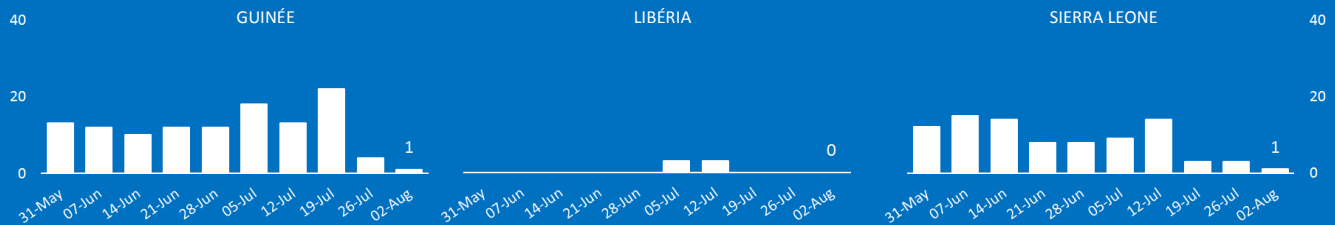




Nombre total de cas confirmés (par semaine, 2015)



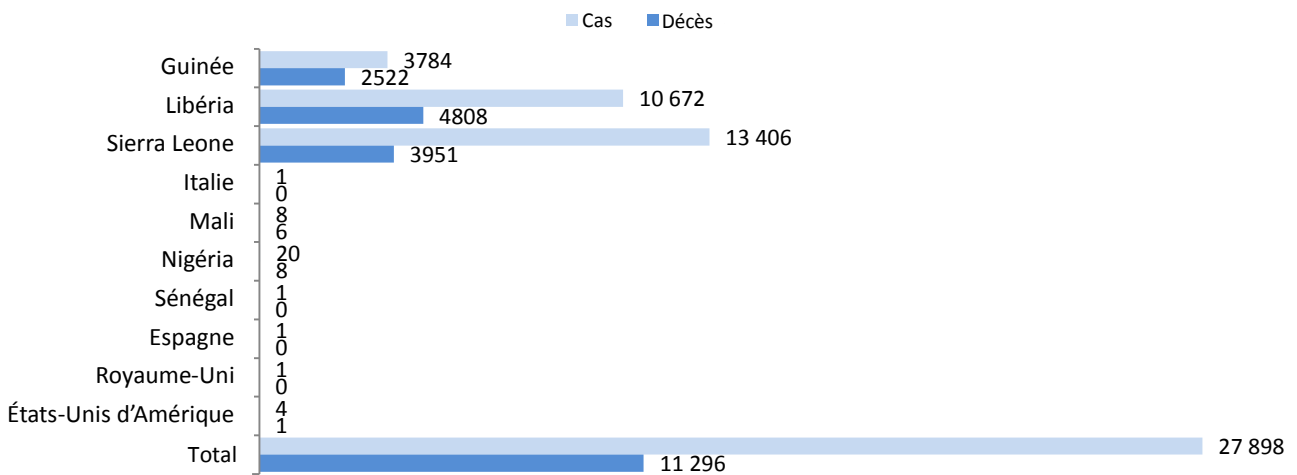
RÉSUMÉ

- Au total, 2 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 2 août : 1 en Guinée et 1 en Sierra Leone. C'est le plus faible nombre hebdomadaire de cas enregistré depuis mars 2014, en diminution depuis trois semaines consécutives. Ce résultat reflète les ajustements permanents effectués au niveau de chacune des composantes de la riposte. En particulier, les moyens mis en œuvre pour renforcer la recherche des contacts et l'investigation des cas ont conforté l'idée selon laquelle les quelques chaînes de transmission restantes sont mieux comprises et contrôlées qu'il y a quelques mois. Le maintien de ces ressources dans les mois qui viennent sera crucial, car des risques substantiels de transmission ultérieure et d'augmentation de l'incidence des cas à court et moyen terme subsistent. Près de 2000 contacts restent sous observation dans 5 préfectures en Guinée et dans 4 districts en Sierra Leone, et malgré les efforts soutenus qui sont déployés, un petit nombre de contacts dans les deux pays n'ont pas été recensés ou ont été perdus de vue. En outre, il est très probable que les événements associés à un haut risque de transmission survenus en Guinée et en Sierra Leone donnent lieu à d'autres cas dans les semaines à venir.
- Le seul cas notifié en Guinée illustre bien les difficultés persistantes ; il s'agit d'un contact perdu de vue, vraisemblablement à l'origine d'un nombre substantiel de contacts à haut risque. Cette femme âgée de 28 ans est un contact enregistré associé à une chaîne de transmission connue qui a engendré plusieurs générations de cas dans le quartier de Ratoma, à Conakry, au cours de ces dernières semaines. Après avoir été perdue de vue, cette femme s'est rendue à Kambia (Sierra Leone), en passant par Forécariah au sud de Conakry ; elle y a consulté un guérisseur traditionnel avant de revenir à Ratoma via Forécariah. Des efforts soutenus sont actuellement déployés pour identifier et rechercher tous ses contacts en Guinée et en Sierra Leone. En Guinée, 1080 contacts sont encore suivis dans 5 préfectures en Guinée occidentale, la grande majorité d'entre eux (>90 %) se trouvant à Conakry et Forécariah.
- Une analyse intermédiaire de l'essai de vaccination en anneau *Ebola ça suffit !* menée en Guinée suggère que le vaccin expérimental anti-Ebola rVSV-ZEBOV protège les personnes exposées au virus. Cet essai se poursuivra en Guinée : tous les anneaux existant autour de cas confirmés seront désormais immédiatement vaccinés. Auparavant, les anneaux étaient répartis au hasard pour recevoir soit une vaccination immédiate, soit une vaccination 21 jours après la confirmation d'un cas.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié par le Libéria au cours de la semaine précédant le 2 août. Tous les contacts sont désormais parvenus au terme des 21 jours de suivi. Le dernier cas a été renvoyé chez lui après un second test négatif pour la maladie à virus Ebola effectué le 23 juillet.
- En Sierra Leone, le cas notifié cette semaine est l'un des plus de 600 contacts générés par le seul cas notifié à Tonkolili la semaine précédente (le cas indicateur). Ce nouveau cas est un membre de la famille qui a soigné le cas indicateur. Plus de 40 contacts sont considérés comme étant à haut risque d'infection en raison de la nature de leur contact avec le cas indicateur, et il existe une forte probabilité d'émergence de nouveaux cas à venir. Les investigations visant à identifier la source d'infection du cas indicateur, dont on pense qu'il a contracté l'infection à Freetown avant de se rendre à Tonkolili, se poursuivent. Dans le pays, 811 contacts au

total sont encore suivis, la grande majorité d'entre eux se trouvant à Tonkolili. Tous les contacts associés à des chaînes de transmission connues à Kambia sont désormais parvenus à 21 jours de suivi ; des efforts soutenus sont actuellement déployés pour identifier les contacts associés au cas notifié à Ratoma (Guinée) la semaine précédant le 2 août.

- Pour la première fois en trois semaines, aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée dans les pays touchés. Au total, 880 infections confirmées parmi des agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone depuis le début de l'épidémie, dont 512 décès.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 2 août 2015)



PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

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

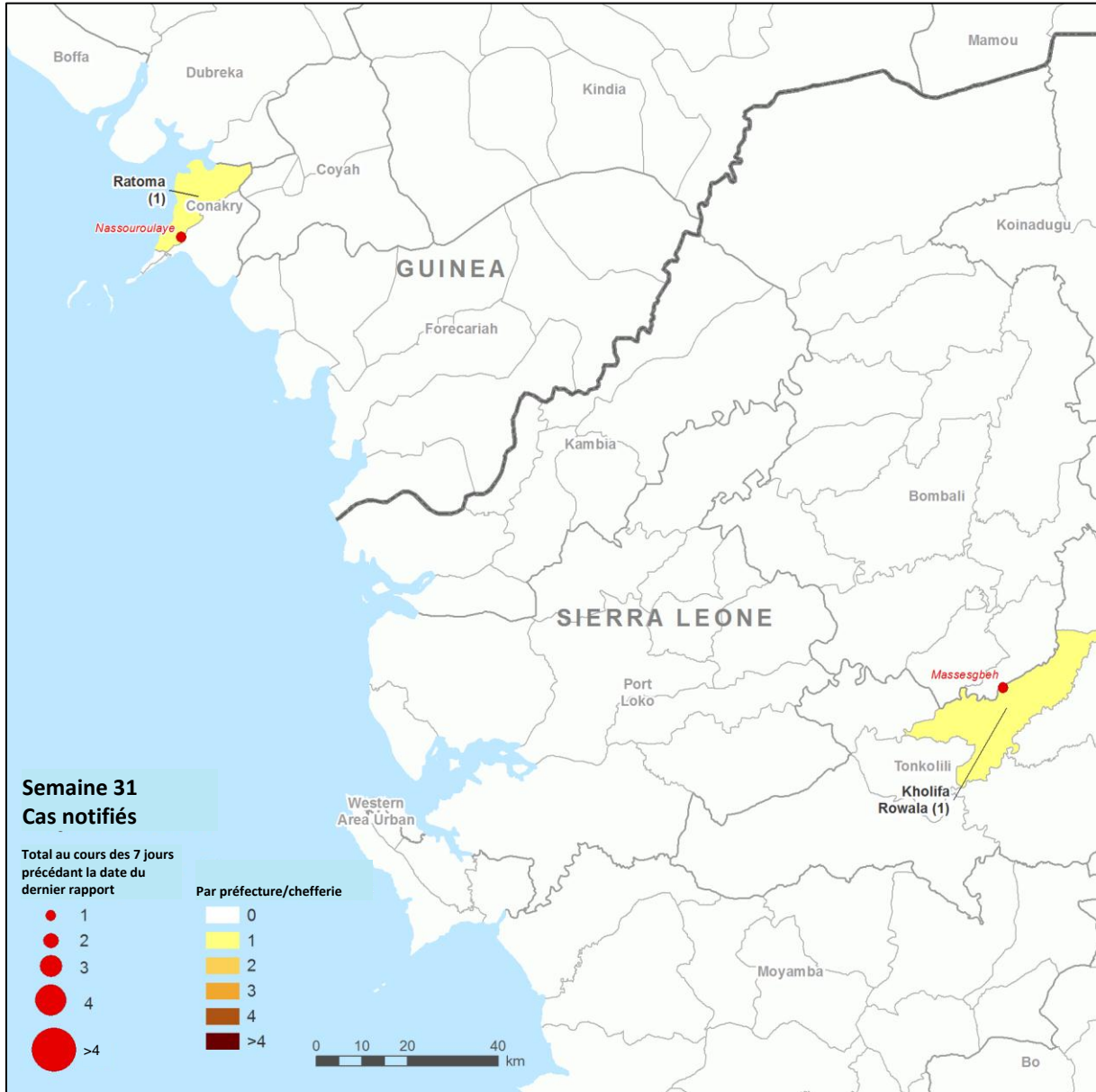
Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 327	27	2 070
	Probables	452	*	452
	Suspects	5	*	‡
	Total	3 784	27	2 522
Libéria**	Confirmés	3 151	-	‡
	Probables	1 879	-	‡
	Suspects	5 636	-	‡
	Total	10 666	-	4 806
	Confirmés	6	0	2
	Probables	0	*	‡
	Suspects	‡	*	‡
	Total	6	0	2
Sierra Leone	Confirmés	8 695	7	3 585
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 424	*	158
	Total	13 406	7	3 951
Total	Confirmés	15 179	34	‡
	Probables	2 618	*	‡
	Suspects	10 065	*	‡
	Total	27 862	34	11 281

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. ** Les cas notifiés avant le 9 mai 2015 figurent sur fond bleu clair. Ces totaux sont sujets à révision en raison de la surveillance en cours et de la validation rétrospective des cas et des décès.

- Au 2 août, on recensait 27 862 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 281 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). Un nouveau cas confirmé a été notifié en Guinée et 1 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 2 août.
- Le nombre total de cas confirmés parmi les hommes et les femmes est similaire (Tableau 2). La probabilité des personnes âgées de 15 à 44 ans d'être touchées par la maladie à virus Ebola est environ 4 fois plus élevée que celle des enfants (âgés de 0 à 14 ans) en Guinée et au Libéria, et 3 fois plus élevée que celle des enfants en Sierra Leone.
- Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 2 août. Depuis le début de l'épidémie, 880 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 512 décès (Tableau 5).

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.

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 2 août 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 2 : Nombre cumulé de cas confirmés par sexe et par tranche d'âge en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Cas cumulés				
	Par sexe* (pour 100 000 personnes)		Par tranche d'âge [†] (pour 100 000 personnes)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 588 (29)	1 734 (32)	528 (11)	1 892 (41)	857 (55)
Libéria [§]	1 911 (96)	1 838 (93)	561 (33)	2 060 (121)	703 (132)
Sierra Leone	4 792 (168)	5 081 (175)	1 978 (82)	5 592 (216)	2 129 (288)

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

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

	Préfecture/ district/comté	Semaine		27	28	29	30	31	1	2	Semaine	Contacts suivis*
		29	30	juillet Lun.	juillet Mar.	juillet Mer.	juillet Jeu.	juillet Ven.	août Sam.	août Dim.		
Guinée	Conakry	13	3	0	0	0	0	1	0	0	1	612
	Coyah	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	Dubréka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Forécariah	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	420
	Kindia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
Sous-total		22	4	0	0	0	0	1	0	0	1	1 080
Sierra Leone	Port Loko	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85
	Tonkolili	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	636
	District rural de la Zone Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	District urbain de la Zone Ouest [‡]	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	77
Sous-total		3	3	0	0	0	0	0	1	0	1	811
Libéria	Margibi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Montserrado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		25	7	0	0	0	0	1	1	0	2	1 891

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * Données au 2 août pour la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria. ‡ Inclut Freetown.

GUINÉE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Un cas confirmé a été notifié dans le quartier de Ratoma, à Conakry, au cours de la semaine précédant le 2 août (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3). Il s'agit d'une femme âgée de 28 ans recensée parmi les contacts, mais qui a été perdue de vue ; elle est vraisemblablement à l'origine d'un nombre substantiel de contacts à haut risque. Cette femme est un contact enregistré associé à une chaîne de transmission connue qui a engendré plusieurs générations de cas dans le quartier de Ratoma, à Conakry, au cours de ces dernières semaines. Après avoir été perdue de vue, elle s'est rendue à Kambia (Sierra Leone), en passant par Forécariah au sud de Conakry ; elle y a consulté un guérisseur traditionnel avant de revenir à Ratoma via Forécariah et de se faire connaître des autorités sur place. Des investigations sont en cours pour établir précisément ses déplacements

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

passés, le moment où les symptômes sont apparus et toutes les personnes avec lesquelles elle est susceptible d'avoir été en contact.

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 2 août 2015

Pays	Préfecture/ district/comté	Sous- préfecture/ chefferie/ district	Semaine 29 (13-19 juillet 2015)	Semaine 30 (20-26 juillet 2015)	Cas	Semaine 31 (27 juillet - 2 août 2015)			Décès communau- taires confirmés ⁵	Date du dernier cas confirmé
						Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémiolo- gique [*]	Source d'infection inconnue [‡]		
Guinée	Conakry	Matam	1	0	1	1 [¶]	0	0	0	13/07/2015
		Matoto	0	1						20/07/2015
		Ratoma	12	2						31/07/2015
	Forécariah	Coyah	2	1						21/07/2015
		Allasoyah	1	0						15/07/2015
		Benty	6	0						15/07/2015
Sous- total		22	4	1	1	0	0	0	31/07/2015	
Sierra Leone	Port Loko	Marampa	1	0	1	1	0	0	0	14/07/2015
		Tonkolili	0	1						01/08/2015
	District urbain de la Zone Ouest ^{**}	Hagan Street	0	2						20/07/2015
		Lumley	1	0						14/07/2015
		Patton Street	1	0						18/07/2015
Sous- total		3	3	1	1	0	0	0	01/08/2015	
Libéria	Margibi	Mambah Kabab (Needowin)	0	0	0	0	0	0	0	07/07/2015
	Montserratado	Grand Monrovia	0	0						12/07/2015
Sous- total			0	0	0	0	0	0	0	12/07/2015
Total			25	7	2	2	0	0	0	

Les sous-préfectures/chefferies/districts qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 2 août sont mis en évidence (fond bleu). ^{*} Le lien épidémiologique fait référence aux cas non répertoriés comme des contacts d'un précédent cas (refus de coopérer ou suivi impossible), mais qui s'avèrent avoir été en contact avec un cas connu après investigation épidémiologique approfondie, OU aux cas membres/issus d'une communauté touchée par une transmission active au cours des 21 derniers jours. [‡] Inclut les cas faisant l'objet d'une investigation épidémiologique. ⁵ Un cas appartenant à la catégorie des décès communautaires peut aussi être répertorié comme un contact, ou comme ayant été en contact avec un cas connu après investigation (lien épidémiologique), ou encore comme n'ayant aucun lien avec un cas précédent. ^{**} Inclut Freetown. [¶] Recensé parmi les contacts mais perdu de vue par la suite.

- Pour la deuxième semaine consécutive, la préfecture de Forécariah n'a notifié aucun cas. Cependant, la situation au sein de cette préfecture reste complexe : on ignore toujours l'origine de l'infection d'un cas signalé dans la préfecture d'Allasoyah au cours de la semaine précédant le 19 juillet. En outre, 420 contacts sont toujours suivis dans la préfecture et de nouveaux contacts seront probablement identifiés en lien avec le cas notifié à Ratoma la semaine précédant le 2 août.
- Une analyse intermédiaire de l'essai de vaccination en anneau *Ebola ça suffit !* menée en Guinée suggère que le vaccin expérimental anti-Ebola rVSV-ZEBOV protège les personnes exposées au virus. Cet essai se poursuivra en Guinée : tous les anneaux existant autour de cas confirmés seront désormais immédiatement vaccinés. Auparavant, les anneaux étaient répartis au hasard pour recevoir soit une vaccination immédiate, soit une vaccination 21 jours après la confirmation d'un cas.
- Au total, 1080 contacts sont actuellement suivis dans 5 préfectures (Tableau 3). La plupart d'entre eux (612) se trouvent à Conakry. À Forécariah, 420 contacts sont suivis, mais d'autres contacts liés au dernier cas signalé à Ratoma seront probablement identifiés au cours des investigations.
- Au cours des 7 jours précédant le 2 août, 3 (0,6 %) inhumations risquées ont été signalées en Guinée sur 525 décès communautaires, contre 9 (2 %) sur 484 décès enregistrés la semaine précédente.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 758 échantillons ont été testés en laboratoire au cours de la semaine précédant le 2 août. La plupart des tests (81 % au cours de cette même période) ont été réalisés sur des frottis *post mortem* effectués dans le but de vérifier que le virus Ebola n'était pas la cause du décès.

- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée en Guinée la semaine précédant le 2 août.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 11 laboratoires opérationnels en Guinée.

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

Pays	Cas	Décès
Guinée	195	99
Libéria*	378	192
Sierra Leone	307	221 [‡]
Total	880	512

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

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


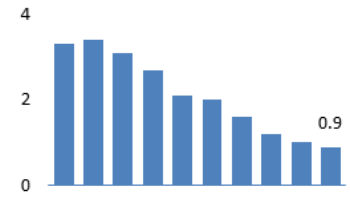
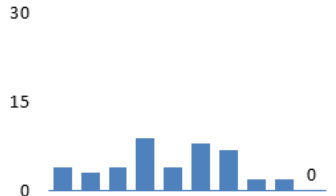
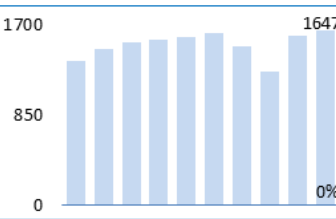
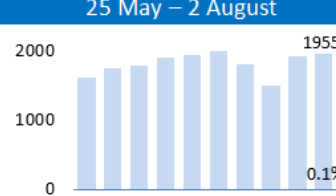
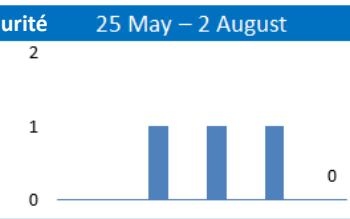

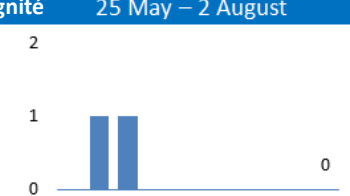

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)[‡]	<2 days
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	
Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola	Zero	Taux de létalité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

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. * Inclut les échantillons répétés. ‡ Données manquantes pour 0 à 3 % des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 0 à 1 % des cas confirmés hospitalisés.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 7.
- Le seul cas notifié en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 2 août provient de Tonkolili (Tableau 3, Figures 2, 3, 5 et 6). Ce nouveau cas est l'un des plus de 600 contacts générés par le cas notifié à Tonkolili la semaine précédente (le cas indicateur). Il s'agit d'un membre de la famille qui a soigné le cas indicateur et qui était considéré comme étant à haut risque d'infection. Plus de 40 contacts similaires sont considérés comme étant à haut risque de contracter Ebola en raison de la nature de leur contact avec le cas indicateur, et il existe une forte probabilité d'émergence de nouveaux cas à venir. Tous les contacts sont actuellement suivis. Les investigations visant à identifier la source d'infection du cas indicateur, dont on pense qu'il a contracté l'infection à Freetown avant de se rendre à Tonkolili, se poursuivent.
- Dans le pays, 811 contacts au total sont encore suivis dans 4 districts (Tableau 3), la grande majorité d'entre eux (636) se trouvant à Tonkolili. Tous les contacts associés à des chaînes de transmission connues à Kambia sont désormais parvenus à 21 jours de suivi ; cependant, de nouveaux contacts en lien avec le cas notifié à Ratoma (Guinée) seront probablement identifiés au cours des investigations.

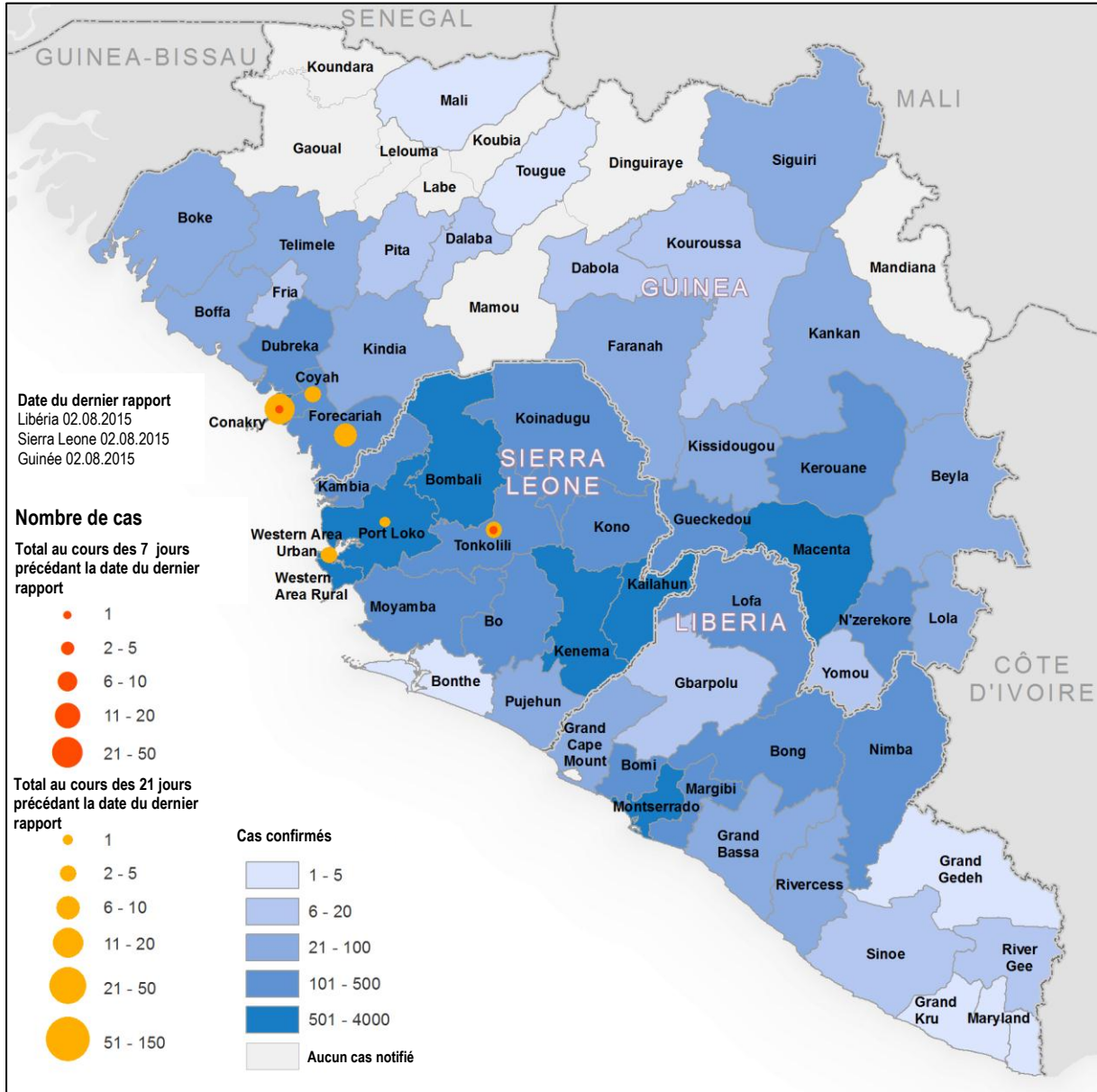
Tableau 7 : Principaux indicateurs de performance de la riposte à Ebola en Sierra Leone

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
	25 May – 2 August		Sept - June
Nombre de cas confirmés	Zero	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours) ‡	<2 days
			
Nombre de décès confirmés	Zero	Issue du traitement	Aug - May
		Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés) #	<40%
			
Services de diagnostic	25 May – 2 August	Lutte contre les infections et sécurité	25 May – 2 August
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs §	Zero	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
			
Recherche des contacts	25 May – 2 August	Inhumations sûres et dans la dignité	25 May – 2 August
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	Zero	Nombre d'inhumations risquées signalées	Zero
			
		Participation communautaire	20 May – 22 July
		Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zero
			

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. § Données de laboratoire manquantes pour le 14 juillet. ‡ Données manquantes pour 4 à 12 % des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 25 à 75 % des cas confirmés hospitalisés. L'issue de la maladie est connue pour seulement 6 cas confirmés hospitalisés en avril.

- La Figure 7 montre l'emplacement des 10 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Aucune infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 2 août.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1955 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 2 août. Parmi ces échantillons analysés, moins de 1 % s'est révélé positif à Ebola. La plupart des tests (80 % au cours de la semaine précédant le 2 août) ont été réalisés sur des frottis *post mortem* effectués dans le but de vérifier que le virus Ebola n'était pas la cause du décès.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 9 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

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

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

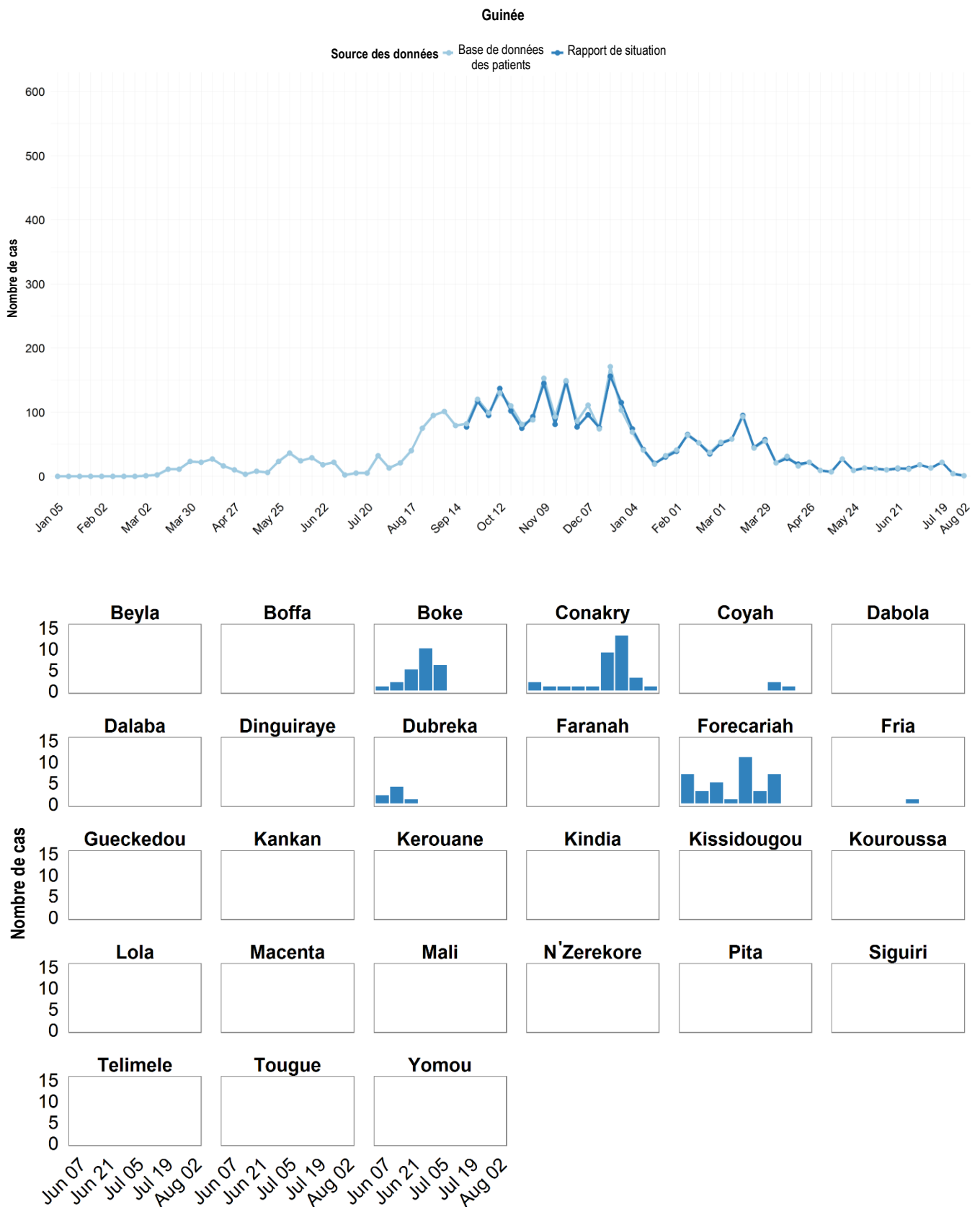


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

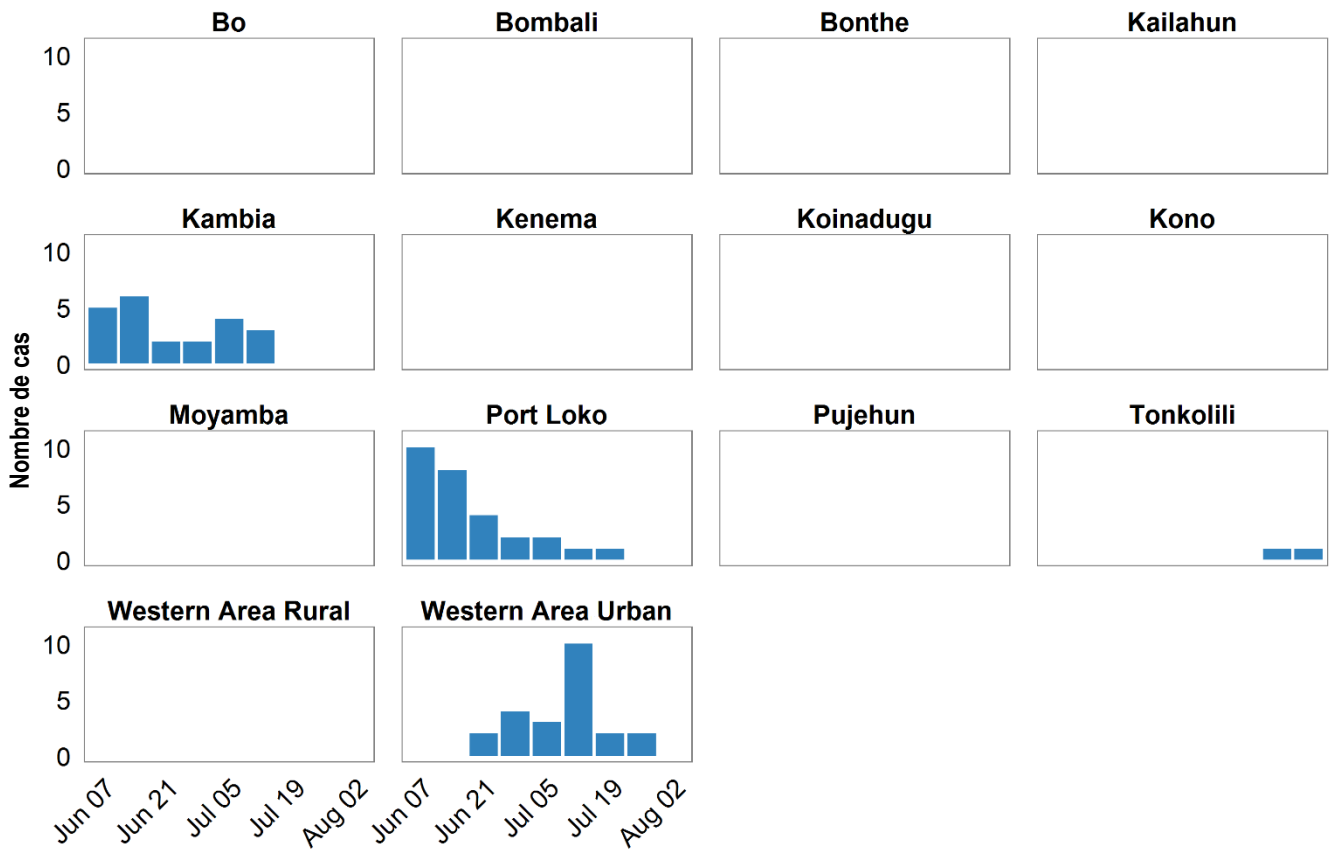
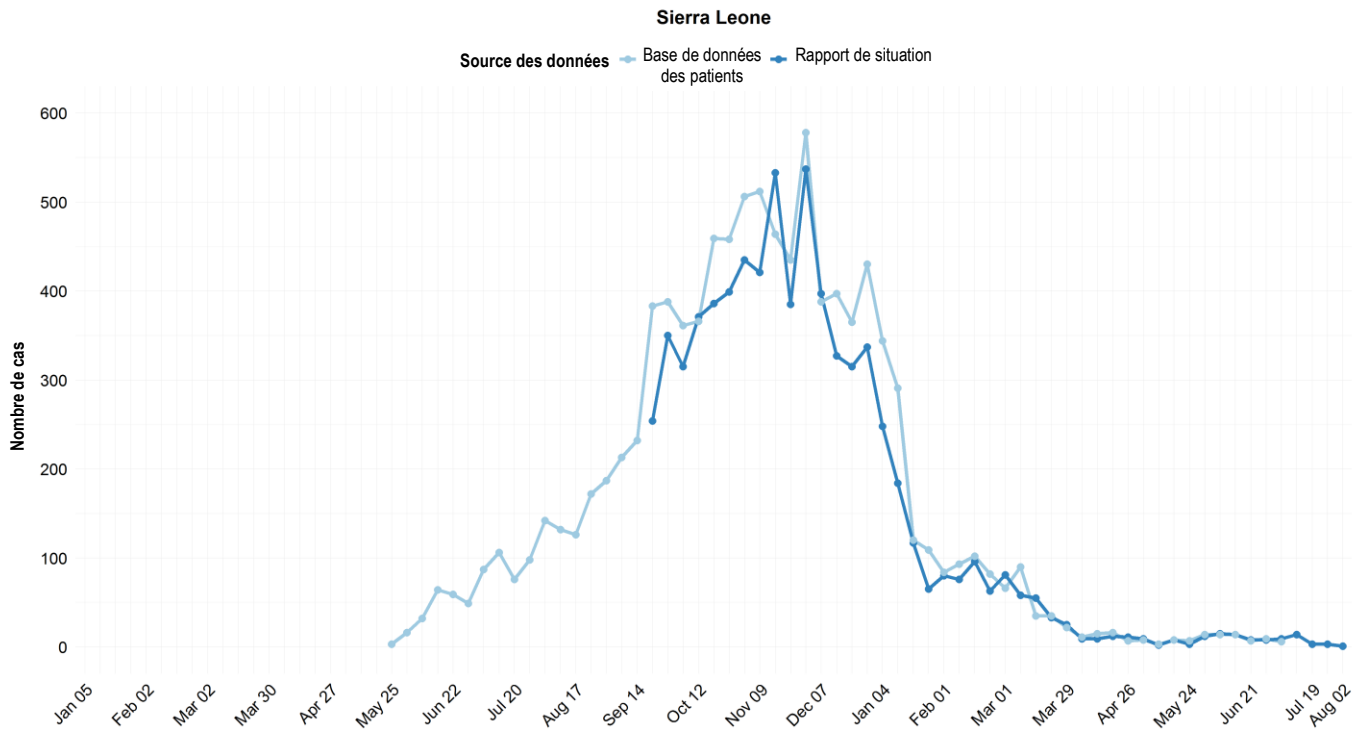
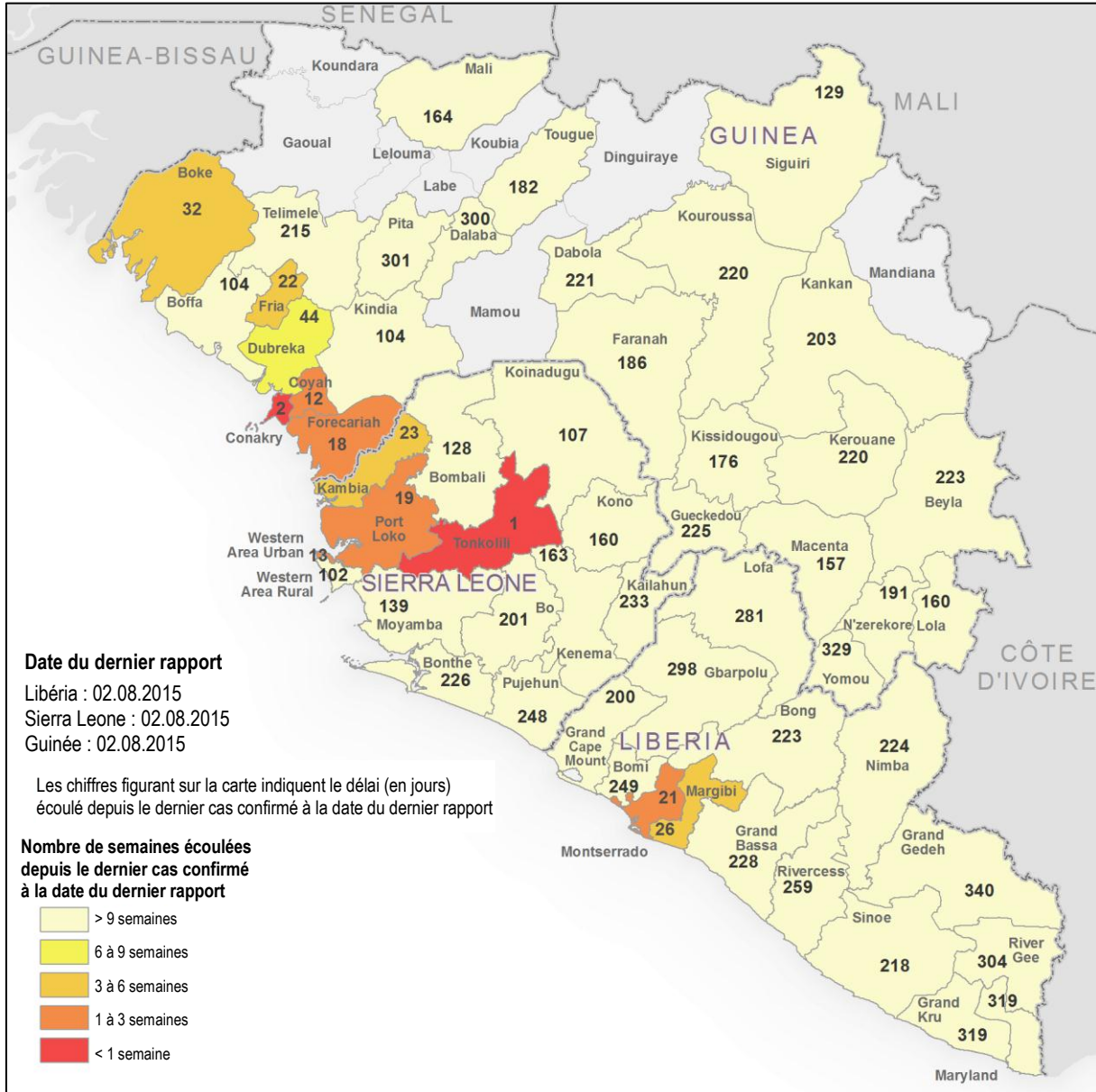


Figure 6 : Délai écoulé depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



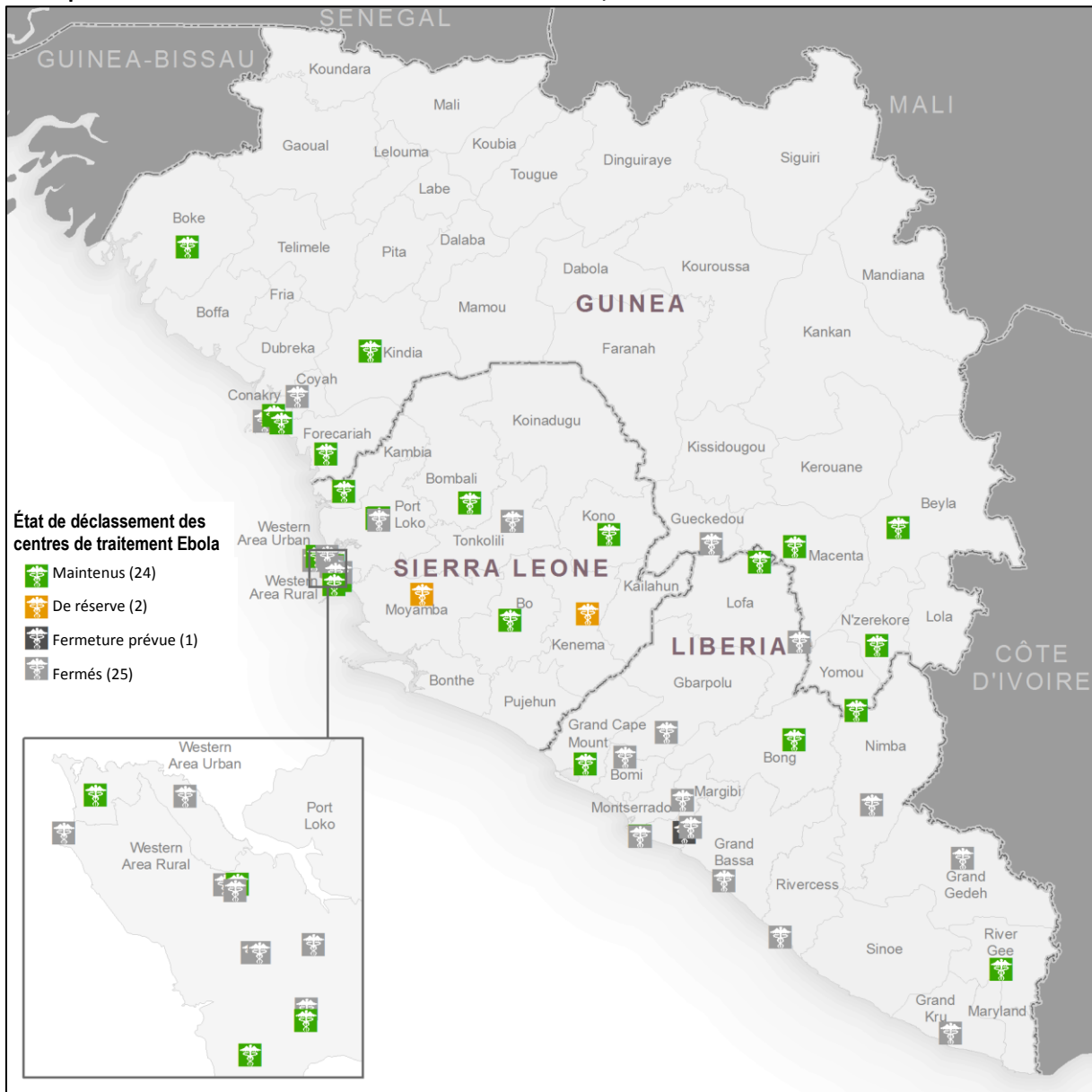
Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les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

AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRÉCÉDEMMENT TOUCHÉS

- La transmission d'Ebola au Libéria a été déclarée terminée le 9 mai 2015, au terme d'une période de 42 jours consécutifs sans nouveaux cas notifiés. Le pays a alors entamé une période de 3 mois de surveillance renforcée au cours de laquelle environ 55 échantillons de sang et frottis oraux sont prélevés chaque jour sur des cas potentiels et testés pour le virus Ebola. Le 29 juin, cette surveillance renforcée a permis de détecter la présence du virus Ebola chez une personne décédée au sein de la communauté du comté de Margibi (Libéria) – le premier nouveau cas confirmé notifié dans le pays depuis le 20 mars. Il s'agit d'un jeune homme de 17 ans qui était tombé malade le 21 juin et est décédé le 28 juin ; il a été testé positif au virus Ebola *post mortem*. Le 12 juillet, 5 contacts associés au premier cas détecté étaient confirmés positifs au virus Ebola. Parmi les 6 cas confirmés notifiés depuis le 29 juin, 2 sont décédés et les 4 autres ont été renvoyés chez eux après leur traitement. Le dernier cas a été renvoyé chez lui après un second test négatif pour la maladie à virus Ebola effectué le 23 juillet. Tous les contacts sont désormais parvenus au terme du suivi.

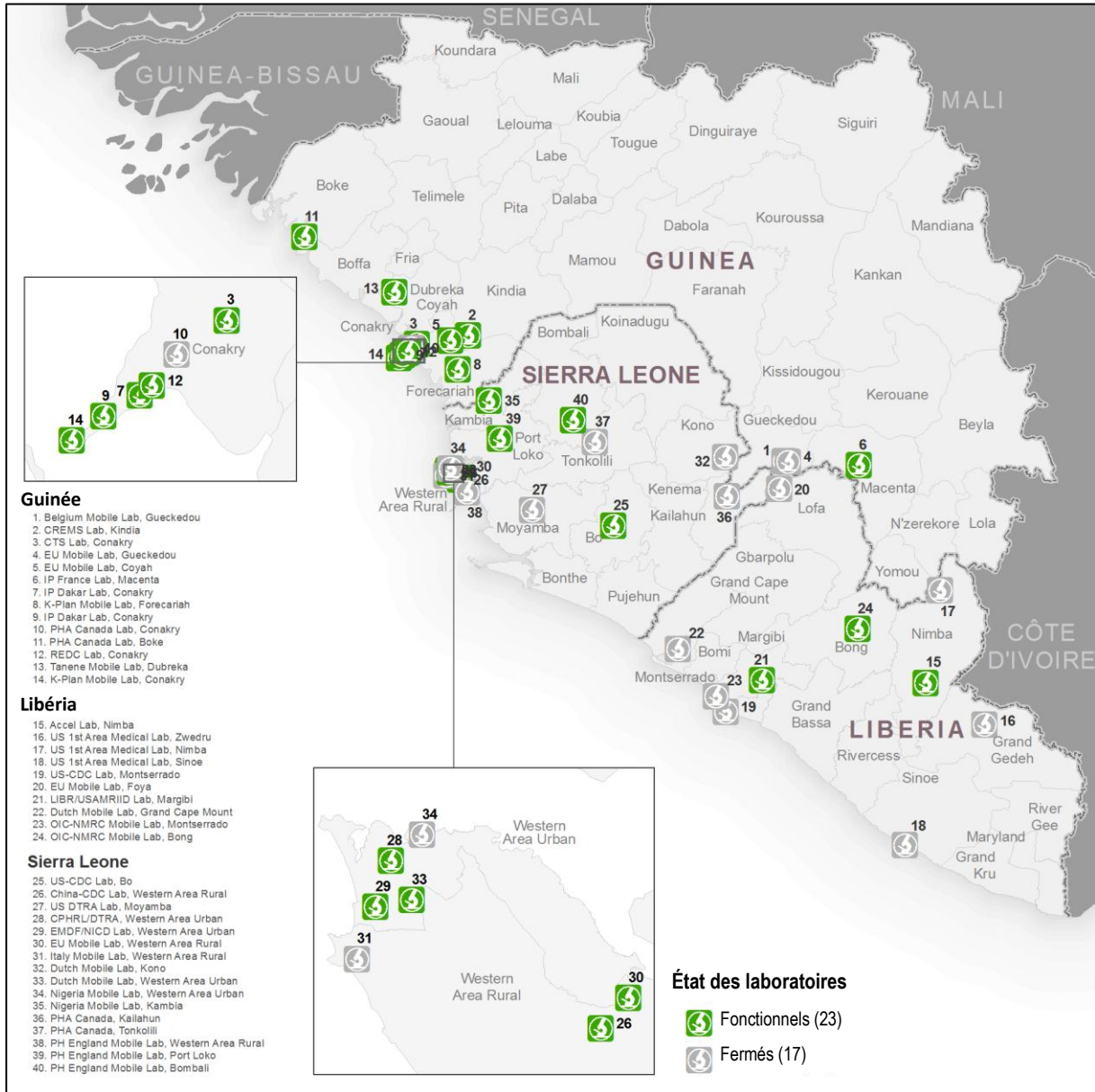
- Sept pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Italie, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.

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

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



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

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

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

Pays prioritaires en Afrique

- Le soutien de l'OMS et de ses partenaires est d'abord centré sur les pays les plus fortement prioritaires — Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal —, puis sur les pays à priorité élevée — Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Éthiopie, Gambie, Ghana, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Soudan du Sud et Togo. Les critères utilisés pour affecter une priorité aux pays comprennent la proximité géographique avec des pays touchés, l'ampleur des échanges commerciaux et des migrations, et la robustesse des systèmes de santé.
- Depuis le 20 octobre 2014, les équipes de renforcement de la préparation ont fourni une assistance technique au Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal, Soudan du Sud et Togo. Les réunions techniques des groupes de travail, les visites sur le terrain, les exercices théoriques de haut niveau et les simulations sur le terrain ont aidé à déterminer les principaux domaines à améliorer. Chaque pays dispose désormais d'un plan personnalisé pour renforcer sa préparation opérationnelle. L'OMS et ses partenaires déploient du personnel dans les pays prioritaires pour aider à la mise en œuvre des plans nationaux.
- Des missions de suivi effectuées dans les quatre pays parmi les plus fortement prioritaires (Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal) ont permis de renforcer la surveillance transfrontalière et le partage des données relatives à l'épidémie dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI, 2005), et à apporter une aide dans d'autres domaines techniques.
- Entre octobre 2014 et le 31 juillet 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 285 personnes dans les pays prioritaires.
- Elle a fourni des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contenant les stocks minimums d'équipements de protection et autre matériel nécessaires pour protéger personnel assurant des fonctions essentielles prenant en charge 10 patients pendant 10 jours. Ces paquetages ont été fournis ou sont en cours d'acheminement vers tous les pays du continent africain. En outre, tous les pays ont reçu une formation à l'utilisation des EPI.
- Des stocks de réserve d'EPI sont conservés dans les entrepôts de fournitures humanitaires des Nations Unies à Accra et à Dubaï, et seront mis à la disposition des pays en cas d'épuisement de leurs stocks.

Aide au suivi dans les pays prioritaires

- Après les premières missions d'évaluation par les équipes de renforcement de la préparation effectuées dans les 14 pays prioritaires, une deuxième phase d'activités de renforcement de la préparation a permis d'apporter une aide à chaque pays individuellement. Les activités menées la semaine dernière sont décrites ci-dessous.
- En Guinée-Bissau, deux bureaux subsidiaires de l'OMS ont été établis et dotés en personnel dans les régions de Gabu et Tombali, frontalières de la Guinée. Ces bureaux amélioreront la surveillance des événements et apporteront leur soutien à deux centres d'opérations d'urgence et aux équipes d'intervention rapide. Les activités au niveau communautaire (surveillance, mobilisation sociale) ont été renforcées et la participation communautaire améliorée grâce aux volontaires et aux chefs communautaires. La Guinée et la Guinée-Bissau échangent régulièrement des informations. Le support logistique sera fourni à travers l'accord-cadre OMS/PAM relatif à la logistique afin de répondre aux besoins continus en matière d'équipements. L'OMS aide également à l'établissement d'un système renforcé de triage et d'alerte. Une formation de rappel sur le dépistage, l'utilisation des EPI, les définitions de cas et l'hygiène des mains est en cours de programmation.
- Au Mali, une série d'exercices sur le terrain et d'exercices fonctionnels a été effectuée entre le 27 juillet et le 1^{er} août afin d'évaluer la capacité du pays à réagir si un cas d'Ebola devait être importé dans le pays. Les procédures sur le terrain qui ont été testées comprenaient la détection d'un cas à l'aéroport international de Bamako, le déploiement des équipes d'intervention rapide, l'organisation et la mise en œuvre de la recherche des cas, ainsi que la prise en charge des cas et la lutte contre les infections au centre national de traitement Ebola de Bamako. L'exercice fonctionnel a testé la performance du centre d'opérations d'urgence dans la coordination des opérations de riposte.

Agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola

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

Formations, exercices et simulations

- Les pays prioritaires ayant mis en œuvre au minimum 50 % des activités répertoriées dans la liste de contrôle de la préparation sont encouragés à effectuer une série d'entraînement aux composantes d'une riposte à Ebola et un exercice fonctionnel visant à tester la coordination du centre opérationnel Ebola.
- Des exercices en Côte d'Ivoire, en Gambie et au Mali sont prévus en septembre 2015.
- La formation au Ghana (inhumations sûres), en Mauritanie (points d'entrée) et en Côte d'Ivoire (prise en charge clinique et lutte contre les infections à Guiglo et Toulepleu) sont en cours de programmation.

Indicateurs de surveillance et de préparation

- Les indicateurs basés sur les données de surveillance, les capacités de prise en charge des cas, les services d'analyses en laboratoire et les stocks d'équipements sont recueillis chaque semaine auprès des quatre pays voisins des pays touchés : Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal.
- Un tableau de bord interactif de la préparation, élaboré à partir de la liste de contrôle OMS pour la maladie à virus Ebola, est 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, des institutions des Nations Unies et des institutions et réseaux techniques au sein du GOARN (Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie). 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://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/fr/>.
 Voir : <http://apps.who.int/ebola/preparedness/map>.

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

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Cas et décès				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Nombre de décès confirmés	Nombre de décès confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté	Nombre de décès confirmés survenus dans la communauté pour lesquels le frottis de dépistage est positif pour Ebola	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Sierra Leone : rapports quotidiens du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
Services diagnostiques				
Nombre d'échantillons testés et pourcentage de résultats positifs au virus Ebola	Nombre de nouveaux échantillons testés Nombre de nouveaux échantillons testés avec un résultat positif pour le virus Ebola	Guinée : base de données des laboratoires Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o. Nombre de nouveaux échantillons testés	Guinée : base de données des laboratoires Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé
Recherche des contacts				
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	Nombre de nouveaux cas confirmés enregistrés comme contacts	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Sierra Leone : rapport de surveillance hebdomadaire du Ministère de la santé	Nombre de nouveaux cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé
Hospitalisation				
Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)	Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation des cas confirmés, probables ou suspects (moyenne géométrique du nombre de jours)	Dossiers d'enquête clinique	s.o.	s.o.
Issue du traitement				
Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)	Nombre de décès parmi les cas hospitalisés (confirmés)	Dossiers d'enquête clinique	Nombre de cas hospitalisés (confirmés) pour lesquels l'issue définitive de la maladie est enregistrée	Dossiers d'enquête clinique
Lutte contre les infections et sécurité				
Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Sierra Leone : rapports de situation quotidiens sur Ebola du Ministère de la santé	s.o.	s.o.

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