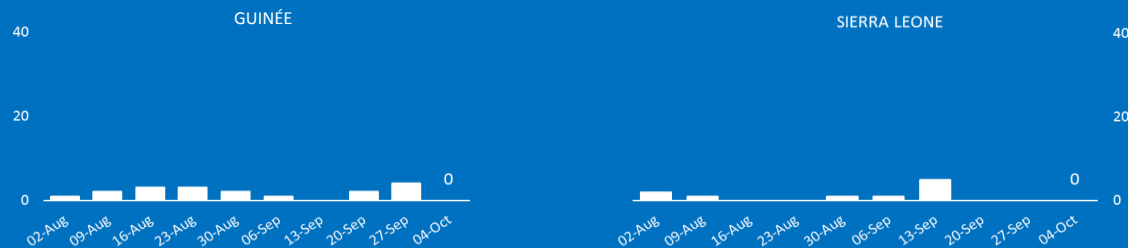




Nombre total de cas confirmés (par semaine, 2015)



RÉSUMÉ

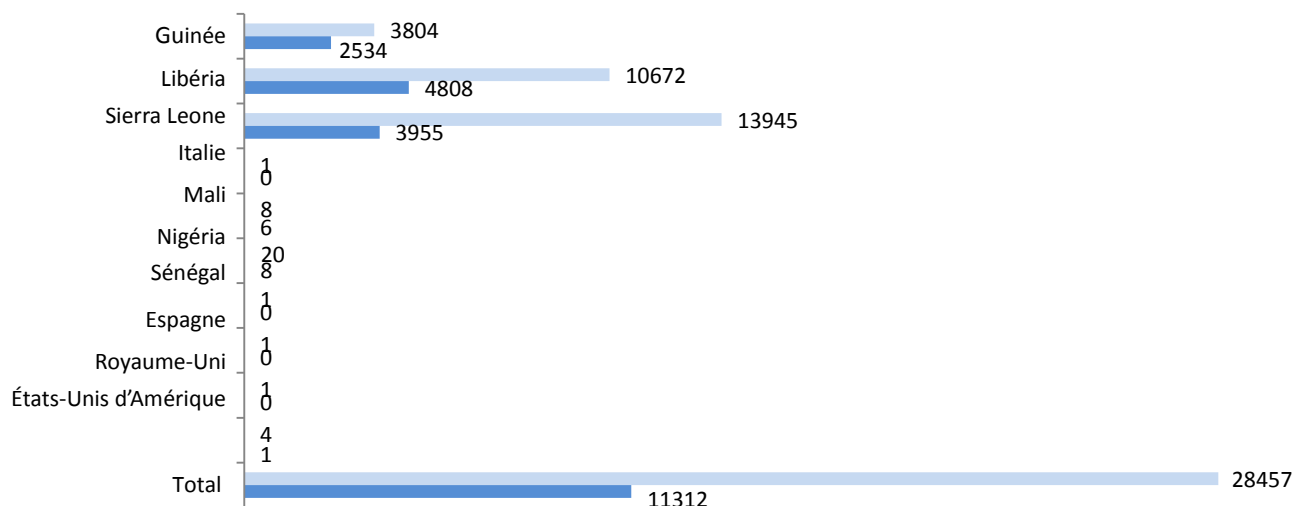
- Aucun cas confirmé de maladie à virus Ebola n'a été notifié au cours de la semaine précédant le 4 octobre. C'est la première fois depuis mars 2014 qu'une semaine épidémiologique complète s'écoule sans aucun cas confirmé. Tous les contacts sont maintenant arrivés au terme de leur suivi en Sierra Leone. Cependant, plus de 500 contacts sont encore suivis en Guinée et plusieurs contacts à haut risque associés à des chaînes de transmission actives ou récemment actives ont été perdus de vue en Guinée et en Sierra Leone. Il reste un risque de nouveaux cas à court terme.
- L'incidence des cas s'est maintenue sous 10 cas confirmés par semaine pendant 11 semaines consécutives. Au cours de la même période, la transmission du virus a été géographiquement confinée à plusieurs zones restreintes de l'ouest de la Guinée et de la Sierra Leone, marquant une transition vers une troisième phase distincte de l'épidémie. La phase 3 de la riposte¹ coordonnée par la Collaboration interinstitutions contre Ebola² s'appuiera 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. Les piliers du cadre de la phase 3 de la riposte sont, d'une part, le renforcement des capacités à déceler rapidement une réintroduction (depuis une zone de transmission active ou à partir d'un réservoir animal) ou une réémergence du virus chez un survivant et, d'autre part, le renforcement des moyens de dépistage et de conseil dans le cadre d'un ensemble global de services visant à protéger le bien-être des survivants.
- Au total, 509 contacts font encore l'objet d'un suivi dans 3 préfectures de Guinée : Conakry, Coyah et Forécariah. Tous sont associés à une seule chaîne de transmission située dans le quartier de Ratoma de la capitale Conakry. En outre, au cours des 42 derniers jours, 290 contacts environ ont été recensés dans 4 préfectures guinéennes : Conakry, Coyah, Dubreka et Forécariah mais n'ont pas pu être retrouvés. Les 4 derniers cas survenus en Guinée, qui ont été notifiés les 26 et 27 septembre dans deux villages de la sous-préfecture de Kaliah, à Forécariah, ont été infectés par un contact non recensé d'un cas probable lié à la chaîne de transmission de Ratoma. Plusieurs opérations de recherche des cas en porte-à-porte ont été menées dans les zones de Dixinn et de Ratoma à Conakry et dans plusieurs villages de la sous-préfecture de Kaliah, à Forécariah, dans la semaine précédant le 4 octobre afin d'atténuer certains risques posés par les contacts qui ont été perdus de vue.
- Pour la troisième semaine consécutive, aucun cas confirmé n'a été notifié en Sierra Leone. Tous les contacts liés aux deux chaînes de transmission les plus actives récemment, Bombali et Kambia, sont maintenant arrivés au terme de la période de suivi de 21 jours. En outre, le dernier cas sous traitement est sorti le 26 septembre du centre de traitement Ebola de Kambia. Néanmoins, deux contacts à risque – un à Bombali et l'autre à Kambia – n'ont toujours pas été retrouvés. Des efforts continueront d'être déployés pour ce faire et pour atténuer le risque de transmission non détectée jusqu'à ce que 42 jours au moins se soient écoulés depuis la notification du dernier cas dans chaque district.

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

² 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. Huit laboratoires opérationnels en Guinée ont analysé au total 725 échantillons dans la semaine précédant le 4 octobre. L'analyse de la répartition géographique des échantillons collectés montre que, sur la semaine, 20 préfectures guinéennes sur 34 n'ont pas collecté d'échantillons de cas suspects vivants ou décédés. Au Libéria, 928 échantillons ont été collectés dans 100 % des comtés (15 sur 15) et analysés dans 4 laboratoires opérationnels dans la semaine précédant le 4 octobre. Au cours de la même période, 1738 échantillons ont été collectés dans 100 % des districts de la Sierra Leone (14 sur 14) et ont été testés par 10 laboratoires opérationnels.

Figure 1 : Cas confirmés, probables et suspects de maladie à virus Ebola dans le monde (données au 4 octobre 2015)



PAYS OÙ LA TRANSMISSION EST ÉTENDUE ET INTENSE

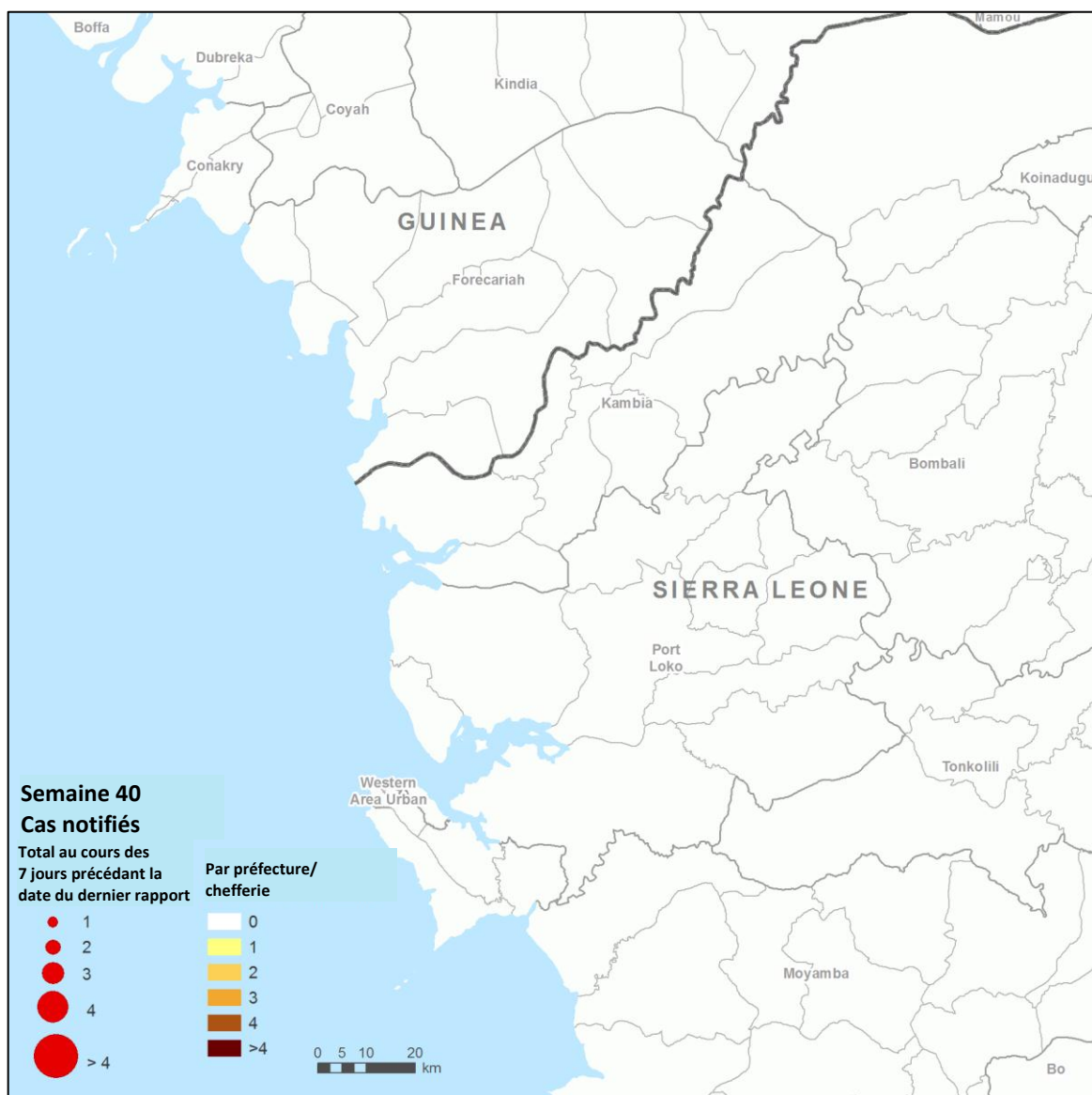
Tableau 1 : Cas confirmés, probables et suspects en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

Pays	Définition des cas	Cas cumulés	Cas au cours des 21 derniers jours	Décès cumulés
Guinée	Confirmés	3 344	6	2 081
	Probables	453	*	453
	Suspects	7	*	‡
	Total	3 804	6	2 534
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	8 704	0	3 589
	Probables	287	*	208
	Suspects	4 954	*	158
	Total	13 945	0	3 955
Total	Confirmés	15 205	6	‡
	Probables	2619	*	‡
	Suspects	10 597	*	‡
	Total	28 421	6	11 297

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 la flambée et le 4 octobre, on a recensé 28 421 cas confirmés, probables et suspects³ de maladie à virus Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (*Figure 1, Tableau 1*) et 11 297 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). Aucun nouveau cas n'a été notifié au cours de la semaine précédant le 4 octobre.
- 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. Pour les personnes âgées de 45 ans ou 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 4 octobre. 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 4 octobre 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.

³ 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 tranche d'âge‡ (pour 100 000 habitants)		
	Masculin	Féminin	0 à 14 ans	15 à 44 ans	45 ans et plus
Guinée	1 596 (29)	1 743 (32)	532 (11)	1 902 (41)	861 (55)
Libéria [§]	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 de l'Organisation des Nations Unies.⁴ 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 au cours des 3 dernières semaines

	Préfecture/ district	Semaine		28	29	30	01	02	03	04	Semaine	Contacts suivis*
		38	39	sept.	sept.	sept.	oct.	oct.	oct.	oct.		
Guinée	Conakry	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114
	Coyah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Forécariah	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	393
Sous-total		2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	509
Sierra Leone	Bombali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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		2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	509

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 4 octobre 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.
- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié en Guinée pendant la semaine précédant le 4 octobre (Tableau 3, Tableau 4, Figure 2, Figure 3).
- Au total, 509 contacts font encore l'objet d'un suivi dans 3 préfectures de Guinée : Conakry, Coyah et Forécariah (Tableau 3). Tous sont associés à une seule chaîne de transmission située dans le quartier de Ratoma de la capitale Conakry. En outre, **au cours des 42 derniers jours**, 290 contacts environ ont été recensés dans 4 préfectures guinéennes : Conakry, Coyah, Dubreka et Forécariah mais n'ont pas pu être retrouvés. Les 4 derniers cas survenus en Guinée, qui ont été notifiés les 26 et 27 septembre dans deux villages de la sous-préfecture de Kaliah, à Forécariah, ont été infectés par un contact non recensé d'un cas probable lié à la chaîne de transmission de Ratoma.
- Plusieurs opérations de recherche des cas en porte-à-porte ont été menées dans les zones de Dixinn et de Ratoma à Conakry et dans plusieurs villages de la sous-préfecture de Kaliah, à Forécariah, dans la semaine précédant le 4 octobre afin d'atténuer certains risques posés par les contacts qui ont été perdus de vue.
- 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

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

répartis de manière aléatoire, pour recevoir soit une vaccination immédiate, soit une vaccination 21 jours après la confirmation d'un cas. Le 1^{er} septembre, les critères à remplir pour participer à l'essai ont été modifiés afin d'autoriser la vaccination d'enfants âgés de 6 ans ou plus.

- Une inhumation à risque (0,2 %) a été notifiée en Guinée sur 494 décès communautaires au cours de la semaine précédant le 4 octobre, contre une inhumation à risque (0,2 %) sur 521 décès communautaires enregistrés la semaine précédente.
- En comptabilisant les tests initiaux et les tests répétés, 725 échantillons ont été testés en laboratoire au cours de la semaine précédant le 4 octobre. La plupart des tests (79 % 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 (Figure 7, Figure 8). L'analyse de la distribution géographique des échantillons testés indique que, dans plus de la moitié des préfectures de la Guinée (20 sur 34), aucun échantillon de cas suspect (vivant ou décédé) n'a été testé dans la semaine précédant le 4 octobre (Figure 7, Figure 8). La plupart des 20 préfectures où aucun échantillon n'a été testé sont situées dans le nord et l'est du pays. La Figure 8 montre l'emplacement des huit laboratoires opérationnels en Guinée.
- La Figure 6 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 4 octobre.

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

Pays	Préfecture/ district	Sous-préfecture/ chefferie	Semaine 38 (14 au 20 septembre 2015)	Semaine 39 (21 au 27 septembre 2015)	Semaine 40 (du 28 septembre au 4 octobre 2015)					
					Cas	Cas figurant dans la liste des contacts	Lien épidémi- ologique*	Source d'infection inconnue [‡]	Décès communau- taires confirmés [§]	Date du dernier cas confirmé
Guinée	Conakry	Ratoma	1	0						16/09/2015
		Dixinn	1	0						19/09/2015
	Forécariah	Kaliah	0	4						27/09/2015
Sous-total			2	4	0	0	0	0	0	
Sierra Leone	Bombali	Bombali Seborá	0	0						13/09/2015
	Kambia	Tonko Limba	0	0						09/09/2015
Sous-total			0	0	0	0	0	0	0	
Total			2	4	0	0	0	0	0	

Les sous-préfectures/chefferies qui ont notifié au moins un cas confirmé au cours des 7 jours précédant le 4 octobre sont mises 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. ‡ Inklus 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.
- Pour la troisième semaine consécutive, aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié en Sierra Leone dans la semaine précédant le 4 octobre.
- Tous les contacts liés aux deux chaînes de transmission les plus actives récemment, Bombali et Kambia, sont arrivés le 4 octobre au terme de la période de suivi de 21 jours (le dernier cas à Bombali a été isolé le 12 septembre avant d'être signalé le 13 septembre). En outre, le dernier cas sous traitement est sorti le 26 septembre du centre de traitement Ebola de Kambia. Néanmoins, deux contacts à risque – un à Bombali et l'autre à Kambia – n'ont toujours pas été retrouvés. Des efforts continueront d'être déployés pour ce faire et pour atténuer le risque de transmission non détectée jusqu'à ce que 42 jours au moins se soient écoulés depuis la notification du dernier cas dans chaque district.

- 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.
- La Figure 6 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 4 octobre.
- Les indicateurs provenant des laboratoires continuent de mettre en évidence un niveau accru de vigilance : 1738 nouveaux échantillons issus de l'ensemble des 14 districts de la Sierra Leone ont été testés au cours de la semaine précédant le 4 octobre (Figure 7, Figure 8). La plupart des tests (80 % au cours de la semaine précédant le 4 octobre) ont été effectués à partir d'écouvillonnages *post mortem* pour vérifier que le virus Ebola n'était pas la cause du décès (Figure 7, Figure 8).
- Dans la semaine précédant le 4 octobre, il y a eu 274 alertes concernant des personnes présentant un symptôme évocateur de la maladie à virus Ebola. Une réponse a été apportée le jour même à l'ensemble d'entre elles. Durant la même période, il y a eu 1473 notifications d'inhumations, une action a été engagée le jour même pour 1455 d'entre elles (99 %).
- Les Figures 7 et 8 montrent l'emplacement des 10 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 confirmés, 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

Indicateur	Cible	Indicateur	Cible
Cas et décès	27 July – 4 October	Hospitalisation	Sept - Aug
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	Sept - July
Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola	Zero	Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%
Services de diagnostic	27 July – 4 October	Lutte contre les infections et sécurité	27 July – 4 October
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs[*]	1%	Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero
Recherche des contacts	27 July – 4 October	Inhumations sûres et dans la dignité	27 July – 4 October
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%	Nombre d'inhumations risquées et nombre de décès communautaires signalés	1
Participation communautaire	27 July – 4 October	Nombre de districts ayant enregistré au moins un incident lié à la sécurité ou une autre forme de refus de coopérer	Zero

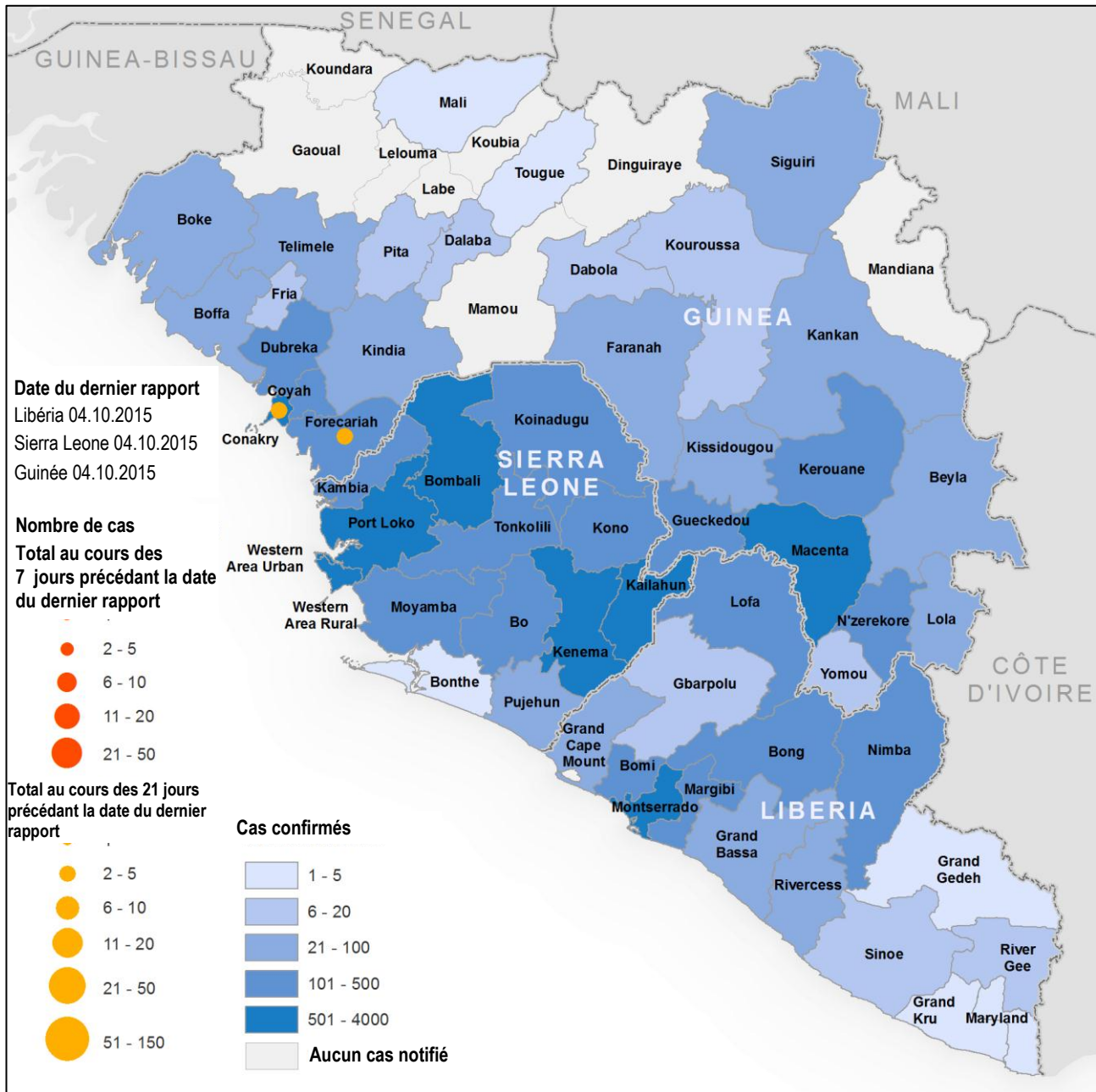
Les principaux indicateurs de performance sont définis à l'annexe 2. Les données sont fournies par période de 7 jours. * Inklus les échantillons répétés. ‡ Données manquantes pour 0 % à 3 % des cas. # Données relatives à l'issue de la maladie manquantes pour 0 % à 3 % des cas confirmés hospitalisés.

Tableau 7 : Principaux indicateurs de performance pour la Sierra Leone

Indicateur	Cible	27 July – 4 October	Indicateur	Cible	Sept - July
Cas et décès			Hospitalisation		
Nombre de cas confirmés	Zero		Délai entre l'apparition des symptômes et l'hospitalisation (jours)[‡]	<2 days	
Nombre de décès confirmés	Zero		Issue du traitement		Aug - May
Proportion de décès communautaires confirmés positifs à Ebola[§]	Zero		Taux de létalité (parmi les cas hospitalisés)[#]	<40%	
Services de diagnostic		27 July – 4 October	Lutte contre les infections et sécurité		27 July – 4 October
Nombre d'échantillons analysés et pourcentage de résultats positifs[§]			Nombre de nouvelles infections parmi les agents de santé	Zero	
Recherche des contacts		27 July – 4 October	Inhumations sûres et dans la dignité		27 July – 4 October
Pourcentage de nouveaux cas confirmés parmi les contacts recensés	100%		Nombre d'inhumations risquées signalées[§]	Zero	
Participation communautaire		15 July – 16 September	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 période de 7 jours.[§] Deux inhumations à risque suspectées et deux inhumations à risque confirmées ont eu lieu dans la zone de Western Area au cours de la semaine précédant le 4 octobre.[‡] 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.

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, aux niveaux national et préfectoral

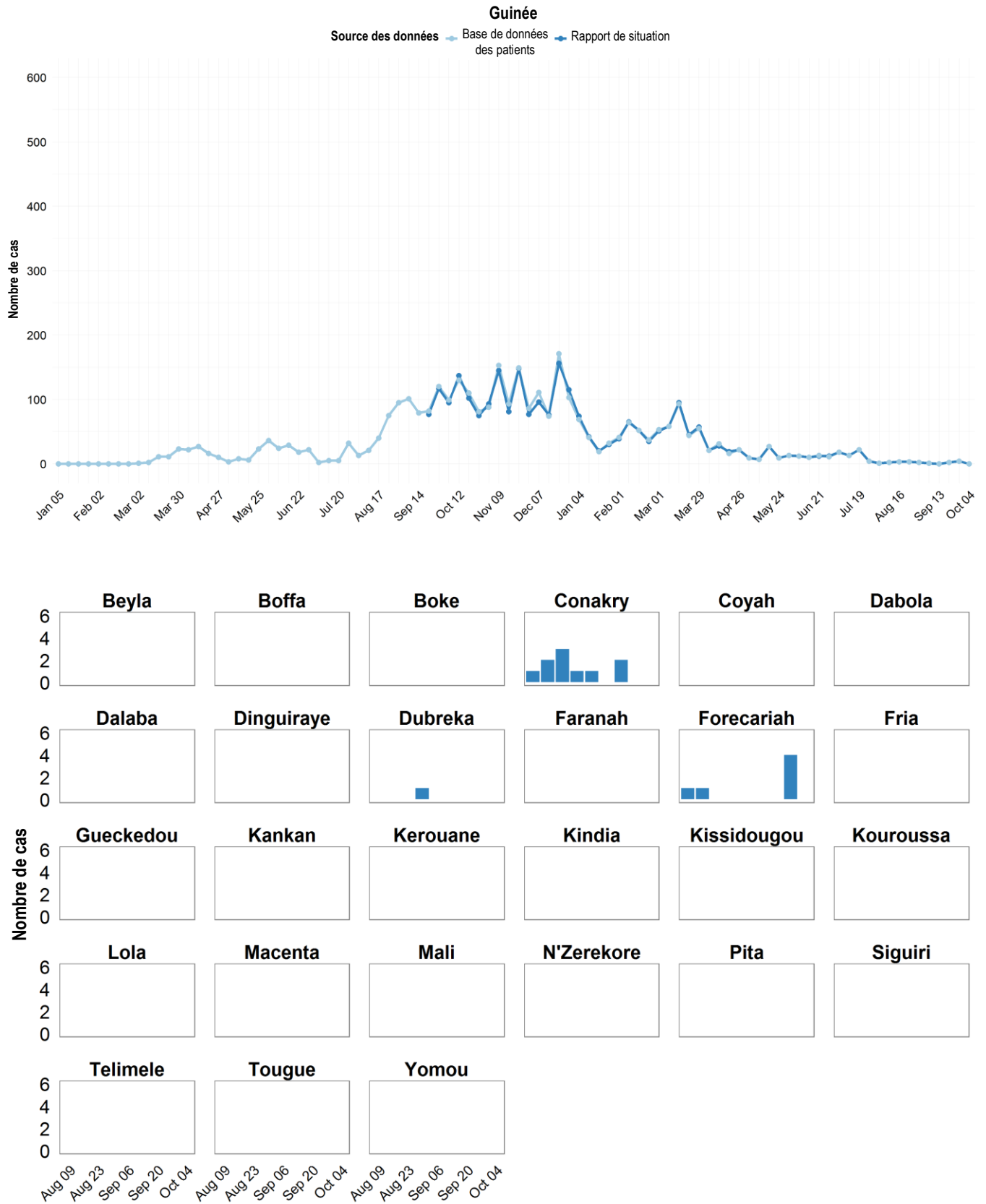


Figure 5 : Cas confirmés de maladie à virus Ebola notifiés chaque semaine en Sierra Leone, au niveau national et par district

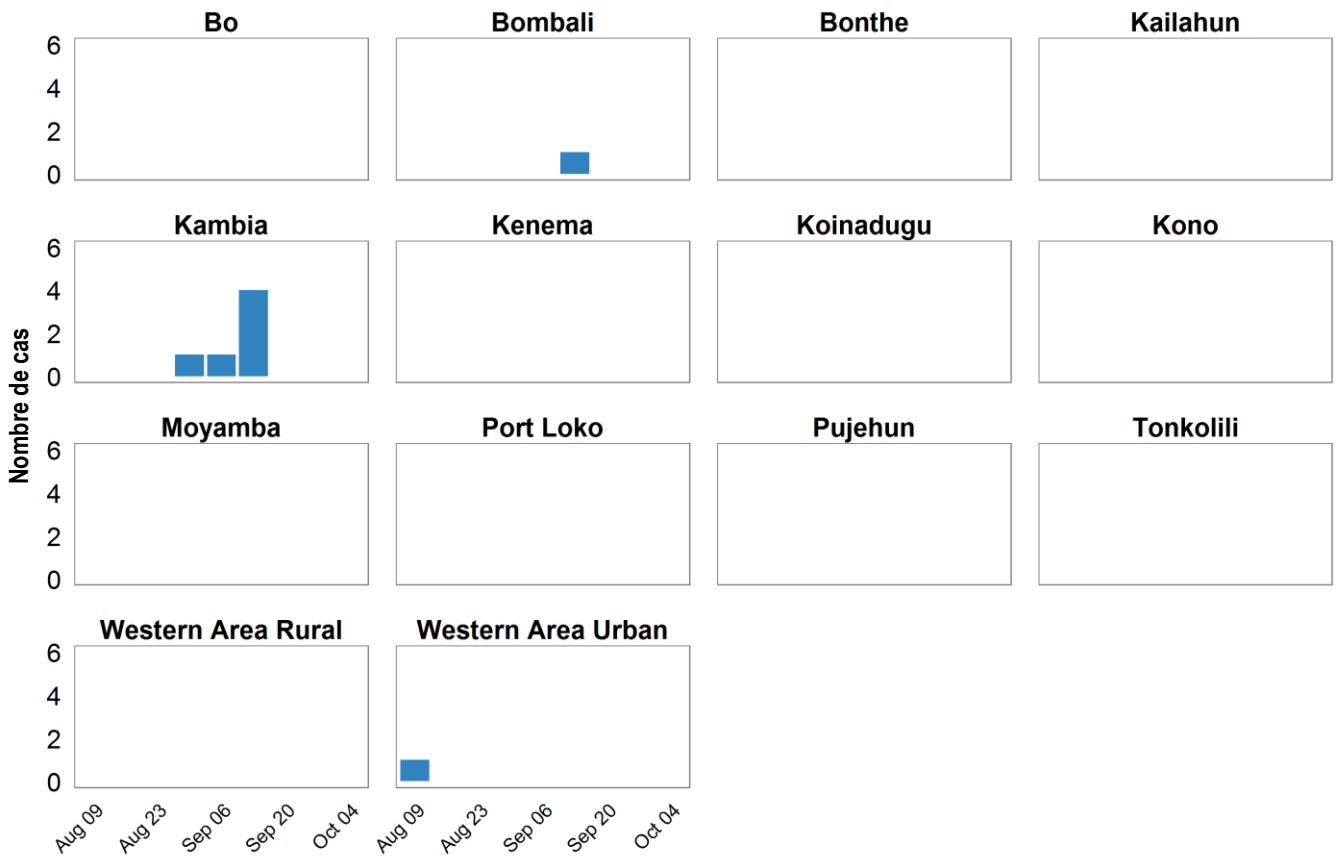
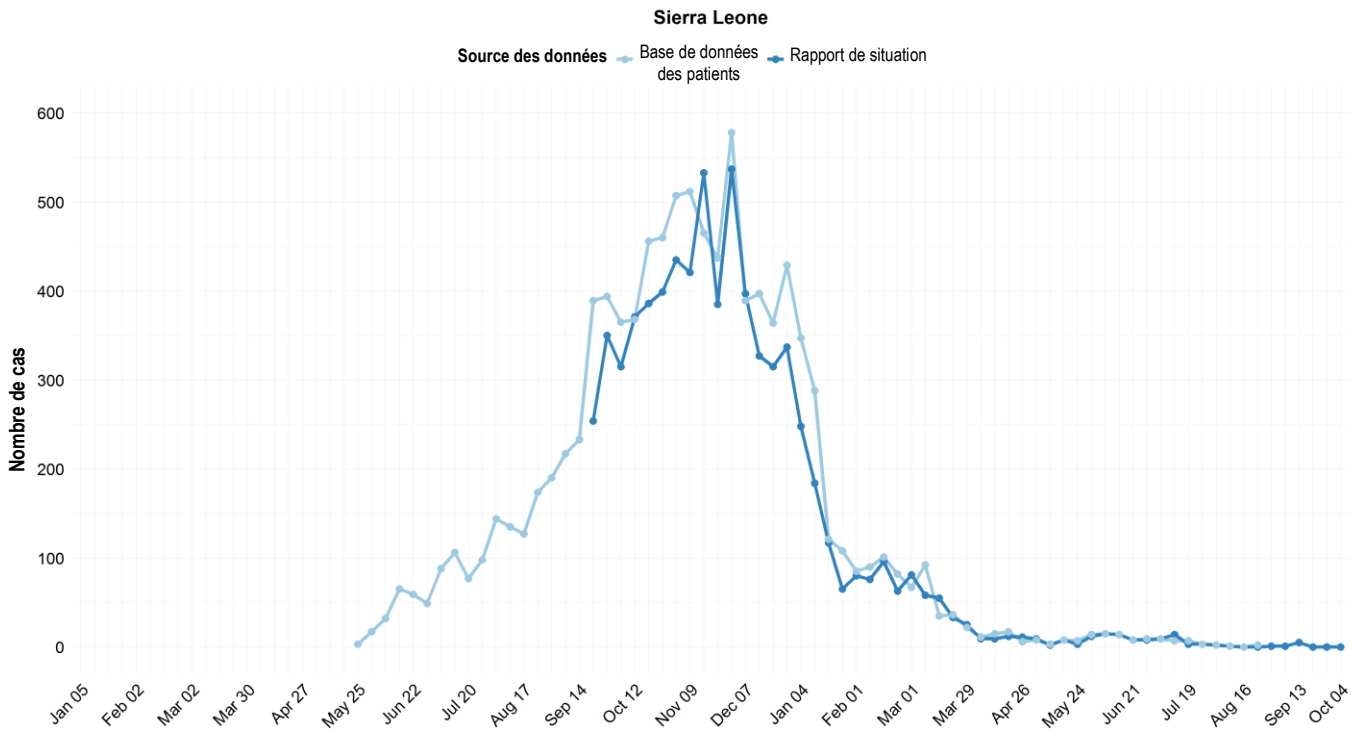
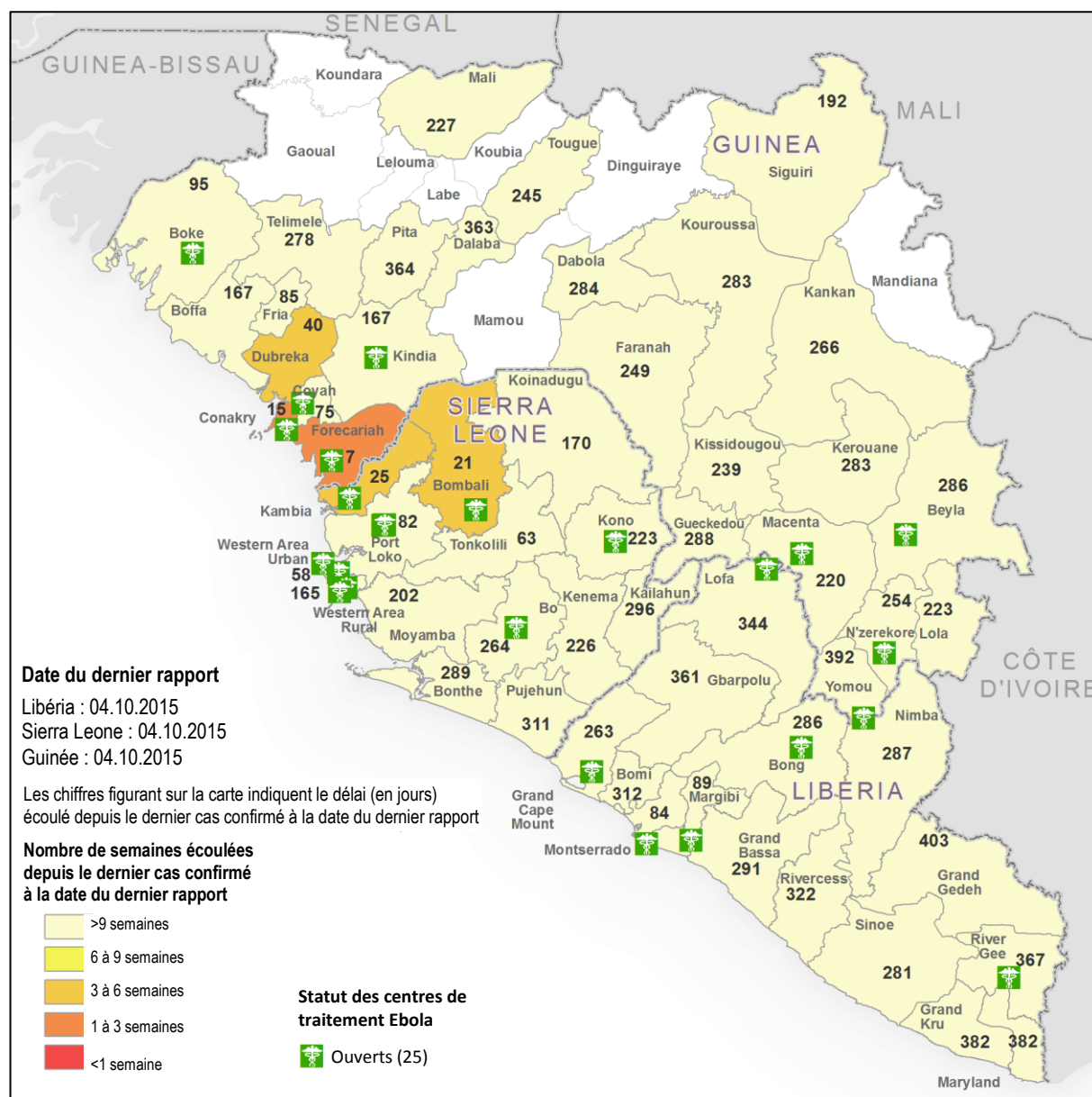


Figure 6 : Emplacement des centres de traitement Ebola et délai écoulé depuis le dernier cas confirmé en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

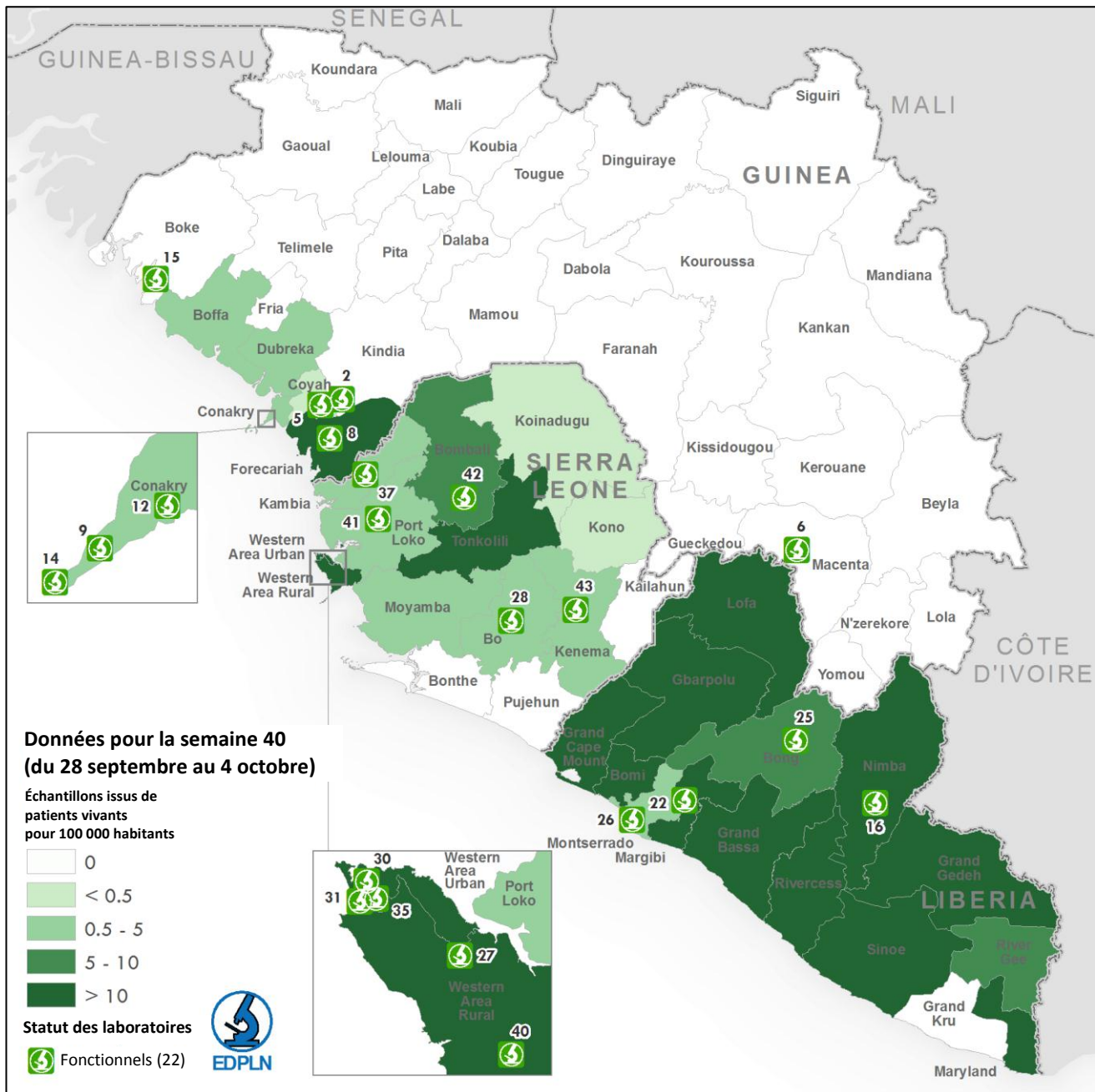


Les frontières, les noms et les appellations employés sur cette carte n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les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

AUTRES PAYS ACTUELLEMENT OU PRÉCÉDEMMENT TOUCHÉS

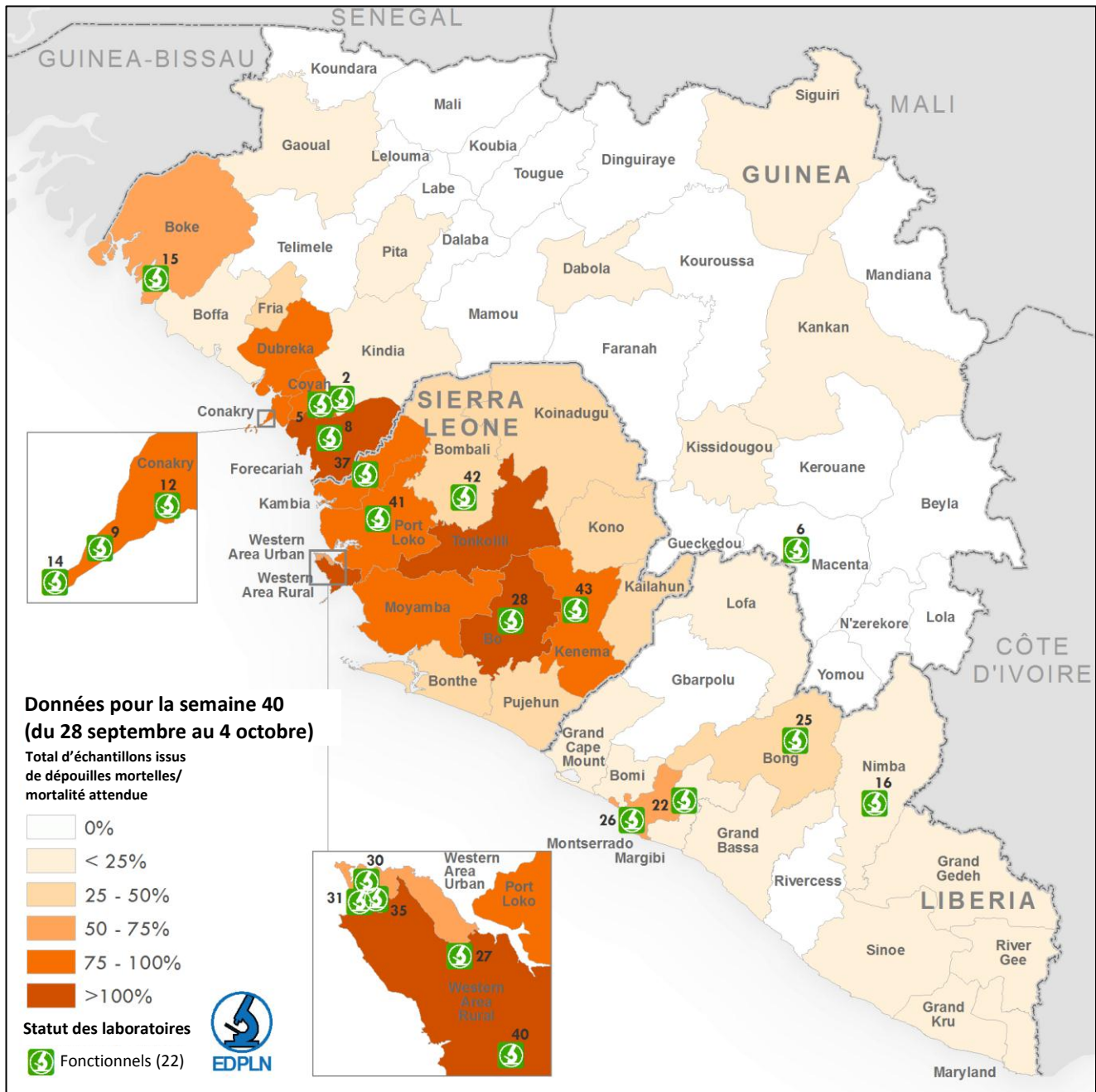
- Le Libéria a été déclaré exempt de transmission du virus Ebola dans la population humaine le 3 septembre 2015, 42 jours après que le dernier cas confirmé en laboratoire a achevé le traitement et obtenu un second test négatif pour le virus. Quarante-deux jours se sont écoulés depuis l'apparition des symptômes pour le dernier cas confirmé signalé (Figure 6). Le pays est désormais entré dans une période de surveillance renforcée de 90 jours. Dans la semaine précédant le 4 octobre, 928 échantillons ont été collectés dans l'ensemble des 15 comtés du pays et analysés dans l'un des quatre laboratoires opérationnels du pays. Dans la semaine précédant le 4 octobre, 81 % des échantillons étaient des échantillons sanguins prélevés sur des cas suspects vivants.
- 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 laboratoires et distribution géographique des échantillons provenant des patients vivants en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone dans la semaine précédant le 4 octobre 2015



L'analyse englobe les échantillons initiaux et les contre-échantillons, mais exclut les échantillons dont la semaine d'analyse est inconnue ou incorrecte et ceux dont on ne connaît pas l'origine géographique ou pour lesquels les informations à ce sujet 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 national 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 distribution géographique des échantillons provenant de dépouilles mortelles en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone dans la semaine précédant le 4 octobre 2015



L'analyse englobe les échantillons initiaux et les contre-échantillons, mais exclut les échantillons dont la semaine d'analyse est inconnue ou incorrecte et ceux dont on ne connaît pas l'origine géographique ou pour lesquels les informations à ce sujet 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=PH England Mobile Lab – Kenema.

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

- 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, 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 octobre 2015, l'OMS a déployé sur le terrain plus de 290 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 7 octobre sont décrites ci-dessous.
- Une formation sur l'application du Règlement sanitaire international (RSI) au dépistage aux points d'entrée a été dispensée à plus de 30 participants en Mauritanie du 28 septembre au 2 octobre. Elle a bénéficié du soutien du bureau de pays de l'OMS et du ministère de la santé du pays. Une nouvelle mission sera dépêchée du 5 au 14 octobre en vue de planifier plusieurs exercices.
- Des experts de la prévention et de la lutte contre l'infection ont été déployés au Togo du 30 septembre au 9 octobre pour contribuer à la révision de la politique et du plan nationaux dans ce domaine.

- Un atelier se tiendra au Niger du 5 au 10 octobre en vue de mettre au point et d'adopter des modes opératoires normalisés en matière de logistique. Une évaluation des capacités logistiques et opérationnelles nationales sera également menée.
- Une mission visant à planifier et mener un **exercice fonctionnel** sera dépêchée au Ghana du 5 au 18 octobre. L'exercice servira à évaluer l'efficacité du système de gestion des incidents du Centre des opérations d'urgence du ministère de la santé, la coordination entre les organismes partenaires et l'efficacité des équipes d'intervention rapide.
- 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. Dans les centres de santé régionaux, une formation a été dispensée sur le bon usage des thermomètres infrarouge. Une réunion transfrontalière s'est tenue avec la Guinée afin de soutenir les efforts visant à recenser tous les points de passage à la frontière, qu'ils soient officiels ou non.

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, Burkina Faso, 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 visant à évaluer les capacités de préparation sont prévus au Bénin, au Burkina Faso, en Éthiopie, au Ghana, en Guinée-Bissau, en Mauritanie, au Niger et au Togo et débiteront dans les prochaines semaines ou dans les prochains mois.

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.⁵

⁵ Voir : <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/fr/>.
Voir aussi : <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
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 de situation quotidiens du ministère de la santé	s.o.	s.o.
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.