

RESUME

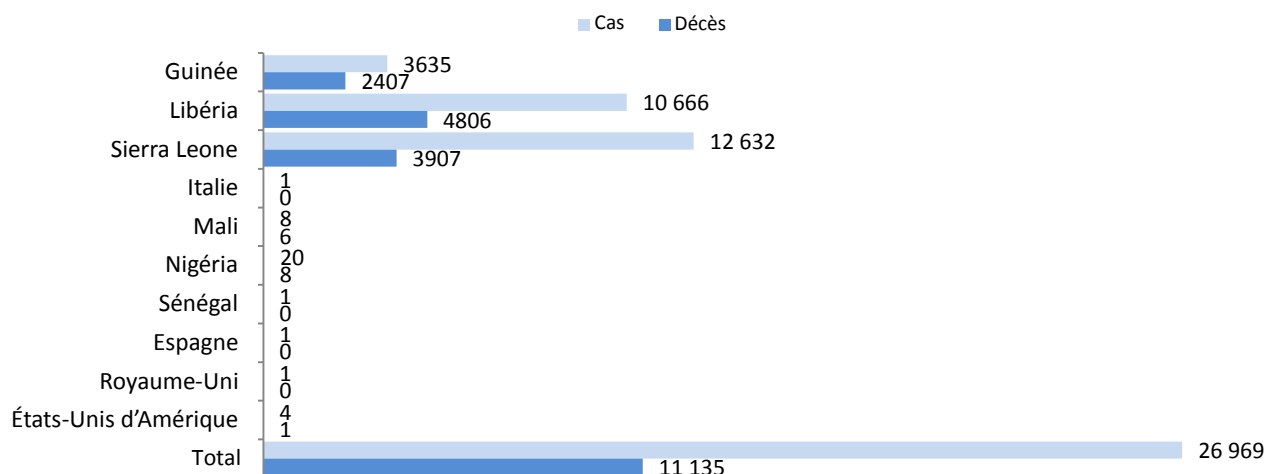
- Au total, 35 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés en Guinée et en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 17 mai, le total hebdomadaire le plus élevé enregistré depuis plus d'un mois, et une augmentation substantielle par rapport aux 9 cas notifiés la semaine précédente. La zone géographique touchée par la transmission s'est également étendue par rapport à ces dernières semaines : 6 districts ont signalé des cas (3 en Guinée, 3 en Sierra Leone), contre 3 districts la semaine précédente (2 en Guinée, 1 en Sierra Leone). Le renforcement des capacités mobilisées pour la participation communautaire, l'investigation des cas, et une surveillance active ciblée se poursuivent dans les zones touchées par une transmission persistante afin de détecter, de contenir et de rompre les chaînes de transmission restantes.
- La Guinée a notifié 27 cas au total, contre 7 la semaine précédente. La majorité des cas ont été signalés dans les préfectures de Dubréka (11 cas) et Forécariah (11 cas), situées à l'ouest du pays ; les 5 cas restants ont été notifiés dans la préfecture de Boké, située au nord-ouest et frontalière de la Guinée-Bissau. Les cas survenus à Boké étaient étroitement groupés dans la sous-préfecture côtière de Kamsar, et des investigations initiales suggèrent qu'ils pourraient être issus d'une chaîne de transmission située à Conakry. Les 11 cas notifiés à Dubréka étaient issus de la sous-préfecture de Tanènè. Bien que l'on ne connaisse pas l'origine exacte de ce foyer, une investigation rétrospective a lié la plupart des cas confirmés à 4 cas probables qui avaient assisté aux funérailles d'un autre cas probable à Dubréka mi-avril, source potentielle de cette flambée. Les difficultés rencontrées pour faire participer les communautés locales ont entravé l'investigation des cas et la recherche des contacts dans cette zone. À Forécariah, les 11 cas étaient répartis dans 6 de ses 10 sous-préfectures. Au total, 9 des 27 cas notifiés en Guinée proviennent d'une source inconnue, ce qui signifie que des chaînes de transmission échappent toujours à la détection dans plusieurs zones.
- En raison de la proximité géographique entre le récent foyer de cas dans la préfecture guinéenne de Boké et la Guinée-Bissau, celle-ci a déployé une équipe d'intervention à la frontière du pays pour évaluer les points d'entrée. Une équipe d'investigation épidémiologique a également été mobilisée pour rechercher tous les contacts qui traversent la frontière.
- En Sierra Leone, 8 cas confirmés provenaient de Freetown (4 cas), de Kambia (1 cas) et de Port Loko (3 cas). À Freetown, les cas étaient groupés dans 3 quartiers du nord de la ville, proches de la zone de Moa Wharf, la seule à avoir notifié des cas en Sierra Leone la semaine précédente. Le cas qui s'est déclaré à Kambia a été notifié par le chef-lieu de Magbema, principal foyer de transmission dans le district ces dernières semaines. Les 3 cas signalés dans le chef-lieu de Kaffu Bullom de Port Loko sont liés à une chaîne de transmission située à Kambia. Au total, 4 des 8 cas notifiés en Sierra Leone étaient des contacts enregistrés d'un précédent cas. Trois autres cas n'étaient pas répertoriés comme contacts mais une investigation approfondie a établi qu'ils ont été en contact avec un précédent cas. Le dernier cas notifié à Freetown a été identifié à la suite d'un test réalisé *post mortem* sur une personne décédée au sein de la communauté. La source d'infection n'est pas connue, mais le cas est survenu dans le quartier de Moa Wharf.

- La dernière infection touchant un agent de santé en Guinée remonte au 6 avril. Cependant, une nouvelle infection chez un agent de santé en Sierra Leone a été confirmée en laboratoire le 14 mai. Il s'agit d'un Sierra-Léonien qui travaillait dans un centre de traitement Ebola près de Freetown au moment où les symptômes sont apparus. C'est dans ce même centre que l'agent de santé italien récemment infecté par le virus travaillait avant son retour en Italie. Les investigations se poursuivent pour comprendre comment ces deux agents ont été exposés à la maladie à virus Ebola. Au total, 13 contacts sont actuellement suivis en Italie ; aucun d'entre eux ne semble avoir été exposé à un risque élevé. 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 26 933 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 120 décès (ce total inclut des décès de cas probables et suspects, bien que pour de nombreux patients, l'issue de la maladie ne soit pas connue). Au total, 27 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée et 8 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 17 mai. La flambée au Libéria a été déclarée terminée le 9 mai.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 17 mai 2015)



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 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	3 201	43	1 988
	Probables	419	*	419
	Suspects	15	*	‡
	Total	3 635	43	2 407
Libéria [§]	Confirmés	3 151	0	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	5 636	*	‡
	Total	10 666	0	4 806
Sierra Leone	Confirmés	8 605	19	3 541
	Probables	287	*	208
	Suspects	3 740	*	158
	Total	12 632	19	3 907
Total	Confirmés	14 957	62	‡
	Probables	2 585	*	‡
	Suspects	9 391	*	‡
	Total	26 933	62	11 120

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.

- 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).

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	1 540 (28)	1 650 (30)	496 (11)	1 823 (39)	827 (53)
Libéria [§]	1 911 (96)	1 835 (93)	561 (33)	2 056 (120)	704 (132)
Sierra Leone	4 641 (163)	4 948 (171)	1 904 (79)	5 454 (211)	2 062 (279)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.² * Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur le sexe. ‡ Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur l'âge. § Au Libéria, la flambée a été déclarée terminée le 9 mai, au terme d'une période de 42 jours complets depuis l'inhumation du dernier cas confirmé. Le pays a désormais entamé une période de 3 mois de vigilance renforcée.

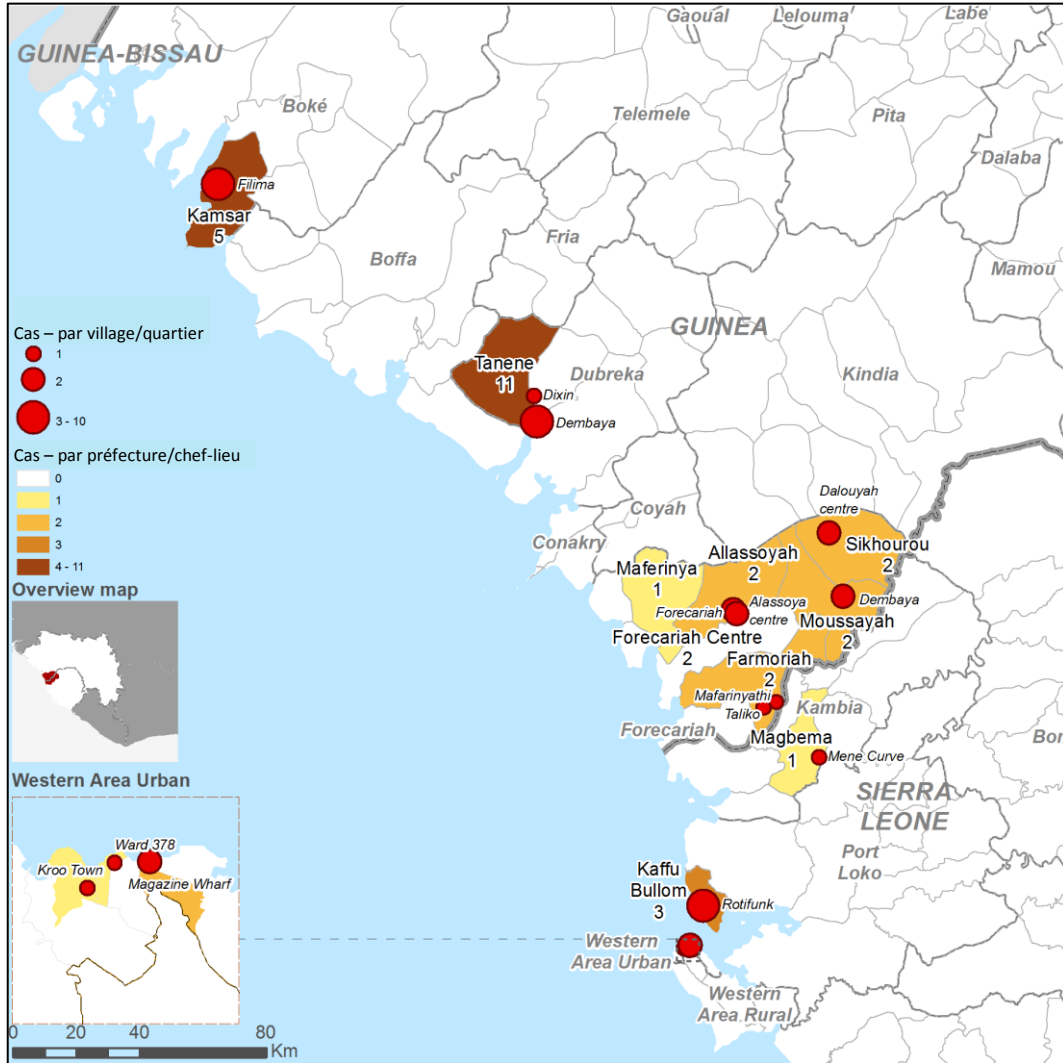
² Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies : <http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/population.htm>.

Tableau 3 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 17 mai 2015

	Préfecture/District	Sous-préfecture/Chef-lieu	Cas	Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémiologique*	Source d'infection inconnue†	Décès communautaires confirmés [§]
Guinée	Boké	Kamsar	5	1	2	2	2
	Dubréka	Tanènè	11	2	9	-	-
	Forécariah	Allassoyah	2	-	1	1	1
		Forécariah-centre	2	-	-	2	1
		Farmoriah	2	-	1	1	2
		Maferinya	1	-	-	1	-
		Moussayah	2	1	-	1	-
Sikhourou	2	1	-	1	-		
Sous-total			27	5	13	9	6
Sierra Leone	Kambia	Magbema	1	1	-	-	-
	Port Loko	Kaffu Bullom	3	3	-	-	1
	District urbain de la Zone Ouest	Quartier 378	1	-	1	-	-
		Kroo Town	1	-	1	-	-
		Magazine Wharf	2	-	1	1	1
Sous-total			8	4	3	1	2
Total			35	9	16	10	8

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

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 17 mai 2015



Un cas issu de la sous-préfecture de Maferinya, préfecture de Forécariah (Guinée) ne figure pas sur la carte. Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 4.
- Au total, 27 cas confirmés ont été notifiés entre le 10 et le 17 mai (Tableau 3, Figure 3), contre 7 cas la semaine précédente (Figure 4). Le nombre de préfectures ayant notifié un cas est passé de 2 la semaine précédente à 3 la semaine précédant le 17 mai.
- Parmi les 26 préfectures ayant notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 18 n'ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines (Figure 6). C'est une préfecture de moins que la semaine précédente, après que la préfecture de Boké, située au nord-ouest, a notifié 5 cas confirmés, ses premiers cas depuis plus de 200 jours. Les 22 autres cas notifiés en Guinée la semaine précédant le 17 mai sont survenus dans les préfectures de Dubréka (11 cas) et Forécariah (11 cas ; Figure 4), situées à l'ouest du pays.
- Les 5 cas survenus à Boké étaient étroitement groupés dans la sous-préfecture côtière de Kamsar (Figure 2, Tableau 3), et des investigations initiales suggèrent qu'ils pourraient être issus d'une chaîne de transmission située à Conakry.

- Les 11 cas notifiés à Dubréka entre le 10 et le 17 mai étaient issus de la sous-préfecture de Tanènè. Bien que l'on ne connaisse pas l'origine exacte de ce foyer, une investigation rétrospective a identifié 4 cas probables qui avaient assisté aux funérailles d'un autre cas probable à Dubréka mi-avril, source potentielle de cette flambée. Les difficultés rencontrées pour faire participer les communautés locales ont entravé l'investigation des cas et la recherche des contacts dans cette zone.
- À Forécariah, 11 cas étaient largement disséminés sur 6 sous-préfectures. Une campagne de sensibilisation et de recherche active de cas sur 4 jours a débuté le 16 mai à Forécariah ; plus de 7000 foyers devraient recevoir une visite au cours de cette campagne.
- Au total, 1078 contacts sont actuellement suivis chaque jour dans les 3 préfectures guinéennes qui ont notifié un cas confirmé : 172 à Boké, 248 à Dubréka et 609 à Forécariah. À Conakry, 49 contacts sont également suivis.
- En raison de la proximité géographique entre la Guinée-Bissau et le récent foyer de cas recensés dans la préfecture de Boké, au nord-ouest du pays (Figures 2 et 3), une équipe d'intervention de la Guinée-Bissau a été déployée à la frontière avec la Guinée pour évaluer les points d'entrée, et une équipe d'investigation épidémiologique a été mobilisée pour rechercher rapidement les contacts qui traversent la frontière.
- Sur les 27 cas notifiés en Guinée, 5 étaient des contacts enregistrés d'un précédent cas ; 13 autres cas n'étaient pas répertoriés parmi les contacts mais une investigation approfondie a établi un lien épidémiologique avec un précédent cas ; les 9 derniers cas proviennent d'une source d'infection inconnue à ce jour. La proportion relativement élevée des cas issus d'une source d'infection inconnue reflète la nécessité de poursuivre le renforcement des capacités d'investigation des cas et de surveillance active afin de révéler les chaînes de transmission restantes.

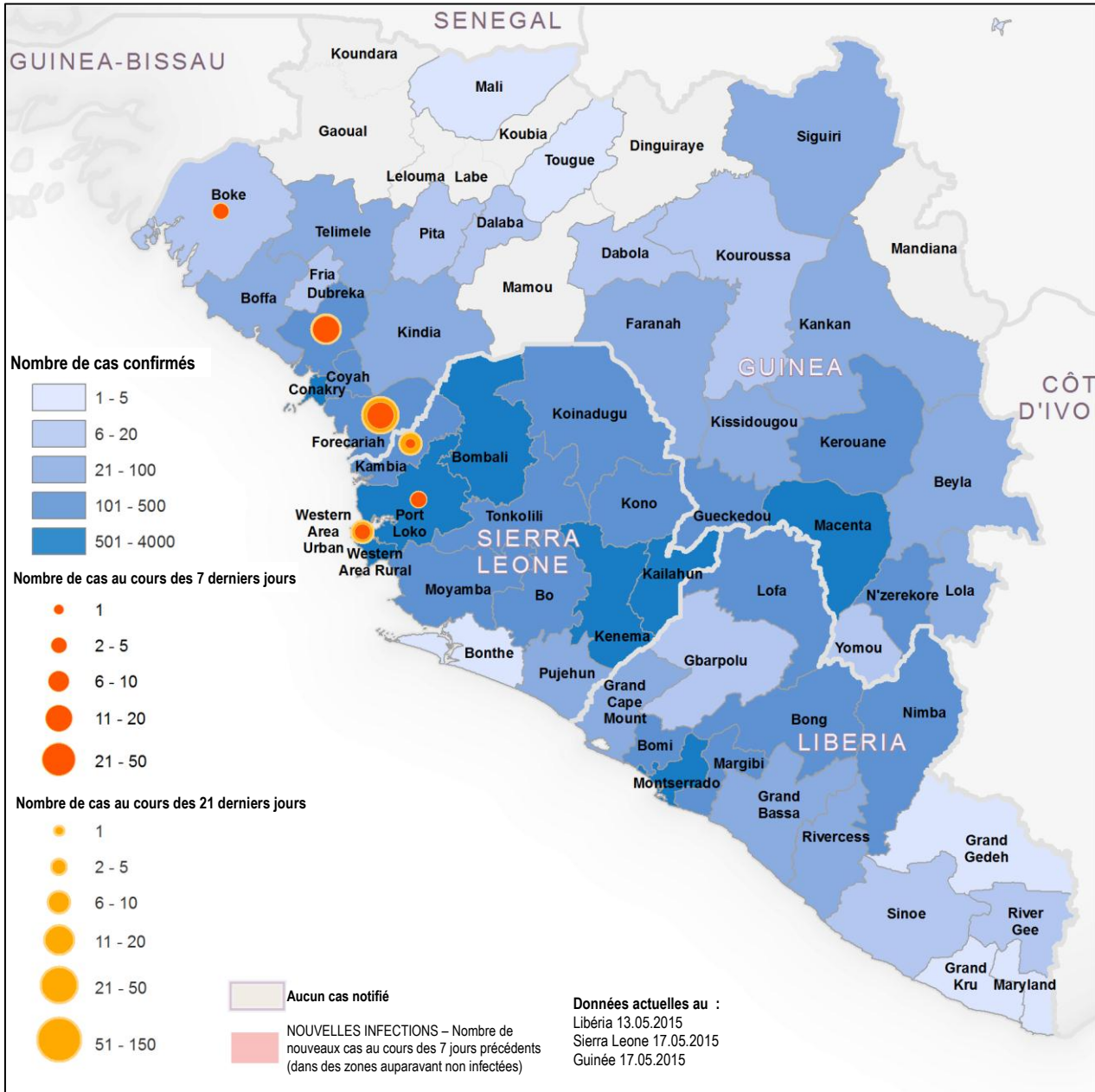
Tableau 4 : Principaux indicateurs d'efficacité de la riposte à Ebola en Guinée

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)[‡]	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	
Nombre de décès confirmés 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*		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 qui ont été signalées**	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 testés plusieurs fois. ‡ Données manquantes pour 0 à 3 % des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 1 à 21 % 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.

- Au total, 6 des 27 cas notifiés en Guinée au cours de la semaine précédant le 17 mai ont été identifiés à la suite de tests effectués *post mortem* au sein de la communauté (Tableau 3). Le nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente, passant de 23 à 25, mais leur proportion rapportée au nombre total d'inhumations enregistrées, qui s'élève à 386, reste stable à 6%.
- Au total, 520 échantillons ont été analysés en laboratoire entre le 10 et le 17 mai, ce chiffre incluant les tests initiaux et les tests répétés. En prenant en compte les échantillons positifs répétés issus de patients sous traitement, 10 % des échantillons se sont révélés positifs au virus Ebola.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Pour la cinquième semaine consécutive, aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée en Guinée au cours de la semaine précédant le 17 mai.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 10 laboratoires opérationnels en Guinée.

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



Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

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

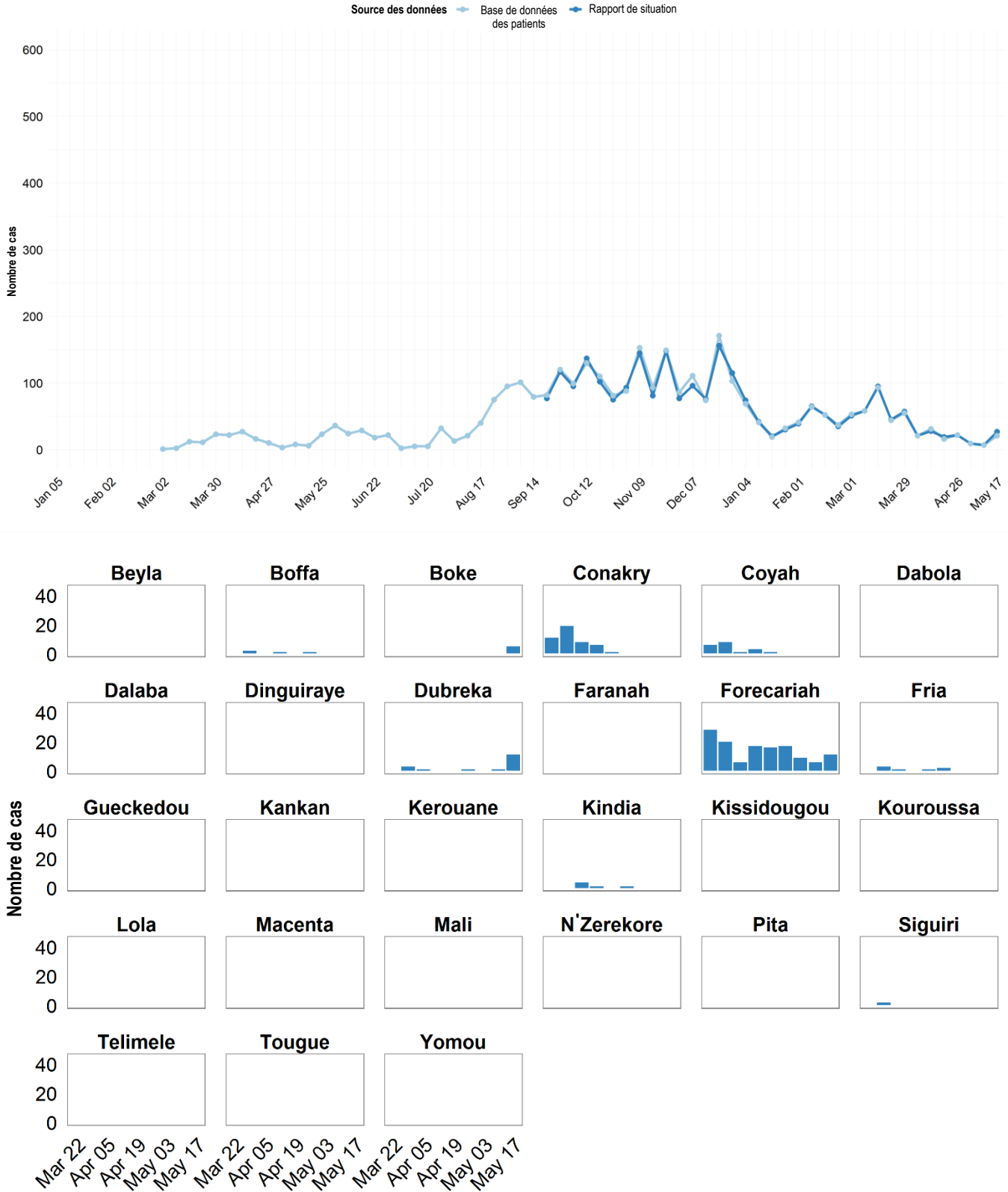


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

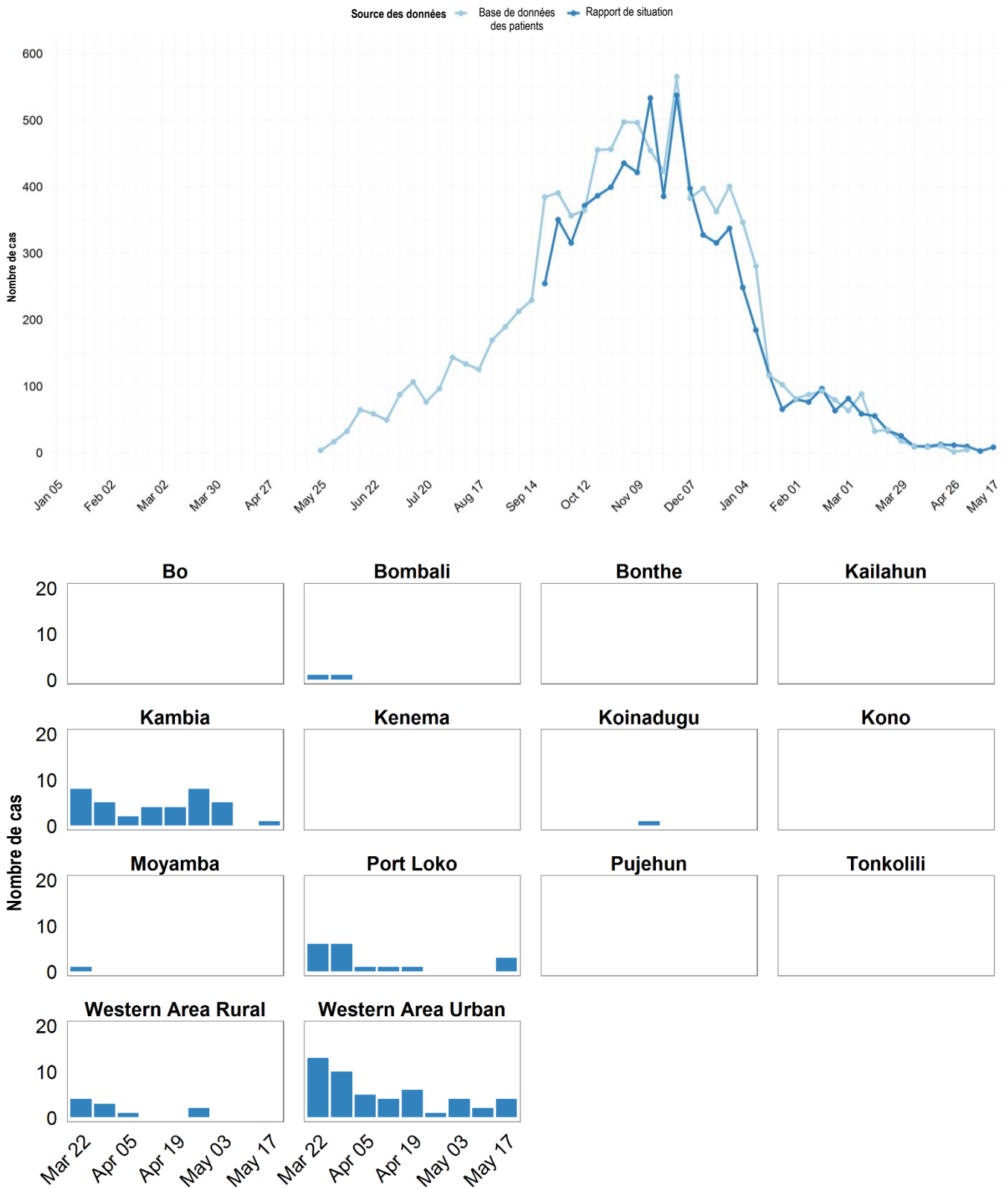
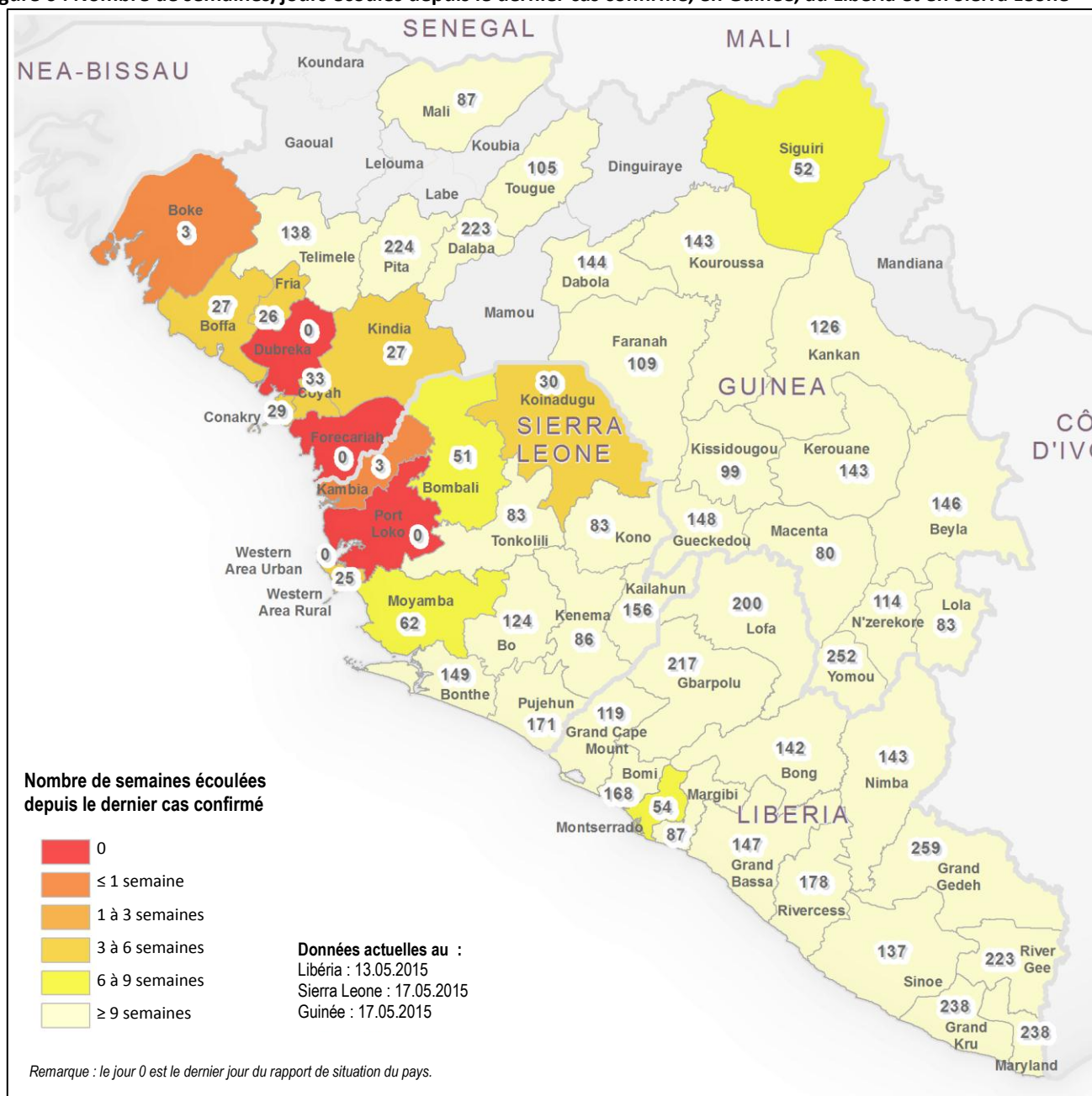


Tableau 5 : Infections par le virus Ebola parmi les agents de santé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

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.

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.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 6.
- Au total, 8 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 17 mai, contre 2 la semaine précédente (Figure 5), ce qui met un terme aux trois semaines consécutives de diminution de l'incidence hebdomadaire des cas.
- Trois districts ont notifié des cas confirmés entre le 10 et le 17 mai, contre un seul district la semaine précédente (Figures 3 et 6). Parmi les 14 districts sierra-léoniens ayant notifié au moins 1 cas confirmé depuis le début de la flambée, 9 n'ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines (Figure 6).
- La moitié des cas notifiés en Sierra Leone sont survenus dans trois quartiers situés au nord de la capitale Freetown (Tableau 3, Figure 2). Parmi eux, trois ont un lien épidémiologique établi avec un précédent cas. Le dernier cas notifié à Freetown a été identifié à la suite d'un test réalisé *post mortem* sur une personne décédée au sein de la communauté. La source d'infection n'est pas connue, mais le cas s'est déclaré dans le quartier de Moa Wharf.
- Le district de Port Loko, immédiatement au nord de Freetown, a notifié des cas pour la première fois depuis plus de 3 semaines. Les 3 cas signalés proviennent du chef-lieu de Kaffu Bullom et étaient tous répertoriés parmi les contacts ayant un lien épidémiologique avec un précédent cas notifié dans le district de Kambia.

Tableau 6 : Principaux indicateurs d'efficacité de la riposte à Ebola en Sierra Leone

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)[‡]	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	
		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		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 qui ont été signalées	Zero
Participation communautaire		Participation communautaire	
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer*	Zero	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer*	Zero

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

- Le district de Kambia, frontalière des préfectures guinéennes de Forécariah au nord et de Port Loko au sud, et qui avait notifié zéro cas la semaine précédant le 10 mai, a signalé un cas dans le chef-lieu de Magbema au cours de la semaine précédant le 17 mai. Il s'agit d'un contact enregistré d'un précédent cas.
- Au total, 599 contacts sont actuellement suivis chaque jour dans 3 districts : 47 à Port Loko, 82 à Kambia et 470 dans le district urbain de la zone de l'Ouest qui inclut Freetown.
- Il y a eu 415 alertes crédibles concernant des personnes malades présentant des symptômes de type Ebola au cours de la semaine précédant le 10 mai (dernières données hebdomadaires disponibles). Parmi elles, 404 (97 %) ont été vérifiées dans les 24 heures. Plus de 90 % des alertes ont été lancées par le public.
- Après 5 semaines consécutives sans nouvelle infection parmi des agents de santé, un agent sierra-léonien qui travaillait dans un centre de traitement Ebola près de Freetown a été confirmé positif à Ebola le 14 mai après un test en laboratoire. Cet agent travaillait dans le même centre que l'agent de santé italien récemment infecté. Les investigations se poursuivent pour comprendre comment ces deux agents ont été exposés à la maladie à virus Ebola.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1654 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 17 mai ; parmi ces échantillons, moins de 1 % se sont révélés positifs au virus Ebola.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 12 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Un centre de traitement Ebola a fermé au cours de la semaine précédant le 17 mai.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 11 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRECEDEMMENT TOUCHES

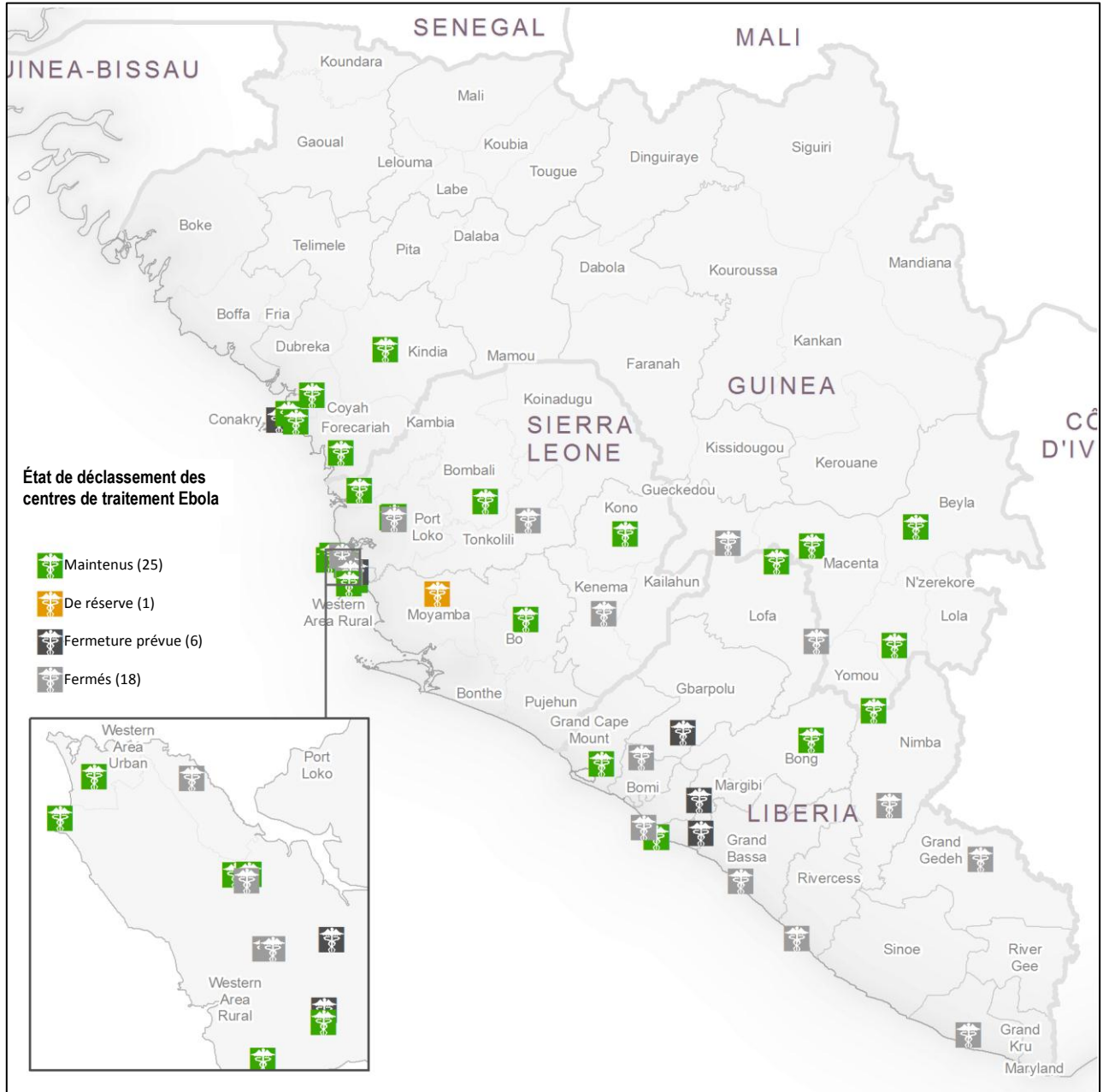
- Six pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.
- Le 12 mai, l'OMS a reçu la notification d'un cas de maladie à virus Ebola confirmé en laboratoire en Italie (Tableau 7). Ce patient est un agent de santé volontaire revenu de Sierra Leone le 7 mai. Il a développé des symptômes le 10 mai et a été transporté le lendemain au service des maladies infectieuses de l'hôpital de Sassari, en Sardaigne. Les échantillons cliniques analysés ont été confirmés positifs au virus Ebola le 12 mai et le patient a été transféré en toute sécurité à l'Institut national des maladies infectieuses à Rome. Du fait que l'apparition des symptômes se soit produite 72 heures après le dernier vol du patient, la recherche de contacts parmi les passagers embarqués sur le même vol n'a pas été jugée nécessaire. Au total, 13 contacts liés à ce cas sont actuellement suivis ; aucun d'entre eux ne semble avoir été exposé à un risque élevé.
- 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 17 mai, 27 échantillons par jour en moyenne ont été testés en laboratoire et 100 % ont été confirmés négatifs au virus Ebola.

Tableau 7 : 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 %	13	-	-	-

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



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.

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.

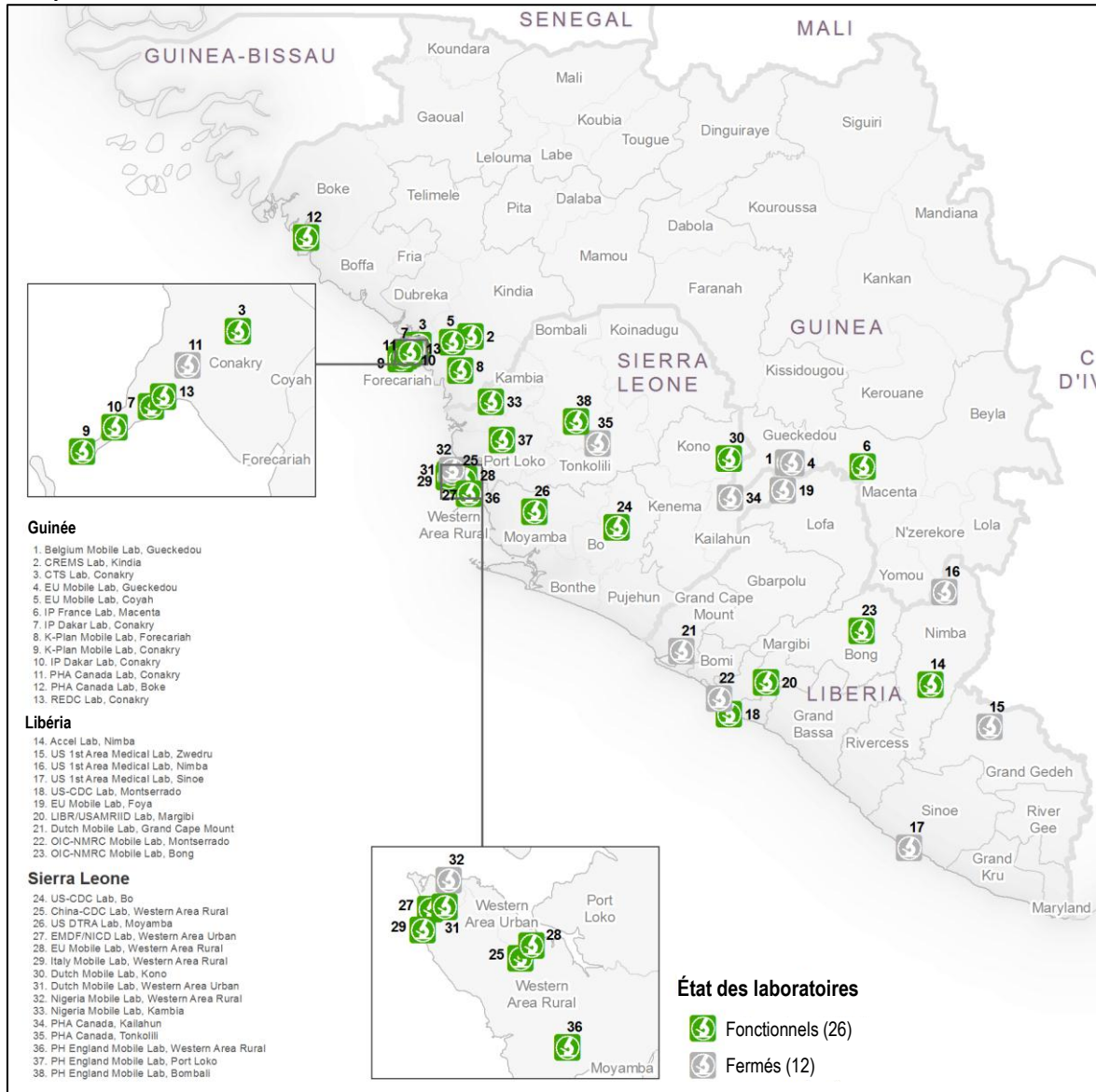
Pays prioritaires en Afrique

- 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 15 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 et au Sénégal. Les déploiements dans tous les autres pays prioritaires sont pratiquement terminés, et deux experts sont dans la région pour fournir une aide aux pays en matière de logistique et de coordination en cas de flambée.
- Des paquetages standard en cas d'épidémie de fièvre hémorragique ont été distribués aux pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Égypte, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Tchad et Togo. Ces paquetages d'EPI contiennent les stocks minimums d'équipements de protection individuelle et autre matériel nécessaires pour assurer la protection du personnel assurant des fonctions essentielles prenant en charge 10 patients pendant 10 jours.
- Des paquetages supplémentaires sont distribués à tous les autres pays touchés dans la Région de l'Afrique et à sept pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale sur le continent africain.
- 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. 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. D'autres paquetages se trouvent actuellement au Bénin, au Burkina Faso et en Gambie dans l'attente d'être acheminés vers des emplacements stratégiques. Enfin, des paquetages d'EPI ont été distribués en Éthiopie et en République centrafricaine.

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 :
 - fournir un appui technique ciblé et sur mesure pour renforcer les capacités en termes de ressources humaines, opérationnaliser les plans, tester et améliorer les procédures à travers des exercices sur le terrain et des entraînements, et soutenir la mise en œuvre des plans de préparation, avec un appui financier et logistique ;
 - diriger les opérations et coordonner les partenaires pour soutenir au mieux le plan national ;
 - contribuer au renforcement des capacités nationales essentielles et des systèmes de santé, au titre du Règlement sanitaire international (2005).
- L'OMS a déployé un logisticien au Bénin les 12 et 13 mai pour apporter une aide logistique.
- L'Organisation déploiera un logisticien en Guinée-Bissau cette semaine pour évaluer les stocks d'EPI et pour mettre en œuvre un système basic de gestion des stocks ; 1500 ensembles d'EPI ont été distribués pour remplacer les stocks détruits dans l'incendie d'un entrepôt.
- L'OMS déploiera un expert le 24 mai pour aider le Ministère malien de la santé à coordonner et à planifier un exercice de simulation.

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.

Formation

- En Gambie, des formations à la préparation et à la riposte en cas de flambée de maladie à virus Ebola se tiendront aux niveaux central et régional le 18 mai.
- Une visite de suivi au Ghana est prévue du 8 au 12 juin ; elle portera essentiellement sur les équipes d'intervention rapide, la lutte contre les infections et le soutien logistique.
- Une visite de suivi centrée sur la lutte contre les infections est prévue au Togo pendant la deuxième semaine de juin.
- L'EMRO a mis en place une formation à l'intervention rapide sur le terrain ; elle sera dispensée au Maroc (du 18 au 22 mai) et en Jordanie (de 24 au 29 mai).
- 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 sera 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 de riposte en cas de flambée sont prévus du 8 au 18 juin au Ghana et au Sénégal, et à des dates restant à confirmer au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Gambie, en Guinée-Bissau et au Mali.

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 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

³ 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
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 sans risque et dans la dignité				
Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Nombre d'alertes/de signalements d'inhumations dont on ne sait pas si elles étaient sûres	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Mobilisation sociale				
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident de sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident de sécurité ou une autre forme de refus de coopérer au cours de la semaine précédente	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : UNICEF	s.o.	s.o.