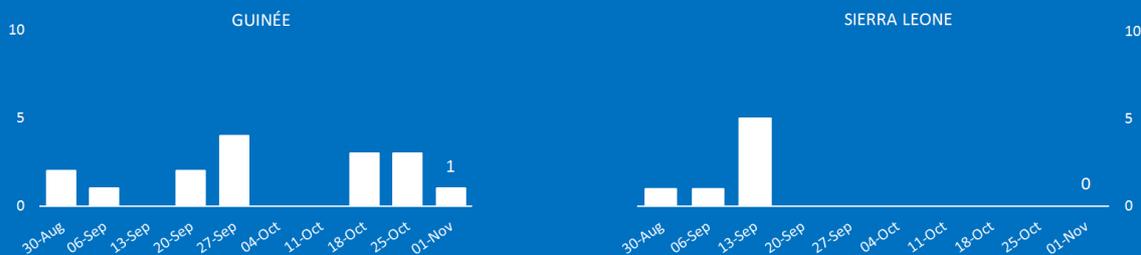




Nombre total de cas confirmés (par semaine, 2015)



## RESUME

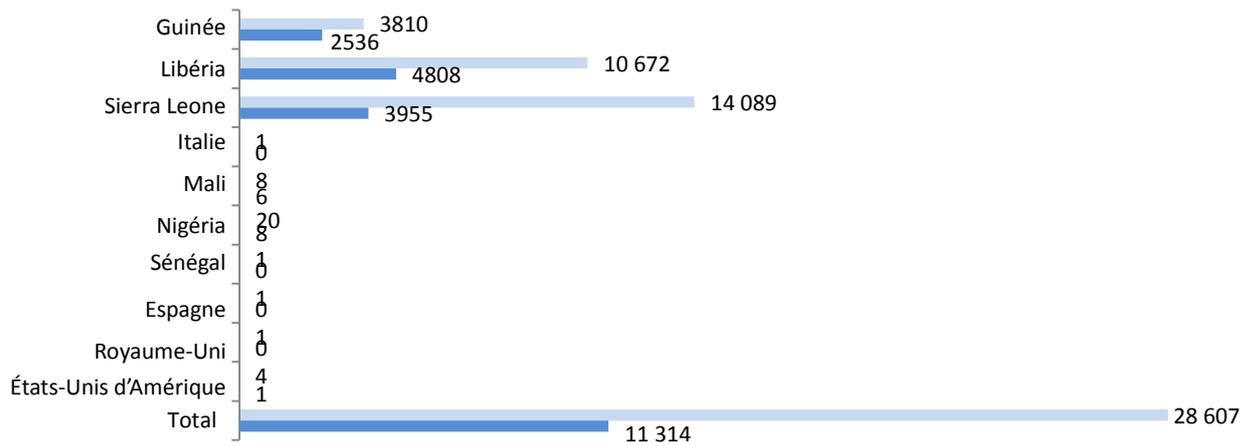
- Un nouveau cas confirmé de maladie à virus Ebola a été notifié en Guinée au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre. Il s'agit du nouveau-né d'une femme âgée de 25 ans qui faisait partie des cas confirmés notifiés dans la préfecture de Forécariah la semaine précédente. L'enfant est né dans un centre de traitement Ebola à Conakry et il est actuellement sous traitement. La mère est décédée après l'accouchement. Ses deux autres jeunes enfants ont eux aussi été confirmés positifs au virus Ebola la semaine précédente et sont sous traitement également. Les 3 cas confirmés la semaine précédente ont généré un grand nombre de contacts à haut risque à Forécariah qui débutent leur deuxième semaine de suivi sur 21 jours au total. Au 1<sup>er</sup> novembre, 382 contacts étaient suivis en Guinée (contre 364 la semaine précédente), dont 141 à haut risque. Le risque que des cas supplémentaires se déclarent parmi les contacts déjà recensés et les contacts recherchés persiste donc à court terme. La Sierra Leone a notifié zéro cas pour la septième semaine consécutive et sera déclarée exempte de transmission de la maladie à virus Ebola le 7 novembre si aucun nouveau cas n'est notifié d'ici là.
- L'incidence des cas se maintient à 5 cas confirmés maximum par semaine depuis 14 semaines. Sur cette même période, la transmission du virus était géographiquement confinée à quelques zones restreintes de l'ouest de la Guinée et de la Sierra Leone, marquant ainsi la transition vers une troisième phase distincte de l'épidémie. La phase 3 de la riposte,<sup>1</sup> coordonnée par la Collaboration interinstitutions contre Ebola,<sup>2</sup> s'appuie sur les mesures existantes pour ramener l'incidence des cas à zéro et mettre durablement fin à la transmission de la maladie à virus Ebola. Le renforcement des capacités à déceler rapidement une réintroduction (depuis une zone de transmission active ou à partir d'un réservoir animal) ou la réémergence du virus chez un survivant, et les moyens de dépistage et de conseil dans le cadre d'un ensemble global de services visant à protéger le bien-être des survivants, constituent les piliers du cadre de la phase 3 de la riposte.
- Le seul nouveau cas confirmé notifié en Guinée dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre est le dixième cas de la branche de Forécariah de la chaîne de transmission de Ratoma, et le quatrième cas de la même famille et du même foyer, situé dans le village de Kondeyah, dans la sous-préfecture de Kaliah, à Forécariah. Sur les 382 contacts qui étaient suivis en Guinée au 1<sup>er</sup> novembre, 43 se trouvaient à Conakry et 339 à Forécariah. Sur 141 contacts à haut risque, 7 se trouvent à Conakry et 134 à Forécariah. Au cours des 42 derniers jours, 1 contact de Forécariah a été perdu de vue.
- En Sierra Leone, tous les contacts liés aux deux chaînes de transmission les plus actives récemment, Bombali et Kambia, sont parvenus au terme de la période de suivi de 21 jours. Le dernier cas traité a été confirmé guéri le 25 septembre après deux tests consécutifs négatifs au virus Ebola. Le pays sera déclaré exempt de transmission de la maladie à virus Ebola le 7 novembre si aucun nouveau cas n'est notifié d'ici là.

<sup>1</sup> Ebola response phase 3: Framework for achieving and sustaining a resilient zero: <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-response-phase3/en/>.

<sup>2</sup> Voir : <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/ice-reports/en/>.

- Des mesures de surveillance robustes sont essentielles pour détecter rapidement toute réintroduction ou résurgence de la maladie à virus Ebola dans les zones actuellement épargnées. Neuf laboratoires opérationnels en Guinée ont analysé au total 615 échantillons nouveaux et répétés au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre. Au Libéria, 1162 échantillons nouveaux et répétés ont été analysés pendant cette même période dans les quatre laboratoires opérationnels dans le pays. En Sierra Leone, 1437 nouveaux échantillons ont été recueillis et testés dans neuf laboratoires opérationnels.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 1<sup>er</sup> novembre 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	3 351	7	2 083
	Probables	453	*	453
	Suspects	6	*	‡
	<b>Total</b>	<b>3 810</b>	<b>7</b>	<b>2 536</b>
Libéria**	Confirmés	3 151	-	‡
	Probables	1 879	-	‡
	Suspects	5 636	-	‡
	<b>Total</b>	<b>10 666</b>	-	<b>4 806</b>
	Confirmés	6	0	2
	Probables	*	*	‡
	Suspects	‡	*	‡
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Sierra Leone	Confirmés	8 704	0	3 589
	Probables	287	*	208
	Suspects	5 098	*	158
	<b>Total</b>	<b>14 089</b>	<b>0</b>	<b>3 955</b>
Total	Confirmés	15 212	7	‡
	Probables	2 619	*	‡
	Suspects	10 740	*	‡
	<b>Total</b>	<b>28 571</b>	<b>7</b>	<b>11 299</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. 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.

- Entre le début de l'épidémie et le 1<sup>er</sup> novembre, on a recensé 28 571 cas confirmés, probables et suspects<sup>3</sup> de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Figure 1, Tableau 1) et 11 299 décès (ce total inclut des décès de cas probables et suspects, même si, pour de nombreux patients, l'issue de la maladie n'est pas connue). Un nouveau cas a été notifié en Guinée dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre.
- 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. Pour les personnes âgées de 45 ans et plus, la probabilité d'être touchées est environ 5 fois plus élevée en Guinée et environ 4 fois plus élevée au Libéria et en Sierra Leone.
- Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre. 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).

<sup>3</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*		Par tranche d'âge‡		
	(pour 100 000 habitants)		(pour 100 000 habitants)		
	masculin	féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 599 (29)	1 747 (32)	537 (12)	1 904 (41)	861 (55)
Libéria <sup>§</sup>	1 911 (96)	1 838 (93)	561 (33)	2 060 (121)	703 (132)
Sierra Leone	4 823 (169)	5 118 (176)	1 992 (82)	5 636 (218)	2 140 (290)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.<sup>4</sup> 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.

## GUINEE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 6.
- Un nouveau cas confirmé a été notifié en Guinée dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre (Tableaux 3 et 4, Figures 2 et 3). Il s'agit du nouveau-né d'une femme âgée de 25 ans qui faisait partie des cas notifiés à Forécariah la semaine précédente. L'enfant est né dans un centre de traitement Ebola à Conakry et il est actuellement sous traitement. La mère est décédée après l'accouchement. Ses deux autres jeunes enfants ont eux aussi été confirmés positifs au virus Ebola la semaine précédente et sont sous traitement également.
- Le seul nouveau cas confirmé notifié dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre est le dixième cas de la branche de Forécariah de la chaîne de transmission de Ratoma, et le quatrième membre touché de la même famille et du même foyer, situé dans le village de Kondayah, dans la sous-préfecture de Kaliah, à Forécariah. Trois membres de cette famille (la mère et deux enfants) avaient été confirmés positifs au virus Ebola la semaine précédente et ont généré un grand nombre de contacts à haut risque à Forécariah. Ces contacts débutent maintenant leur deuxième semaine de suivi sur 21 jours au total.
- Sur les 382 contacts qui étaient suivis en Guinée au 1<sup>er</sup> novembre, 43 se trouvaient à Conakry (dont 7 sont à haut risque) et les 339 restants à Forécariah (dont 134 sont à haut risque ; Tableau 3).
- L'essai de vaccination en anneau intitulé *Ebola ça suffit!* se poursuit en Guinée. Désormais, tous les « anneaux » comprenant les contacts et les contacts de contacts associés aux cas confirmés reçoivent immédiatement le 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. Le 1<sup>er</sup> septembre, les critères à remplir pour participer à l'essai ont été modifiés afin de permettre la vaccination des enfants âgés de 6 ans et plus.
- Il y a eu 423 inhumations sûres signalées en Guinée sur 424 décès communautaires enregistrés dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre. Tous les décès communautaires ne sont pas signalés.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 615 échantillons ont été testés en laboratoire dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre. La plupart des tests (84 % 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 (Figures 7 et 8). L'analyse de la répartition géographique des échantillons testés indique que, dans près de la moitié des préfectures guinéennes (16 sur 34), aucun échantillon de cas suspects (vivants ou décédés) n'a été testé au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre (Figures 7 et 8). La plupart des 16 préfectures dans lesquelles aucun échantillon n'a été testé sont situées dans le nord et l'est du pays. La Figure 8 montre l'emplacement des neuf laboratoires opérationnels en Guinée.

<sup>4</sup> Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies : <http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/population.htm>.

## RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

- Au 1<sup>er</sup> novembre, 29 des 34 préfectures guinéennes avaient notifié au moins une alerte signalant une ou plusieurs personnes présentant un symptôme évocateur de la maladie à virus Ebola ou un décès communautaire.
- La Figure 6 montre l'emplacement des sept centres de traitement Ebola opérationnels. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre.

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

Pays	Préfecture/ district	Semaine		26	27	28	29	30	31	01	Semaine	Contacts
		42	43	oct.	oct.	oct.	oct.	oct.	oct.	nov.		
Guinée	Conakry	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43
	Forécariah	2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	339
Sous-total		3	3	0	0	0	1	0	0	0	1	382
Sierra Leone	Kambia	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		3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	382

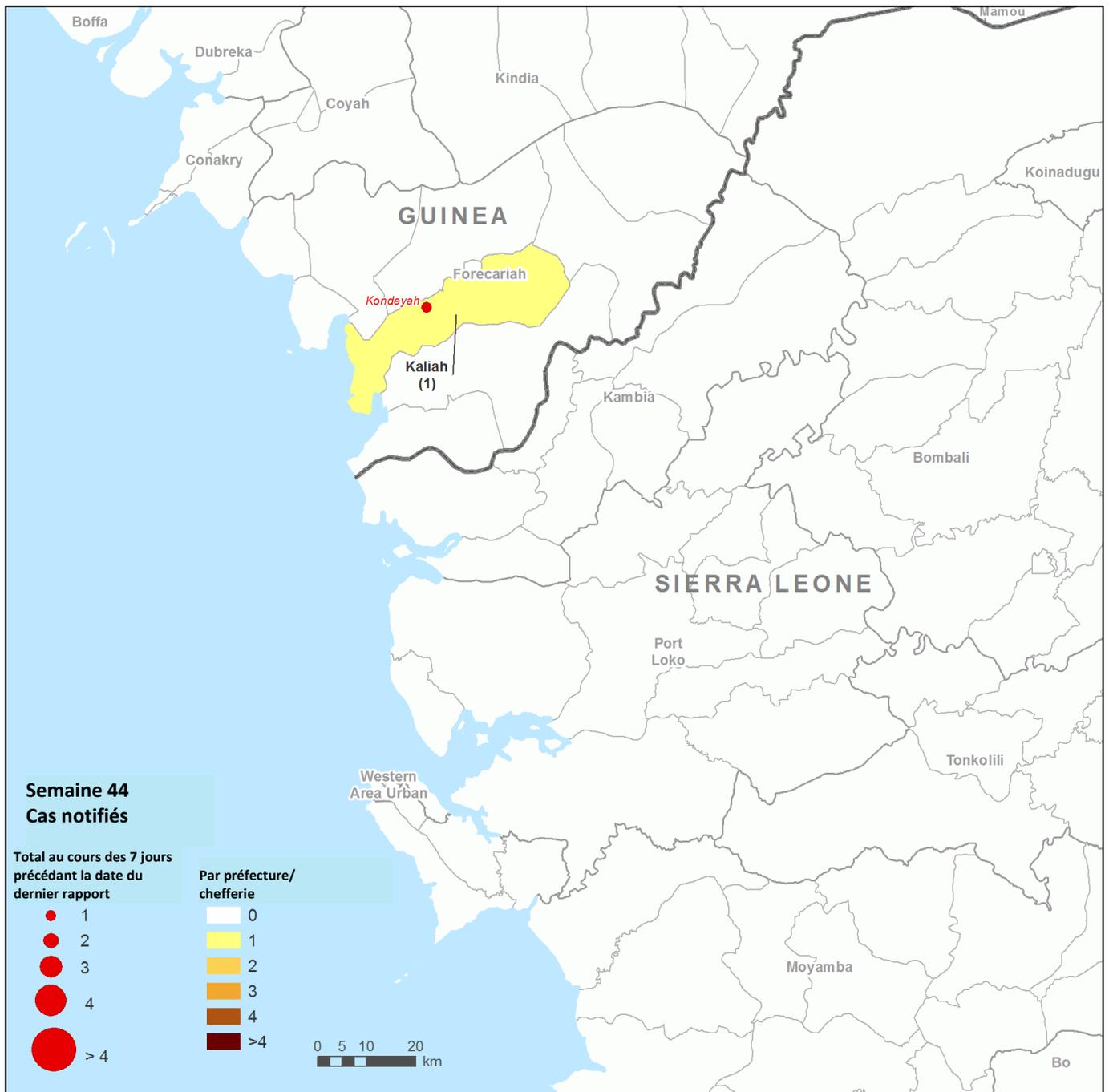
Les données reposent sur les informations officielles communiquées par les Ministères de la santé. Ces chiffres peuvent être modifiés en fonction des reclassifications, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. \* Données au 1<sup>er</sup> novembre 2015 pour la Guinée et la Sierra Leone.

**Tableau 4 : Localisation et épidémiologie des cas confirmés notifiés au cours des trois semaines précédant le 1<sup>er</sup> novembre 2015**

Pays	Préfecture/ district	Sous-préfecture/ chefferie	Semaine 42 (du 12 au 18 oct. 2015)	Semaine 43 (du 19 au 25 oct. 2015)	Cas	Semaine 44 (du 26 oct. au 1 <sup>er</sup> nov. 2015)				Date du dernier cas confirmé
						Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémiolo- gique*	Source d'infection inconnue <sup>‡</sup>	Décès communau- taires confirmés <sup>§</sup>	
Guinée	Conakry	Ratoma	1	0						13/10/2015
	Forécariah	Kaliah	2	3	1	1				29/10/2015
Sous-total			3	3	1	1	0	0	0	
Sierra Leone	Kambia	Tonko Limba	0	0						09/09/2015
Sous-total			0	0	0	0	0	0	0	
Total			3	3	1	1	0	0	0	

Les sous-préfectures/chefferies qui ont notifié au moins un cas confirmé dans les 7 jours précédant le 1<sup>er</sup> novembre 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. <sup>‡</sup> Inclut les cas faisant l'objet d'une investigation épidémiologique. <sup>§</sup> 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.

Figure 2 : Répartition géographique des cas confirmés notifiés au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre 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 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 <sup>‡</sup>
<b>Total</b>	<b>881</b>	<b>513</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 2015. <sup>‡</sup> Données au 17 février 2015.

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

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
<b>Cas et décès</b>	24 August – 1 November	<b>Hospitalisation</b>	Sept 2014 – Aug 2015
<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>	Sept 2014 – Aug 2015
<b>Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola</b>	Zero	<b>Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)<sup>#</sup></b>	<40%
<b>Services de diagnostic</b>	24 August – 1 November	<b>Lutte contre les infections et sécurité</b>	24 August – 1 November
<b>Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs à Ebola<sup>*</sup></b>	24 August – 1 November	<b>Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé</b>	Zero
<b>Recherche des contacts</b>	24 August – 1 November	<b>Inhumations sûres et dans la dignité</b>	24 August – 1 November
<b>Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés</b>	100%	<b>Nombre d'inhumations à risque et nombre de décès communautaires signalés</b>	Zero
<b>Participation communautaire</b>	24 August – 1 November	<b>Nombre de préfectures 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. \* Inclut les échantillons répétés. <sup>‡</sup> Données manquantes pour 0 % à 3 % des cas. <sup>#</sup> Données relatives à l'issue de la maladie connue pour tous les cas confirmés hospitalisés.

# RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

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

Indicateur	Cible	24 August – 1 November	Indicateur	Cible	Sept 2014 – July 2015
<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>Aug 2014 – May 2015</b>
<b>Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola</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>24 August – 1 November</b>
<b>Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs</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>17 August – 25 October</b>
<b>Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés</b>	100%		<b>Nombre d'inhumations à risque signalées</b>	Zero	
<b>Participation communautaire</b>			<b>Participation communautaire</b>		<b>15 July – 16 September</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				

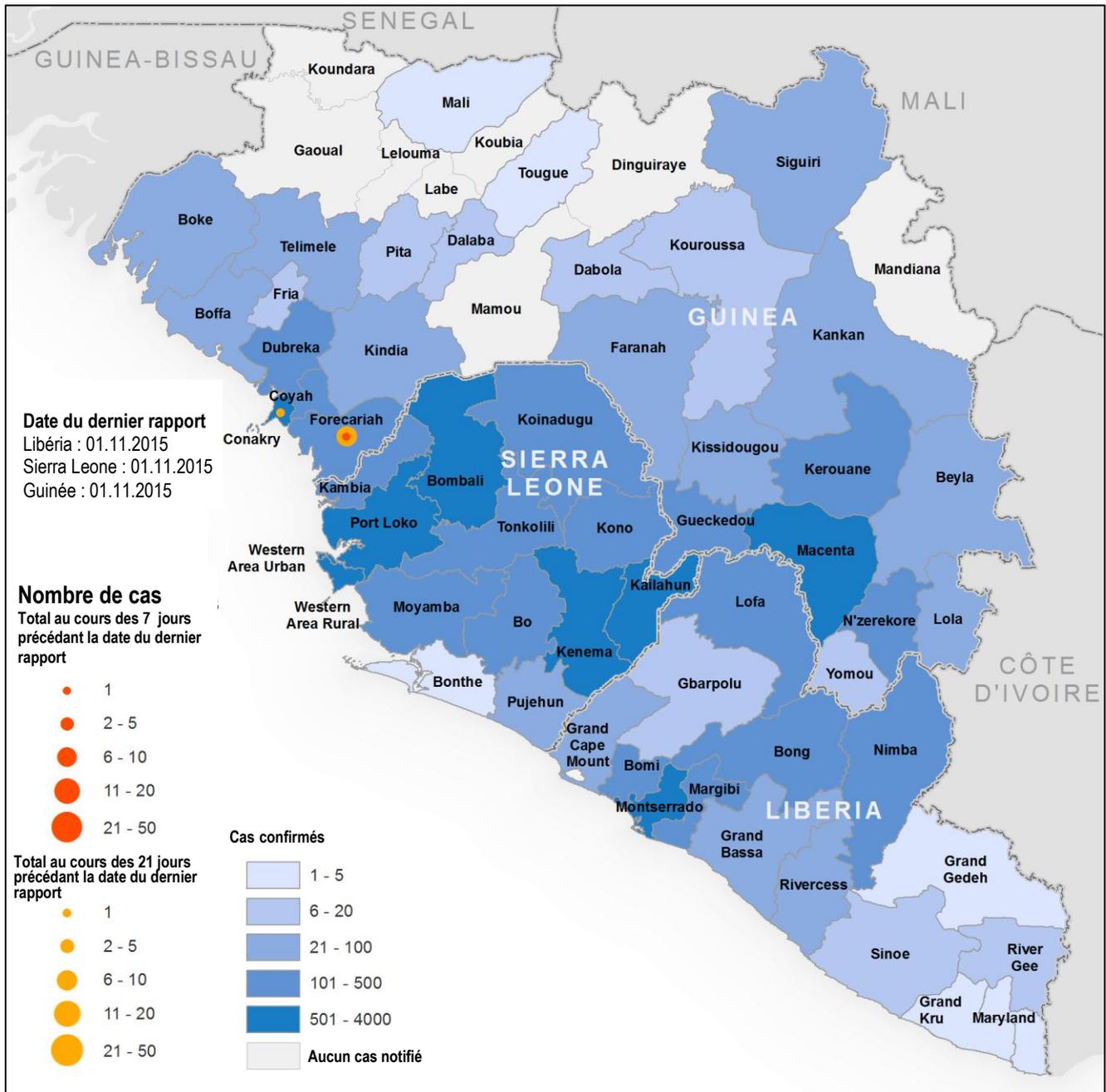
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par périodes de 7 jours. <sup>‡</sup>Données manquantes pour 7 % à 14 % des cas. <sup>#</sup> Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 0 % à 79 % des cas confirmés hospitalisés.

## SIERRA LEONE

- Les principaux indicateurs de performance de la riposte à la maladie à virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 7.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié par la Sierra Leone dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre. C'est la septième semaine consécutive que le pays enregistre zéro cas.
- Tous les contacts liés aux deux chaînes de transmission les plus actives récemment, Bombali et Kambia, sont parvenus au terme de la période de suivi de 21 jours le 4 octobre (le dernier cas notifié à Bombali a été placé en isolement le 12 septembre avant d'être notifié comme un cas d'Ebola le 13 septembre). Le dernier cas traité a été confirmé guéri le 25 septembre après deux tests consécutifs négatifs au virus Ebola.
- Les essais d'efficacité de phase III de la vaccination en anneau au moyen du vaccin rVSV-ZEBOV, intitulés « *Ebola ça suffit !* », ont été étendus de la Guinée à la Sierra Leone en septembre. Le vaccin sera par conséquent proposé aux contacts et aux contacts de contacts associés aux nouveaux cas confirmés qui répondent aux critères requis pour participer aux essais.

- La Figure 6 montre l'emplacement des 10 centres de traitement Ebola opérationnels en Sierra Leone. Aucune nouvelle infection parmi les agents de santé n'a été signalée la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de refléter un niveau élevé de vigilance, avec 1437 nouveaux échantillons testés au cours de la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre (Tableau 7) dans l'ensemble des 14 districts. Ce chiffre est plus élevé que celui de la semaine précédente et met fin à une période de quatre semaines consécutives de diminution du nombre d'échantillons testés. La plupart des tests (79 % dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre) ont été effectués à partir d'écouvillonnages *post mortem* pour vérifier que le virus Ebola n'était pas la cause du décès (Figures 7 et 8).
- Dans la semaine précédant le 25 octobre (la dernière semaine pour laquelle les données sont disponibles), il y a eu 238 alertes concernant des personnes présentant un symptôme évocateur de la maladie à virus Ebola. Elles ont toutes reçu une réponse le jour même. Au cours de cette même période, il y a eu 1452 notifications d'inhumations, dont 1441 (98 %) ont reçu une réponse le jour même.
- Les Figures 7 et 8 montrent l'emplacement des neuf 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 aux niveaux national et préfectoral en Guinée

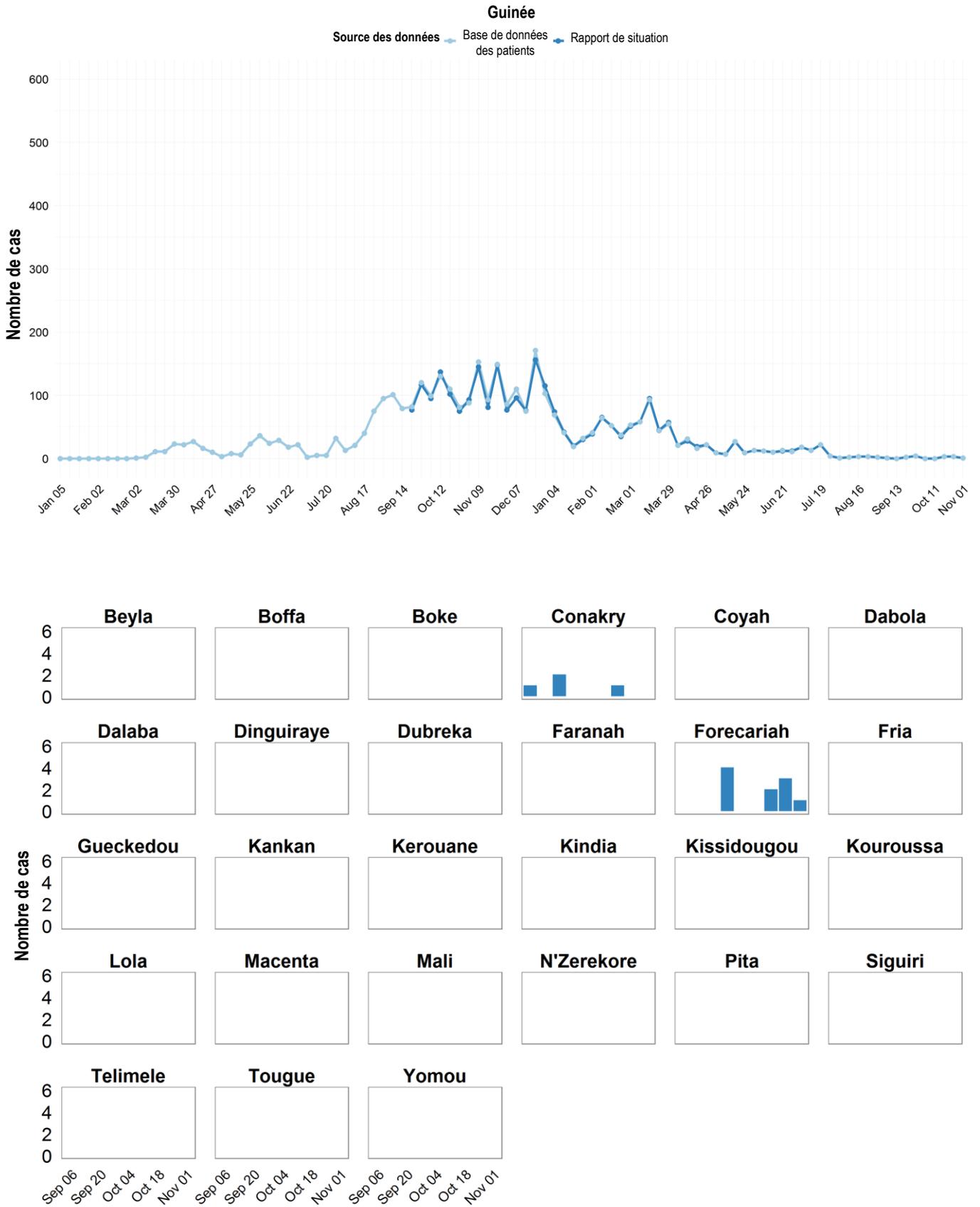


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au niveau national et par district en Sierra Leone

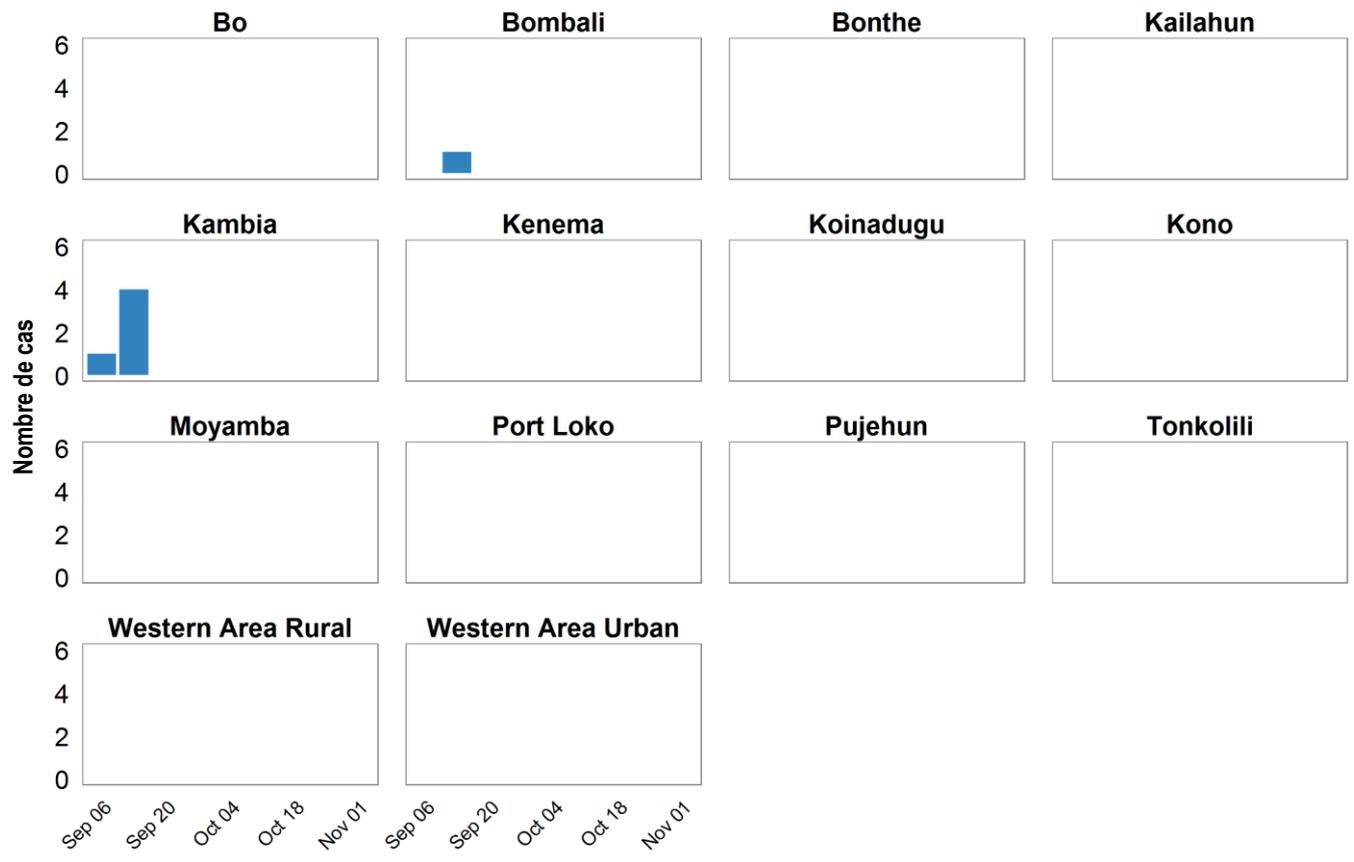
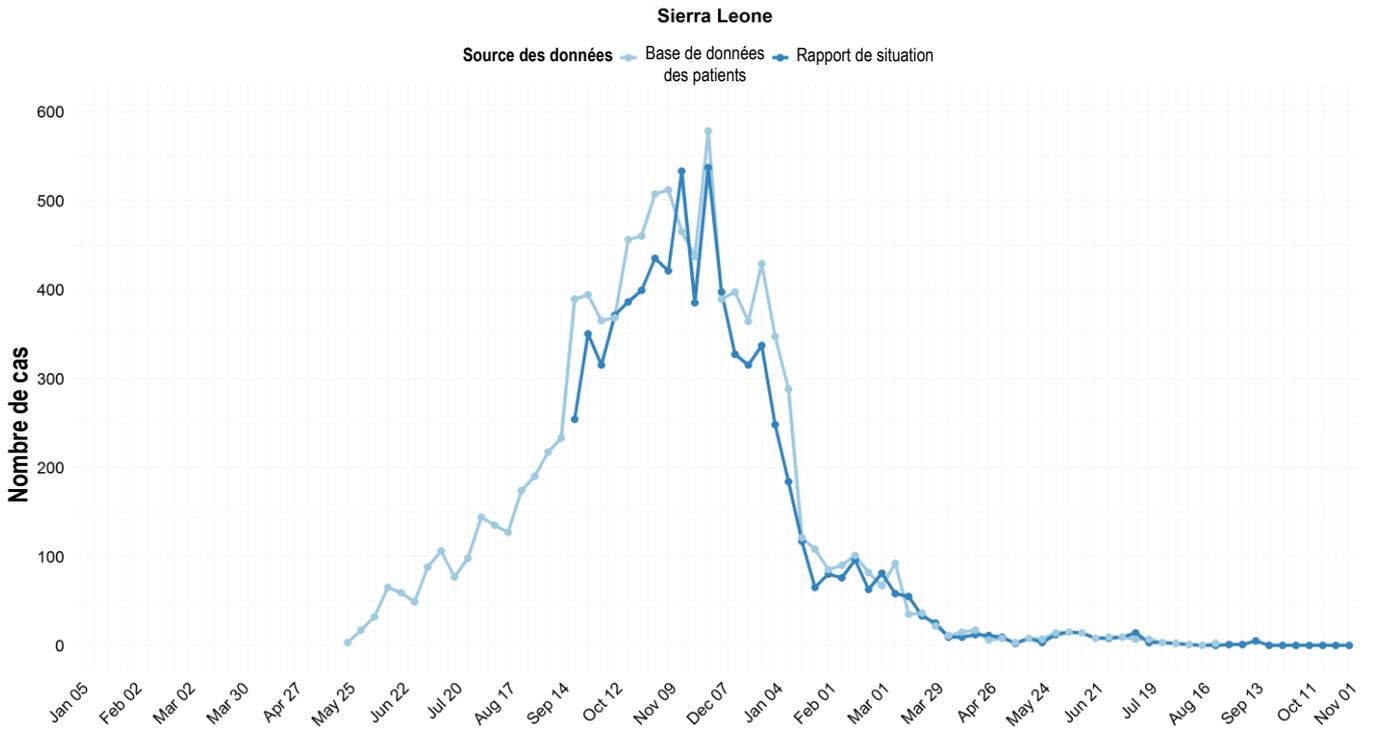
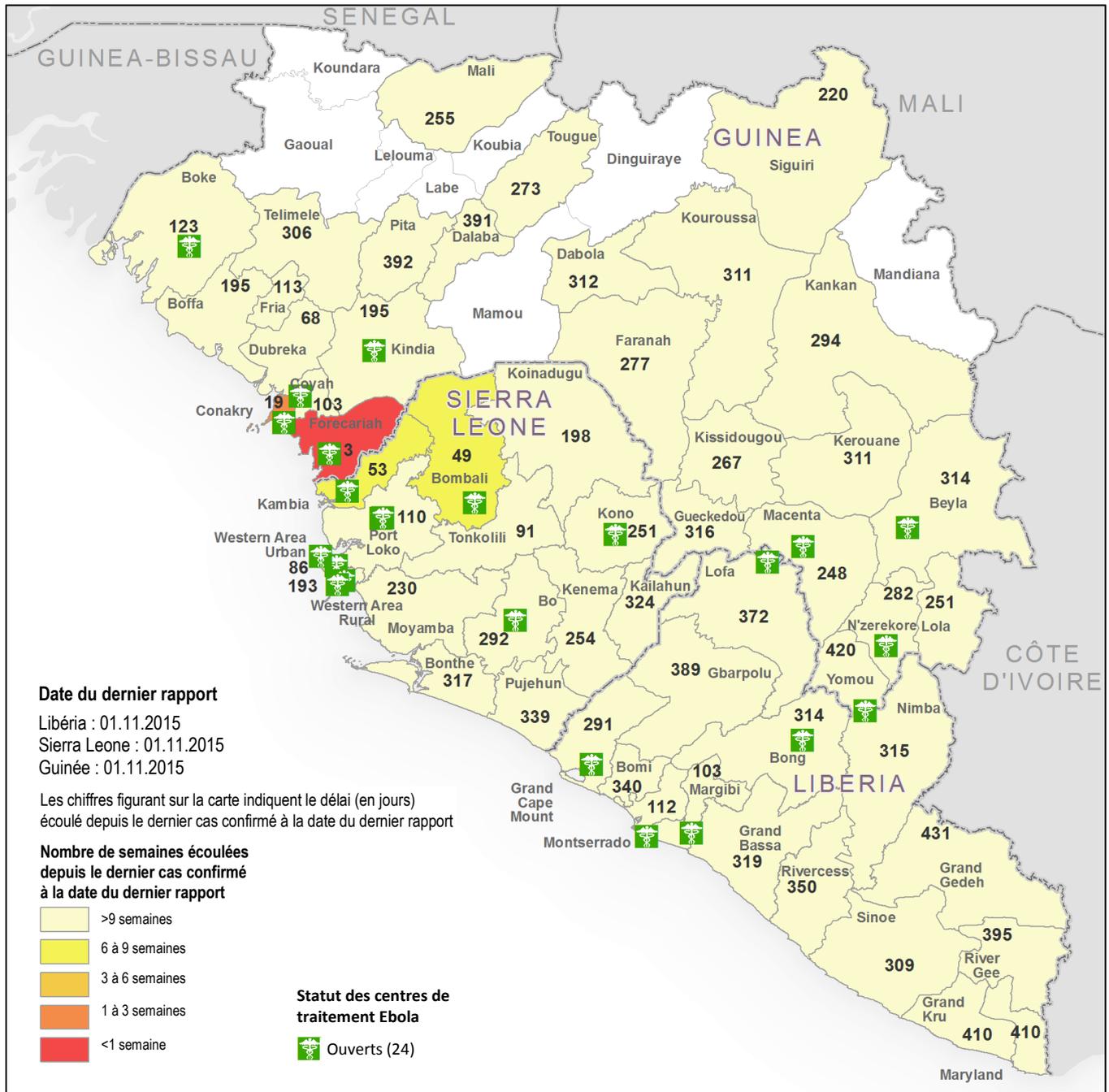


Figure 6 : Emplacement des centres de traitement Ebola et délai écoulé depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



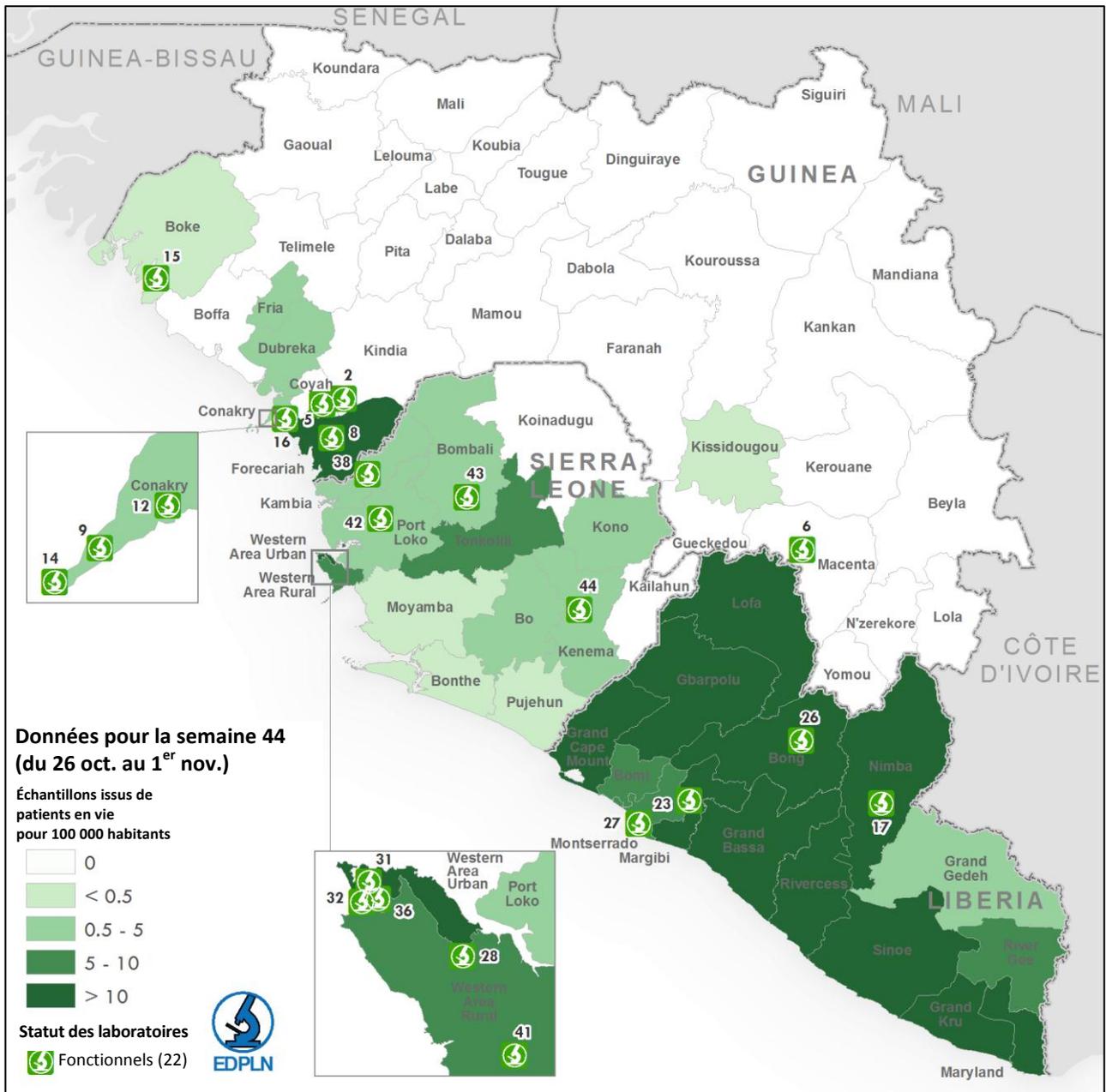
Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les 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. Données au 5 octobre pour les centres de traitement Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone.

### AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRECEDEMMENT TOUCHES

- 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 terminé son traitement et obtenu un second test négatif pour le virus. Au 1<sup>er</sup> novembre, 113 jours s'étaient écoulés depuis l'apparition des symptômes chez le dernier cas confirmé (Figure 6) et 59 jours depuis que ce patient a été renvoyé chez lui après deux tests consécutifs négatifs au virus Ebola. Le pays est parvenu aux deux tiers de la période de 90 jours de vigilance renforcée. Dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre, 1162 échantillons ont été recueillis dans l'ensemble des 15 comtés du pays et analysés dans les quatre laboratoires opérationnels du pays.

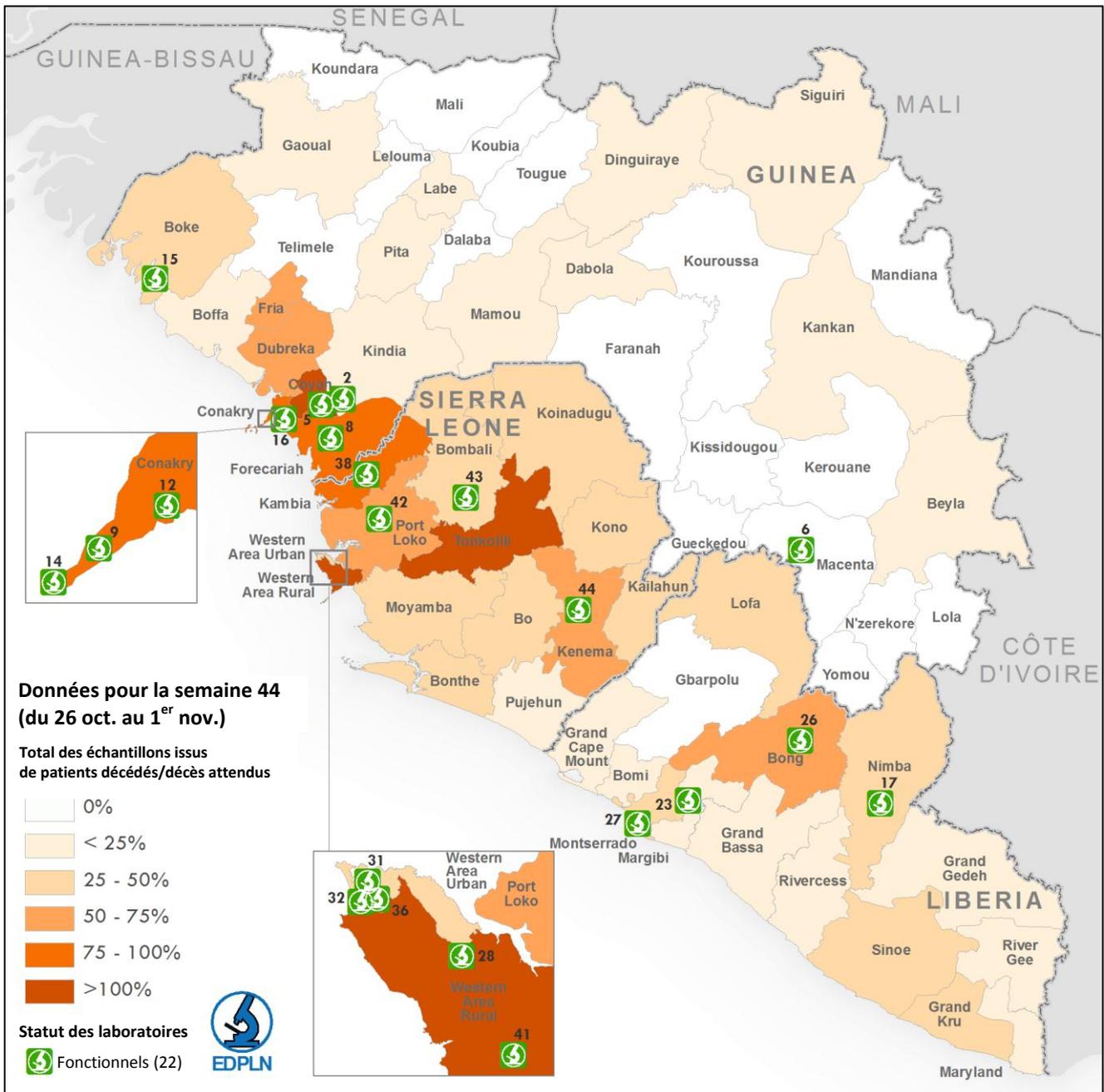
- Sept pays (Espagne, États-Unis d'Amérique, Italie, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont précédemment notifié un ou plusieurs cas importés d'un pays où la transmission est étendue et intense. Le 6 octobre 2015, un patient signalé comme un cas d'Ebola au Royaume-Uni le 29 décembre 2014 et qui s'était rétabli, a été hospitalisé au Royaume-Uni après avoir développé des complications tardives liées à la maladie à virus Ebola. Au 13 octobre, 62 contacts étroits à surveiller étaient identifiés au Royaume-Uni, dont 26 ont reçu le vaccin rVSV-ZEBOV.

Figure 7 : Emplacement des laboratoires et répartition géographique des échantillons provenant de patients en vie en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre 2015



L'analyse englobe les échantillons initiaux et répétés, mais exclut les échantillons pour lesquels les dates d'analyse ou l'origine géographique ne sont pas connues ou sont incorrectes. EDPLN : Réseau de laboratoires travaillant sur les agents pathogènes émergents et dangereux. 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. 2 = laboratoire CREMS – Kindia ; 5 = laboratoire mobile de l'UE – Coyah ; 6 = IP France – Macenta ; 8 = laboratoire mobile K-Plan – Forécariah ; 9 = IP Dakar – Conakry ; 12 = laboratoire REDC – Conakry ; 14 = laboratoire mobile K-Plan – Conakry ; 15 = laboratoire mobile de Boké ; 16 = laboratoire de Tappita – Nimba ; 22 = laboratoire de référence nationale LIBR /USAMRIID ; 25 = laboratoire mobile OIC-NMRC – Bong ; 26 = laboratoire du Ministère de la santé – Montserrado ; 27 = laboratoire des CDC des États-Unis d'Amérique – Bo ; 28 = laboratoire du CDC de Chine – Jui ; 30 = CPHRL/DTRA – Lakka ; 31 = EMDF/NICD – Lakka ; 35 = Ministère de la santé/Urgences – PCMH/Freetown ; 37 = laboratoire mobile du Nigéria – Kambia ; 40 = laboratoire mobile PH England – Kerry Town ; 41 = laboratoire mobile PH England – Port Loko ; 42 = laboratoire mobile PH England – Makeni ; 43 = laboratoire mobile PH England – Kenema.

Figure 8 : Emplacement des laboratoires et répartition géographique des échantillons provenant de patients décédés en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre 2015



L'analyse englobe les échantillons initiaux et répétés, mais exclut les échantillons pour lesquels les dates d'analyse ou l'origine géographique ne sont pas connues ou sont incorrectes. EDPLN : Réseau de laboratoires travaillant sur les agents pathogènes émergents et dangereux. 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. 2 = laboratoire CREMS – Kindia ; 5 = laboratoire mobile de l'UE – Coyah ; 6 = IP France – Macenta ; 8 = laboratoire mobile K-Plan – Forécariah ; 9 = IP Dakar – Conakry ; 12 = laboratoire REDC – Conakry ; 14 = laboratoire mobile K-Plan – Conakry ; 15 = laboratoire mobile de Boké ; 16 = laboratoire de Tappita – Nimba ; 22 = laboratoire de référence nationale LIBR /USAMRIID ; 25 = laboratoire mobile OIC-NMRC – Bong ; 26 = laboratoire du Ministère de la santé – Montserrado ; 27 = laboratoire des CDC des États-Unis d'Amérique – Bo ; 28 = laboratoire du CDC de Chine – Jui ; 30 = CPHRL/DTRA – Lakka ; 31 = EMDF/NICD – Lakka ; 35 = Ministère de la santé/Urgences – PCMH/Freetown ; 37 = laboratoire mobile du Nigéria – Kambia ; 40 = laboratoire mobile PH England – Kerry Town ; 41 = laboratoire mobile PH England – Port Loko ; 42 = laboratoire mobile PH England – Makeni ; 43 = laboratoire mobile PH England – Kenema.

## PRÉPARATION DES PAYS À RAPIDEMENT DÉTECTER UNE EXPOSITION AU VIRUS EBOLA ET À Y RIPOSTER

- 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 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 hiérarchiser les lacunes et les besoins, 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 au Bénin, au Burkina Faso, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Niger, en République centrafricaine, au Sénégal, au Soudan du Sud et au 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 octobre 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 290 personnes dans les pays prioritaires pour aider à mettre en œuvre les 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 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 dans la semaine précédant le 1<sup>er</sup> novembre sont décrites ci-dessous.
- Un spécialiste de la prévention et de la lutte contre l'infection a été déployé au Bénin du 12 au 30 octobre 2015. Les objectifs de cette mission étaient de suivre la mise en œuvre du plan d'action pour la prévention et la lutte contre l'infection, de finaliser un plan national de prévention et de lutte contre l'infection, de constituer une équipe nationale d'évaluation et d'élaborer un projet pour la participation communautaire aux mesures de prévention et de lutte contre l'infection.
- 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. Un coordonnateur de terrain, un épidémiologiste et un logisticien sont actuellement déployés dans le pays. Du 3 au 6 novembre, l'OMS soutient une formation pour les équipes d'intervention rapide à Beijagos.

- Une équipe de l'OMS sera déployée au Niger du 2 au 6 novembre pour planifier des exercices fonctionnels de simulation en collaboration avec le Ministère de la santé et des partenaires.
- Avec le soutien de l'OMS, la Mauritanie, le Niger et le Togo planifient une formation pour les équipes d'intervention rapide aux niveaux national et régional qui devrait être dispensée entre novembre et décembre 2015.

### Agents de préparation à l'épidémie d'Ebola

- Des agents de préparation à l'épidémie d'Ebola ont été déployés pour aider à mettre en œuvre les 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 développer les capacités du personnel OMS national. Des agents de préparation sont actuellement déployés au Bénin, au Burkina Faso, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, en Gambie, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Niger, en République centrafricaine, 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 une série d'entraînements aux composantes d'une riposte à Ebola et un exercice fonctionnel visant à tester la coordination du centre opérationnel Ebola.
- Des exercices de simulation visant à tester les capacités de préparation sont prévus au Burkina Faso, en Éthiopie, en Guinée-Bissau, en Mauritanie, au Niger et au Togo. Ils auront lieu au Bénin du 9 au 13 novembre.
- Un atelier d'aide à l'élaboration de plans spécifiques pour la mise en œuvre du centre d'opérations d'urgence de santé publique dans six pays prioritaires se tiendra à Brazzaville les 12 et 13 novembre, en collaboration avec le réseau des centres d'opérations d'urgence de santé publique de la Région OMS de l'Afrique.

### 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 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,<sup>5</sup> est disponible en ligne.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Voir : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/fr/>.

<sup>6</sup> Voir : <http://apps.who.int/ebola/preparedness/map>.

### ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

L'OMS poursuit sa collaboration avec de nombreux partenaires dans le cadre de la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola, dont l'Union africaine, la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest, l'Union du fleuve Mano, les gouvernements nationaux, des organisations non gouvernementales, 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 sûres 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
<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 survenus dans la communauté pour lesquels l'écouvillonnage a donné des résultats positifs au virus Ebola	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Sierra Leone : rapports quotidiens du Ministère de la santé	s.o.	s.o.
<b>Services de diagnostic</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 au 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

## RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

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
Prévention et lutte contre l'infection – 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 à risque 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.