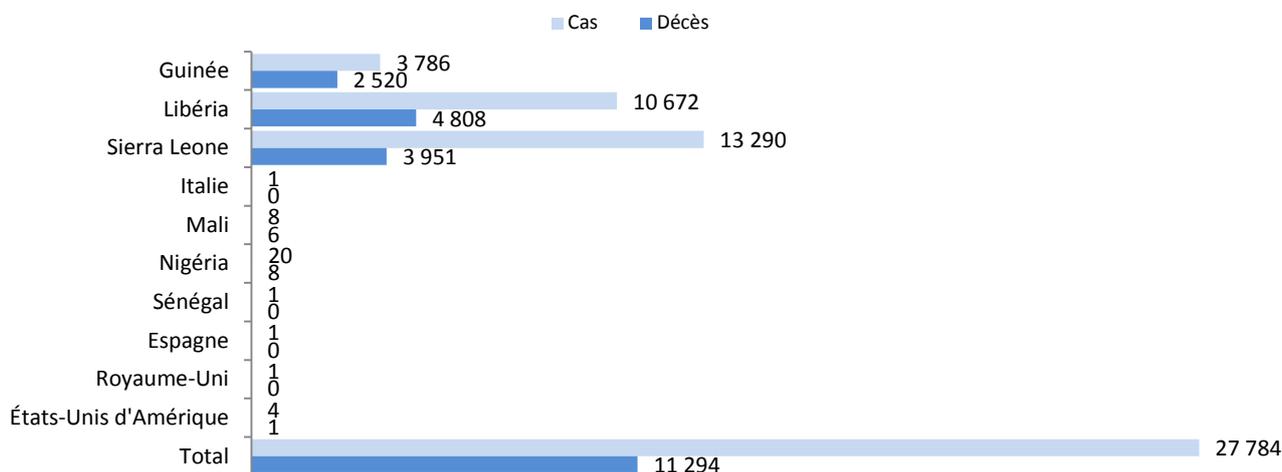


## RESUME

- Au total, 7 cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 26 juillet : 4 en Guinée et 3 en Sierra Leone. C'est le plus faible nombre de cas hebdomadaire enregistré depuis plus d'un an ; l'incidence des cas était stable depuis 8 semaines consécutives, comprise entre 20 et 30 cas par semaine. Bien que cette baisse de l'incidence des cas soit positive, il est trop tôt pour affirmer qu'elle sera durable. Plusieurs événements à haut risque se sont déroulés en Guinée et en Sierra Leone au cours des 14 derniers jours, et l'expérience passée a montré qu'un seul cas à haut risque ou contact non recensé suffit pour donner lieu à un nouveau foyer de cas. En outre, on compte encore plus de 2000 contacts qui ne sont pas encore parvenus au terme des 21 jours de suivi en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, ce qui constitue un risque résiduel non négligeable de nouveaux cas. Les ajustements effectués au niveau de la riposte continuent d'améliorer la situation : ces dernières semaines, la proportion de cas survenus parmi les contacts était la plus élevée jamais enregistrée et celle des cas identifiés *post mortem* la plus faible. Cependant, la persistance d'événements à haut risque de transmission de la maladie signifie qu'une augmentation de l'incidence des cas à court terme reste fort possible.
- En Guinée, les cas étaient concentrés dans une petite zone géographique située à Conakry (3 cas) et dans la préfecture voisine de Coyah (1 cas). La vaste préfecture de Forécariah, siège d'une transmission étendue depuis le début de l'année, n'a notifié aucun cas pour la première fois depuis janvier 2015, bien que plus de 700 contacts soient encore suivis dans cette préfecture. Pour la première fois depuis le début de cette épidémie, tous les cas notifiés en Guinée sont des contacts recensés. Les 3 cas de Conakry sont des contacts enregistrés associés à une chaîne de transmission provenant de la préfecture de Dubréka. Le cas de Coyah est un contact enregistré associé à une chaîne de transmission issue de Forécariah. Pour la première fois depuis septembre 2014, aucun décès communautaire de personnes positives au virus Ebola n'a été signalé en Guinée.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié par le Libéria au cours de la semaine précédant le 26 juillet. 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. On dénombre actuellement 33 contacts suivis au Libéria ; tous seront parvenus à 21 jours de suivi le 2 août.
- En Sierra Leone, les 3 cas confirmés ont été notifiés par Freetown (2 cas) et Tonkolili (1 cas). Les 2 cas de Freetown sont des contacts enregistrés qui séjournèrent dans une structure de mise en quarantaine volontaire au moment de l'apparition des symptômes et qui ont été rapidement isolés. Le cas de Tonkolili, un district situé à l'est de Freetown, dans le centre du pays, est considéré comme associé à un risque substantiel de transmission ultérieure. Provenant d'une zone proche du quartier de Magazine Wharf à Freetown, ce patient s'était rendu à Tonkolili le 16 juillet ; il est décédé le 23 juillet dans un hôpital communautaire où il avait été confirmé positif au virus Ebola à l'issue de tests réalisés *post mortem*. Il s'était rendu dans au moins deux établissements de santé entre le 19 et le 21 juillet ; plus de 500 contacts ont été identifiés à ce jour. Les investigations se poursuivent pour déterminer la source de l'infection et recenser et suivre tous les contacts.

- Une nouvelle infection parmi les agents de santé a été notifiée par Conakry (Guinée) au cours de la semaine précédant le 26 juillet. La Guinée a notifié des infections chez des agents de santé au cours de 5 des 6 dernières semaines. Aucune infection chez des agents de santé n'a été notifiée par la Sierra Leone, mais plusieurs agents figurent sur la liste des contacts du cas de Tonkolili. 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 510 décès.

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



## PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

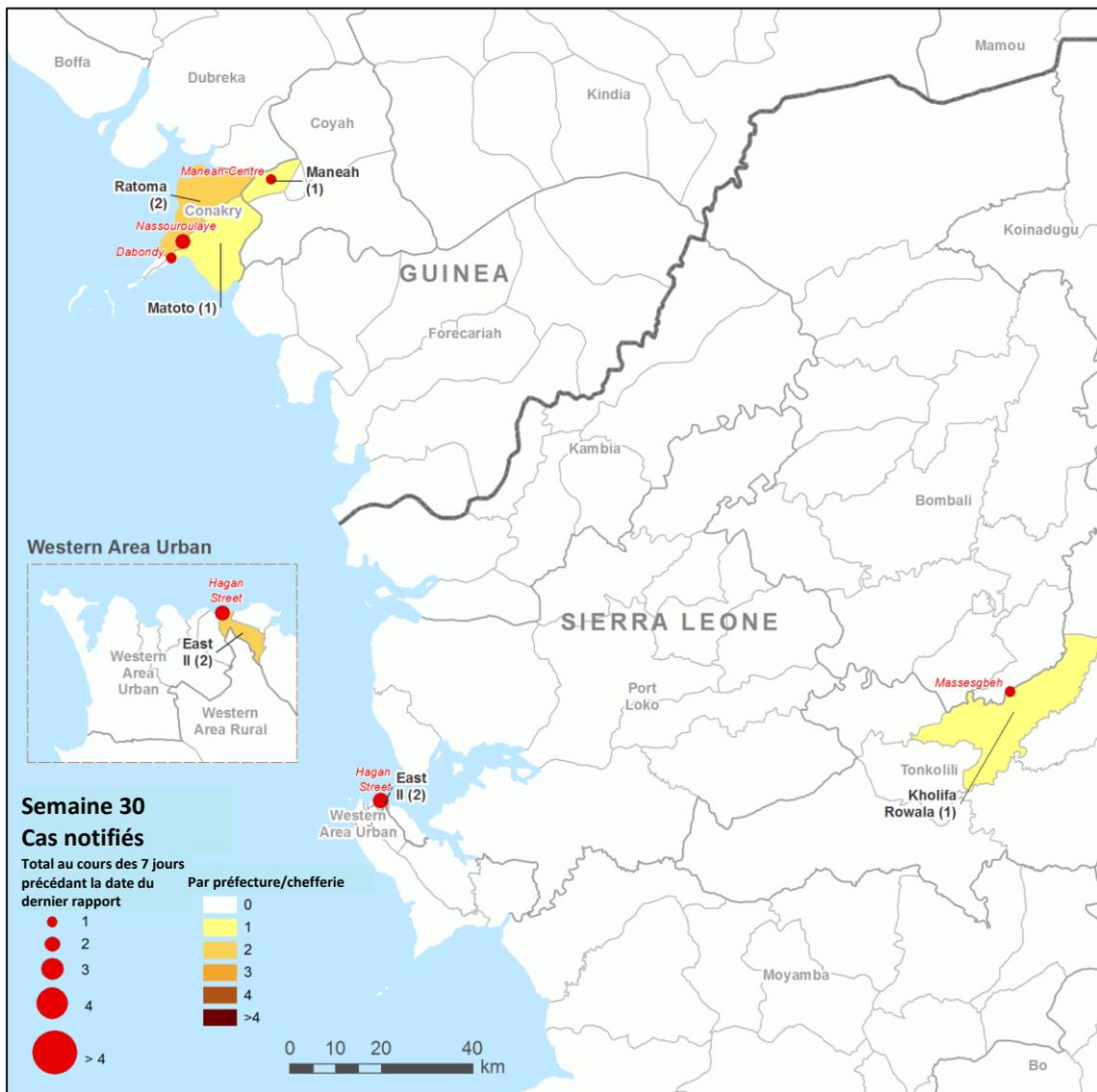
Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 326	39	2 069
	Probables	451	*	451
	Suspects	9	*	‡
	<b>Total</b>	<b>3 786</b>	<b>39</b>	<b>2 520</b>
Libéria**	Confirmés	3 151	-	‡
	Probables	1 879	-	‡
	Suspects	5 636	-	‡
	<b>Total</b>	<b>10 666</b>	-	<b>4 806</b>
	Confirmés	6	3	2
	Probables	0	*	‡
	Suspects	‡	*	‡
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	
Sierra Leone	Confirmés	8 694 <sup>§</sup>	20	3 585
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 309	*	158
	<b>Total</b>	<b>13 290</b>	<b>20</b>	<b>3 951</b>
Total	Confirmés	15 177	62	‡
	Probables	2 617	*	‡
	Suspects	9 954	*	‡
	<b>Total</b>	<b>27 748</b>	<b>62</b>	<b>11 279</b>

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. \* Données non présentées en raison de la proportion importante de cas probables ou suspects qui ont été reclassés. ‡ Données non disponibles. \*\* 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. § Le 23 juillet 2015, un cas notifié à Port Loko (Sierra Leone) le 17 juillet a été reclassé comme un non-cas après examen des données épidémiologiques et de laboratoire.

- Au 26 juillet, on recensait 27 748 cas confirmés, probables et suspects<sup>1</sup> de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 279 décès (ce total inclut les décès de cas probables et suspects, bien que pour de nombreux patients, l'issue de la maladie ne soit pas connue). Au total, 4 nouveaux cas confirmés ont été notifiés en Guinée et 3 en Sierra Leone au cours des 7 jours précédant le 26 juillet.
- 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.
- Une nouvelle infection parmi les agents de santé a été signalée au cours de la semaine précédant le 26 juillet à Conakry (Guinée). 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 510 décès (Tableau 5).

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 26 juillet 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.

<sup>1</sup> 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](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/155001/1/WHO_EVD_CaseDef_14.1_fre.pdf).

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 <sup>*</sup> (pour 100 000 personnes)		Par tranche d'âge <sup>†</sup> (pour 100 000 personnes)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 588 (29)	1 732 (32)	527 (11)	1 891 (41)	857 (55)
Libéria <sup>§</sup>	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.<sup>2</sup> Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. <sup>\*</sup> Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur le sexe. <sup>†</sup> Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur l'âge. <sup>§</sup> 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		20	21	22	23	24	25	26	Semaine 30	Contacts suivis <sup>*</sup>
		28	29	juillet Lun	juillet Mar	juillet Mer	juillet Jeu	juillet Ven	juillet Sam	juillet Dim		
Guinée	Conakry	9	13	2	0	0	0	0	0	1	3	715
	Coyah	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	12
	Dubréka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54
	Forécariah	3	7	0	0	0	0	0	0	0	0	701
	Fria	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
	Kindia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Sous-total		13	22	2	1	0	0	0	0	1	4	1 540
Sierra Leone	Kambia	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
	Port Loko	1	1**	0	0	0	0	0	0	0	0	85
	Tonkolili	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	537
	District rural de la Zone Ouest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	District urbain de la Zone Ouest <sup>†</sup>	10	2	2	0	0	0	0	0	0	2	141
Sous-total		14	3	2	0	0	0	1	0	0	3	816
Libéria	Margibi	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	Montserrado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
Sous-total		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2 389</b>

Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. <sup>\*</sup> Données au 26 juillet pour la Guinée et la Sierra Leone (27 juillet pour Tonkolili) et au 22 juillet pour le Libéria. <sup>†</sup> Inclut Freetown. <sup>\*\*</sup> Le 23 juillet 2015, un cas notifié à Port Loko le 17 juillet a été reclassé comme un non-cas après examen des données épidémiologiques et de laboratoire.

## GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Au cours de la semaine précédant le 26 juillet, 4 cas confirmés ont été notifiés dans 2 préfectures voisines, Conakry et Coyah (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3).
- Pour la troisième semaine consécutive, la plupart des cas ont été notifiés par Conakry. Les 3 cas qui se sont déclarés dans la capitale sont des contacts enregistrés liés à une chaîne de transmission issue de Tanènè, sous-préfecture de Dubréka. L'un de ces cas est un agent de santé associé à un grand nombre de contacts.

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

- Un cas a été notifié dans la préfecture de Coyah, située à proximité, au nord-est de Conakry. Ce cas est un contact enregistré associé à une chaîne de transmission issue de Benty, sous-préfecture de Forécariah.
- Pour la première fois depuis 27 semaines, aucun cas n'a été notifié dans la préfecture de Forécariah.

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 26 juillet 2015

Préfecture/ district/ comté	Sous-préfecture/ chefferie/district	Semaine			Cas figurant dans la liste des contacts	Semaine 30 (20-26 juillet 2015)	Lien épidé- miologique*	Source d'infection inconnue <sup>‡</sup>	Décès communautaires confirmés <sup>§</sup>
		28	29	Cas					
Guinée	Conakry	Matam	2	1	-	-	-	-	
		Matoto	0	0	1	1	-	-	
		Ratoma	7	12	2	2	-	-	
	Coyah	Manéah	0	2	1	1	-	-	
	Forécariah	Allassoyah	0	1	-	-	-	-	
		Benty	2	6	-	-	-	-	
		Forécariah-centre	1	0	-	-	-	-	
	Fria	Fria-centre	1	0	-	-	-	-	
Sous-total		13	22	4	4	0	0	0	
Sierra Leone	Kambia	Samu	2	0	-	-	-	-	
		Tonko Limba	1	0	-	-	-	-	
	Port Loko	Marampa	1	1 <sup>¶</sup>	-	-	-	-	
	Tonkolili	Kholifa Rowala	0	0	1	-	-	1	
	District urbain de la Zone Ouest**	Hagan Street	1	0	2	2	-	-	
		Lumley	0	1	-	-	-	-	
		Magazine Wharf	8	0	-	-	-	-	
		Non disponible	1	0	-	-	-	-	
		Patton Street	0	1	-	-	-	-	
Sous-total		14	3	3	2	0	1	1	
Libéria	Margibi	Mambah Kabah (Needwin)	2	0	-	-	-	-	
	Montserrado	Grand Monrovia	1	0	-	-	-	-	
Sous-total		3	0	0	0	0	0	0	
Total		30	25	7	6	0	1	1	

Les sous-préfectures/chefferies/districts qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 26 juillet 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. ‡ 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. ¶ Le 23 juillet 2015, un cas notifié à Port Loko le 17 juillet a été reclassé comme un non-cas après examen des données épidémiologiques et de laboratoire.

- Tous les cas qui se sont déclarés en Guinée sont des contacts enregistrés : c'est la plus forte proportion relevée depuis le début de l'épidémie. En outre, pour la première fois depuis septembre 2014, aucun décès communautaire de personnes positives au virus Ebola n'a été signalé en Guinée.
- Au 26 juillet, 1540 contacts étaient suivis dans 6 préfectures en Guinée (Tableau 3). La majorité des contacts (715) sont désormais associés avec des chaînes de transmission actives à Conakry ; 701 contacts sont actuellement suivis à Forécariah.
- Au cours de la semaine précédant le 26 juillet, 9 (2 %) inhumations risquées ont été signalées en Guinée sur 484 décès communautaires, contre 5 (1 %) sur 500 décès enregistrés la semaine précédente.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 868 échantillons ont été testés en laboratoire entre le 20 et le 26 juillet. C'est le deuxième plus grand nombre d'échantillons testés en une semaine en Guinée depuis le début de l'épidémie.

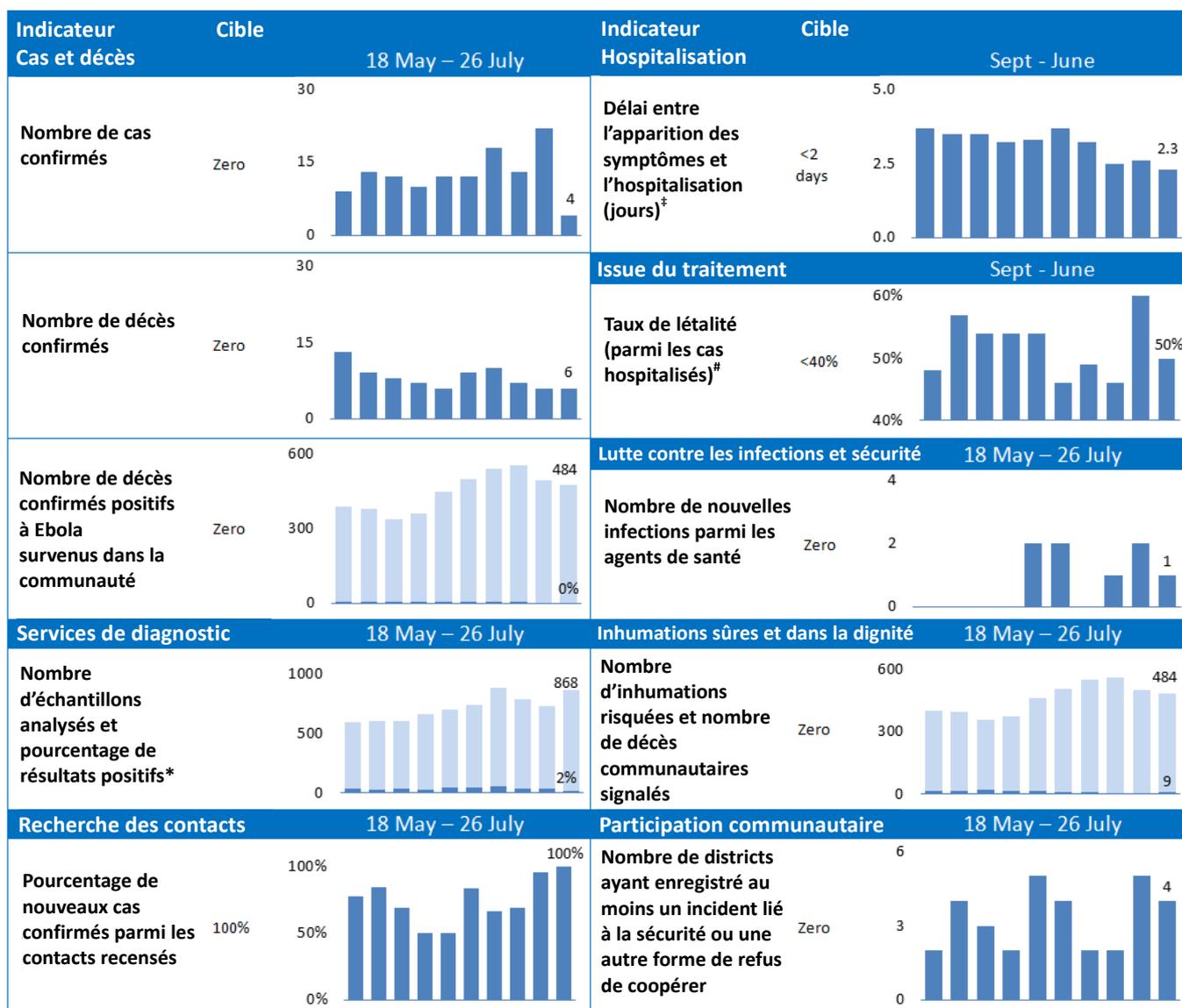
- La Figure 7 montre l'emplacement des 8 centres de traitement Ebola opérationnels. Une infection parmi les agents de santé a été notifiée par Conakry au cours de la semaine précédant le 26 juillet. La Guinée a notifié des infections chez des agents de santé au cours de 5 des 6 dernières semaines.
- 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	97
Libéria*	378	192
Sierra Leone	307	221 <sup>‡</sup>
<b>Total</b>	<b>880</b>	<b>510</b>

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. <sup>‡</sup> Données au 17 février.

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



Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. \* Inclut les échantillons répétés. <sup>‡</sup> Données manquantes pour 0 à 3 % des cas. <sup>#</sup> 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.
- Au total, 3 cas confirmés ont été notifiés dans 2 districts (Freetown et Tonkolili) entre le 20 et le 26 juillet (Tableau 3, Figures 2, 3, 5 et 6).
- Deux cas ont été signalés dans la capitale Freetown. Il s'agit de contacts enregistrés qui séjournèrent dans une structure de mise en quarantaine volontaire au moment de l'apparition des symptômes et qui ont été rapidement isolés.
- Le cas de Tonkolili est considéré comme associé à un risque substantiel de transmission ultérieure. Provenant d'une zone proche du quartier de Magazine Wharf à Freetown, ce patient s'était rendu à Tonkolili le 16 juillet ; cependant, il n'était pas recensé comme un contact d'un cas issu de la chaîne de transmission de Magazine Wharf. Il s'est rendu dans un hôpital communautaire le 19 juillet, se plaignant de céphalées ; il y a été traité en ambulatoire, puis a été autorisé à quitter l'hôpital. Deux jours plus tard, le 21 juillet, le patient s'est rendu dans un autre hôpital où il a été admis et immédiatement isolé. Il est décédé le 23 juillet et a été confirmé positif au virus Ebola à l'issue de tests réalisés *post mortem*. Plus de 500 contacts ont été recensés à ce jour, dont plusieurs sont considérés comme des contacts à haut risque. Les investigations se poursuivent pour déterminer la source de l'infection et recenser et suivre tous les contacts.

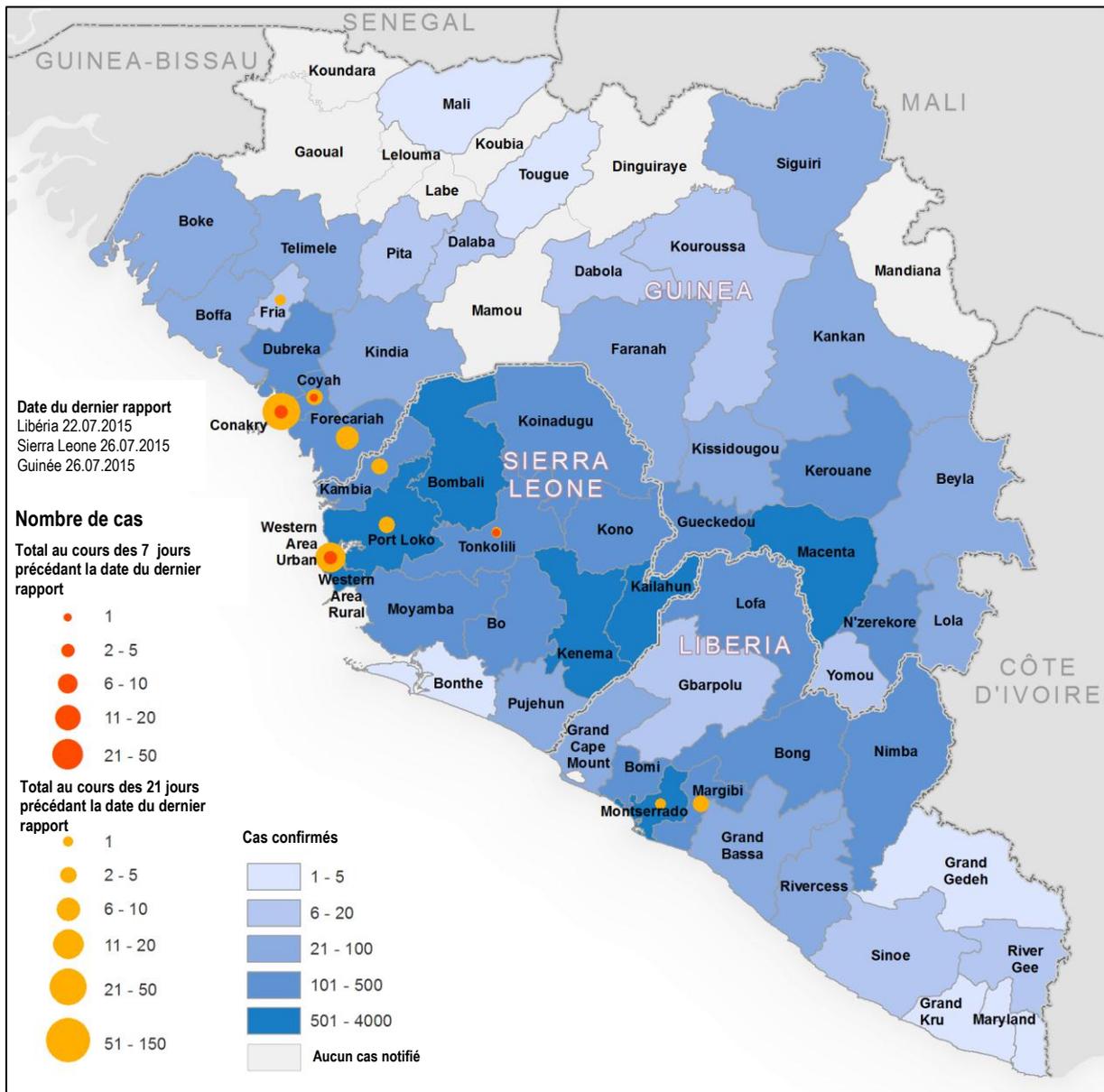
Tableau 7 : Principaux indicateurs de performance de la riposte à Ebola en Sierra Leone

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

Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. <sup>§</sup> Données de laboratoire manquantes pour le 14 juillet. <sup>‡</sup> Données manquantes pour 4 à 12 % des cas. <sup>#</sup> 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. Le 23 juillet 2015, un cas notifié à Port Loko le 17 juillet a été reclassé comme un non-cas après examen des données épidémiologiques et de laboratoire.

- Au 26 juillet, 279 contacts au total étaient suivis dans 4 districts : Kambia, Port Loko et les districts rural et urbain de la Zone Ouest (Tableau 3). Le 27 juillet, 537 contacts liés au cas nouvellement confirmé ont été recensés dans le district de Tonkolili.
- La Figure 7 montre l'emplacement des 10 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1918 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 26 juillet. Parmi ces échantillons testés, moins de 1 % s'est révélé positif à Ebola.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 10 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

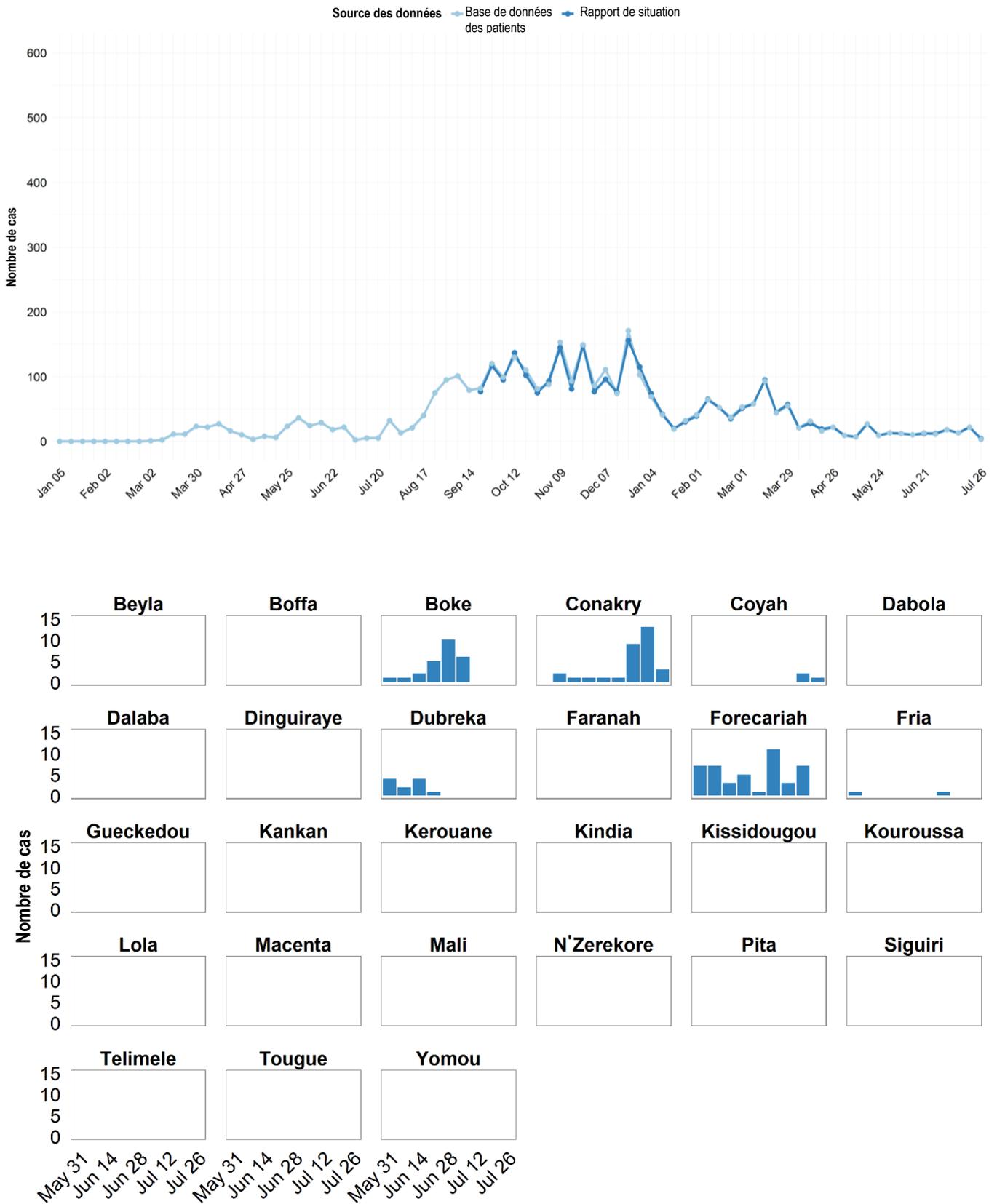


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

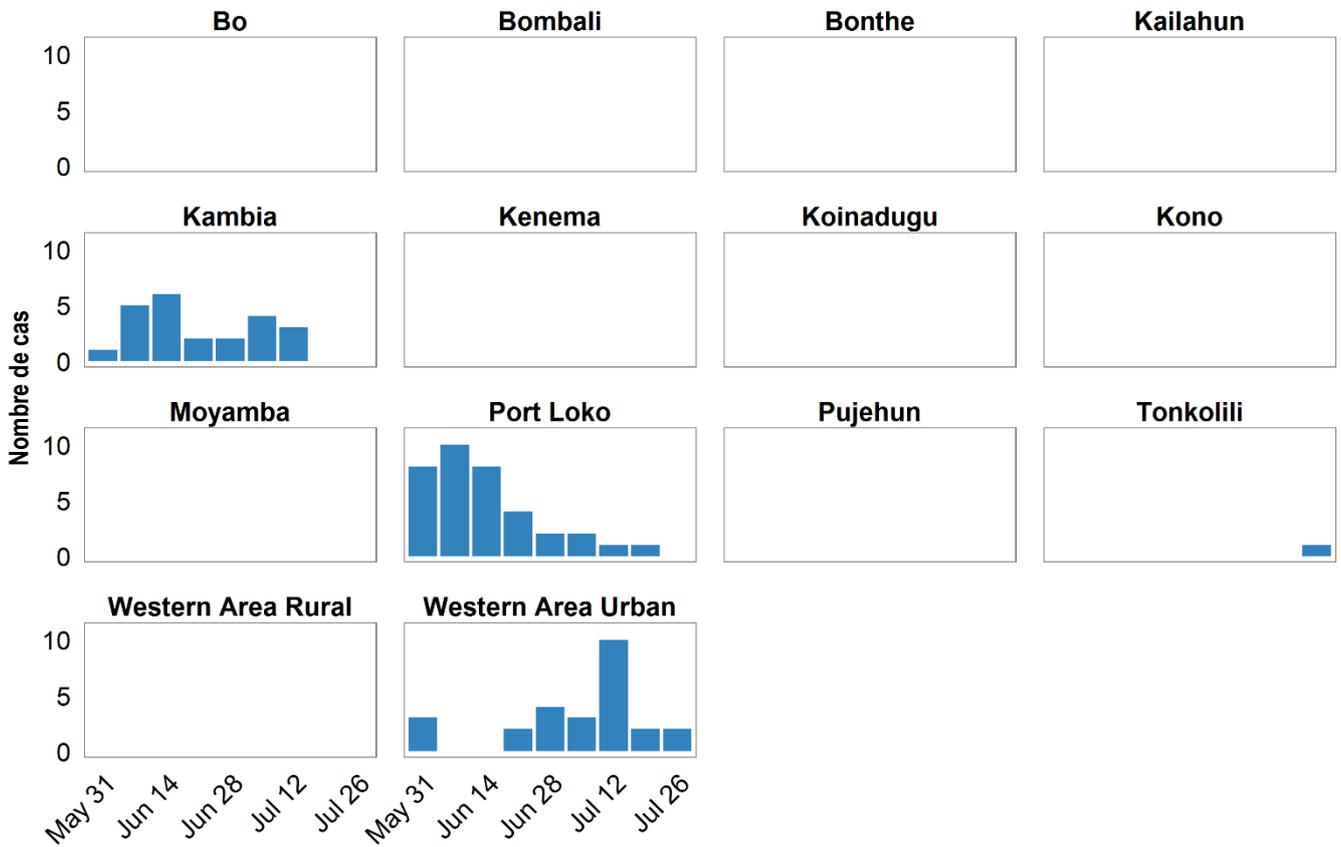
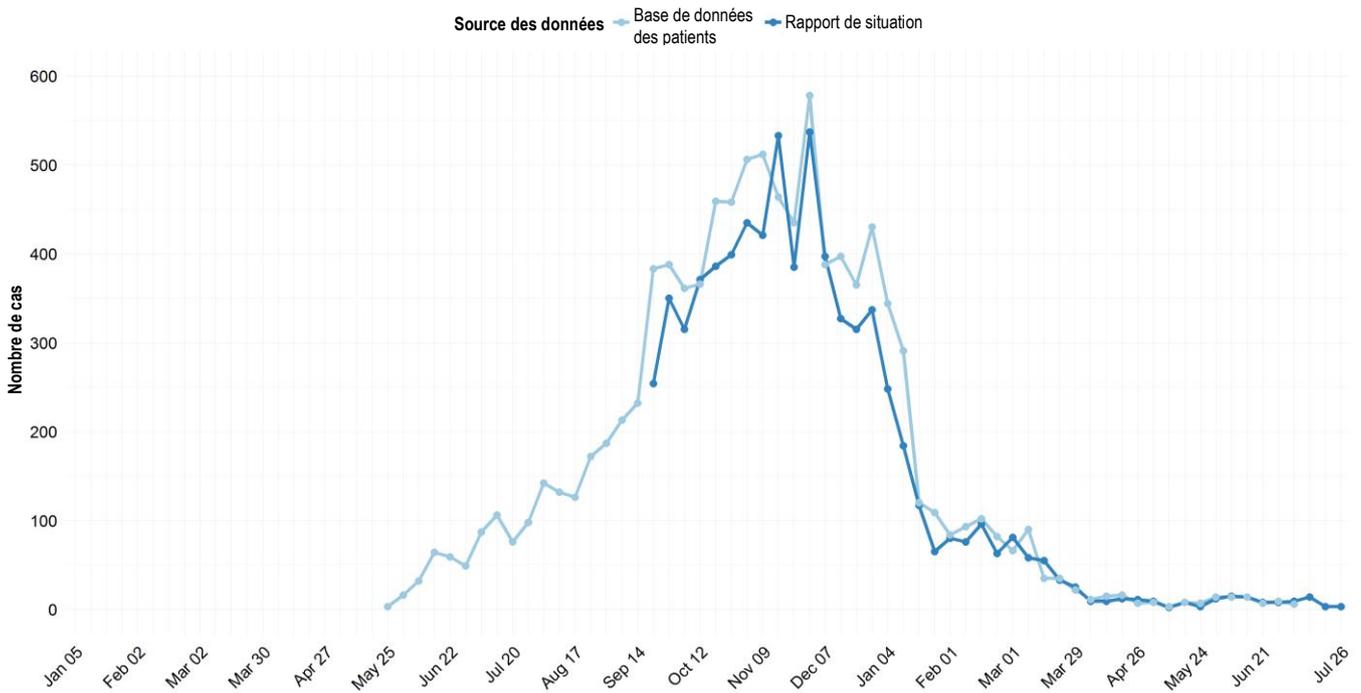
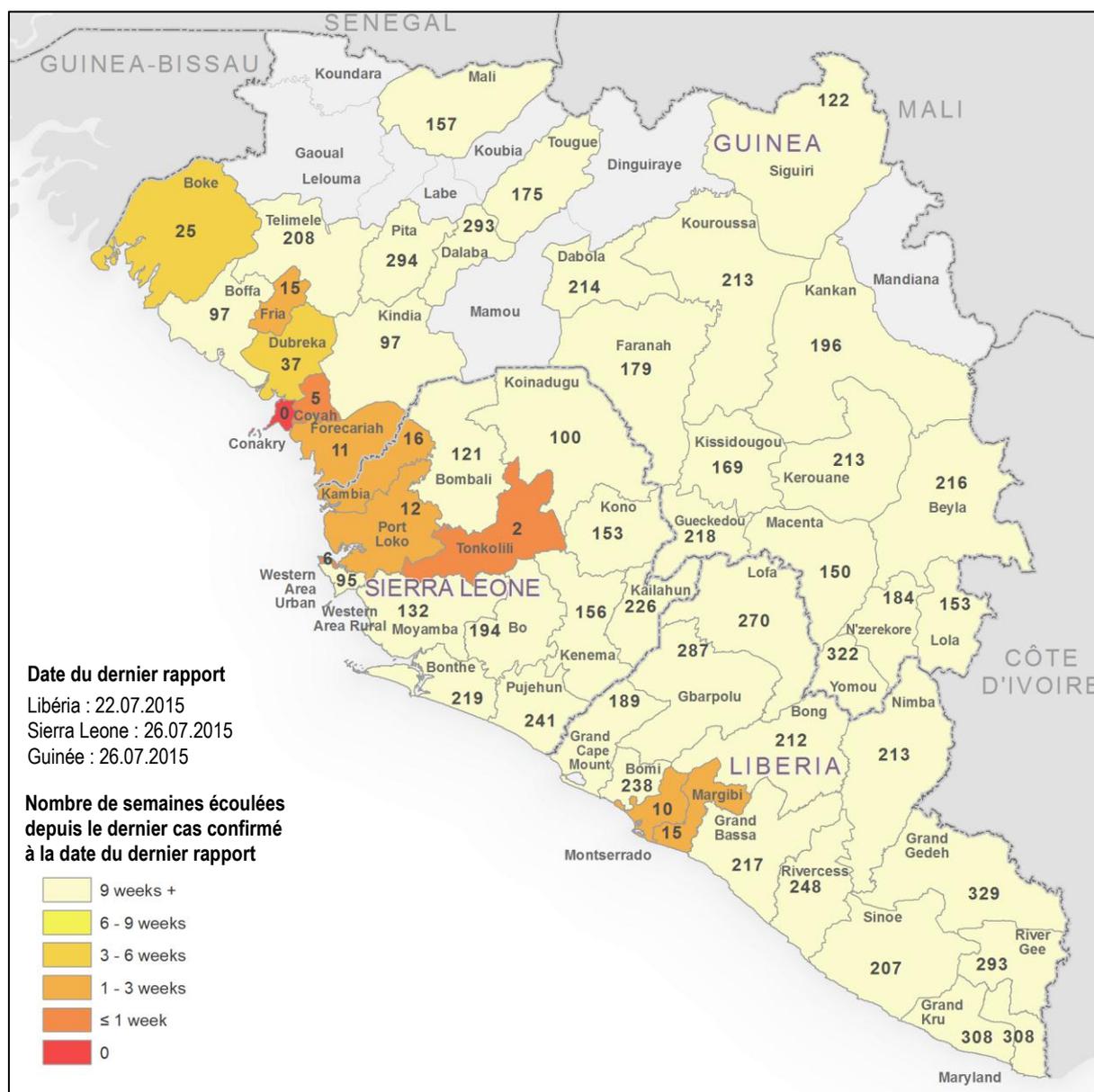


Figure 6 : Nombre de semaines/jours écoulés depuis le dernier cas confirmé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



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

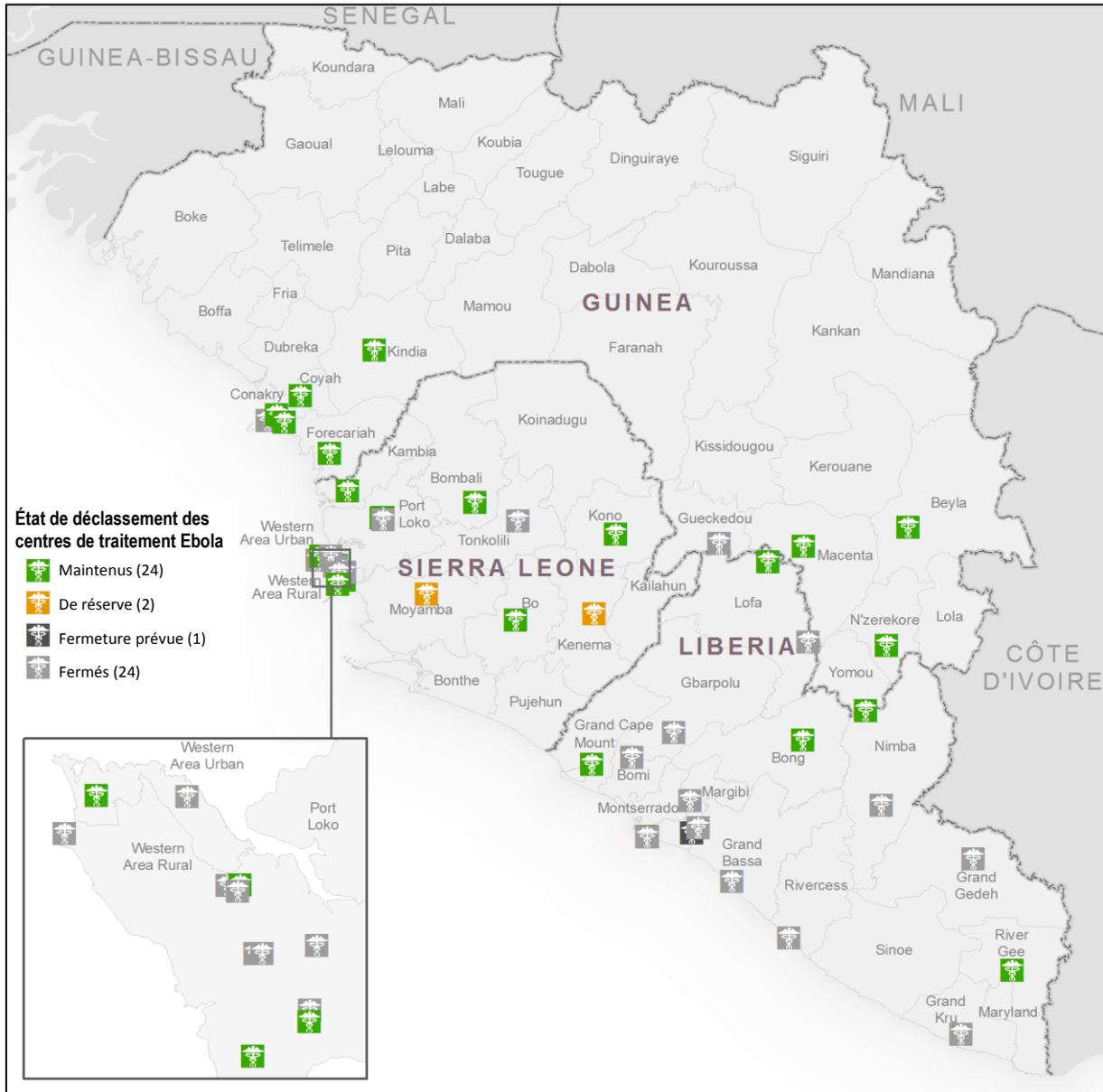
**AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRECEDEMMENT TOUCHES**

- 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 45 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. Actuellement, 33 contacts sont suivis : 16 contacts à Margibi et 17 à Montserrado seront parvenus

à 21 jours de suivi le 1<sup>er</sup> août et le 2 août, respectivement. Les investigations pour déterminer l'origine de ce foyer de cas se poursuivent. Des données préliminaires issues du séquençage génomique suggèrent que l'origine la plus probable de la transmission est une réémergence du virus chez une personne ayant survécu à Ebola au Libéria, plutôt qu'une importation de la Guinée ou de la Sierra Leone.

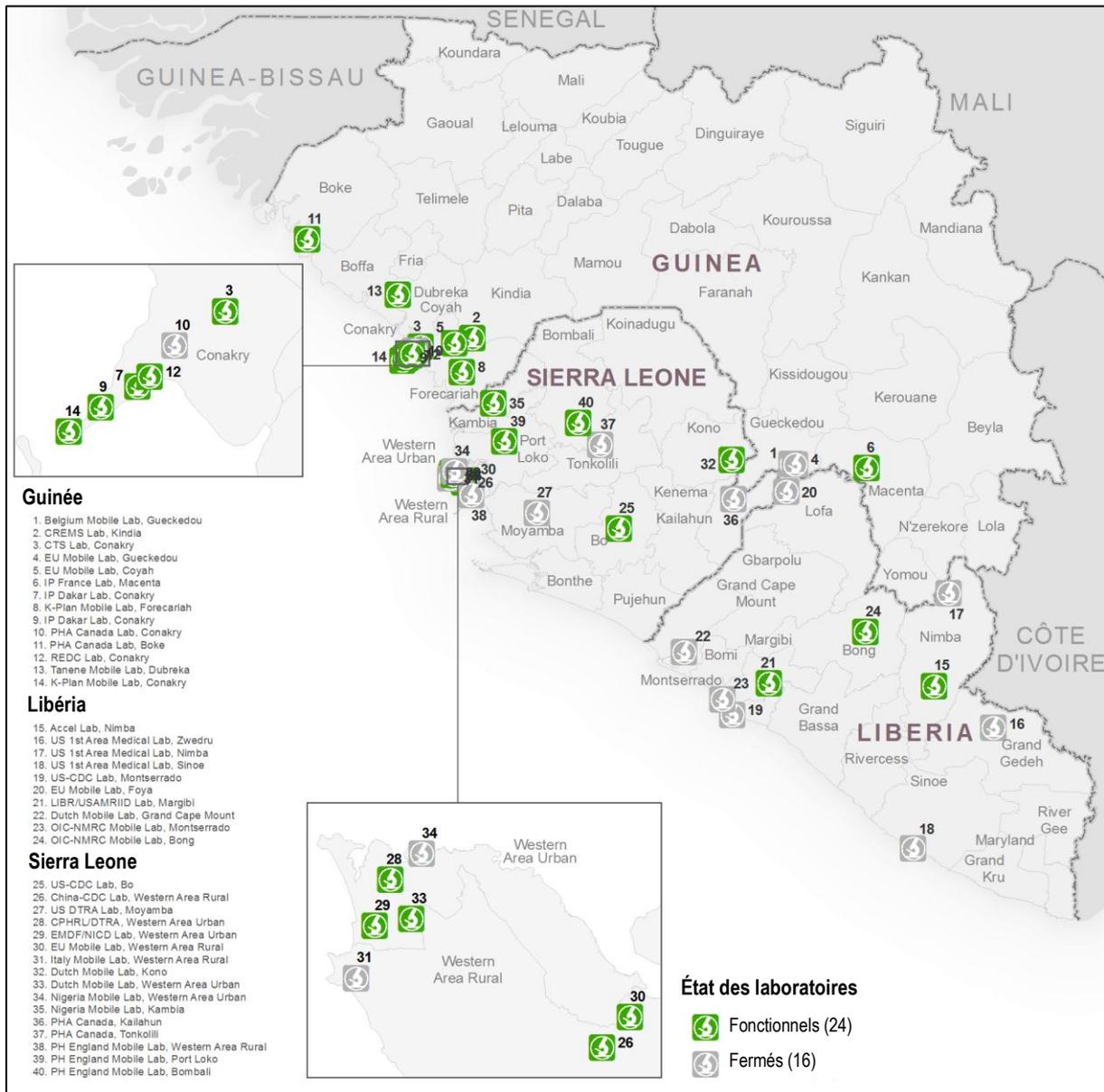
- Sept pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Italie, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense.

Figure 7 : Emplacement des centres de traitement Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Le centre de traitement Ebola à Boké, en Guinée, ne figure pas sur la carte. 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'équipements 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 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 juillet 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 266 personnes dans les pays prioritaires.
- L'Organisation a fourni des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contenant les stocks minimums d'équipements de protection et autre matériel nécessaires pour protéger le 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 missions initiales d'évaluation des équipes de renforcement de la préparation dans les 14 pays prioritaires effectuées en 2014, une deuxième phase de renforcement de la préparation a commencé afin d'atteindre les buts suivants :
  - diriger les opérations et coordonner les partenaires pour soutenir pleinement le plan national ;
  - contribuer au renforcement des capacités nationales essentielles et des systèmes de santé, au titre du Règlement sanitaire international (2005).
- En Guinée-Bissau, deux bureaux subsidiaires de l'OMS ont été établis dans les régions de Gabu et Buba, frontaliers de la Guinée, pour améliorer la surveillance des événements et soutenir deux centres d'opérations d'urgence et les équipes d'intervention rapide. Deux épidémiologistes sont actuellement déployés à Gabu et à Tombali. Deux autres seront déployés en renfort dans les bureaux subsidiaires jusqu'à la fin du mois d'août. Une communication quotidienne des informations a été établie entre les localités frontalières et les centres d'opérations d'urgence pour renforcer le niveau d'alerte et assurer un échange rapide des informations. Une mise à jour hebdomadaire sur les progrès réalisés pour identifier et résoudre les problèmes est également en place. Des réunions régulières ont lieu pour la lutte contre les infections, la mobilisation sociale et les sous-groupes techniques des équipes d'intervention rapide. Les activités communautaires (surveillance, mobilisation sociale, triage sûr et efficace des cas suspects) ont été renforcées. La pratique systématique de frottis oraux sur les dépouilles est mise en œuvre pour vérifier que le virus Ebola n'est pas la cause du décès. L'OMS augmente également ses effectifs de personnel dans le pays pour appuyer la coordination d'urgence au niveau national et régional. Le support logistique sera fourni à travers l'accord-cadre OMS/PAM relatif à la logistique.
- En Côte d'Ivoire, une formation sur la prise en charge clinique des patients Ebola et la lutte contre les infections est prévue à Guiglo et Toulepleu en septembre 2015.

- Au Mali, un exercice fonctionnel en cas d'épidémie d'Ebola se déroule du 27 juillet au 1<sup>er</sup> août au centre d'opérations d'urgence. Une équipe de trois animateurs a été déployée à cette fin.
- Au Cameroun, une mission de suivi dans le pays est prévue du 11 au 14 août, qui portera essentiellement sur la surveillance, la logistique et les points d'entrée.

### Agents de préparation en cas d'épidémie d'Ebola

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

### Formations, exercices et simulations

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

### 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<sup>3</sup>, est disponible en ligne.

## ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE A 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

<sup>3</sup> 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
<b>Cas et décès</b>				
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.
<b>Services diagnostiques</b>				
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
<b>Recherche des contacts</b>				
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.