

# Maladie à virus Ebola 2014 - 2015 Situation internationale

Chaque semaine, l'Institut de veille sanitaire (InVS) réalise la synthèse des données de veille internationale sur la situation d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Les données utilisées pour l'élaboration de ce point épidémiologique sont issues de l'OMS : ces données sont basées sur les informations officielles enregistrées par les Ministères de la Santé et notifiées à l'OMS. Ces chiffres sont susceptibles d'être modifiés du fait du reclassement possible des cas en attente de confirmation biologique.

## Points saillants :

- > L'OMS rapporte un total de 21 179 cas (suspects, probables et confirmés) et 8 377 décès dans les 4 pays actuellement affectés en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia, Sierra Leone et Mali).
- > Les 3 pays les plus affectés (Guinée, Liberia et Sierra Leone) rapportent de nouveaux cas répartis de façon très hétérogène selon les districts. La Sierra Leone reste le pays le plus affecté bien que le nombre de nouveaux cas par semaine (N= 248 cette semaine) est en légère baisse depuis 4 semaines. Au Liberia, le nombre de nouveaux cas diminue au plan national depuis mi-novembre. En Guinée, la situation est toujours fluctuante avec 74 nouveaux cas rapportés cette semaine (au cours des 9 dernières semaines, 75 à 156 nouveaux cas confirmés par semaine étaient rapportés). La transmission est toujours active dans les 3 capitales Conakry, Freetown et Monrovia.
- > Au Mali, où une transmission locale a été déclarée depuis 6 semaines dans la capitale Bamako, le bilan reste inchangé avec 8 cas et 6 décès. Aucun nouveau cas n'a été rapporté depuis le 25 novembre. La fête religieuse du Maouloud débuté le 3 janvier, s'est terminée le 10 janvier sans qu'aucun cas n'ait été rapporté.
- > Au Royaume-Uni, un premier cas a été confirmé le 29/12 chez une professionnelle de santé de retour de Sierra Leone. Tous les contacts ont été identifiés, aucun n'a été considéré à haut risque.

*Note méthodologique : Les informations disponibles sur le nombre total de cas par pays datent du 12 janvier 2015 (date des derniers chiffres publiés par l'OMS). Les informations sur les dernières tendances au plan infranational datent du 7 janvier pour les 3 pays les plus affectés (date de publication du dernier rapport détaillé de l'OMS).*

## | Situation épidémiologique dans les pays à transmission active |

- > L'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola s'est déclarée le 19 mars 2014 au sud-est de la Guinée. A ce jour, 3 pays rapportent une transmission active du virus Ebola: Guinée, Liberia et Sierra Leone (cf. Carte 1), de façon très hétérogène selon les districts. L'analyse de la situation au plan infranational est donc importante à considérer (page 3).
- > Le nombre total de cas et de décès pour chaque pays est présenté dans le Tableau 1.

Tableau 1. Nombre de cas et de décès rapportés par l'OMS le 12/01/2015

Pays	Nombre de cas total *	Nombre cas confirmés	Nombre de décès †
Guinée	2 799	2 508	1 807
Liberia	8 278	3 123	3 515
Sierra Leone	10 094	7 766	3 049

\* Cas total = cas confirmés + probables + suspects (1)

† Inklus les décès parmi l'ensemble des cas (confirmés + probables + suspects)  
Données au 10/01/15 (Guinée, Sierra Leone), 07/01/2015 (Liberia)

(1) Les définitions de cas sont rappelées en dernière page de ce point épidémiologique.

L'OMS réalise régulièrement une analyse de données des cas confirmés et probables selon l'âge et le sexe dans les trois pays les plus affectés. Selon la dernière analyse actualisée portant sur 7 738 hommes et 8 005 femmes, le sex ratio est de 0,97. Comparativement aux enfants (<15 ans), la probabilité d'être contaminé par Ebola est trois fois plus élevée chez les 15-44 ans, quatre fois plus élevée chez les 45 ans et plus.

**| Autre pays d'Afrique de l'Ouest rapportant des transmissions locales |**

• **Mali :**

Le bilan reste inchangé avec 8 cas (7 confirmés et 1 probable) et 6 décès. A Bamako, aucun nouveau cas n'a été rapporté depuis le 25 novembre. Le dernier patient traité est sorti guéri du centre de traitement le 6 décembre (date du 2ème test Ebola négatif). A compter de cette date, si aucun cas n'est rapporté dans les 42 jours, l'épidémie sera considérée comme terminée au Mali.

Pour rappel, les cas rapportés à Bamako n'étaient pas épidémiologiquement liés à celui de Kayes (rapporté le 27 octobre 2014). Les 433 contacts (Bamako et Kayes) ont tous terminé leur période de suivi. Le récapitulatif du nombre de cas et de décès est représenté dans le Tableau 2.

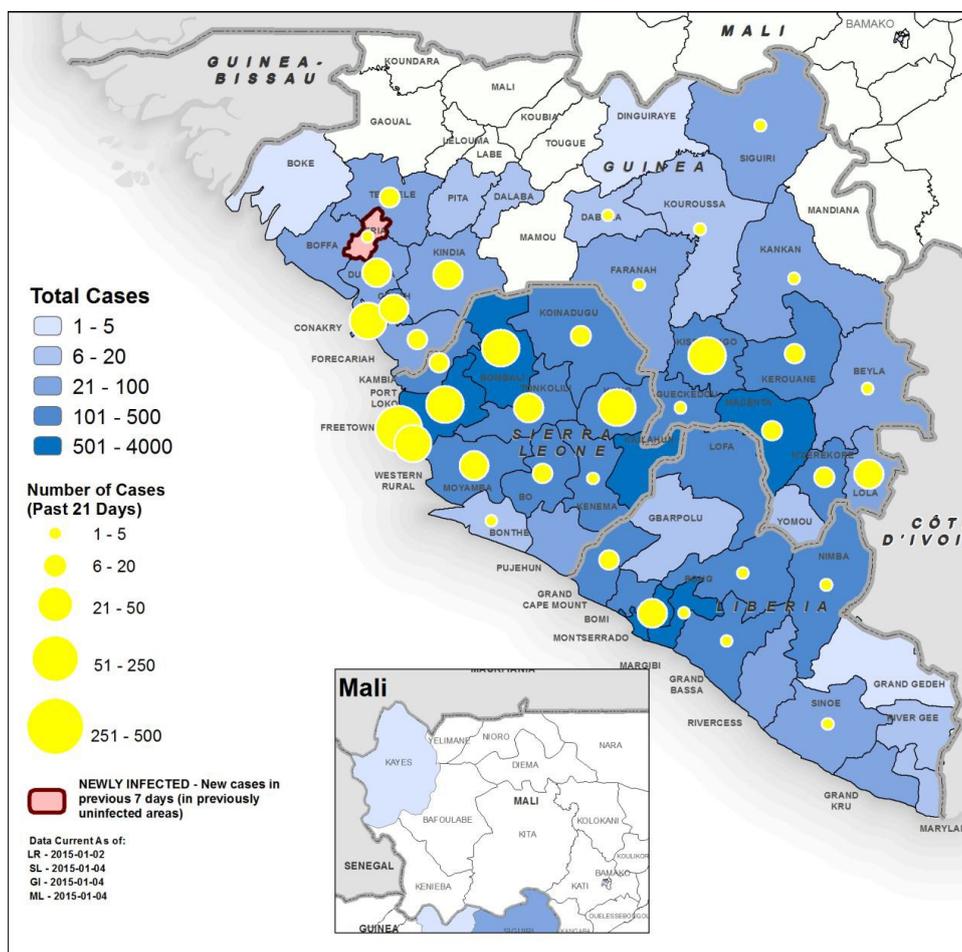
La fête religieuse du Maouloud (à laquelle participent des fidèles de plusieurs régions du Mali et des pays voisins) s'est terminée le 10 janvier 2015. Au 11 janvier, aucun cas ayant un lien avec cet évènement n'a été signalée par les autorités sanitaires.

Tableau 2. Nombre de cas et de décès au Mali rapportés par l'OMS\* le 11 janvier 2015

District/Région	Nombre de cas total †	Nombre cas confirmés	Nombre de décès ‡
Bamako	7	6	5
Kayes	1	1	1

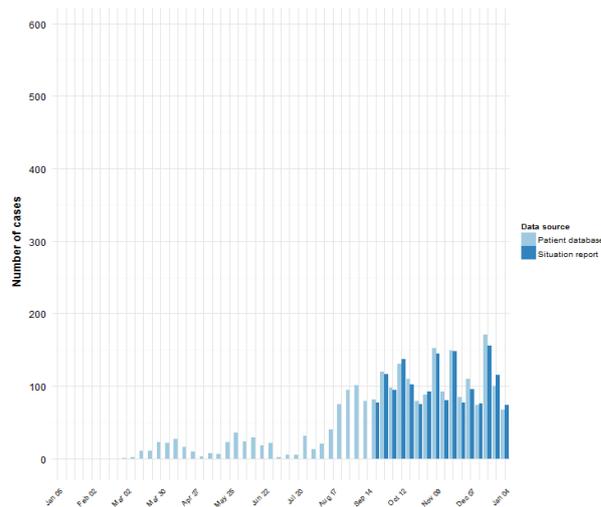
\*Ces chiffres reposent sur les données disponibles à un temps donné par le Ministère de la Santé du Mali. Ils peuvent être sujet à changement, suite à une reclassification de cas, compte tenu de la situation épidémiologique très évolutive. † Cas total = cas confirmés + probables / ‡ Inklus les décès parmi l'ensemble des cas (confirmés + probables)

**| Carte 1. Epidémie de fièvre Ebola en Afrique de l'Ouest (source OMS au 07/01/2015) |**



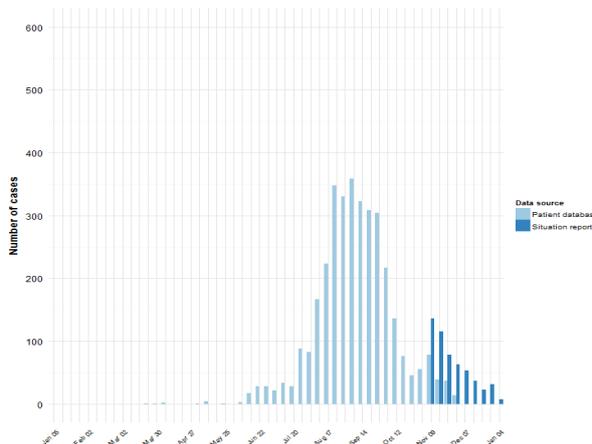
Cette carte se base sur les informations disponibles à l'OMS à un temps donné : la situation épidémiologique étant évolutive, il se peut que certaines informations soient modifiées ou ne soient plus valables d'une semaine à l'autre.

- La Guinée rapporte 74 nouveaux cas dans la semaine précédant le 4/01/15 (au cours des 9 dernières semaines, 75 à 156 nouveaux cas confirmés par semaine étaient rapportés).
- Le district de Fria rapporte des cas pour la première fois depuis le début de l'épidémie.
- Le nombre de cas rapporté diminue dans les districts proches de l'épicentre de l'épidémie (1 cas à Macenta, 2 cas à N'Zérékoré). Aucun cas n'a été rapporté à Guéckédou et à Kérouané dans la semaine précédant le 04/01/15.
- La transmission est la plus active à Conakry (24 nouveaux cas confirmés) ainsi que dans le district frontalier de Dubreka (16 nouveaux cas).
- Le district de Lola, frontalier avec la Côte d'Ivoire rapporte 12 cas confirmés.
- La coordination nationale de lutte contre Ebola a lancé cette semaine l'initiative « Zéro Ebola dans 60 jours ». Des équipes mixtes (coordination – partenaires) vont se rendre dans l'ensemble des préfectures dans le but d'améliorer les plans d'action opérationnels.



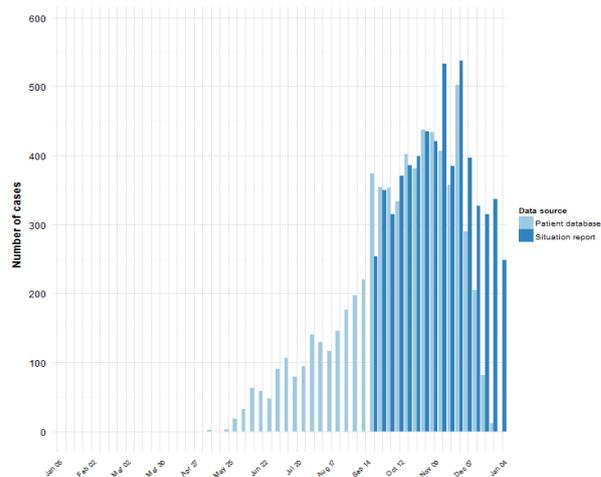
Graph 1. Nombre de cas confirmés rapportés par semaine en Guinée (données OMS au 04/01/15)

- Le nombre de cas continu de diminuer depuis mi-novembre avec 8 nouveaux cas confirmés rapportés dans la semaine précédant le 02/01/15. Pour rappel, en août et septembre 2014, le nombre de nouveaux cas rapportés par semaine était situé autour de 300.
- **Seuls trois districts sur 15 rapportent des nouveaux cas.** La transmission est la plus intense dans celui de Montserrado (6 cas confirmés dans la capitale Monrovia).
- Au nord-est, le district de Lofa, frontalier avec le foyer initial de l'épidémie en Guinée n'a signalé aucun nouveau cas depuis 10 semaines consécutives.



Graph 2. Nombre de cas confirmés rapportés par semaine au Liberia (données OMS au 02/01/15)

- La Sierra Leone est le pays le plus affecté avec 248 nouveaux cas rapportés cette semaine. Toutefois, le nombre de nouveaux cas poursuit la diminution observée depuis 4 semaines.
- La transmission est la plus active dans les districts situés au nord et à l'ouest du pays (93 nouveaux cas dans la capitale Freetown, 50 à Western Rural et 41 à Port Loko). Depuis trois semaines, les autorités nationales en collaboration avec l'ONU et l'OMS ont renforcé les moyens dans ces régions (augmentation des capacités d'accueil et de traitement, formation du personnel soignant).
- A l'est, le district de Kono, frontalier avec celui de Guéckédou en Guinée rapporte 32 nouveaux cas dans la semaine précédant le 04/01/15 et plus de 80 cas confirmés dans les 21 derniers jours.



Graph 3. Nombre de cas confirmés rapportés par semaine en Sierra Leone (données OMS au 04/01/15)

## | Situation épidémiologique dans les autres pays |

- L'OMS a annoncé la fin de l'épidémie d'Ebola le 2 décembre en Espagne, le 17 octobre au Nigéria et le 19 octobre au Sénégal.
- **Etats-Unis** : Au total, les Etats-Unis ont rapporté quatre cas dont un décès.
- **Royaume-Uni** (Glasgow): un premier cas a été confirmé le 29 décembre chez une professionnelle de santé de retour de Sierra Leone. La patiente a été isolée et reçoit un traitement. Les autorités sanitaires ont identifié tous les contacts, aucun n'a été considéré à haut risque.

## | Professionnels de santé |

Le nombre de **professionnels de santé** affectés par le virus dans les trois pays les touchés d'Afrique de l'Ouest est de 820 (dont 370 au Libéria). Parmi eux, 488 sont décédés. (Voir Analyse et recommandations en dernière page).

## | Mesures de contrôle mises en place dans les 3 pays les plus affectés d'Afrique de l'Ouest |

- Les moyens mis en place dans le cadre du plan UNMEER<sup>(1)</sup> visant, au 1<sup>er</sup> janvier 2015, à isoler, traiter 100% des cas d'Ebola et enterrer de manière sécurisée 100% des cas décédés, continuent de progresser. Bien que ce délai est maintenant passé, l'OMS indique que les efforts se poursuivront jusqu'à la fin de l'épidémie.

Sur un plan national, l'OMS annonce que chacun des 3 pays a maintenant la capacité suffisante d'isoler les patients et d'enterrer les cas décédés de manière sécurisée. De plus, les 3 pays assurent suivre plus de 90% des contacts de cas connus d'Ebola.

Cependant, il demeure de grandes disparités au plan régional. Selon les districts, l'adéquation est inégale entre le nombre de cas rapportés et la capacité d'accueil et d'isolement (capacité qui prend en compte les centres de traitements spécialisés (CTE) et les centres de soins généralistes). De plus, le nombre de centres de soins généralistes ayant la capacité d'accueil de cas d'Ebola est insuffisant, en particulier en Guinée. Dans ce dernier pays, les centres spécialisés Ebola sont situés à Conakry à l'Ouest et dans les districts de Guéckédou, Macenta et N'Zérékoré. Un centre provisoire de transit a été ouvert cette semaine à Kourémalé dans la préfecture de Siguri, près de la frontière malienne.

- L'importance de l'implication des communautés et de la mobilisation sociale a été rappelée à l'issue de la réunion qui s'est tenue le 10 et 11 décembre à l'OMS, en présence d'ONG et des ministres de la santé et des finances des 3 pays d'Afrique les plus affectés par l'épidémie d'Ebola. Le manque d'information sur la maladie, la réticence aux soins, la stigmatisation des malades sont autant de facteurs pouvant favoriser les expositions à risque et la propagation de l'épidémie. La mobilisation sociale dans ces 3 pays est gérée pendant l'épidémie par l'UNICEF en partenariat avec l'OMS et d'autres partenaires. Une taskforce de mobilisation sociale, chargée notamment de développer les pratiques d'enterrements sécurisés et de sensibiliser les communautés au besoin d'isoler et de traiter les malades développant des symptômes de maladie Ebola a été mise en place. La stratégie de mobilisation comprend, entre autres, des messages radiophoniques, l'entraînement des chefs religieux aux pratiques d'enterrements sécurisés, l'information aux chauffeurs de taxis et de bus sur les risques de transmission dans les transports publics, réunions publiques. Au 4 janvier, 27 districts sur 38 en Guinée et 4 sur 14 en Sierra Leone assurent un suivi de ces actions de sensibilisation et mobilisation sociale (pas de données disponibles pour le Libéria).

<sup>(1)</sup> UN Mission for Ebola Emergency Response : Plan de réponse de l'ONU en partenariat avec l'OMS dans les 3 pays les plus affectés (Guinée, Libéria, Sierra-Léone)

## | Préparation des pays d'Afrique non affectés |

Compte tenu du risque d'exportation de cas vers des pays non affectés d'Afrique, l'OMS, en collaboration avec l'ONU et d'autres partenaires (IANPHI, GOARN, US CDC et PHE)<sup>(2)</sup>, a accéléré l'envoi d'équipes internationales de préparation (EIP) dans les pays frontaliers des pays affectés. Ces équipes ont pour objectif d'aider les pays à renforcer leur système de santé afin de préparer au mieux la détection, la surveillance et la gestion des éventuels cas importés. A cette fin, une checklist de 10 points essentiels à une bonne préparation (comme notamment, l'existence d'une coordination générale, la diffusion de l'information au grand public, la coopération des communautés locales, la gestion et l'isolement des cas, les enterrements sécurisés, le suivi de contacts et les laboratoires d'analyse) a été mis en place. L'accomplissement de cette préparation est évaluée selon ces 10 points, utilisés comme indicateurs de suivi sur 60 à 90 jours.

Du 14 au 16 janvier, une réunion se tiendra à Genève entre l'OMS et les partenaires financiers et techniques engagés dans la préparation des pays non affectés afin de faire un point de situation et de proposer une checklist actualisée ainsi qu'un tableau de bord pour améliorer le suivi et l'harmonisation du plan d'action entre les partenaires.

<sup>(2)</sup> IANPHI : International Associations of National Public Health Institutes / GOARN : Global Outbreak Alert and Response Network / CDC : Center for Disease Control / PHE : Public Health England

**Theoretical perspectives on the infectiousness of Ebola virus disease.**

Nishiura Hiroshi, Chowell Gerardo  
*Theor Biol Med Model* - 2015 (e-date: 06 janvier 2015) - vol.12 (n°1)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Nurse with Ebola virus remains in critical condition.**

Gulland Anne  
*BMJ* - 2015 (e-date: 06 janvier 2015) - vol.350

Voir sur → [Pubmed](#)

**Loperamide Therapy for Voluminous Diarrhea in Ebola Virus Disease (Advance Access)**

Chertow DS, Uyeki TM, DuPont HL, et al.  
*Journal of Infectious Diseases* - 2015 (e-date: 08/01/2015)

Voir sur → [Journal of Infectious Diseases](#)

**EbolaTracks: an automated SMS system for monitoring persons potentially exposed to Ebola virus disease**

Tracey LE, Regan AK, Armstrong PK, et al.  
*Eurosurveillance* - 2015 (e-date: 08/01/2015)

Voir sur → [Eurosurveillance](#)

**First secondary case of Ebola outside Africa: epidemiological characteristics and contact monitoring, Spain, September to November 2014**

López MA, Amela C, Ordobas M, et al.  
*Eurosurveillance* - 2015 (e-date: 08/01/2015)

Voir sur → [Eurosurveillance](#)

**Communicable disease X (Ebola, MERS, TB, measles...) - Coming soon to a neighborhood near you? Lessons learned about communicable disease and air travel.**

Marienu Karen J  
*Travel Med Infect Dis* - 2014 (e-date: 23 décembre 2014)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Ebola outbreak in rural West Africa: epidemiology, clinical features and outcomes.**

Dallatomasinas Silvia, Crestani Rosa, Squire James Sylvester, De-clerk Hilde, Caleo Grazia Marta, Wolz Anja, Stinson Kathryn, Patten Gabriela, Brechard Raphael, Gbabei Osman Bamba-Moi, Spreicher Armand, Herp Michel Van, Zachariah Rony  
*Trop. Med. Int. Health* - 2015 (e-date: 07 janvier 2015)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Ebola virus disease in West Africa--the first 9 months.**

Dye Christopher,  
*N. Engl. J. Med.* - 2015 - vol.372 (n°2)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Ebola virus disease in West Africa--the first 9 months.**

Rebaudet Stanislas, Moore Sandra, Piarroux Renaud  
*N. Engl. J. Med.* - 2015 - vol.372 (n°2)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Ebola virus disease in West Africa--the first 9 months.**

Helleringer Stéphane, Grépin Karen A, Noymer Andrew  
*N. Engl. J. Med.* - 2015 - vol.372 (n°2)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Virus Ebola**

Haas H  
*Médecine thérapeutique / Pédiatrie* - 2014 - vol.17 (n°4)

Voir sur → [Médecine thérapeutique / Pédiatrie](#) → [doi.org](#)

**Ebola Policies That Hinder Epidemic Response by Limiting Sci-**

Asgary Ramin, Pavlin Julie A, Ripp Jonathan A, Reithinger Richard, Polyak Christina S  
*Am. J. Trop. Med. Hyg.* - 2015 (e-date: 05 janvier 2015)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**The Year That Ebola Virus Took Over West Africa: Missed Op-**

Bausch Daniel G  
*Am. J. Trop. Med. Hyg.* - 2015 (e-date: 05 janvier 2015)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Ebola: Perspectives from a Nurse and Patient.**

Pooley Will

*Am. J. Trop. Med. Hyg.* - 2015 (e-date: 05 janvier 2015)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Controlling Ebola: key role of Ebola treatment centres**

Chowell G, Viboud C

*The Lancet Infectious Diseases* - 2015 (e-date: 06/01/2015)

Voir sur → [The Lancet Infectious Diseases](#)

**Spatiotemporal spread of the 2014 outbreak of Ebola virus disease in Liberia and the effectiveness of non-pharmaceutical interventions: a computational modelling analysis**

Merler S, Ajelli M, Fumanelli L, et al.

*The Lancet Infectious Diseases* - 2015 (e-date: 06/01/2015)

Voir sur → [The Lancet Infectious Diseases](#)

**Ebola raises profile of blood-based therapy.**

Butler Declan

*Nature* - 2014 - vol.517 (n°7532)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**The race against time.**

*Bull. World Health Organ.* - 2015 - vol.93 (n°1)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**The Ebola epidemic: a transformative moment for global health.**

Kennedy Stephen B, Nisbett Richard A

*Bull. World Health Organ.* - 2015 - vol.93 (n°1)

Voir sur → [Pubmed](#) → [doi.org](#)

**Second Ebola patient is treated in UK.**

Gulland Anne

*BMJ* - 2014 (e-date: 30 décembre 2014) - vol.349

Voir sur → [Pubmed](#)

**Guidance from NHS England for clinical and non-clinical NHS**

*NHS England* - 2015 (e-date: 08/01/2015)

Voir sur → [NHS England](#)

**[Communiqué] Trial of a potential treatment for Ebola begins in Liberia**

*Oxford University* - 2015 (e-date: 07/01/2015)

Voir sur → [Oxford University](#)

**[Colloque] Ebola vaccine: where are we? How to move forward?**

*Fondation Mérieux* - 2015

Voir sur → [Fondation Mérieux](#)

**[Communiqué] Johnson & Johnson Announces Start of Phase 1**

*Johnson & Johnson* - 2015 (e-date: 06/01/2015)

Voir sur → [Johnson & Johnson](#)

**[Communiqué] Aethlon Medical Announces Approval of Ebola**

*Aethlon* - 2015 (e-date: 02/01/2014)

Voir sur → [Aethlon](#)

Avis et rapports sur le site de l'HCSP:

- Conduite à tenir autour des cas suspects de maladie Ebola (1er avis publié le 10/04/14) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=414>
- Conduite à tenir autour des cas suspects de maladie Ebola (données complémentaires publiées le 10/09/14) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=456>
- Recommandations à l'intention des professionnels de santé des établissements de santé non établissements de santé de référence habilités (publié le 05/11/14) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=459>
- Conduite à tenir vis-à-vis des personnes contact et des professionnels de santé exposés à un cas confirmé d'Ebola (publié le 03/12/14) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=458>
- Conduite à tenir concernant la transmission du virus Ebola après guérison clinique (publié le 04/12/14) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=466>
- Recommandations en cas d'accident d'exposition au sang ou au virus (maladie Ebola) (publié le 05/12/14) <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=467>

Pour des informations supplémentaires et en particulier pour prendre connaissance de la définition de cas de l'InVS, veuillez consulter le dossier thématique :

[Fièvre hémorragique à virus \(FHV\) Ebola sur le site internet de l'InVS](#)

## | Analyse et recommandations de l'InVS |

- Selon l'OMS, la **létalité** pour les 3 pays d'Afrique de l'Ouest les plus affectés est de 71% chez les cas d'Ebola pour lesquels l'évolution clinique finale est renseignée et de 60% pour les patients hospitalisés.
- L'OMS a estimé le nombre de cas cumulés rapporté à la population générale dans les 3 pays les plus affectés : le nombre de cas confirmés et probables pour 100 000 habitants s'élève à 26 en Guinée, 206 au Liberia et 170 en Sierra Leone.
- Selon une étude<sup>1</sup> menée par le CDC en Sierra Leone de fin mai à fin octobre 2014 (sur les cas de contamination parmi les professionnels de santé versus population générale), le **taux d'incidence** cumulé de cas confirmés de maladie Ebola est **100 fois supérieur parmi les professionnels de santé** (8 285 cas pour 100 000) que dans la population générale (80 cas pour 100 000).
- Le risque d'importation du virus Ebola au sein de l'Union européenne ou en France, est selon la dernière évaluation de l'ECDC, de niveau faible (RRA du 18/11/2014)<sup>2</sup>.

1 - [http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6349a6.htm?s\\_cid=mm6349a6\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6349a6.htm?s_cid=mm6349a6_w)

2 - RRA, ECDC (18/11/2014)-<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Risk-assessment-Ebola-haemorrhagic-fever-Zaire-ebolavirus-Sierra-Leone-Liberia-Guinea-Spain-United-States.pdf> (consulté le 21/11/2014)

### Définition de cas selon l'OMS :

**Cas suspect** : Toute personne, vivante ou décédée, ayant présenté une fièvre élevée d'apparition brutale et qui a eu un contact avec un cas suspect, probable ou confirmé d'Ebola ou avec un animal malade ou mort **OU** toute personne ayant présenté une fièvre élevée d'accès brutal accompagnée d'au moins trois des signes cliniques suivants : céphalées, vomissements, anorexie/perde d'appétit, diarrhée, léthargie, douleur abdominales, douleurs abdominales ou articulaires, dysphagie, dyspnée, ou hoquet ou toute personne ayant présenté un syndrome hémorragique inexpliqué **OU** tout décès brutal et inexpliqué.

**Cas probable** : Tout cas suspect évalué par un clinicien **OU** toute personne suspecte d'être décédée d'une maladie à virus Ebola et qui avait un lien épidémiologique avec un cas confirmé mais qui n'a pas été testée et pour qui il n'existe pas de confirmation biologique de la maladie.

**Cas confirmé** : Tout cas suspect ou probable chez qui un prélèvement a été testé positif pour le virus Ebola dans un laboratoire.

## Point épidémi

### Guinée

**Transmission active à Conakry et dans les districts voisins.**

### Liberia

**Baisse du nombre de nouveaux cas dans l'ensemble du pays.**

**Transmission la plus active dans le district de Montserrado (capitale Monrovia).**

### Sierra Leone

**Pays rapportant le plus de cas depuis le début de l'épidémie. La transmission est la plus active dans les districts situés au nord et à l'ouest du pays (Port Loko et la ville de Freetown notamment).**

### Directeur de la publication :

François Bourdillon,  
Directeur générale de l'InVS

### Comité de rédaction :

Erica Fougère, Sophie Ios, Violaine Gauthier, Emmanuel Lahaie, Magid Herida, Thierry Cardoso