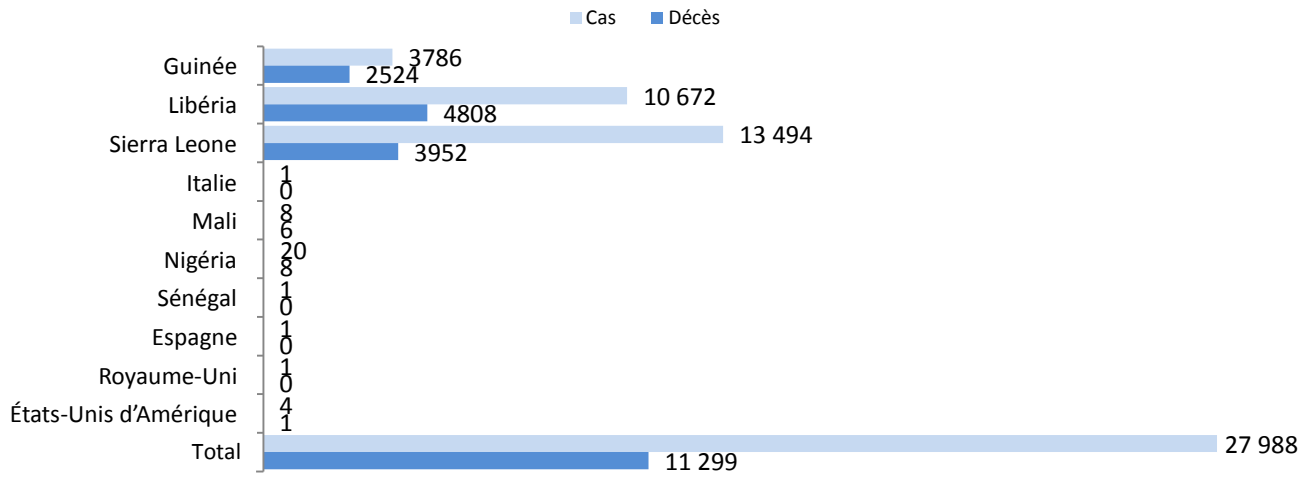


## RESUME

- Au total, 3 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 16 août, tous en Guinée. Pour la première fois depuis le début de l'épidémie en Sierra Leone, aucun cas confirmé n'a été notifié dans le pays pendant une semaine épidémiologique complète. L'incidence globale des cas se maintient à 3 cas confirmés par semaine depuis 3 semaines. En outre, le nombre de contacts sous observation a diminué de moitié, passant de plus de 1600 le 9 août à environ 800 le 16 août dans 3 préfectures guinéennes et 3 districts sierra-léoniens. Près de 600 contacts à Tonkolili (Sierra Leone) sont parvenus au terme des 21 jours de suivi au 14 août, ce qui explique en grande partie la réduction du nombre de contacts suivis. Néanmoins, un risque notable de transmission ultérieure persiste. En plus du grand nombre de contacts qui restent sous observation en Guinée et en Sierra Leone, 45 contacts ont été perdus de vue dans la capitale guinéenne de Conakry au cours des 6 dernières semaines. Plusieurs contacts à haut risque ont également été perdus de vue dans la capitale sierra-léonienne de Freetown. Les équipes d'intervention rapide restent en alerte et prêtes à agir si de nouveaux cas se déclaraient.
- Les 3 cas confirmés notifiés en Guinée entre le 10 et le 16 août sont des contacts enregistrés et sont actuellement pris en charge dans les centres de traitement Ebola. Deux cas ont été notifiés dans le quartier de Matam à Conakry. Ces deux patients sont des parents du cas notifié dans le quartier de Ratoma la semaine précédant le 9 août et comptaient parmi les contacts recensés. Le cas restant a été signalé dans la sous-préfecture de Moussayah à Forécariah. Ce patient est un parent du cas notifié dans cette même sous-préfecture la semaine précédente et compte lui aussi parmi les contacts enregistrés. Les investigations pour déterminer l'origine du cas signalé la semaine précédente se poursuivent. Au total, 796 contacts sont encore suivis dans 3 préfectures de l'ouest de la Guinée (Conakry, Coyah et Forécariah), contre 927 dans 4 préfectures la semaine précédente. Tous les contacts précédemment sous observation dans la préfecture de Kindia sont désormais parvenus au terme des 21 jours de suivi.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié au Libéria entre le 10 et le 16 août. Tous les contacts au Libéria sont désormais parvenus au terme des 21 jours de suivi. Les 2 derniers patients Ebola dans le pays ont été renvoyés chez eux après leur traitement et un second test négatif pour le virus Ebola a été réalisé le 23 juillet.
- Aucun cas n'a été notifié en Sierra Leone la semaine précédant le 16 août, pour la première fois depuis le début de l'épidémie dans le pays. Au total, 72 contacts sont toujours suivis dans 3 districts (Tonkolili et districts urbain et rural de la Zone Ouest) ; tous sont associés à la chaîne de transmission dans le district urbain de la Zone Ouest (Freetown). Tous les contacts associés au récent foyer de cas à Tonkolili seront parvenus à 21 jours de suivi le 23 août.

- Pour la troisième semaine consécutive, aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée dans les pays touchés. Au total, 880 infections confirmées parmi des agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone depuis le début de l'épidémie, dont 512 décès.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 16 août 2015)



PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

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

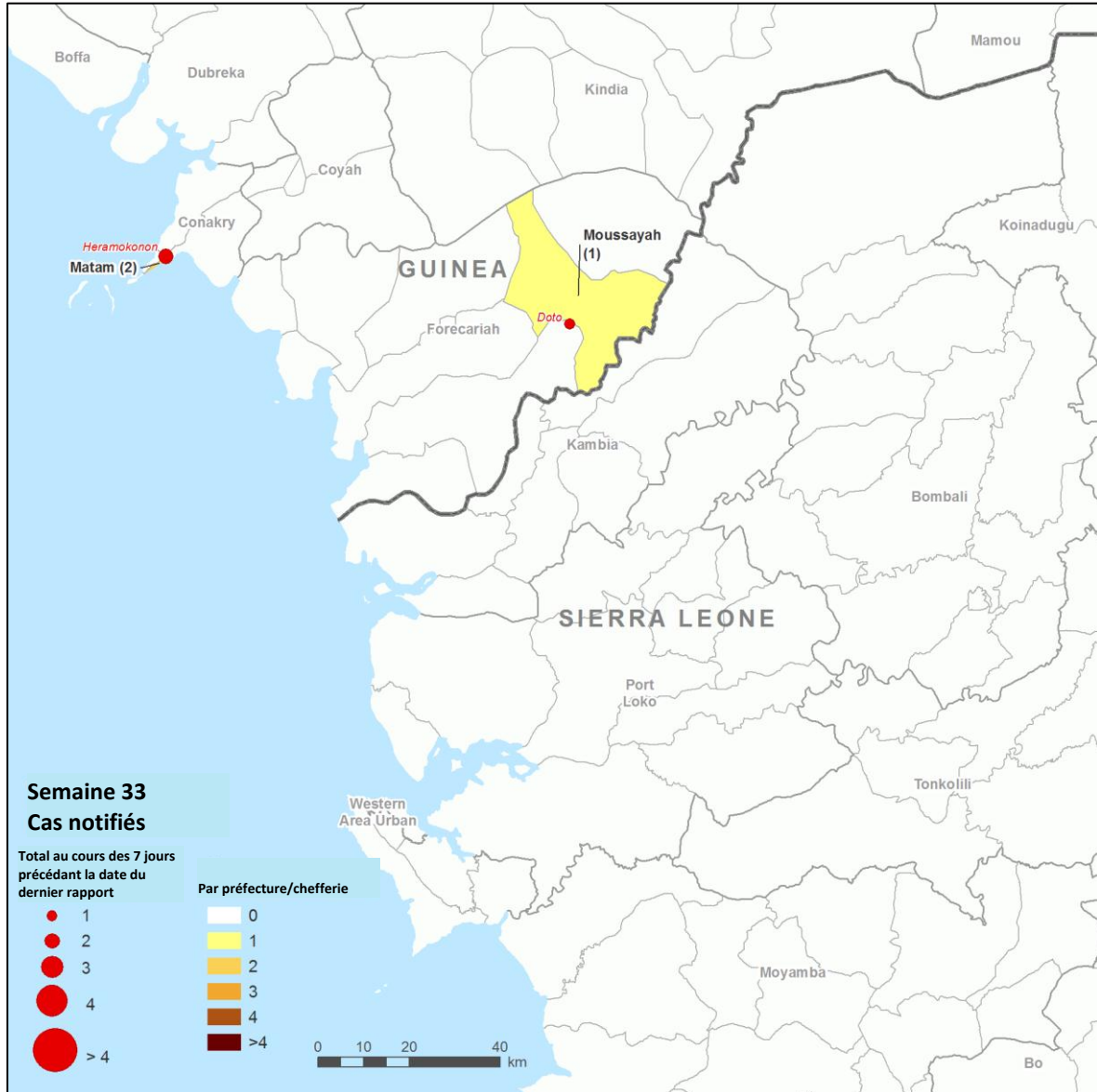
Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 332	6	2 072
	Probables	452	*	452
	Suspects	2	*	‡
	<b>Total</b>	<b>3 786</b>	<b>6</b>	<b>2 524</b>
Libéria**	Confirmés	3 151	-	‡
	Probables	1 879	-	‡
	Suspects	5 636	-	‡
	<b>Total</b>	<b>10 666</b>	-	<b>4 806</b>
	Confirmés	6	0	2
	Probables	0	*	‡
	Suspects	‡	*	‡
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Sierra Leone	Confirmés	8 697 <sup>§</sup>	3	3 586
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 510	*	158
	<b>Total</b>	<b>13 494</b>	<b>3</b>	<b>3 952</b>
Total	Confirmés	15 186	9	‡
	Probables	2 618	*	‡
	Suspects	10 148	*	‡
	<b>Total</b>	<b>27 952</b>	<b>9</b>	<b>11 284</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. \*\* Les cas notifiés avant le 9 mai 2015 figurent sur fond bleu. Ces totaux sont sujet à révision en raison de la surveillance en cours et de la validation rétrospective des cas et des décès. § Un cas confirmé à Tonkolili a été notifié rétrospectivement le 2 août 2015.

- Au 16 août, on recensait 27 952 cas confirmés, probables et suspects<sup>1</sup> de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 284 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). Trois nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée au cours de la semaine précédant le 16 août.
- 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 en Sierra Leone.
- Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 16 août. Depuis le début de l'épidémie, 880 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 512 décès (Tableau 5).

<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).

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 16 août 2015



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 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 <sup>†</sup> (pour 100 000 personnes)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 591 (29)	1 736 (32)	529 (11)	1 897 (41)	857 (55)
Libéria <sup>§</sup>	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 de l'Organisation des Nations Unies.<sup>2</sup> 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.

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

	Préfecture/ district/ comté	Semaine									Semaine 33	Contacts suivis*
		31	32	10 août Lun	11 août Mar	12 août Mer	13 août Jeu	14 août Ven	15 août Sam	16 août Dim		
Guinée	Conakry	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	216
	Coyah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Forécariah	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	579
Sous-total		1	2	0	1	0	1	1	0	0	3	796
Sierra Leone	Tonkolili	2 <sup>¶</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43
	District rural de la Zone Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	District urbain de la Zone Ouest <sup>‡</sup>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Sous-total		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	72
Libéria	Margibi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Montserrado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		3	3	0	1	0	1	1	0	0	3	868

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 9 août pour la Guinée et la Sierra Leone et au 6 août pour le Libéria. ¶ Un cas confirmé à Tonkolili a été notifié rétrospectivement le 2 août 2015. ‡ Inclut Freetown.

## GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Entre le 10 et le 16 août, 3 cas confirmés ont été notifiés dans 2 préfectures, Conakry et Forécariah (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3).
- Les 2 cas à Conakry ont été signalés dans le quartier de Matam ; ce sont des parents du cas signalé la semaine précédente dans le quartier de Ratoma et ils comptent parmi les contacts recensés. Au total, 216 contacts sont toujours suivis dans la préfecture ; 45 contacts ont été perdus de vue à Conakry depuis 6 semaines.

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

- Le cas notifié dans la sous-préfecture de Moussayah, à Forécariah, est le deuxième cas signalé dans la sous-préfecture depuis 2 semaines. Ce patient est le frère aîné de la femme de 26 ans identifiée positive au virus Ebola à l'issue de tests *post mortem* effectués la semaine précédente et il comptait parmi les contacts enregistrés ; le cas est désormais pris en charge dans un centre de traitement Ebola. Les investigations visant à déterminer l'origine de l'infection du cas de la semaine dernière se poursuivent. Au total, 579 contacts sont toujours suivis dans la préfecture.
- Une analyse intermédiaire de l'essai de vaccination en anneau *Ebola ça suffit !* menée en Guinée suggère que le vaccin expérimental anti-Ebola rVSV-ZEBOV protège les personnes exposées au virus. Cet essai se poursuivra en Guinée : tous les anneaux existant autour de cas confirmés seront désormais immédiatement vaccinés. Auparavant, les anneaux étaient répartis au hasard pour recevoir soit une vaccination immédiate, soit une vaccination 21 jours après la confirmation d'un cas.
- Au total, 796 contacts sont encore suivis dans 3 préfectures de l'ouest de la Guinée (Conakry, Coyah et Forécariah), contre 927 dans 4 préfectures la semaine précédente. Plus de 72 % de ces contacts se trouvent à Forécariah et 28 % à Conakry. Un seul contact est actuellement suivi dans la préfecture de Coyah. Tous les contacts précédemment suivis dans la préfecture de Kindia sont désormais parvenus à 21 jours de suivi.
- Au cours de la semaine précédant le 16 août, 3 (0,5 %) inhumations risquées ont été signalées en Guinée sur 577 décès communautaires, contre 6 (1 %) sur 577 décès enregistrés la semaine précédente.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 842 échantillons ont été testés en laboratoire au cours de la semaine précédant le 16 août. La plupart des tests (88 % au cours de cette même période) ont été effectués à partir d'écouvillonnages *post mortem* pour vérifier que le virus Ebola n'était pas la cause du décès.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée en Guinée la semaine précédant le 16 août.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 11 laboratoires opérationnels en Guinée.

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 16 août 2015

Pays	Préfecture/ district/comté	Sous- préfecture/ chefferie/ district	Semaine 33 (10-16 août 2015)		Cas	Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémio- logique*	Source d'infection inconnue <sup>‡</sup>	Décès communau- taires confirmés <sup>§</sup>	Date du dernier cas confirmé
			Semaine 31 (27 juillet - 2 août 2015)	Semaine 32 (3-9 août 2015)						
Guinée	Conakry	Matam	0	0	2	2				13/08/2015
		Ratoma	1	1						03/08/2015
	Forécariah	Moussayah	0	1	1	1				14/08/2015
Sous-total			1	2	3	3	0	0	0	14/08/2015
Sierra Leone	Tonkolili	Kholifa Rowala	2 <sup>¶</sup>	0						02/08/2015
	District urbain de la Zone Ouest**	Hagan Street	0	1						07/08/2015
Sous-total			2	1	0	0	0	0	0	07/08/2015
Libéria	Margibi	Mambah Kabah (Needowin)	0	0						07/07/2015
	Montserrado	Grand Monrovia	0	0						12/07/2015
Sous-total			0	0	0	0	0	0	0	12/07/2015
Total			3	3	3	3	0	0	0	

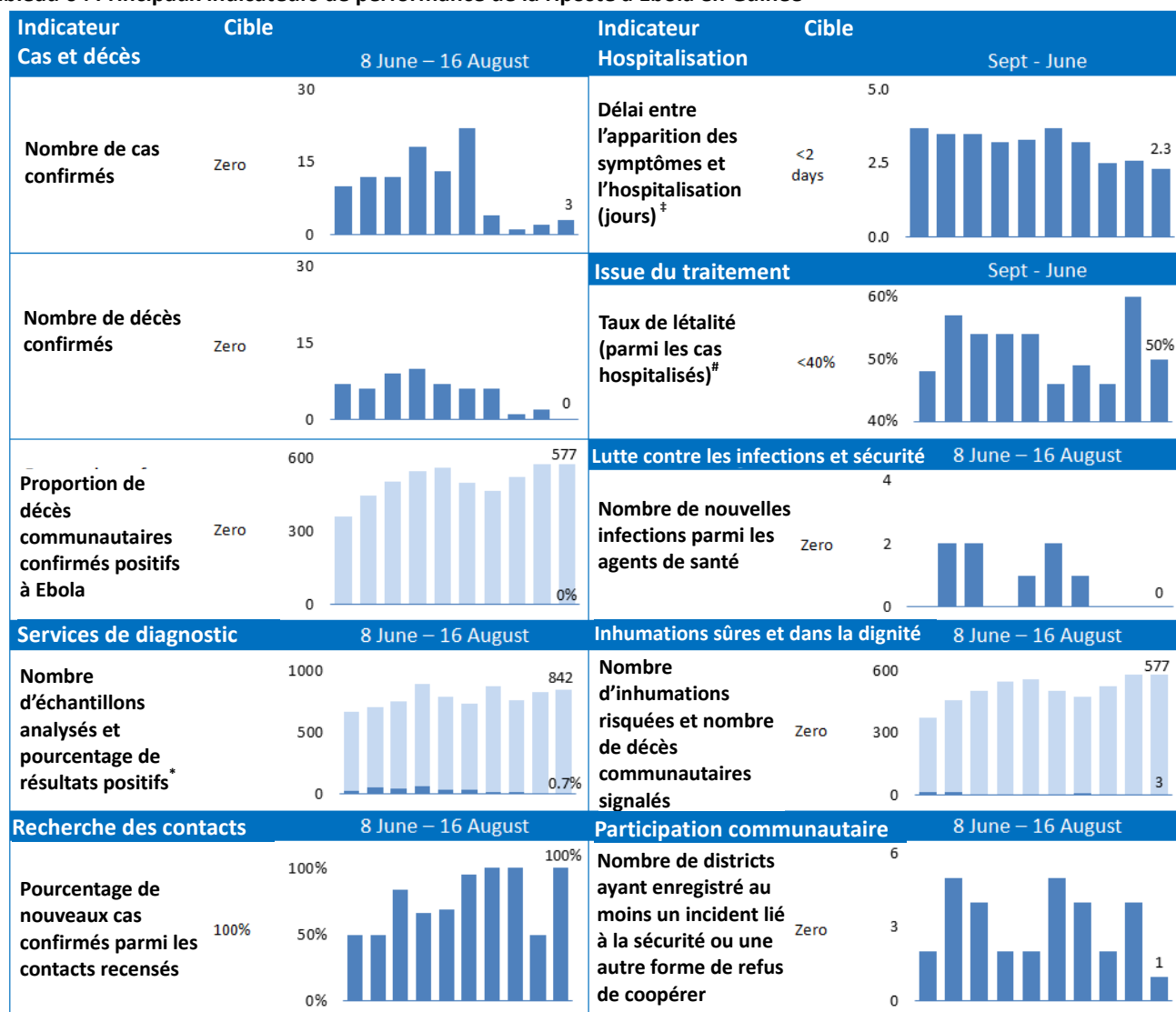
Les sous-préfectures/chefferies/districts qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 16 août sont mis en évidence (fond bleu). \* Le lien épidémiologique fait référence aux cas non répertoriés comme des contacts d'un précédent cas (refus de coopérer ou suivi impossible), 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. ¶ Un cas confirmé à Tonkolili a été notifié rétrospectivement le 2 août 2015. \*\* Inclut Freetown.

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

Pays	Cas	Décès
Guinée	195	99
Libéria*	378	192
Sierra Leone	307	221 <sup>‡</sup>
<b>Total</b>	<b>880</b>	<b>512</b>

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



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.

## SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 7.
- Aucun cas n'a été notifié en Sierra Leone la semaine précédant le 16 août, pour la première fois depuis le début de l'épidémie dans le pays.

- Au total, 72 contacts sont toujours suivis dans 3 districts (Tonkolili et districts urbain et rural de la Zone Ouest) ; tous sont associés à la chaîne de transmission du district urbain de la Zone Ouest (Freetown). Plusieurs contacts à haut risque ont été perdus de vue dans ce district. Tous les contacts associés au récent foyer de cas à Tonkolili seront parvenus à 21 jours de suivi le 23 août. Les contacts de Freetown seront suivis jusqu'au 29 août.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 10 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 16 août.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1775 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 16 août. Aucun nouvel échantillon ne s'est révélé positif au virus Ebola. La plupart des tests (80 % au cours de cette même période) ont été effectués à partir d'écouvillonnages *post mortem* pour vérifier que le virus Ebola n'était pas la cause du décès.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 9 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

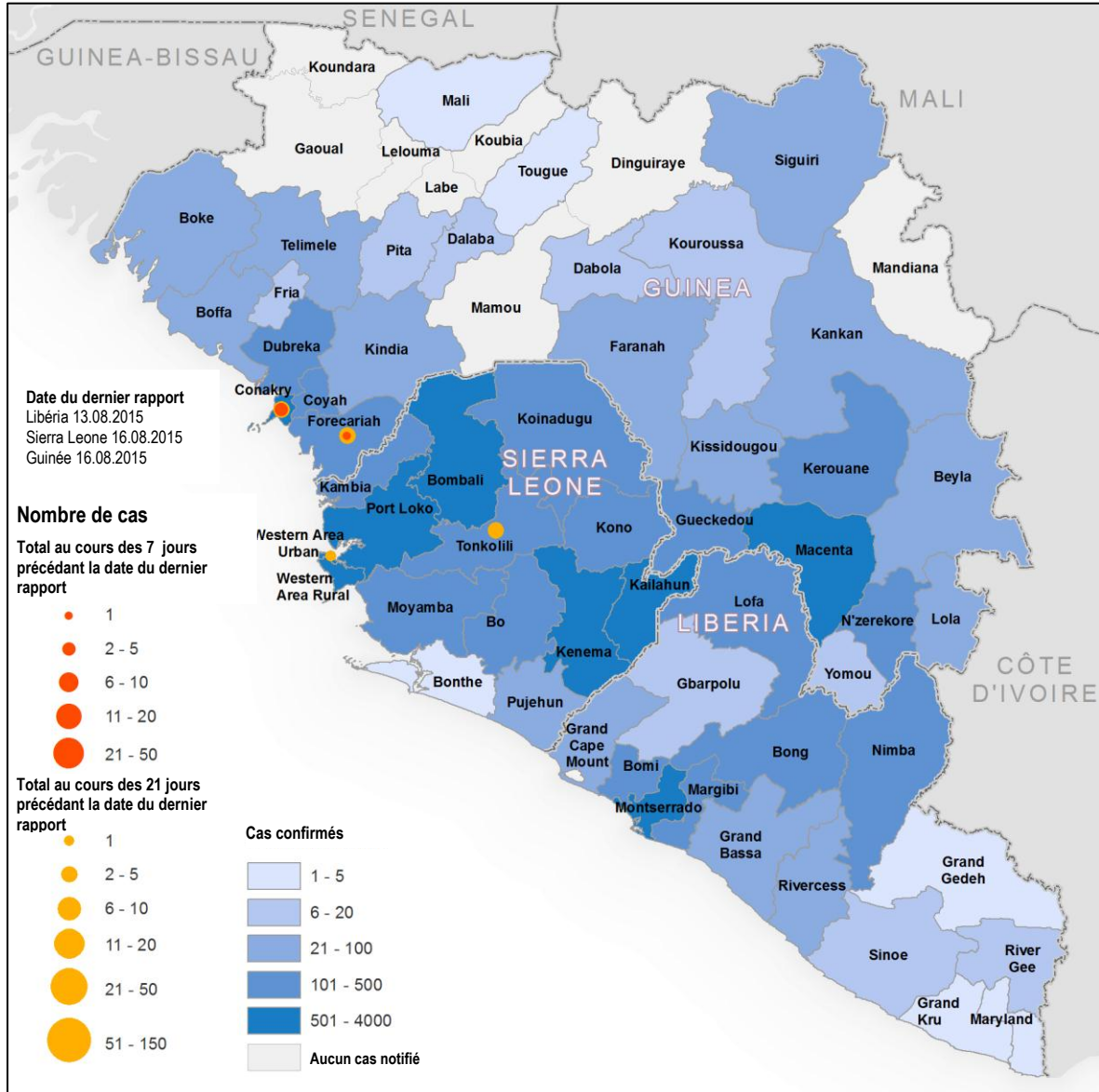
Tableau 7 : Principaux indicateurs de performance de la riposte à Ebola en Sierra Leone

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
<b>Cas et décès</b>	8 June – 16 August	<b>Hospitalisation</b>	Sept - June
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours) <sup>‡</sup>	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	Aug - May
Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola <sup>§</sup>	Zero	Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés) <sup>#</sup>	<40%
Services de diagnostic	8 June – 16 August	Lutte contre les infections et sécurité	8 June – 16 August
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs <sup>§</sup>	1775	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts	8 June – 16 August	Inhumations sûres et dans la dignité	1 June – 9 August
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre d'inhumations risquées signalées	Zero
	N/A	Participation communautaire	3 June – 5 August
		Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	10

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. Un cas confirmé à Tonkolili a été notifié rétrospectivement le 2 août 2015. <sup>§</sup> Données de laboratoire manquantes pour le 14 juillet. <sup>‡</sup> Données manquantes pour 4 % à 12 % des cas. <sup>#</sup> 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 et en mai.



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

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

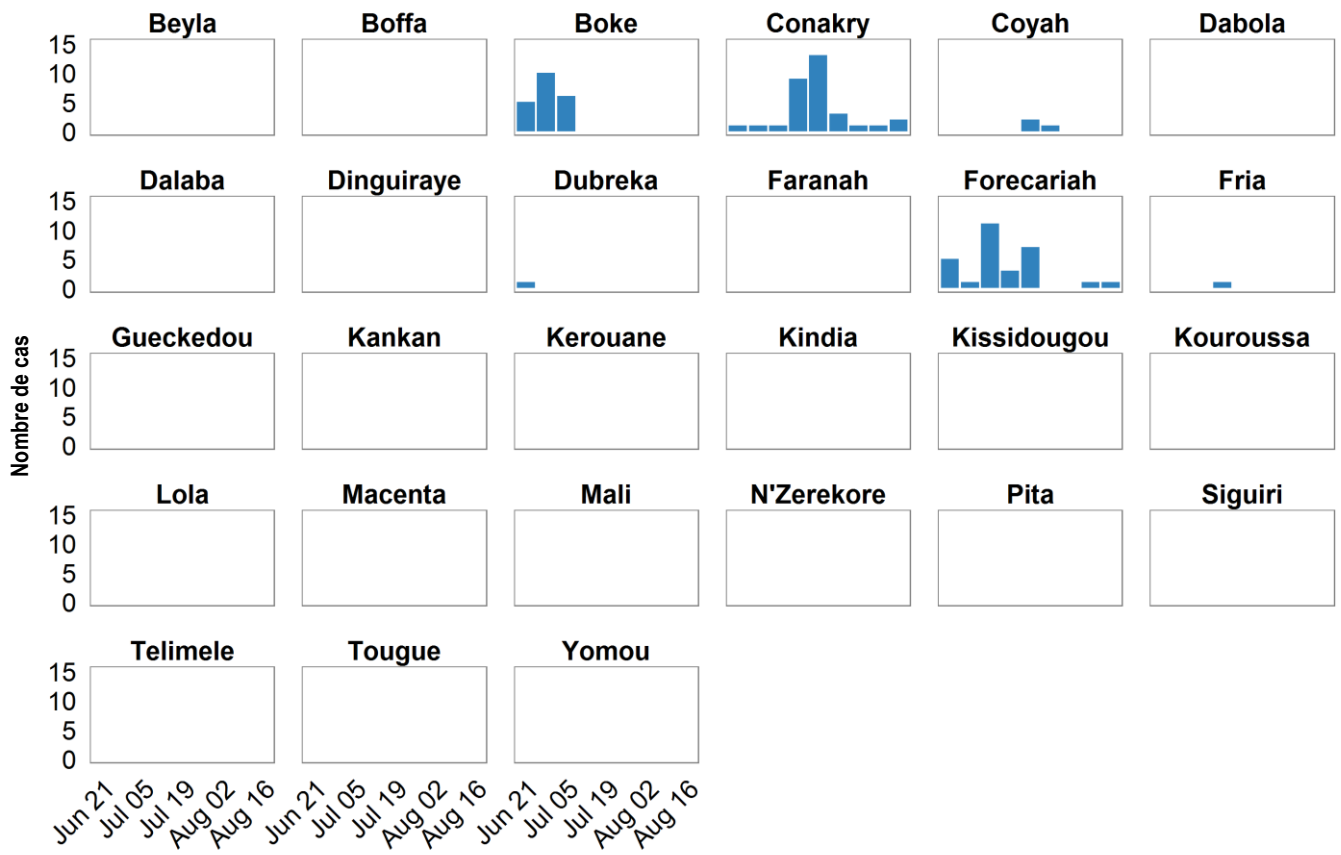
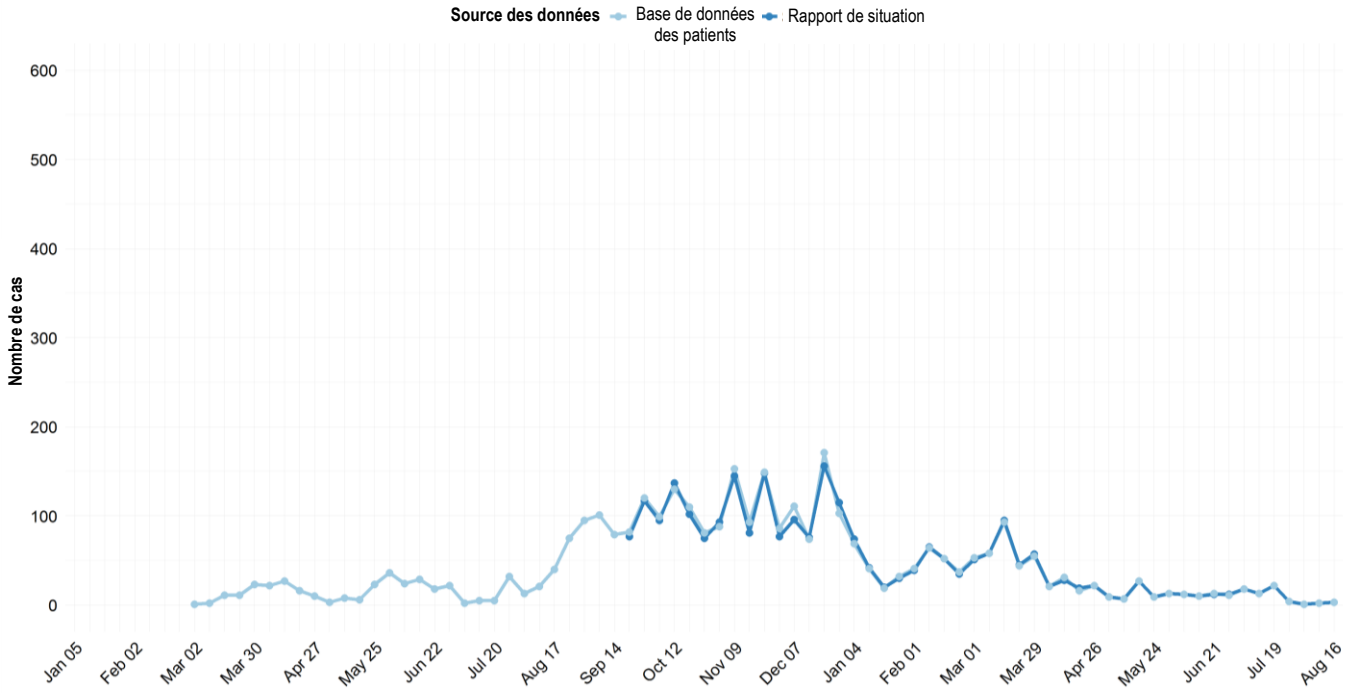


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

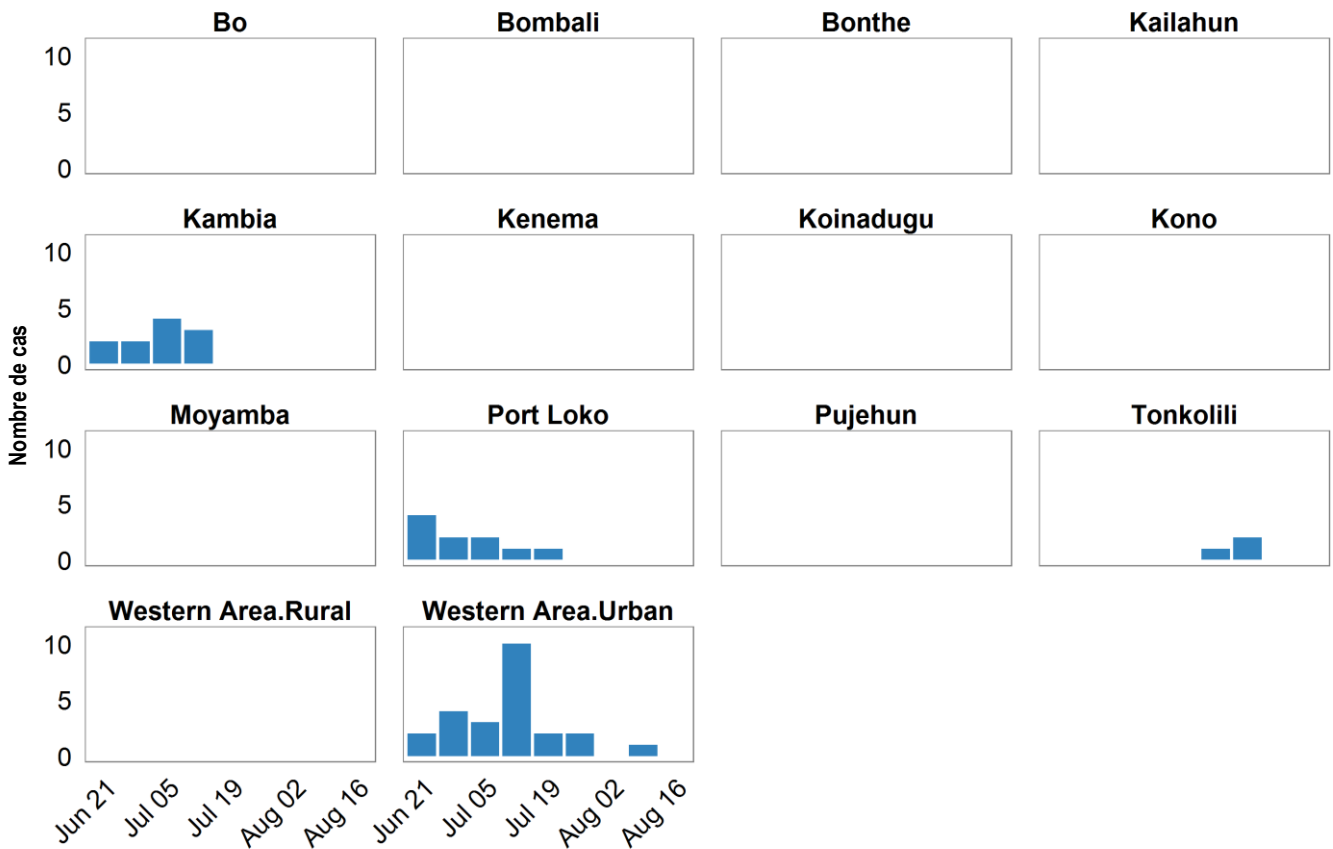
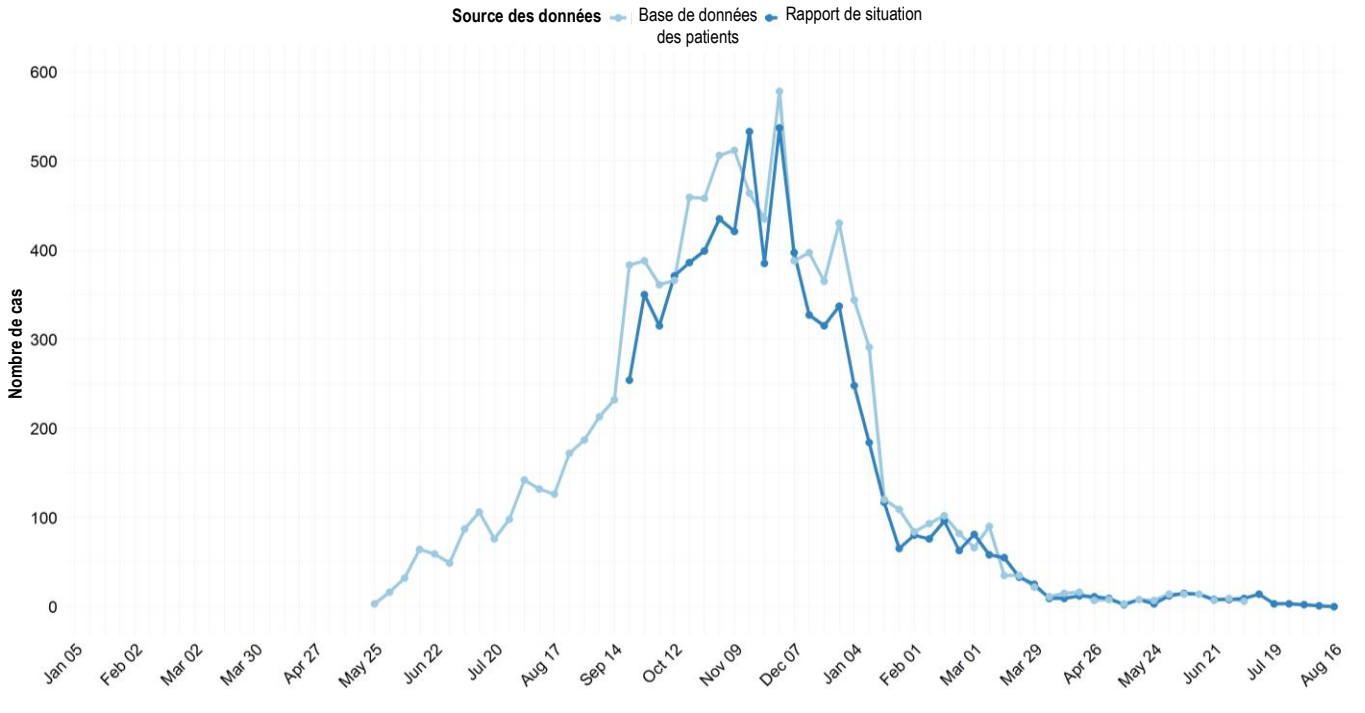
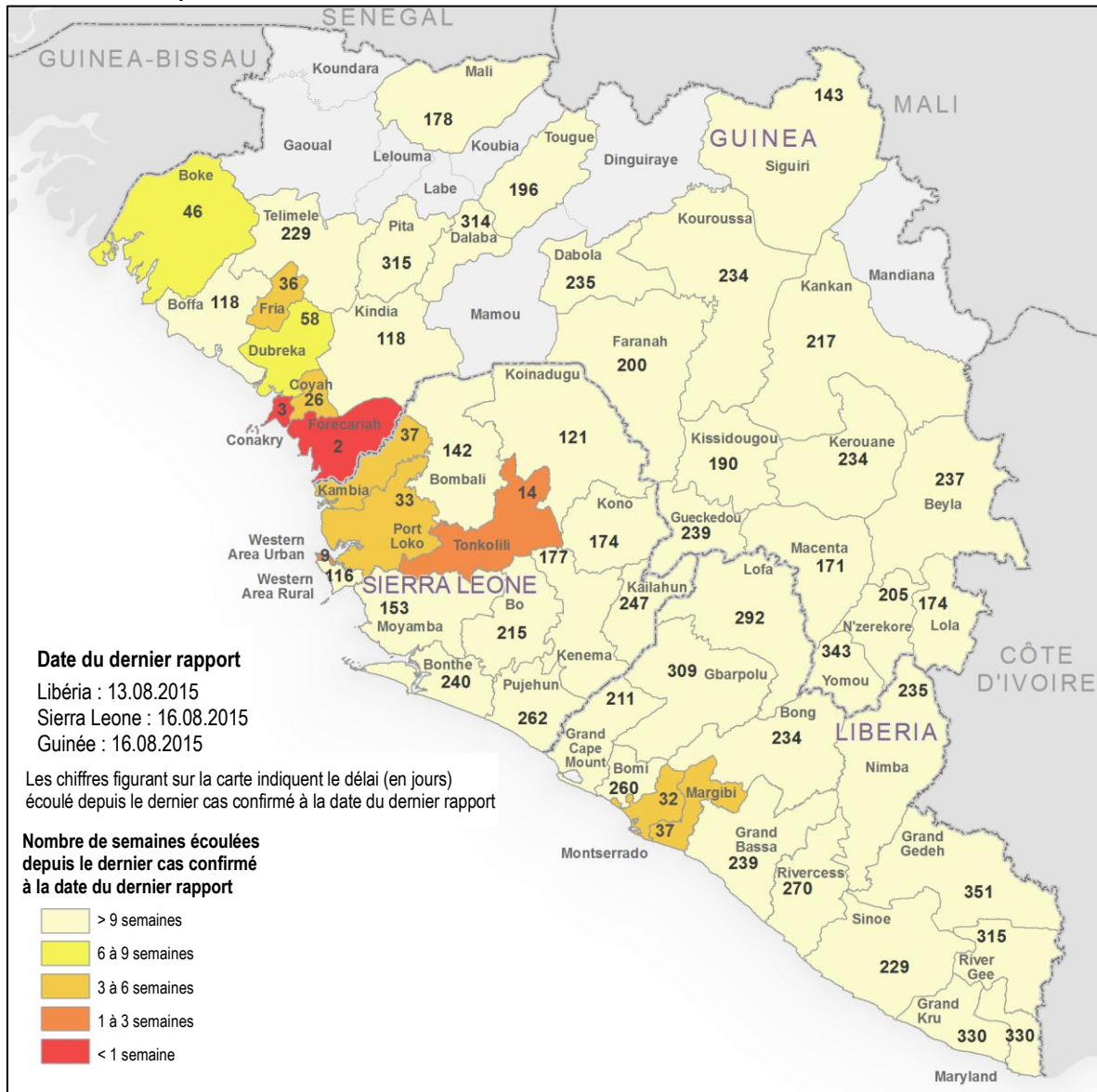


Figure 6 : Délai écoulé depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



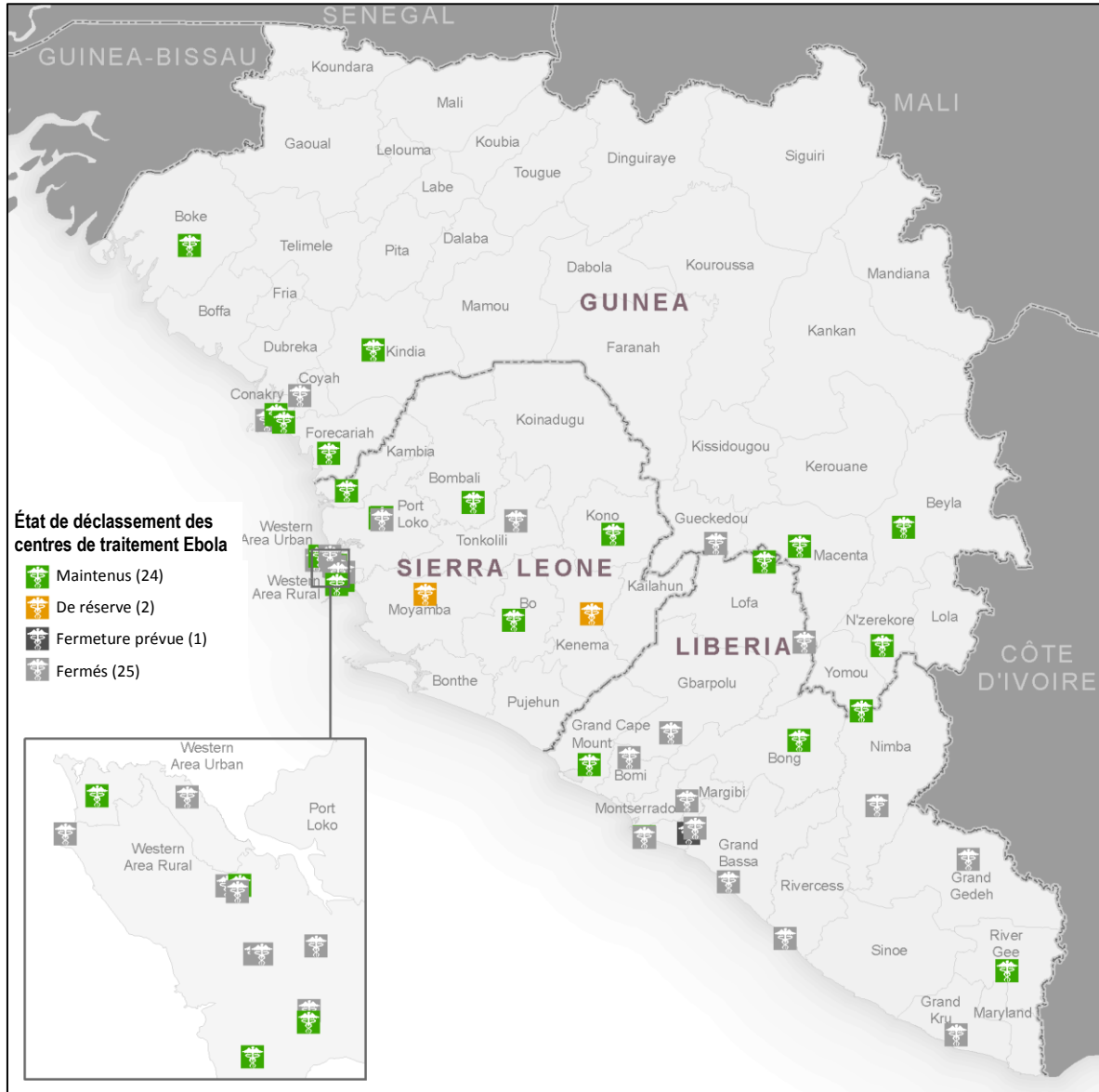
Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les 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**

- La transmission d’Ebola au Libéria a été déclarée terminée le 9 mai 2015, au terme d’une période de 42 jours consécutifs sans nouveaux cas notifiés. Le pays a alors entamé une période de 3 mois de surveillance renforcée au cours de laquelle environ 80 échantillons de sang et écouvillons oraux sont recueillis chaque jour sur des cas potentiels et testés pour le virus Ebola. Le 29 juin, cette surveillance renforcée a permis de détecter la présence du virus Ebola chez une personne décédée au sein de la communauté du comté de Margibi (Libéria) – le premier nouveau cas confirmé notifié dans le pays depuis le 20 mars. Il s’agit d’un jeune homme de 17 ans qui était tombé malade le 21 juin et est décédé le 28 juin ; il a été testé positif au virus Ebola *post mortem*. Le 12 juillet, 5 contacts associés au premier cas détecté étaient confirmés positifs au virus Ebola. Parmi les 6 cas confirmés notifiés depuis le 29 juin, 2 sont décédés et les 4 autres ont été renvoyés chez eux après leur traitement. Le dernier cas a été renvoyé chez lui après un second test négatif pour la maladie à virus Ebola effectué le 23 juillet. Tous les contacts sont désormais parvenus au terme du suivi.

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

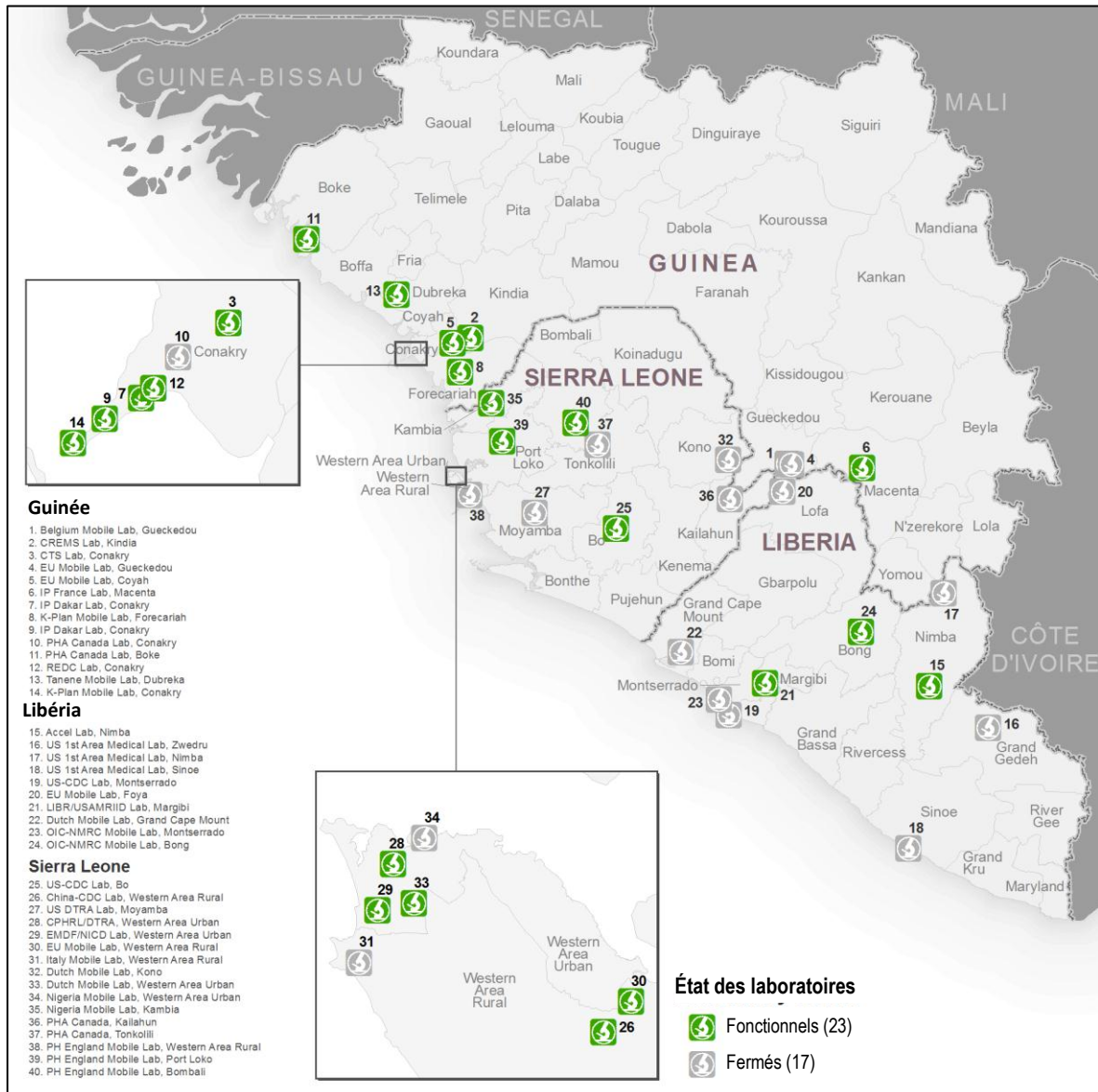
Figure 7 : Emplacement des centres de traitement Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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 serait déclenchée en cas d'augmentation du taux de remplissage 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 à notifier les cas potentiels de maladie à virus Ebola, et à mettre en place une riposte efficace. L'OMS apporte ce soutien à travers la visite d'équipes de renforcement de la préparation dans les pays pour aider à identifier et à établir des priorités afin de combler les lacunes et répondre aux besoins, une assistance technique directe et des conseils techniques et 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, 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 théoriques 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.
- Entre octobre 2014 et août 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 264 personnes dans les pays prioritaires pour aider à la mise en œuvre des plans nationaux.
- Elle a fourni des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contenant les stocks minimums d'équipements de protection et autre matériel nécessaires pour protéger tout le 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. En outre, tous les pays ont reçu une formation à l'utilisation des EPI.
- Des stocks de réserve d'EPI sont conservés dans les entrepôts de fournitures humanitaires des Nations Unies 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 premières missions d'évaluation par les équipes de renforcement de la préparation effectuées dans les 14 pays prioritaires, une deuxième phase d'activités de renforcement de la préparation a permis d'apporter une aide à chaque pays individuellement. Les activités menées au cours de la semaine dernière sont décrites ci-dessous.
- Au Cameroun, du 11 au 14 août, l'OMS a effectué une visite de suivi pour évaluer le niveau de préparation du pays, notamment concernant la surveillance, les points d'entrée et la logistique. Au cours de cette visite, le Ministère de la santé, l'OMS et les partenaires ont mis à jour le plan opérationnel national de préparation du Cameroun.
- En Gambie, du 17 au 21 août, l'OMS apporte son soutien au Ministère de la santé pour planifier des exercices de simulations afin d'évaluer les systèmes de riposte du pays.
- Au Ghana, aux côtés du Département des services sanitaires, l'OMS et d'autres partenaires et ministères ont mis en place un atelier pour élaborer les lignes directrices en matière d'inhumations sans risque et dans la dignité. Le groupe a discuté des stratégies pour encourager la participation communautaire, notamment de l'importance de l'aspect culturel et de la sensibilité religieuse. Les représentants communautaires, chefs religieux, guérisseurs traditionnels et représentants locaux du Gouvernement seront consultés pour recueillir leur opinion sur les politiques afin d'améliorer activement la participation communautaire.
- En Guinée-Bissau, l'aide à la préparation se poursuit au niveau central et dans deux régions prioritaires (Tombali et Gabu) à travers les bureaux subsidiaires de l'OMS. Les activités mise en place au cours de cette période par l'OMS et ses partenaires, avec les autorités nationales, comprennent : une cartographie des activités des partenaires locaux et des réunions de coordination à Tombali et à Gabu (auxquelles participent les autorités régionales et les organisations partenaires) ; la création d'un projet de surveillance des événements communautaires avec le Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique, l'Organisation internationale pour les migrations et l'appui de l'OMS ; des visites et évaluations des postes-frontières dans la région de Gabu par le représentant de l'OMS et les équipes sous-régionales ; et un exercice de simulation pour tester les capacités en matière d'isolement ; et de recueil et d'expédition sûrs d'échantillons.

### 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, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal et 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 sont encouragés à effectuer une série d'entraînements aux composantes d'une riposte à Ebola et un exercice fonctionnel visant à tester la coordination du centre d'opérations Ebola.
- Les formations en Gambie (équipes d'intervention rapide), en Mauritanie (points d'entrée) et en Côte d'Ivoire (prise en charge clinique et prévention et lutte contre les infections à Guiglo et Toulepleu) sont en cours de programmation.

### 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 limitrophes 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 disponible en ligne.<sup>3</sup>

### 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 et réseaux techniques au sein du GOARN (Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie). 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

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



**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 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.
<b>Services de diagnostic</b>				
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
<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 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
<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>				
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	s.o.	s.o.

		quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé		
<b>Inhumations sûres 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 Sierra Leone : rapports de situation du 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 Sierra Leone : UNICEF	S.O.	S.O.