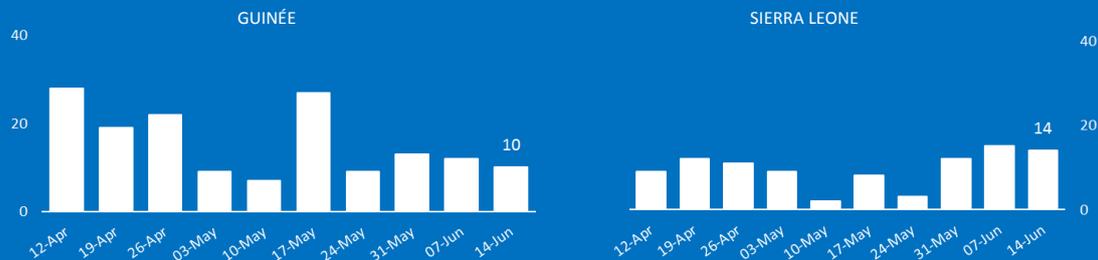




Nombre total de cas confirmés (par semaine, 2015)



RÉSUMÉ

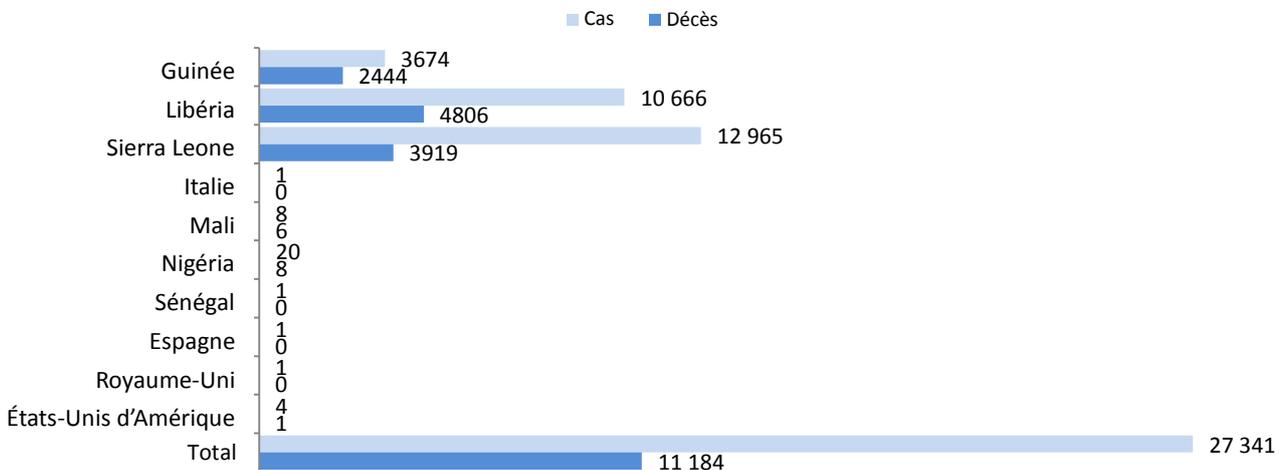
- On a recensé 24 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola au cours de la semaine précédant le 14 juin, contre 27 cas la semaine précédente. En Guinée, 10 cas ont été notifiés dans 4 préfectures (Boké, Conakry, Dubréka et Forécariah). En Sierra Leone, 14 cas au total ont été signalés dans 2 districts (Kambia et Port Loko).
- Parmi les 76 cas confirmés notifiés en Guinée et en Sierra Leone au cours des 21 jours précédant le 14 juin, 69 (91 %) provenaient de 3 préfectures en Guinée (Boké, Dubréka et Forécariah) et de 2 districts en Sierra Leone (Kambia et Port Loko). La plupart (55) de ces 69 cas sont issus de chaînes de transmission bien caractérisées et se sont déclarés parmi les contacts recensés et suivis de précédents cas. Chacun de ces cas présente un risque de transmission ultérieure, mais ce risque est généralement bien compris et des mesures peuvent être prises en conséquence. Néanmoins, 14 de ces 69 cas et 5 des 7 cas notifiés dans d'autres préfectures et districts au cours de cette même période sont issus de sources d'infection inconnues et/ou sont associés à un grand nombre de contacts à haut risque, dont certains n'ont pas pu être retrouvés. Pour parvenir à zéro cas, il est crucial de gérer efficacement les risques associés à ce type de cas. À cette fin, un ensemble de mesures renforcées de surveillance et de riposte a été mis en place en Guinée et en Sierra Leone :
 - En Guinée, des postes de contrôle sanitaire ont été établis dans les préfectures de Boké et Coyah, situées dans l'ouest du pays. Une campagne de porte-à-porte axée sur la recherche des cas et la sensibilisation a été menée du 7 au 12 juin à Dubréka ; elle a permis de détecter 1 cas confirmé. En outre, des investigations intensives sont menées depuis 2 semaines pour retrouver un certain nombre de contacts à haut risque associés à 3 cas notifiés dans la capitale guinéenne, Conakry. Ces 3 cas ont tous contracté l'infection hors de la capitale.
 - En Sierra Leone, une opération de vaste envergure est prévue dans les districts de Kambia et Port Loko dans le but de mettre fin aux mouvements des cas, des contacts et des dépouilles, effectués en secret, qui ont propagé la transmission au cours des 2 derniers mois. Les mesures prises comprennent un élargissement des critères utilisés pour identifier et rechercher les contacts, de meilleures récompenses afin d'améliorer le respect de la mise en quarantaine et d'encourager la notification et l'isolation rapides des cas, et l'utilisation étendue des tests de diagnostic rapide.
- Au 14 juin, 1927 contacts étaient suivis dans 8 préfectures en Guinée. En Sierra Leone, 443 contacts étaient suivis dans 3 districts. Au total, 660 échantillons ont été testés en laboratoire en Guinée au cours de la semaine précédant le 14 juin, dont 4 % étaient positifs au virus Ebola. Au cours de cette même période, 1787 nouveaux échantillons ont été testés en Sierra Leone, dont moins de 1 % étaient positifs au virus.
- En Guinée, 15 inhumations risquées ont eu lieu au cours de la semaine précédant le 14 juin, soit 4 % des 357 décès survenus dans la communauté. La semaine précédente, 1 inhumation risquée avait été signalée en Sierra Leone.

- Les dernières infections chez des agents de santé remontent au 6 avril en Guinée et au 14 mai en Sierra Leone. Cependant, un cas notifié cette semaine dans la zone de Targrin, à Port Loko (Sierra Leone), a été infecté alors qu'il était traité dans le même établissement de santé privé qu'un cas confirmé. La probabilité que ce cas entraîne une transmission ultérieure est extrêmement élevée : 20 agents de santé ont été en contact direct ou indirect avec le cas, défini comme un contact à risque moyen ou élevé, ainsi que de nombreux patients traités dans le même établissement. Au total, 869 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.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- On a recensé 27 305 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 169 décès (ce total inclut les décès de cas probables et suspects, bien que pour de nombreux patients, l'issue de la maladie ne soit pas connue). Au total, 10 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée et 14 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 14 juin. 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 14 juin 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.

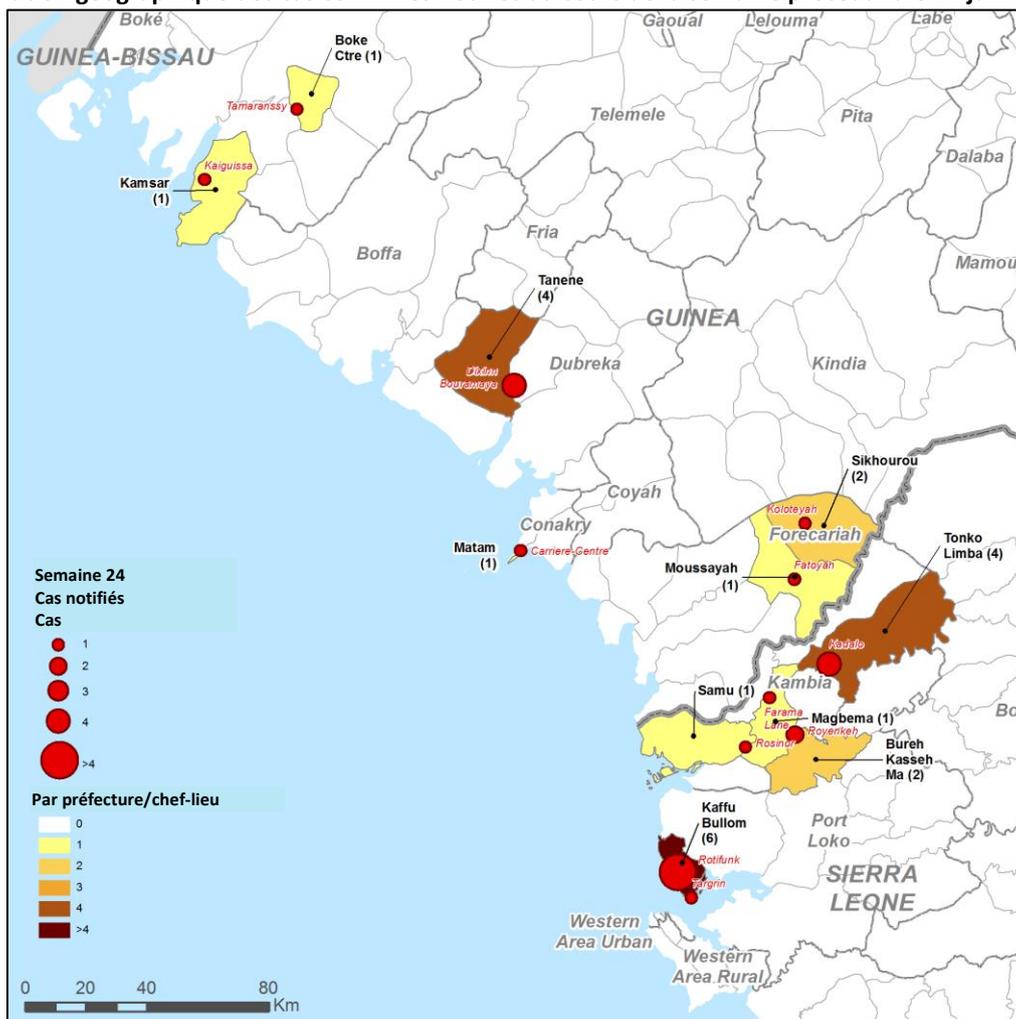
Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 245**	35	2 025
	Probables	419	*	419
	Suspects	10	*	‡
	Total	3 674**	35	2 444
Libéria [§]	Confirmés	3 151	0	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	5 636	*	‡
	Total	10 666	0	4 806
Sierra Leone	Confirmés	8 649	41	3 553
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 029	*	158
	Total	12 965	41	3 919
Total	Confirmés	15 045	76	‡
	Probables	2 585	*	‡
	Suspects	9 675	*	‡
	Total	27 305	76	11 169

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. *Données non présentées en raison de la proportion importante de cas probables ou suspects qui ont été reclassés. ‡Données non disponibles. §Données disponibles jusqu'au 9 mai. 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. **Un cas confirmé à Forécariah et 3 cas confirmés à Kindia, notifiés au cours de la semaine précédant le 7 juin, se sont révélés être de faux positifs et ont été soustraits du nombre de cas.

- 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, 869 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 507 décès (Tableau 5).

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 14 juin 2015



Un cas à Sikhourou, dans la préfecture guinéenne de Forécariah, 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.

GUINÉE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Au total, 10 cas confirmés ont été notifiés dans 4 préfectures entre le 8 et le 14 juin (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3), contre 12 cas dans 4 préfectures la semaine précédente (1 cas de Forécariah et 3 cas de Kindia se sont révélés être de faux positifs et ont été soustraits du total de la semaine précédente).
- Les cas ont été notifiés dans 4 préfectures : Boké (2 cas), Conakry (1 cas), Dubréka (4 cas) et Forécariah (3 cas ; Tableaux 3 et 4, Figure 2). Parmi ces 10 cas, 5 sont des contacts enregistrés, dont les 4 cas notifiés à Dubréka (Tableau 4) ; parmi les 5 cas restants, 4 sont issus d'une source d'infection inconnue, dont les 2 cas de la préfecture de Boké et 2 des 3 cas de Forécariah.
- À Boké, un cas a été confirmé après des tests réalisés *post mortem* sur une personne décédée dans la communauté de la sous-préfecture de Kamsar. Un cas a également été notifié à Boké-centre. Depuis la notification du groupe de cas actuels recensés à Boké au cours de la semaine précédant le 17 mai, c'est la première fois qu'un cas se trouve hors de la sous-préfecture de Kamsar.
- Une campagne de porte-à-porte axée sur la recherche des cas et la sensibilisation a été menée du 7 au 12 juin à Dubréka ; elle a permis de détecter 1 cas confirmé.

- Les 4 cas restants ont été notifiés dans la capitale, Conakry (1 cas), et à Forécariah (3 cas ; Figure 2, Tableaux 3 et 4). Le cas de Conakry a un lien épidémiologique avec un précédent cas de Dubréka et se trouvait à un stade infectieux avancé au moment où il a été détecté. Les contacts à haut risque de ce cas et de 2 cas signalés à Matoto, une autre zone de Conakry, au cours de la semaine précédente, présentent un risque important de transmission ultérieure. Ces 3 cas ont tous contracté l'infection hors de la capitale. À Forécariah, 2 cas identifiés *post mortem* dans la sous-préfecture de Sikhourou n'ont pas encore été reliés à une chaîne de transmission connue. Le cas restant, notifié dans la sous-préfecture de Moussayah, est un contact enregistré d'un précédent cas.

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	1 559 (29)	1 685 (31)	505 (11)	1 854 (40)	840 (54)
Libéria [§]	1 911 (96)	1 838 (93)	561 (33)	2 060 (121)	703 (132)
Sierra Leone	4 742 (166)	5 026 (173)	1 954 (81)	5 535 (214)	2 105 (285)

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. §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.

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

Préfecture/ district	Semaine		8 juin	9 juin	10 juin	11 juin	12 juin	13 juin	14 juin	Semaine 24	Contacts suivis*
	22	23	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim		
Guinée	Boké	1	1	0	2	0	0	0	0	2	251
	Conakry	0	2	0	0	0	0	1	0	1	95
	Dubréka	4	2	1	0	0	0	2	1	4	234
	Forécariah	7	7 [§]	1	0	0	1	0	1	3	1 094
	Fria	1	0	0	0	0	0	0	0	0	109
	Kindia	0	0 [§]	0	0	0	0	0	0	0	53
	Mamou	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	Télimélé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81
Sous-total	13	12 [§]	2	2	0	1	3	2	0	10	1 927
Sierra Leone	Kambia	1	5	1	2	2	0	0	1	6	166
	Port Loko	8	10	0	0	7	0	0	1	8	180
	District urbain de la Zone Ouest [‡]	3	0	0	0	0	0	0	0	0	97
Sous-total	12	15	1	2	9	0	0	2	0	14	443
Total	25	27[§]	3	4	9	1	3	4	0	24	2 370

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 14 juin. †Inclut Freetown. §Un cas confirmé à Forécariah et 3 cas confirmés à Kindia, notifiés au cours de la semaine précédant le 7 juin, se sont révélés être de faux positifs et ont été soustraits du nombre de cas.

- Les investigations menées pour trouver l'origine d'un cas confirmé, notifié il y a 2 semaines dans la préfecture de Fria, n'ont été concluantes. Aucun autre cas n'a été notifié depuis, mais les difficultés rencontrées pour impliquer les communautés locales lors de l'investigation initiale ont porté les équipes de terrain à conclure à l'existence d'un risque important de transmission cachée.

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

- La participation communautaire reste difficile dans la plupart des préfectures touchées en Guinée, mais elle s'est améliorée avec l'intégration accrue d'anthropologues dans les équipes d'investigation des cas. Trois des 10 cas notifiés dans le pays n'ont été identifiés qu'après des tests réalisés *post mortem* sur des personnes décédées au sein de la communauté entre le 8 et le 14 juin. En outre, 15 inhumations risquées ont été signalées au cours de cette même période, soit 4 % des 357 décès survenus dans la communauté ; la semaine précédente, 19 inhumations risquées avaient été signalées, soit 5 % des 355 décès enregistrés dans la communauté.
- Au 14 juin, 1927 contacts étaient suivis dans 8 préfectures en Guinée (Tableau 3).
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 660 échantillons ont été testés en laboratoire entre le 8 et le 14 juin, contre 602 la semaine précédente. En prenant en compte les échantillons positifs répétés issus de patients sous traitement, 4 % des échantillons se sont révélés positifs au virus Ebola, contre 6 % la semaine précédente.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels ; 1 nouveau centre est en cours de construction à Boké. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée en Guinée la semaine précédant le 14 juin.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 9 laboratoires opérationnels en Guinée.

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 14 juin 2015

Préfecture/ district	Sous-préfecture/ chef-lieu	Semaine			Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidé- miologique*	Source d'infection inconnue [‡]	Décès communautaires confirmés [§]
		22	23	Cas				
Guinée	Boké	Boké-centre	0	0	1	-	1	-
		Kamsar	1	1	1	-	1	1
	Conakry	Matoto	0	2	-	-	-	-
		Matam	0	0	1	-	1	-
	Dubreka	Dubreka-centre	1	0	-	-	-	-
		Tanènè	3	2	4	4	-	-
	Forécariah	Farmoriah	1	1	-	-	-	-
		Kaliah	2	1 [§]	-	-	-	-
		Maférinya	0	0	-	-	-	-
		Moussayah	3	5	1	1	-	-
Fria	Sikhourou	1	0	2	-	2	2	
	Banguinet	1	0	-	-	-	-	
Sous-total		13	12 [§]	10	5	1	4	3
Sierra Leone	Kambia	Magbema	0	1	1	1	-	-
		Samu	0	0	1	1	-	-
		Tonko Limba	1	4	4	4	-	-
	Port Loko	Bureh Kasseh Ma	0	3	2	2	-	-
		Kaffu Bullom	8	7	6	5	-	1
	District urbain de la Zone Ouest	Allen Town	1	0	-	-	-	-
		Kroo Town	0	0	-	-	-	-
		Pump Line (quartier 391)	1	0	-	-	-	-
		Mamboreh	1	0	-	-	-	-
		Quartier 350	0	0	-	-	-	-
Sous-total		12	15	14	13	0	1	1
Total		25	27 [§]	24	18	1	5	4

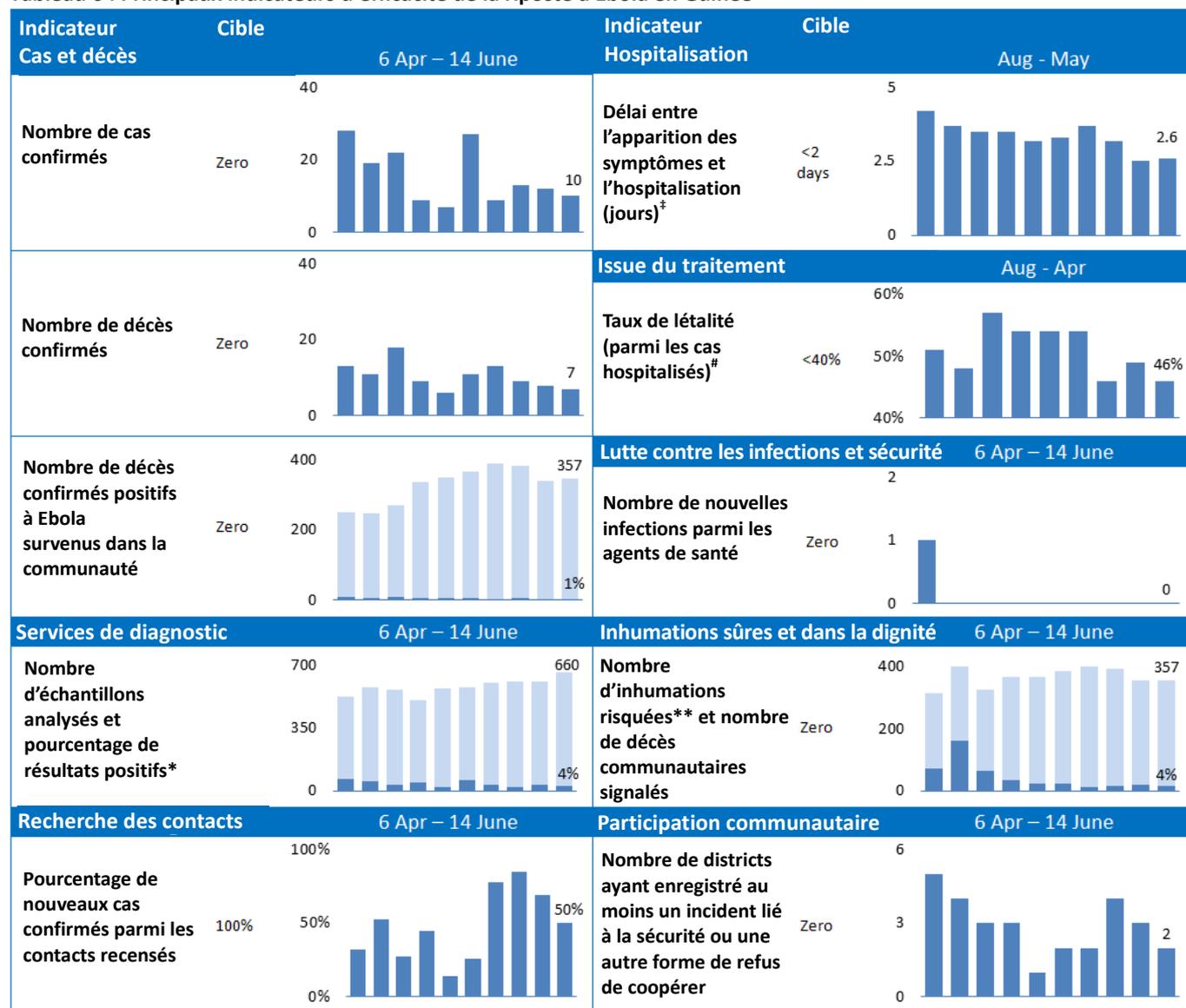
Les préfectures/chefs-lieux qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 14 juin sont mis en évidence dans le tableau. *Le lien épidémiologique fait référence aux cas non répertoriés comme des contacts d'un précédent cas (refus de coopérer ou suivi impossible), mais qui 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 Forécariah et 3 cas confirmés à Kindia, notifiés au cours de la semaine précédant le 7 juin, se sont révélés être de faux positifs et ont été soustraits du nombre de cas.

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	304	221 [‡]
Total	869	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 d'efficacité 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. **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 2 districts (Kambia et Port Loko) entre le 8 et le 14 juin, contre 15 cas dans 2 districts la semaine précédente (Tableau 3, Figures 2, 3, 5 et 6).
- Pour la troisième semaine consécutive, Kaffu Bullom, à Port Loko, est le chef-lieu qui a notifié le plus de cas (6). Parmi eux, 5 sont des contacts de précédents cas mis en quarantaine dans une petite zone très peuplée située à proximité de l'aéroport international. Mais 1 cas a été notifié dans une nouvelle zone du chef-lieu, Targrin ; après investigation, on a déterminé que ce cas avait contracté l'infection alors qu'il se trouvait dans le même service qu'un cas confirmé, dans un établissement de santé privé. Au total, 20 agents de santé sont enregistrés comme des contacts à moyen/haut risque et sont suivis. Les 8 cas restants survenus en Sierra Leone sont des contacts enregistrés de précédents cas et ont été signalés dans des habitations mises en quarantaine dans 4 chefs-lieux : Magbema (1 cas), Samu (1 cas) et Tonko Limba (4 cas) à Kambia, et Bureh Kasseh Ma (2 cas) à Port Loko.

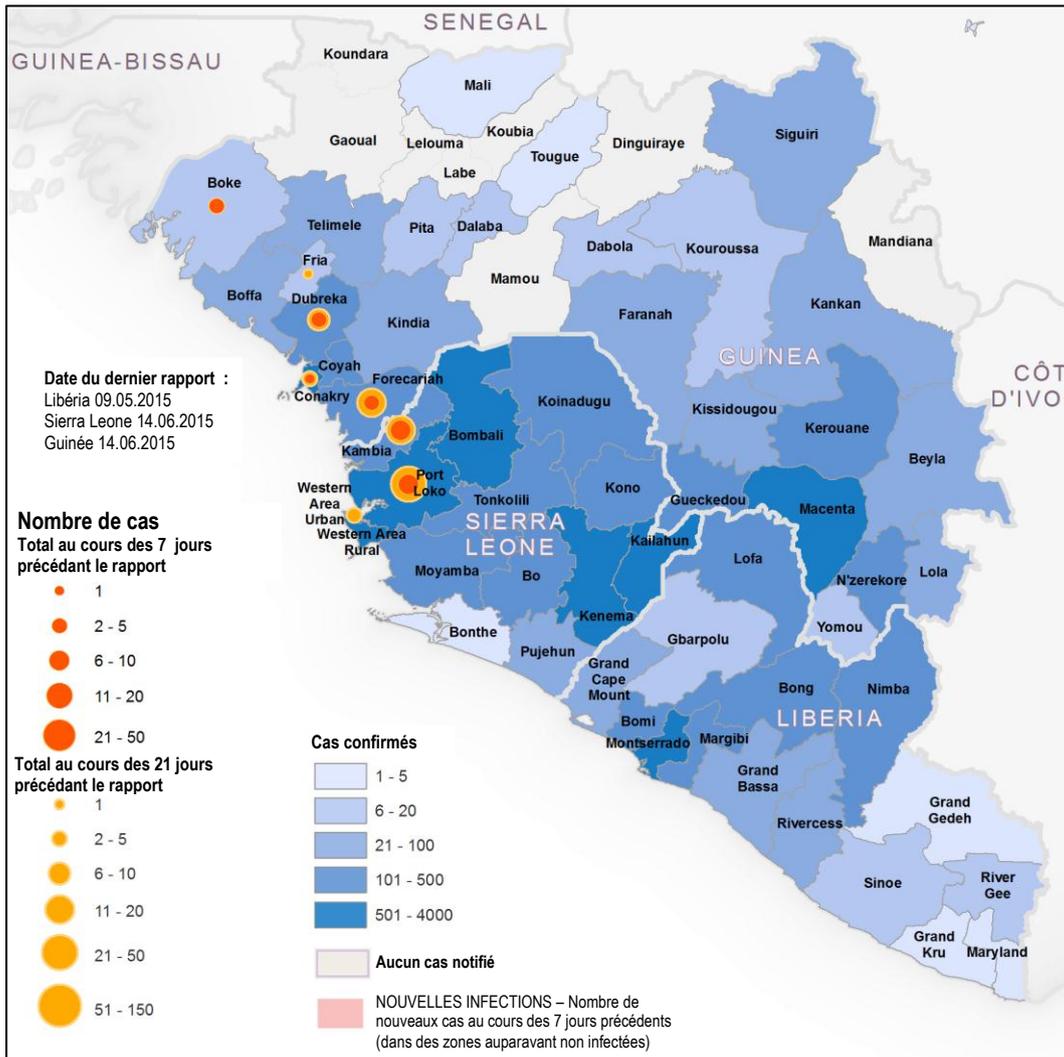
Tableau 7 : Principaux indicateurs d'efficacité de la riposte à Ebola en Sierra Leone

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
	6 Apr – 14 June		Aug - Apr
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	Aug - Dec
		Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
	Zero		
Nombre de décès confirmés positifs à Ebola survenus dans la communauté	Zero	Lutte contre les infections et sécurité	6 Apr – 14 June
		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Services de diagnostic	6 Apr – 14 June	Inhumations sûres et dans la dignité	30 Mar – 7 June
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs	2000	Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Zero
Recherche des contacts	6 Apr – 14 June	Participation communautaire	1 April – 8 June
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre de chefs-lieux 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 4 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 26 avril ne permet pas de comparer directement les données des 8 dernières semaines avec celles des semaines précédentes.

- Au 14 juin, le district urbain de la Zone de l'Ouest (Sierra Leone), qui inclut la capitale Freetown, n'avait notifié aucun cas depuis plus de 16 jours consécutifs.
- Les 14 cas notifiés en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 14 juin sont tous survenus à la suite de mouvements de cas et de contacts effectués en secret, et d'inhumations secrètes de personnes dont le décès est lié à Ebola, au cours du mois d'avril. Pour éviter que ces mouvements clandestins ne prolongent les chaînes de transmission actuelles, un ensemble de mesures renforcées de surveillance et de riposte sera mis en place à Kambia et Port Loko dans les prochains jours. Ces mesures comprennent un élargissement des critères utilisés pour identifier et rechercher les contacts, de meilleures récompenses afin d'améliorer le respect de la mise en quarantaine et d'encourager la notification et l'isolation rapides des nouveaux cas, et l'utilisation étendue des tests de diagnostic rapide.
- Au 14 juin, 443 contacts au total étaient suivis dans 3 districts : Kambia, Port Loko et le district urbain de la Zone de l'Ouest (Tableau 3).
- Au cours de la semaine précédant le 7 juin, 1 inhumation risquée a été signalée en Sierra Leone.
- Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 14 juin. La Figure 7 montre l'emplacement des 9 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1787 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 14 juin.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 11 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 3 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Guinée, au niveau national et par district

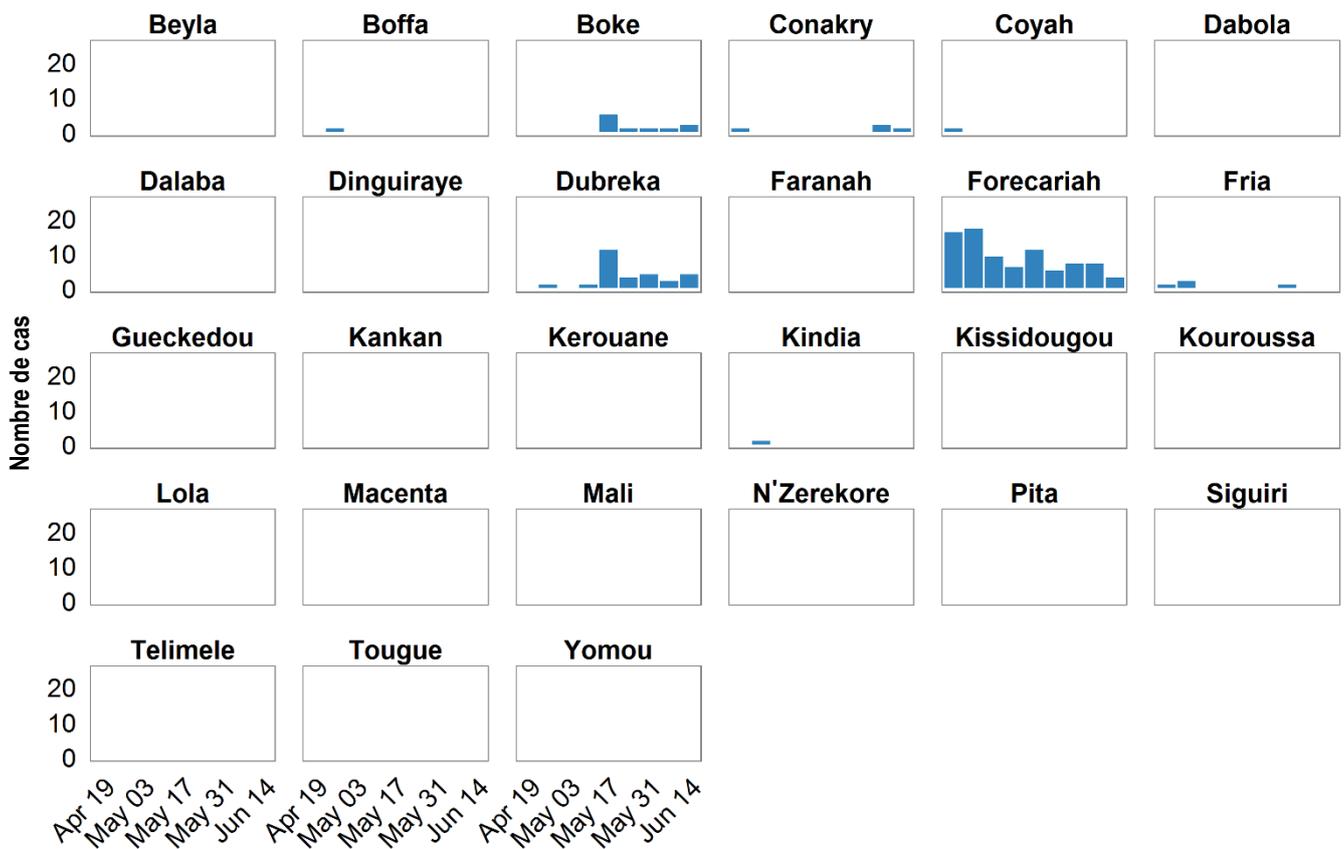
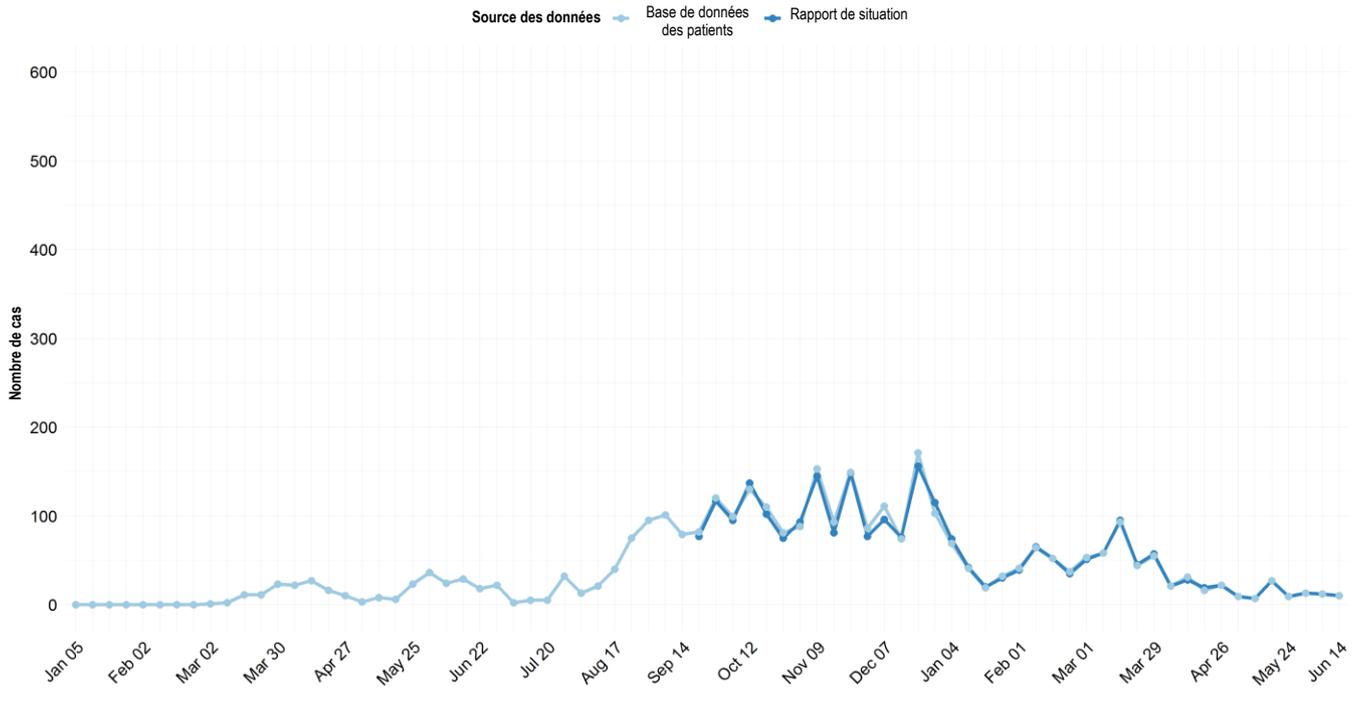


Figure 4 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

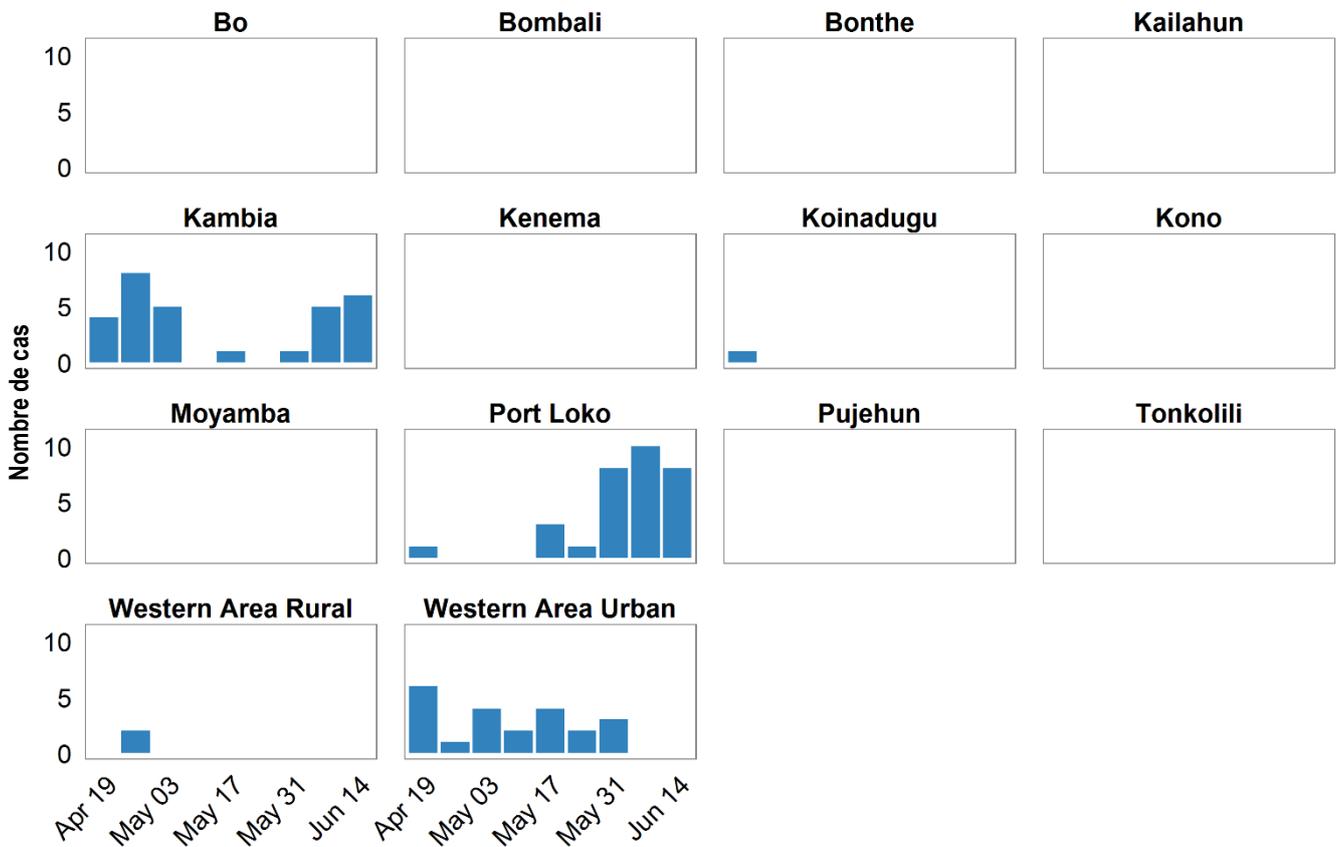
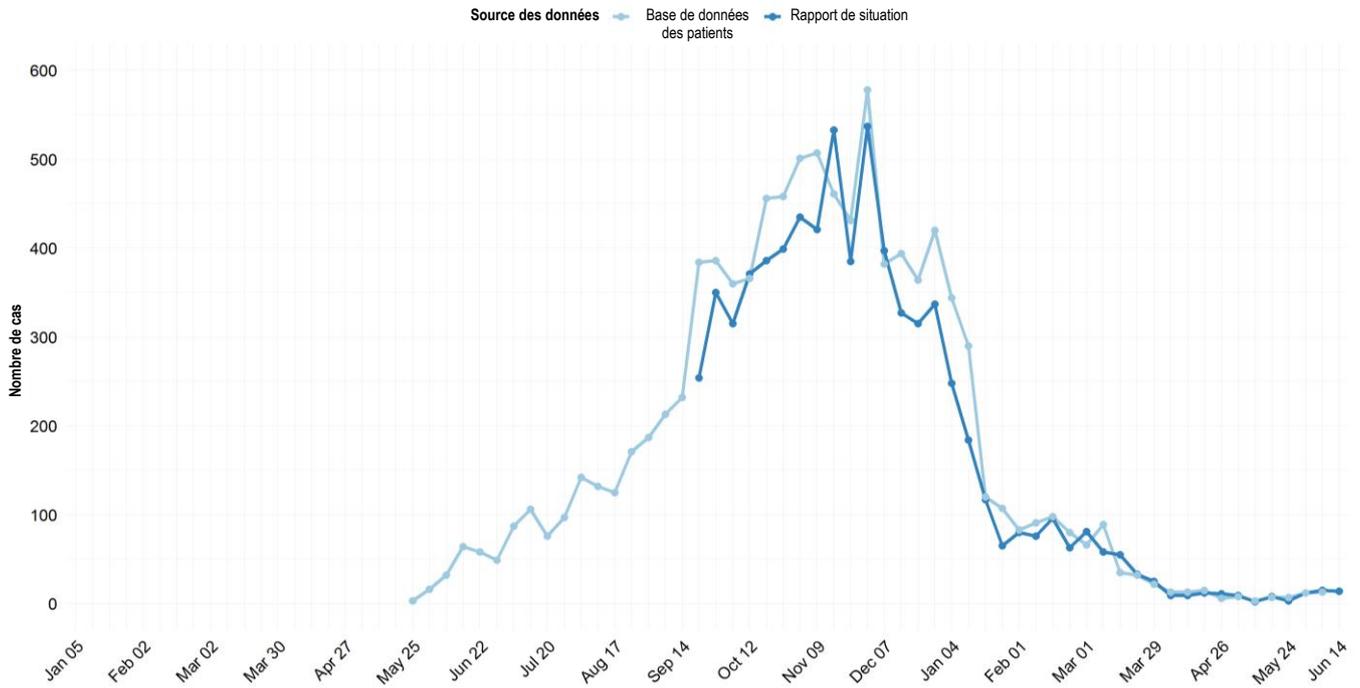
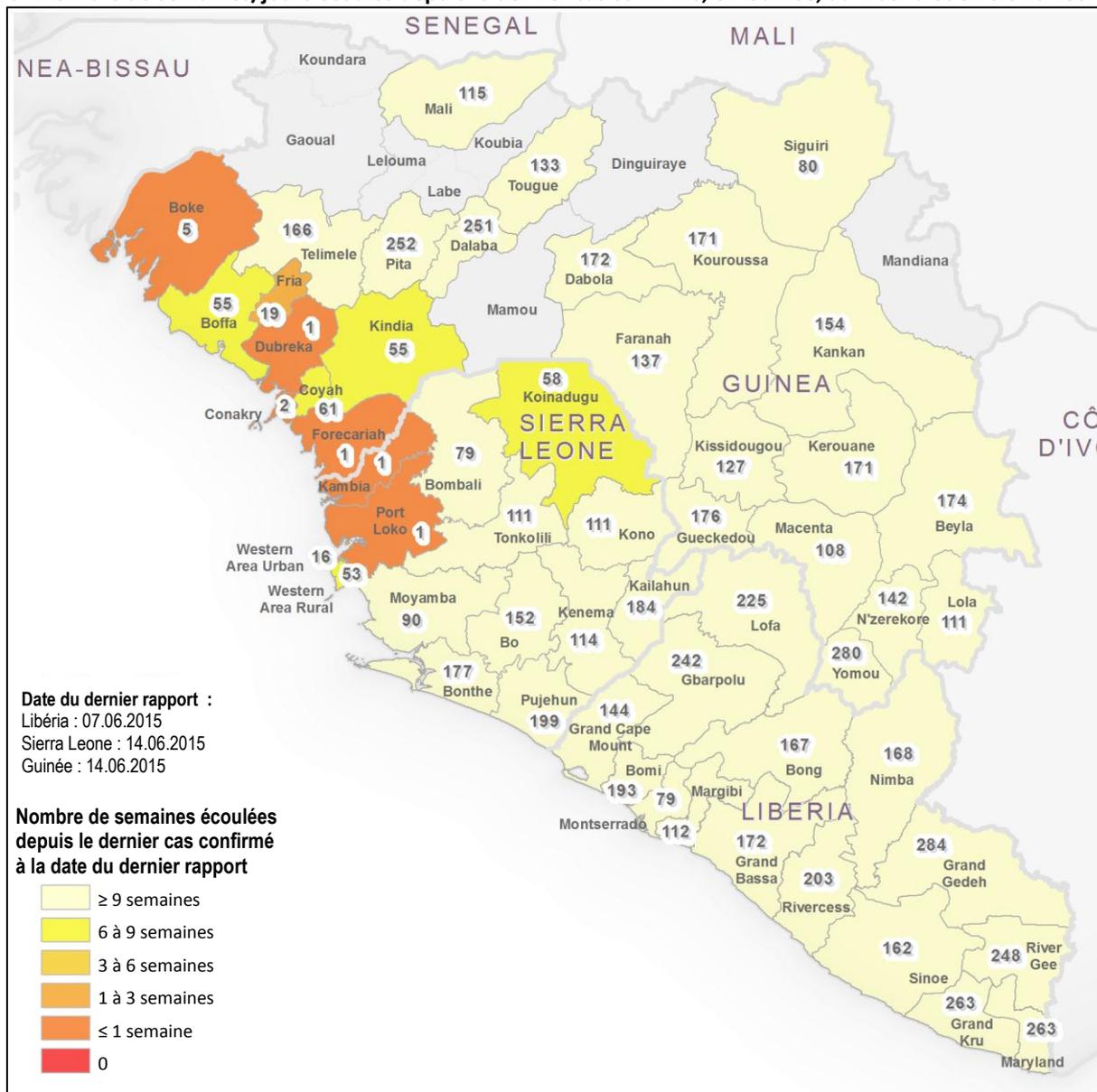


Figure 6 : Nombre de semaines/jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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.

AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRÉCÉDEMMENT TOUCHÉS

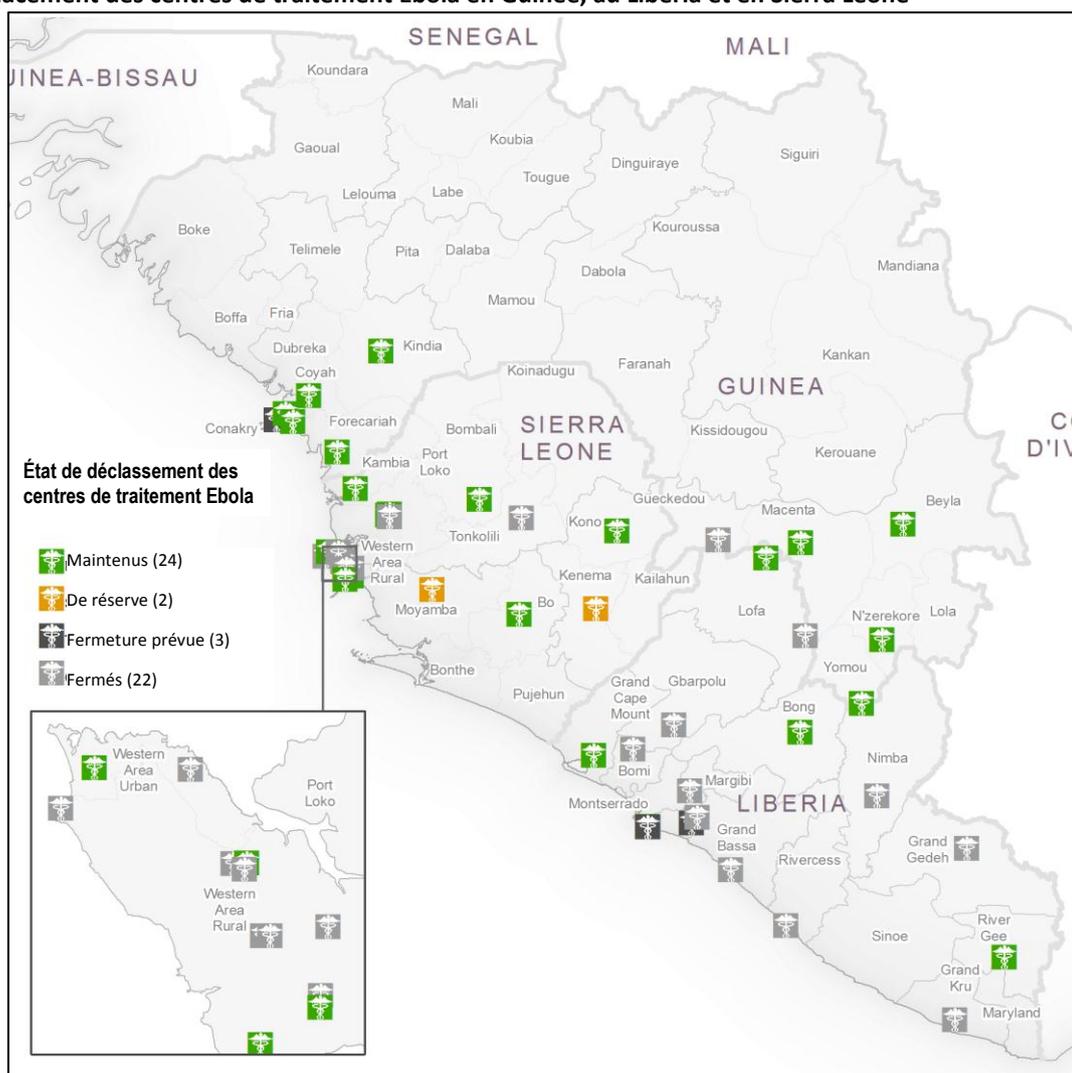
- Six pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.
- Le 12 mai, l'OMS a reçu la notification d'un cas de maladie à virus Ebola confirmé en laboratoire en Italie (Tableau 7). Ce patient est un agent de santé volontaire de retour 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. Les 19 contacts associés à ce cas sont désormais parvenus à 21 jours de suivi et le patient a été confirmé négatif au virus Ebola le 9 juin (Tableau 8).
- 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 28 mars. Le pays a désormais entamé une période de 3 mois de vigilance renforcée. Au cours de la semaine précédant le 14 juin, 31 échantillons par jour en moyenne ont été testés en laboratoire.

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	5

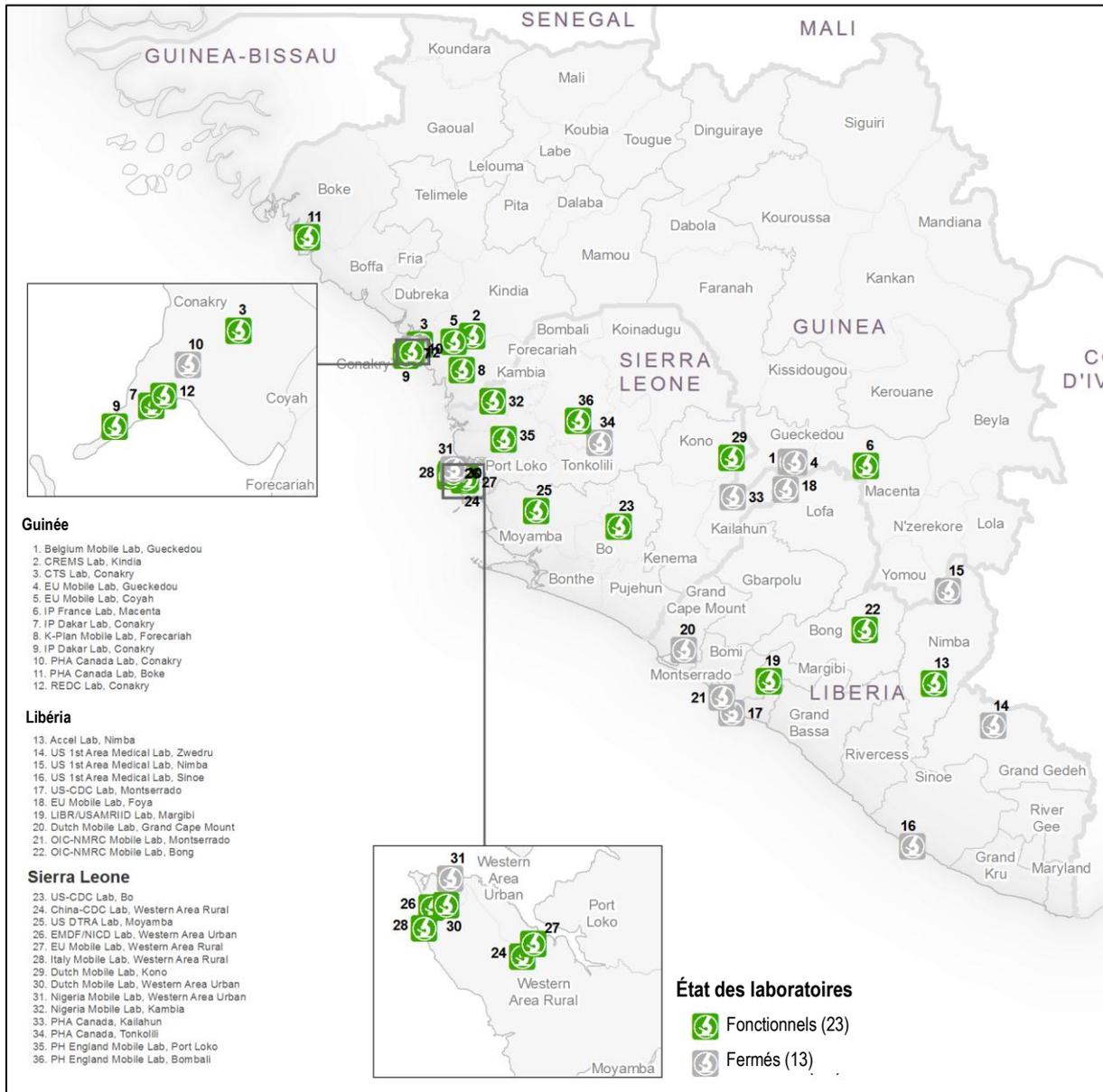
Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire.

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



Un centre de traitement Ebola dans le comté de River Gee, situé dans le sud du Libéria, ne figure pas sur la carte. 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 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.

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 prêté 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 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 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, au Sénégal et au Togo. Les déploiements dans tous les autres pays prioritaires sont quasiment achevés et trois experts sont sur place pour fournir également une aide aux pays en matière de lutte contre les infections, de logistique et de coordination en cas de flambée.
- Des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contiennent les stocks minimums d'équipements de protection et autre matériel nécessaires pour la protection du personnel assurant des fonctions essentielles prenant en charge 10 patients pendant 10 jours. Des paquetages d'EPI ont été fournis et acheminés vers des emplacements stratégiques au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Niger, au Sénégal et au Togo. Des paquetages se trouvent actuellement au Bénin, au Burkina Faso et en Gambie dans l'attente d'être acheminés vers des emplacements stratégiques, d'autres ont également été distribués en Éthiopie et en République centrafricaine.
- Des paquetages d'EPI 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.

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).
- Une mission de suivi a été effectuée au Ghana du 8 au 13 juin. L'objectif de cette mission était d'évaluer les capacités du centre de traitement Ebola, de discuter des besoins des équipes d'intervention rapide et de réaliser une évaluation des moyens logistiques. Les recommandations formulées portaient sur la nécessité de dispenser des formations supplémentaires sur la prévention et la lutte contre les infections, d'organiser régulièrement des entraînements et des simulations, y compris une simulation au niveau national pour l'équipe d'intervention rapide avec la participation des régions, et de clarifier le rôle des différents comités d'urgence. Les moyens logistiques du centre de traitement Ebola de Tema ont été évalués et ont donné lieu à des recommandations visant à renforcer plusieurs domaines.

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.
- Au Sénégal, une série d'entraînements est programmée à Tambacounda du 8 au 18 juin, ainsi qu'un exercice fonctionnel pour le centre opérationnel d'urgence de Dakar. Ces entraînements consistent à tester les capacités en matière de recherche des contacts, d'inhumations sûres et respectueuses de la dignité, de prise en charge des cas, et de coordination à travers le centre opérationnel d'urgence. Au Togo, l'OMS fournit une aide pour la formation des formateurs au niveau régional dans le domaine de la lutte contre Ebola qui se tient du 5 au 22 juin. En Gambie, une formation des équipes régionales de préparation et de riposte se tient du 15 au 19 juin, et une formation au retour à la normale sera dispensée dans les régions du 22 au 26 juin. Au Mali, un exercice de simulation pour un centre opérationnel d'urgence a eu lieu du 10 au 17 juin. Les dates des formations au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire 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

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.
Inhumations sûres 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.