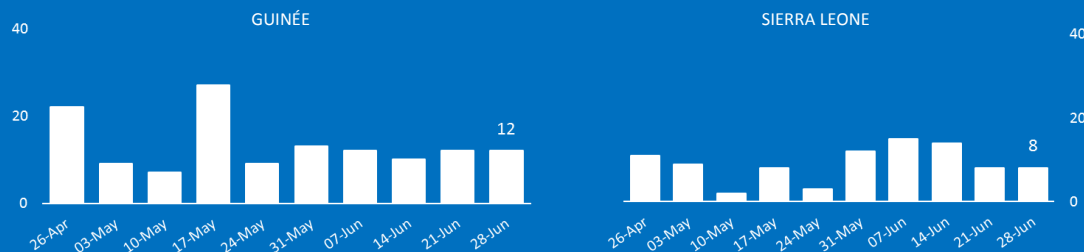




Nombre total de cas confirmés (par semaine, 2015)



RESUME

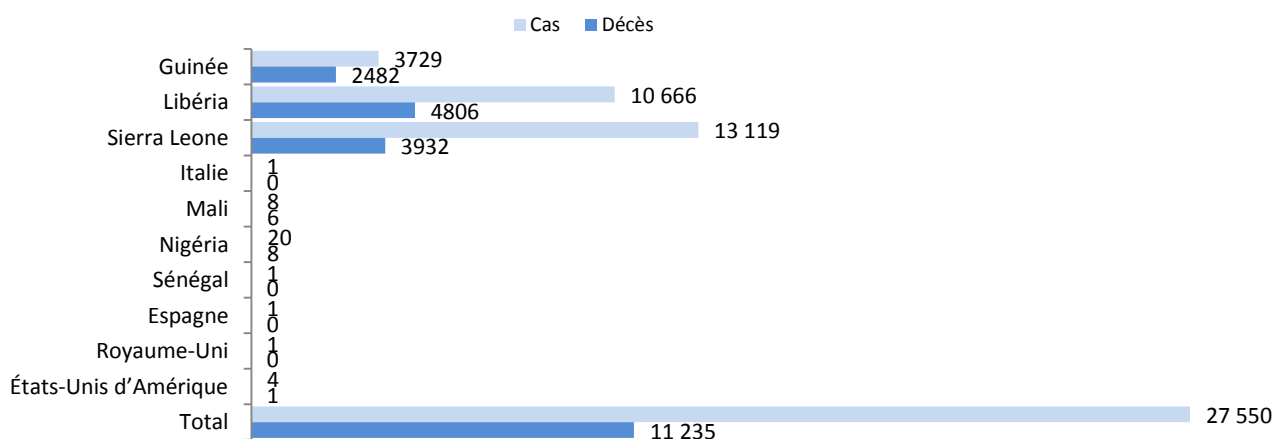
- On a recensé 20 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola au cours de la semaine précédant le 28 juin, comme la semaine précédente. L'incidence hebdomadaire des cas est comprise entre 20 et 27 depuis 5 semaines. En Guinée, 12 cas ont été notifiés dans 3 préfectures : Boké, Conakry et Forécariah. Ces 3 préfectures avaient notifié des cas la semaine précédente. En Sierra Leone, 8 cas ont été notifiés dans les 3 districts qui avaient notifié des cas la semaine précédente : Kambia, Port Loko et le district qui inclut la capitale Freetown. Les difficultés liées à la recherche et au suivi des contacts continuent d'entraver les efforts visant à mettre fin à la transmission ; un certain nombre de cas ne sont détectés que *post mortem*, ce qui augmente le risque d'une transmission ultérieure.
- Le 29 juin, les activités de surveillance régulière ont permis de détecter un nouveau cas confirmé d'Ebola dans le comté de Margibi (Libéria), le premier nouveau cas confirmé dans ce pays depuis le 20 mars. Le patient est un jeune homme âgé de 17 ans qui est tombé malade le 21 juin. Au poste de santé local où il s'est présenté, il a été traité pour le paludisme, puis renvoyé chez lui. Il est décédé le 28 juin et a été inhumé le jour même par une équipe formée aux inhumations sûres. Un frottis oral effectué avant l'inhumation a donné un résultat positif au virus Ebola à deux reprises. On a identifié 102 contacts, mais ce chiffre devrait augmenter au fur et à mesure des investigations. À ce jour, l'origine de l'infection n'est pas connue. D'après les informations recueillies, ce patient n'avait pas voyagé, n'avait pas été en contact avec des visiteurs provenant de zones touchées et n'avait pas assisté à des funérailles récemment.
- Les 3 préfectures guinéennes qui ont notifié des cas au cours de la semaine précédant le 28 juin avaient signalé des cas au cours des 4 dernières semaines ou plus, même si la zone et la nature de la transmission dans ces préfectures changent continuellement. Dans la préfecture de Boké, située au nord à la frontière avec la Guinée-Bissau, 9 des 10 cas étaient des contacts recensés. L'un de ces cas est un agent de santé. Le cas restant notifié à Boké provient de la sous-préfecture côtière de Kamsar. Ce cas est également un agent de santé et il est à l'origine d'un nombre substantiel de contacts à haut risque. Le seul cas notifié cette semaine à Conakry provient du district municipal de Dixinn et la source de son infection n'est pas connue. Dixinn est la troisième commune de Conakry à avoir notifié un cas au cours des 4 dernières semaines, après Matam et Matoto. Le cas restant, notifié dans la préfecture de Forécariah, est un contact enregistré d'un précédent cas.
- La transmission en Sierra Leone reste concentrée dans plusieurs chefs-lieux des districts de Kambia et Port Loko, et dans un seul quartier de la capitale Freetown. La moitié (4) des 8 cas notifiés en Sierra Leone se sont déclarés dans le quartier très peuplé de Magazine Wharf de Freetown ; tous ont un lien avec un cas signalé dans cette zone la semaine précédente, mais dont l'origine n'est pas encore connue. Les 2 cas notifiés dans le district de Kambia proviennent du chef-lieu de Tonko Limba où ils se trouvaient dans des habitations mises en quarantaine. Les 2 cas restants ont été signalés dans 2 chefs-lieux du district de Port Loko. L'un d'eux, qui provient du chef-lieu de Masimera, est lié à la chaîne de transmission qui sévit à Magazine Wharf.

- Au total, 10 des 12 cas notifiés en Guinée et 4 des 8 cas notifiés en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 28 juin sont des contacts enregistrés de précédents cas. Cinq des 20 cas notifiés ont été identifiés à l'issue de tests *post mortem* réalisés sur des personnes décédées au sein de la communauté.
- Deux nouvelles infections parmi les agents de santé ont été signalées à Boké (Guinée) pour la deuxième semaine consécutive. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée en Sierra Leone. Au total, 874 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 509 décès.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- Au 28 juin, on recensait 27 514 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 220 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, 12 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée et 8 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 28 juin.
- Le nombre total de cas confirmés parmi les hommes et les femmes est similaire (Tableau 2). La probabilité des personnes âgées de 15 à 44 ans d'être touchées par la maladie à virus Ebola est environ 4 fois plus élevée que celle des enfants (âgés de 0 à 14 ans) en Guinée et au Libéria, et 3 fois plus élevée que celle des enfants en Sierra Leone.
- Au total, 874 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 509 décès (Tableau 5).

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 28 juin 2015)



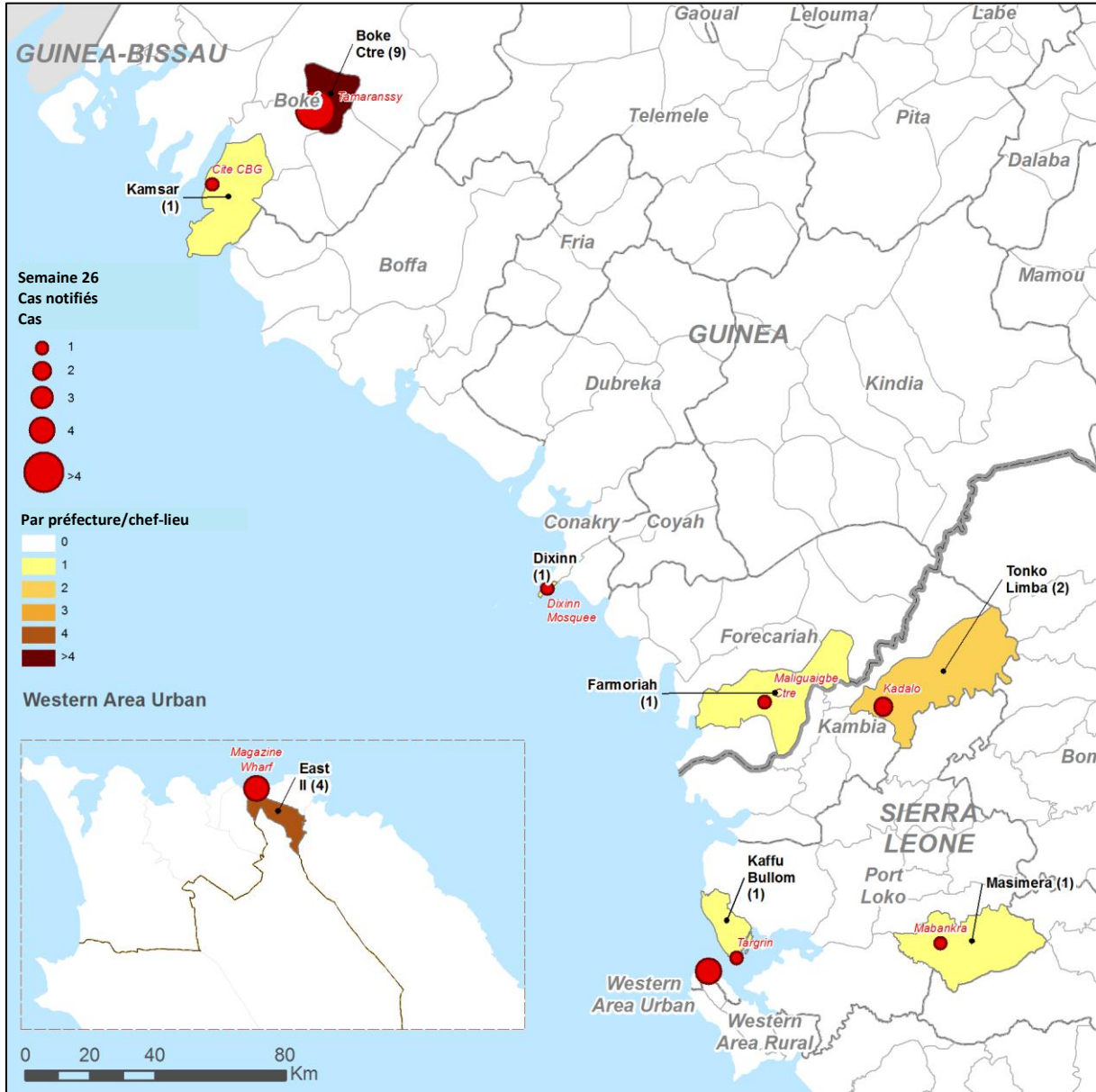
¹ Définitions des cas recommandées pour la surveillance des maladies à virus Ebola ou Marburg : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/155001/1/WHO_EVD_CaseDef_14.1_fre.pdf.

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	3 269	34	2 039
	Probables	443	*	443
	Suspects	17	*	‡
	Total	3 729	34	2 482
Libéria [§]	Confirmés	3 151	0	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	5 636	*	‡
	Total	10 666	0	4 806
Sierra Leone	Confirmés	8 665	30	3 566
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 167	*	158
	Total	13 119	30	3 932
Total	Confirmés	15 085	64	‡
	Probables	2 609	*	‡
	Suspects	9 820	*	‡
	Total	27 514	64	11 220

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.

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 28 juin 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.

GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Au cours des 7 jours précédant le 28 juin, 12 cas confirmés ont été notifiés dans 3 préfectures, Boké, Conakry et Forécariah (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3).
- Dans la préfecture de Boké, située dans le nord-ouest à la frontière avec la Guinée-Bissau, le principal foyer de transmission reste le village de Tamaranssy, dans la sous-préfecture de Boké-centre (Tableaux 3 et 4, Figure 2). Les 9 cas notifiés à Boké-centre sont des contacts enregistrés résidant à Tamaranssy, actuellement en quarantaine. L'un de ces 9 cas est un agent de santé. Le cas restant, notifié dans la sous-préfecture de Kamsar, à l'ouest, est à l'origine d'un nombre substantiel de contacts à haut risque. Ces 2 cas sont les troisième et quatrième agents de santé à avoir contracté l'infection à Boké au cours des 2 dernières semaines.
- Le seul cas notifié cette semaine à Conakry provient du district municipal de Dixinn. Le cas est issu d'une source d'infection inconnue et a été détecté à l'issue de tests *post mortem* réalisés sur une personne décédée

au sein de la communauté. Dixinn est la troisième commune de Conakry à avoir notifié un cas au cours des 4 dernières semaines, après Matam et Matoto.

- Le cas restant, notifié dans la préfecture de Forécariah, est un contact enregistré d'un précédent cas. C'est le plus faible nombre hebdomadaire de cas notifiés par Forécariah depuis janvier 2015.
- Globalement, 10 (83 %) des 12 cas notifiés en Guinée au cours de la semaine précédant le 28 juin sont des contacts recensés. Au 28 juin, 2104 contacts étaient suivis dans 4 préfectures en Guinée (Tableau 3). L'un des 2 cas issus d'une source d'infection inconnue a été détecté à l'issue de tests *post mortem* réalisés sur des personnes décédées au sein de la communauté.
- Par rapport à la semaine précédente, le nombre d'inhumations risquées signalées en Guinée a diminué de moitié en chiffre absolu et a diminué en proportion du nombre total de décès communautaires enregistrés : 7 (1 %) inhumations risquées sur 503 décès communautaires recensés ont été signalées au cours de la semaine précédant le 28 juin contre 15 (3 %) sur 459 la semaine précédant le 21 juin.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 630 échantillons ont été testés en laboratoire entre le 22 et le 28 juin. Comme la semaine précédente, 81 % des échantillons ont été prélevés *post mortem* au cours de la semaine précédant le 21 juin, et plus de la moitié des échantillons ont été prélevés dans 2 préfectures : Conakry (43 %) et Forécariah (14 %). Au cours de cette même période, aucun échantillon n'a été prélevé dans 22 préfectures.

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	1 565 (29)	1 696 (31)	509 (11)	1 864 (40)	843 (54)
Libéria [§]	1 911 (96)	1 838 (93)	561 (33)	2 060 (121)	703 (132)
Sierra Leone	4 771 (167)	5 071 (175)	1 972 (81)	5 571 (215)	2 123 (287)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.² Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur le sexe. ‡ Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur l'âge. § Données disponibles jusqu'au 9 mai.

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

	Préfecture/ district	Semaine		22	23	24	25	26	27	28	Semaine	Contacts
		24	25	juin Lun	juin Mar	juin Mer	juin Jeu	juin Ven	juin Sam	juin Dim		
Guinée	Boké	2	5	5	1	2	1	0	0	1	10	187
	Conakry	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	80
	Dubréka	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	221
	Forécariah	3	5	0	1	0	0	0	0	0	1	1 616
Sous-total		10	12	5	2	2	1	0	1	1	12	2 104
Sierra Leone	Kambia	6	2	1	0	0	0	0	0	1	2	646
	Port Loko	8	4	0	0	1	1	0	0	0	2	538
	District urbain de la Zone Ouest [‡]	0	2	1	1	1	1	0	0	0	4	305
Sous-total		14	8	2	1	2	2	0	0	1	8	1 489
Total		24	20	7	3	4	3	0	1	2	20	3 593

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 28 juin. ‡ Inclut Freetown.

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

- La Figure 7 montre l'emplacement des 7 centres de traitement Ebola opérationnels ; 1 nouveau centre est en cours de construction à Boké. Deux cas d'infections chez des agents de santé ont été signalés en Guinée au cours de la semaine précédant le 28 juin.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 10 laboratoires opérationnels en Guinée. Un nouveau laboratoire est devenu opérationnel à Dubréka au cours de la semaine précédant le 28 juin.

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 28 juin 2015

	Préfecture/ district	Sous- préfecture/ chef-lieu	Semaine			Cas figurant dans la liste des contacts	Semaine 26 (22-28 juin 2015)		
			24	25	Cas		Lien épidémi- logique*	Source d'infection inconnue [‡]	Décès communautaires confirmés [§]
Guinée	Boké	Boké-centre	1	4	9	9	-	-	3
		Kamsar	1	1	1	-	-	1	-
	Conakry	Dixinn	0	0	1	-	-	1	1
		Matam	1	1	-	-	-	-	-
	Dubréka	Tanènè	4	1	-	-	-	-	-
	Forécariah	Benty	0	2	-	-	-	-	-
		Farmoriah	0	1	1	1	-	-	-
		Moussayah	1	0	-	-	-	-	-
		Sikhourou	2	2	-	-	-	-	-
Sous-total			10	12	12	10	0	2	4
Sierra Leone	Kambia	Magbema	1	0	-	-	-	-	-
		Samu	1	0	-	-	-	-	-
		Tonko Limba	4	2	2	2	-	-	-
	Port Loko	Bureh	2	0	-	-	-	-	-
		Kasseh Ma	6	2	1	1	-	-	-
		Kaffu Bullom	0	2	-	-	-	-	-
		Marampa	0	0	1	-	1	-	-
	District urbain de la Zone Ouest**	Masimera	0	0	1	-	1	-	-
		Magazine Wharf	0	2	4	1	3	-	1
Sous-total			14	8	8	4	4	0	1
Total			24	20	20	14	4	2	5

Les préfectures/chefs-lieux qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 28 juin sont mis en évidence. * Le lien épidémiologique fait référence aux cas non répertoriés comme des contacts d'un précédent cas (refus de coopérer ou suivi impossible), mais qui s'avèrent avoir été en contact avec un cas connu après investigation épidémiologique approfondie, OU aux cas membres/issus d'une communauté touchée par une transmission active au cours des 21 derniers jours. ‡ Includ 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. ** Includ 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	191	96
Libéria*	378	192
Sierra Leone	305	221 [‡]
Total	874	509

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

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

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)[‡]	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	
Proportion de décès confirmés positifs à Ebola survenus dans la communauté	Zero	Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
Services de diagnostic		Lutte contre les infections et sécurité	
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs à Ebola*		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts		Inhumations sûres et dans la dignité	
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre d'inhumations risquées** et nombre de décès communautaires signalés	Zero
		Participation communautaire	
		Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zero

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. * Inclut les échantillons répétés. ‡ Données manquantes pour 0 à 3% des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 0 à 1% des cas confirmés hospitalisés. ** À la suite d'un changement de politique intervenu le 20 mars dans les préfectures guinéennes touchées par une transmission au cours des 21 derniers jours, les inhumations risquées font désormais référence à tout décès/toute inhumation risquée et n'ayant pas été réalisée par une équipe formée aux inhumations sûres et respectueuses de la dignité.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 7.
- Au total, 8 cas confirmés ont été notifiés dans 3 districts (Kambia, Port Loko et le district urbain de la Zone de l'Ouest) entre le 22 et le 28 juin (Tableau 3, Figures 2, 3, 5 et 6).
- Les 2 cas de Kambia ont été notifiés par le chef-lieu de Tonko Limba, principal foyer de transmission du district de Kambia depuis 3 semaines. Les 2 cas sont des contacts enregistrés et se trouvaient dans des habitations mises en quarantaine au moment où les symptômes sont apparus.
- Deux cas ont été notifiés de Port Loko. Le premier, provenant du chef-lieu de Kaffu Bullom, est un contact enregistré résidant dans une habitation mise en quarantaine. Le second, provenant du chef-lieu de Masimera, a un lien épidémiologique avec la chaîne de transmission qui sévit dans le quartier de Magazine Wharf de Freetown.

- Quatre cas ont été notifiés dans le quartier de Magazine Wharf. Tous ont un lien épidémiologique avec de précédents cas appartenant à ce groupe, même si un seul cas est un contact enregistré et un cas n'a été identifié qu'à l'issue de tests réalisés *post mortem*. L'origine du cas indicateur du groupe n'est pas connue.
- Globalement, 4 (50 %) des 8 cas notifiés en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 21 juin étaient des contacts enregistrés d'un précédent cas (Tableau 4). Au 28 juin, 1489 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 28 juin, 99,8 % des 520 alertes crédibles concernant des personnes malades présentant des symptômes de type Ebola ont été vérifiées dans les 24 heures. Plus des deux tiers (69 %) des alertes provenaient de Freetown et de la zone rurale avoisinante. En outre, 1665 déclarations de décès ont été reçues au cours de cette même période, dont 99,5 % ont été vérifiées dans les 24 heures.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 10 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone.

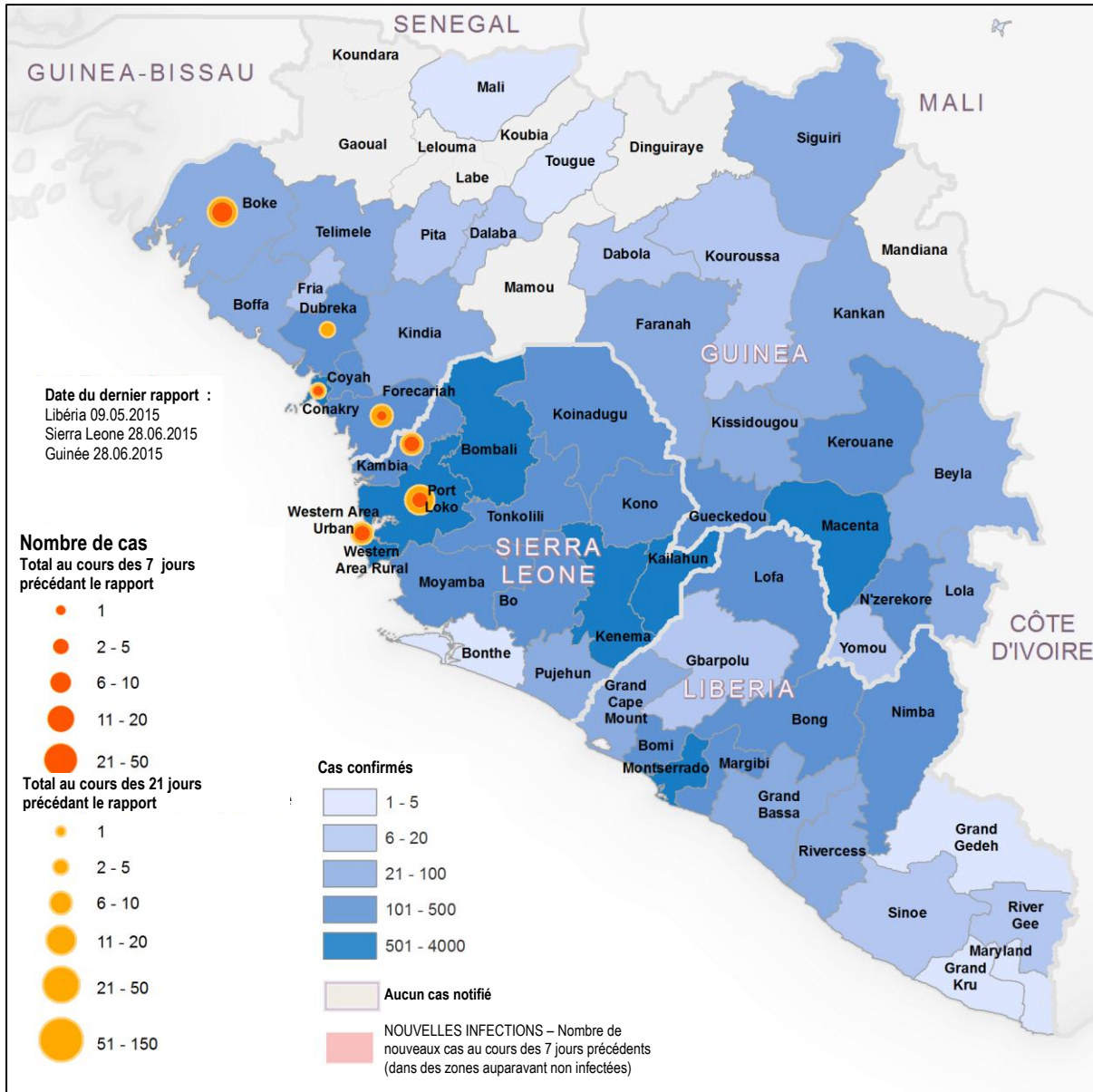
Tableau 7 : Principaux indicateurs de performance de la riposte à Ebola en Sierra Leone

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
	20 Apr – 28 June		Aug - May
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 - Apr
		Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
Services de diagnostic	20 Apr – 28 June	Lutte contre les infections et sécurité	20 Apr – 28 June
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs à Ebola	Zero	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts	20 Apr – 28 June	Inhumations sûres et dans la dignité	20 Apr – 28 June [§]
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Zero
		Participation communautaire	20 Apr – 28 June
		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 4 à 12 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 25 à 75 % des cas confirmés hospitalisés. L'issue de la maladie est connue pour seulement 6 cas confirmés hospitalisés en avril. [§] Les données quantitatives ne sont pas disponibles ; néanmoins, des signalements de communautés du chef-lieu de Tonko Limba pratiquant un lavage risqué des dépouilles ont abouti à l'arrestation de 13 personnes. * L'utilisation d'un nouveau système de notification rapide à partir du 26 avril ne permet pas de comparer directement les données des 10 dernières semaines avec celles des semaines précédentes.

- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1947 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 28 juin, un chiffre en augmentation depuis 4 semaines. Parmi ces échantillons testés, moins de 1 % s'est révélé positif à Ebola. Comme la semaine précédente, 78 % des échantillons ont été prélevés *post mortem* au cours de la semaine précédant le 21 juin. Tous les districts ont fait analyser les échantillons ; la plupart d'entre eux avaient été prélevés à Freetown (18 %) et à Port Loko (13 %).
- La Figure 8 montre l'emplacement des 9 laboratoires opérationnels en Sierra Leone. Un laboratoire à Freetown et un autre à Moyamba ont fermé au cours de la semaine précédant le 28 juin.

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



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

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

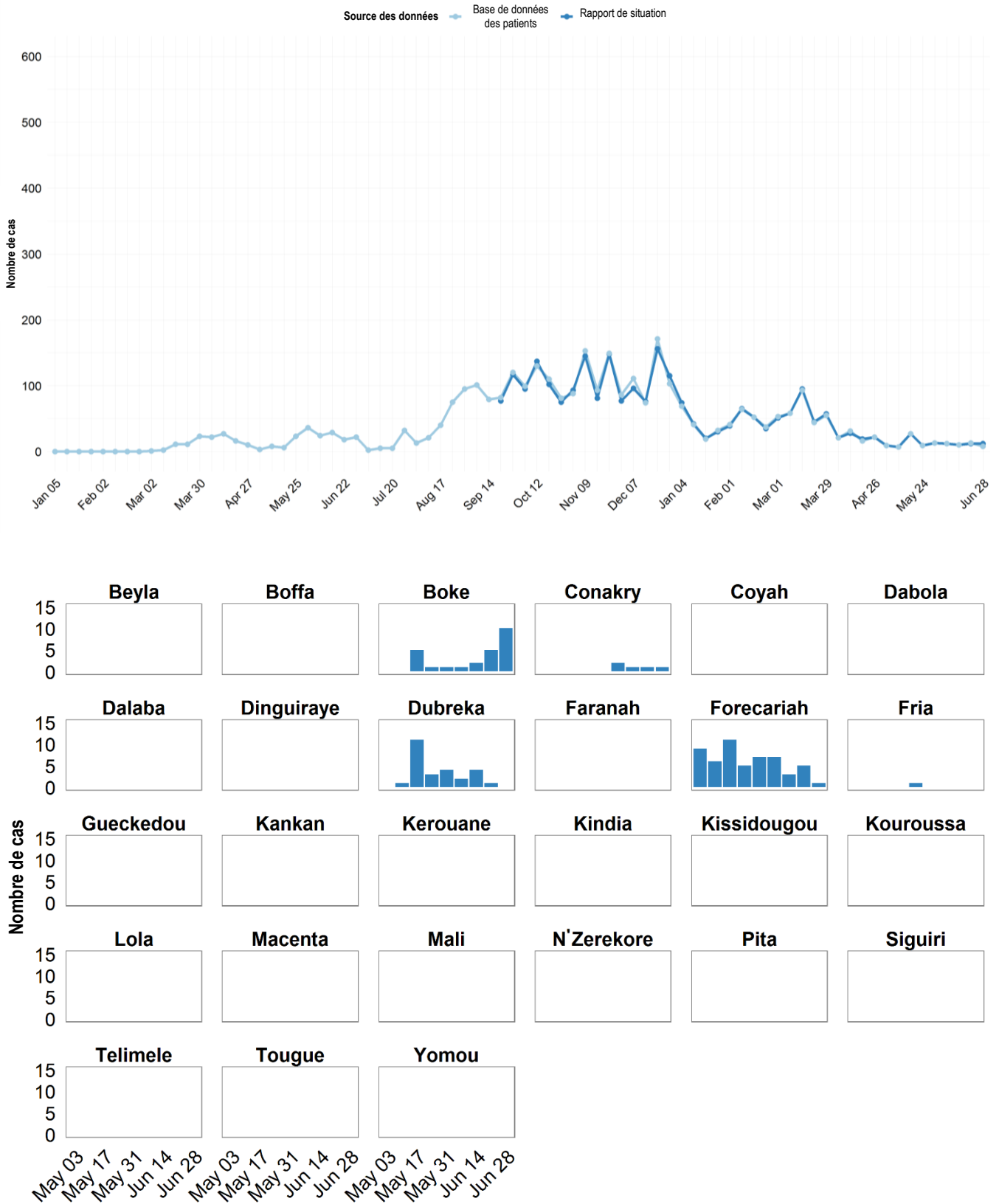


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

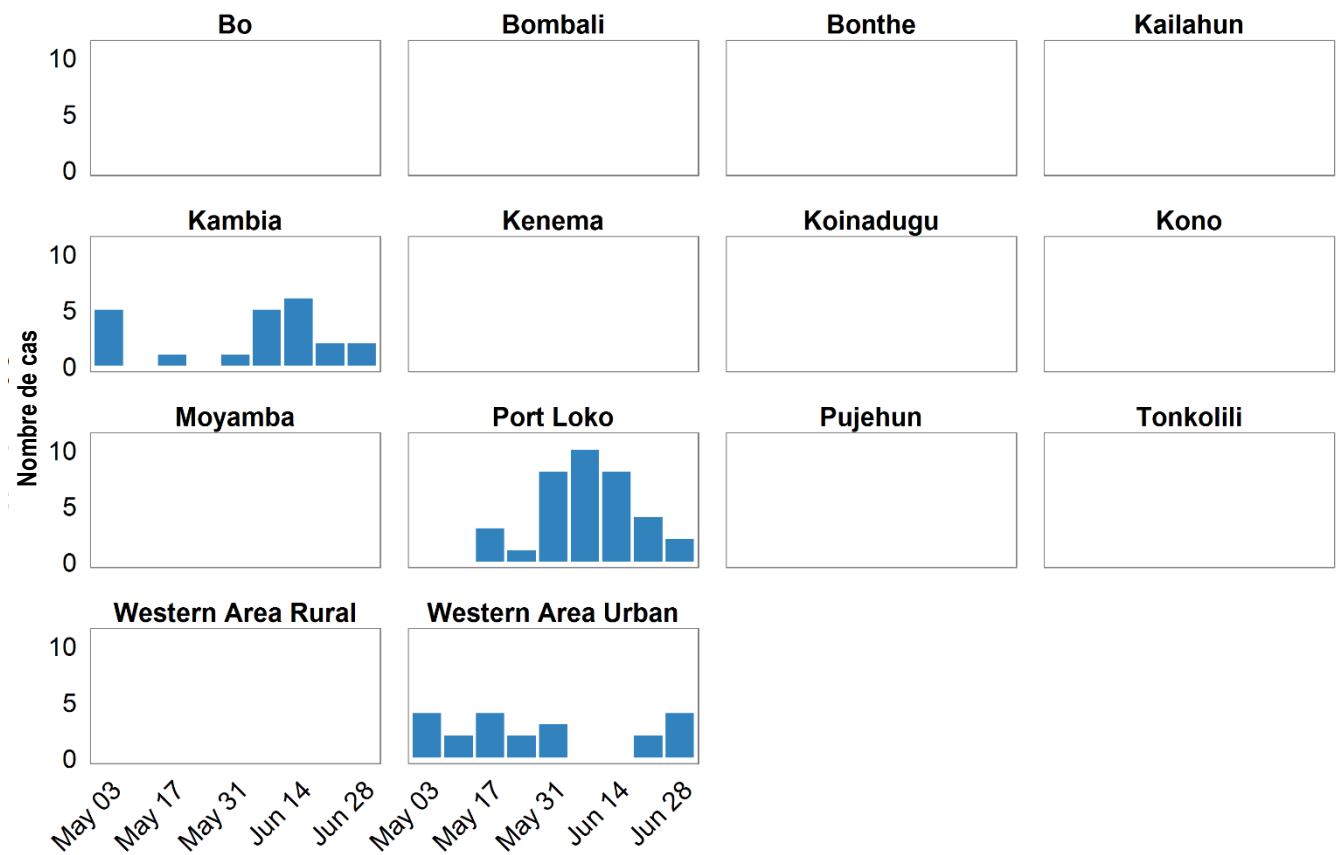
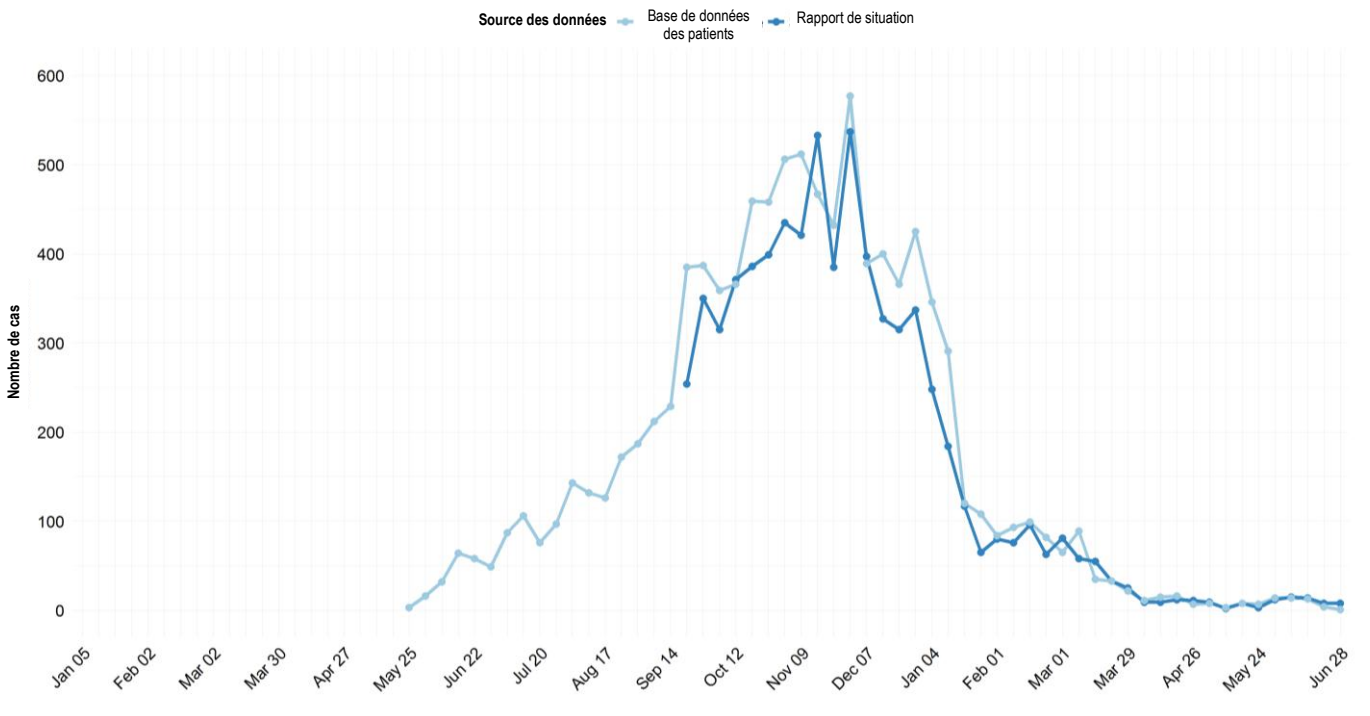
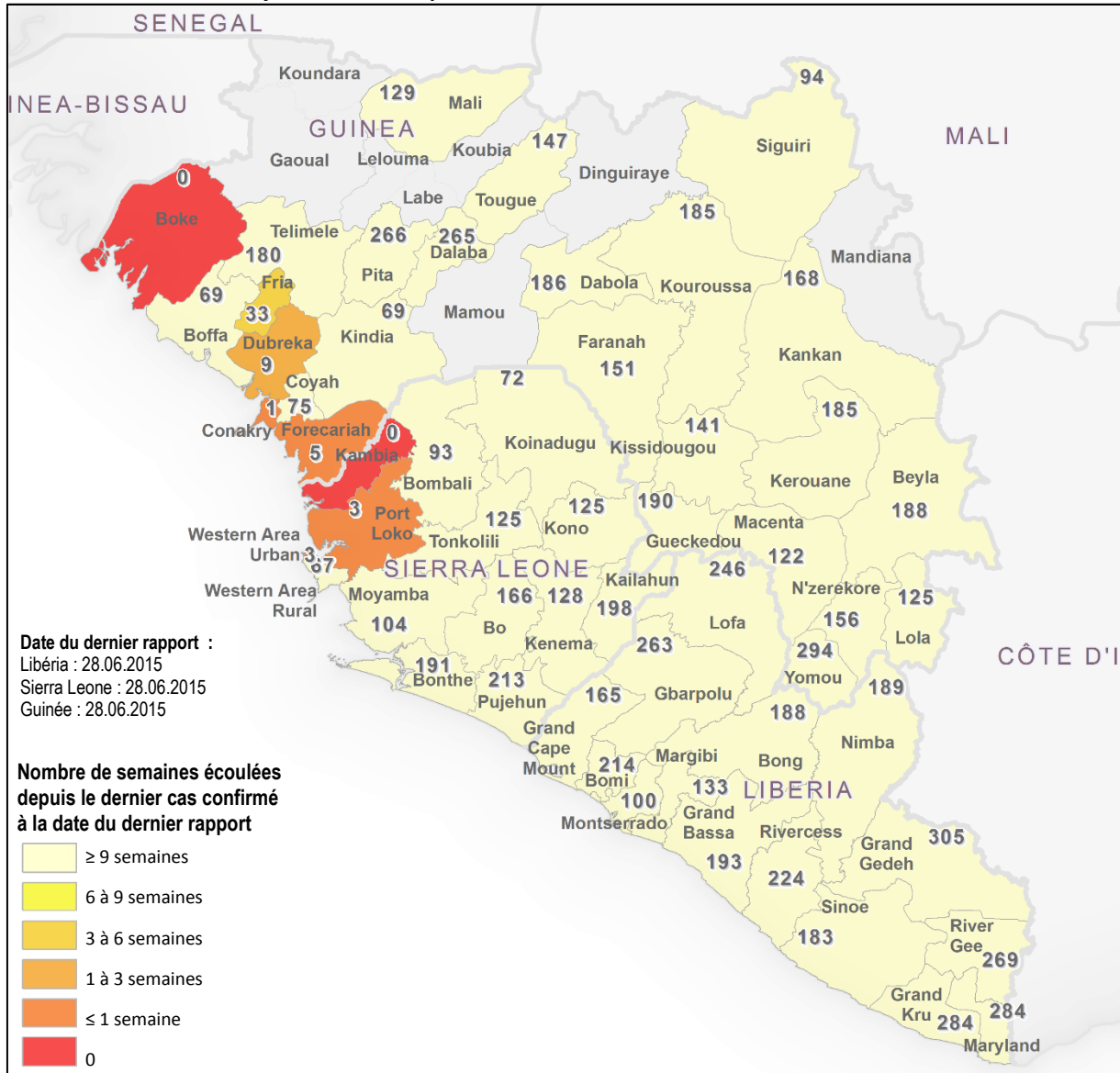


Figure 6 : Nombre de semaines/jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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

AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRECEDEMMENT TOUCHES

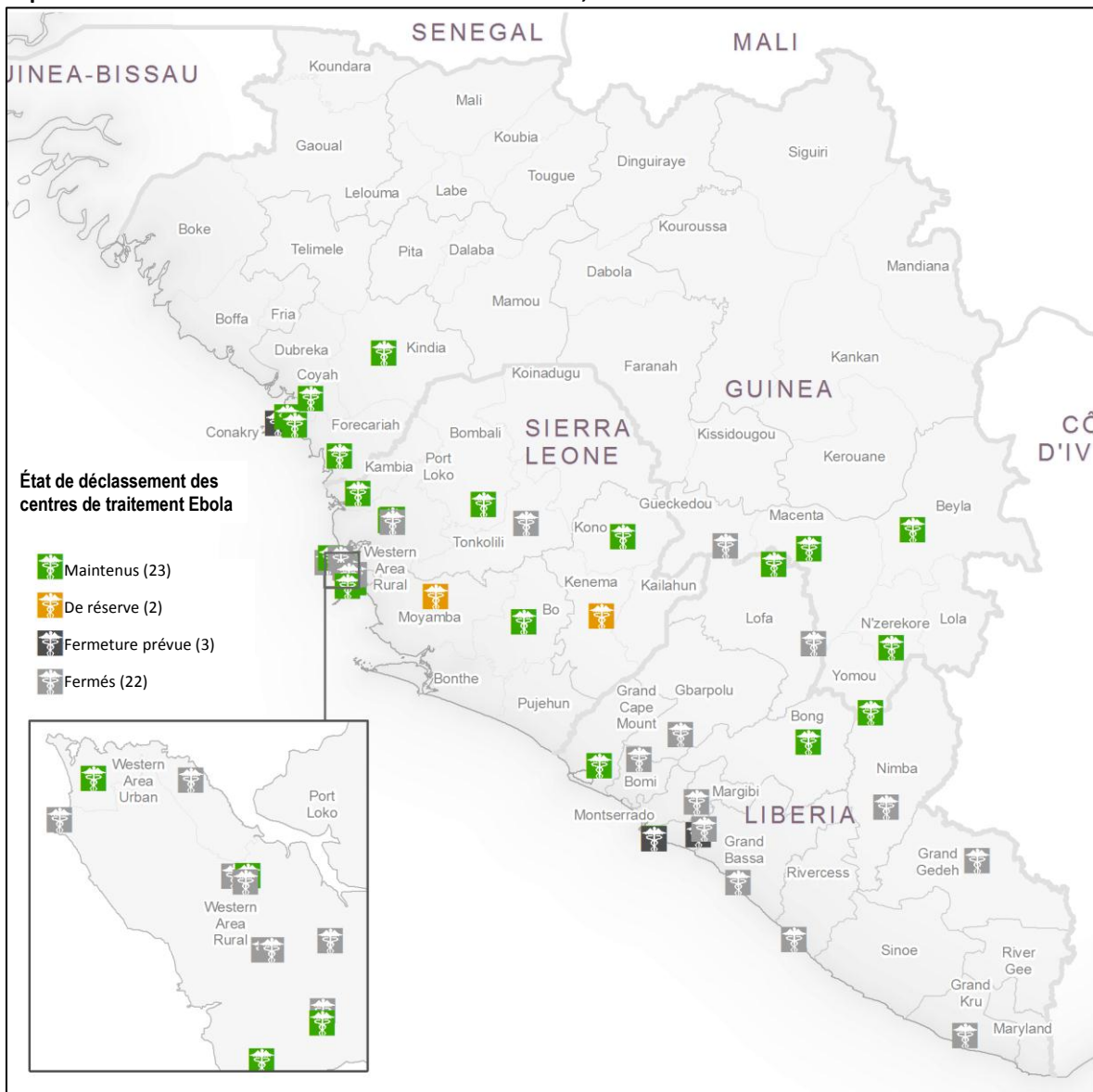
- Six pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.
- Le 12 mai, l'OMS a été informée d'un cas confirmé d'Ebola en Italie, chez un agent de santé de retour de la Sierra Leone le 7 mai (Tableau 7). Le patient est sorti de l'hôpital le 10 juin 2015 après un test négatif pour le virus Ebola pratiqué le 9 juin 2015. Les 19 contacts associés à ce cas sont parvenus à 21 jours de suivi (Tableau 8).
- Le 29 juin, les activités de surveillance régulière ont permis de détecter un nouveau cas confirmé d'Ebola dans le comté de Margibi (Libéria), le premier nouveau cas confirmé dans ce pays depuis le 20 mars. Le patient est un jeune homme âgé de 17 ans qui est tombé malade le 21 juin. Au poste de santé local où il s'est présenté, il a été traité pour le paludisme, puis renvoyé chez lui. Il est décédé le 28 juin et a été inhumé le jour même par une équipe formée aux inhumations sûres. Un frottis oral effectué avant l'inhumation a donné un résultat positif au virus Ebola à deux reprises. On a identifié 102 contacts, mais ce chiffre devrait augmenter au fur et à mesure des investigations. À ce jour, l'origine de l'infection n'est pas connue. D'après les informations recueillies, ce patient n'avait pas voyagé, n'avait pas été en contact avec des visiteurs provenant de zones touchées et n'avait pas assisté à des funérailles récemment.

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	19

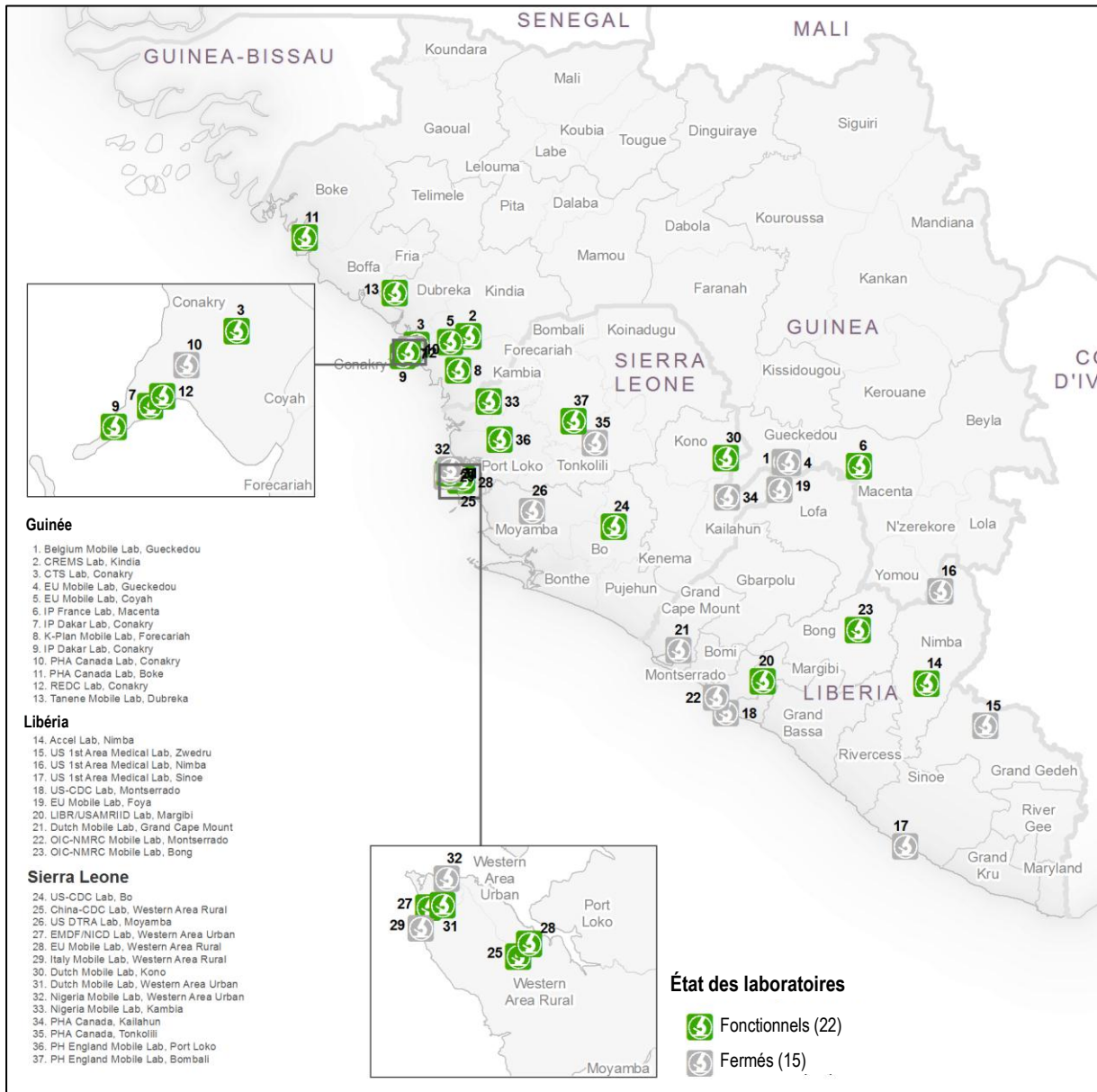
Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire.

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

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



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

PRÉPARATION DES PAYS POUR DÉTECTER ET RIPOSTER RAPIDEMENT EN CAS D'EXPOSITION AU VIRUS EBOLA

- Le risque d'introduction d'un cas de maladie à virus Ebola dans un pays non touché demeure tant que des cas existent dans un pays, quel qu'il soit. Cependant, grâce à une préparation adéquate, ce risque peut être limité à travers une action rapide et efficace.
- Les activités de préparation menées par l'OMS visent à s'assurer que tous les pays sont prêts à effectuer une détection efficace et sans risque, à rechercher et notifier les cas potentiels de maladie à virus Ebola, et à mettre en place une riposte efficace. L'OMS apporte ce soutien à travers la visite d'équipes de renforcement de la préparation dans les pays pour aider à identifier et à établir des priorités pour combler les lacunes et répondre aux besoins, une assistance technique directe apportée et la fourniture de conseils techniques et d'outils.

Pays prioritaires en Afrique

- Le soutien de l'OMS et de ses partenaires est d'abord centré sur les pays les plus fortement prioritaires — Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal —, puis sur les pays à priorité élevée — Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Éthiopie, Gambie, Ghana, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Soudan du Sud et Togo. Les critères utilisés pour affecter une priorité aux pays comprennent la proximité géographique avec des pays touchés, l'ampleur des échanges commerciaux et des migrations, et la robustesse des systèmes de santé.
- Depuis le 20 octobre 2014, les équipes de renforcement de la préparation ont fourni une assistance technique au Bénin, 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 à apporter une aide dans d'autres domaines techniques.
- Entre octobre 2014 et juin 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 230 personnes dans les pays prioritaires.
- Des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contiennent les stocks minimums d'équipements de protection et autre matériel nécessaires pour assurer la protection du personnel assurant des fonctions essentielles prenant en charge 10 patients pendant 10 jours. Ces paquetages ont été fournis ou sont en cours d'acheminement vers tous les pays du continent africain. Les paquetages d'EPI envoyés en Algérie, au Burundi, au Gabon, au Kenya, en Lesotho, en Libye, en Mozambique, au Soudan du Sud et au Soudan sont en transit.
- Des stocks de réserve d'EPI sont conservés à Accra et à Dubaï, et seront mis à la disposition des pays en cas d'épuisement de leurs stocks.

Aide au suivi dans les pays prioritaires

- Après les missions initiales d'évaluation des équipes de renforcement de la préparation dans les 15 pays prioritaires effectuées en 2014, une deuxième phase de renforcement de la préparation a commencé afin d'atteindre les buts suivants :
 - diriger les opérations et coordonner les partenaires pour soutenir pleinement le plan national ;
 - contribuer au renforcement des capacités nationales essentielles et des systèmes de santé, au titre du Règlement sanitaire international (2005).
- En Guinée-Bissau, deux bureaux subsidiaires de l'OMS ont ouvert le 25 juin dans deux districts – Gabu et Tombali – situés à la frontière avec la Guinée. Ces bureaux coordonneront les activités de renforcement de la préparation dans ces régions, principalement la surveillance, la recherche des contacts, l'intervention rapide, la prise en charge des cas, les inhumations sûres, la prévention et la lutte contre les infections et la collaboration communautaire.
- Un expert dans le domaine de la lutte contre les infections a été déployé au Bénin pour aider le Ministère de la santé béninois à renforcer son programme national de prévention et de lutte contre les infections ; il sera sur place du 22 juin au 4 juillet.

Agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola

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

Formations, exercices et simulations

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

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

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

Indicateurs de surveillance et de préparation

- Les indicateurs basés sur les données de surveillance, les capacités de prise en charge des cas, les services d'analyses en laboratoire et les stocks d'équipements sont recueillis chaque semaine auprès des quatre pays voisins des pays touchés : Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal.
- Un tableau de bord interactif de la préparation, élaboré à partir de la liste de contrôle OMS pour la maladie à virus Ebola, est désormais disponible en ligne.³

ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

L'OMS poursuit sa collaboration avec de nombreux partenaires dans le cadre de la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola, dont l'Union africaine, la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, l'Union du fleuve Mano, les gouvernements nationaux, des organisations non gouvernementales 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 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.