



RESUME

- Au total, 33 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 26 avril, dont 25 (76 %) sont concentrés dans deux zones, Forécariah en Guinée et Kambia en Sierra Leone. Une meilleure participation communautaire dans ces zones est nécessaire pour rechercher les chaînes de transmission restantes et les rompre.
- Au cours de la semaine précédant le 26 avril, la Guinée a notifié 22 cas confirmés, contre 19 cas la semaine précédente, la Sierra Leone 11 cas confirmés, contre 12 la semaine précédente, et le Libéria n'a signalé aucun nouveau cas confirmé pour la cinquième semaine consécutive. Sur les 55 districts en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone qui ont notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 39 n'ont signalé aucun cas au cours des 6 dernières semaines.
- Au total, 5 préfectures guinéennes ont notifié au moins 1 cas confirmé au cours de la semaine précédant le 26 avril. Aucun cas n'a été notifié dans la capitale Conakry. La grande majorité des cas (17 sur 22, soit 77 %) ont été notifiés dans la préfecture de Forécariah, à l'ouest du pays, frontalière du district sierra-léonien de Kambia.
- au cours de la semaine précédant le 26 avril, 3 districts en Sierra Leone ont notifié de nouveaux cas confirmés, contre 4 districts la semaine précédente. En plus des 8 cas confirmés à Kambia, 1 cas a été signalé dans le district urbain de la Zone de l'Ouest, qui inclut la capitale Freetown, et 2 nouveaux cas dans le district rural de la Zone de l'Ouest.
- En Sierra Leone, 4 cas confirmés ont été identifiés dans la communauté après un test *post-mortem* (tous situés à Kambia) entre le 20 et le 26 avril, contre 3 cas la semaine précédente. En outre, la moitié (50 %) des nouveaux cas notifiés au cours de la semaine précédant le 19 avril (dernières données hebdomadaires disponibles) sont survenus parmi les contacts connus de précédents cas. Les indicateurs provenant des laboratoires reflètent un niveau élevé de vigilance, avec 1406 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 26 avril. Parmi ces échantillons testés, moins de 1 % s'est révélé positif à Ebola.
- Les résultats des indicateurs de la riposte en Guinée restent mitigés. Au total, 8 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été identifiés entre le 20 et le 26 avril après un test *post-mortem* effectué sur des personnes décédées au sein de la communauté, contre 6 cas la semaine précédente. Au total, 66 inhumations risquées ont été signalées la semaine précédant le 26 avril. Le pourcentage de cas confirmés survenus parmi les contacts enregistrés a diminué à 27 % (6 cas sur 22) au cours de cette même période, contre 53 % la semaine précédente. Néanmoins, les indicateurs provenant des laboratoires continuent de progresser ; pour la septième semaine consécutive, le nombre d'échantillons testés en laboratoire a augmenté et s'élève à 585.
- En Guinée et en Sierra Leone, la persistance des cas identifiés *post-mortem* et le fait qu'environ la moitié des cas sont des personnes non répertoriées parmi les contacts de précédents cas suggère que la surveillance et la participation communautaire doivent encore être améliorées dans certaines zones. Une campagne consacrée à la recherche des cas et à la sensibilisation communautaire a été menée dans la préfecture guinéenne de Coyah du 24 au 27 avril ; plus de 57 000 foyers ont reçu une visite au cours de ces 4 jours. Pendant cette campagne, 44 alertes ont été enregistrées, soit une augmentation de 91 % par rapport à la semaine précédente. Aucune

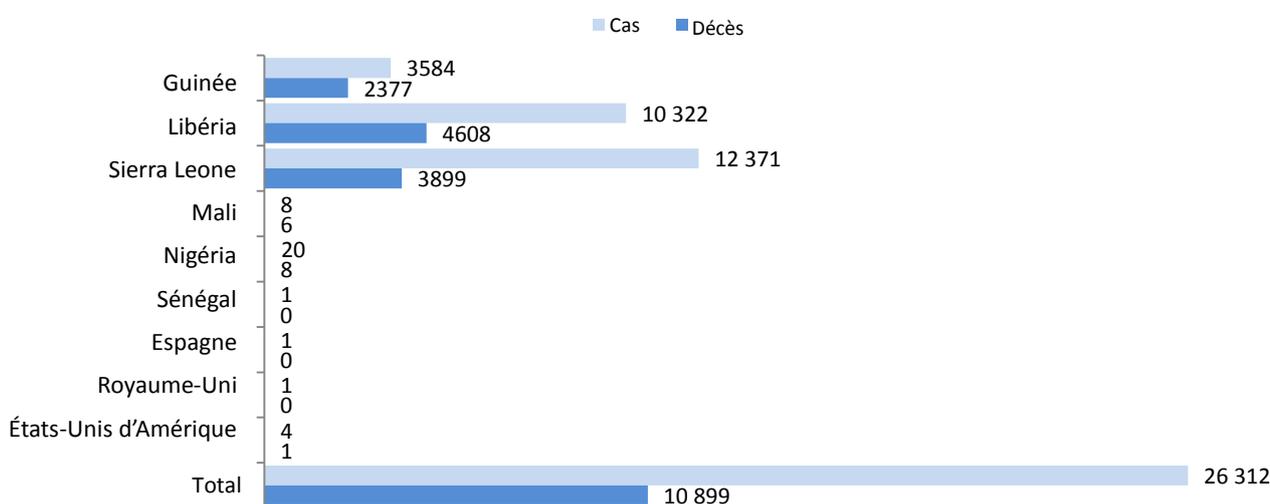
de ces alertes n'a révélé de cas confirmé, bien que les résultats de 10 échantillons de laboratoire ne soient pas encore disponibles. Des initiatives analogues sont prévues dans les préfectures de Boffa, Conakry, Dubréka et Kindia.

- Le dernier cas confirmé au Libéria est décédé le 27 mars et a été inhumé le lendemain. Le pays reste sous haute vigilance. Au cours des 4 jours précédant le 23 avril, aucun des 194 échantillons testés en laboratoire pour la maladie à virus Ebola ne s'est révélé positif. Le 9 mai, 42 jours se seront écoulés depuis l'inhumation du dernier cas confirmé.
- Pour la deuxième semaine consécutive, aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 26 avril.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- On a recensé 26 277 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 10 884 décès (pour de nombreux patients, l'issue de la maladie n'est pas connue). Au total, 22 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée, 0 au Libéria et 11 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 26 avril.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 26 avril 2015)



- Le nombre total de cas confirmés et probables 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 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 3 à 5 fois plus élevée que celle des enfants.
- Au total, 865 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 504 décès (Tableau 5).

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	3 158	69	1 962
	Probables	415	*	415
	Suspects	11	*	‡
	Total	3 584	69	2 377
Libéria**	Confirmés	3 151	0	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	5 292	*	‡
	Total	10 322	0	4 608
Sierra Leone	Confirmés	8 586	32	3 533
	Probables	287	*	208
	Suspects	3 498	*	158
	Total	12 371	32	3 899
Total	Confirmés	14 895	101	‡
	Probables	2 581	*	‡
	Suspects	8 801	*	‡
	Total	26 277	101	10 884

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 manquantes du 24 au 26 avril 2015.

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

Pays	Cas cumulés				
	Par sexe*		Par tranche d'âge‡		
	(pour 100 000 personnes)		(pour 100 000 personnes)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 695 (31)	1 841 (34)	558 (12)	1 975 (42)	980 (63)
Libéria	2 959 (149)	2 893 (147)	994 (58)	3 171 (186)	1 209 (226)
Sierra Leone	5 510 (193)	5 849 (202)	2 370 (98)	6 299 (243)	2 484 (336)

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.

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

GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 3.
- Au total, 22 cas confirmés ont été notifiés au cours des 7 jours précédant le 26 avril (Figure 3), contre 19 cas la semaine précédente (2 cas confirmés notifiés la semaine dernière ont été rétrospectivement écartés).
- Au total, 5 préfectures ont notifié au moins 1 cas, contre 4 préfectures la semaine précédente. Parmi les 25 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.
- La grande majorité des cas (17 sur 22, soit 77 %) ont été notifiés dans la préfecture de Forécariah, à l'ouest du pays, frontalière du district sierra-léonien de Kambia. Aucun nouveau cas n'a été notifié dans la capitale Conakry. De nouveaux cas ont été notifiés dans les préfectures de Boffa (1 cas), Dubréka (1 cas), Fria (2 cas) et Kindia (1 cas) situées à l'ouest du pays (Figures 2, 4 et 6).
- Les résultats des indicateurs de la riposte en Guinée restent mitigés (Tableau 3). Sur les 18 décès dus au virus Ebola confirmés au cours de la semaine précédant le 26 avril, 8 ont été identifiés *post-mortem* au sein de la communauté, ce qui suggère que des chaînes de transmission inconnues persistent. Le pourcentage de cas confirmés survenus parmi les contacts enregistrés a diminué à 27 % (6 cas sur 22) au cours de cette même période, contre 53 % la semaine précédente. Néanmoins, la surveillance des laboratoires continue de progresser. Le nombre d'échantillons testés en laboratoire a augmenté pour la septième semaine consécutive, et s'élevait à 585 la semaine précédant le 26 avril. Parmi ces échantillons testés, 9 % se sont révélés positifs à Ebola (ce chiffre inclut les tests répétés).
- La mise en œuvre d'une nouvelle politique régissant les inhumations sûres se poursuit ; elle exige que 100 % des personnes décédées à Conakry et dans les préfectures environnantes soient inhumées sans risque, quelle que soit la cause du décès. Entre le 20 et le 26 avril, 66 inhumations risquées ont été signalées (20 % des 328 décès enregistrés dans la communauté), ce qui indique la persistance d'une forme d'opposition à cette politique. Néanmoins, cela constitue un progrès par rapport à la semaine précédente qui comptait 163 inhumations risquées (39 % des 414 décès au sein de la communauté).
- Une campagne consacrée à la recherche des cas et à la sensibilisation communautaire a été menée dans la préfecture de Coyah du 24 au 27 avril ; plus de 57 000 foyers ont reçu une visite au cours de ces 4 jours. Pendant cette campagne, 44 alertes ont été signalées. Aucune de ces alertes n'a révélé de cas confirmé, bien que les résultats de 10 échantillons de laboratoire ne soient pas encore disponibles. Presque la moitié de ces alertes (48 %) provenaient de la sous-préfecture de Maneah, dans l'ouest de Coyah, à la frontière avec Conakry, et 34 % de la sous-préfecture voisine de Commune Urbaine, dans le centre de Coyah. La campagne de 4 jours s'est traduite par une augmentation de 91 % des alertes, par rapport à la semaine précédente.
- La sécurité en Guinée reste problématique : de violents affrontements entre le Gouvernement et les opposants entravent la capacité des acteurs de la riposte à mener à bien les activités nécessaires.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Pour la deuxième semaine consécutive, aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 26 avril.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 8 laboratoires opérationnels en Guinée.

Tableau 3 : Principaux indicateurs de performance en Guinée pour la phase 2 de la riposte au virus Ebola

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zéro	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)[‡]	<2 jours
16 février-26 avril		Août-Mars	
Nombre de décès confirmés	Zéro	Issue du traitement	Août-Mars
		Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Zéro	Lutte contre les infections et sécurité	16 février-26 avril
		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zéro
Services de diagnostic	23 février-26 avril	Inhumations sans risque et dans la dignité	16 février-26 avril
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs*		Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Zéro
Recherche des contacts	16 février-26 avril	Participation communautaire	16 février-26 avril
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés[§]	100%	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zéro

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 13 % des cas confirmés hospitalisés. [§] À la suite d'un changement de politique intervenu fin mars dans les districts guinéens situés autour de Conakry, les inhumations risquées font désormais référence à toute inhumation signalée dans la communauté n'ayant pas été réalisée par une équipe autorisée.

LIBERIA

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola au Libéria sont présentés dans le Tableau 4.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié par le Libéria au cours des 4 jours précédant le 23 avril (Figures 2 et 4). Le dernier cas confirmé est décédé le 27 mars et a été inhumé le lendemain. Le 9 mai, 42 jours se seront écoulés depuis l'inhumation du dernier cas confirmé (Figure 6).
- Le pays reste sous haute vigilance. Au cours des 4 jours précédant le 23 avril, aucun des 194 échantillons testés en laboratoire pour la maladie à virus Ebola ne s'est révélé positif. Depuis plus de 8 semaines, aucun comté, à l'exception de Montserrado, n'a notifié de nouveau cas confirmé.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 13 centres de traitement Ebola opérationnels au Libéria. Au cours de la semaine précédant le 28 avril, 3 centres de traitement Ebola ont fermé : 1 dans chacun des comtés de Bomi, Grand Bassa et Nimba.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 4 laboratoires opérationnels au Libéria.

Tableau 6 : Principaux indicateurs de performance en Sierra Leone pour la phase 2 de la riposte au virus Ebola

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zéro	Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas (jours)[‡]	<2 jours
Nombre de décès confirmés	Zéro	Issue du traitement	
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Zéro	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	Zéro
Recherche des contacts		Inhumations sans risque et dans la dignité	
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés[§]	100%	Nombre d'inhumations risquées qui ont été signalées	Zéro
		Participation communautaire	
		Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zéro

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 11 % des cas. [#]Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 36 à 76 % des cas confirmés hospitalisés. * L'utilisation d'un système de notification rapide pendant la semaine précédant le 26 avril ne permet pas de comparer directement les données de cette semaine-là avec celles des semaines précédentes.

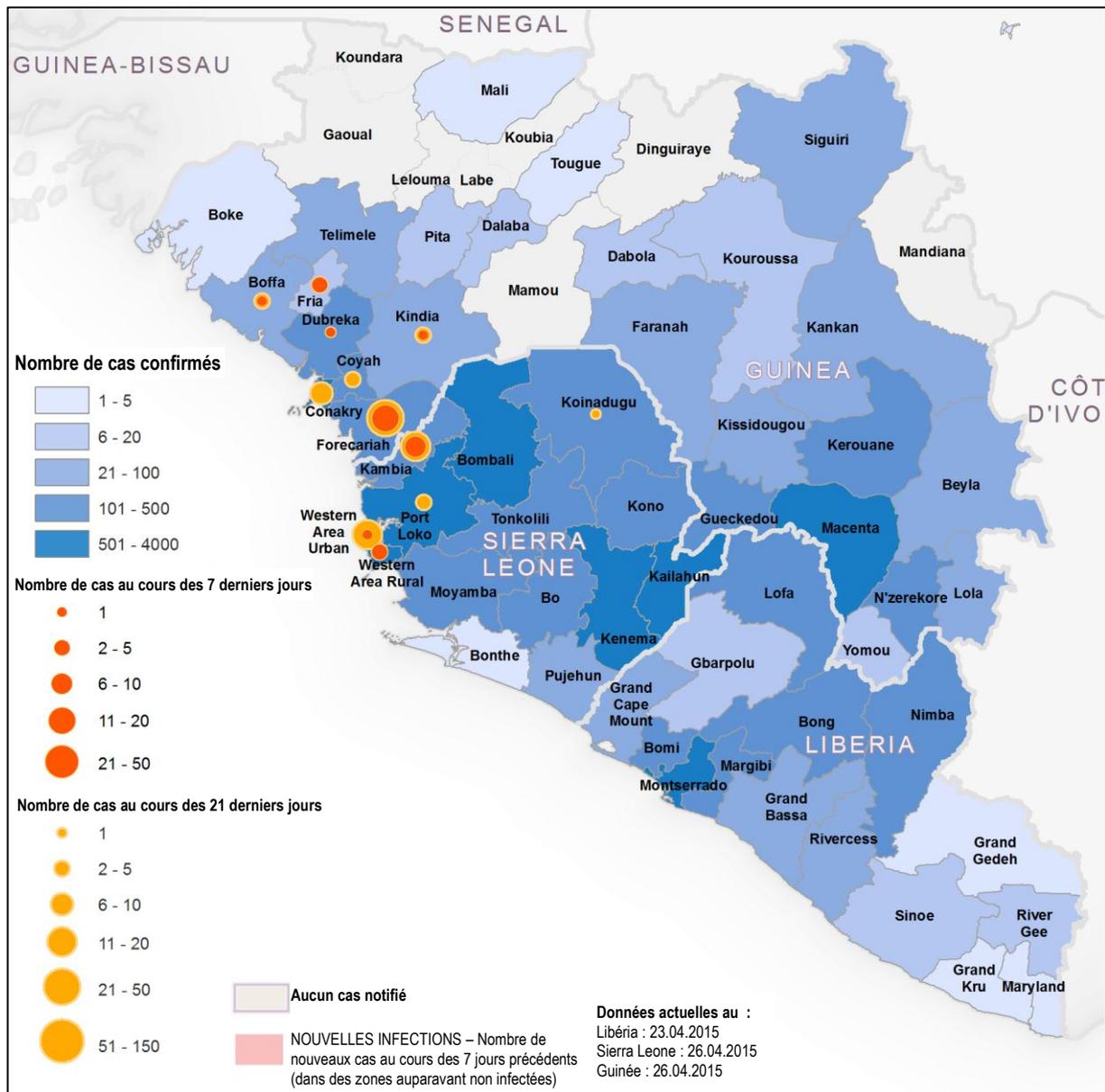
SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 6.
- Au total, 11 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 26 avril, contre 12 la semaine précédente.
- Trois districts ont notifiés des cas, contre 4 districts la semaine précédente. Parmi les 14 districts ayant notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 7 n'ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines.
- La majorité des cas (8 sur 11, soit 73 %) ont été signalés dans le district de Kambia, situé dans le nord-ouest du pays et frontalier de la préfecture guinéenne de Forécariah. Le district urbain de la Zone de l'Ouest, qui inclut la capitale Freetown, a notifié 1 cas confirmé, et le district rural de la Zone de l'Ouest 2 cas (Figures 2, 5 et 6).
- Les résultats des indicateurs de la riposte en Sierra Leone sont mitigés. Entre le 20 et le 26 avril, 4 cas confirmés ont été identifiés dans la communauté après un test *post-mortem* (tous situés à Kambia), contre 3 cas la semaine précédente. En outre, la moitié (50 %) des nouveaux cas notifiés au cours de la semaine

précédant le 19 avril (dernières données hebdomadaires disponibles) sont survenus parmi les contacts connus de précédents cas. Néanmoins, les indicateurs provenant des laboratoires reflètent un niveau élevé de vigilance, avec 1406 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 26 avril. Parmi ces échantillons testés, moins de 1 % s'est révélé positif à Ebola.

- Une analyse du centre national de riposte à Ebola portant sur les appels reçus par le 117, Numéro Vert pour la surveillance d'Ebola, suggère que le nombre d'appels signalant des cas Ebola potentiels a régulièrement diminué depuis la campagne de confinement des habitants chez eux fin mars. Cette diminution est particulièrement préoccupante à Kambia. Au cours de la semaine pendant laquelle les habitants étaient confinés chez eux, environ 55 appels signalant des cas Ebola potentiels provenaient de Kambia, contre 15 au cours de la semaine précédant le 19 avril. Cette diminution a également été constatée à Port Loko où le volume des appels signalant des cas suspects est passé de 190 à 60 au cours de cette même période.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 13 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Un nouveau centre de traitement Ebola a ouvert à Kambia au cours de la semaine précédant le 26 avril. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été notifiée au cours de cette période.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 13 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

Figure 2 : Distribution 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 3 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Guinée, au niveau national et par district

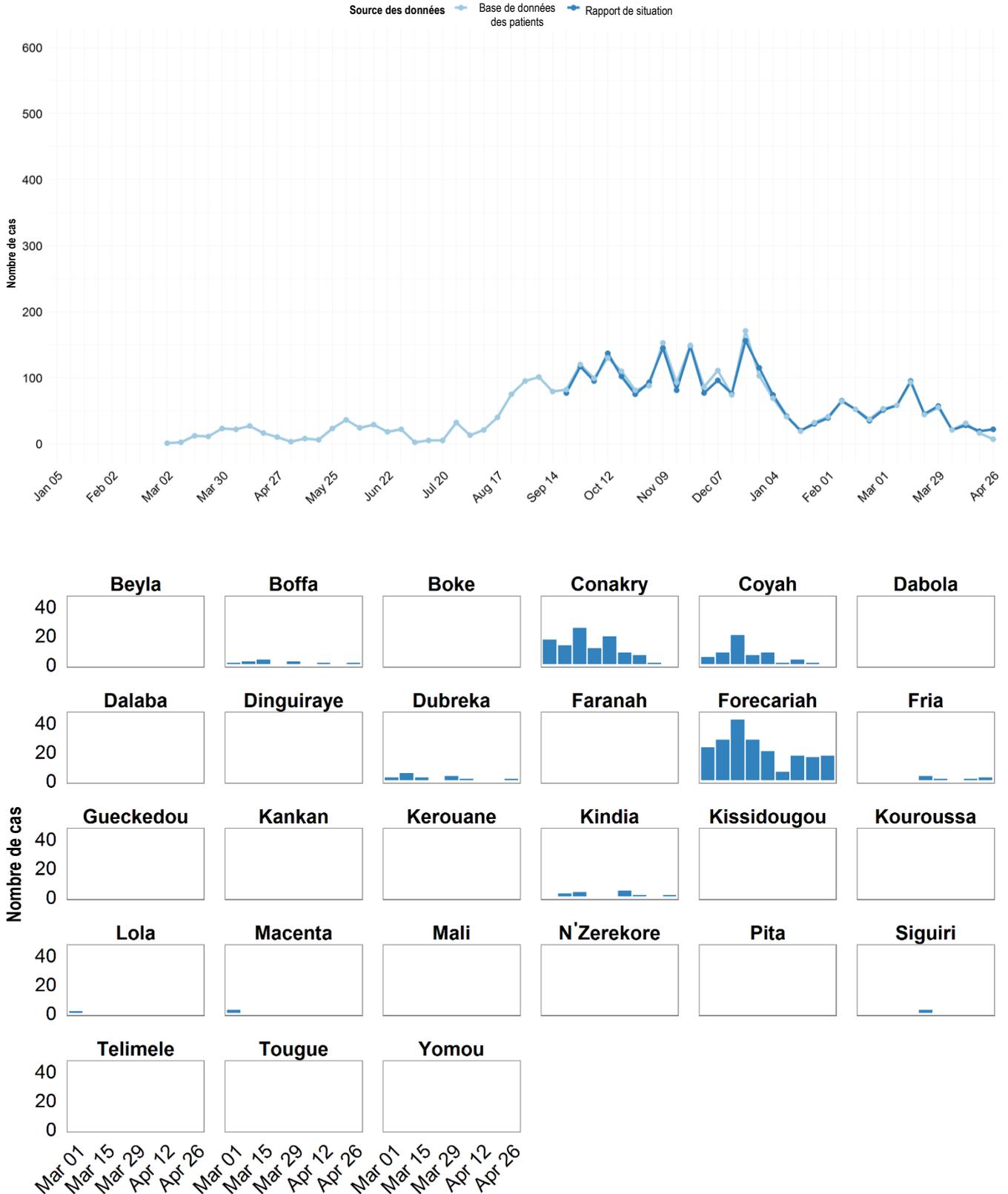
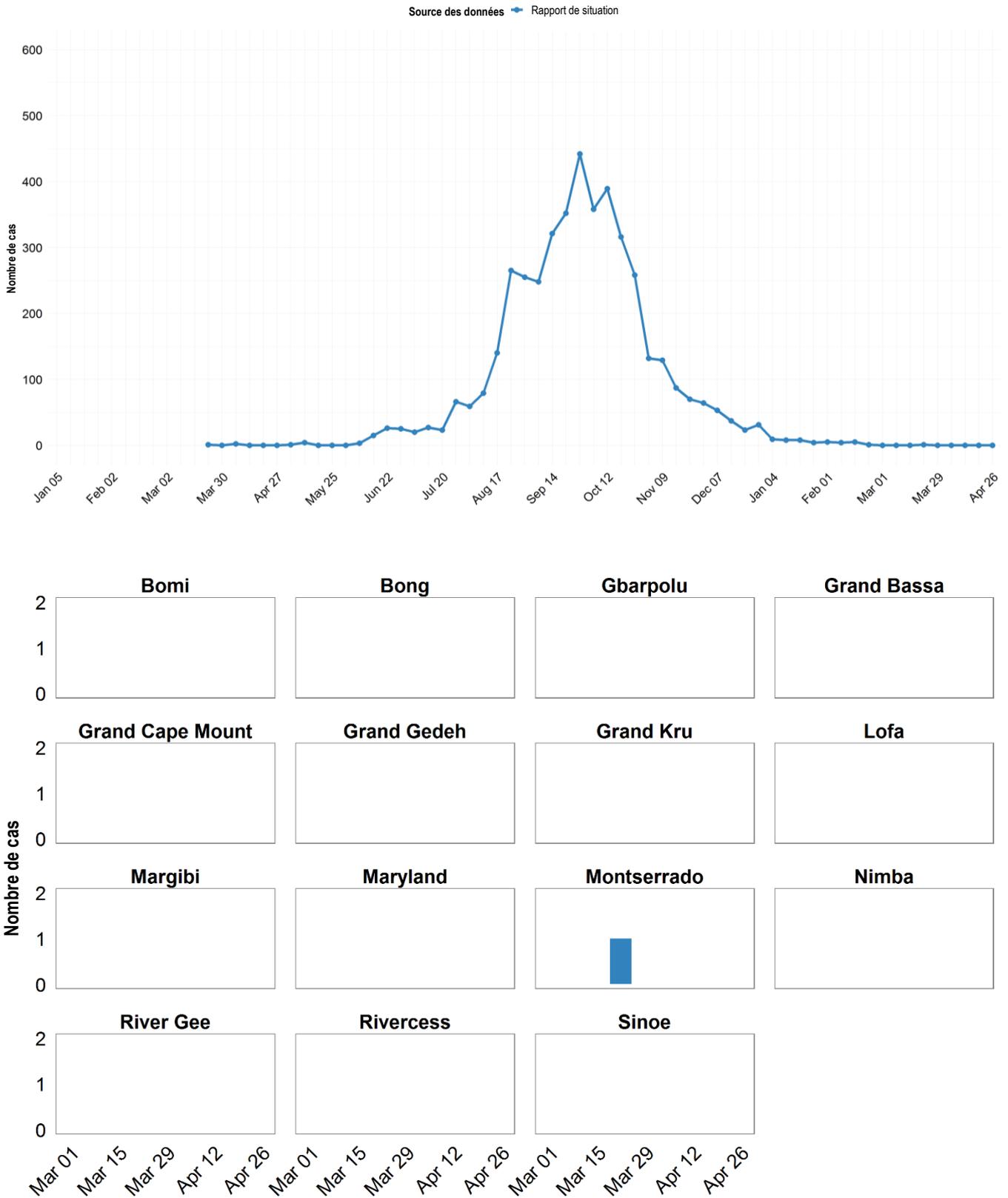


Figure 4 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district



Données correspondant aux cas confirmés en laboratoire notifiés par le Ministère libérien de la santé. Données manquantes du 24 au 26 avril.

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

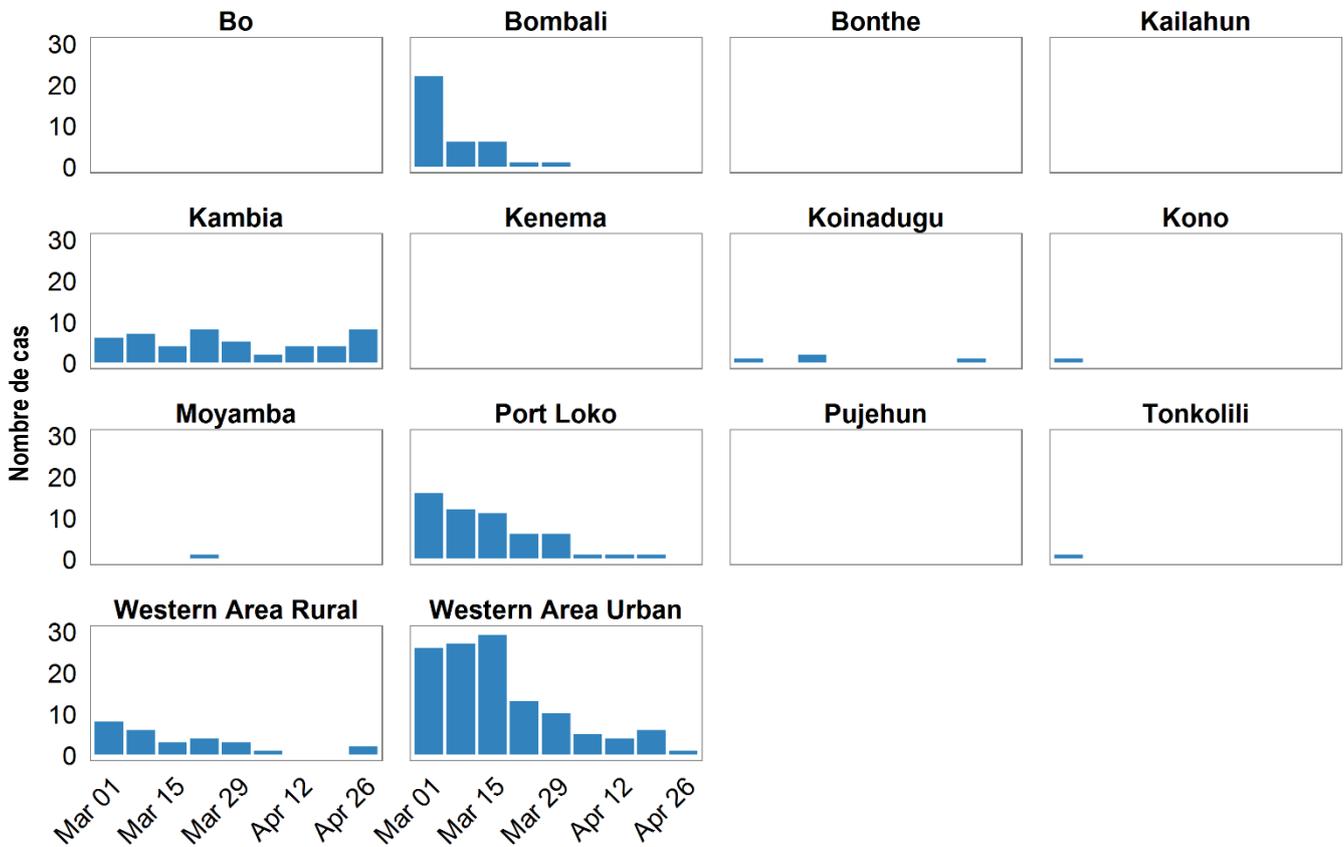
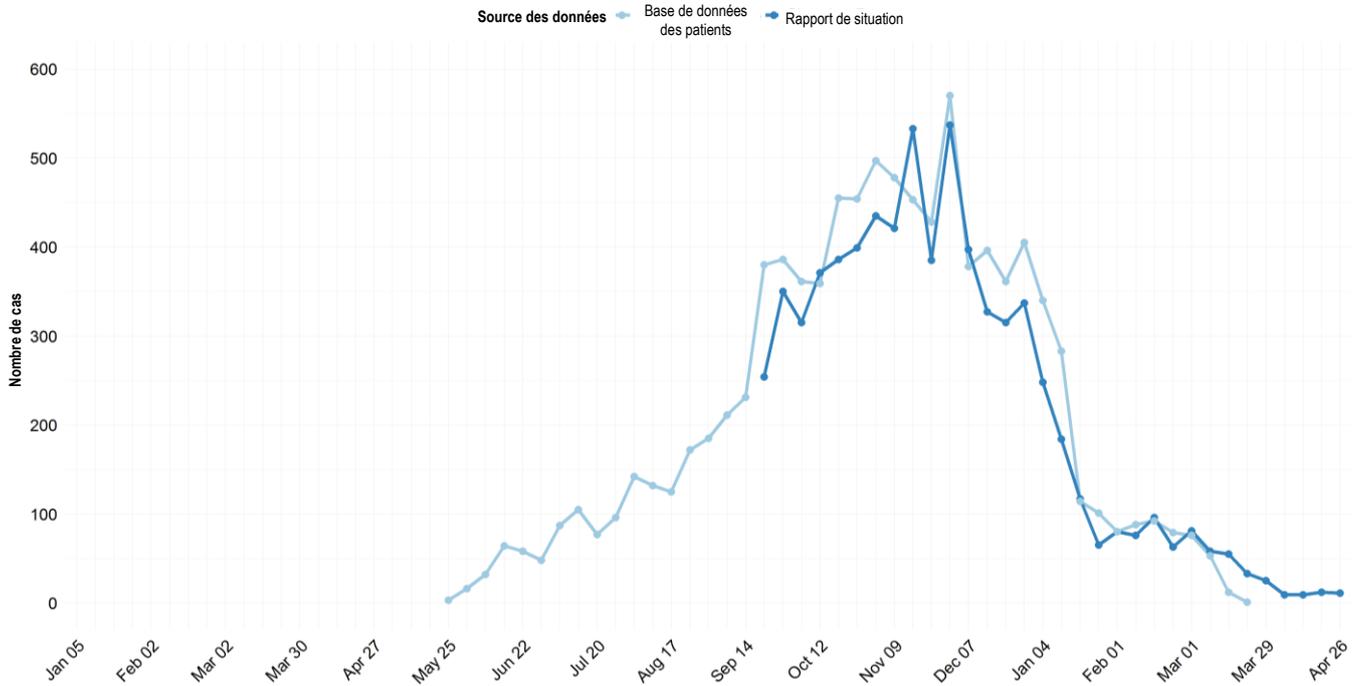
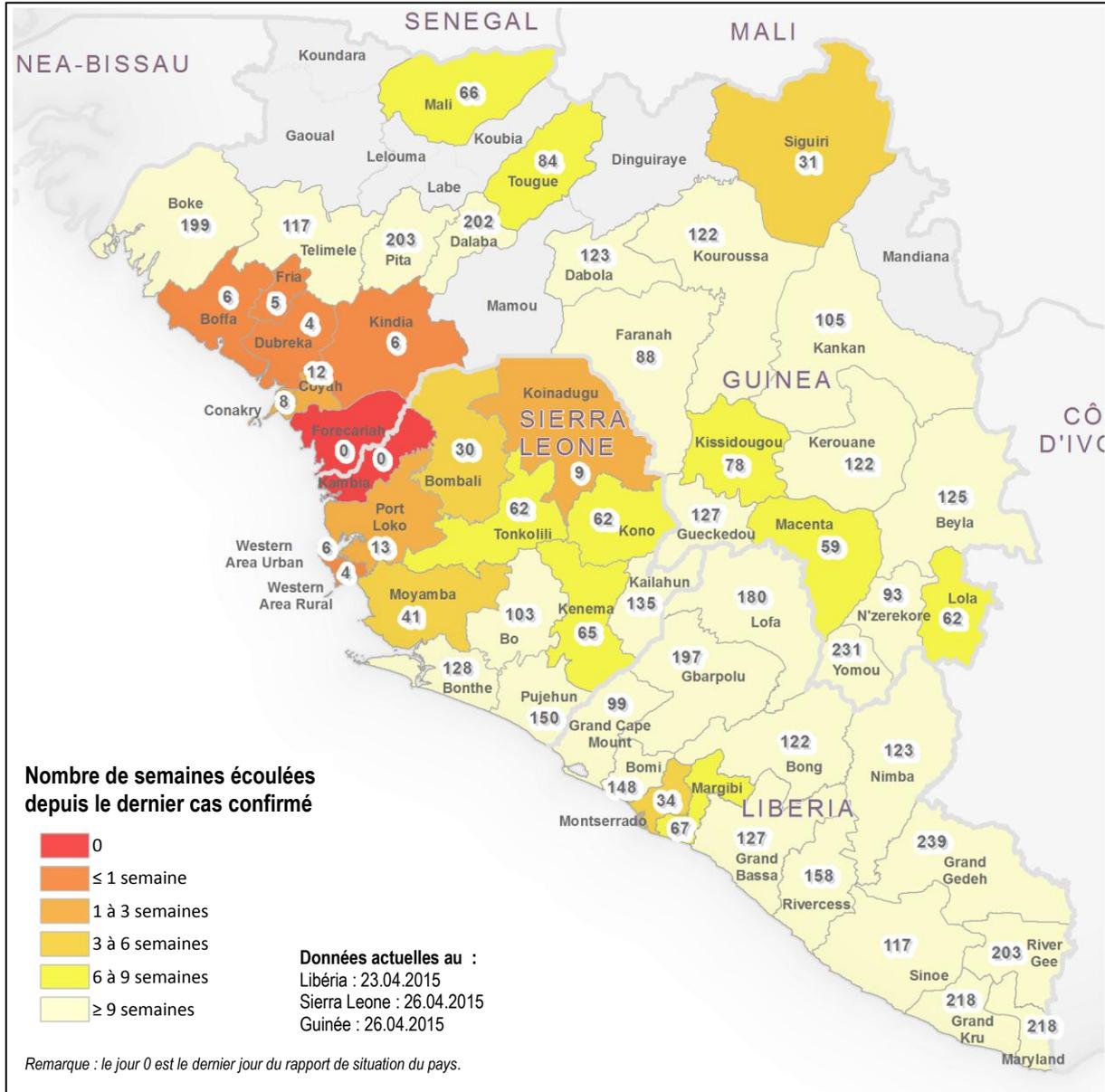


Figure 6 : Nombre de semaines/jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



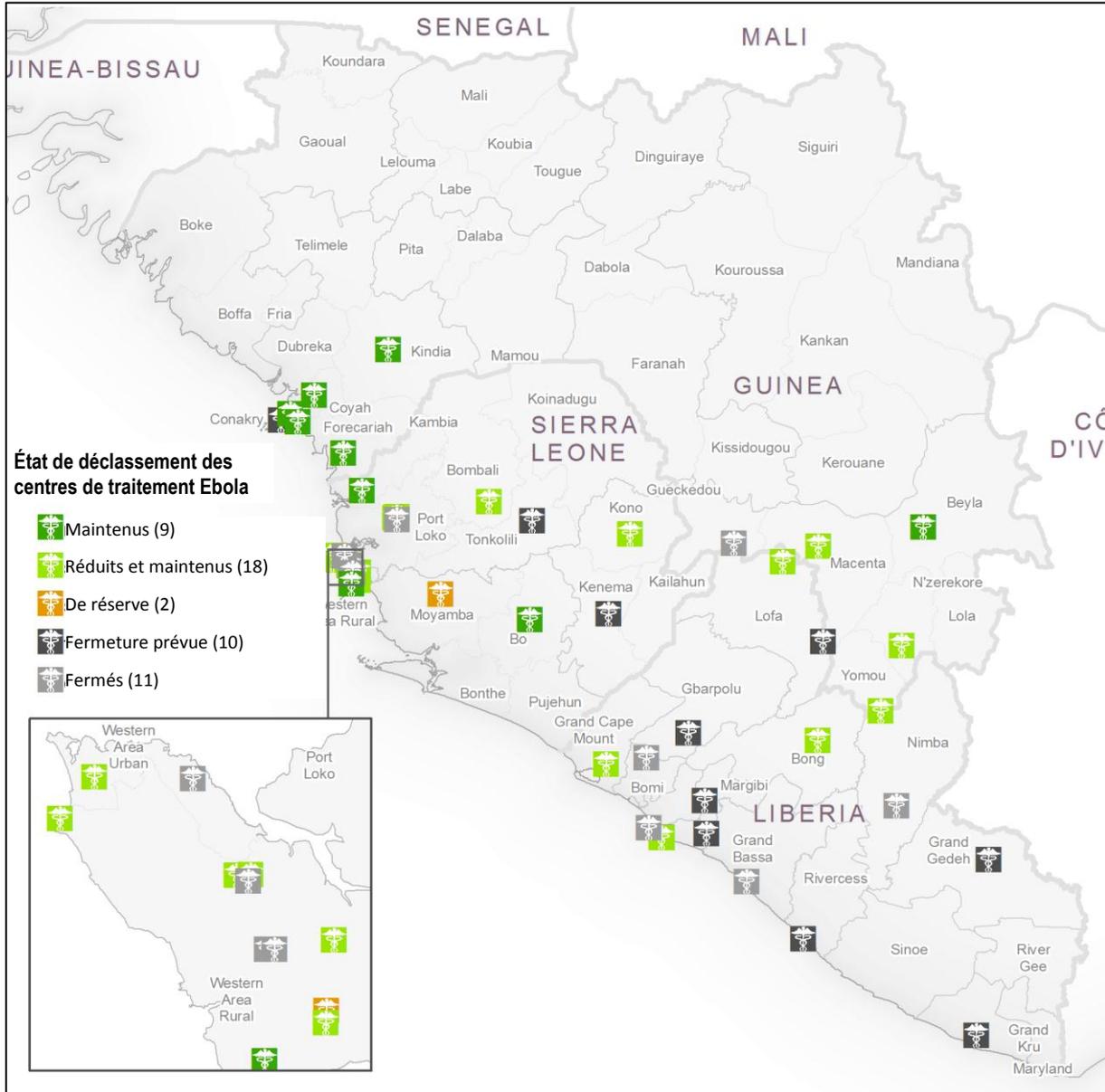
PAYS DANS LESQUELS UN OU PLUSIEURS CAS INITIAUX SE SONT DÉCLARÉS OU DANS LESQUELS LA TRANSMISSION EST LOCALISÉE

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.

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.

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) ou des capacités légèrement réduites (Réduits et Maintenus).

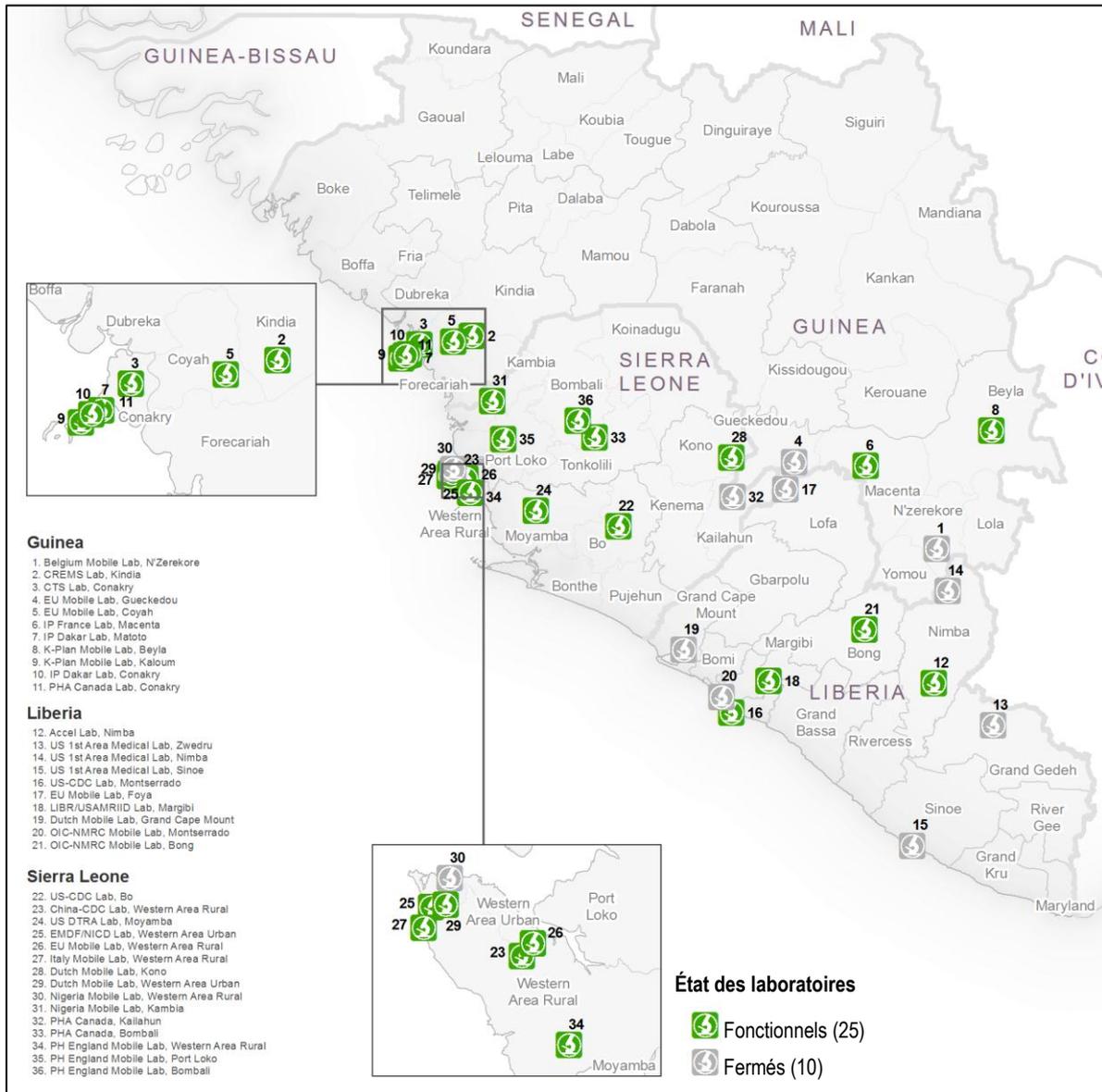
Pays prioritaires en Afrique

- 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 fourni un appui technique à 15 pays : 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 sur 90 jours pour renforcer sa préparation opérationnelle. L'OMS et ses partenaires déploient du personnel dans les 15 pays pour aider à la mise en œuvre des plans de 90 jours.

- Les missions de suivi pour aider à répondre aux besoins prioritaires de la préparation en cas d'exposition à la maladie à virus Ebola ont immédiatement mis en œuvre des activités dans les 4 États Membres (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal) limitrophes des pays où la transmission est étendue et intense. En plus du soutien qu'elles apportent aux zones prioritaires dans chacun de ces pays, ces missions ont permis de renforcer la surveillance transfrontalière et de partager les données relatives aux flambées en vertu du cadre du Règlement sanitaire international (RSI) (2005).
- Un programme visant à mettre en place un soutien à plus long terme 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 responsables de la préparation en cas d'exposition au virus Ebola sont actuellement déployés en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, en Guinée-Bissau et en Mauritanie. Les déploiements dans tous les autres pays prioritaires sont quasiment achevés.
- Des paquetages d'EPI standard en cas d'épidémie de fièvre hémorragique ont été distribués aux pays suivants : Bénin, Burkina Faso, Chad, Côte d'Ivoire, Égypte, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal 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 seront distribués cette semaine à tous les autres pays touchés dans la Région OMS de l'Afrique et à 7 pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale.
- Des stocks de réserve d'EPI sont conservés à Accra et à Dubaï, et seront mis à la disposition des pays en cas d'épuisement de leurs stocks.

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



Appui pour le suivi fourni aux pays prioritaires

- Après les missions initiales d'évaluation des équipes de renforcement de la préparation dans les 14 pays fortement 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).
- En plus des missions des équipes de renforcement de la préparation et des missions d'assistance technique pour le suivi, un appui technique ciblé est également fourni aux 14 pays prioritaires. À la demande des ministères de la santé des pays concernés, du personnel technique spécialisé dans les domaines de la logistique, de la lutte contre les infections, de la surveillance épidémiologique et des opérations d'urgence ont été, ou sont sur le point d'être déployés sur des périodes allant jusqu'à un mois.

- En Mauritanie, un appui technique évalue actuellement le secteur logistique. Une assistance technique est également déployée à Nouakchott pour accélérer l'établissement d'un centre de traitement Ebola.
- Un appui épidémiologique et logistique est fourni au Sénégal dans le cadre de son plan de formation, au niveau central et dans les régions frontalières de la Guinée.

Formation

- Une formation des formateurs à la prise en charge clinique des cas aura lieu cette semaine au Sénégal. Les participants qui assisteront à cette formation proviennent du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, de la Mauritanie, du Niger et du Togo. L'équipe de renforcement de la préparation continuera d'aider à la formation au niveau des pays après la formation des formateurs.

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 4 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 Libéria/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 Libéria/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 Libéria/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 Libéria/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 Libéria/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 Libéria : rapports de situation quotidiens sur Ebola 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 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

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Cas et décès				
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 Libéria/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 Libéria/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 Libéria/Sierra Leone : UNICEF	s.o.	s.o.