

RÉSUMÉ

- 99 nouveaux cas confirmés au total ont été notifiés dans la semaine qui s'est achevée le 22 février.
- La Guinée a notifié 35 nouveaux cas confirmés. Les cas correspondent toujours à des chaînes de transmission inconnues. La transmission reste étendue en Sierra Leone, avec 63 nouveaux cas confirmés. Vingt nouveaux cas confirmés à Bombali sont liés au groupe de cas signalé précédemment dans une communauté de pêcheurs d'Aberdeen, dans la capitale Freetown. Il y a eu 14 nouveaux cas confirmés à Freetown dans la même période et des cas correspondent encore à des chaînes de transmission inconnues à Freetown et ailleurs. La transmission se poursuit au Libéria, à des niveaux très faibles, avec 1 cas confirmé notifié dans les 7 jours précédant le 22 février. Il s'agit d'un contact enregistré associé à une chaîne de transmission connue dans la capitale, Monrovia.
- La collaboration avec les communautés reste difficile dans plusieurs autres régions. Près d'un tiers des préfectures de Guinée ont signalé au moins un incident lié à la sécurité au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février. Ces incidents sont souvent dus à des rumeurs ou à de fausses informations attribuant la propagation de la maladie à virus Ebola aux efforts de riposte. Au total, 16 nouveaux cas confirmés ont été identifiés en Guinée et en Sierra Leone après un test post-mortem des personnes décédées dans la communauté, ce qui montre qu'un nombre important de personnes ne peuvent pas être traitées ou sont hésitantes. Idéalement, ces personnes auraient dû être identifiées comme des contacts associés à des chaînes de transmission connues et faire l'objet d'un diagnostic, d'un isolement et d'un traitement rapidement après l'apparition des premiers symptômes. En Guinée et en Sierra Leone, 19 et 15 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées, respectivement.
- En Guinée, la plupart des nouveaux cas ont été notifiés à l'ouest, par 3 préfectures contiguës : Conakry (6 nouveaux cas confirmés), Coyah (8 nouveaux cas confirmés) et Forécariah (16 cas confirmés). Cependant, à l'est, la préfecture de Lola, à la frontière de la Côte d'Ivoire, a notifié 1 nouveau cas confirmé. Dans cette préfecture, l'incidence a fluctué. La préfecture de Mali, au nord et à la frontière du Sénégal, a également notifié 1 nouveau cas confirmé.
- En Sierra Leone, la forte baisse de l'incidence, au niveau national, constatée de décembre à fin janvier a maintenant cessé. La transmission reste généralisée, 8 districts notifiant de nouveaux cas confirmés. Une forte proportion des cas correspondent encore à des chaînes de transmission inconnues.

- Au cours des 22 jours précédant le 22 février, dans les laboratoires qui communiquent leurs résultats au Ministère de la santé, 84 % à 98 % des échantillons ont été analysés dans un délai d'un jour suivant leur collecte. On ne dispose pas actuellement de données sur les délais de communication des résultats aux patients.
- Au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février, 3 nouvelles infections ont été signalées parmi les agents de santé (2 en Guinée et 1 en Sierra Leone), ce qui porte le nombre de cas parmi les agents de santé notifiés depuis le début de la flambée à 837, dont 490 mortels.

PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

- Il a été notifié plus de 23 500 cas confirmés, probables ou suspects¹ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (Tableau 1) et plus de 9500 décès (dans de nombreux cas, l'issue de la maladie n'est pas connue). Dans la période de 7 jours allant jusqu'au 22 février, 35 nouveaux cas confirmés ont été notifiés au total en Guinée, 1 au Libéria et 63 en Sierra Leone.
- Une analyse stratifiée des cas confirmés et probables cumulés indique que les nombres de cas féminins et masculins sont similaires (Tableau 2). Par rapport aux enfants (individus de 14 ans et moins), les personnes de 15 à 44 ans ont une probabilité multipliée par 3 environ d'être touchées. Les personnes de 45 ans et plus ont une probabilité environ 4 fois plus forte d'être touchées que les enfants.
- Au total, 837 infections confirmées d'agents de santé ont été notifiées dans les 3 pays où la transmission est intense ; 490 décès ont également été notifiés (Tableau 4).

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	2 762	152	1 704
	Probables	387	*	387
	Suspects	6	*	‡
	Total	3 155	152	2 091
Libéria	Confirmés	3 153	10	‡
	Probables	1 888	*	‡
	Suspects	4 197	*	‡
	Total	9 238	10	4 037
Sierra Leone	Confirmés	8 289	235	3 095
	Probables	287	*	208
	Suspects	2 725	*	158
	Total	11 301	235	3 461
Total		23 694	397	9 589

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.

¹ Recommandations relatives à la définition des cas de fièvre hémorragique de Marburg ou de maladie à virus Ebola : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1>.

GUINÉE

- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola en Guinée sont présentés dans le Tableau 3.
- Au total, 35 cas confirmés ont été notifiés pendant la période de 7 jours allant jusqu'au 22 février 2015 (Figure 1), contre 52 cas la semaine précédente.
- Les cas sont concentrés dans l'ouest du pays et notifiés en majorité à Conakry (6 nouveaux cas confirmés), Coyah (8 nouveaux cas confirmés) et Forécariah (16 cas confirmés). Les préfectures voisines de Dubreka (1 cas confirmé), Boffa (1 cas confirmé) et Kindia (1 cas confirmé) ont également notifié des cas pendant la période considérée (Figure 1).
- La préfecture de Lola, à l'est et à la frontière de la Côte d'Ivoire, et la préfecture de Mali, au nord et à la frontière du Sénégal, sont les seules autres préfectures à avoir notifié des cas confirmés au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février. Elles ont chacune notifié 1 cas confirmé. Le cas dans la préfecture de Mali est lié à la même chaîne de transmission que le premier cas notifié dans la préfecture ; il s'agissait d'un homme en provenance de Monrovia, la capitale du Libéria (Figure 4). La surveillance transfrontières a été renforcée dans les 2 régions.
- Au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février, au moins un incident lié à la sécurité a été notifié dans 10 des 34 préfectures.
- En raison de la difficulté à collaborer avec les communautés, il est parfois plus difficile de recenser les contacts et de retrouver les chaînes de transmission. Par conséquent, certains cas sont identifiés seulement après un test post-mortem. Pendant la semaine qui s'est achevée le 22 février, 5 des 45 décès survenus dans les communautés et qui ont fait l'objet d'un test étaient bien des cas de maladie à virus Ebola, contre 16 cas sur 48 décès dans les communautés la semaine précédente. Au cours de la même période, 19 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées, contre 39 la semaine précédente.
- Dix-sept districts ayant précédemment notifié des cas confirmés n'en ont signalé aucun dans la période de 21 jours allant jusqu'au 22 février (Figures 4 et 5).
- L'emplacement des 6 centres de traitement opérationnels est indiqué sur la Figure 6. Les 2 centres qui ont été inspectés respectaient les normes minimales pour la lutte contre l'infection. Actuellement, 3 des 6 centres de traitement sont occupés par des patients atteints de maladie à virus Ebola. Deux nouvelles infections, l'une à Conakry et l'autre à Coyah, ont été notifiées parmi les agents de santé au cours de la semaine qui s'est achevée le 21 février.
- Pour le mois de janvier, le taux de létalité a été de 66 % parmi les cas confirmés hospitalisés pour lesquels l'issue est connue de façon certaine. En janvier, 3,5 jours, en moyenne, séparaient l'apparition des symptômes de l'isolement et du traitement du patient.
- Au cours des 22 jours précédant le 22 février, 98 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour à compter de la collecte, et 79 % ont été analysés le jour même. Les emplacements de 7 laboratoires opérationnels sont indiqués sur la Figure 7.

LIBÉRIA

- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola au Libéria sont présentés dans le Tableau 3.
- Un cas confirmé a été notifié au cours de la période de 7 jours précédant le 22 février (Figure 2). Ce cas a été signalé dans le comté de Montserrado (Figures 2 et 4) ; il s'agissait d'un contact connu lié à la chaîne de transmission qui est apparue dans le quartier du pont de St Paul dans la capitale, Monrovia.
- Montserrado et Margibi sont les seuls comtés à avoir notifié un cas confirmé au cours des 38 derniers jours (Figure 5).

- L'emplacement des 19 centres de traitement opérationnels au Libéria est indiqué sur la Figure 6. Les 12 centres qui ont été inspectés respectent les normes minimales pour la lutte contre l'infection. Aucune infection n'a été signalée chez un agent de santé au Libéria au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février.
- Au cours des 22 jours précédant le 22 février, 84 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour à compter de la collecte, contre 95 % en janvier. 42 % des échantillons ont été analysés le jour même. L'emplacement des 4 laboratoires opérationnels au Libéria est indiqué sur la Figure 7.

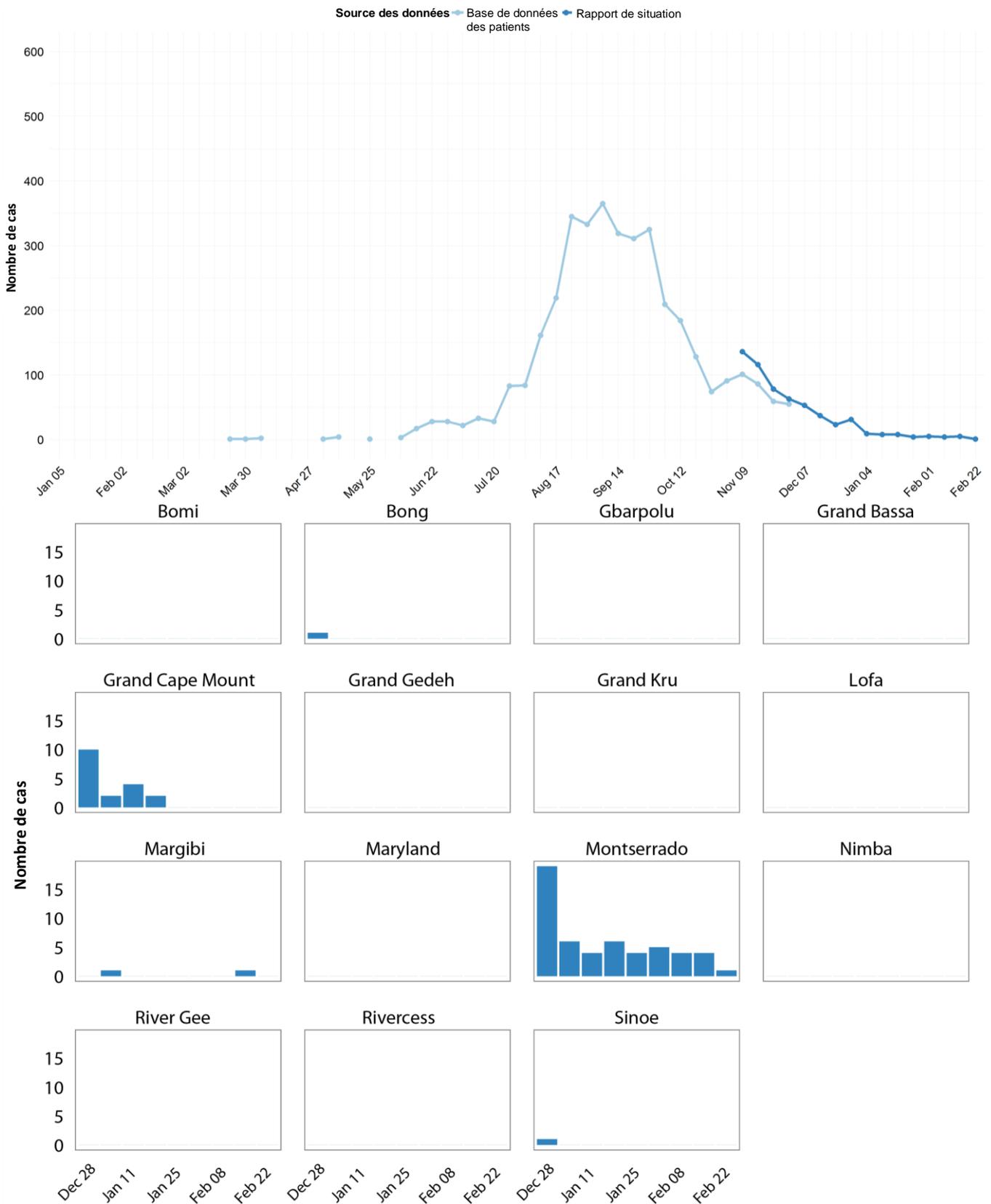
Tableau 2 : Nombre cumulé de cas confirmés ou probables par sexe et par groupe d'âge en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Cas cumulés				
	Par sexe*		Par groupe d'âge‡		
	(pour 100 000 habitants)		(pour 100 000 habitants)		
	Hommes	Femmes	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans ou plus
Guinée	1 481 (27)	1 586 (29)	487 (10)	1 720 (37)	837 (54)
Libéria	2 854 (143)	2 809 (143)	962 (56)	3 054 (179)	1 169 (219)
Sierra Leone	5 197 (182)	5 540 (191)	2 242 (92)	5 959 (230)	2 350 (318)

Les chiffres en population reposent sur des estimations réalisées par le Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.² * Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur le sexe. ‡ Sont exclus les cas pour lesquels on ne dispose pas d'information sur l'âge.

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

Figure 2 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine au Libéria, au niveau national et par district



Les données systématiques sur les cas confirmés en laboratoire sont disponibles depuis le 3 novembre au niveau national et depuis le 16 novembre au niveau de chaque district.

RAPPORT DE SITUATION SUR LA FLAMBÉE DE MALADIE À VIRUS EBOLA

Tableau 3 : Indicateurs de performance clés pour la phase 2 de la riposte à la maladie à virus Ebola

Indicateur Cas et décès	Cible	Guinée			Libéria			Sierra Leone			
		8 fév.	15 fév.	22 fév.	8 fév.	15 fév.	22 fév.	8 fév.	15 fév.	22 fév.	
Nombre de cas confirmés	Zéro	65	52	35	4	5	1	76	96	63	
	Nombre de décès confirmés	Zéro	44	40	21	3	0	3	70	68	45
		Zéro	21	16	7	2	0	0	10	25	9
Services de diagnostic		Déc.	Jan.	Fév.*	Déc.	Jan.	Fév.*	Déc.	Jan.	Fév.*	
Pourcentage d'échantillons examinés dans un délai d'un jour à compter de la collecte	100 %	(n=738) 96%	(n=540) 95%	(n=511) 98%	(n=884) 96%	(n=504) 95%	(n=88) 84%	(n=6366) 84%	(n=8649) 83%	(n=3568) 88%	
Recherche des contacts		1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	8 fév.	12 fév.	22 fév.	1 ^{er} fév.	8 fév.	15 fév.	
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts enregistrés [#]	100 %	(7/42) 17%	(10/65) 15%	(17/53) 32%	(0/4) 0%	(5/5) 100%	(1/1) 100%	(45/84) 54%	(29/81) 36%	(18/96) 19%	
Isolement		Nov.	Déc.	Jan.	Sept.	Oct.	Nov.	Août	Sept.	Oct.	
Délai entre l'apparition des symptômes et l'isolement du cas*	<2 jours	3.7	3.4	3.5	4.2	3.6	2.7	3.2	3.2	2.6	
Issue du traitement		Nov.	Déc.	Jan.	Sept.	Oct.	Nov.	Août	Sept.	Oct.	
Taux de létalité (parmi les patients hospitalisés) ^{##}	<40 %	55%	57%	66%	55%	53%	54%	62%	58%	64%	
Lutte contre l'infection et sécurité		Jan.			Fév.			Jan.			
Pourcentage de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection et qui respectent les normes minimales [§]	100 %	(2/2) 100%			(12/12) 100%			(14/18) 78%			
Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé**		8 fév.	15 fév.	22 fév.	8 fév.	15 fév.	22 fév.	8 fév.	15 fév.	22 fév.	
Zéro		0	0	2	0	1	0	3	1	1	
Inhumations sûres et dignes		8 fév.	15 fév.	22 fév.	8 fév.	15 fév.	22 fév.	8 fév.	15 fév.	22 fév.	
Nombre d'inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité signalées	Zéro	34	39	19	6	0	0	41	45	15	
Mobilisation sociale		7 fév.	14 fév.	22 fév.	7 fév.	11 fév.	18 fév.	7 fév.	11 fév.	16 fév.	
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zéro	8	13	10	2	6	1	2	4	1	

Les principales institutions qui coordonnent les 4 grands axes d'intervention figurent à l'annexe 1. Les indicateurs de performance clés sont définis à l'annexe 2. Sauf indication contraire, les données correspondent aux mois complets. * Données jusqu'au 22 février. # Pour la Guinée, les données incluent les cas confirmés et les cas probables. † Le pourcentage des cas pour lesquels l'isolement n'est pas enregistré est de 4-6 % en Guinée, de 56-63 % au Libéria et de 29-35 % en Sierra Leone. ## L'issue finale n'est pas enregistrée pour 3-19 % des cas confirmés en Guinée, 17-40 % au Libéria et 35-76 % en Sierra Leone. Le taux de létalité est rapporté jusqu'à fin novembre pour le Libéria en raison d'une migration de la base de données en décembre. En Sierra Leone, les dernières informations enregistrées concernant les hospitalisations datent d'octobre. § Les résultats de l'évaluation de la lutte contre l'infection sont disponibles périodiquement. Ils correspondent à l'évaluation des centres de traitement mais pas des centres de soins communautaires ou d'autres établissements où la maladie à virus Ebola est prise en charge. ** N'inclut pas les membres des équipes médicales étrangères.

Figure 3 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

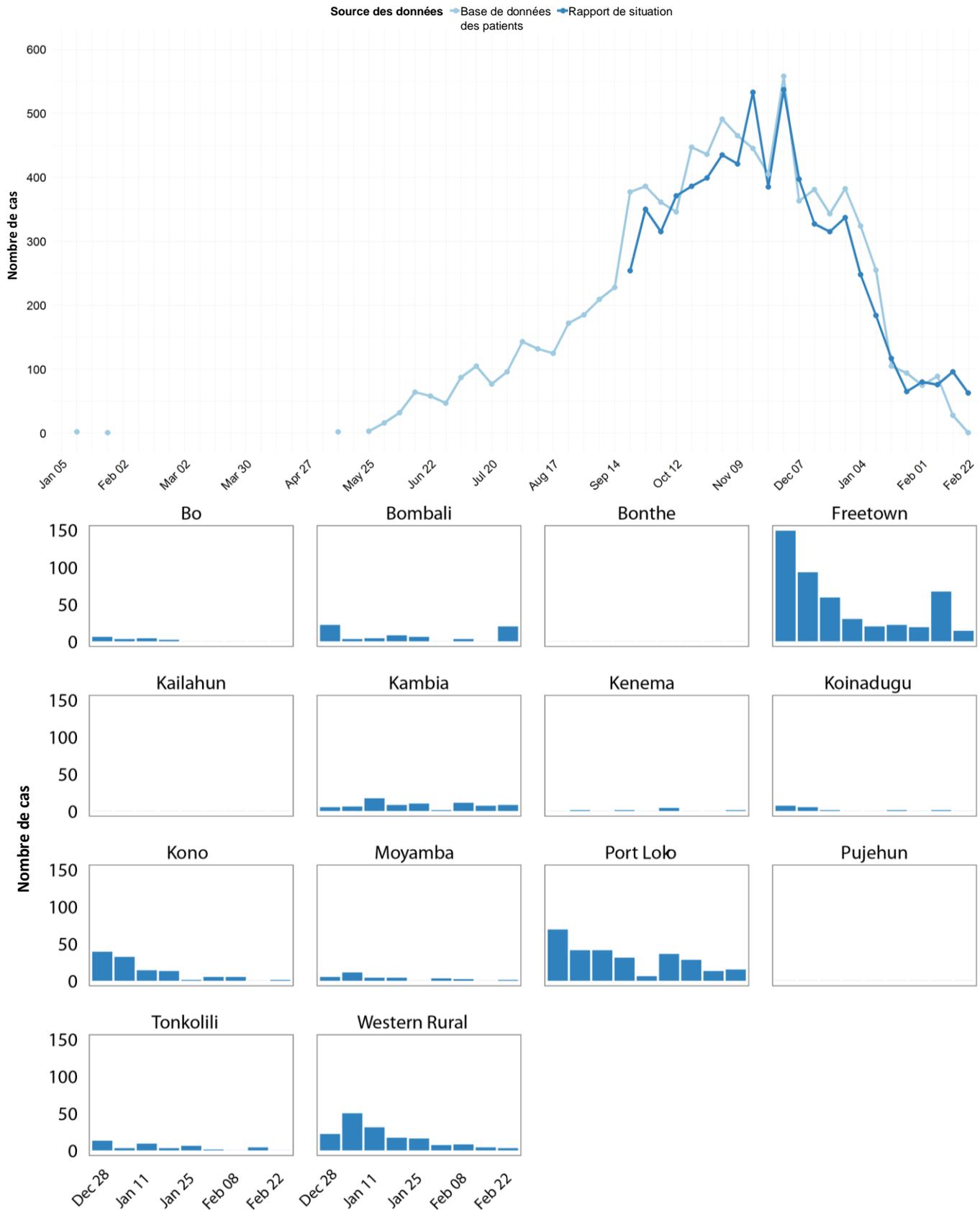
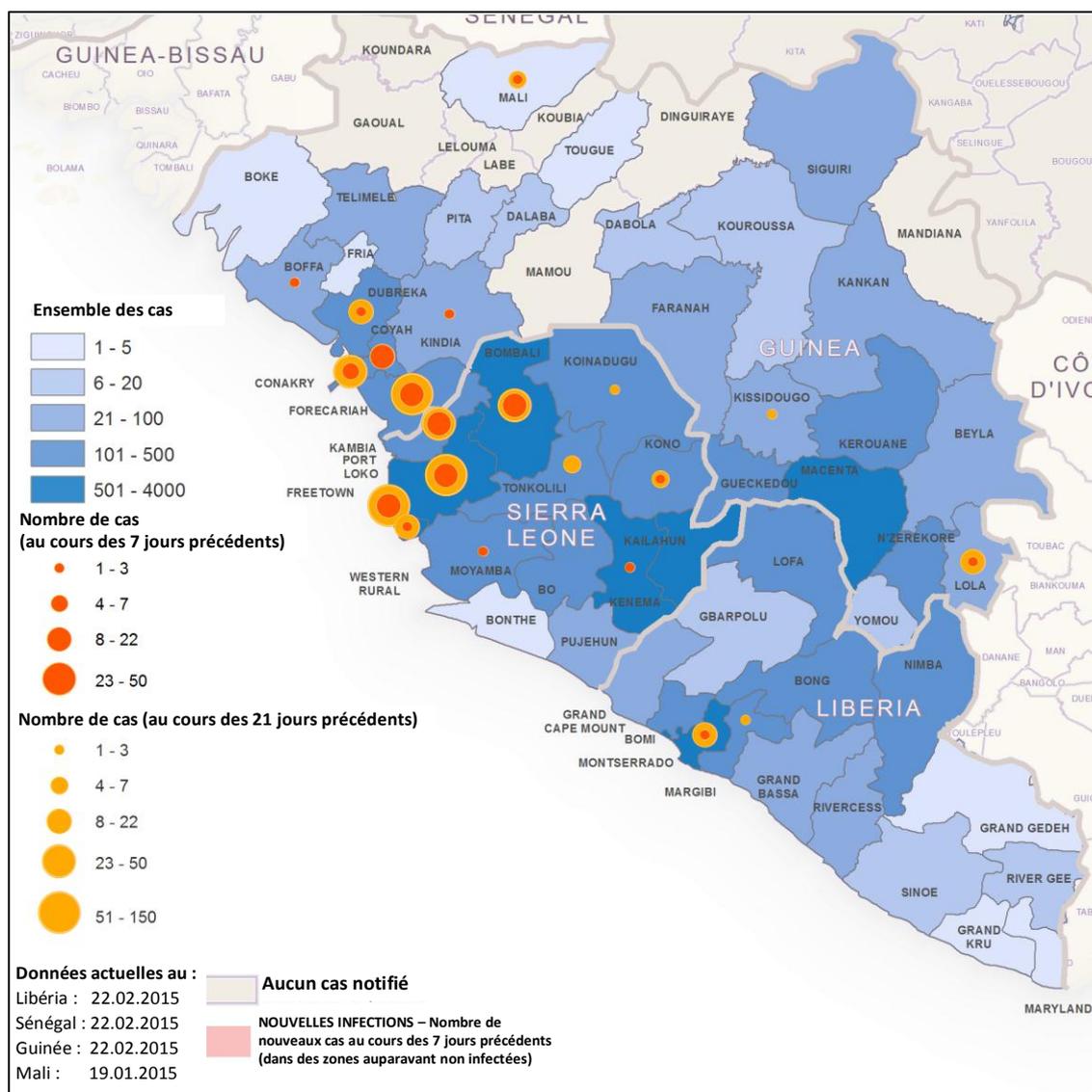


Tableau 4 : Infections à virus Ebola et décès dus à ce virus parmi les agents de santé dans les 3 pays où la transmission est intense

Pays	Cas	Décès
Guinée	170	89
Libéria	372	180
Sierra Leone*	295	221
Total	837	490

Les données concernent les cas et les décès confirmés uniquement. Pour la Sierra Leone, elles couvrent les décès confirmés, probables et suspects. *Données pour le 17 février.

Figure 4 : Distribution géographique des nouveaux cas et nombre total de cas confirmés

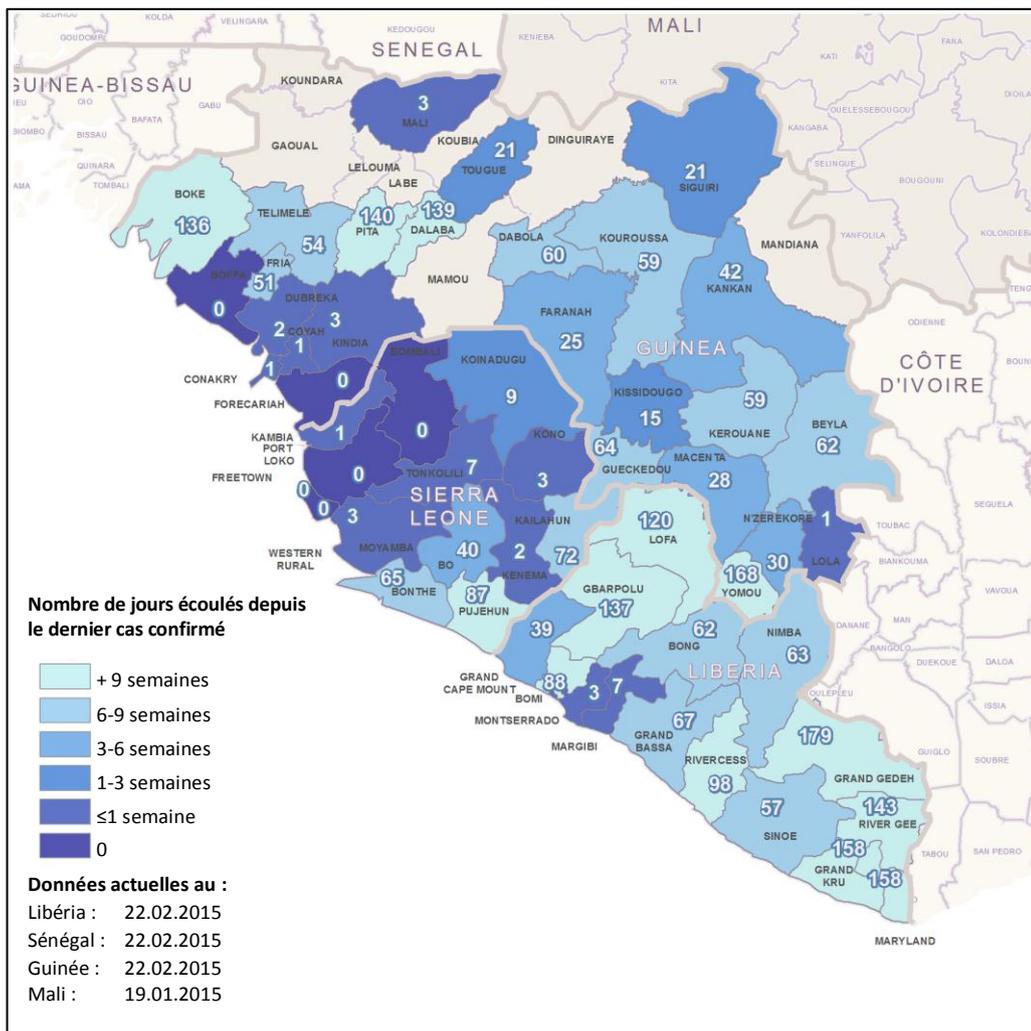


Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les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

SIERRA LEONE

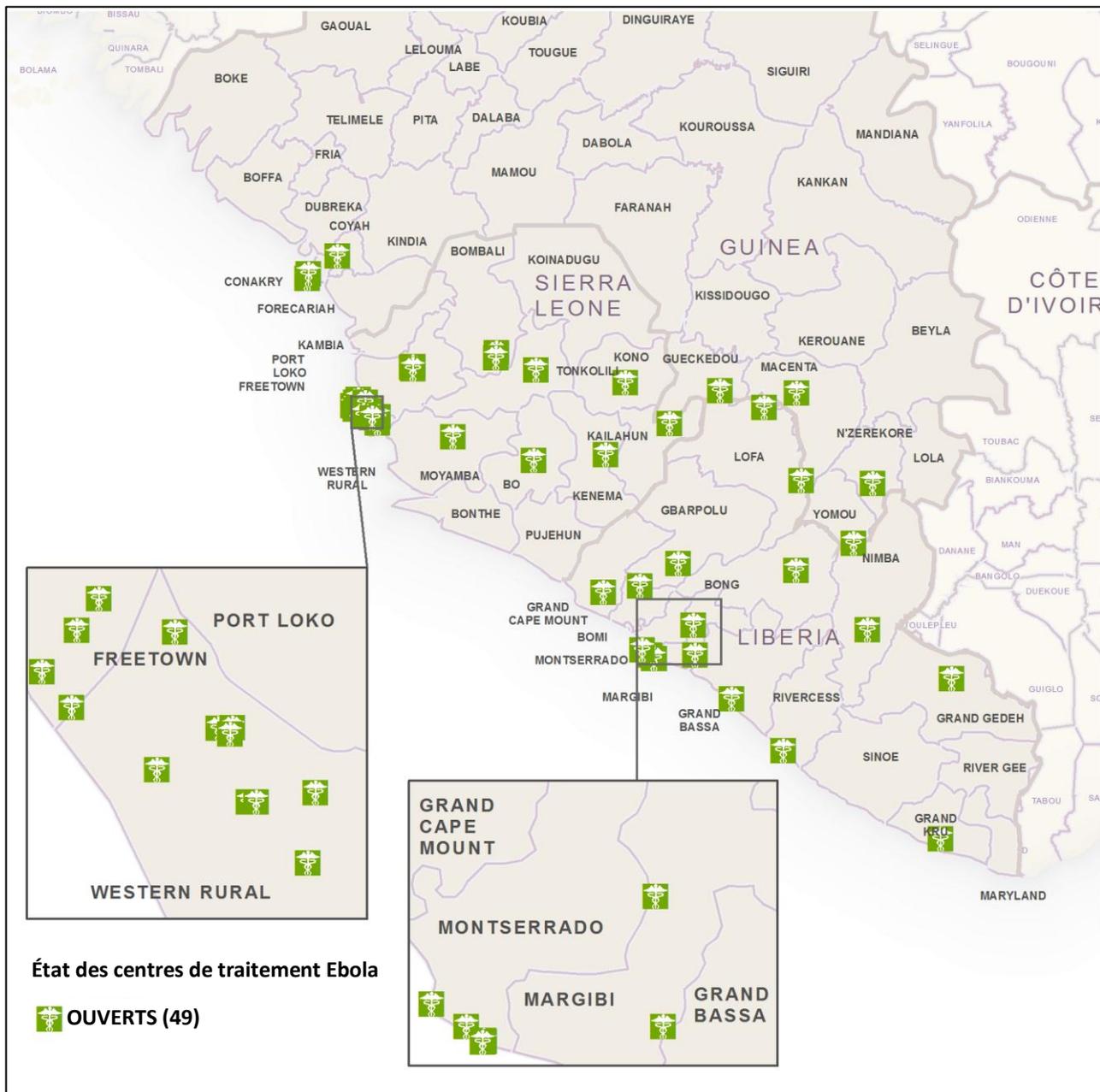
- Les indicateurs de performance clés pour la riposte à la maladie à virus Ebola en Sierra Leone sont présentés dans le Tableau 3.
- Après avoir rapidement baissé, l'incidence hebdomadaire s'est stabilisée depuis la semaine qui s'est achevée le 25 janvier ; elle est comprise entre 60 et 100 cas confirmés par semaine. Au total, 63 cas ont été notifiés au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février, contre 96 cas confirmés la semaine précédente, ce chiffre ayant été revu à la hausse après l'inclusion de données de laboratoire qui manquaient.
- Le nombre de cas confirmés notifiés a fortement augmenté dans le district de Bombali, au nord du pays ; 20 cas confirmés y ont été signalés au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février. Les districts voisins de Kambia (8 cas confirmés) et Port Loko (15 cas confirmés) signalent également que la transmission persiste. La capitale, Freetown, a notifié 14 nouveaux cas confirmés (Figures 3 et 4). La flambée à Bombali serait due au groupe de cas présent dans le quartier d'Aberdeen à Freetown. Une équipe continue de rechercher et de contrôler plus de 2000 contacts associés à ce groupe de cas.
- Bien que la plupart des cas soient notifiés dans les districts de l'ouest du pays, la transmission est également signalée dans plusieurs autres régions, y compris les districts de Kenema et Kono, à l'est, qui ont notifié 1 cas chacun au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février.
- La collaboration avec les communautés reste difficile dans plusieurs régions de Sierra Leone. Au total, 15 inhumations réalisées dans de mauvaises conditions de sécurité ont été signalées dans les 3 jours précédant le 19 février, dont 7 à Bombali. Les autres inhumations ont eu lieu à Freetown (6) et Kambia (2). Au cours des 3 jours précédant le 19 février, 9 cas confirmés au total ont été identifiés après des tests post-mortem ; 691 prélèvements ont été analysés, contre 932 correspondant à 25 cas la semaine précédente.
- L'emplacement des 24 centres de traitement opérationnels en Sierra Leone est indiqué sur la Figure 6. Au total, 14 des 18 (78 %) centres de traitement inspectés répondent aux normes minimales pour la lutte contre l'infection. Au cours de la semaine qui s'est achevée le 22 février, 1 nouvelle infection a été notifiée chez un agent de santé.
- Il y a 13 laboratoires opérationnels en Sierra Leone (Figure 7). Au cours des 22 jours précédant le 14 février, 88 % des échantillons prélevés sur des cas suspects ou probables ont été analysés dans un délai d'un jour suivant leur collecte ; 50 % des échantillons ont été analysés le jour même.

Figure 5 : Nombre de jours écoulés depuis le dernier cas confirmé, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Le jour 0 est le 22 février.

Figure 6 : Emplacement des centres de traitement en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



Les centres de soins communautaires et les centres de transit communautaires ne figurent pas sur la carte.

PAYS DANS LESQUELS ON A ENREGISTRÉ UN OU PLUSIEURS CAS INITIAUX OU UNE TRANSMISSION LOCALISÉE

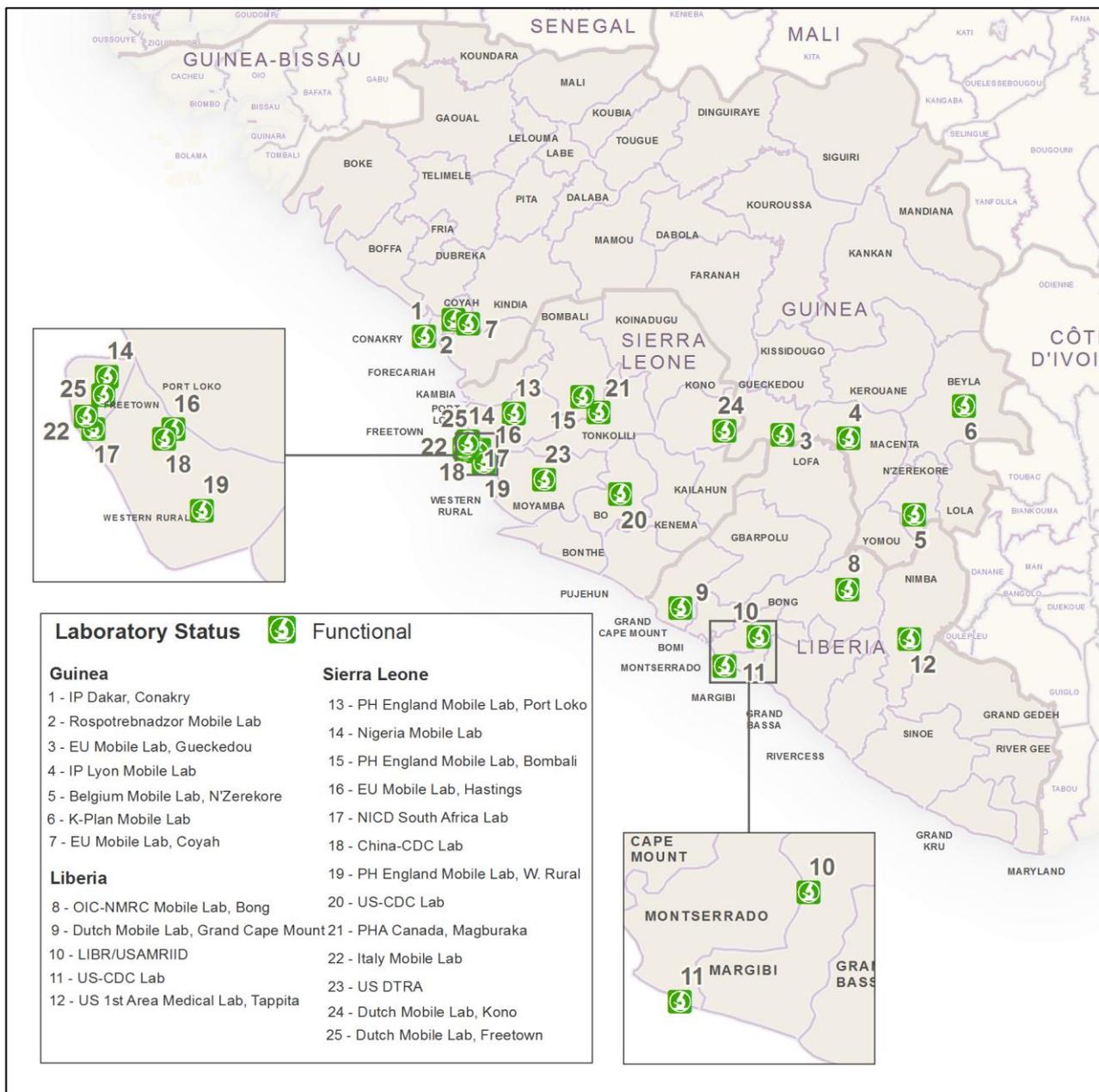
- Six pays (États-Unis d'Amérique, Espagne, Mali, Nigéria, Royaume-Uni et Sénégal) ont notifié un ou plusieurs cas importés à partir d'un pays subissant une transmission étendue et intense.
- Au Royaume-Uni, les autorités de santé publique ont confirmé un cas de maladie à virus Ebola à Glasgow (Écosse) le 29 décembre 2014 (Tableau 5). Il s'agissait d'un agent de santé revenu d'une mission comme bénévole dans un centre de traitement en Sierra Leone. Ce patient a été placé en isolement le 29 décembre et a reçu un traitement à Londres. Le 23 janvier, il a donné à 2 reprises un résultat de test négatif et le 24 janvier, il a été autorisé à quitter l'hôpital. Tous les contacts ont été suivis pendant 21 jours.

Tableau 5 : Cas de maladie à virus Ebola et décès dus à cette maladie au Royaume-Uni

Pays	Cas cumulés					Recherche de contacts			
	Confirmés	Probables	Suspects	Décès	Agents de santé	Contacts suivis	Contacts parvenus à 21 jours de suivi	Date du dernier patient testé négatif	Nombre de jours depuis le dernier patient testé négatif
Royaume-Uni	1	0	0	0	100 %	0	55	23/01/2015	32

Les données se fondent 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.

Figure 7 : Emplacement des laboratoires en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone



PRÉPARATION DES PAYS À LA DÉTECTION ET À UNE RIPOSTE RAPIDES EN CAS D'EXPOSITION AU VIRUS EBOLA

- Le risque d'introduction d'un cas de maladie à virus Ebola dans un pays non touché demeure tant que des cas sont notifiés dans un pays, quel qu'il soit. Cependant, grâce à une préparation suffisante, il est possible d'endiguer d'éventuelles importations par une riposte rapide et adéquate.
- Les activités de préparation menées par l'OMS visent à s'assurer que tous les pays sont prêts à pratiquer une détection efficace et sans risque, à investiguer et à 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 d'appui à la préparation dans les pays, l'apport d'une assistance technique directe aux pays et la fourniture de conseils techniques et d'outils.

Pays prioritaires en Afrique

- Initialement, le soutien de l'OMS et de ses partenaires bénéficiait principalement aux pays les plus fortement prioritaires – Côte d'Ivoire, Guinée-Bissau, Mali et Sénégal –, puis aux pays grandement prioritaires – Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Éthiopie, Gambie, Ghana, Mauritanie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Soudan du Sud et Togo. Les critères utilisés pour affecter une priorité aux pays comprennent la proximité géographique avec des pays touchés, les schémas d'échanges commerciaux et de migration, et la robustesse des systèmes de santé.
- Depuis le 20 octobre 2014, les équipes de renforcement de la préparation ont fourni un appui technique à 14 pays : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger, République centrafricaine, Sénégal et Togo. Les réunions techniques de 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 d'un plan personnalisé sur 90 jours pour renforcer sa préparation opérationnelle. L'OMS et ses partenaires déploient du personnel dans les 14 pays pour offrir une assistance à la mise en œuvre des plans de 90 jours.
- Une équipe d'intervention rapide et une équipe de renforcement de la préparation ont été dépêchées en Côte d'Ivoire du 8 au 18 février 2015. Elles se sont intéressées principalement à la collaboration transfrontières avec la Guinée, à la coordination de la riposte, à la surveillance et à la mobilisation des ressources.
- Une équipe a été envoyée au Sénégal du 16 au 23 février. Elle s'est rendue dans la région de Kédougou, limitrophe de la préfecture de Mali, en Guinée, pour renforcer la surveillance et la collaboration transfrontières. À Dakar, une équipe a été chargée d'élaborer un plan national contre la maladie à virus Ebola et d'apporter immédiatement un soutien logistique.
- Du 18 au 25 février, une équipe a soutenu des activités de préparation à la maladie à virus Ebola dans 3 régions du Mali : Bamako, Kayes et Koulikoro.
- Une équipe s'est rendue en Guinée-Bissau du 22 au 28 février. Elle s'est principalement intéressée à la collaboration transfrontières, la communication et l'analyse d'informations stratégiques, la coordination, la lutte contre l'infection et la logistique.
- En plus des missions des équipes de renforcement de la préparation, une réunion tripartite entre la Guinée, le Mali et le Sénégal a eu lieu les 25 et 26 février à Labé (Guinée) pour accroître la collaboration entre ces 3 pays dans la lutte contre la maladie à virus Ebola.
- Des missions de suivi des équipes de renforcement de la préparation sont prévues dans tous les pays prioritaires, principalement pour :
 - fournir des orientations et un soutien techniques ciblés pour renforcer les capacités de préparation face à la maladie à virus Ebola ; mettre en œuvre les plans ; tester et améliorer les procédures au moyen d'exercices et d'entraînements sur le terrain ; et soutenir la mise en œuvre de plans de préparation, y compris pour l'appui logistique ;
 - favoriser la collaboration entre les pays et la constitution de réseaux, y compris la communication, la coopération et les échanges transfrontières ;

- assurer le leadership et la coordination avec les partenaires afin de soutenir totalement un plan national et de défendre le rôle directeur des autorités nationales ;
- coordonner l'action de sensibilisation au niveau mondial et soutenir la préparation face à la maladie à virus Ebola, consigner et diffuser les expériences, les enseignements et les bonnes pratiques, contrôler les progrès accomplis et évaluer les résultats obtenus ;
- renforcer la mise en œuvre du Règlement sanitaire international et veiller à ce que les principales capacités requises pour gérer les urgences sanitaires soient au cœur de systèmes de santé résilients.

ANNEXE 1 : COORDINATION DE LA RIPOSTE AU VIRUS EBOLA

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

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

ANNEXE 2 : DÉFINITIONS DES INDICATEURS DE PERFORMANCE CLÉS

Indicateur	Numérateur	Source du numérateur	Dénominateur	Source du dénominateur
Cas et décès				
Nombre de cas confirmés	Nombre de cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Nombre de décès confirmés	Nombre de décès confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Pourcentage de décès confirmés survenus dans les communautés	Nombre de décès intervenus dans les communautés pour lesquels le frottis de dépistage est positif	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria/Sierra Leone : Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Services de diagnostic				
Pourcentage d'échantillons analysés dans un délai d'un jour suivant la collecte	Nombre d'échantillons pour lesquels la différence entre la date de l'analyse et la date de la collecte est inférieure ou égale à un jour*	Base de données des laboratoires	Nombre d'échantillons dont la date d'analyse et la date de collecte ont été enregistrées*	Base de données des laboratoires
Recherche des contacts				
Pourcentage de contacts enregistrés parmi les nouveaux cas confirmés	Nombre de nouveaux cas confirmés enregistrés comme contacts	Guinée : rapports de situation hebdomadaires Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé Sierra Leone : rapport de surveillance hebdomadaire du Ministère de la santé	Nombre de nouveaux cas confirmés	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : rapports de situation du Ministère de la santé
Isolement				
Temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'isolement du cas (jours)	Temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'isolement des cas confirmés ou probables (moyenne géométrique du nombre de jours)	Dossiers d'investigation clinique	s. o.	s. o.
Issue du traitement				
Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)	Nombre de décès parmi les cas hospitalisés (confirmés ou probables)	Dossiers d'investigation clinique	Nombre de cas hospitalisés (confirmés), pour lesquels l'issue définitive de la maladie est enregistrée	Dossiers d'investigation clinique
Prévention et lutte contre l'infection et sécurité				
Pourcentage de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection qui respectent les normes minimales	Nombre de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection qui respectent les normes minimales **	Rapports relatifs à la lutte contre l'infection	Nombre de centres de traitement inspectés sous l'angle de la lutte contre l'infection	Rapports relatifs à la lutte contre l'infection
Nombre d'agents de santé nouvellement infectés	Nombre d'agents de santé nouvellement infectés	Guinée/Sierra Leone : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria : rapports de situation du Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Inhumations sans risque et dans la dignité				
Nombre d'inhumations à risque signalées	Nombre d'alertes/signalements concernant des inhumations dont on ne sait pas si elles ont été effectuées sans risque	Guinée : rapports de situation hebdomadaires de l'OMS Libéria/Sierra Leone : Ministère de la santé	s. o.	s. o.
Mobilisation sociale				
Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident mettant en cause la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident mettant en cause la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer au cours de la semaine passée	Guinée : rapports de situation quotidiens de l'OMS Libéria/Sierra Leone : UNICEF	s. o.	s. o.

* Pour les échantillons dont la date d'analyse n'est pas enregistrée, la date de réception au laboratoire est utilisée comme indicateur indirect.