

RESUME

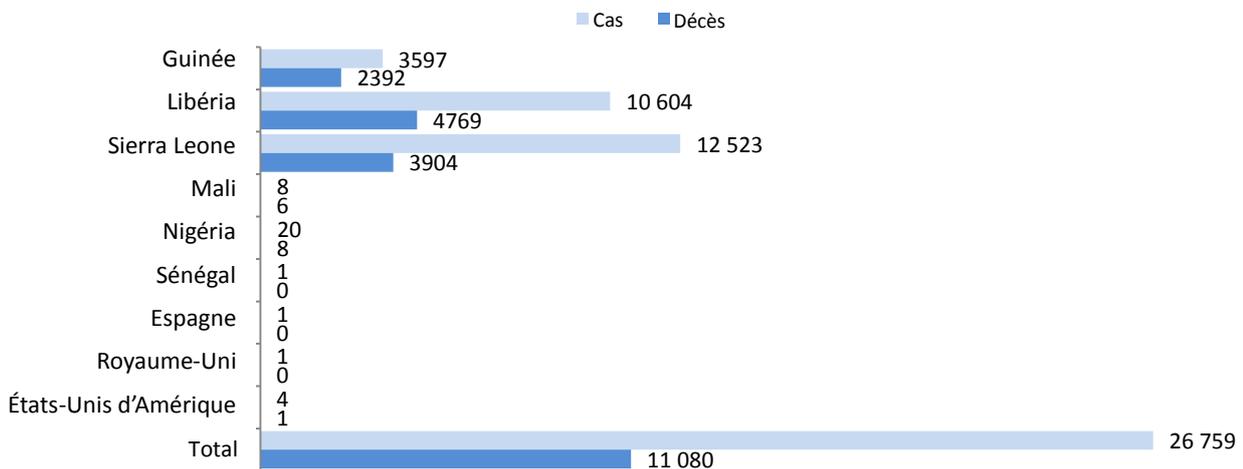
- Au total, 9 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés entre le 4 et le 10 mai, le plus faible chiffre hebdomadaire enregistré cette année. La Guinée a notifié 7 cas et la Sierra Leone 2 cas. Pour la première fois depuis le début de la flambée en Sierra Leone, le pays a notifié zéro cas confirmé pendant plus de 2 jours consécutifs au cours de la semaine précédant le 10 mai. Au 12 mai, la Sierra Leone avait notifié zéro cas confirmé depuis 8 jours consécutifs. Au Libéria, la flambée de maladie à virus Ebola a été déclarée terminée le 9 mai, au terme d'une période de 42 jours complets depuis l'inhumation du dernier cas confirmé. Le pays a désormais entamé une période de 3 mois de vigilance renforcée. L'OMS maintiendra une présence soutenue dans le pays jusqu'à fin 2015, en particulier dans les zones frontalières de la Guinée et de la Sierra Leone.
- 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, 43 n'ont signalé aucun cas depuis plus de 6 semaines.
- Parmi les 7 cas confirmés notifiés en Guinée, 6 se situent dans la préfecture de Forécariah, siège d'une transmission depuis plusieurs semaines. Parmi ces 6 cas, 4 ont été signalés dans la sous-préfecture centrale de Moussayah, frontalière du district sierra-léonien de Kambia. Les sous-préfectures de Kaliah et Sikhourou, situées à l'ouest et au nord-est de Moussayah, respectivement, ont chacune notifié 1 cas confirmé. Le septième cas signalé en Guinée provient de la préfecture de Dubréka. Il a été identifié *post mortem* au sein de la communauté. Pour l'heure, les investigations n'ont pas permis d'établir un lien avec un précédent cas.
- Au total, 4 des 7 cas notifiés en Guinée au cours de la semaine précédant le 10 mai ont été identifiés à la suite de tests effectués *post mortem*. L'un des 7 cas était un contact enregistré d'un précédent cas. Au total, 529 échantillons ont été analysés en laboratoire entre le 4 et le 10 mai, ce chiffre incluant les tests initiaux et les tests répétés. Le nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées a diminué pour la troisième semaine consécutive et s'élève à 23 sur les 368 décès communautaires enregistrés. Ces indicateurs suggèrent que la recherche des chaînes de transmission reste difficile, et que le risque d'une augmentation des cas et/ou d'une propagation géographique dans les semaines à venir est toujours présent. L'absence d'un lien épidémiologique établi entre le cas à Dubréka et une chaîne de transmission connue est particulièrement préoccupante. Des rapports préliminaires issus de la préfecture depuis le 10 mai indiquent que ce cas a donné lieu à au moins 3 cas confirmés supplémentaires.
- Les 2 cas notifiés en Sierra Leone proviennent de la zone de Moa Wharf située dans le chef-lieu East 1 de la capitale Freetown. Il s'agit d'une mère et de sa fille âgée de 10 ans, toutes deux répertoriées comme contacts d'un cas précédent survenu dans la zone de Moa Wharf ; elles étaient en quarantaine au moment de l'apparition des symptômes. Après un traitement reçu au centre de traitement Ebola de Hastings, la mère est aujourd'hui séronégative pour le virus Ebola pour la deuxième fois. Sa fille est toujours séropositive pour Ebola et reste sous traitement.

- Pour la quatrième semaine consécutive, aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée entre le 4 et le 10 mai. Au total, 868 infections confirmées parmi des agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone depuis le début de la flambée, dont 507 décès. Cependant, le 12 mai, l'OMS a reçu la notification d'un cas de maladie à virus Ebola confirmé en laboratoire en Italie. Ce patient est un agent de santé volontaire revenu de la Sierra Leone le 7 mai. Il a développé des symptômes le 10 mai et a été transporté le lendemain au service des maladies infectieuses de l'hôpital de Sassari, en Sardaigne. Les échantillons cliniques analysés ont été confirmés positifs au virus Ebola le 12 mai et le patient a été transféré en toute sécurité à l'Institut national des maladies infectieuses à Rome. Du fait que l'apparition des symptômes se soit produite 72 heures après le dernier vol du patient, la recherche de contacts parmi les passagers embarqués sur le même vol n'est pas jugée nécessaire.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- On a recensé 26 724 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 065 décès (ce total inclut des décès de cas probables et suspects, bien que pour de nombreux patients, l'issue de la maladie ne soit pas connue). Au total, 7 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée et 2 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 10 mai. La flambée au Libéria a été déclarée terminée le 9 mai.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 10 mai 2015)



¹Définitions 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.

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 | 3 174 | 38 | 1 977 |
| | Probables | 415 | * | 415 |
| | Suspects | 8 | * | ‡ |
| | Total | 3 597 | 38 | 2 392 |
| Libéria [§] | Confirmés | 3 151 | 0 | ‡ |
| | Probables | 1 879 | * | ‡ |
| | Suspects | 5 574 | * | ‡ |
| | Total | 10 604 | 0 | 4 769 |
| Sierra Leone | Confirmés | 8 597 | 22 | 3 538 |
| | Probables | 287 | * | 208 |
| | Suspects | 3 639 | * | 158 |
| | Total | 12 523 | 22 | 3 904 |
| Total | Confirmés | 14 922 | 60 | ‡ |
| | Probables | 2 581 | * | ‡ |
| | Suspects | 9 221 | * | ‡ |
| | Total | 26 724 | 60 | 11 065 |

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. [§] Au Libéria, la flambée a été déclarée terminée le 9 mai, au terme d'une période de 42 jours complets depuis l'inhumation du dernier cas confirmé. Le pays a désormais entamé une période de 3 mois de vigilance renforcée.

- Le nombre total de cas confirmés 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 à 4 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 4 à 5 fois plus élevée que celle des enfants.
- Au total, 868 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 507 décès (Tableau 5).

Tableau 2 : Nombre cumulé de cas confirmés 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 | 1 527 (28) | 1 635 (30) | 493 (11) | 1 809 (39) | 817 (52) |
| Libéria [§] | 1 911 (96) | 1 835 (93) | 561 (33) | 2 056 (120) | 704 (132) |
| Sierra Leone | 4 654 (163) | 4 953 (171) | 1 911 (79) | 5 454 (211) | 2 065 (279) |

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. [§] Au Libéria, la flambée a été déclarée terminée le 9 mai, au terme d'une période de 42 jours complets depuis l'inhumation du dernier cas confirmé. Le pays a désormais entamé une période de 3 mois de vigilance renforcée.

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

GUINEE

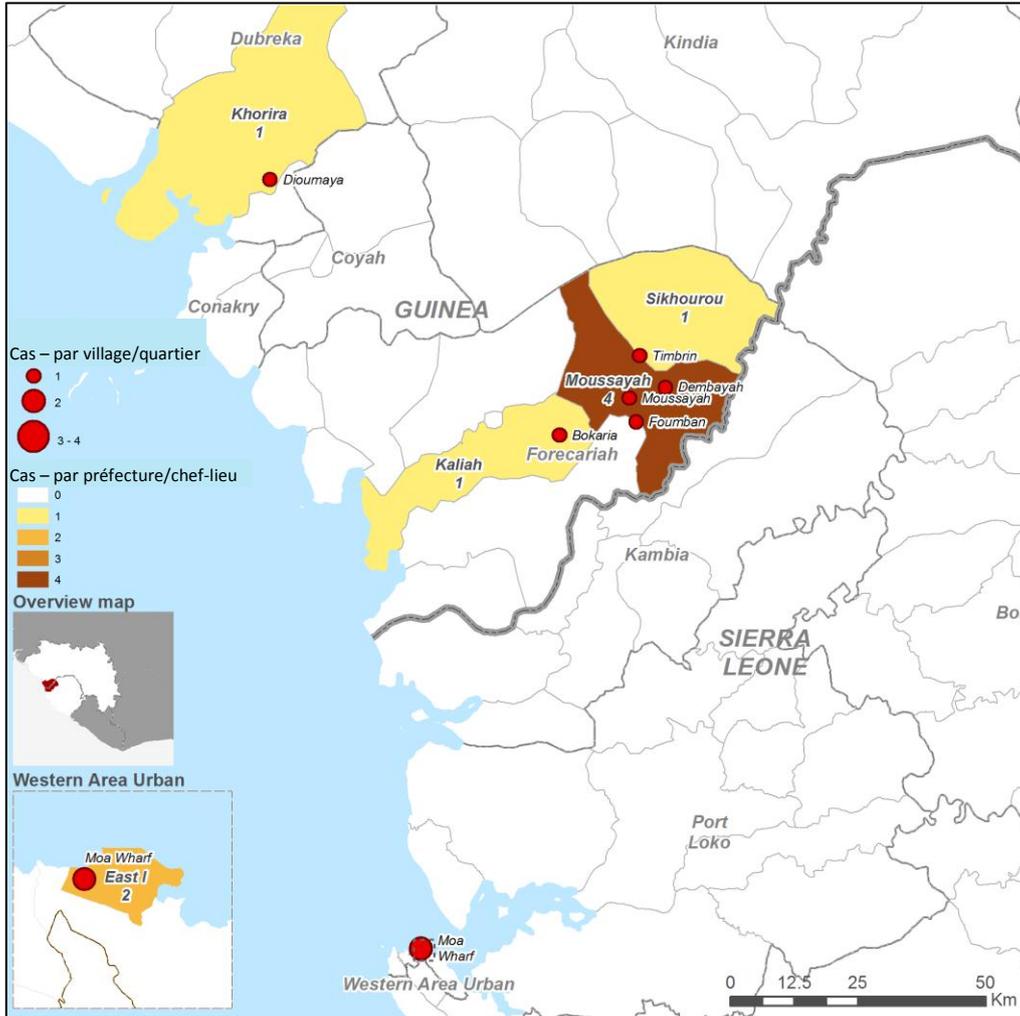
- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 4.
- Au total, 7 cas confirmés ont été notifiés au cours des 7 jours précédant le 10 mai (Tableau 3, Figure 3), contre 9 cas la semaine précédente (Figure 4).
- Parmi les 26 préfectures ayant notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 19 n’ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines (Figure 6).
- Parmi les 7 cas confirmés notifiés en Guinée, 6 se situent dans la préfecture de Forécariah, à l’ouest du pays, siège d’une transmission depuis plusieurs semaines qui a concentré tous les cas notifiés la semaine précédente. Parmi ces 6 cas, 4 ont été signalés dans la sous-préfecture centrale de Moussayah, frontalière du district sierra-léonien de Kambia (Figure 2, Tableau 3). Les sous-préfectures de Kaliah et Sikhourou, situées à l’ouest et au nord-est de Moussayah, respectivement, ont chacune notifié 1 cas confirmé. La semaine précédente, 6 des 10 sous-préfectures avaient notifié un cas confirmé.
- Le septième cas en Guinée a été notifié dans la préfecture de Dubréka, immédiatement au nord de la capitale Conakry (Figures 2 et 3). Ce cas a été identifié *post mortem* au sein de la communauté, dans la sous-préfecture de Khorira, et pour l’heure, les investigations épidémiologiques n’ont pas permis d’établir un lien avec un précédent cas. Dubréka n’avait pas notifié de cas confirmé depuis 2 semaines. Des rapports préliminaires issus de la préfecture depuis le 10 mai indiquent que ce cas a donné lieu à au moins 3 cas confirmés supplémentaires.
- Au total, 4 des 7 cas notifiés en Guinée au cours de la semaine précédant le 10 mai ont été identifiés à la suite de tests effectués *post mortem* au sein de la communauté (Tableau 3). L’un des 7 cas était un contact répertorié.
- Le nombre d’inhumations risquées qui ont été signalées a diminué pour la troisième semaine consécutive et s’élève à 23 sur les 368 décès communautaires enregistrés.
- Au total, 529 échantillons ont été analysés en laboratoire entre le 4 et le 10 mai, ce chiffre incluant les tests initiaux et les tests répétés. Au total, 6 % de ces échantillons se sont révélés positif à Ebola.
- Les principaux indicateurs de performance suggèrent que la recherche des chaînes de transmission reste difficile, et que le risque d’une augmentation des cas et/ou d’une propagation géographique dans les semaines à venir est toujours présent. L’absence d’un lien épidémiologique établi entre le cas à Dubréka et une chaîne de transmission connue est particulièrement préoccupante.
- La Figure 7 montre l’emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Pour la quatrième semaine consécutive, aucune infection parmi les agents de santé n’a été signalée la semaine précédant le 3 mai.
- La Figure 8 montre l’emplacement des 10 laboratoires opérationnels en Guinée.

Tableau 3 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 10 mai 2015

| Préfecture/District | | Sous-préfecture/Chef-lieu | Cas | Cas figurant dans la liste des contacts | Lien épidémiologique* | Source d’infection inconnue [‡] | Décès communautaires [§] |
|---------------------|----------------------------------|---------------------------|----------|---|-----------------------|--|-----------------------------------|
| Guinée | Forécariah | Kaliah | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | Moussayah | 4 | 0 | 4 | 0 | 2 |
| | | Sikhourou | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | Dubréka | Dubréka-centre | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Sous-total | | | 7 | 1 | 5 | 1 | 4 |
| Sierra Leone | District urbain de la Zone Ouest | Moa Wharf | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Sous-total | | | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Total | | | 9 | 3 | 5 | 1 | 4 |

* Le lien épidémiologique fait référence aux cas non répertoriés comme des contacts d’un précédent cas (refus de coopérer ou suivi impossible), mais qui s’avèrent avoir été en contact avec un cas connu après investigation épidémiologique approfondie, OU aux cas membres/issus d’une communauté touchée par une transmission active au cours des 21 derniers jours. [‡] Inclut les cas faisant l’objet d’une investigation épidémiologique. [§] Un cas appartenant à la catégorie des décès communautaires peut aussi être répertorié comme un contact, ou comme ayant été en contact avec un cas connu après investigation (lien épidémiologique), ou encore comme n’ayant aucun lien avec un cas précédent.

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 10 mai 2015



Un cas issu de la sous-préfecture de Moussayah, préfecture de Forécariah (Guinée), ne figure pas sur la carte. 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.

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

| Indicateur | Cible | Indicateur | Cible |
|---|----------------|--|----------------|
| Cas et décès | | Hospitalisation | |
| | 2 Mar – 10 May | | Aug - Apr |
| 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 |
| | | Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#] | <40% |
| Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté | Zero | | |
| | | Lutte contre les infections et sécurité | 2 Mar – 10 May |
| | | Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé | Zero |
| Services de diagnostic | 2 Mar – 10 May | | |
| Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs* | | Inhumations sûres et dans la dignité | 2 Mar – 10 May |
| | | Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées** | Zero |
| | | | |
| Recherche des contacts | 2 Mar – 10 May | Mobilisation sociale | 2 Mar – 10 May |
| 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 * 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 13 % des cas confirmés hospitalisés. ^{**}À la suite d'un changement de politique intervenu le 20 mars dans les préfectures guinéennes touchées par une transmission au cours des 21 derniers jours, les inhumations risquées font désormais référence à tout décès/toute inhumation risquée et n'ayant pas été réalisée par une équipe formée aux inhumations sûres et respectueuses de la dignité.

Tableau 5 : Infections par le virus Ebola parmi les agents de santé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

| Pays | Cas | Décès |
|--------------|------------|------------------|
| Guinée | 187 | 94 |
| Libéria* | 378 | 192 |
| Sierra Leone | 303 | 221 [‡] |
| Total | 868 | 507 |

Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, les données incluent également les décès probables et suspects. * La flambée au Libéria a été déclarée terminée le 9 mai. [‡]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 | |
| | 2 Mar – 10 May | | 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 Mar – 10 May |
| | | Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé | Zero |
| Services de diagnostic | 2 Mar – 10 May | Inhumations sûres et dans la dignité | 23 Feb – 3 May |
| Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs | 1756 / 0.1% | Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées | Zero |
| | | | |
| Recherche des contacts | 2 Mar – 10 May | Mobilisation sociale | 17 Feb – 27 April |
| 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 |
| | | | |

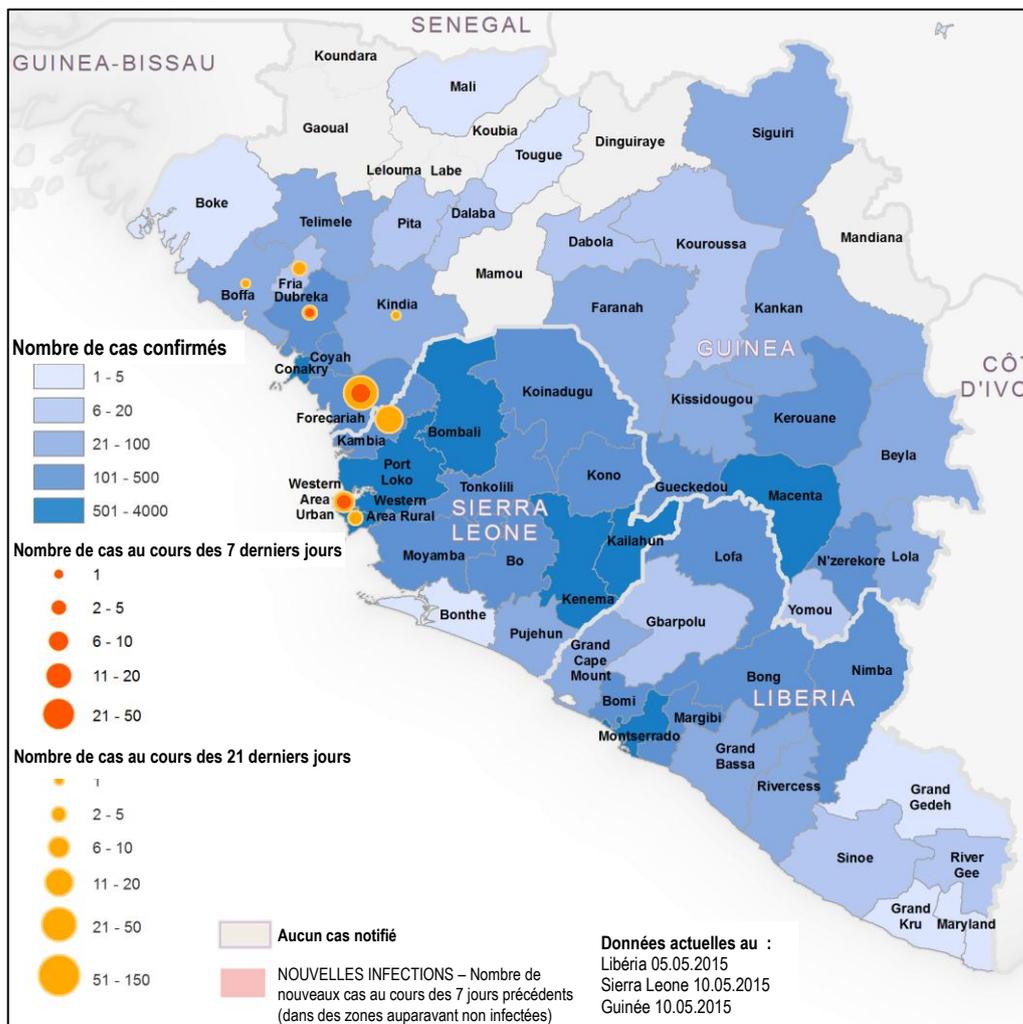
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. [‡] Données manquantes pour 6 à 12 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 36 à 75 % des cas confirmés hospitalisés. ^{*} L'utilisation d'un nouveau système de notification rapide à partir du 14 avril ne permet pas de comparer directement les données de la dernière semaine avec celles des semaines précédentes.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 6.
- Au total, 2 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 10 mai, contre 9 la semaine précédente (Figure 5).
- Un district a notifié au moins 1 cas confirmé entre le 4 et le 10 mai, contre 2 districts la semaine précédente et 3 districts la semaine antérieure à la précédente (Figures 3 et 6). Parmi les 14 districts sierra-léoniens ayant notifié au moins 1 cas confirmé depuis le début de la flambée, 9 n'ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines (Figure 6).
- Pour la première fois depuis le début de la flambée en Sierra Leone, le pays a notifié zéro cas confirmé pendant plus de 2 jours consécutifs au cours de la semaine précédant le 10 mai. Au 12 mai, la Sierra Leone avait notifié zéro cas confirmé depuis 8 jours consécutifs.

- Les 2 cas notifiés en Sierra Leone proviennent de la zone de Moa Wharf, située dans le chef-lieu East 1 de la capitale Freetown (Tableau 3, Figure 2). Il s'agit d'une mère et de sa fille âgée de 10 ans, toutes deux répertoriées comme contacts d'un cas précédent survenu dans la zone de Moa Wharf ; elles étaient en quarantaine au moment de l'apparition des symptômes. Après un traitement reçu au centre de traitement Ebola de Hastings, la mère est aujourd'hui séronégative pour le virus Ebola pour la deuxième fois. Sa fille est toujours séropositive pour Ebola et reste sous traitement.
- Le district sierra-léonien de Kambia, principal centre de transmission du pays depuis plus d'un mois, a notifié zéro cas la semaine précédant le 10 mai (Figure 3).
- Les indicateurs provenant des laboratoires reflètent un niveau élevé de vigilance, avec 1756 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 10 mai, contre 1635 échantillons la semaine précédente. Moins de 1 % de ces échantillons se sont révélés positifs à Ebola.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 13 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Un centre de traitement Ebola dans le district de Tonkolili a fermé au cours de la semaine précédant le 10 mai. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée pour la cinquième semaine consécutive.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 11 laboratoires opérationnels en Sierra Leone. Un laboratoire dans le district de Tonkolili a fermé au cours de la semaine précédant le 10 mai.

Figure 3 : Répartition 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 en Guinée, au niveau national et par district

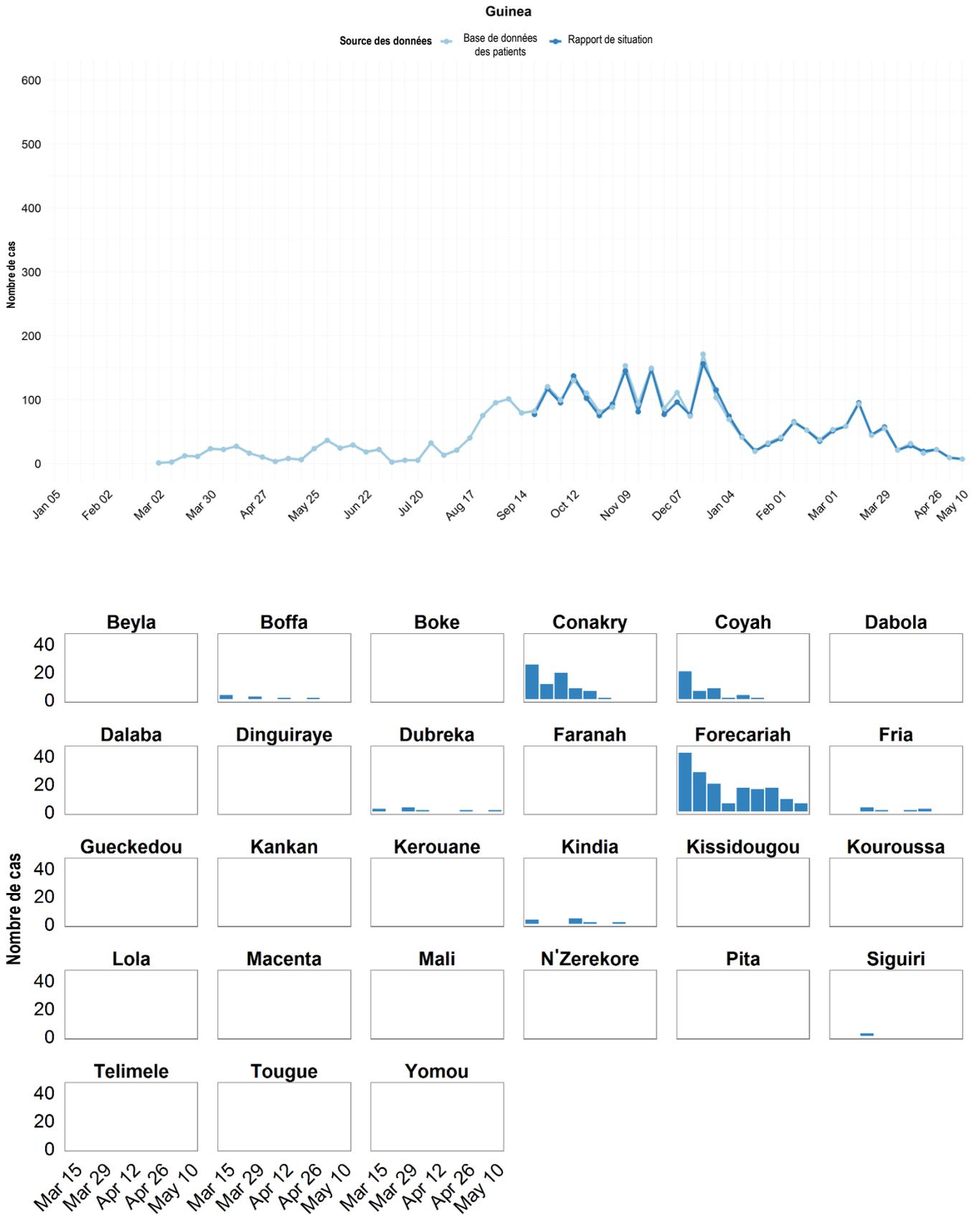


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

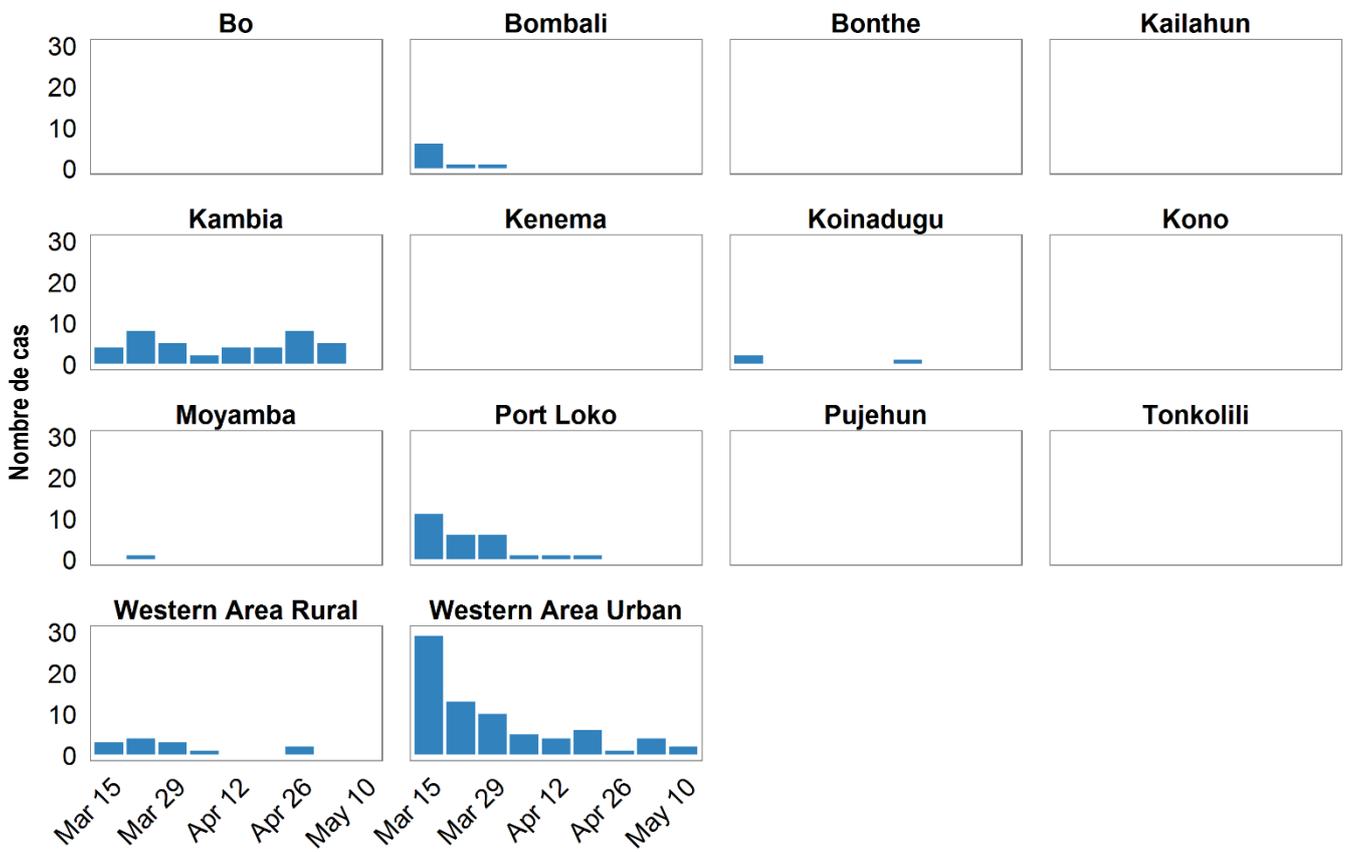
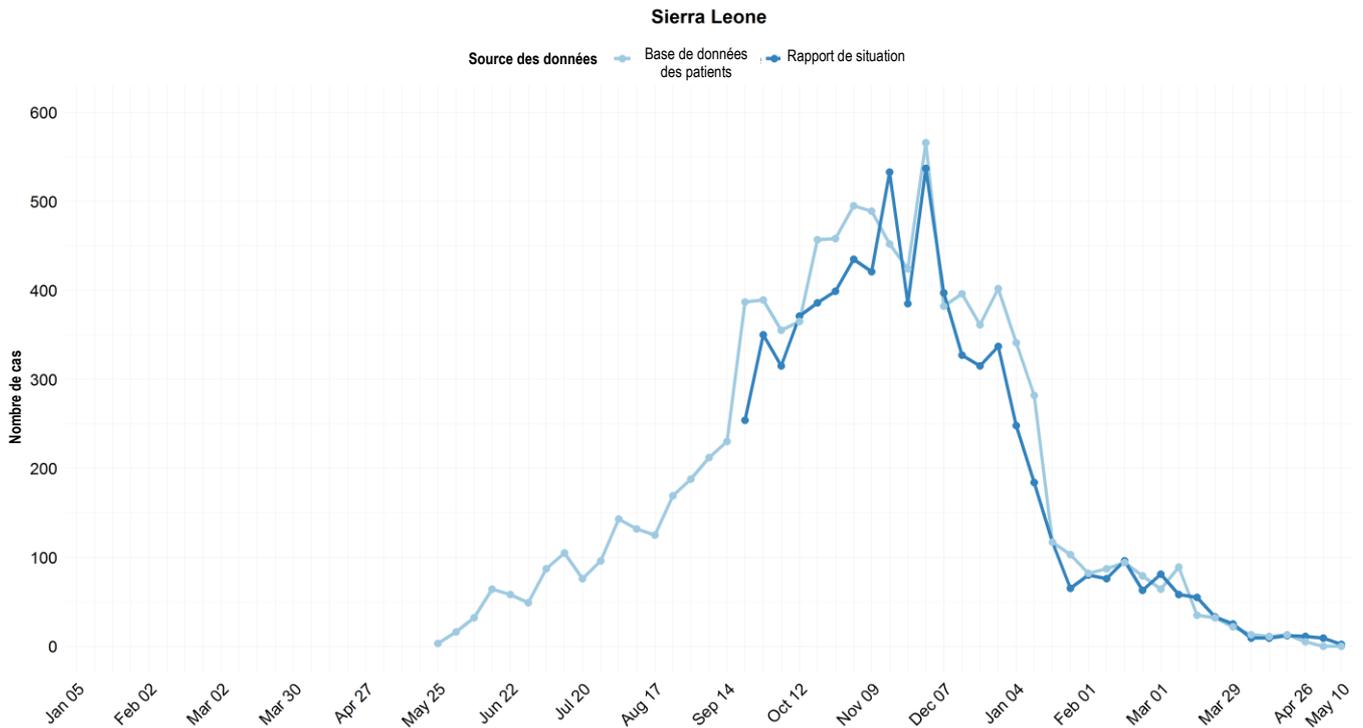
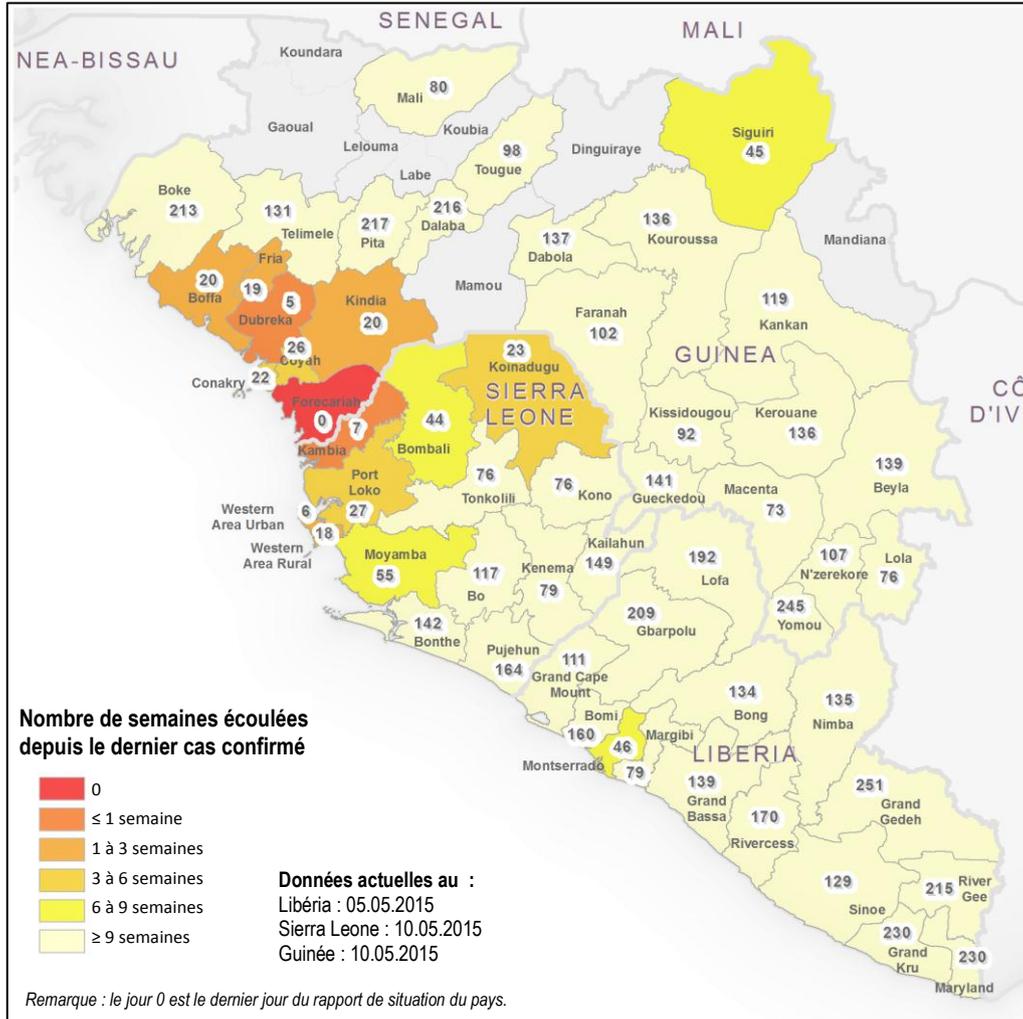


Figure 6 : Nombre de semaines/jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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.

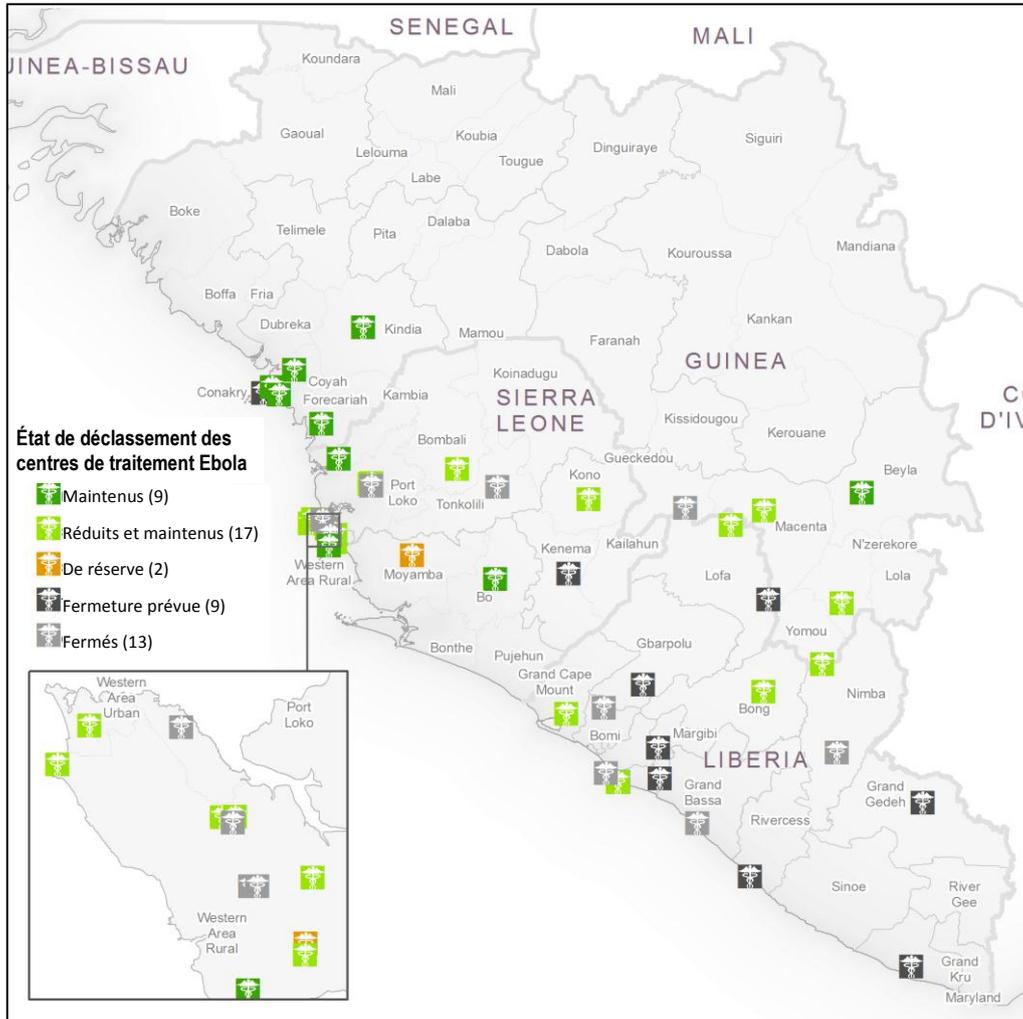
PAYS PRECEDEMMENT TOUCHES

- 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.
- La flambée de maladie à virus Ebola au Libéria a été déclarée terminée le 9 mai. Le pays, qui avait précédemment été touché par une transmission étendue et intense, n'a recensé aucun nouveau cas confirmé au cours d'une période de 42 jours après l'inhumation du dernier cas confirmé. Le pays a désormais entamé une période de 3 mois de vigilance renforcée.

PRÉPARATION DES PAYS POUR DÉTECTER ET RIPOSTER RAPIDEMENT 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 apportée 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

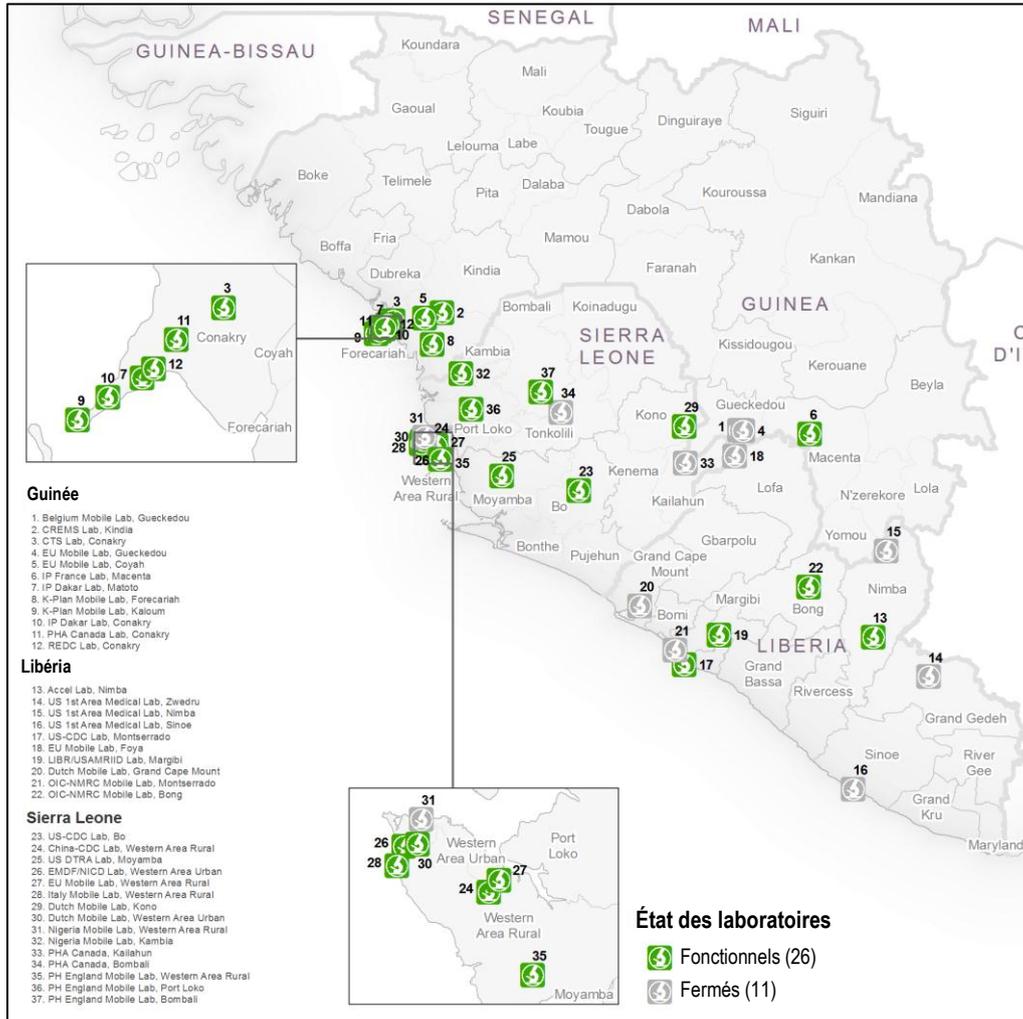


Les centres de traitement Ebola qu'il est prévu de fermer ne seront déclassés que lorsque la situation épidémiologique et la robustesse des parcours d'orientation des patients dans les établissements non-Ebola le permettront. Plusieurs centres de traitement Ebola ne disposeront plus de personnel mais resteront de réserve : des stocks d'équipement 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). 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.

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 15 pays : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal, Soudan du Sud 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 pour renforcer sa préparation opérationnelle. L'OMS et ses partenaires déploient du personnel dans les 15 pays pour aider à la mise en œuvre des plans nationaux.

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



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.

- Des missions de suivi effectuées dans les quatre pays parmi les plus fortement prioritaires (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal) ont permis de renforcer la surveillance transfrontalière et le partage des données relatives à la flambée dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI, 2005), et de soutenir d'autres domaines techniques.
- Un programme visant à mettre en place un soutien à plus long terme aux pays est en cours et les effectifs de personnel sont renforcés dans les bureaux de pays de l'OMS pour coordonner les activités de préparation. Des agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola ont été recrutés dans les bureaux de pays de l'OMS au Bénin, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Mali et au Sénégal. Les déploiements dans tous les autres pays prioritaires sont pratiquement terminés, et deux experts sont dans la région pour fournir une aide aux pays en matière de logistique et de coordination en cas de flambée.
- Des paquetages standard en cas d'épidémie de fièvre hémorragique ont été distribués aux pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Égypte, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Tchad et Togo. Ces paquetages d'EPI contiennent les stocks minimums d'équipements de protection individuelle et autre matériel nécessaires pour assurer la protection du personnel assurant des fonctions essentielles prenant en charge 10 patients pendant 10 jours.
- Des paquetages supplémentaires sont distribués à tous les autres pays touchés dans la Région OMS de l'Afrique et à sept pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale.
- Des stocks de réserve d'EPI sont conservés à Accra et à Dubaï, et seront mis à la disposition des pays en cas d'épuisement de leurs stocks.

Appui pour le suivi fourni aux pays prioritaires

- Après les missions initiales d'évaluation des équipes de renforcement de la préparation dans les 15 pays prioritaires effectuées en 2014, une deuxième phase de renforcement de la préparation a commencé afin d'atteindre les buts suivants :
 - fournir un appui technique ciblé et sur mesure pour renforcer les capacités en termes de ressources humaines, 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, avec un appui financier et logistique ;
 - diriger les opérations et coordonner les partenaires pour soutenir au mieux le plan national ;
 - contribuer au renforcement des capacités nationales essentielles et des systèmes de santé, au titre du Règlement sanitaire international (2005).
- L'OMS a déployé un épidémiologiste en Mauritanie sur une période de quatre semaines pour renforcer la surveillance et la gestion de l'information en matière de fièvres hémorragiques virales.
- L'OMS a déployé deux experts au Sénégal pour renforcer les capacités logistiques, appuyer le déploiement du plan national de formation et préparer le pays pour riposter efficacement en cas de flambée. L'OMS déploie également trois épidémiologistes au niveau de la région frontalière qui sépare le Sénégal de la Guinée.
- Au Bénin, l'OMS fournit actuellement un appui aux formateurs chargés de la formation aux inhumations sûres et respectueuses de la dignité, et au centre de traitement Ebola de Cotonou.

Formation

- Une formation des formateurs à la prise en charge clinique a lieu cette semaine au Sénégal. Les participants qui ont assisté à cette formation proviennent du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, de la Mauritanie, du Niger et du Togo. Après cette formation des formateurs, l'équipe de renforcement de la préparation continuera de soutenir le déploiement de la formation au niveau national.
- En Gambie, des formations à la préparation et à la riposte en cas de flambée de maladie à virus Ebola se tiendront aux niveaux central et régional le 18 mai.
- Une visite de suivi au Ghana est prévue début juin ; elle portera essentiellement sur les équipes d'intervention rapide, la lutte contre les infections et le soutien logistique.

Indicateurs de surveillance et de préparation

- Les indicateurs basés sur les données de surveillance, les capacités de prise en charge des cas, les services d'analyses en laboratoire et les stocks d'équipements sont recueillis chaque semaine auprès des quatre 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 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 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 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 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 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 Sierra Leone : rapport de surveillance hebdomadaire du Ministère de la santé | Nombre de nouveaux cas confirmés | Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS 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 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 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 Sierra Leone : UNICEF | s.o. | s.o. |