



RESUME

- Au total, 18 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 3 Mai : la Guinée et la Sierra Leone ont notifiés 9 cas chacune. Ces chiffres hebdomadaires sont les plus bas enregistrés cette année, après une période d'un mois pendant laquelle l'incidence des cas a fluctué entre 30 et 37 cas confirmés par semaine. Le fait que ces 2 pays aient notifié moins de 10 cas chacun est encourageant, mais il est important de veiller à ne pas abaisser la vigilance. Le Libéria a notifié moins de 10 cas hebdomadaires depuis début janvier 2015, mais la flambée ne sera déclarée terminée que lorsqu'aucun nouveau cas n'aura été enregistré au 9 mai, c'est-à-dire au terme d'une période de 42 jours après l'inhumation du dernier cas confirmé.
- Au total, 9 cas ont été notifiés dans la préfecture de Forécariah en Guinée et 9 cas en Sierra Leone dans le district de Kambia (limitrophe de Forécariah) et dans le district urbain de la Zone de l'Ouest qui inclut la capitale Freetown. Le nombre total de districts ayant notifié un cas est le plus faible enregistré dans les 3 pays les plus touchés depuis mai 2014. 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, 41 n'ont signalé aucun cas depuis plus de 6 semaines.
- Forécariah est la seule préfecture guinéenne à avoir notifié des cas confirmés au cours de la semaine précédant le 3 mai, contre 5 préfectures la semaine précédente. Néanmoins, il s'agit d'une préfecture étendue et les 9 cas notifiés étaient très dispersés, touchant 6 sous-préfectures distinctes. En outre, 5 des 9 cas signalés ont été identifiés *post mortem* après une investigation menée sur des décès survenus au sein de la communauté, même si l'un de ces 5 cas était un contact connu d'un précédent cas. Au total, 4 des 9 cas étaient des contacts enregistrés d'un précédent cas. On a également signalé 36 inhumations risquées dans 7 préfectures au cours de la semaine précédant le 3 mai, soit 10 % des 368 décès enregistrés dans ces 7 préfectures. Au total, 374 échantillons ont été testés en laboratoire au cours de cette même période ; les données sont manquantes pour un laboratoire. Parmi ces échantillons testés, 4 % se sont révélés positifs à Ebola (ce chiffre inclut les tests répétés). Ensemble, ces indicateurs suggèrent que la recherche des chaînes de transmission reste difficile, et que le risque d'une augmentation des cas et/ou d'une propagation géographique dans les semaines à venir persiste.
- Les 9 cas notifiés en Sierra Leone se trouvaient dans 2 groupes géographiques distincts : 5 cas ont été enregistrés dans le district de Kambia, qui avait notifié 8 cas la semaine précédente. Dans ce district, les cas étaient concentrés dans les chefs-lieux de Magbema (4 cas) et Gbinle Dixing (1 cas), ce dernier étant directement limitrophe de la préfecture guinéenne de Forécariah. Les 4 cas restants ont été enregistrés dans la zone de Moa Wharf, située dans le chef-lieu East 1 de Freetown. Parmi les 9 cas notifiés, 3 ont été identifiés *post mortem* à l'issue d'une investigation menée sur des décès survenus dans la communauté : 1 à Moa Wharf et 2 à Magbema. Seuls 2 des 9 cas étaient des contacts enregistrés d'un précédent cas. Cependant, une investigation approfondie a établi que 5 cas supplémentaires sur les 9 cas notifiés avaient un lien épidémiologique avec une chaîne de transmission connue. Les indicateurs provenant des laboratoires

continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1654 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 3 mai ; parmi ces échantillons testés, moins de 1 % se sont révélés positifs au virus Ebola.

- 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 de la semaine précédant le 3 mai, aucun des 319 échantillons testés en laboratoire pour la maladie à virus Ebola ne s’est révélé positif.
- Pour la troisième semaine consécutive, aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n’a été signalée entre le 27 avril et le 3 mai. Au total, 868 infections confirmées parmi des agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone depuis le début de la flambée, dont 507 décès.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- On a recensé 26 593 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 005 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, 9 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée, 0 au Libéria et 9 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 3 mai.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 3 mai 2015)

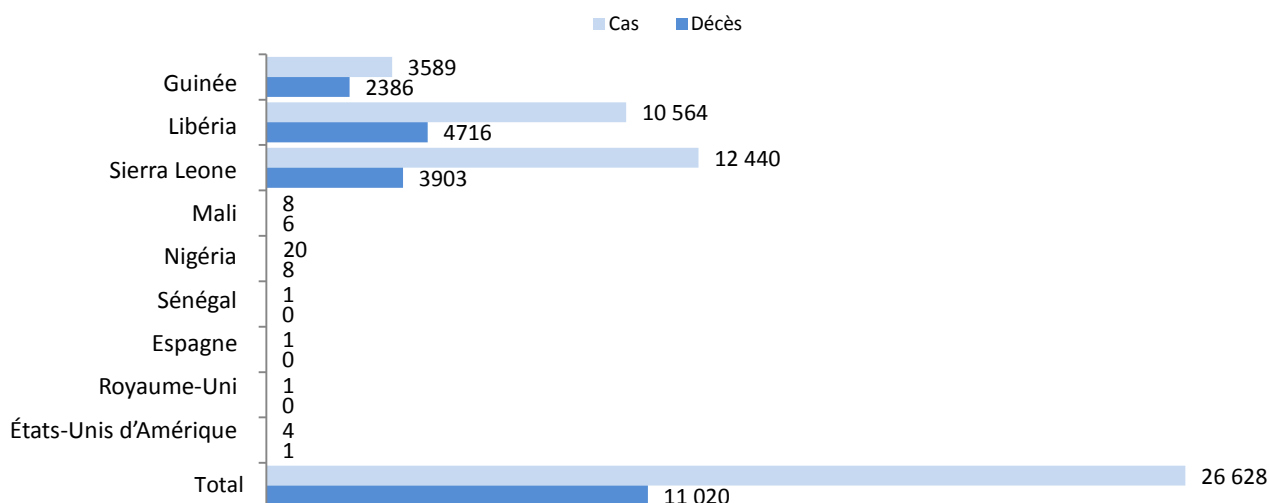


Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 167	50	1 971
	Probables	415	*	415
	Suspects	7	*	‡
	Total	3 589	50	2 386
Libéria**	Confirmés	3 151	0	‡
	Probables	1 879	*	‡
	Suspects	5 534	*	‡
	Total	10 564	0	4 716

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

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Sierra Leone	Confirmés	8 595	32	3 537
	Probables	287	*	208
	Suspects	3 558	*	158
	Total	12 440	32	3 903
Total	Confirmés	14 913	82	‡
	Probables	2 581	*	‡
	Suspects	9 099	*	‡
	Total	26 593	82	11 005

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.

- 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, 868 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 507 décès (Tableau 6). Parmi les agents de santé, 3 cas supplémentaires s'ajoutent au nombre total cumulé des cas au Libéria cette semaine, après une investigation qui a conduit à la reclassification de cas historiques.

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)	(pour 100 000 personnes)	(pour 100 000 personnes)	(pour 100 000 personnes)
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 711 (31)	1 862 (34)	560 (12)	1 983 (43)	982 (63)
Libéria	2 959 (149)	2 893 (147)	994 (58)	3 171 (186)	1 209 (226)
Sierra Leone	5 532 (194)	5 885 (203)	2 376 (98)	6 331 (245)	2 498 (338)

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.

GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 4.
- Au total, 9 cas confirmés ont été notifiés au cours des 7 jours précédant le 3 mai (Figure 4), contre 22 cas la semaine précédente.

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

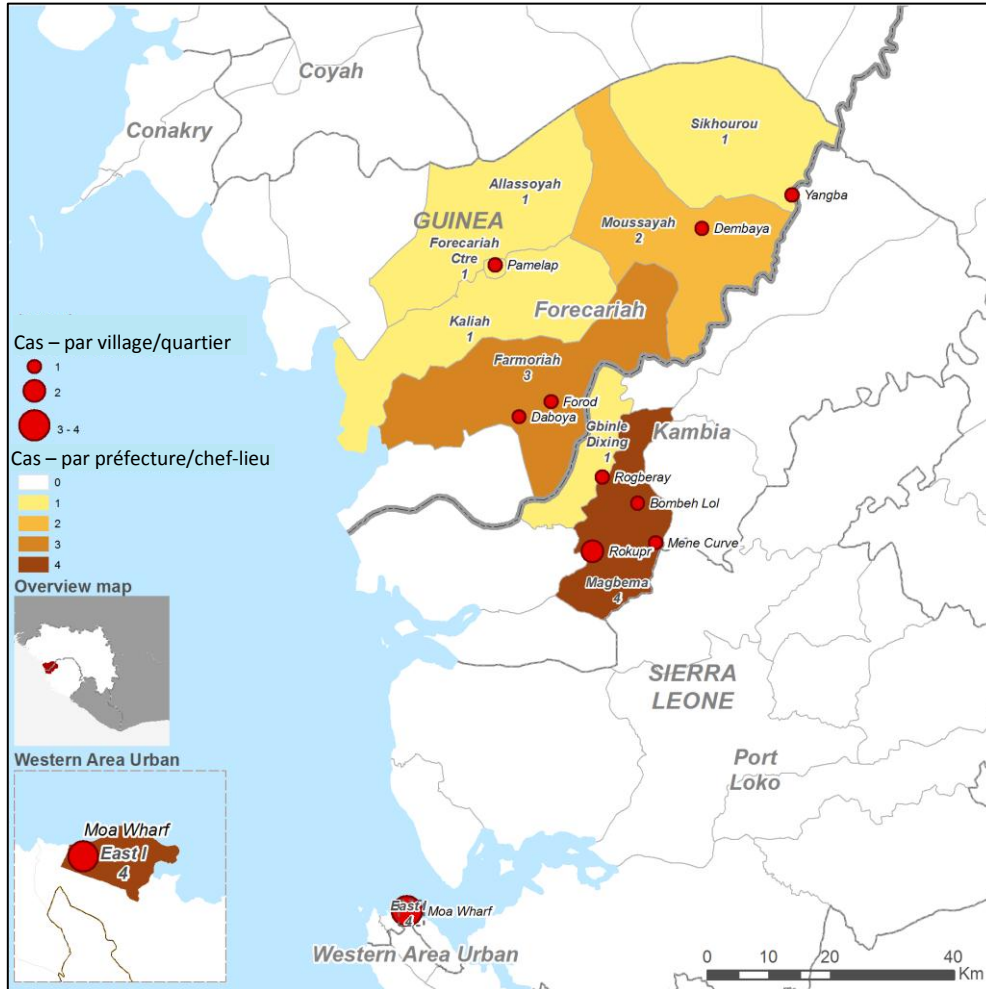
- La préfecture occidentale de Forécariah, qui concentrait 77 % de tous les cas notifiés la semaine précédente, est la seule préfecture à avoir notifié des cas confirmés au cours de la semaine précédant le 3 mai (Figures 2, 3 et 7), contre 5 préfectures la semaine précédente. La dernière fois qu'une seule préfecture avait notifié un cas confirmé remonte à juillet 2014. Parmi les 26 préfectures ayant notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 18 n'ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines (Figure 7).
- Forécariah est une préfecture étendue limitrophe du district sierra-léonien de Kambia au sud et des préfectures guinéennes de Conakry, Coyah et Kindia au nord (Figure 2). Les 9 cas signalés dans la préfecture étaient très dispersés, touchant 6 des 9 sous-préfectures (Tableau 3, Figure 2). Cependant, 3 cas sont survenus dans la sous-préfecture de Farmoriah, située au sud et directement limitrophe du chef-lieu de Gbinle Dixing, dans le district sierra-léonien de Kambia, qui a également notifié 1 cas confirmé au cours de la semaine précédant le 3 mai.
- Malgré le petit nombre de cas, une proportion importante d'entre eux est issue de sources d'infection inconnues. Au total, 5 des 9 cas signalés ont été identifiés *post mortem* après une investigation menée sur des décès survenus au sein de la communauté, même si l'un de ces 5 cas était un contact connu d'un précédent cas. Parmi les 9 cas notifiés, 4 étaient des contacts enregistrés d'un précédent cas. Aucun des 5 cas ne figurant pas parmi les contacts précédemment enregistrés n'a de lien épidémiologique avec un cas connu, même si les investigations ne sont pas terminées.
- On a également signalé 36 inhumations risquées dans 7 préfectures au cours de la semaine précédant le 3 mai, soit 10 % des 368 décès enregistrés dans ces 7 préfectures, contre 20 % des 328 décès enregistrés la semaine précédente.
- Au total, 374 échantillons ont été testés en laboratoire entre le 27 avril et le 3 mai ; les données sont manquantes pour un laboratoire. Parmi ces échantillons testés, 4 % se sont révélés positifs à Ebola (ce chiffre inclut les tests répétés). Au total, 368 (99 %) des échantillons ont été testés dans les 24 heures suivant leur prélèvement.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Pour la troisième semaine consécutive, aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 3 mai
- La Figure 9 montre l'emplacement des 10 laboratoires opérationnels en Guinée au cours de la semaine précédant le 3 mai ; 2 nouveaux laboratoires ont ouvert à Conakry.

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

Préfecture/District	Sous-préfecture/Chef-lieu	Cas figurant dans		Lien épidémiologique	Source d'infection inconnue	Décès communautaires
		Cas	la liste des contacts			
Guinée	Forécariah	Allasoyah	1		1	1
		Farmoriah	3		3	2
		Forécariah-centre	1	1		
		Kallia	1	1		1
		Moussayah	2	1		1
		Sikhourou	1	1		
Total		9	4	0	5	5
Sierra Leone	Kambia	Magbema	4	2	2	2
		Gbinle Dixing	1		1	
	District urbain de la Zone Ouest	Moa Wharf	4		4	1
Total		9	2	5	2	3
Total général		18	6	5	7	8

Le lien épidémiologique fait référence aux cas non enregistrés 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 une investigation épidémiologique approfondie. Un cas appartenant à la catégorie des décès communautaires peut aussi être enregistré comme un contact, ou comme ayant été en contact avec un cas connu après investigation (lien épidémiologique), ou encore comme n'ayant aucun lien avec un cas précédent.

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 3 mai 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.

Tableau 4 : 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
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
		Mobilisation sociale	
		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 manquantes pour un laboratoire en Guinée. # 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 5.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié par le Libéria au cours de la semaine précédant le 3 mai (Figures 3 et 5). 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 7) et la flambée de maladie à virus Ebola sera déclarée terminée dans le pays.
- Le pays reste sous haute vigilance. Au cours de la semaine précédant le 3 mai, aucun des 319 échantillons testés en laboratoire pour la maladie à virus Ebola ne s'est révélé positif. Parmi les 197 échantillons dont on connaît le délai de traitement, 77 % ont été testés dans les 24 heures suivant leur prélèvement. Depuis plus de 6 semaines, aucun comté n'a notifié de nouveau cas confirmé.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 13 centres de traitement Ebola opérationnels au Libéria.
- La Figure 9 montre l'emplacement des 4 laboratoires opérationnels au Libéria.

Tableau 5 : Principaux indicateurs de performance au Libéria 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
		Mobilisation sociale	
		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 4 à 23 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 2 à 41 % des cas confirmés hospitalisés.

Tableau 6 : Infections par le virus Ebola parmi les agents de santé dans les 3 pays où la transmission est intense

Pays	Cas	Décès
Guinée	187	94
Libéria	378	192
Sierra Leone	303	221*
Total	868	507

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

Tableau 7 : 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
		Mobilisation sociale	
		Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer*	Zéro

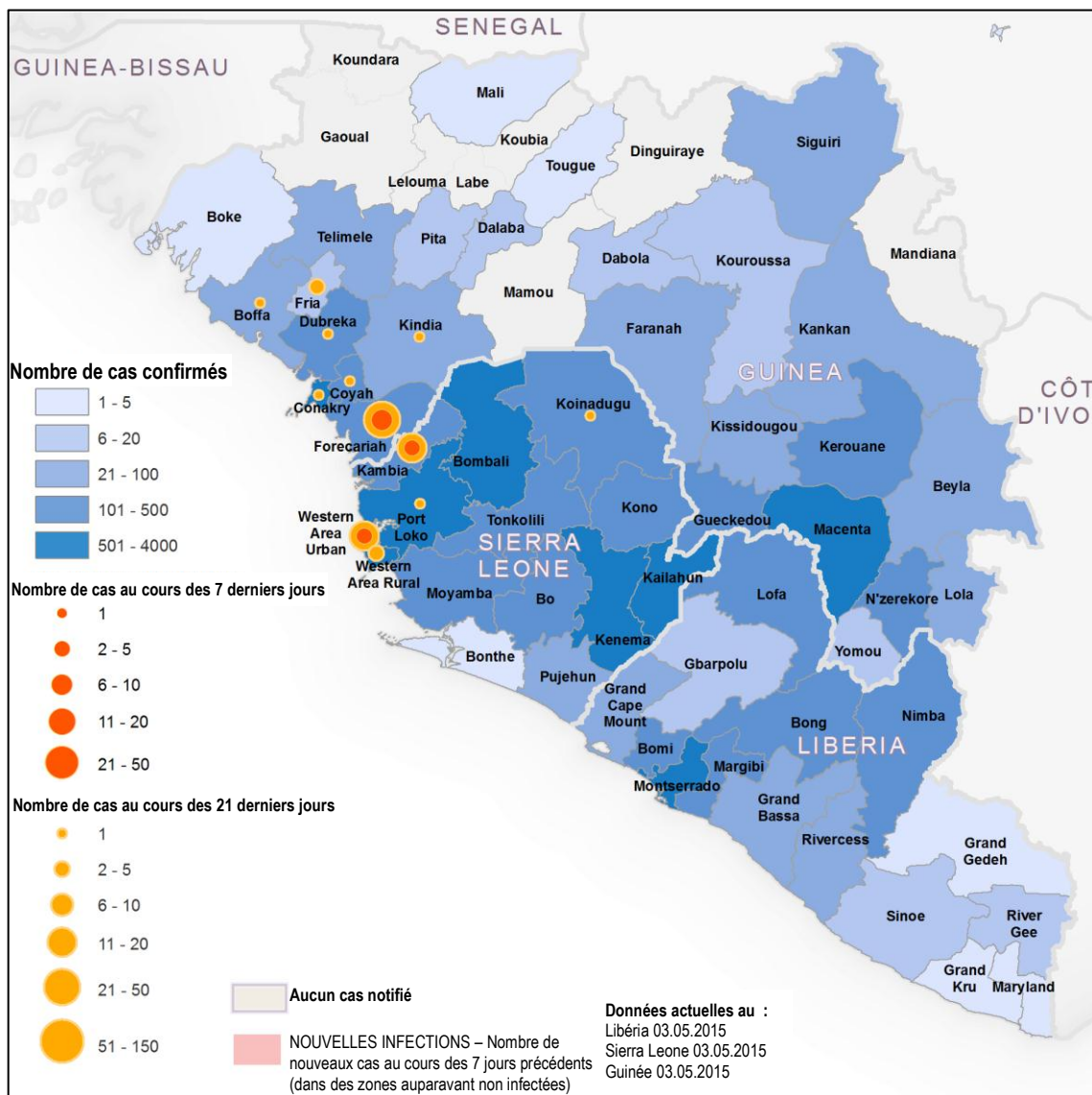
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. [‡] Données manquantes pour 6 à 12 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 35 à 75 % des cas confirmés hospitalisés. * L'utilisation d'un nouveau système de notification rapide à partir de 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 7.
- Au total, 9 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 3 mai, contre 11 la semaine précédente.
- Deux districts ont notifiés des cas, contre 3 districts la semaine précédente (Figures 3 et 6). Parmi les 14 districts ayant notifié au moins 1 cas confirmé de maladie à virus Ebola depuis le début de la flambée, 8 n'ont signalé aucun cas confirmé depuis plus de 6 semaines. La dernière fois que seuls 2 districts en Sierra Leone avaient notifié un cas confirmé remonte à mai 2014.
- Un peu plus de la moitié (5) des cas confirmés ont été signalés dans le district de Kambia, situé dans le nord-ouest du pays à la frontière avec la préfecture guinéenne de Forécariah. Parmi ces cas, 4 ont été signalés dans le chef-lieu de Magbema, et 1 cas supplémentaire a été notifié dans le chef-lieu de Gbinle Diring, limitrophe de Magbema au sud et de la préfecture guinéenne de Forécariah au nord (Tableau 3, Figure 2).

- Les 4 cas restants ont été enregistrés dans la zone de Moa Wharf, située dans le chef-lieu East 1 de Freetown (Tableau 3, Figure 2).
- Parmi les 9 cas notifiés, 3 ont été identifiés à la suite de tests *post mortem* réalisés sur la dépouille de personnes décédées au sein de la communauté, tandis que 2 des 9 cas avaient été enregistrés comme des contacts d'un précédent cas. Cependant, des investigations ultérieures ont établi un lien épidémiologique avec de précédents cas pour 5 des 9 cas recensés. Les 2 cas pour lesquels aucun lien avec un précédent cas n'a encore été établi proviennent de Kambia.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1654 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 3 mai ; parmi ces échantillons testés, moins de 1 % se sont révélés positifs au virus Ebola. Parmi les 1635 échantillons dont on connaît le délai de traitement, 74 % ont été testés dans les 24 heures suivant leur prélèvement.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 14 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Pour la quatrième semaine consécutive, aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée.
- La Figure 9 montre l'emplacement des 12 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

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



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

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

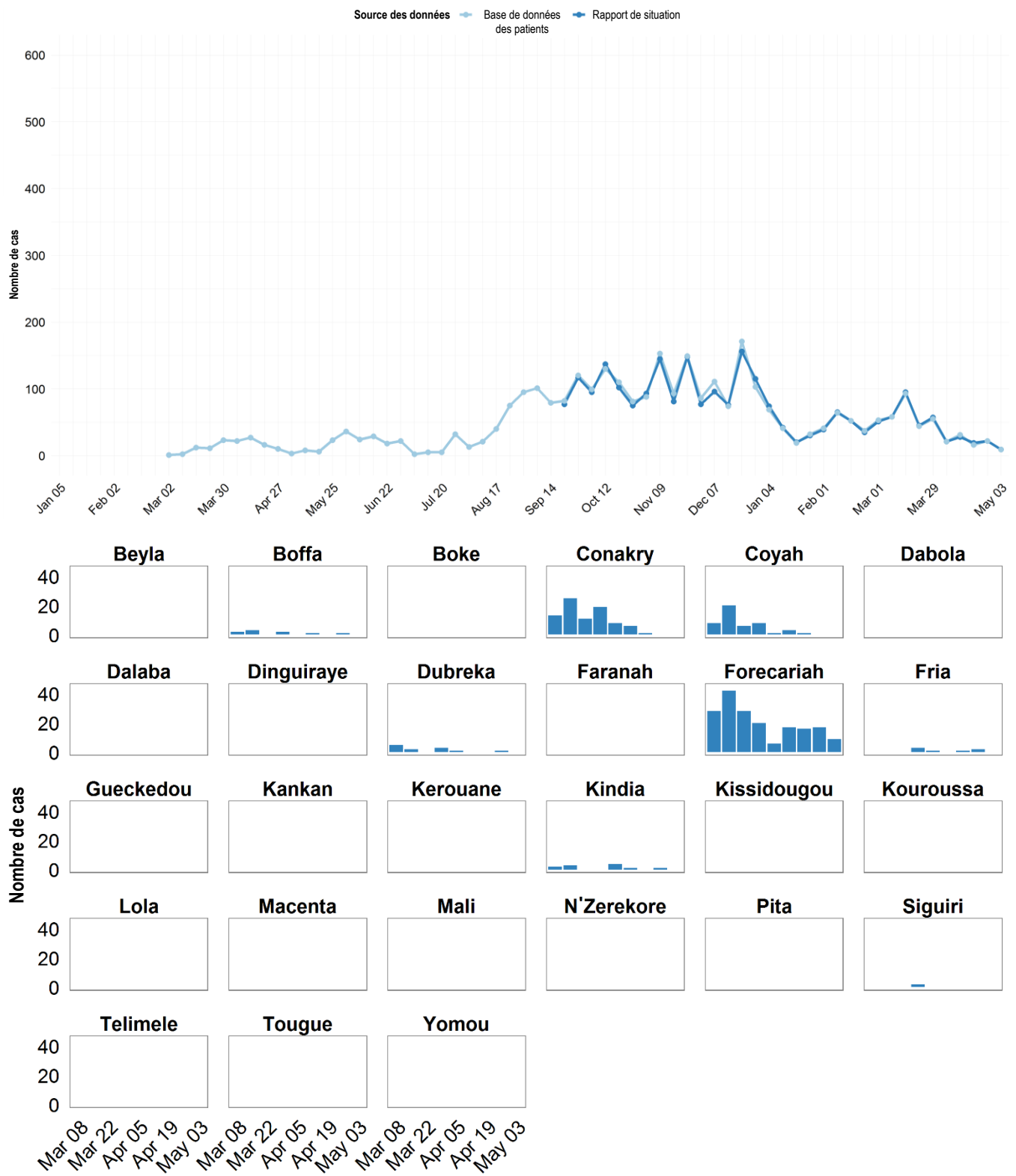
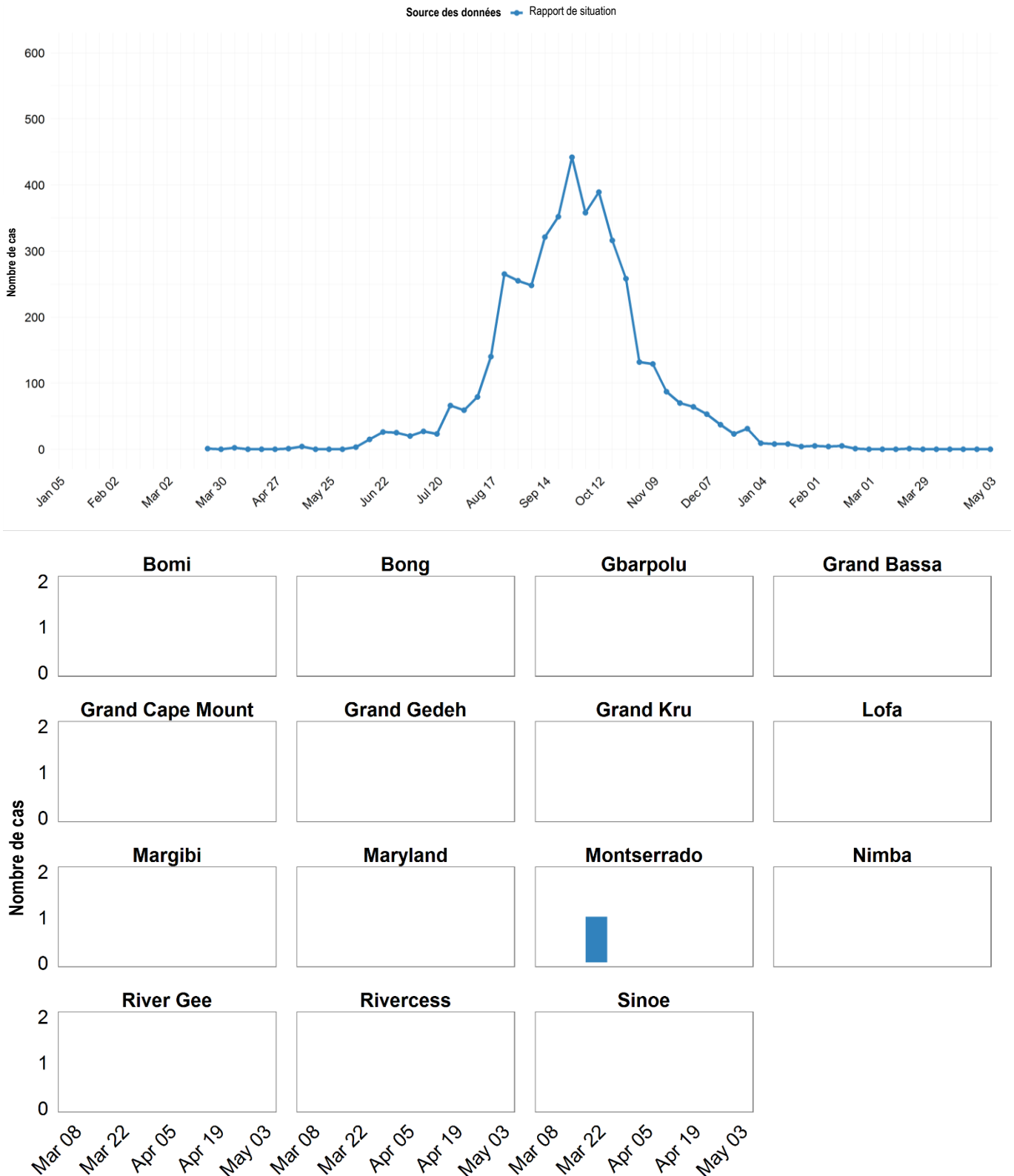


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district



Données correspondant à des cas confirmés en laboratoire notifiés par le Ministère de la santé libérien.

Figure 6 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

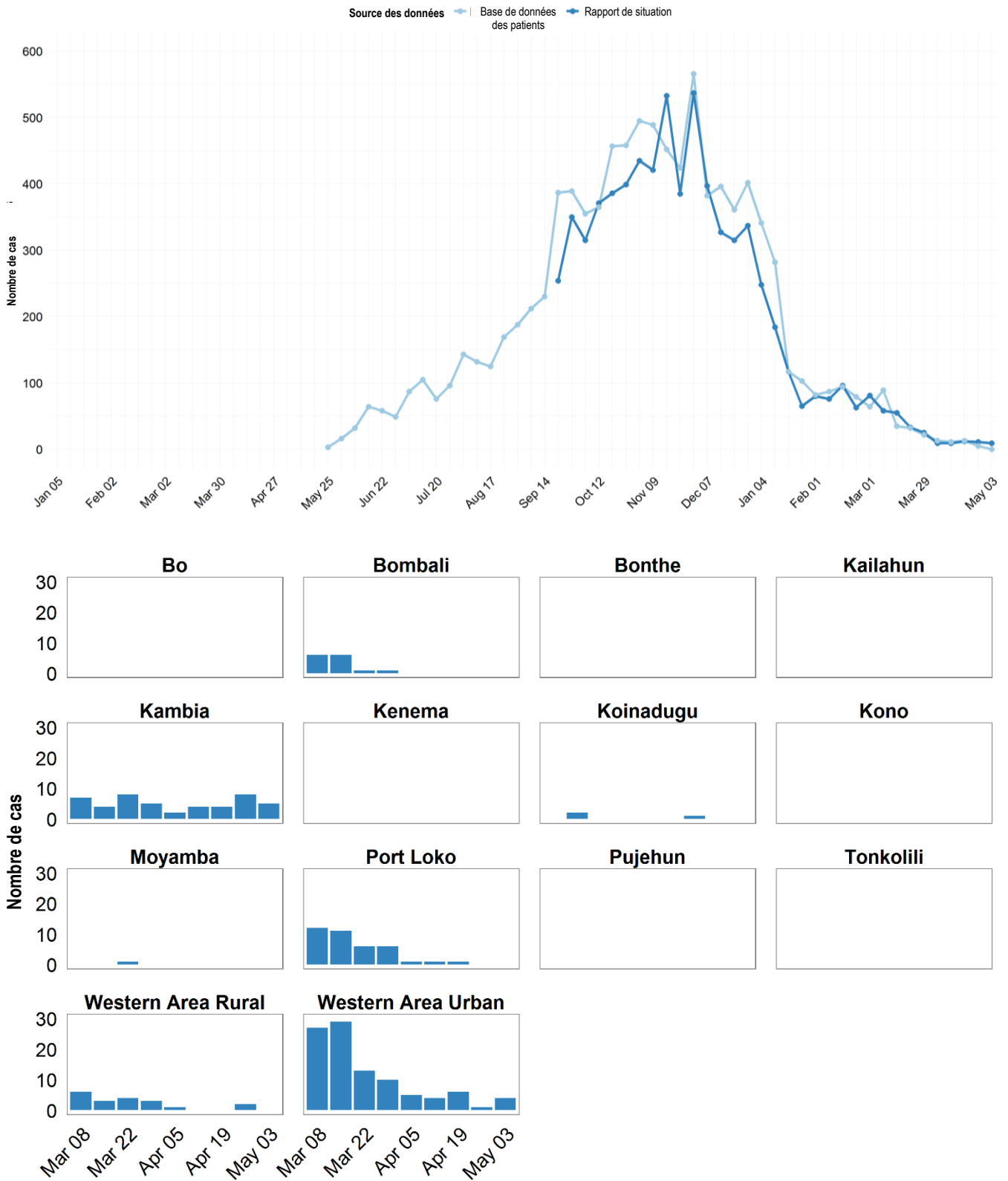
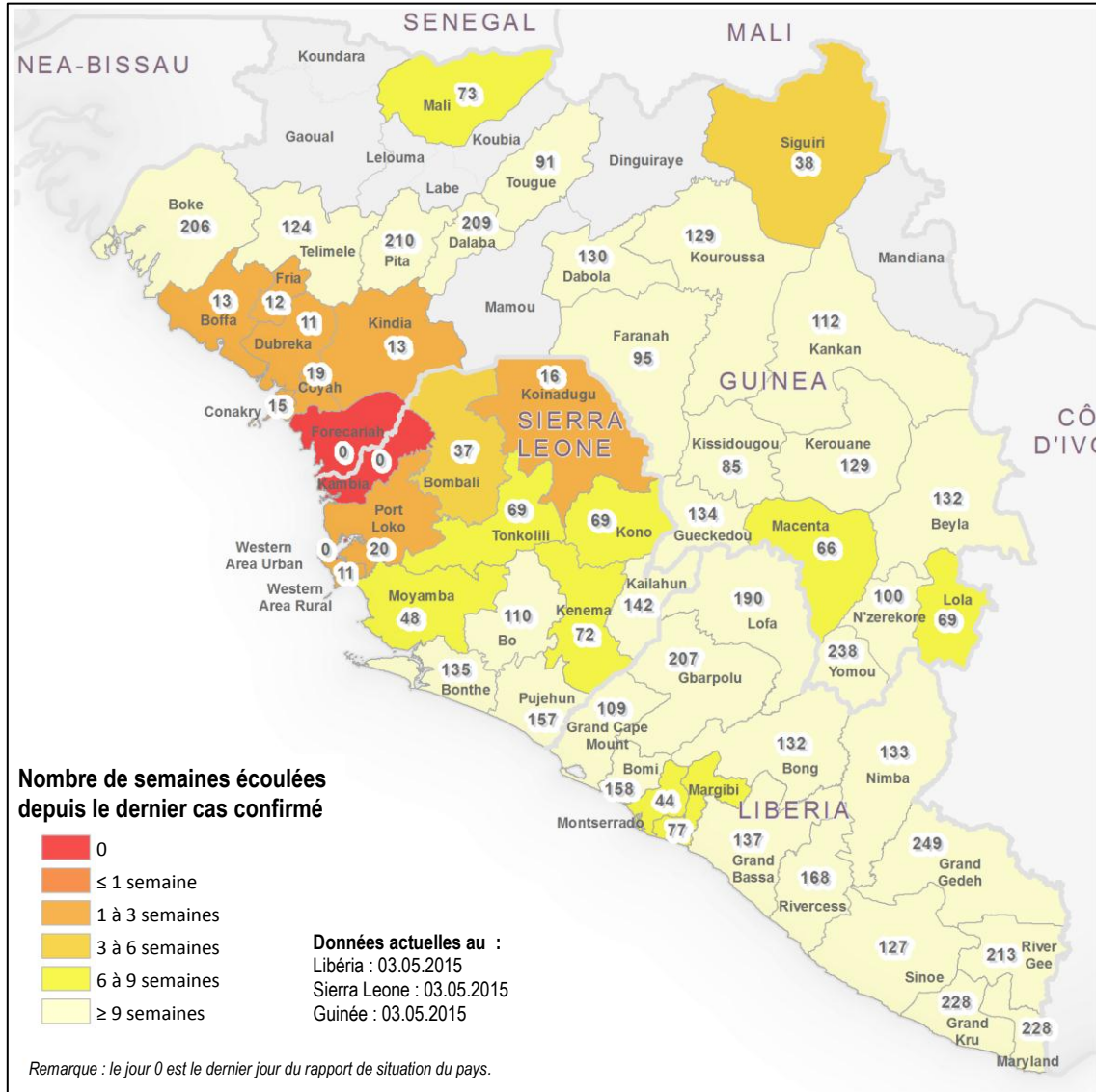


Figure 7 : Nombre de semaines/jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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.

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

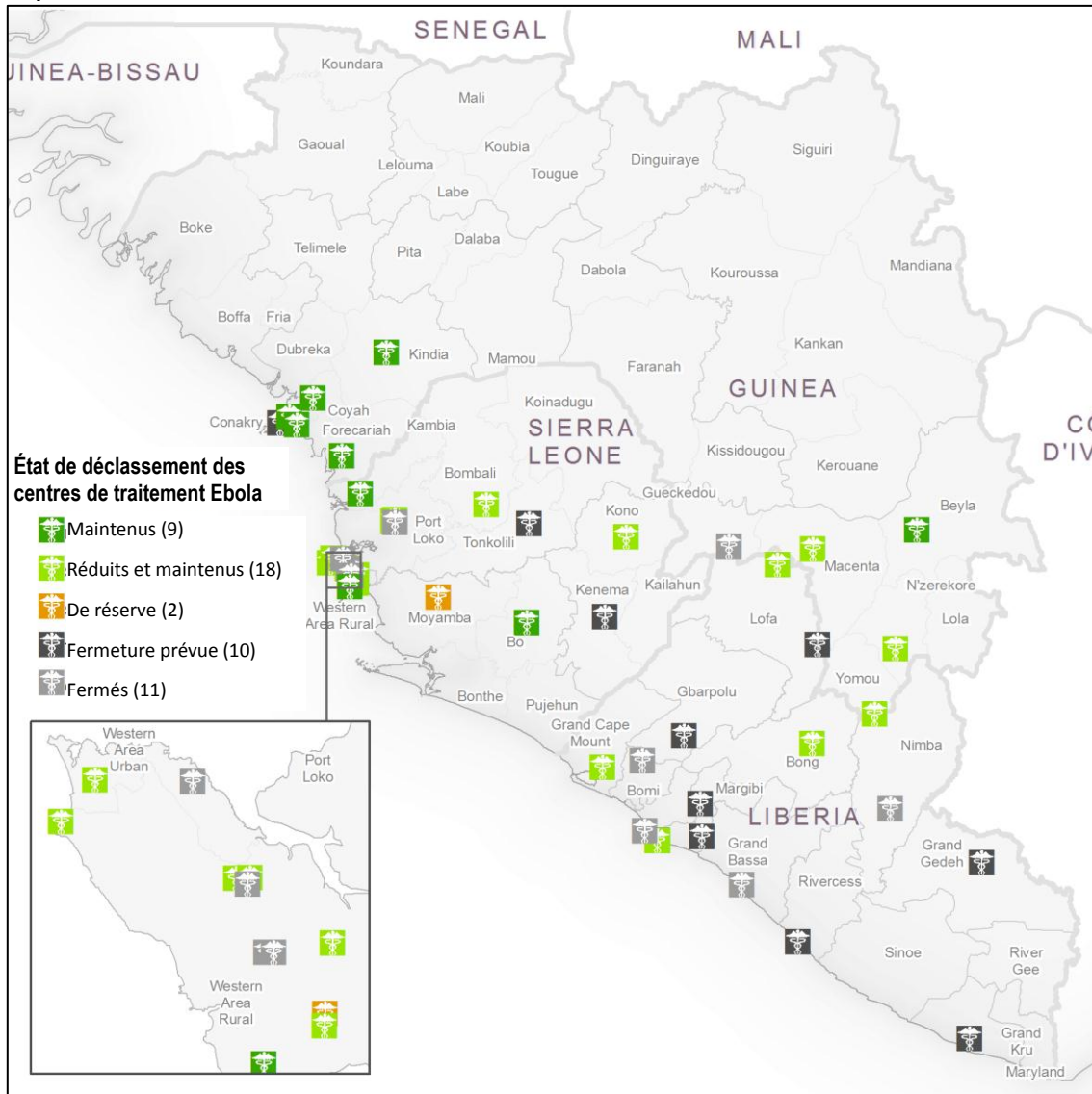
Six pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.

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 8 : 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). 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.

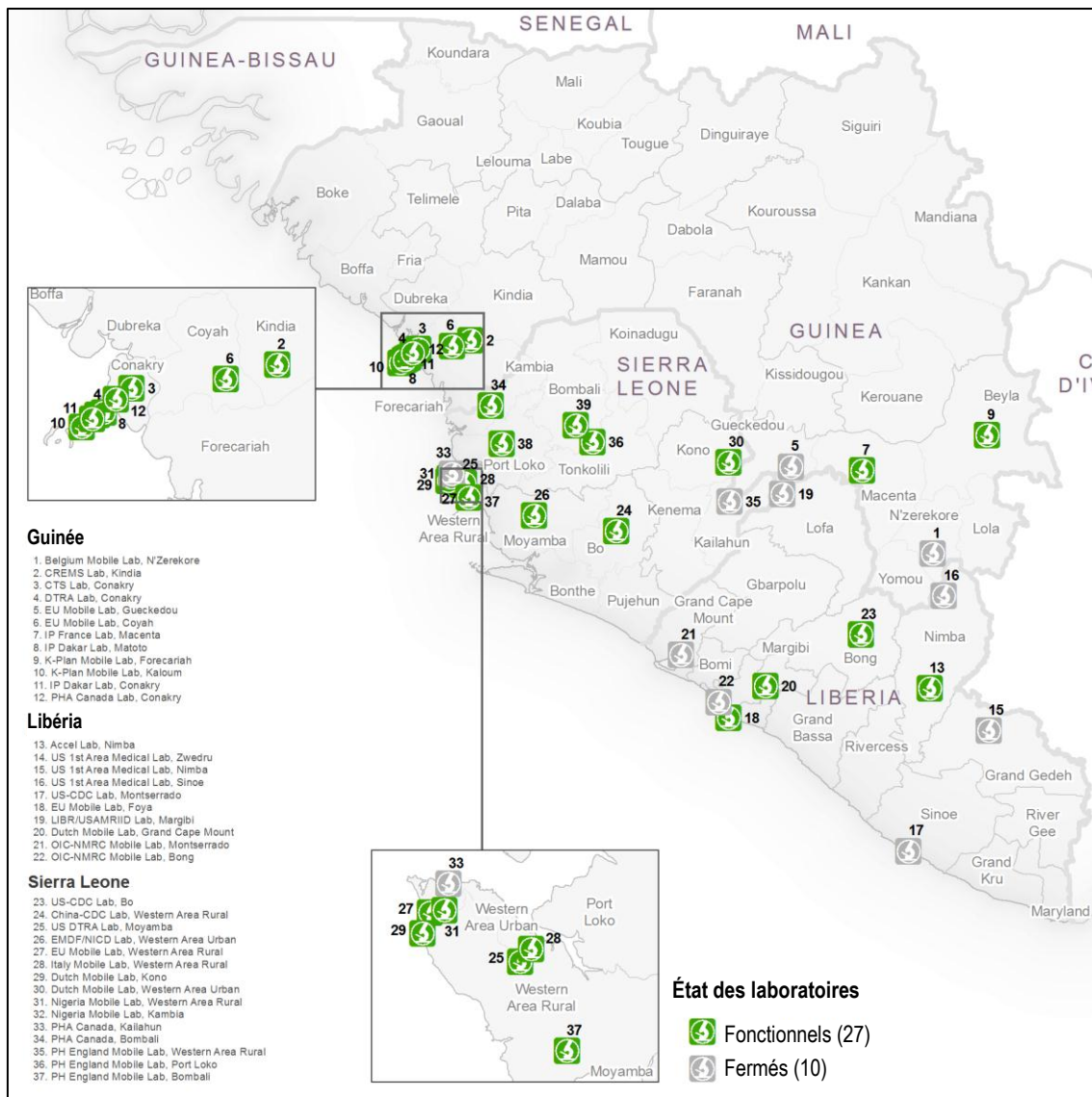
Pays prioritaires en Afrique

- 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 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 nationaux.

Figure 9 : 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.

- Des missions de suivi effectuées dans les quatre pays parmi les plus fortement prioritaires (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal) ont permis de renforcer la surveillance transfrontalière et le partage des

données relatives à la flambée dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI, 2005), et de fournir un appui à d'autres domaines techniques.

- Un programme visant à mettre en place un soutien à plus long terme aux pays est en cours, et les effectifs de personnel sont renforcés dans les bureaux de pays de l'OMS pour coordonner les activités de préparation. Des agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola ont été recrutés dans les bureaux de pays de l'OMS au Bénin, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, au Ghana, en Guinée-Bissau et en Mauritanie. Les déploiements dans tous les autres pays prioritaires sont pratiquement terminés, et 2 experts sont présents dans la région pour fournir une aide aux pays en matière de logistique et de coordination en cas de flambée.
- Des paquetages standard en cas d'épidémie de fièvre hémorragique ont été distribués aux pays suivants : Bénin, Burkina Faso, 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 sont distribués à tous les autres pays touchés dans la Région OMS de l'Afrique et à sept pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale.
- Des stocks de réserve d'EPI sont conservés à Accra et à Dubaï, et seront mis à la disposition des pays en cas d'épuisement de leurs stocks.

Appui pour le suivi fourni aux pays prioritaires

- Après les missions initiales d'évaluation des équipes de renforcement de la préparation dans les 15 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).
- L'OMS a déployé 1 épidémiologiste en Mauritanie sur une période de 4 semaines pour renforcer la surveillance et la gestion de l'information relatives aux fièvres hémorragiques virales.
- L'OMS a déployé 2 experts au Sénégal pour renforcer les capacités logistiques et appuyer le déploiement du plan national de formation et des activités de préparation pour pouvoir riposter efficacement en cas de flambée. L'OMS déploie également 3 épidémiologistes au niveau de la frontière entre le Sénégal et la Guinée.
- Au Bénin, l'OMS fournit actuellement un appui aux formateurs chargés de la formation aux inhumations sûres et respectueuses de la dignité, et au centre de traitement Ebola de Cotonou.

Formation

- Une formation des formateurs à la prise en charge clinique a lieu cette semaine au Sénégal. Les participants qui assistent à cette formation proviennent du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, de la Mauritanie, du Niger et du Togo. Après cette formation des formateurs, l'équipe de renforcement de la préparation continuera le soutien au déploiement de la formation au niveau national.

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

³ Voir : <http://apps.who.int/ebola/preparedness/map>.

ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

L'OMS poursuit sa collaboration avec de nombreux partenaires dans le cadre de la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola, dont l'Union africaine, la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, l'Union du fleuve Mano, les gouvernements nationaux, des organisations non gouvernementales et des institutions des Nations Unies. Les institutions responsables de la coordination des 4 grands axes d'intervention dans la riposte sont recensées ci-après.

Axes d'intervention	Institution directrice
Prise en charge des cas	OMS
Recherche des cas et des contacts, services d'analyses en laboratoire	OMS
Inhumations sans risque et dans la dignité	Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Participation communautaire et mobilisation sociale	UNICEF

ANNEXE 2 : DÉFINITION DES PRINCIPAUX INDICATEURS DE PERFORMANCE DE LA PHASE 2 DE LA RIPOSTE À EBOLA

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Cas et décès				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS 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
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.