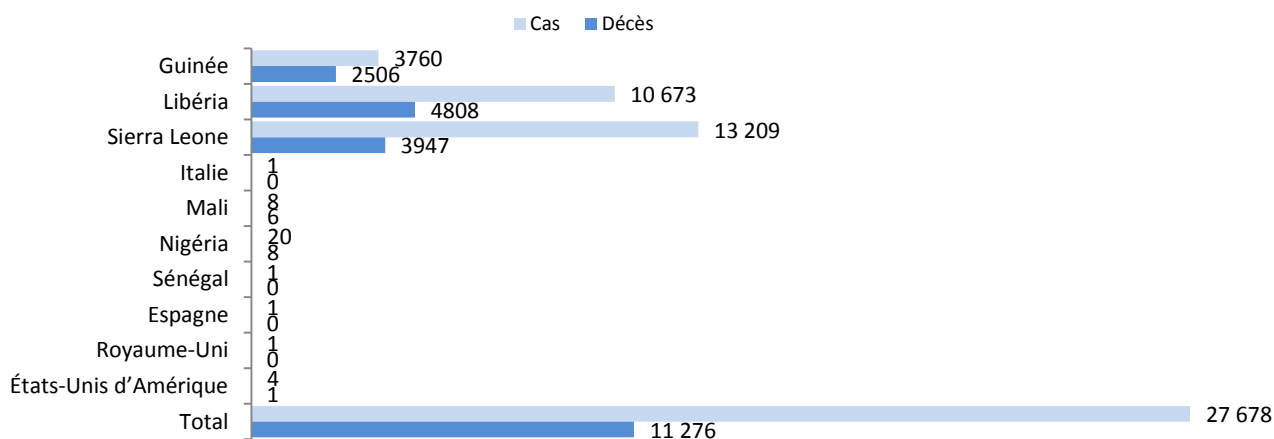


RESUME

- On a recensé 30 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola au cours de la semaine précédant le 12 juillet : 13 en Guinée, 3 au Libéria et 14 en Sierra Leone. Même si le nombre de cas confirmés est le même que la semaine précédente, le foyer de transmission s'est déplacé. Pour la première fois depuis plusieurs mois, la plupart des cas ont été notifiés à Conakry et à Freetown, les capitales de la Guinée et de la Sierra Leone, respectivement. Les 9 cas rapportés à Conakry et les 10 cas notifiés à Freetown étaient soit des contacts enregistrés d'un cas précédent ou avaient un lien épidémiologique établi avec une chaîne de transmission connue. Seul l'un des 30 cas rapportés signalés au cours de la semaine précédant le 12 juillet correspondait à une source d'infection encore inconnue. Cependant, une part importante des cas (7 sur 30, soit 23 %) continuent à être identifiés comme positifs seulement après un test post mortem. Cela semble indiquer que, même si l'amélioration des enquêtes sur les cas permet de mieux comprendre les chaînes de transmission, la recherche des contacts, qui vise à éviter autant que possible la transmission en repérant les symptômes parmi les contacts au tout premier stade de l'infection, reste difficile dans plusieurs régions.
- En Guinée, des cas ont été notifiés dans les préfectures de Conakry, de Forécariah et de Fria. La préfecture de Boké, dans le nord du pays, foyer de transmission depuis plus d'un mois, n'a notifié aucun cas depuis 11 jours. Neuf cas ont été signalés à Conakry et 7 d'entre eux sont liés à une chaîne de transmission dans la région de Ratoma. Trois cas, dont un est un agent de santé, ont été notifiés à Forécariah. Une enquête est en cours pour connaître la source de l'exposition de cet agent de santé. Le dernier cas a été notifié dans la préfecture de Fria, où aucun cas n'avait été signalé depuis plus de 40 jours. Il s'agit d'un contact de Boké qui avait échappé au suivi.
- Au Libéria, 3 nouveaux cas ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 12 juillet, ce qui porte le nombre total de cas à 6 depuis le 29 juin. Le pays n'avait plus notifié de cas depuis le 20 mars. Ces 3 cas confirmés étaient des contacts recensés associés à la même chaîne de transmission que les 3 cas notifiés la semaine précédente. Pour l'un des cas signalés au cours de la semaine précédant le 12 juillet, les symptômes étaient apparus dans un logement placé en quarantaine, dans le comté de Montserrado, près de la capitale Monrovia. Le patient a ensuite été transféré dans un centre de traitement. Une enquête est en cours pour connaître l'origine de ce groupe de cas. Les données préliminaires du séquençage du génome suggèrent que l'origine la plus probable de la transmission est la réémergence du virus à partir d'une personne ayant survécu à la maladie au Libéria.
- En Sierra Leone, 14 cas ont été notifiés à Freetown, Kambia et Port Loko. Huit des 10 cas signalés à Freetown venaient de logements placés en quarantaine dans le quartier de Magazine Wharf, foyer de transmission depuis plusieurs semaines. Les 2 autres cas rapportés à Freetown concernaient d'autres quartiers mais étaient associés à la chaîne de transmission de Magazine Wharf. À Kambia, 2 chefferies ont signalé des cas cette semaine, contre 4 la semaine dernière. Deux cas ont été notifiés dans la chefferie de Samu, au nord-ouest, dont 1 était une personne décédée dans la communauté et 1 autre cas a été notifié dans la chefferie de Tonko Limba. À Port Loko, 1 seul cas a été notifié dans la chefferie de Marampa.

- Le 12 juillet, on comptait 3552 contacts suivis dans 6 préfectures de la Guinée, 2 comtés du Libéria et 3 districts de la Sierra Leone.
- Une infection a été signalée chez un agent de santé à Forécariah (Guinée) au cours de la semaine précédant le 12 juillet. On compte au total 876 cas confirmés, dont 509 décès, chez des agents de santé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone depuis le début de la flambée.

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



PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

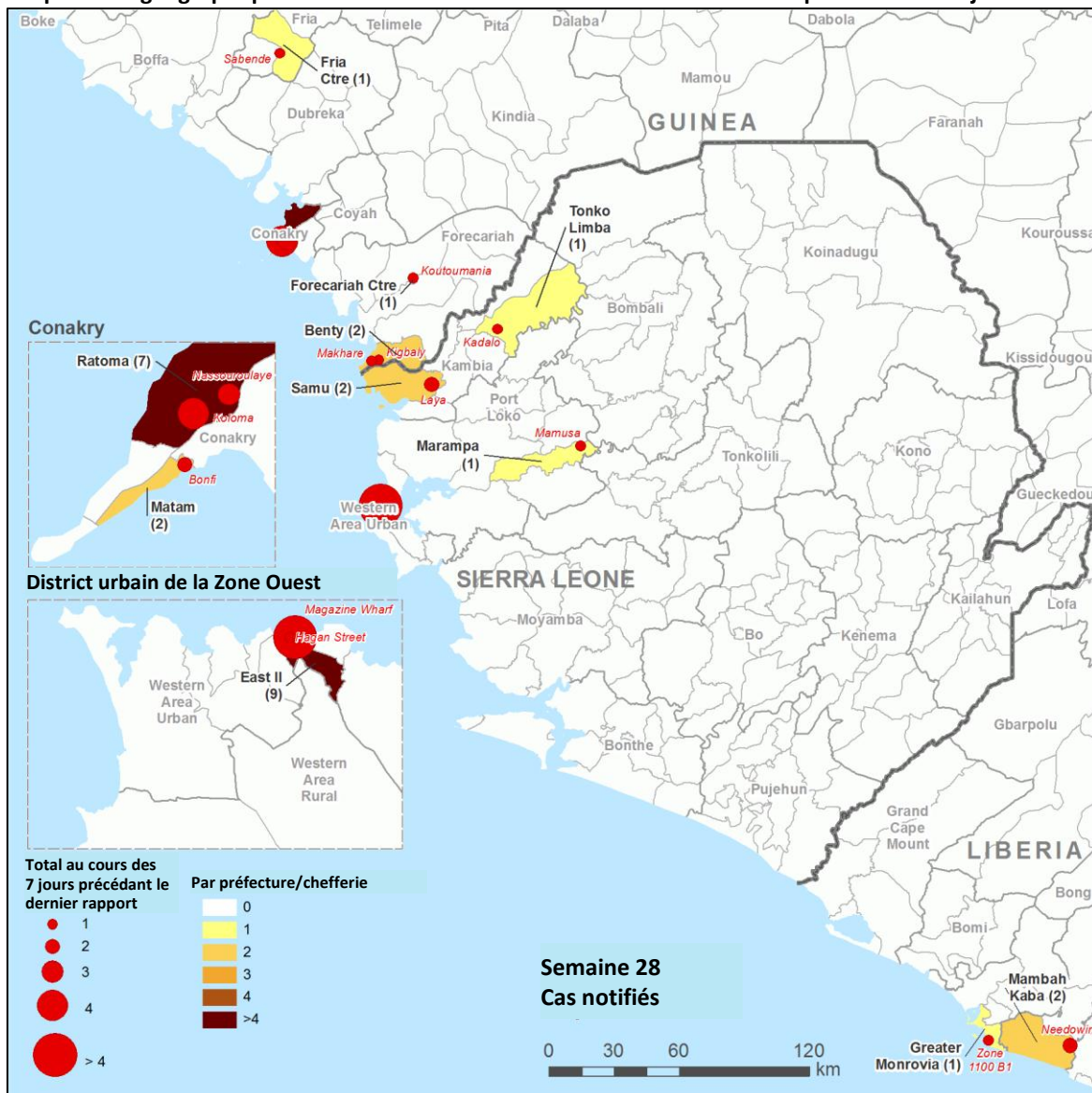
Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 300	43	2 056
	Probables	450	*	450
	Suspects	11	*	‡
	Total	3 760	43	2 506
Libéria**	Confirmés	3 151	-	‡
	Probables	1 879	-	‡
	Suspects	5 636	-	‡
	Total	10 666	-	4 806
	Confirmés	6	6	2
	Probables	1	1	‡
	Suspects	‡	*	‡
	Total	7	7	2
Sierra Leone	Confirmés	8 688	31	3 581
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 234	*	158
	Total	13 209	31	3 947
Total	Confirmés	15 145	80	‡
	Probables	2 617	1	‡
	Suspects	9 880	*	‡
	Total	27 642	81	11 261

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * Données non présentées en raison de la proportion importante de cas probables ou suspects qui ont été reclassés. ‡ Données non disponibles. ** Les cas antérieurs au 9 mai 2015 sont indiqués dans les cases bleu pâle. Comme la surveillance s'effectue de manière continue, et du fait de la validation rétrospective des cas et des décès, ces totaux peuvent être révisés.

- Au 12 juillet, on recensait 27 642 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 261 décès (ce total inclut des décès de cas probables et suspects, même si, pour de nombreux patients, l'issue de la maladie n'est pas connue). Au total, 13 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée, 3 au Libéria et 14 en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 12 juillet.
- 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 4 fois plus élevée que celle des enfants (âgés de 0 à 14 ans) en Guinée et au Libéria, et 3 fois plus élevée que celle des enfants en Sierra Leone.
- Au cours de la semaine précédant le 12 juillet, une nouvelle infection chez un agent de santé a été signalée à Forécariah, en Guinée. Au total, 876 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 509 décès depuis le début de la flambée (Tableau 5).

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 12 juillet 2015



La localisation d'un cas dans le district urbain de la Zone Ouest, au Sierra Leone, n'apparaît 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.

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.

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	1 574 (29)	1 716 (32)	516 (11)	1 874 (40)	855 (55)
Libéria[§]	1 911 (96)	1 838 (93)	561 (33)	2 060 (121)	703 (132)
Sierra Leone	4 792 (168)	5 081 (175)	1 978 (82)	5 592 (216)	2 129 (288)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.² Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * 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. § Données disponibles jusqu'au 9 mai.

GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Treize cas confirmés ont été notifiés dans 3 préfectures – Conakry, Forécariah et Fria – au cours de la semaine précédant le 12 juillet (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3).
- Pour la première fois depuis plusieurs mois, la majorité des cas (9) en Guinée a été notifiée dans la capitale, Conakry. Sept des 9 cas ont été signalés dans la commune de Ratoma et les 2 autres dans la commune voisine de Matam (Tableaux 3 et 4, Figure 2). Ces 9 cas sont des contacts recensés ou ont un lien épidémiologique avec une chaîne de transmission connue.
- La préfecture de Boké, dans le nord du pays et à la frontière de la Guinée-Bissau, foyer de transmission depuis plusieurs semaines, n'a pas notifié de cas depuis 11 jours. Cependant, 125 contacts associés à des cas précédents sont encore surveillés.

Tableau 3 : Cas et contacts par district/préfecture au cours des 3 dernières semaines

	Préfecture/ district/comté	Semaine		6	7	8	9	10	11	12	Semaine	Contacts suivis*
		26	27	juillet Lun	juillet Mar	juillet Mer	juillet Jeu	juillet Ven	juillet Sam	juillet Dim		
Guinée	Boké	10	6	0	0	0	0	0	0	0	0	125
	Conakry	1	1	2	0	3	0	0	3	1	9	374
	Coyah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	Dubréka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
	Forécariah	1	11	1	0	0	1	1	0	0	3	1 900
	Fria	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	25
Sous-total		12	18	3	0	3	1	1	4	1	13	2 472
Sierra Leone	Kambia	2	4	0	1	0	0	2	0	0	3	206
	Port Loko	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	426
	District urbain de la Zone Ouest [‡]	4	3	0	0	1	3	5	1	0	10	308
Sous-total		8	9	0	1	1	3	7	1	1	14	940
Libéria	Margibi	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	124
	Montserrado	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	16
Sous-total		0	3	0	2	0	0	0	0	1	3	140
Total		20	30	3	3	4	4	8	5	3	30	3 552

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 au 12 juillet. ‡ Inclut Freetown.

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

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 12 juillet 2015

Préfecture/ District/ comté	Sous- préfecture/ Chefferie/ district	Semaine			Semaine 28 (6 juillet-12 juillet 2015)				
		26	27	Cas	Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémio- logique*	Source d'infection inconnue [‡]	Décès communautaires confirmés [§]	
Guinée	Boké	Boké-centre	9	5	-	-	-	-	-
		Kamsar	1	1	-	-	-	-	-
	Conakry	Dixinn	1	0	-	-	-	-	-
		Matam	0	1	2	2	-	-	-
		Ratoma	0	0	7	5	2	-	2
	Forécariah	Benty	0	9	2	1	1	-	1
		Forécariah- Centre	0	0	1	-	1	-	-
		Farmoriah	1	1	-	-	-	-	-
		Maferinyah	0	1	-	-	-	-	-
Fria-Centre		0	0	1	1	-	-	-	
Sous-total		12	18	13	9	4	0	3	
Sierra Leone	Kambia	Bramaia	0	1	-	-	-	-	-
		Magbema	0	1	-	-	-	-	-
		Samu	0	1	2	2	-	-	1
		Tonko Limba	2	1	1	1	-	-	-
	Port Loko	Kaffu Bullom	1	0	-	-	-	-	-
		Maforki	0	1	-	-	-	-	-
		Marampa	0	0	1	-	-	1	1
		Masimera	1	1	-	-	-	-	-
	District urbain de la Zone Ouest**	Hagan Street	0	0	1	-	1	-	1
		Magazine Wharf	4	3	8	8	-	-	-
	Non disponible	0	0	1	-	1	-	1	
Sous- total		8	9	14	11	2	1	4	
Libéria	Margibi	Mambah Kabah (Needowin)	0	3	2	2	-	-	-
	Montserrat	Agglomération de Monrovia	0	0	1	1	-	-	-
Sous-total			0	3	3	3	0	0	0
Total			20	30	30	23	6	1	7

Les préfectures/chefferies/districts qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 12 juillet sont mis en évidence.

* 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. ** Inclut Freetown.

- La petite préfecture de Fria, dans l'ouest du pays, a signalé un cas confirmé pour la première fois depuis plus de 40 jours. Il s'agit d'un contact d'un cas précédent, recensé dans la préfecture de Boké, au nord, et qui avait échappé au suivi.
- Au total, 9 (69 %) des 13 cas notifiés en Guinée sont des contacts recensés, contre 12 (67 %) des 18 cas enregistrés la semaine précédente. Pour tous les autres cas, il y avait un lien épidémiologique avec un cas précédent et la source de l'infection était connue. Cependant, 3 cas – 2 à Conakry et 1 à Forécariah – n'ont été identifiés qu'après un test post mortem dans les communautés.
- Le 12 juillet, 2472 contacts étaient suivis dans 6 préfectures de Guinée (Tableau 3). La majorité des contacts vient de Forécariah (1900) et de Conakry (374).

- La proportion d'inhumations risquées notifiées en Guinée est passée de 7 pour 547 décès (1 %) enregistrés dans les communautés la semaine précédant le 5 juillet à 4 pour 558 décès (0,7 %) au cours de la semaine précédant le 12 juillet.
- Si l'on tient compte des tests initiaux et des tests répétés, 785 échantillons au total ont été analysés en laboratoire au cours de la semaine précédant le 12 juillet, ce qui correspond à une légère baisse par rapport à la semaine précédente.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement d'Ebola (CTE) opérationnels en Guinée. Au cours de la semaine précédant le 12 juillet, la maladie à virus Ebola a été diagnostiquée chez un agent de santé travaillant au CTE de Forécariah à l'issue d'un test positif.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 11 laboratoires opérationnels de Guinée.

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

Pays	Cas	Décès
Guinée	192	96
Libéria*	378	192
Sierra Leone	306	221 [‡]
Total	876	509

Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, les données incluent également les décès probables et suspects. * Données disponibles jusqu'au 9 mai. ‡ Données au 17 février.

Tableau 6 : Principaux indicateurs de performance de la riposte à Ebola en Guinée

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)[‡]	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	
Proportion de décès confirmés positifs à Ebola 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 à Ebola*		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts		Inhumations sûres et dans la dignité	
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre d'inhumations risquées** et nombre de décès communautaires signalés	Zero
		Participation communautaire	
		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 répétés. ‡ Données manquantes pour 0 à 3 % des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 0 à 1 % 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.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 7.
- Au total, 14 cas confirmés ont été notifiés dans 3 districts (Freetown, Kambia et Port Loko) au cours de la semaine précédant le 12 juillet (Tableau 3, Figures 2, 3, 5 et 6). C'est le total le plus élevé depuis la deuxième semaine de juin.
- Pour la première fois depuis plusieurs mois, la majorité des cas en Sierra Leone ont été notifiés dans la capitale, Freetown. Huit des 10 cas signalés dans la capitale étaient des contacts recensés habitant des logements placés en quarantaine dans le quartier de Magazine Wharf, foyer de transmission depuis plusieurs semaines. Les 2 autres cas ont un lien épidémiologique avec la chaîne de transmission de Magazine Wharf mais ils ont été identifiés après des tests post mortem dans les communautés et ils font peser un fort risque de poursuite de la transmission.
- À Kambia, 2 cas ont été notifiés dans la chefferie de Samu, à la frontière nord de Forécariah (Guinée). Il s'agissait de contacts connus d'un cas précédent. Un autre cas a été notifié dans un logement placé en quarantaine dans la chefferie de Tonko Limba. Il s'agissait aussi d'un contact recensé d'un cas précédent.
- Un seul cas a été notifié à Port Loko, dans la chefferie de Marampa. Une enquête est en cours pour connaître la source de l'infection.
- Treize des 14 cas notifiés en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 12 juillet étaient des contacts recensés d'un cas précédent (11) ou avaient un lien épidémiologique avec un cas précédent (2) et 4 de ces cas n'ont été identifiés qu'après un test post mortem dans les communautés.
- Le 12 juillet, 940 contacts au total étaient surveillés dans 3 districts : Kambia, Port Loko et le District urbain de la Zone Ouest (Tableau 3).

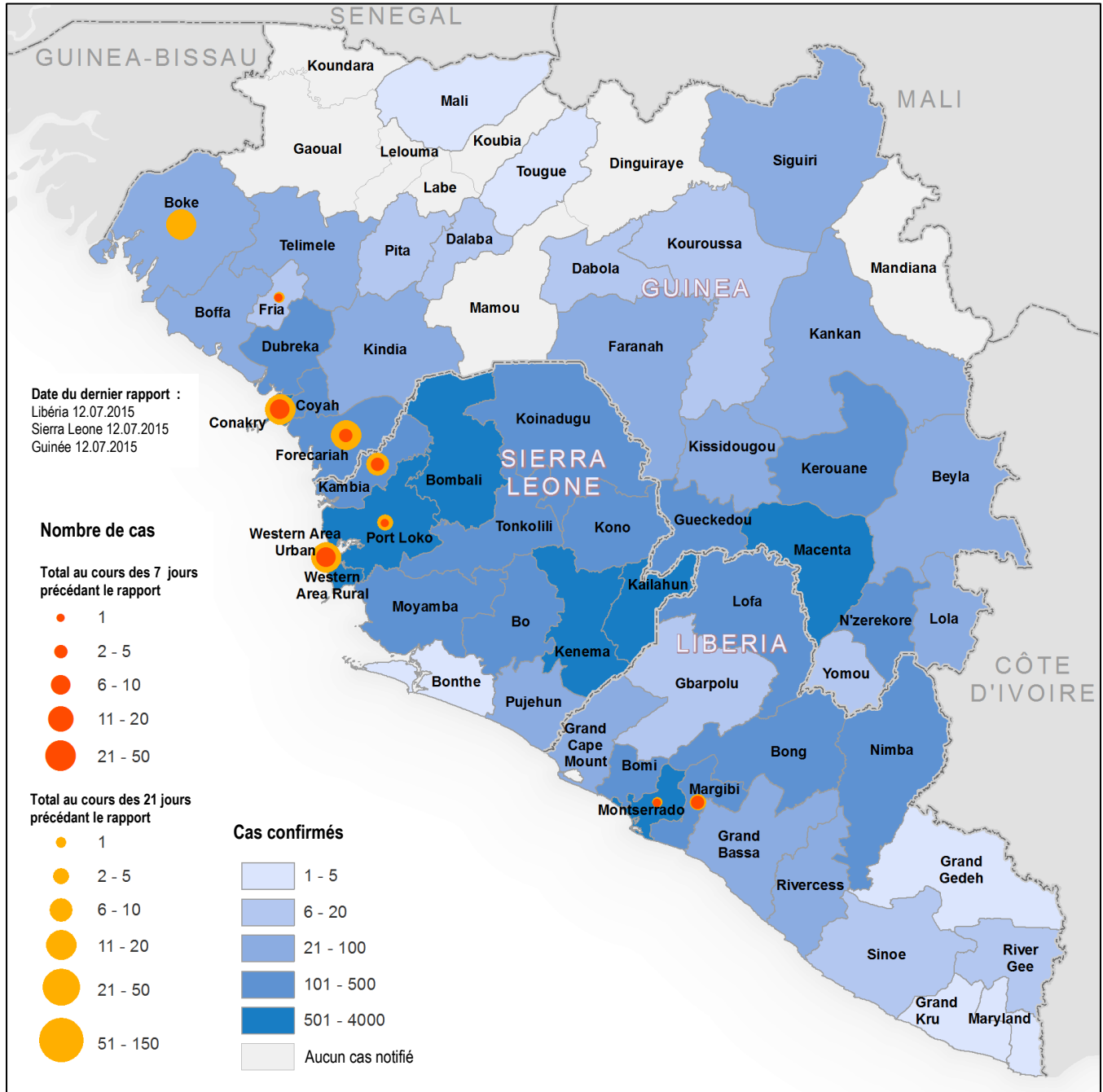
Tableau 7 : Principaux indicateurs de performance de la riposte à Ebola en Sierra Leone

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès	4 May– 12 July	Hospitalisation	Aug - June
Nombre de cas confirmés Zero 	14	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)[‡] <2 days 	0.9
Nombre de décès confirmés Zero 	7	Issue du traitement Aug - Apr Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#] <40% 	50%
Proportion de décès confirmés positifs à Ebola survenus dans la communauté Zero 	0.2%	Lutte contre les infections et sécurité 4 May– 12 July Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé Zero 	0
Services de diagnostic 4 May– 12 July Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs à Ebola 	1813 0.8%	Inhumations sûres et dans la dignité 27 Apr – 5 July Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées Zero 	0
Recherche des contacts 4 May– 12 July Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés 100% 	79%	Participation communautaire 29 Apr – 6 July Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer* Zero 	8

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. [‡] Données manquantes pour 4 à 12 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 25 à 75 % des cas confirmés hospitalisés. L'issue de la maladie est connue pour seulement 6 cas confirmés hospitalisés en avril.

- La Figure 7 montre l'emplacement des 10 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1813 nouveaux échantillons analysés au cours de la semaine précédant le 12 juillet, contre 2012 échantillons analysés la semaine précédente. Moins de 1 % des échantillons analysés s'est révélé positif à Ebola.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 10 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

Figure 3 : Répartition géographique des nouveaux cas et du nombre total de cas confirmés en Guinée 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.

Figure 4 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Guinée, au niveau national et par préfecture

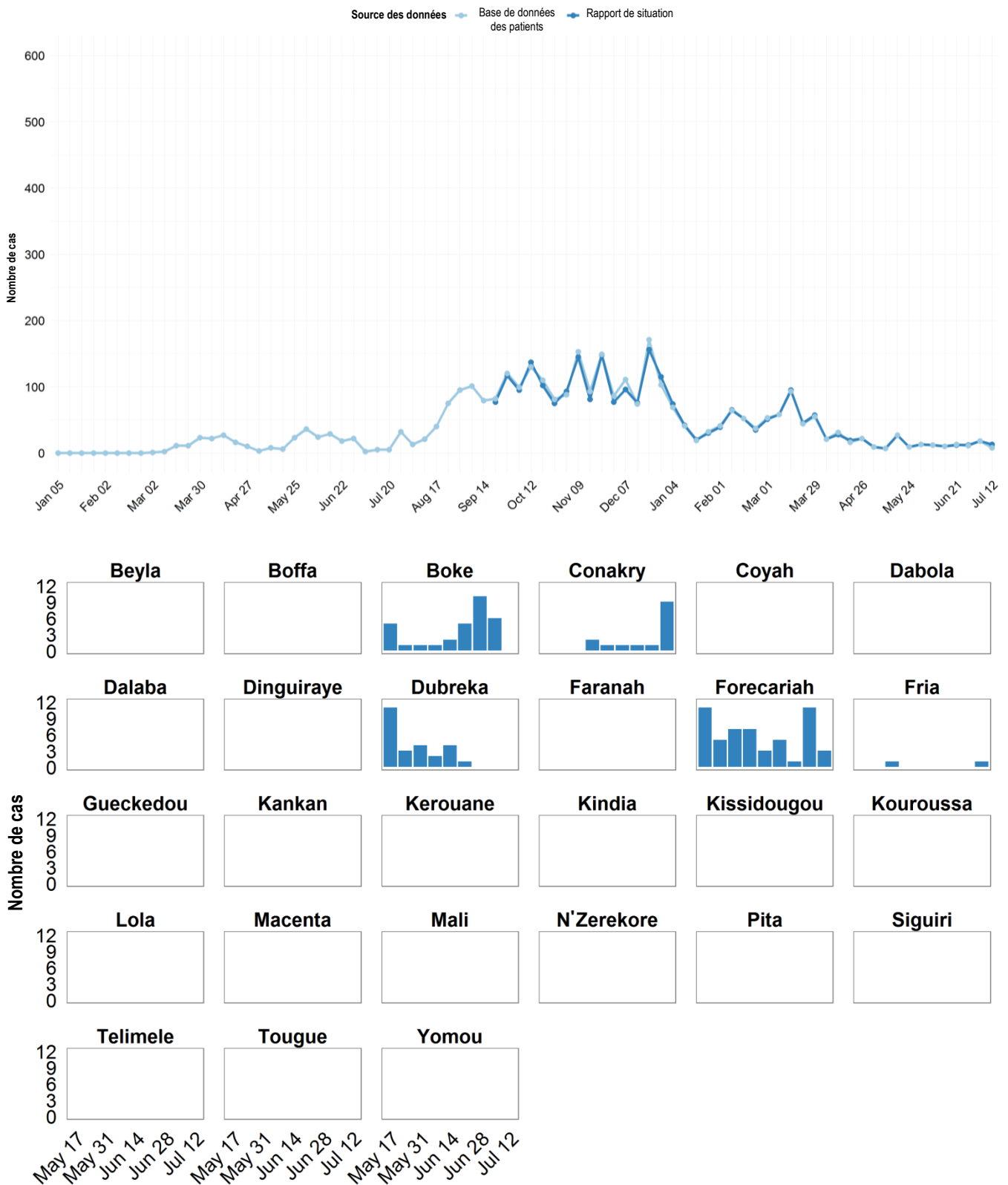


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

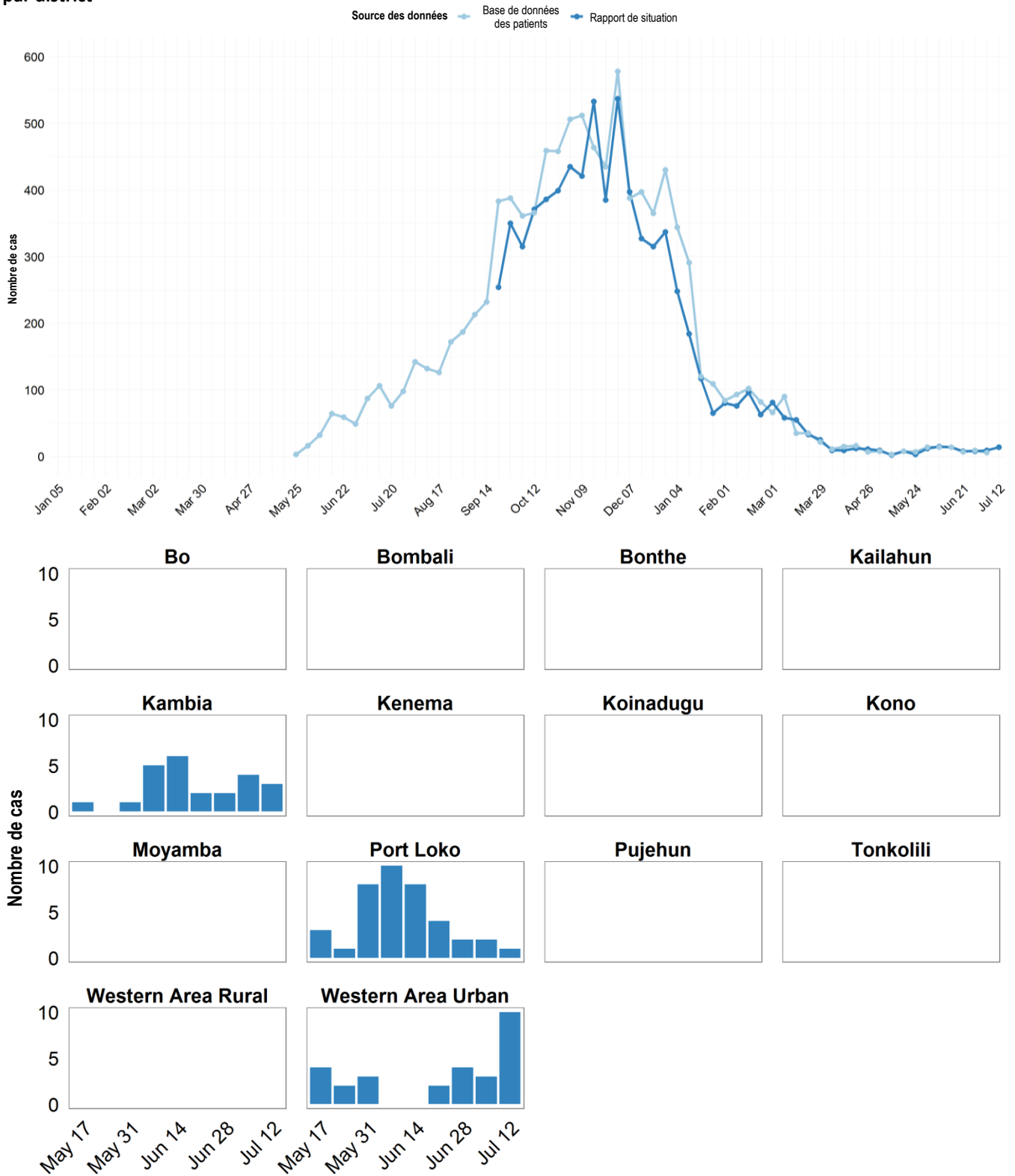
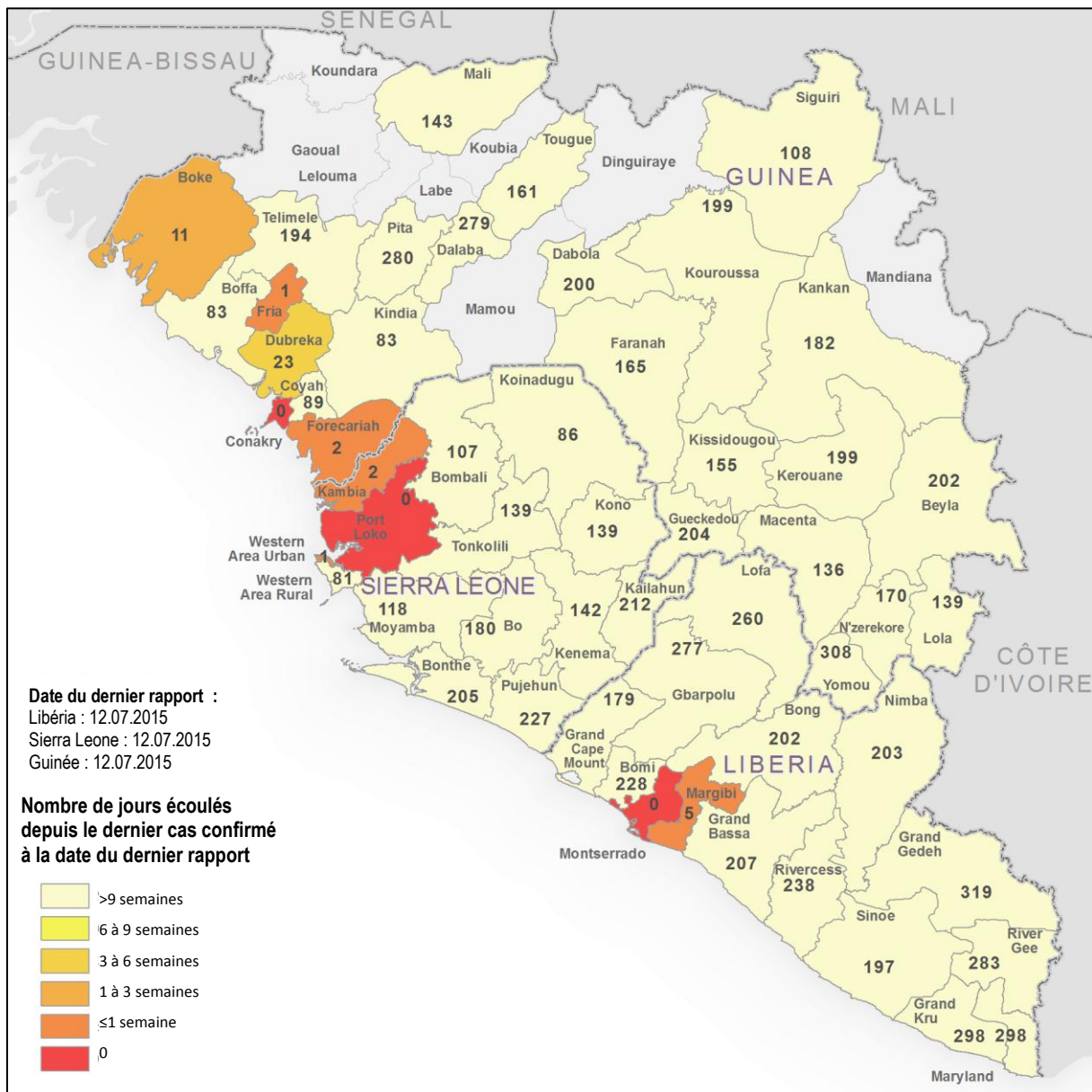


Figure 6 : Nombre de jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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.

AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRECEDEMMENT TOUCHES

- Le Libéria a été déclaré exempt de transmission du virus Ebola le 9 mai 2015, après que 42 jours consécutifs se sont écoulés sans notification de nouveau cas. Le pays est alors entré dans une période de 3 mois de surveillance renforcée, durant laquelle environ 30 échantillons sanguins et prélèvements buccaux ont été recueillis chaque jour chez des cas potentiels avant d'être analysés. Le 29 juin, cette surveillance renforcée a permis de détecter une personne décédée positive pour la maladie à virus Ebola dans une communauté du comté de Margibi, au Libéria, le premier cas confirmé notifié dans le pays depuis le 20 mars. Le cas était un jeune homme de 17 ans qui est tombé malade le 21 juin, est décédé le 28 juin et a donné ensuite des résultats positifs pour la maladie à virus Ebola. Au 12 juillet, 5 contacts associés au premier cas détecté ont depuis été confirmés positifs pour la maladie à virus Ebola. Pour l'un des 3 cas notifiés aux cours de la semaine précédant le 12 juillet, les symptômes sont apparus dans un logement placé en quarantaine, dans le comté de Montserrado, près de la capitale Monrovia, avant le transfert de ce patient dans un centre de

traitement. Une enquête est en cours pour déterminer l'origine de la grappe de cas. Les données préliminaires du séquençage du génome semblent indiquer que l'origine la plus probable de l'infection est la réémergence du virus à partir d'une personne ayant survécu à la maladie au Libéria, plutôt qu'une importation depuis la Guinée ou la Sierra Leone.

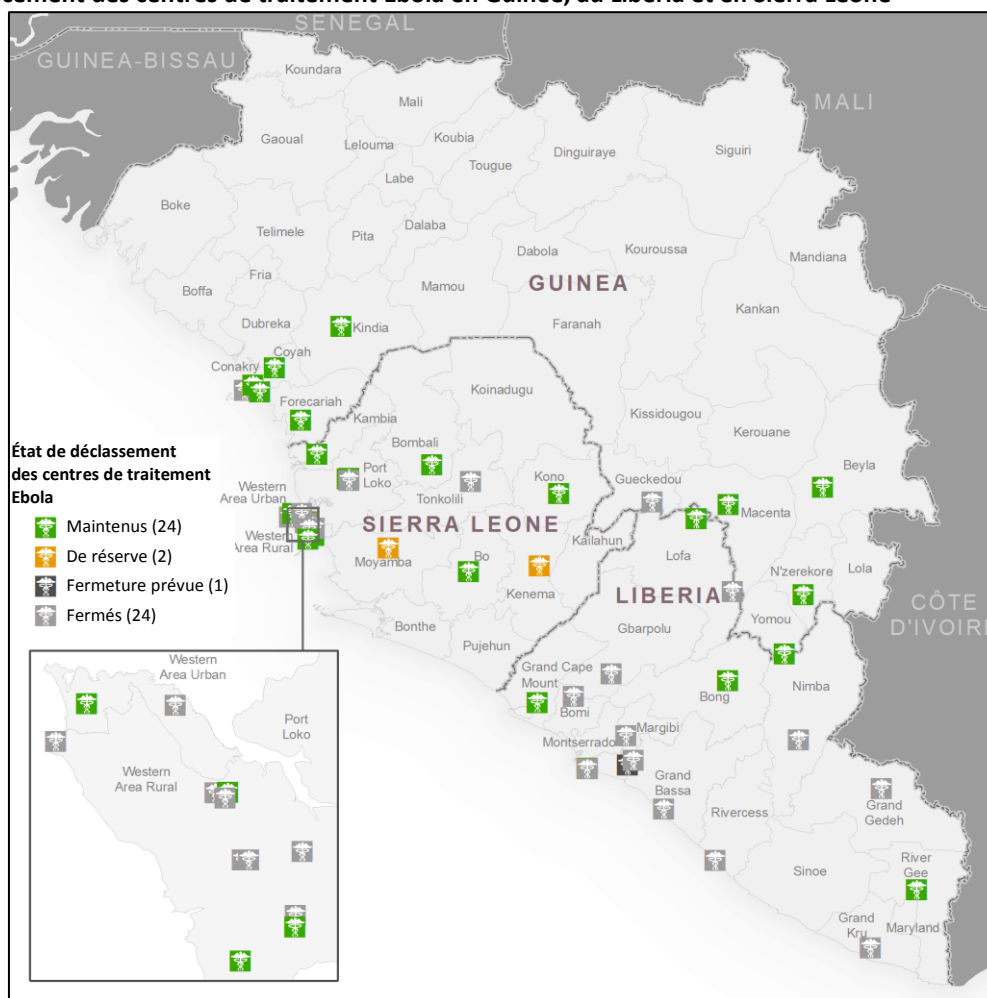
- Six pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.
- Le 12 mai, l'OMS a été informée d'un cas confirmé d'Ebola en Italie, chez un agent de santé de retour de la Sierra Leone le 7 mai 2015 (Tableau 7). Le patient est sorti de l'hôpital le 10 juin 2015 après un test négatif pour le virus Ebola pratiqué le 9 juin 2015. Les 19 contacts associés à ce cas sont parvenus à 21 jours de suivi (Tableau 8).

Tableau 8 : Cas de maladie à virus Ebola en Italie

Pays	Cas cumulés					Recherche des contacts			
	Confirmés	Probables	Suspects	Décès	Agents de santé	Contacts suivis	Contacts parvenus à 21 jours de suivi	Date du dernier patient testé négatif	Nombre de jours depuis le dernier patient testé négatif
Italie	1	0	0	0	100 %	-	19	09/06/2015	33

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.

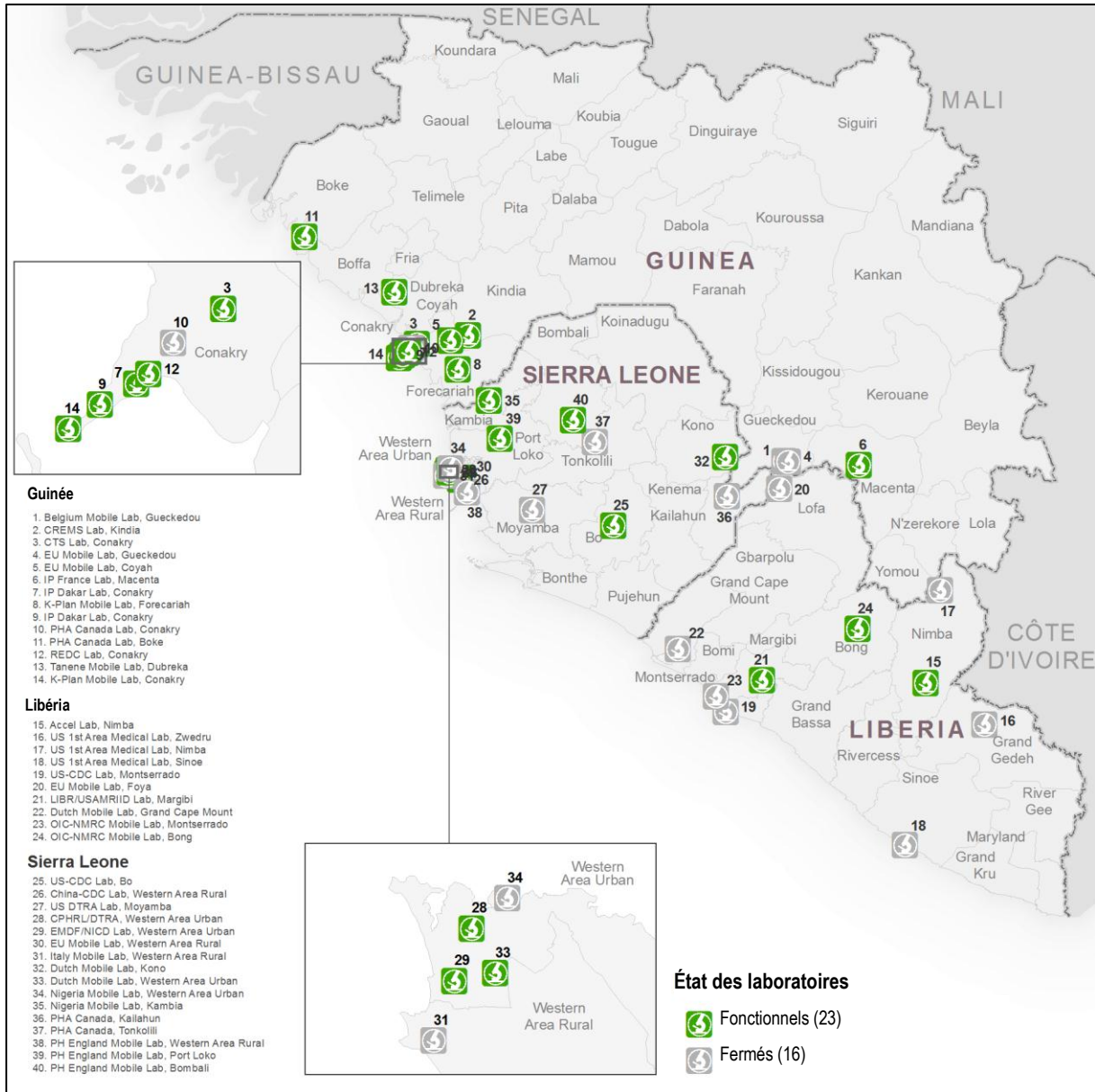
Figure 7 : Emplacement des centres de traitement Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Le centre de traitement Ebola de Boké en Guinée n'apparaît pas ici. 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). 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 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.

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 existent dans un pays, quel qu'il soit. Cependant, grâce à une préparation adéquate, ce risque peut être limité à travers une action rapide et efficace.
- 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 pour aider à identifier et à établir des priorités pour combler les lacunes et répondre aux besoins, une assistance technique directe apportée et la fourniture de conseils techniques et d'outils.

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, l'ampleur des échanges commerciaux et des migrations, et la robustesse des systèmes de santé.
- Depuis le 20 octobre 2014, les équipes de renforcement de la préparation ont fourni une assistance technique au Bénin, au Burkina Faso, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Niger, en République centrafricaine, au Sénégal, au Soudan du Sud et au 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 pays prioritaires pour aider à la mise en œuvre des plans nationaux.
- 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 à apporter une aide dans d'autres domaines techniques.
- Entre octobre 2014 et juin 2015, l'OMS a effectué plus de 251 déploiements sur le terrain dans les pays prioritaires.
- L'OMS fournit des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contenant les stocks minimums d'équipements de protection et autres matériels nécessaires pour assurer la protection du personnel assurant des fonctions essentielles prenant en charge 10 patients pendant 10 jours. Ces paquetages ont été fournis ou sont en cours d'acheminement vers tous les pays du continent africain. Les paquetages d'EPI sont en transit en Algérie, au Gabon, au Kenya, au Lesotho, en Libye, au Mozambique, au Soudan et au Soudan du Sud. En outre, tous les pays ont bénéficié d'un module de formation sur l'EPI.
- 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.

Aide au suivi dans les 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 :
 - 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).
- En Guinée-Bissau, deux bureaux subsidiaires de l'OMS ont ouvert dans les régions de Gabu et de Tombali. Une équipe d'experts pluridisciplinaire est dans le pays pour aider à la mise en œuvre des activités de surveillance renforcée et d'intervention rapide. Parmi celles-ci figurent l'application d'un protocole de surveillance active et le renforcement des moyens dont dispose le pays pour détecter les cas, ainsi que la création d'une structure nationale et de deux structures régionales de coordination dotées de centres opérationnels d'urgence et d'équipes d'intervention rapide. Deux épidémiologistes se trouvent actuellement à Gabu et à Tombali. Deux autres épidémiologistes seront envoyés pour soutenir les bureaux subsidiaires jusqu'à fin août. Les établissements situés aux frontières et le centre d'opérations d'urgence communiquent quotidiennement afin d'assurer un haut niveau d'alerte et une actualisation. Des écouvillonnages sont effectués sur les cadavres pour écarter la maladie à virus Ebola comme cause de décès. L'OMS renforce également le personnel présent dans le pays à l'appui de la coordination nationale et régionale des opérations d'urgence. Un soutien logistique sera apporté moyennant l'application de l'accord-cadre OMS/PAM sur la logistique.
- Un atelier aura lieu du 20 au 25 juillet en Côte d'Ivoire pour harmoniser et finaliser plusieurs modes opératoires normalisés concernant la lutte contre l'infection, l'épidémiologie et la formation.

- Au Mali, un exercice de simulation sera organisé du 25 juillet au 1^{er} août. Des experts de la coordination, de l'épidémiologie, de la logistique et des simulations soutiendront et faciliteront l'organisation de cet exercice.
- Une mission transfrontières a lieu au Mali, en Sierra Leone et au Libéria du 7 au 16 juillet afin d'évaluer les capacités, les processus et les procédures concernant la détection des cas de maladie à virus Ebola et la réponse à y apporter.

Agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola

- Des agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola ont été déployés pour aider à la mise en œuvre des plans de préparation des pays, coordonner les partenaires, fournir un point focal pour la collaboration entre les institutions, fournir un appui technique spécifique dans leurs domaines d'expertise respectifs, et permettre au personnel OMS national de développer leurs capacités. Des agents de préparation sont actuellement déployés au Bénin, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Sénégal et au Togo.

Formations, exercices et simulations

- Les pays prioritaires ayant mis en œuvre au minimum 50 % des activités répertoriées dans la liste de contrôle de la préparation seront encouragés à effectuer un exercice de riposte en cas de flambée. Cet exercice est constitué d'une série d'entraînements sur les composantes d'une riposte à Ebola et d'un exercice fonctionnel visant à tester la coordination du centre opérationnel Ebola.
- Des exercices en Côte d'Ivoire, en Gambie et au Mali sont prévus en juillet 2015.
- Les dates des formations au Burkina Faso et en Guinée-Bissau restent à confirmer.

Réunions internationales sur la préparation en cas d'épidémie d'Ebola

- Une réunion des partenaires de haut niveau se tiendra du 13 au 15 juillet en Afrique du Sud. L'objectif de cette réunion est de rassembler les principales parties prenantes nationales, régionales et internationales afin de définir un cadre commun d'action pour appuyer, coordonner et intensifier le développement stratégique et pérenniser la préparation pour garantir la sécurité sanitaire.

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

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, des institutions des Nations Unies et des institutions techniques et réseaux du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN). 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

³ Voir : <http://who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/fr/>.

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	18 Jan Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : UNICEF	s.o.	s.o.