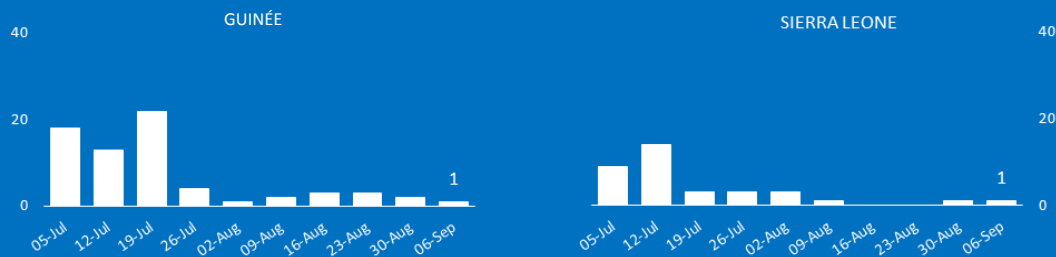




Nombre total de cas confirmés (par semaine, 2015)



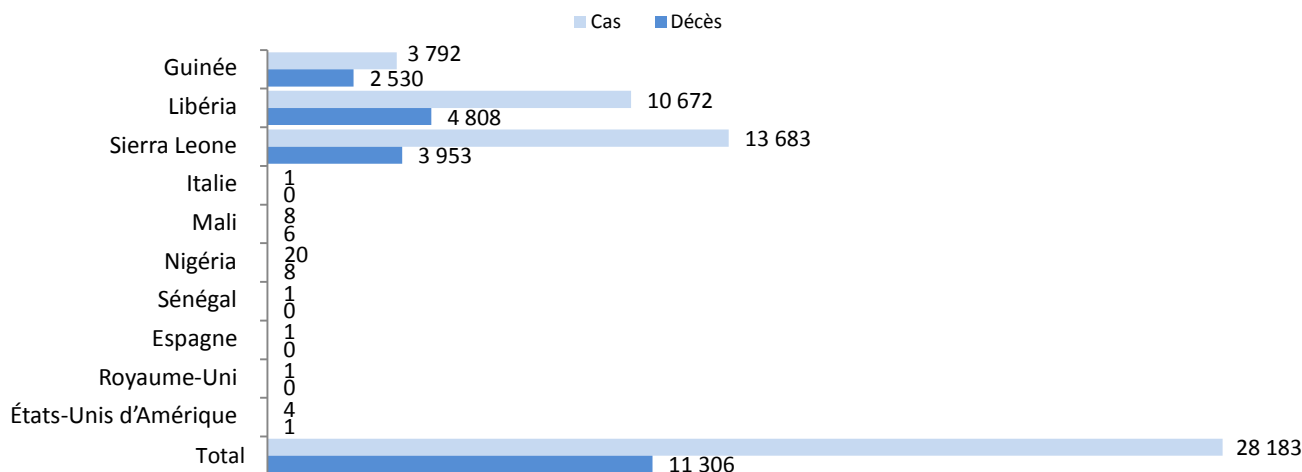
RÉSUMÉ

- Deux cas confirmés de maladie à virus Ebola ont été notifiés au cours de la semaine précédant le 6 septembre : 1 en Guinée et 1 en Sierra Leone. L'incidence globale des cas se maintient à 2 ou 3 cas confirmés par semaine depuis 6 semaines consécutives. Il subsiste trois chaînes actives de transmission – deux à Conakry et aux alentours de la ville, et une autre dans le district occidental de Kambia, en Sierra Leone – après que le suivi pour tous les contacts restants associés aux chaînes de transmission à Forecariah (Guinée) s'est achevé dans la semaine précédant le 6 septembre. En outre, le Libéria a été déclaré exempt de toute transmission du virus Ebola dans la population humaine pour la deuxième fois le 3 septembre 2015, 42 jours après que le dernier cas confirmé en laboratoire dans le pays, qui était associé au groupe de cas de Margibi, est parvenu au terme du traitement et que les résultats des tests ont été confirmés comme étant négatifs au virus Ebola. Le Libéria est désormais entré dans une période de surveillance renforcée de 90 jours. Le nombre total de contacts sous observation en Guinée et en Sierra Leone a augmenté, passant d'environ 450 le 30 août à près de 1300 le 6 septembre. Cette augmentation est due en grande partie au décès à haut risque survenu au sein de la communauté dans le district de Kambia (Sierra Leone) à la fin de la semaine précédente (s'achevant le 30 août). Les 2 cas signalés entre le 31 août et le 6 septembre étaient des contacts enregistrés, associés à des cas survenus précédemment dans les mêmes zones de Conakry (Guinée) et de Kambia (Sierra Leone), au cours des 2 semaines passées. Le cas signalé en Guinée est considéré comme présentant un risque élevé de transmission ultérieure. Du fait de ces cas à haut risque, un risque d'augmentation à court terme de l'incidence des cas subsiste.
- Pour le cas confirmé signalé en Guinée au cours de la semaine précédant le 6 septembre, les symptômes étaient apparus dans le quartier de Ratoma, dans la capitale Conakry. Il s'agit d'une fillette de 13 ans qui était enregistrée comme contact et est parente des 2 cas notifiés dans le même quartier de la ville au cours des 2 semaines précédentes. On considère que le risque de transmission ultérieure est élevé, puisqu'elle a brièvement échappé au suivi après avoir développé les premiers symptômes : elle a alors été emmenée dans plusieurs centres de santé privés avant d'être retrouvée, de faire l'objet d'un test pour le virus Ebola et d'être admise dans un centre de traitement Ebola. Les 292 contacts faisant l'objet d'un suivi en Guinée au cours de la semaine précédant le 6 septembre sont situés dans 2 préfectures adjacentes : Conakry (266 contacts) et Dubreka (26 contacts). Pour les derniers contacts restants dans la préfecture de Forecariah, le suivi s'est achevé dans la semaine précédant le 6 septembre.
- Un nouveau cas confirmé a été notifié en Sierra Leone entre le 31 août et le 6 septembre. Il s'agit de la fille du cas à haut risque notifié dans le district de Kambia au cours de la semaine précédente, soit entre le 24 et le 30 août (une femme d'environ 60 ans qui a été identifiée comme positive au virus Ebola suite à la réalisation d'un test *post mortem* dans le village de Sella Kafta, chefferie de Tonko Limba). Elle était identifiée comme contact à haut risque après avoir soigné sa mère au cours de sa maladie. Plus de 900 contacts ont été enregistrés en association avec cette chaîne de transmission, mais la majorité d'entre eux ont été définis selon

un critère de proximité géographique plutôt que d'exposition possible, et sont par conséquent considérés comme à très faible risque. Toutefois, on s'attend à de nouveaux cas parmi les quelque 40 contacts à haut risque identifiés jusqu'à présent. L'enquête sur l'origine de l'infection de la femme de 60 ans se poursuit.

- Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée au cours de la semaine précédant le 6 septembre. Au total, 881 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 513 décès.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 6 septembre 2015)



PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

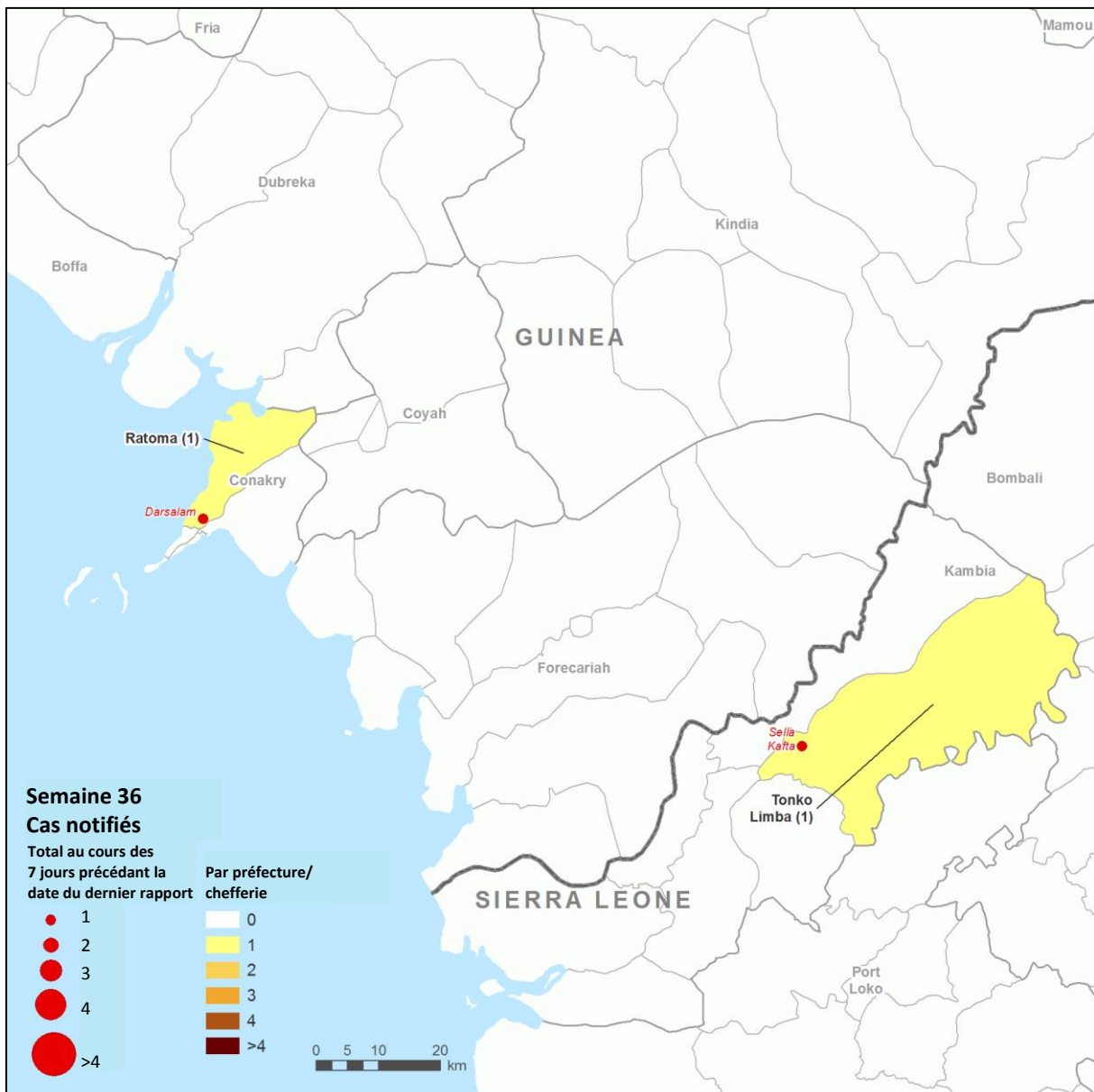
Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 338	6	2 078
	Probables	452	*	452
	Suspects	2	*	‡
	Total	3 792	6	2 530
Libéria**	Confirmés	3 151	-	‡
	Probables	1 879	-	‡
	Suspects	5 636	-	‡
	Total	10 666	-	4 806
	Confirmés	6	0	2
	Probables	*	*	‡
	Suspects	‡	*	‡
	Total	6	0	2
Sierra Leone	Confirmés	8 699	2	3 587
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 697	*	158
	Total	13 683	2	3 953
Total	Confirmés	15 194	8	‡
	Probables	2 618	*	‡
	Suspects	10 335	*	‡
	Total	28 147	8	11 291

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. Ces totaux sont sujets à révision en raison de la surveillance en cours et de la validation rétrospective des cas et des décès. Le 3 septembre 2015, le Libéria a été déclaré exempt de transmission du virus Ebola dans la population humaine, et le pays est désormais entré dans une période de surveillance renforcée.

- Au 6 septembre, on recensait 28 141 cas confirmés, probables et suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 291 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 autre en Sierra Leone au cours de la semaine précédant le 6 septembre.
- 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 en Sierra Leone.
- Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 6 septembre. Depuis le début de l'épidémie, 881 infections confirmées parmi les agents de santé ont été signalées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, dont 513 décès (Tableau 5).

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 6 septembre 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.

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

Tableau 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 habitants)		Par groupe d'âge† (pour 100 000 habitants)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 594 (29)	1 739 (32)	531 (11)	1 898 (41)	860 (55)
Libéria‡	1 911 (96)	1 838 (93)	561 (33)	2 060 (121)	703 (132)
Sierra Leone	4 813 (169)	5 102 (176)	1 989 (82)	5 616 (217)	2 138 (289)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation 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 2015.

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

	Préfecture/ district/comté	Semaine		31	1 ^{er}	2	3	4	5	6	Semaine	Contacts suivis*
		34	35	août Lun	sept. Mar	sept. Mer	sept. Jeu	sept. Ven	sept. Sam	sept. Dim		
Guinée	Conakry	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	266
	Dubreka	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	26
Sous-total		3	2	0	1	0	0	0	0	0	1	292
Sierra Leone	Kambia	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	989
	Sous-total		0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Total		3	3	0	1	0	0	1	0	0	2	1 281

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 au 6 septembre 2015 pour la Guinée et la Sierra Leone.

GUINÉE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Entre le 31 août et le 6 septembre, 1 cas confirmé a été notifié dans le quartier de Ratoma à Conakry (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3).
- Le cas signalé est une fillette de 13 ans, qui était enregistrée comme contact et parente des 2 cas notifiés dans le même quartier de la ville au cours des 2 semaines précédentes. On considère que le risque de transmission ultérieure est élevé puisqu'elle a brièvement échappé au suivi et a été emmenée dans plusieurs centres de santé privés alors qu'elle présentait des symptômes de la maladie avant d'être retrouvée, de faire l'objet d'un test pour le virus Ebola et d'être admise dans un centre de traitement Ebola.
- L'essai de vaccination en anneau intitulé « *Ebola ça suffit !* » se poursuit en Guinée. Tous les « anneaux » comprenant les contacts et les contacts de contacts associés aux cas confirmés sont désormais immédiatement vaccinés au moyen du vaccin rVSV-ZEBOV contre Ebola. Auparavant, les « anneaux » étaient répartis de manière aléatoire, pour recevoir soit une vaccination immédiate, soit une vaccination 21 jours après la confirmation d'un cas.
- Au total, 292 contacts sont encore suivis le 6 septembre en Guinée dans 2 préfectures adjacentes, Conakry (266 contacts) et Dubreka (26 contacts), contre 410 dans 3 préfectures la semaine précédente. Pour les derniers contacts se trouvant à Forecariah, le suivi s'est terminé au cours de la semaine précédant le 6 septembre.

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

- Neuf inhumations à risque (2 %) ont été signalées en Guinée sur 542 décès enregistrés au sein des communautés au cours de la semaine précédant le 6 septembre, à comparer à 5 inhumations à risque (0,9 %) sur 568 décès enregistrés au sein des communautés la semaine précédente.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 752 échantillons ont été testés en laboratoire au cours de la semaine précédant le 6 septembre. La plupart des tests (92 % au cours de cette même période) ont été effectués à partir d'écouvillonnages *post mortem* pour 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 6 septembre.
- La Figure 8 montre l'emplacement des 9 laboratoires opérationnels en Guinée.

Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des 3 semaines précédant le 6 septembre 2015

Pays	Préfecture/ district/ comté	Sous-préfecture/ chefferie/ district	Semaine 34 (17 au 23 août 2015)	Semaine 35 (24 au 30 août 2015)	Semaine 36 (du 31 août au 6 septembre 2015)				
					Cas	Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémio- logique*	Source d'infection inconnue [‡]	Décès communau- taires confirmés [§]
Guinée	Conakry	Ratoma	3	1	1	1			01/09/2015
	Dubreka	Dubreka-centre	0	1					25/08/2015
Sous-total			3	2	1	1	0	0	01/09/2015
Sierra Leone	Kambia	Tonko Limba	0	1	1	1			04/09/2015
Sous-total			0	1	1	1	0	0	04/09/2015
Total			3	3	2	2	0	0	

Les sous-préfectures/chefferies/districts qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 6 septembre 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. ‡ Includ 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.

SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte au virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 7.
- Un nouveau cas confirmé a été notifié en Sierra Leone entre le 31 août et le 6 septembre (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3). Il s'agit de la fille du cas à haut risque notifié dans le district de Kambia au cours de la semaine précédant le 30 août (une femme d'environ 60 ans qui a été identifiée comme positive au virus Ebola suite à la réalisation d'un test *post mortem* dans le village de Sella Kafta, chefferie de Tonko Limba). Elle était identifiée comme contact à haut risque après avoir soigné sa mère au cours de sa maladie. On s'attend à de nouveaux cas parmi les quelque 40 contacts à haut risque identifiés comme étant associés à cette chaîne de transmission. L'enquête sur l'origine de l'infection de la femme de 60 ans se poursuit.
- Les essais d'efficacité de phase 3 de la vaccination en anneau au moyen du rVSV-ZEBOV, intitulés « *Ebola ça suffit !* », ont désormais été étendus de la Guinée à la Sierra Leone. Le vaccin sera par conséquent offert aux contacts et aux contacts de contacts associés aux nouveaux cas confirmés qui satisfont aux critères requis pour participer aux essais.
- Au 6 septembre, 989 contacts au total avaient été identifiés dans le district de Kambia comme étant associés au cas signalé dans la semaine précédant le 30 août, mais la majorité de ces contacts ont été définis selon un critère de proximité géographique plutôt que d'exposition possible, et sont par conséquent considérés comme à très faible risque. Quelque 40 contacts sont considérés à haut risque. L'ensemble des contacts associés à d'autres chaînes de transmission en Sierra Leone sont parvenus à 21 jours de suivi.
- 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 6 septembre.

- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1862 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 6 septembre. Un nouvel échantillon s’est révélé positif au virus Ebola. La plupart des tests (77 % au cours de cette même période) ont été effectués à partir d’écouvillonnages *post mortem* pour vérifier que le virus Ebola n’était pas la cause du décès.
- La Figure 8 montre l’emplacement des 8 laboratoires opérationnels en Sierra Leone.

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

Pays	Cas	Décès
Guinée	196	100
Libéria*	378	192
Sierra Leone	307	221 [‡]
Total	881	513

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 2015. ‡ Données au 17 février 2015.

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



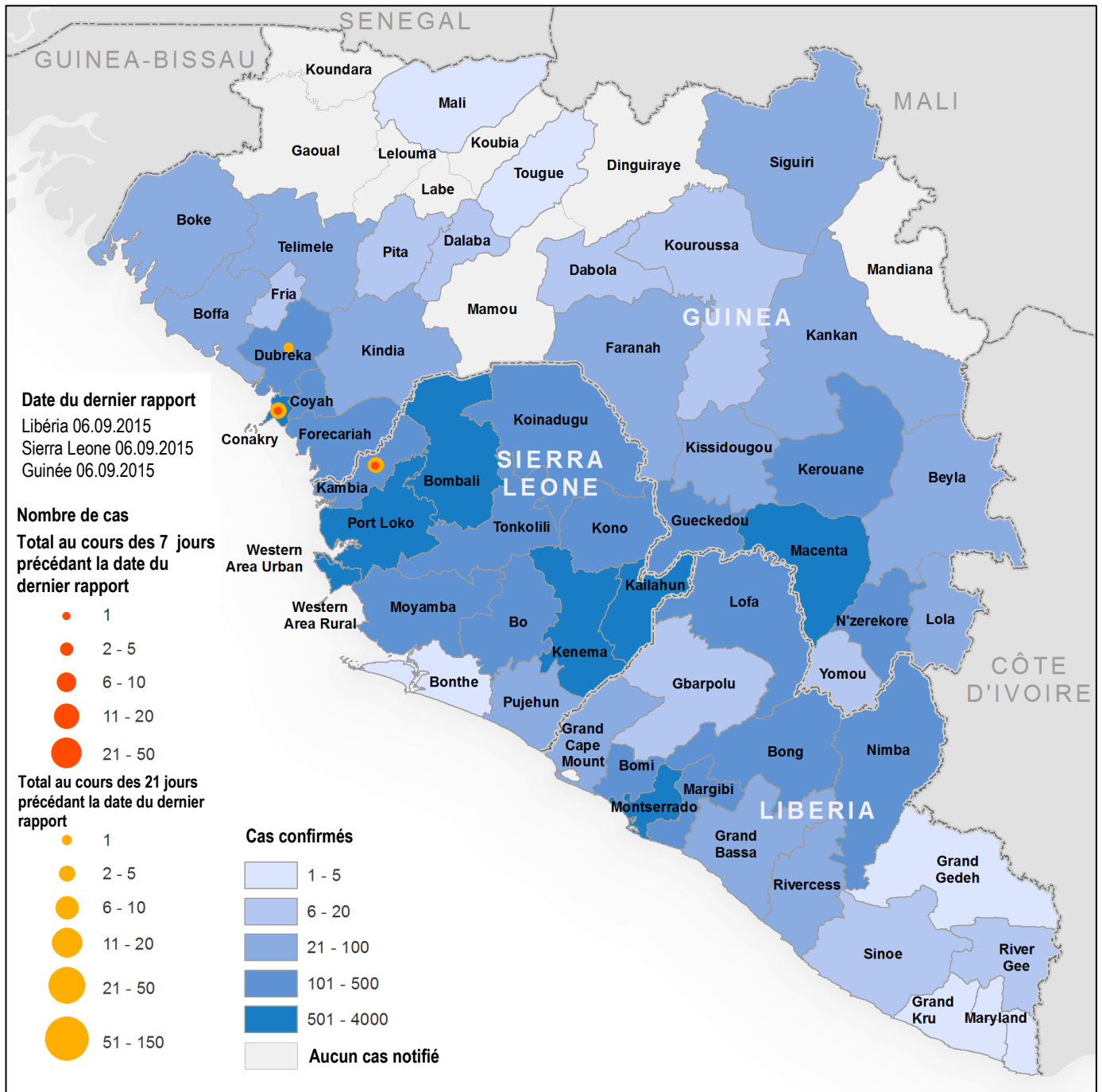
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l’annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. * Inclut les échantillons répétés. ‡ Données manquantes pour 0 % à 3 % des cas. # Données relatives à l’issue de la maladie manquantes pour 0 % à 3 % des cas confirmés hospitalisés.

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

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès		Hospitalisation	
	29 June – 6 September		Oct - July
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%
Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola[§]	Zero	Lutte contre les infections et sécurité	29 June – 6 September
		Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
		Inhumations sûres et dans la dignité	22 June – 30 August
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs[§]		Nombre d'inhumations risquées signalées	Zero
Recherche des contacts	29 June – 6 September	Participation communautaire	1 July – 2 September
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	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 7 % à 14 % des cas. [#] Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 0 % à 77 % des cas confirmés hospitalisés. L'issue de la maladie est connue pour seulement 6 cas confirmés hospitalisés en avril et en mai.

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

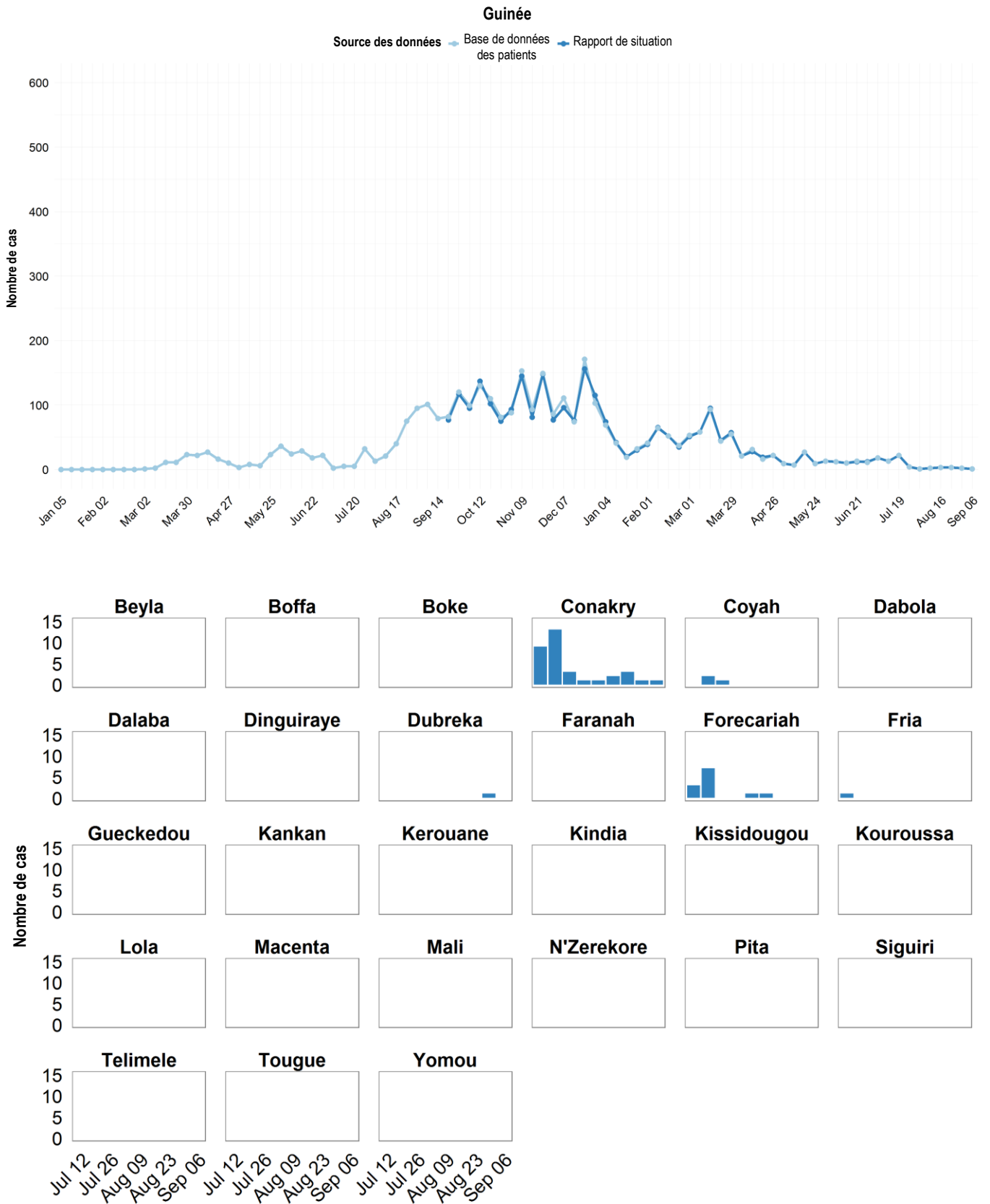


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

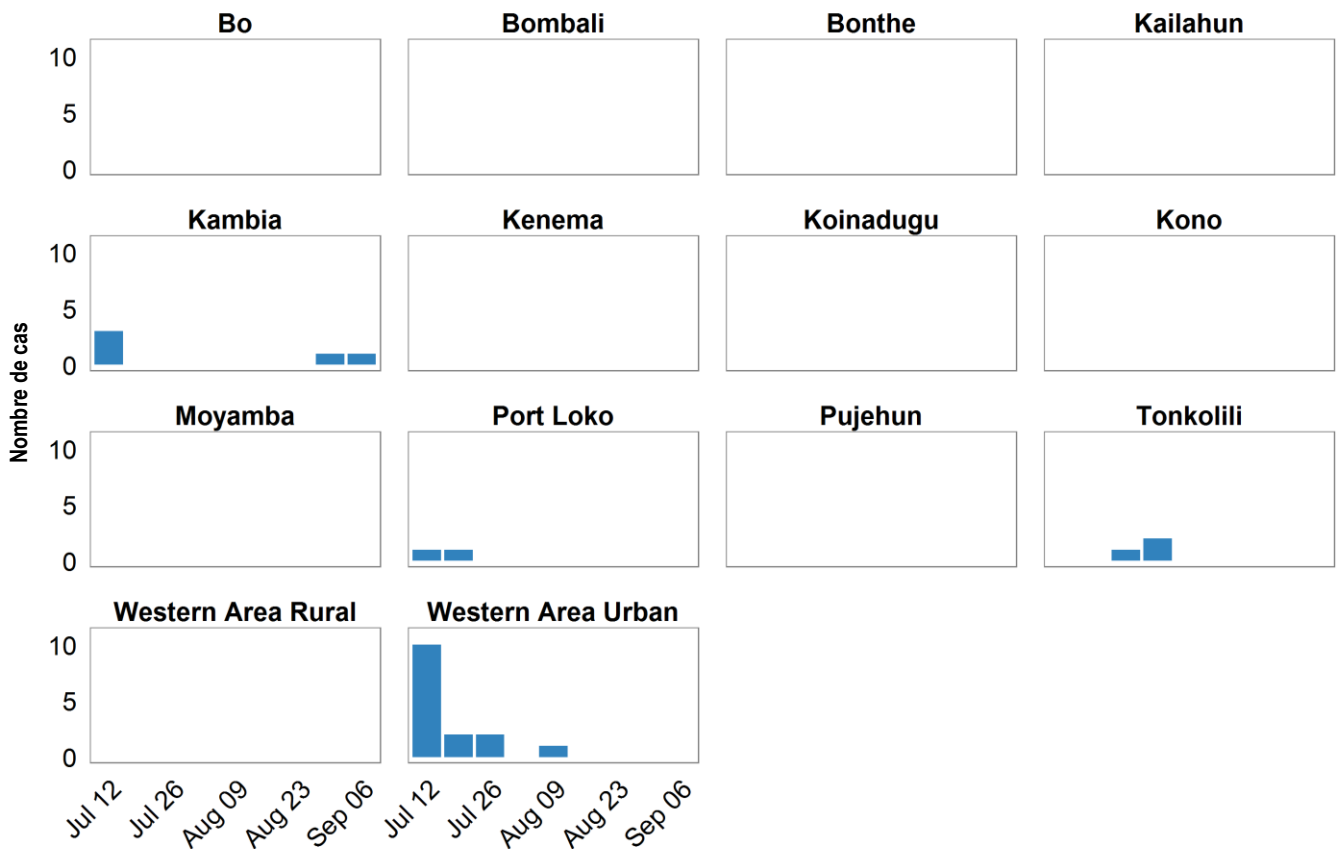
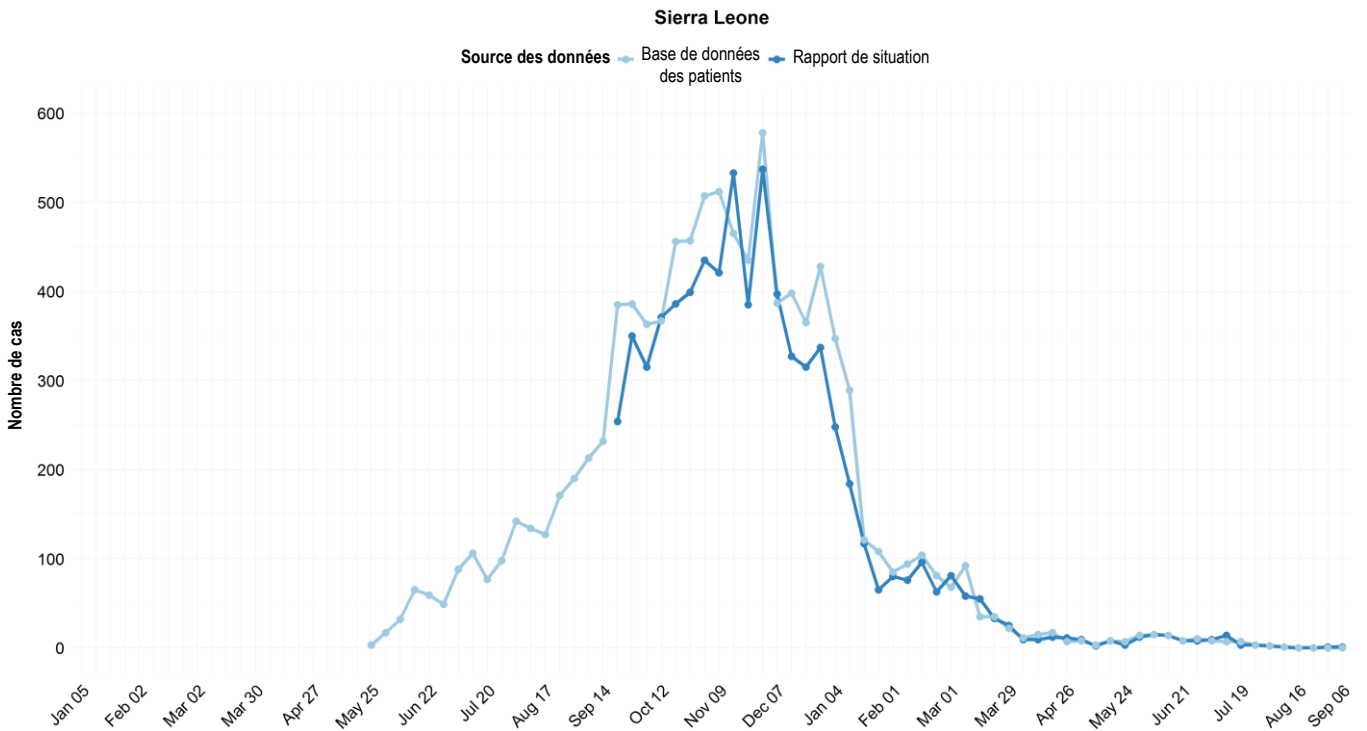
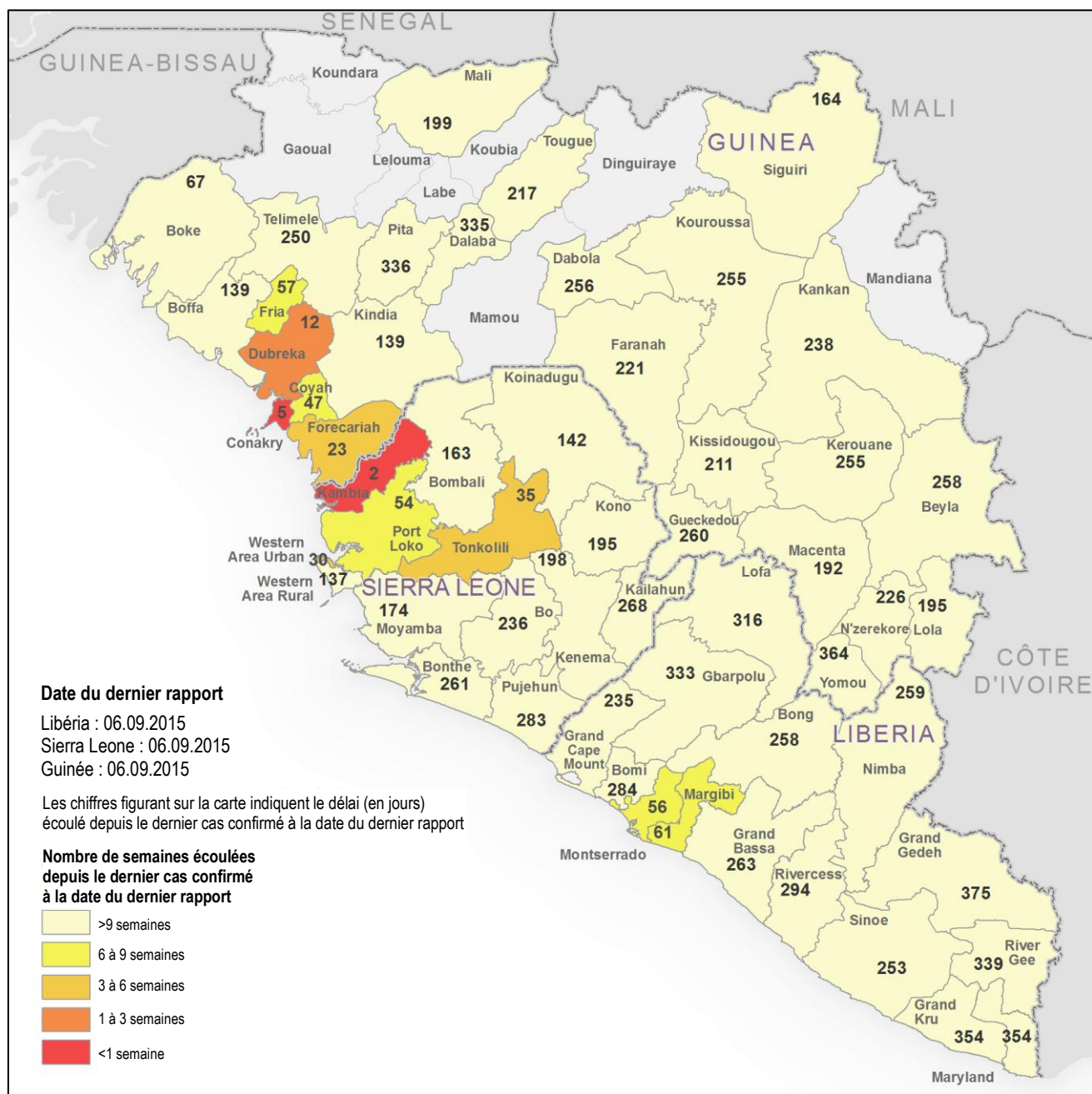


Figure 6 : Délai écoulé depuis le dernier cas confirmé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

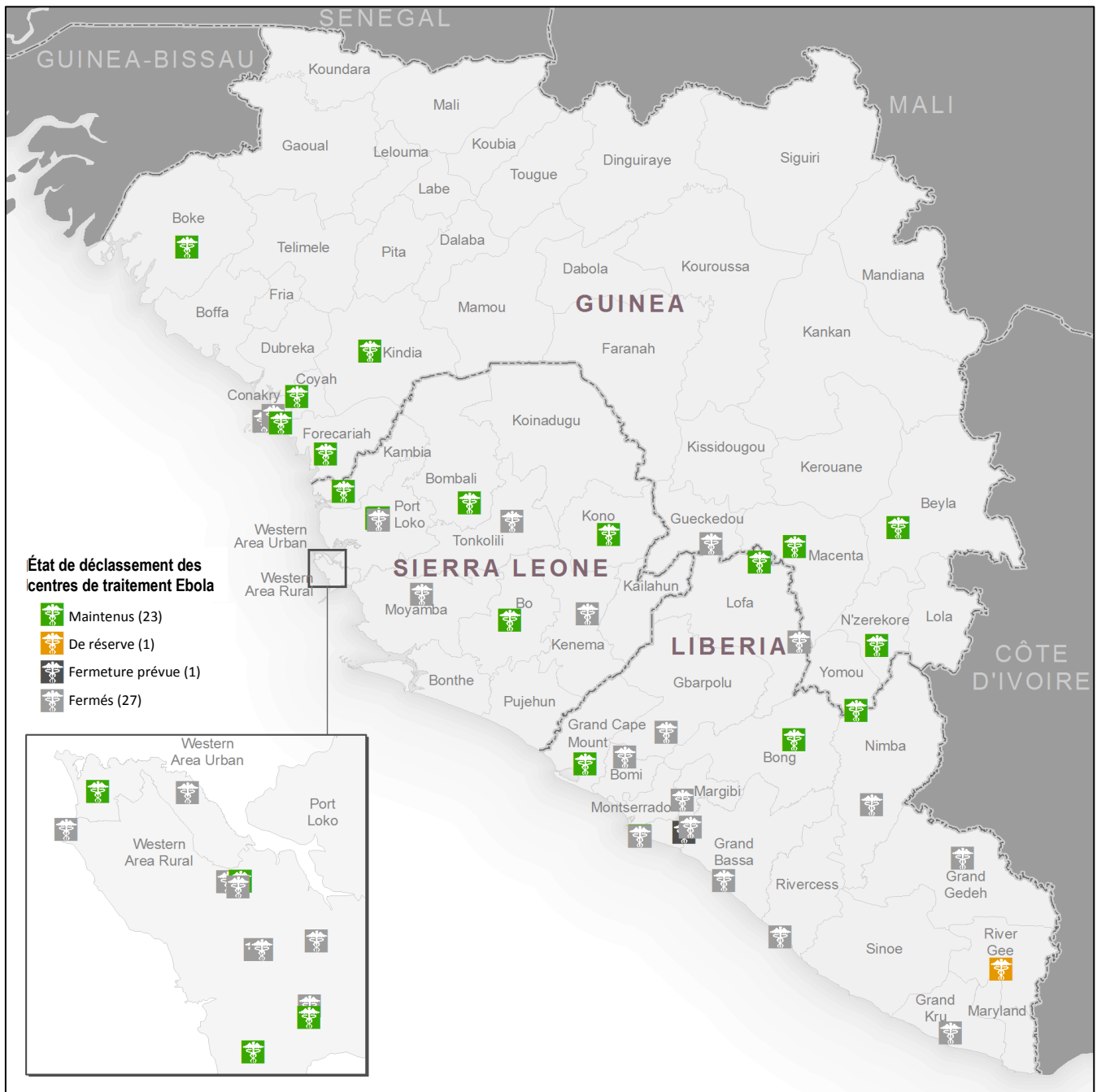


Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les 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

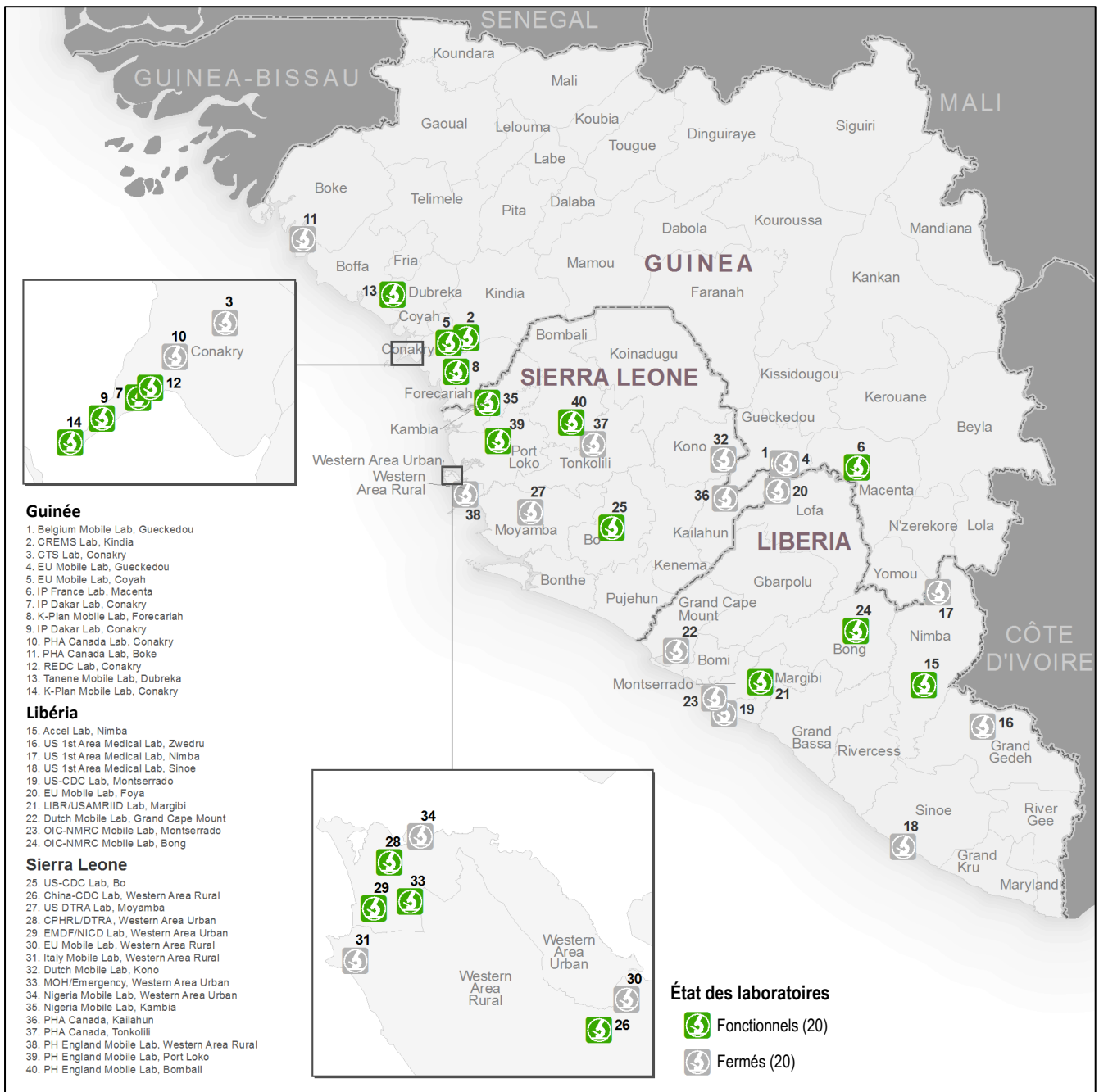
- Le Libéria a été déclaré exempt de transmission du virus Ebola dans la population humaine le 3 septembre 2015, 42 jours après que le dernier cas confirmé en laboratoire a achevé le traitement et obtenu un second test négatif pour le virus. Cinquante-six jours se sont écoulés depuis l'apparition des symptômes pour le dernier cas confirmé signalé (Figure 6). Le pays est désormais entré dans une période de surveillance renforcée de 90 jours. Les capacités de laboratoire sont en cours d'amélioration pour accélérer le traitement des échantillons.
- 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'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 moyennant 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 à notifier les cas potentiels de maladie à virus Ebola, et à mettre en place une riposte efficace. L'OMS apporte ce soutien moyennant la visite d'équipes de renforcement de la préparation dans les pays pour aider à identifier les lacunes et les besoins et à établir des priorités, et moyennant une assistance technique directe et des conseils et outils techniques.

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 aux pays suivants : 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.
- Entre octobre 2014 et août 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 285 personnes dans les pays prioritaires pour aider à la mise en œuvre des plans nationaux.
- L'OMS a fourni des paquetages d'équipements de protection individuelle (EPI) contenant les stocks minimums d'équipements de protection et autre matériel nécessaires pour protéger tout 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 premières missions d'évaluation par les équipes de renforcement de la préparation effectuées dans les 14 pays prioritaires en 2014, une deuxième phase d'activités de renforcement de la préparation a permis d'apporter une aide à chaque pays individuellement. Les activités menées au cours de la semaine précédant le 6 septembre sont décrites ci-dessous.
- En Guinée-Bissau, l'aide à la préparation se poursuit au niveau central et dans deux régions prioritaires (Tombali et Gabu) à travers les bureaux subsidiaires de l'OMS.

Agents de préparation à l'épidémie d'Ebola

- Des agents de préparation à l'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 ses capacités. Des agents de préparation sont actuellement déployés dans les pays suivants : 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'entraînements aux composantes d'une riposte à Ebola et un exercice fonctionnel visant à tester la coordination du centre d'opérations Ebola.
- Des exercices de simulation sont programmés au Bénin, au Burkina Faso, en Éthiopie, au Ghana, en Guinée-Bissau et en Mauritanie et débiteront dans les prochaines semaines.
- Un spécialiste de la lutte contre l'infection sera déployé au Togo au début du mois d'octobre pour assurer le suivi des activités menées à bien lors d'une précédente visite dans le pays.
- Une formation aux fonctions de santé publique aux points d'entrée est prévue pour la fin du mois de septembre en Mauritanie.
- Des formations sur la prise en charge clinique et la prévention et la lutte contre les infections auront lieu du 21 septembre au 4 octobre en Côte d'Ivoire.

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 continuent à être recueillis chaque semaine auprès des quatre pays limitrophes 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 quatre 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 (FICR)
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 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.

³ Voir : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/fr/>.
Voir aussi : <http://apps.who.int/ebola/preparedness/map>.

RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

Services de diagnostic				
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.

s.o. = sans objet.