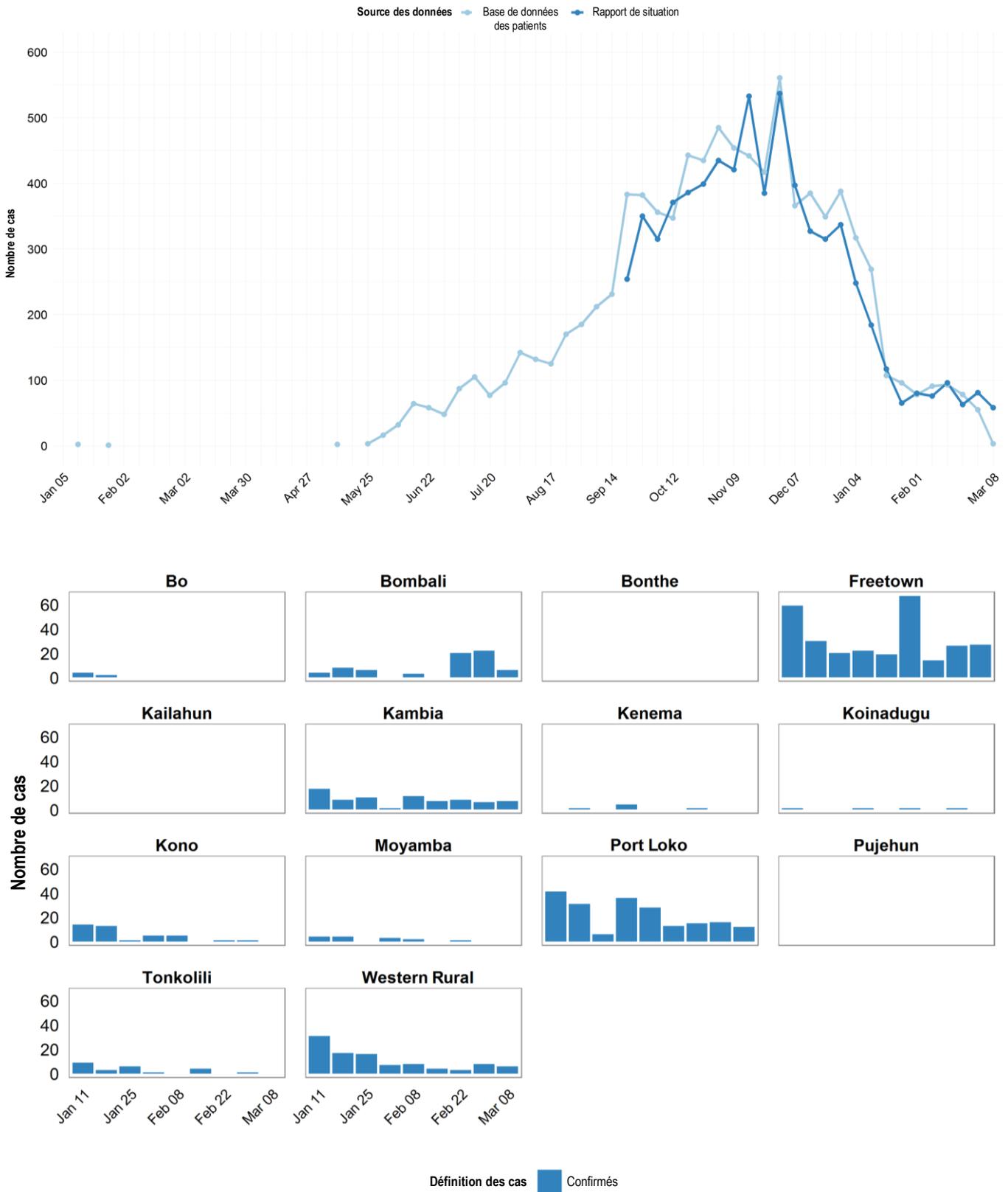
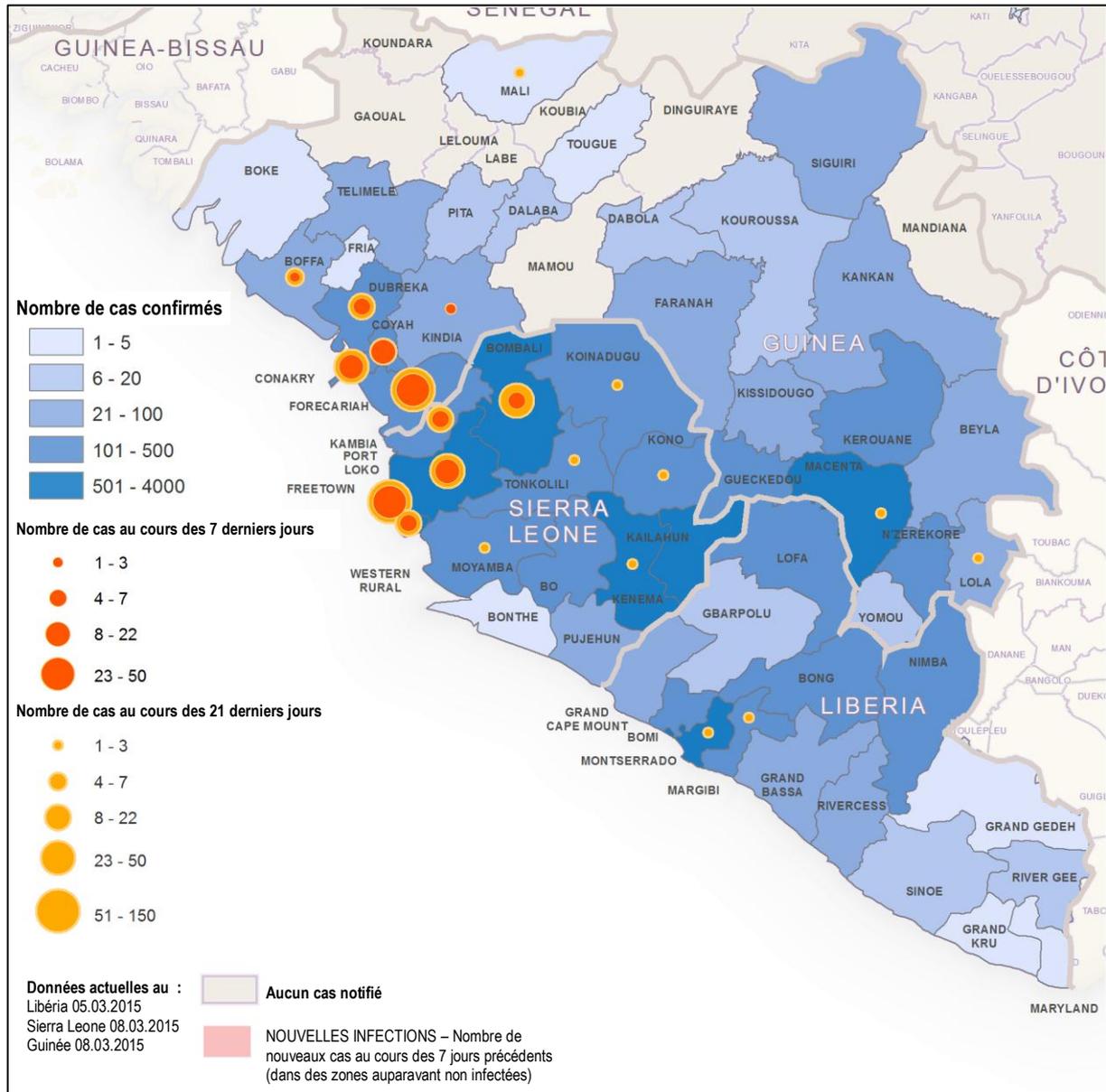


Figure 4 : Distribution géographique des nouveaux cas et du nombre total de cas confirmés



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.

## SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 3.
- Au total, 58 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés entre le 2 et le 8 mars, contre 81 la semaine précédente. C'est la première fois depuis juin 2014 que l'incidence hebdomadaire en Sierra Leone n'est pas supérieure à celle de la Guinée.
- Les cas signalés se trouvaient dans 5 districts du nord et de l'ouest du pays, groupés autour de la capitale Freetown qui a notifié 27 nouveaux cas confirmés. Les districts voisins de Bombali (6 cas), Kambia (7 cas), Port Loko (12 cas) et le district rural de la Zone de l'Ouest (6 cas) ont également notifié des cas.
- À l'exception de 4 districts dans le sud du pays, tous les districts en Sierra Leone ont notifié un cas confirmé au cours des 21 derniers jours.

- Presque deux tiers (52 sur 81) des cas confirmés de maladie à virus Ebola au cours de la semaine précédant le 8 mars étaient des contacts connus ; le nombre de cas confirmés par un dépistage *post mortem* sur des personnes décédées au sein de la communauté est passé à 11 au cours de cette même période, contre 14 la semaine précédente. Quatre districts ont signalé au moins un incident de résistance communautaire entre le 2 et le 8 mars.
- La Figure 6 montre l'emplacement des 20 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Le centre de Magbenteh, dans le district de Bombali, a fermé au cours de la semaine précédant le 8 mars.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 13 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

**Tableau 4 : Infections par le virus Ebola parmi les agents de santé dans les 3 pays où la transmission est intense**

Pays	Cas	Décès
Guinée	173	90
Libéria	372	180
Sierra Leone	295	221
<b>Total</b>	<b>840</b>	<b>491</b>

*Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, les données incluent également les décès probables et suspects.*

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

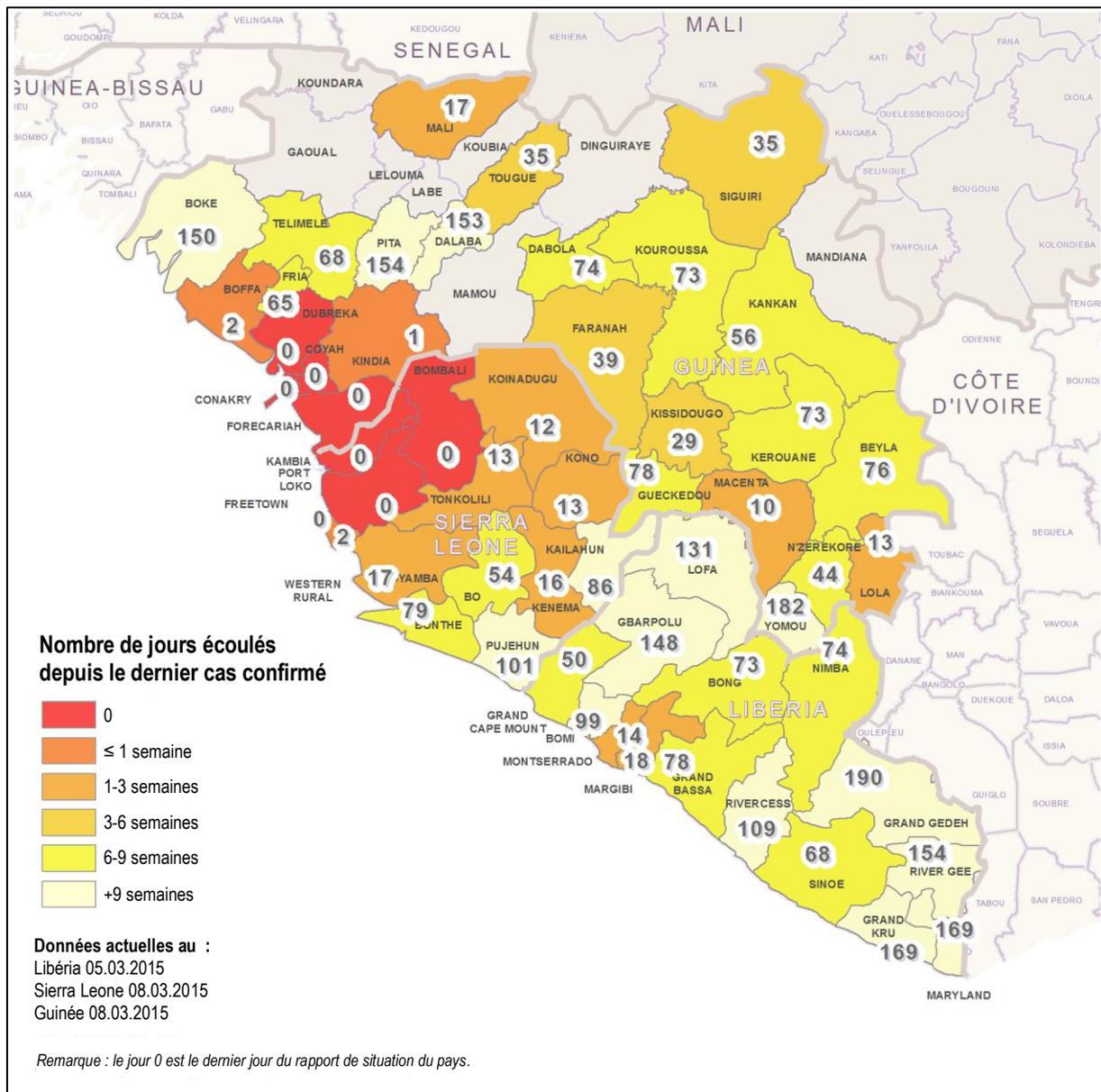
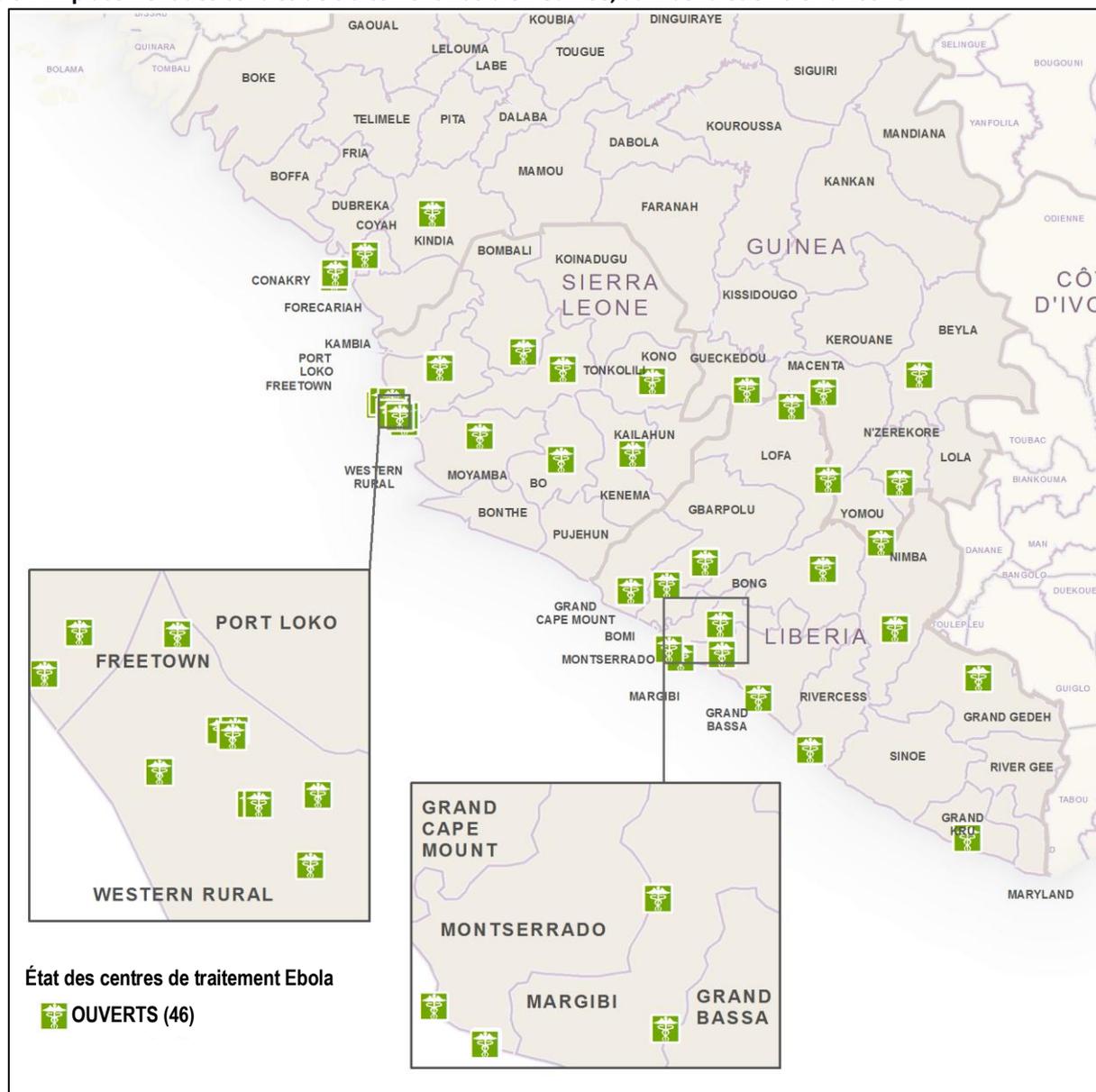


Figure 6 : Emplacement des centres de traitement Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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

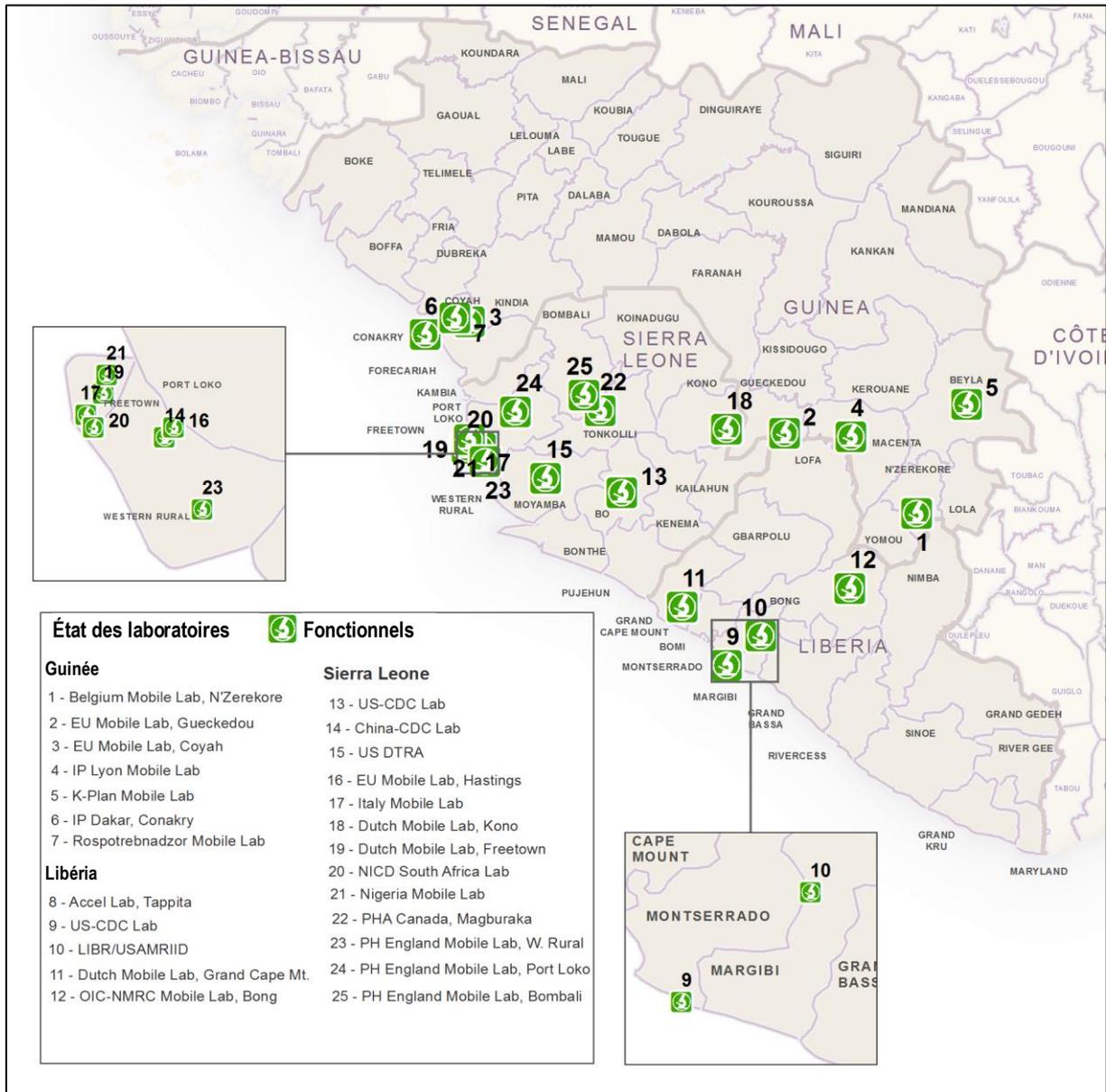
### PAYS DANS LESQUELS UN OU PLUSIEURS CAS INITIAUX SE SONT DÉCLARÉS OU DANS LESQUELS LA TRANSMISSION EST LOCALISÉE

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

### 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 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 le pays, une assistance technique directe fournie aux pays et la fourniture de conseils techniques et d'outils.

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



### 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.
- 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 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 offrir une assistance à la mise en œuvre des plans de 90 jours.
- Les activités initiales prévues lors des visites de suivi pour aider à répondre aux besoins prioritaires de la préparation en cas d'exposition à la maladie à virus Ebola sont terminées dans les quatre États Membres (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal) voisins 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 visites ont permis de renforcer la surveillance transfrontalière et de partager les données relatives aux flambées conformément au cadre prévu au 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 à venir.

- Une mission d'assistance technique en Mauritanie s'est terminée la semaine dernière (25 février-4 mars 2015). Elle a apporté un soutien dans les domaines de la participation communautaire et de la mobilisation sociale, de la prise en charge des cas, de la logistique et des points d'entrée. Cette mission a concentré ses efforts sur des sessions de sensibilisation pour les cliniciens de première ligne dans les hôpitaux nationaux, régionaux et privés, sur la formation à une utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle (EPI) et sur l'information du personnel de santé et de sécurité présent au niveau des postes-frontières. L'équipe a également aidé à l'élaboration de modes opératoires normalisés. Un stock d'urgence supplémentaire d'EPI a également été fourni à la Mauritanie à l'occasion de cette mission.
- Les indicateurs de préparation (basés sur les données de surveillance, les capacités de prise en charge des cas, les analyses en laboratoire et les stocks d'équipements) sont recueillis chaque semaine auprès des 4 pays voisins des pays touchés par la maladie à virus Ebola.
- Des missions d'assistance technique sur la préparation en cas d'exposition à la maladie à virus Ebola sont en cours au Togo et en Gambie (11-18 mars) et concentrent leurs activités sur la logistique, la coordination et la lutte contre les infections.
- Un appui des équipes de renforcement de la préparation est prévu dans tous les pays prioritaires dans le cadre de leur suivi ; il visera en particulier à :
  - fournir des outils techniques et un soutien ciblés et adaptés à chaque pays pour renforcer les capacités de préparation en cas d'exposition à la maladie à virus Ebola, opérationnaliser les plans, tester et améliorer les procédures à travers des exercices sur le terrain et des entraînements, et soutenir la mise en œuvre des plans de préparation, notamment au niveau logistique ;
  - encourager la collaboration et les réseaux entre les pays, notamment la communication transfrontalière, la coopération et les échanges ;
  - diriger les opérations et coordonner les partenaires pour soutenir pleinement un plan national unique et le rôle directeur des autorités nationales ;
  - coordonner la sensibilisation mondiale et le soutien pour la préparation en cas d'exposition à la maladie à virus Ebola, documenter et disséminer les expériences, les enseignements tirés et les bonnes pratiques, surveiller les progrès et évaluer les résultats ;
  - renforcer la mise en œuvre du Règlement sanitaire international et veiller à ce que les capacités de base pour gérer les urgences sanitaires soient au cœur de systèmes de santé robustes.
- Une formation pilote de 4 jours sur le thème de la riposte rapide avec le Bureau régional de la Méditerranée orientale (EMRO) se tiendra au Soudan du 16 au 19 mars 2015 pour tester un module de formation à utiliser au sein de l'EMRO et d'autres bureaux régionaux de l'OMS.

### Collaboration transfrontalière

Au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> mars, cinq réunions transfrontalières ont eu lieu, notamment une réunion de coordination à Kambia et à Forécariah. Cette réunion s'est tenue des deux côtés de la frontière pour faciliter la communication, partager les meilleures pratiques et aligner les stratégies.

### 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, 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, analyses de 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
<b>Cas et décès</b>				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation 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 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 quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : Ministère de la santé	s.o.	s.o.
<b>Recherche des contacts</b>				
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	Nombre de nouveaux cas confirmés enregistrés comme contacts	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria : rapports de situation Ebola du Ministère de la santé Sierra Leone : rapports de surveillance hebdomadaires du Ministère de la santé	Nombre de nouveaux cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation Ebola du Ministère de la santé
<b>Hospitalisation</b>				
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.
<b>Issue du traitement</b>				
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
<b>Lutte contre les infections et sécurité</b>				
Pourcentage de centres de traitement Ebola inspectés qui répondent aux normes minimales de lutte contre les infections	Nombre de centres de traitement Ebola inspectés qui répondent aux normes minimales* de lutte contre les infections	Rapports relatifs à la lutte contre les infections	Nombre de centres de traitement Ebola évalués sur la lutte contre les infections	Rapports relatifs à la lutte contre les infections

## RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
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 Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
<b>Inhumations sans risque et dans la dignité</b>				
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 : Ministère de la santé	s.o.	s.o.
<b>Mobilisation sociale</b>				
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.

\* Un établissement répond aux normes minimales lorsque le score moyen d'un ensemble défini de critères de lutte contre les infections est  $\geq 80\%$ .