

## RÉSUMÉ

- 132 nouveaux cas confirmés au total ont été notifiés dans la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, contre 99 la semaine précédente. Cette semaine, le Libéria n'a notifié aucun nouveau cas confirmé pour la première fois depuis la semaine du 26 mai 2014. Le nombre hebdomadaire de cas confirmés a augmenté en Sierra Leone et en Guinée. La transmission reste étendue en Sierra Leone, où de nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans 8 districts au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars. En Guinée, Forécariah et Conakry ont signalé une augmentation sensible du nombre de cas par rapport à la semaine précédente.
- La Guinée a notifié 51 nouveaux cas confirmés au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, contre 35 cas la semaine précédente. Certains cas restent de source inconnue et 49 % seulement des cas correspondent à des contacts enregistrés. Sept préfectures ont signalé de nouveaux cas et le plus grand nombre de nouveaux cas confirmés a été notifié dans 3 préfectures voisines de l'est du pays : Conakry (17 cas), Coyah (5 cas) et Forécariah (23 cas). Macenta, district qui n'avait pas signalé de cas confirmé depuis 4 semaines, a également notifié 2 nouveaux cas confirmés. La transmission se poursuit à un faible niveau, avec 1 cas dans la préfecture de Lola, à l'est et à la frontière de la Côte d'Ivoire.
- La Sierra Leone a notifié 81 nouveaux cas confirmés dans 8 districts au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars. Un groupe de cas signalé précédemment dans une communauté de pêcheurs d'Aberdeen, dans la capitale Freetown, a entraîné des flambées dans d'autres districts, notamment celui de Bombali qui a notifié 22 nouveaux cas confirmés. Il y a eu 26 nouveaux cas confirmés à Freetown et 16 nouveaux cas confirmés à Port Loko dans la même période.
- Le Libéria n'a notifié aucun nouveau cas confirmé cette semaine. Les contacts correspondant à la dernière chaîne de transmission connue, dans le quartier de St Paul's Bridge à Monrovia, font l'objet d'une surveillance. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, aucun des 45 échantillons analysés au niveau national n'était positif.
- En Guinée et en Sierra Leone, le nombre de décès confirmés dus à la maladie à virus Ebola survenant dans les communautés reste élevé, ce qui semble indiquer que la nécessité d'un isolement et d'un traitement précoces des malades n'est pas encore comprise, acceptée ou suivie d'effet. En Guinée, au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, plus de la moitié (53 % : 17 sur 32) des décès confirmés notifiés sont survenus dans les communautés, ce qui représente une augmentation de 42 % par rapport à la semaine précédente (9 sur 21). En Sierra Leone, au cours de la même semaine, 16 % des décès confirmés dus à la maladie à virus Ebola sont survenus dans les communautés, contre 21 % la semaine précédente.
- 16 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées en Guinée et en Sierra Leone, respectivement, au cours des semaines qui se sont achevées le 1<sup>er</sup> mars et le 22 février.

- Les laboratoires en Sierra Leone et en Guinée ont traité 1531 et 270 échantillons respectivement au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, contre 45 au Libéria, ce qui semble montrer que la surveillance au Libéria n'est actuellement pas optimale.
- Conscientes du risque de transmission transfrontières, des délégations de la Guinée, du Mali et du Sénégal se sont réunies les 25 et 26 février 2015 et ont convenu de renforcer la coopération transfrontières pour la prise en charge des cas (y compris le partage des moyens de laboratoire), la surveillance communautaire, la communication sur les risques, l'échange d'informations et le dépistage aux postes-frontières.
- Au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, 1 nouvelle infection a été signalée chez un agent de santé en Guinée, ce qui porte le nombre de cas parmi les agents de santé notifiés depuis le début de la flambée dans les trois pays les plus touchés à 839, dont 491 mortels.

### PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- Il a été notifié plus de 23 900 cas confirmés, probables ou suspects<sup>1</sup> de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Tableau 1) et plus de 9800 décès (dans de nombreux cas, l'issue de la maladie n'est pas connue). Dans la période de 7 jours allant jusqu'au 1<sup>er</sup> mars, 51 nouveaux cas confirmés ont été notifiés au total en Guinée, aucun au Libéria et 81 en Sierra Leone.
- Il y a à peu près autant de cas confirmés et probables chez les hommes et chez les femmes (Tableau 2). Par rapport aux enfants (individus de 14 ans et moins), les personnes de 15 à 44 ans ont une probabilité multipliée par 3 environ d'être touchées. Les personnes de 45 ans et plus ont une probabilité près de 4 fois plus forte d'être touchées que les enfants.
- Au total, 839 infections confirmées d'agents de santé ont été notifiées dans les 3 pays où la transmission est intense ; 491 décès ont également été notifiés (Tableau 4).

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	2 813	138	1 737
	Probables	392	*	392
	Suspects	14	*	‡
	<b>Total</b>	<b>3 219</b>	<b>138</b>	<b>2 129</b>
Libéria	Confirmés	3 150**	6	‡
	Probables	1 877	*	‡
	Suspects	4 222	*	‡
	<b>Total</b>	<b>9 249</b>	<b>6</b>	<b>4 117</b>
Sierra Leone	Confirmés	8 370	240	3 180
	Probables	287	*	208
	Suspects	2 809	*	158
	<b>Total</b>	<b>11 466</b>	<b>240</b>	<b>3 546</b>
Total	Confirmés	14 333	384	‡
	Probables	2 556	*	‡
	Suspects	7 045	*	‡
	<b>Total</b>	<b>23 934</b>	<b>384</b>	<b>9 792</b>

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. \* Données non présentées en raison de la proportion importante de cas probables ou suspects qui ont été reclassés. ‡ Données non disponibles. \*\* La baisse du nombre cumulé de cas est due à un nettoyage rétrospectif des données.

<sup>1</sup> Recommandations relatives à la définition des cas de fièvre hémorragique de Marburg ou de maladie à virus Ebola : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1>.

## GUINÉE

- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 3.
- Au total, 51 cas confirmés ont été notifiés pendant la période de 7 jours allant jusqu'au 1<sup>er</sup> mars (Figure 1), contre 35 cas la semaine précédente.
- Sept préfectures ont notifié de nouveaux cas confirmés, dont la plupart sont concentrés dans l'ouest du pays et notifiés en majorité à Conakry (17 cas), Coyah (5 cas) et Forécariah (23 cas). Les préfectures voisines de Dubreka (2 cas) et Boffa (1 cas) ont également notifié de nouveaux cas confirmés pendant la période considérée (Figure 1).
- Macenta, qui n'avait notifié aucun cas confirmé depuis 4 semaines, en a notifié 2 nouveaux. La préfecture de Lola, à l'est et à la frontière de la Côte d'Ivoire, a notifié 1 nouveau cas confirmé. La surveillance transfrontières a été renforcée.
- Au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, au moins un incident lié à la sécurité a été notifié dans 4 des 34 préfectures.
- En raison de la difficulté à collaborer avec les communautés, il est parfois plus difficile de recenser les contacts et de retrouver les chaînes de transmission. Par conséquent, certains cas sont identifiés seulement après un test post-mortem. Pendant la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, plus de la moitié (16 sur 30) des décès confirmés dus à la maladie à virus Ebola sont survenus dans les communautés. Au cours de la même période, 12 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées, contre 19 la semaine précédente.
- L'emplacement des 7 centres de traitement opérationnels est indiqué sur la Figure 6. Les 2 centres qui ont été inspectés respectaient les normes minimales pour la lutte contre l'infection. Actuellement, 3 des 6 centres de traitement sont occupés par des patients atteints de maladie à virus Ebola. Une nouvelle infection et un nouveau décès, à Forécariah et à Boffa respectivement, ont été notifiés parmi les agents de santé au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars.
- Le taux de létalité parmi les patients hospitalisés pour lesquels la maladie à virus Ebola avait été confirmée et l'issue est connue de façon certaine était de 55 % en novembre, 57 % en décembre et 66 % en janvier. En janvier, 3,3 jours, en moyenne, séparaient l'apparition des symptômes de l'isolement et du traitement d'un cas confirmé, probable ou suspect.
- En février, 98 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour à compter de la collecte, et 80 % ont été analysés le jour même. 270 échantillons, dont 114 provenaient de personnes décédées, ont été analysés au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars. L'emplacement des 7 laboratoires opérationnels est indiqué sur la Figure 7.

## LIBÉRIA

- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola au Libéria sont présentés dans le Tableau 3.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars. C'est la première semaine où aucun nouveau cas confirmé n'est notifié depuis la semaine du 26 mai 2014.
- Montserrado et Margibi sont les seuls comtés à avoir notifié un cas confirmé au cours des 45 derniers jours (Figure 5).

- L'emplacement des 19 centres de traitement opérationnels au Libéria est indiqué sur la Figure 6. Les 12 centres qui ont été inspectés respectent les normes minimales pour la lutte contre l'infection. Aucune nouvelle infection n'a été signalée chez un agent de santé au Libéria au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars.
- Le taux de létalité parmi les patients hospitalisés pour lesquels la maladie à virus Ebola avait été confirmée et l'issue est connue de façon certaine était de 53 % en octobre, 52 % en novembre et 50 % en décembre. En novembre, 2,8 jours, en moyenne, séparaient l'apparition des symptômes de l'isolement et du traitement d'un cas confirmé, probable ou suspect.
- En février, 85 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour à compter de la collecte, contre 95 % en janvier. 40 % des échantillons ont été analysés le jour même. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, 17 des 45 échantillons ont été prélevés sur des personnes décédées. Le faible nombre d'échantillons semble indiquer que la surveillance n'est actuellement pas optimale. L'emplacement des 5 laboratoires opérationnels au Libéria est indiqué sur la Figure 7.

**Tableau 2 : Nombre cumulé de cas confirmés ou probables par sexe et par groupe d'âge en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone**

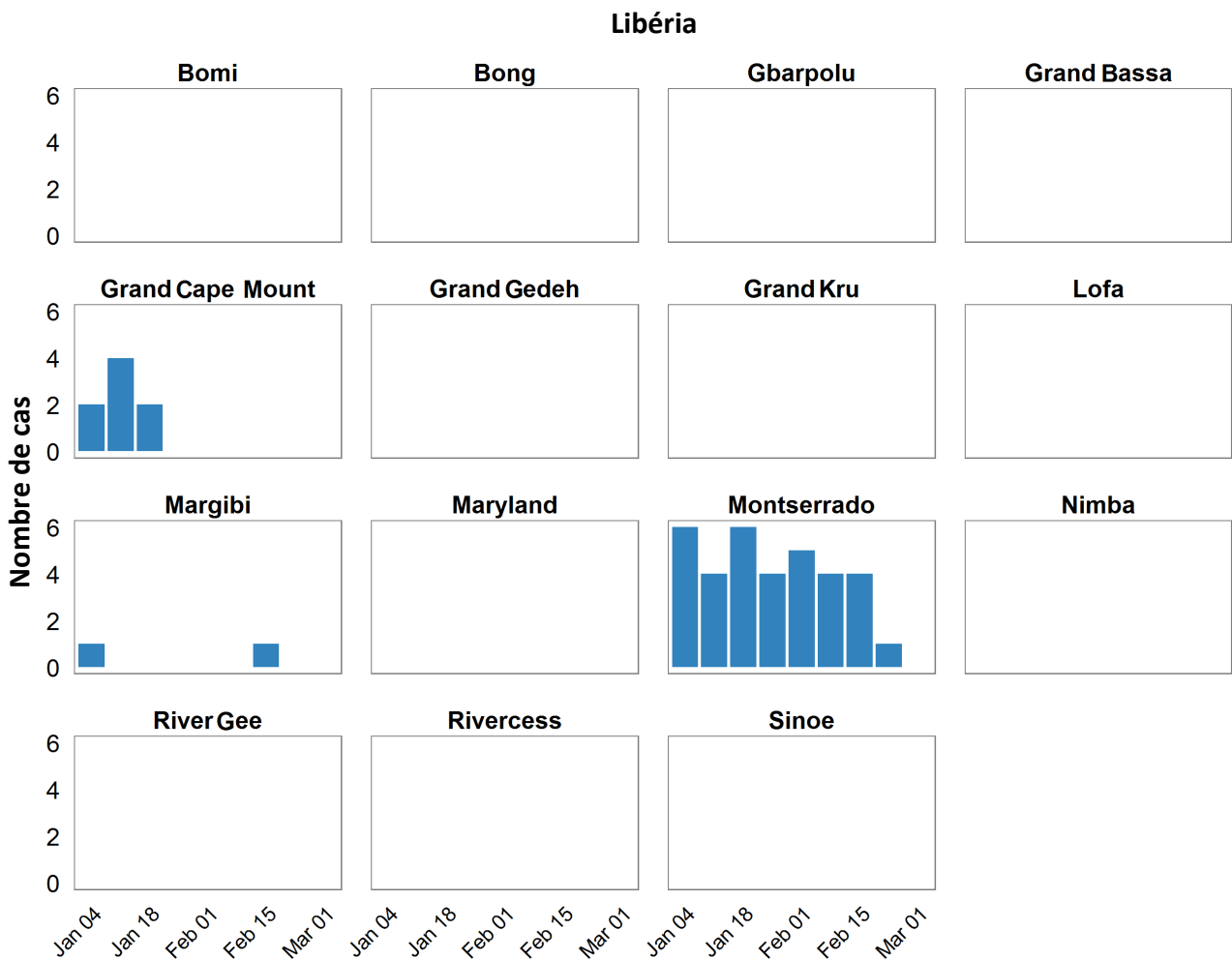
Pays	Cas cumulés				
	Par sexe*		Par groupe d'âge‡		
	(pour 100 000 habitants)		(pour 100 000 habitants)		
	Hommes	Femmes	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans ou plus
<b>Guinée</b>	1 532 (28)	1 637 (30)	495 (11)	1 776 (38)	878 (56)
<b>Libéria</b>	2 871 (144)	2 828 (144)	964 (56)	3 077 (180)	1 180 (221)
<b>Sierra Leone</b>	5 289 (185)	5 614 (194)	2 262 (93)	6 069 (234)	2 369 (321)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.<sup>2</sup> \* 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.

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

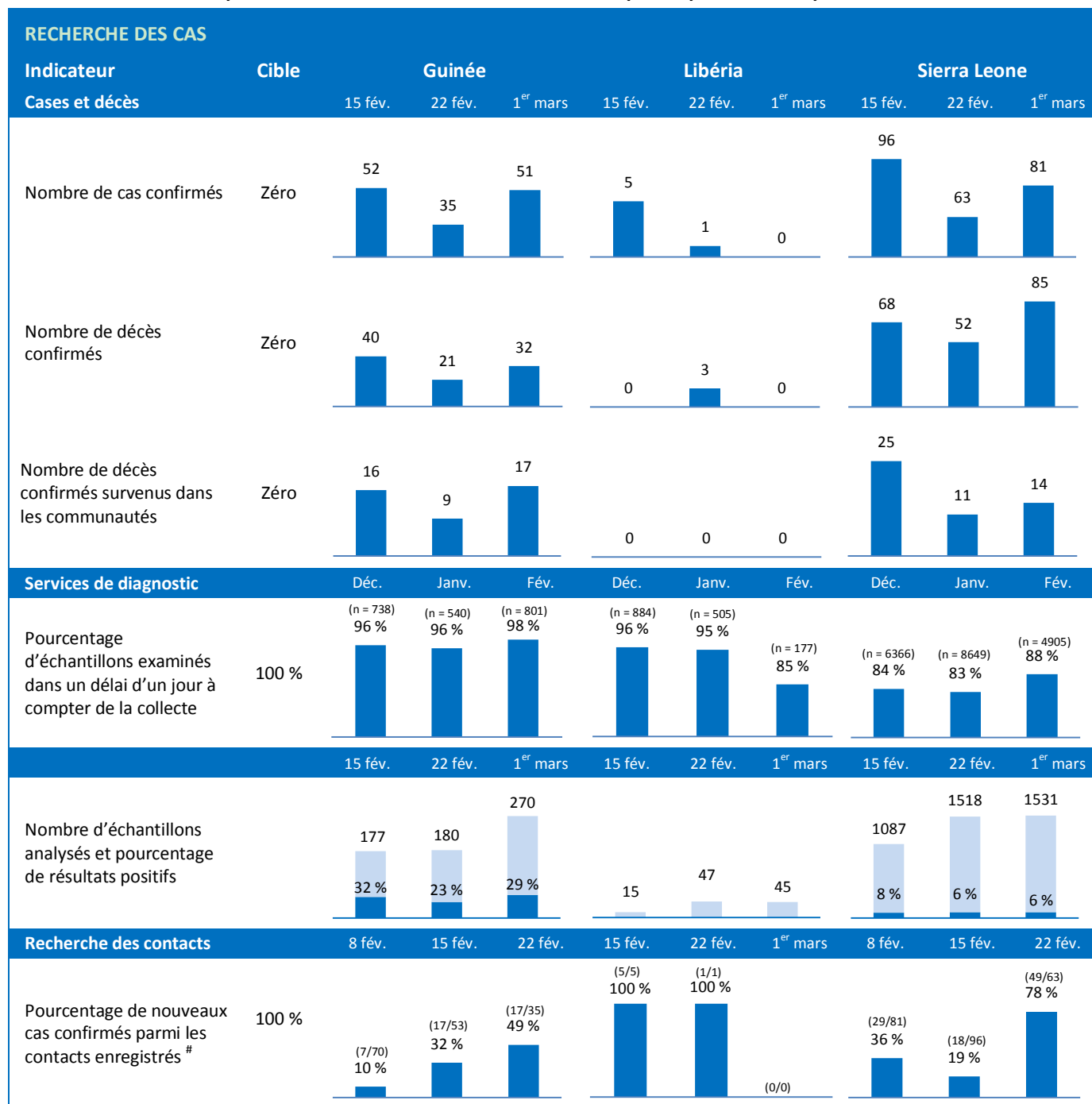


Figure 2 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district

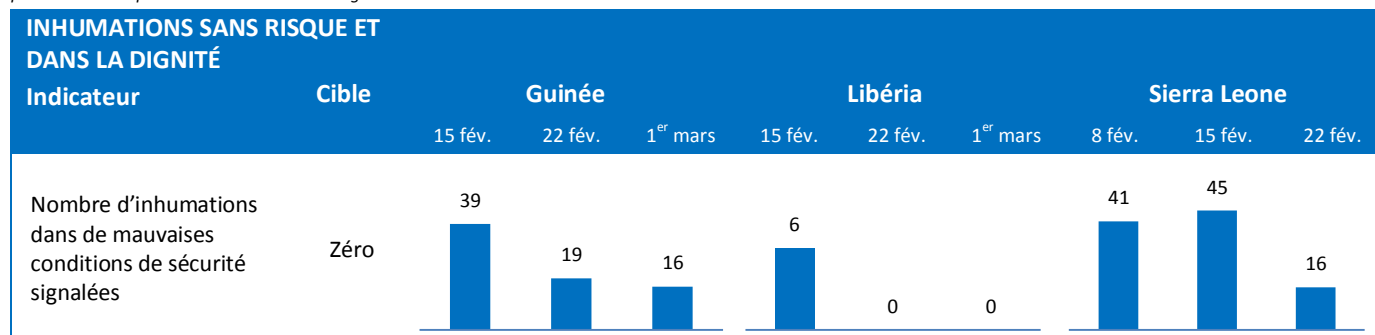


Les données systématiques sur les cas confirmés en laboratoire sont disponibles depuis le 3 novembre au niveau national et depuis le 16 novembre au niveau de chaque district.

Tableau 3 : Indicateurs de performance clés concernant les 4 axes d'action pour la phase 2 de la riposte à la maladie à virus Ebola



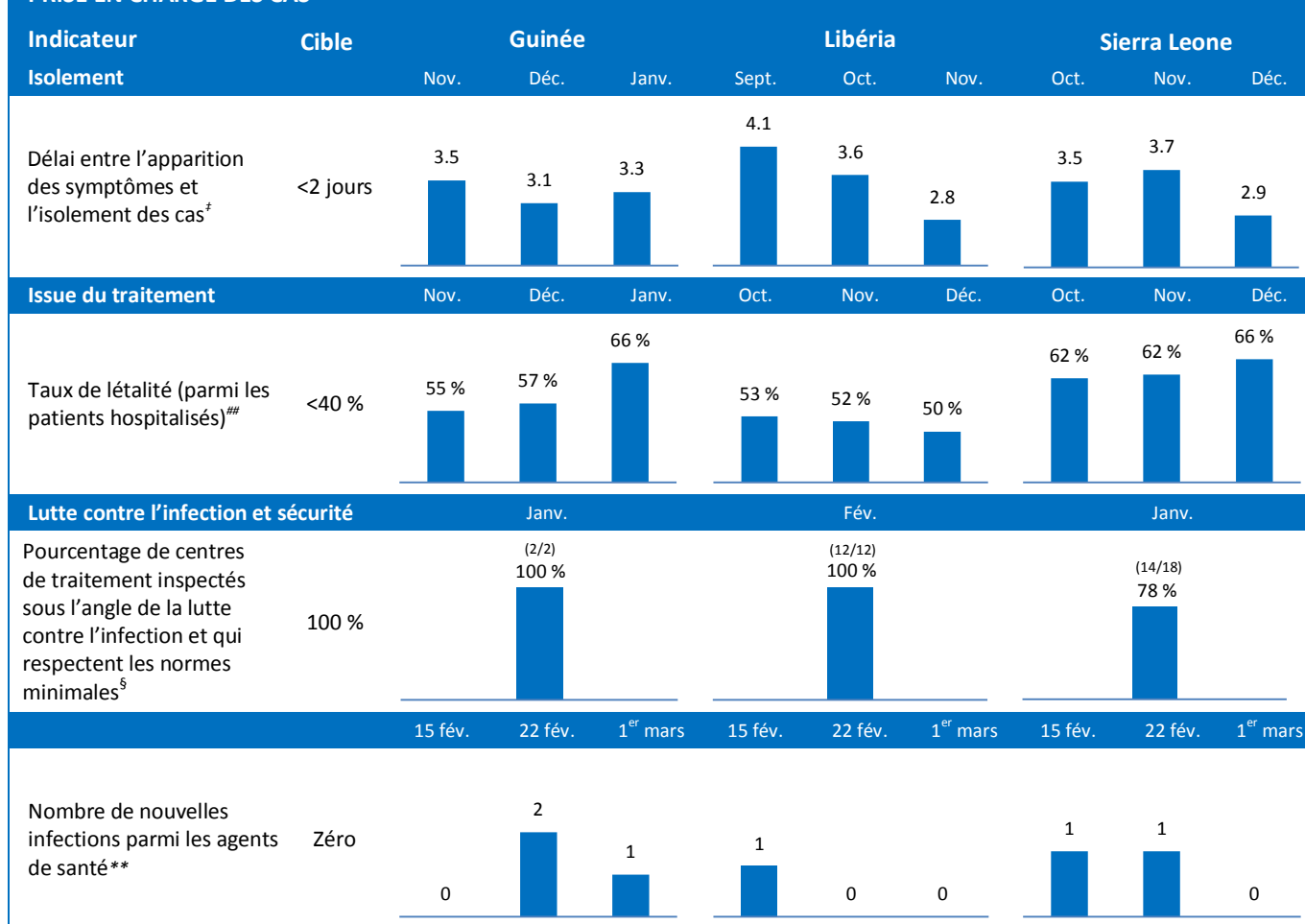
Les indicateurs de performance clés sont définis à l'annexe 2. Sauf indication contraire, les données correspondent aux mois complets. \* Ces chiffres sont susceptibles d'évoluer en raison des reclassifications en cours, des enquêtes rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. # Pour la Guinée, les données incluent les cas confirmés et les cas probables correspondant à des contacts enregistrés.



Les indicateurs de performance clés sont définis à l'annexe 2.

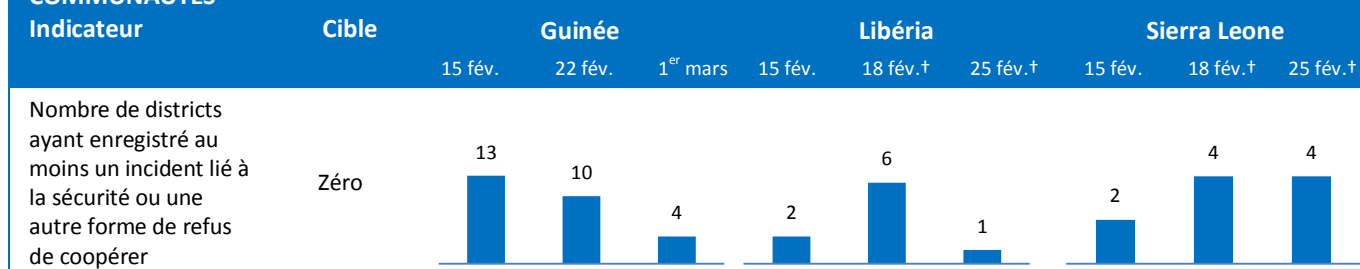
# RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

## PRISE EN CHARGE DES CAS



Les indicateurs de performance clé sont définis à l'annexe 2. <sup>‡</sup> Le pourcentage des cas pour lesquels l'isolement n'est pas enregistré est de 4-8 % en Guinée, de 62-65 % au Libéria et de 50-61 % en Sierra Leone. <sup>###</sup> L'issue finale n'est pas enregistrée pour 3-19 % des cas confirmés en Guinée, 2-41 % au Libéria et 68-76 % en Sierra Leone. <sup>§</sup> Les résultats de l'évaluation de la lutte contre l'infection sont disponibles périodiquement. Ils correspondent à l'évaluation des centres de traitement mais pas des centres de soins communautaires ou d'autres établissements où la maladie à virus Ebola est prise en charge. <sup>\*\*</sup> N'inclut pas les membres des équipes médicales étrangères.

## PARTICIPATION DES COMMUNAUTÉS



Les indicateurs de performance clés sont définis à l'annexe 2. † Veuillez noter que différentes périodes sont utilisées.



## SIERRA LEONE

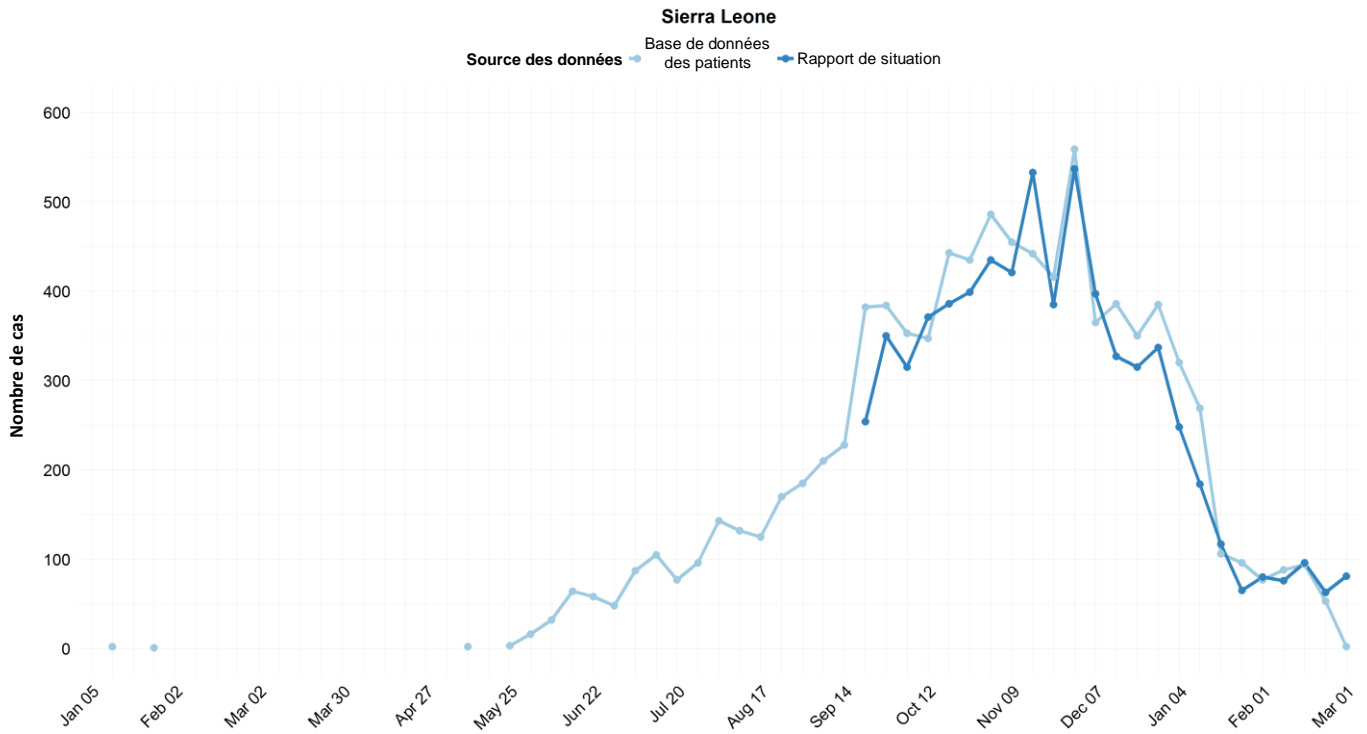
- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 3.
- Après avoir rapidement baissé, l'incidence hebdomadaire s'est stabilisée depuis la semaine qui s'est achevée le 25 janvier ; elle est comprise entre 60 et 100 cas confirmés par semaine. Au total, 81 cas ont été notifiés au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, ce qui représente une augmentation par rapport à la semaine précédente (qui s'est achevée le 22 février) mais est légèrement inférieur aux 96 cas confirmés notifiés au cours de la semaine qui s'est terminée le 15 février.
- Freetown et le district de Western Rural ont signalé une augmentation du nombre de nouveaux cas confirmés par rapport à la semaine précédente : 26 contre 14 à Freetown et 8 contre 3 à Western Rural. L'augmentation du nombre de cas confirmés notifiés dans le district de Bombali, au nord du pays, s'est poursuivie ; 22 cas confirmés y ont été signalés au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars. Les districts voisins de Kambia (6 cas confirmés) et Port Loko (16 cas confirmés) signalent également que la transmission persiste. La flambée à Bombali serait due au groupe de cas présents dans une communauté de pêcheurs du quartier d'Aberdeen à Freetown. Une équipe continue de rechercher et de contrôler plus de 2000 contacts associés à ce groupe de cas.
- Bien que la plupart des cas soient notifiés dans les districts de l'ouest du pays, la transmission est également signalée dans plusieurs autres régions, y compris Koinadugu, Kono et Tonkolili, qui ont notifié 1 cas chacun au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars.
- La collaboration avec les communautés reste difficile dans plusieurs régions de Sierra Leone. Au total, 16 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées au cours de la semaine qui s'est achevée le 25 février. Pendant la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, 14 cas confirmés au total ont été identifiés après examen des personnes décédées dans les communautés. Quatre incidents liés à la résistance des communautés ont été signalés au cours de la semaine qui s'est achevée le 25 février.
- L'emplacement des 22 centres de traitement opérationnels en Sierra Leone est indiqué sur la Figure 6. Deux centres de traitement ont fermé la semaine dernière, l'un à Kailahun et l'autre à Freetown. Aucune infection n'a été notifiée chez un agent de santé au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars.
- Il y a 13 laboratoires opérationnels en Sierra Leone (Figure 7). En février, 88 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour suivant leur collecte ; 50 % des échantillons ont été analysés le jour même. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, 1531 échantillons, dont 953 prélevés sur des personnes décédées, ont été analysés. Le grand nombre d'échantillons montre le haut niveau de surveillance.

Tableau 4 : Infections à virus Ebola parmi les agents de santé dans les 3 pays où la transmission est intense

Pays	Cas	Décès
Guinée	172	90
Libéria	372	180
Sierra Leone*	295	221
<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>491</b>

Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, elles couvrent les décès confirmés, probables et suspects.

Figure 3 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district



**Sierra Leone**

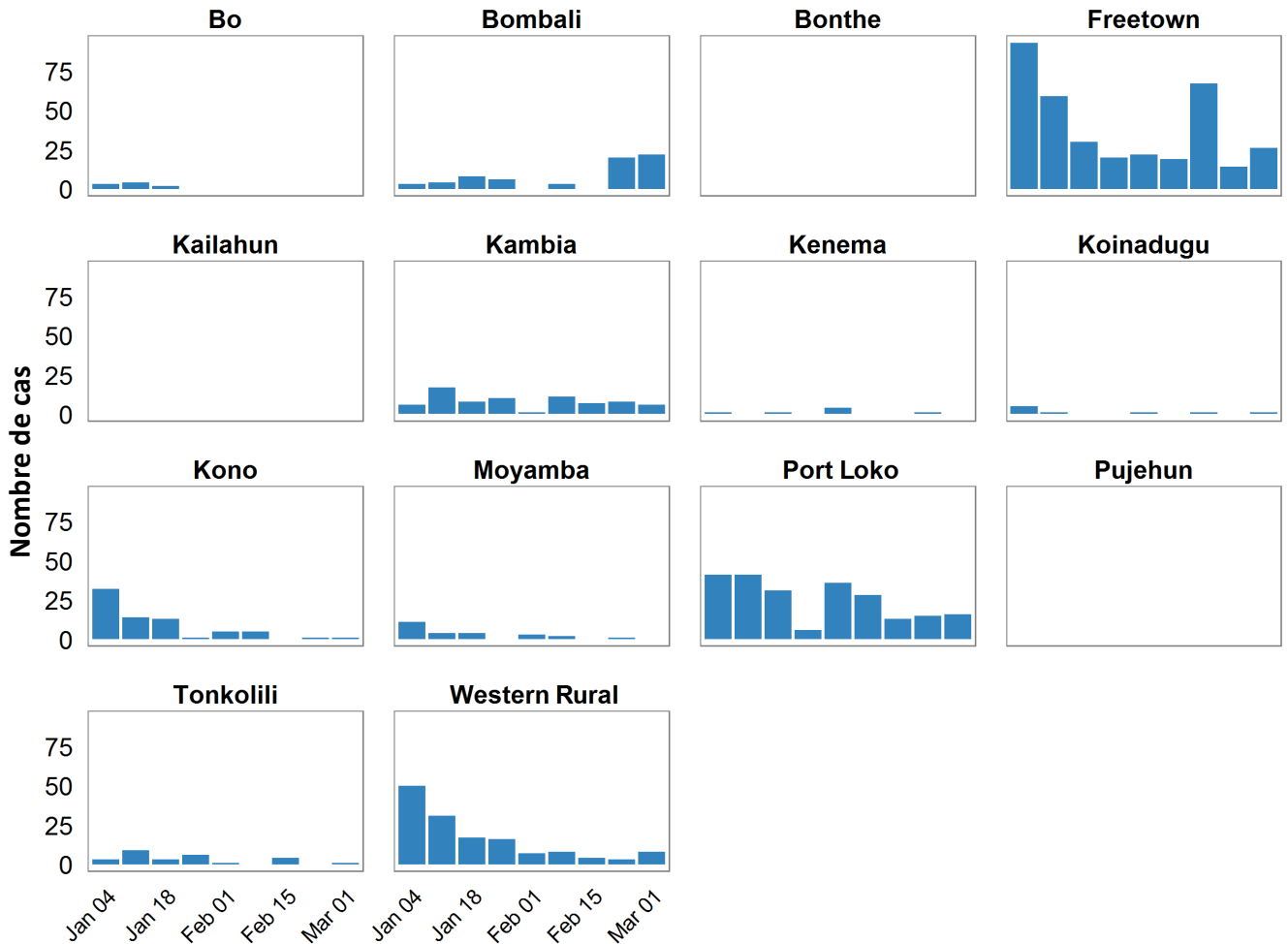
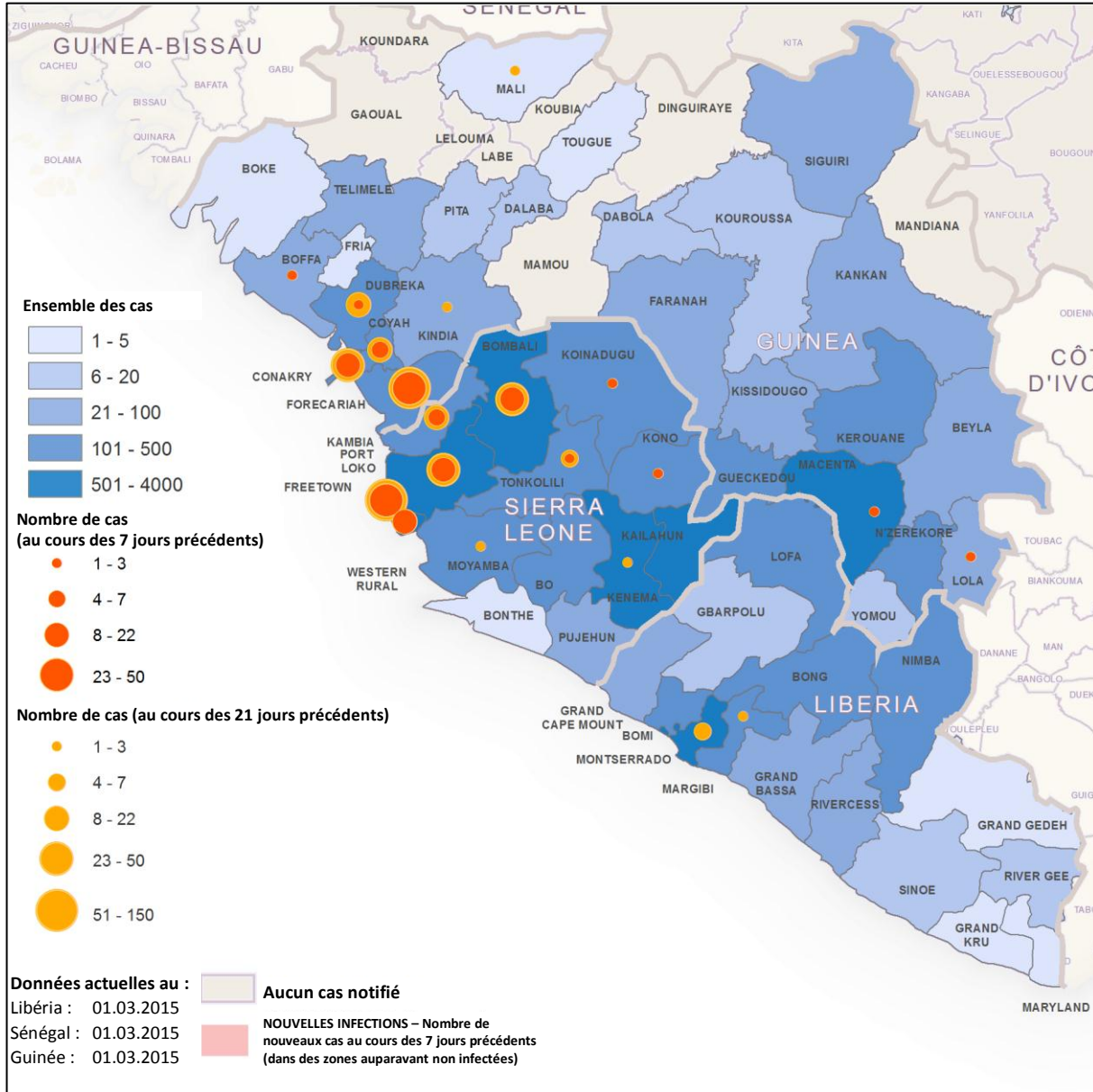


Figure 4 : Distribution géographique des nouveaux cas et nombre total de cas confirmés



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 lignes en pointillé ou en tiret sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Figure 5 : Nombre de jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

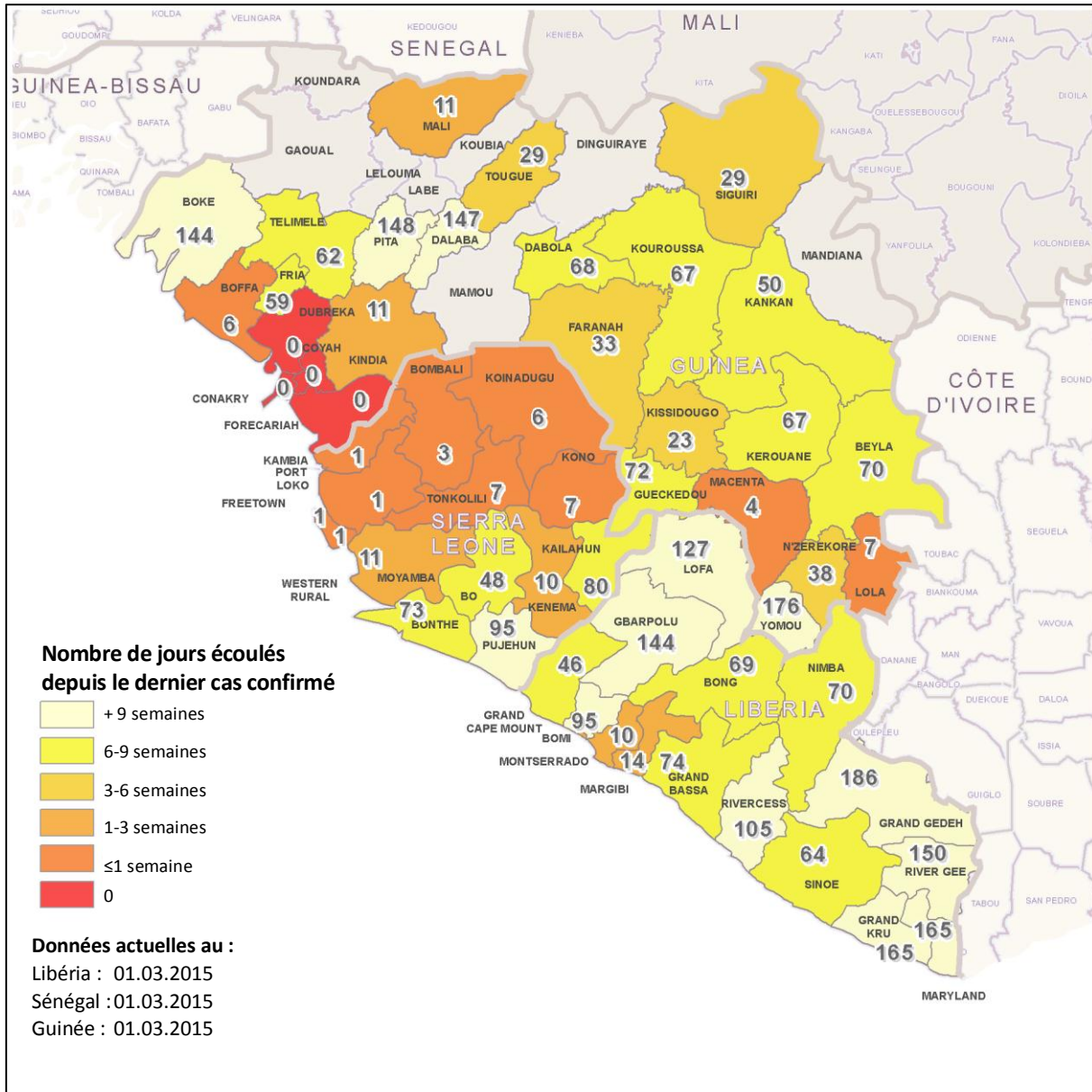
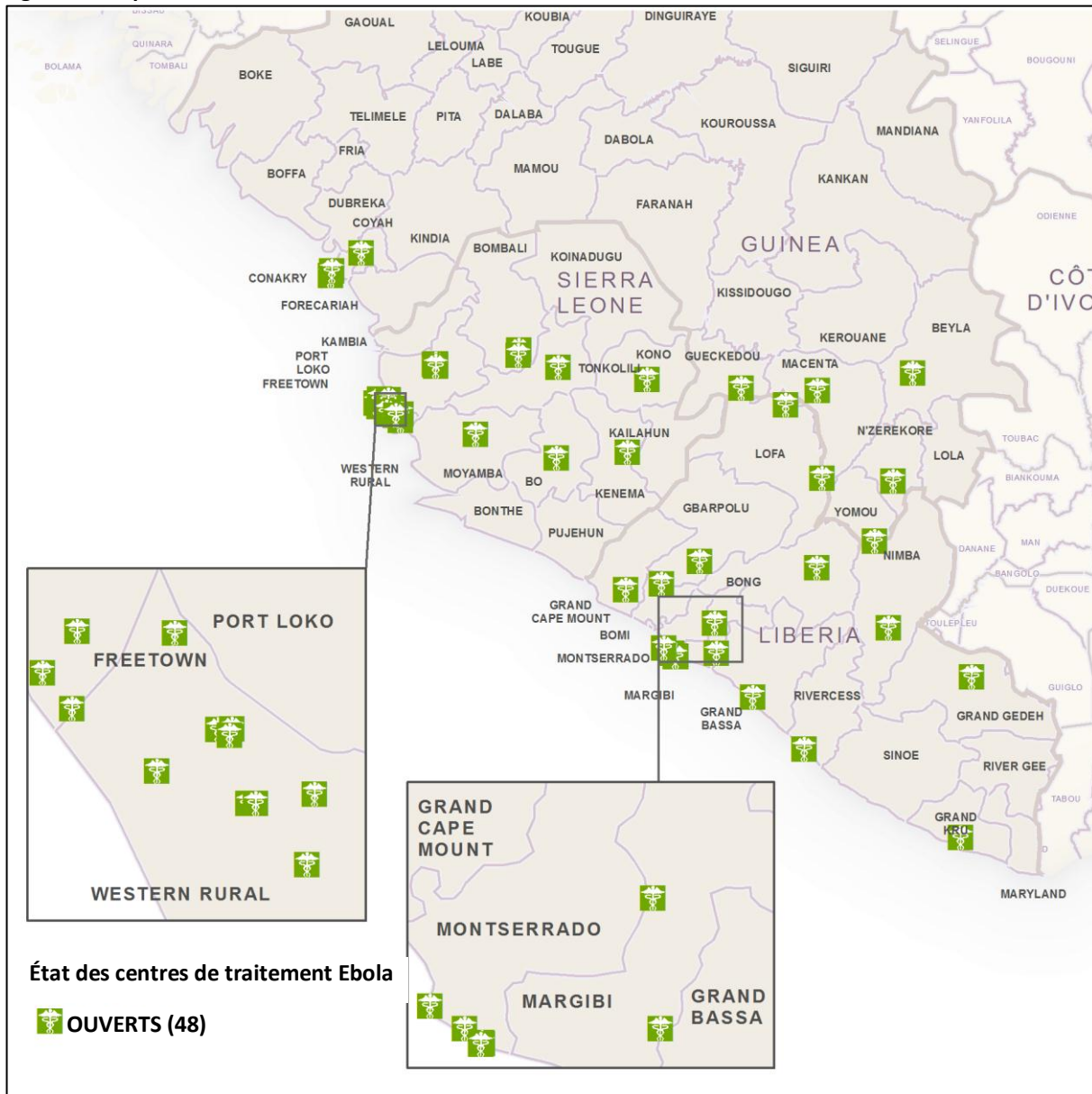


Figure 6 : Emplacement des centres de traitement en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Les centres de soins communautaires et les centres de transit communautaires ne figurent pas sur la carte.

### PAYS DANS LESQUELS ON A ENREGISTRÉ UN OU PLUSIEURS CAS INITIAUX OU UNE TRANSMISSION LOCALISÉE

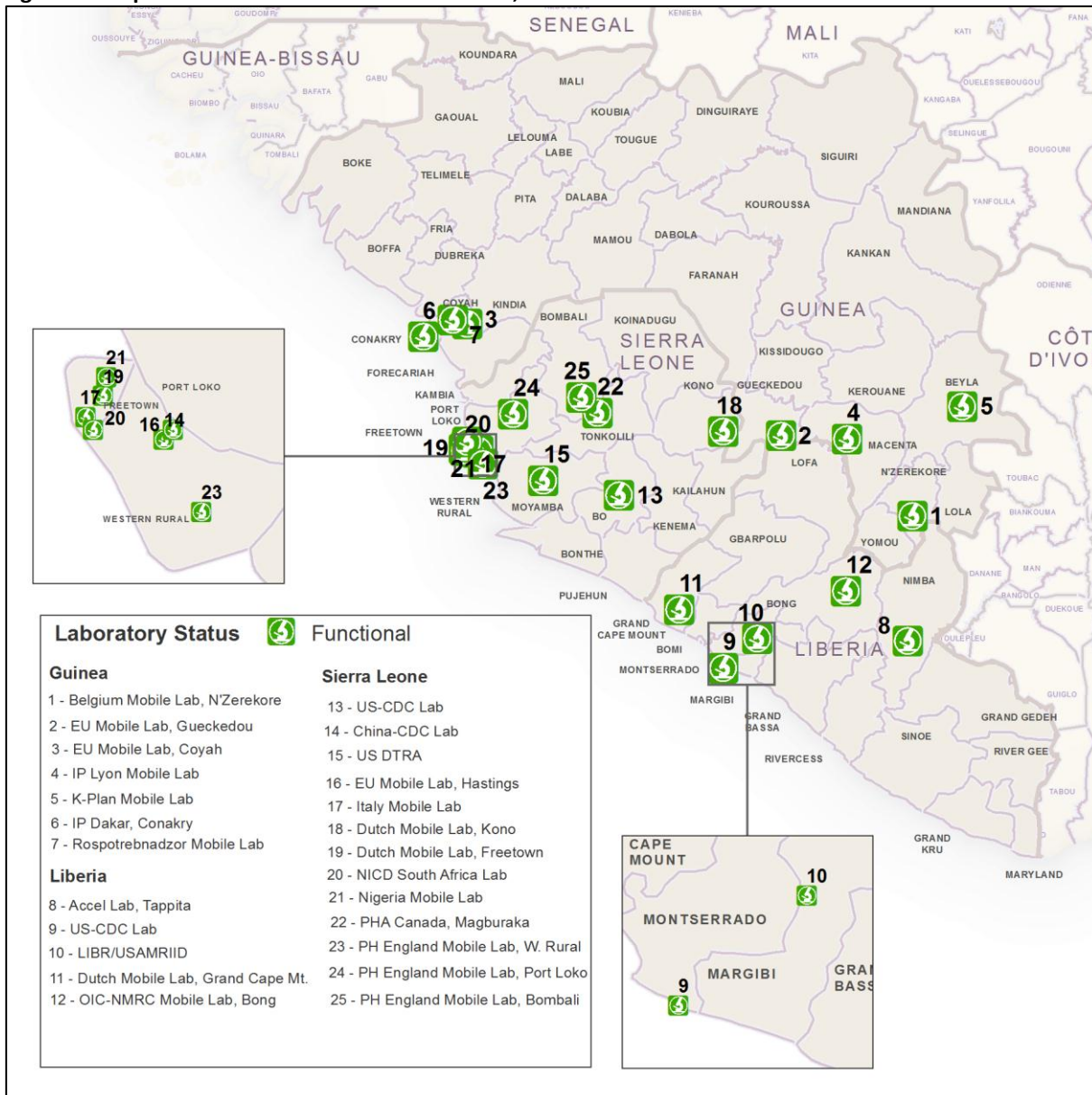
- Six pays (États-Unis d'Amérique, Espagne, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont notifié un ou plusieurs cas importés à partir d'un pays subissant une transmission étendue et intense.
- Au Royaume-Uni, les autorités de santé publique ont confirmé un cas de maladie à virus Ebola à Glasgow (Écosse) le 29 décembre 2014 (Tableau 5). Il s'agissait d'un agent de santé revenu d'une mission comme bénévole dans un centre de traitement en Sierra Leone. Ce patient a été placé en isolement le 29 décembre et a reçu un traitement à Londres. Le 23 janvier, il a donné à 2 reprises un résultat de test négatif et le 24 janvier, il a été autorisé à quitter l'hôpital. Tous les contacts ont été suivis pendant 21 jours.

Tableau 5 : Cas de maladie à virus Ebola et décès dus à cette maladie au Royaume-Uni

Pays	Cas cumulés					Recherche de 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
Royaume-Uni	1	0	0	0	100 %	0	55	23/01/2015	39

Les données se fondent 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 laboratoires en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



## PRÉPARATION DES PAYS À LA DÉTECTION ET À UNE RIPOSTE RAPIDES 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 d'éventuelles importations 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 pratiquer une détection efficace et sans risque, à investiguer et à notifier les cas potentiels de maladie à virus Ebola, et à mettre en place une riposte efficace. L'OMS apporte ce soutien à travers la visite d'équipes de renforcement de la préparation dans les pays, l'apport d'une assistance technique directe aux pays et la fourniture de conseils techniques et d'outils.

### Pays prioritaires en Afrique

- Initialement, le soutien de l'OMS et de ses partenaires bénéficiait principalement aux pays les plus fortement prioritaires – Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal –, puis aux pays grandement prioritaires – 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 fourni un appui technique à 14 pays : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal et Togo. Les réunions techniques de 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 d'un plan personnalisé sur 90 jours pour renforcer sa préparation opérationnelle. L'OMS et ses partenaires déploient du personnel dans les 14 pays pour offrir une assistance à la mise en œuvre des plans de 90 jours.
- Les activités menées dans le cadre des visites de suivi pour répondre aux besoins prioritaires de préparation sont maintenant achevées dans les quatre États Membres limitrophes des pays où la transmission de la maladie à virus Ebola est intense (Côte d'Ivoire, Sénégal, Mali et Guinée-Bissau). Ces visites ont non seulement permis de fournir un appui dans des domaines prioritaires dans chaque pays mais aussi de renforcer la surveillance transfrontières et l'échange de données sur la flambée dans le cadre du Règlement sanitaire international.
- Les délégations de la Guinée, du Mali et du Sénégal se sont rencontrées les 25 et 26 février dans le cadre d'une réunion de haut niveau organisée à Labé (Guinée) et elles ont publié un communiqué final tendant à renforcer la coopération entre les trois pays pour la prise en charge des cas (y compris le partage des moyens de laboratoire), la surveillance communautaire, la communication sur les risques, le partage d'informations et le dépistage aux postes-frontières. Les participants ont également établi un calendrier d'activités sur 12 mois en vue d'une collaboration aux niveaux opérationnel et politique.
- Au cours de la semaine qui s'est achevée le 1<sup>er</sup> mars, cinq rencontres transfrontières ont eu lieu, dont une réunion de coordination à Kambia/Forécariah. Cette rencontre s'est tenue des deux côtés de la frontière pour faciliter la communication, échanger les meilleures pratiques et aligner les stratégies.
- Une visite a eu lieu en Mauritanie du 25 février au 4 mars. Un soutien a été apporté dans les domaines de la participation communautaire et de la mobilisation sociale, de la prise en charge des cas, de la logistique et des points d'entrée.
- Un suivi des équipes de renforcement de la préparation est prévu dans tous les pays prioritaires, principalement pour :
  - fournir des orientations et un soutien techniques ciblés pour renforcer les capacités de préparation face à la maladie à virus Ebola ; mettre en œuvre les plans ; tester et améliorer les procédures au moyen d'exercices et d'entraînements sur le terrain ; et soutenir la mise en œuvre de plans de préparation, y compris pour l'appui logistique ;

- favoriser la collaboration entre les pays et la constitution de réseaux, y compris la communication, la coopération et les échanges transfrontières ;
- assurer le leadership et la coordination avec les partenaires afin de soutenir totalement un plan national et de défendre le rôle directeur des autorités nationales ;
- coordonner l'action de sensibilisation au niveau mondial et soutenir la préparation face à la maladie à virus Ebola, consigner et diffuser les expériences, les enseignements et les bonnes pratiques, contrôler les progrès accomplis et évaluer les résultats obtenus ;
- renforcer la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) et veiller à ce que les principales capacités requises pour gérer les urgences sanitaires soient au cœur de systèmes de santé résilients.

#### ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

L'OMS poursuit sa collaboration avec de nombreux partenaires dans la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola, dont l'Union africaine, la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, la Mano River Union, 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, analyses en laboratoire	OMS
Inhumations sans risque et dans la dignité	Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR)
Participation des communautés et mobilisation sociale	UNICEF



**ANNEXE 2 : DÉFINITIONS DES INDICATEURS DE PERFORMANCE CLÉS POUR LA PHASE 2**

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
<b>Cas et décès</b>				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation 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 Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Pourcentage de décès confirmés survenus dans les communautés	Nombre de décès intervenus dans les communautés pour lesquels le frottis de dépistage est positif	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria/Sierra Leone : Ministère de la santé	s. o.	s. o.
<b>Services de diagnostic</b>				
Pourcentage d'échantillons analysés dans un délai d'un jour suivant la collecte	Nombre d'échantillons pour lesquels la différence entre la date de l'analyse et la date de la collecte est inférieure ou égale à un jour*	Base de données des laboratoires	Nombre d'échantillons dont la date d'analyse et la date de collecte ont été enregistrées*	Base de données des laboratoires
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs	Nombre d'échantillons analysés Nombre d'échantillons analysés pour lesquels le résultat est positif	Base de données des laboratoires	s. o. Nombre d'échantillons analysés	Base de données des laboratoires
<b>Recherche des contacts</b>				
Pourcentage de contacts enregistrés parmi les nouveaux cas confirmés	Nombre de nouveaux cas confirmés enregistrés comme contacts	Guinée : rapports de situation hebdomadaires Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé Sierra Leone : rapport de surveillance hebdomadaire du Ministère de la santé	Nombre de nouveaux cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé
<b>Isolement</b>				
Temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'isolement du cas (jours)	Temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas confirmés, probables ou suspects (moyenne géométrique du nombre de jours)	Dossiers d'investigation clinique	s. o.	s. o.
<b>Issue du traitement</b>				
Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)	Nombre de décès parmi les cas hospitalisés (confirmés)	Dossiers d'investigation clinique	Nombre de cas hospitalisés (confirmés), pour lesquels l'issue définitive de la maladie est enregistrée	Dossiers d'investigation clinique
<b>Prévention et lutte contre l'infection et sécurité</b>				
Pourcentage de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection qui respectent les normes minimales	Nombre de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection qui respectent les normes minimales**	Rapports relatifs à la lutte contre l'infection	Nombre de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection	Rapports relatifs à la lutte contre l'infection
Nombre d'agents de santé nouvellement infectés	Nombre d'agents de santé nouvellement infectés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
<b>Inhumations sans risque et dans la dignité</b>				
Nombre d'inhumations à risque signalées	Nombre d'alertes/signalements concernant des inhumations dont on ne sait pas si elles ont été effectuées sans risque	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : Ministère de la santé	s. o.	s. o.
<b>Mobilisation sociale</b>				
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident mettant en cause la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident mettant en cause la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer au cours de la semaine passée	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : UNICEF	s. o.	s. o.

\* Pour les échantillons dont la date d'analyse n'est pas enregistrée, la date de réception au laboratoire est utilisée comme indicateur indirect. \*\* Un établissement respecte les normes minimales lorsque le score moyen pour une liste établie de critères de lutte contre l'infection est  $\geq 80\%$ .