



Assemblée générale

Distr. générale
24 juillet 2015
Français
Original : anglais

Soixante-neuvième session
Point 124 de l'ordre du jour
Santé mondiale et politique étrangère

Lettre datée du 24 juillet 2015, adressée au Président de l'Assemblée générale par le Secrétaire général

1. La présente lettre, qui rend compte de l'action menée par les organismes des Nations Unies face à l'épidémie d'Ebola qui sévit en Afrique de l'Ouest, fait le point de l'évolution de la situation entre le 1^{er} juin et le 1^{er} juillet 2015, date qui marque le deux cent soixante-dixième jour depuis la création de la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola (MINUAUCE). Il y est fait état des activités menées par mon Envoyé spécial pour l'Ebola et par la MINUAUCE, ainsi que des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs énoncés dans la résolution 69/1 de l'Assemblée générale depuis mon compte rendu du 16 juin 2015 (A/69/939).

État actuel de l'épidémie d'Ebola

2. Au 1^{er} juillet, 27 550 cas d'Ebola confirmés, probables ou suspectés avaient été signalés en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone (1 malade étant récemment sorti de l'hôpital en Italie), ainsi que dans six autres pays touchés par l'épidémie à un moment donné (Espagne, États-Unis d'Amérique, Mali, Nigéria, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et Sénégal). Au total, 11 235 décès dus à une infection confirmée, probable ou suspectée par le virus avaient été signalés.

3. En Guinée et en Sierra Leone, l'incidence hebdomadaire moyenne de la maladie a oscillé entre 20 et 27 cas. En Guinée, elle est restée entre 10 et 12 cas confirmés, alors qu'en Sierra Leone, elle a diminué, passant de 15 cas confirmés la première semaine (se terminant le 7 juin) à 8 cas les troisième et quatrième semaine (se terminant le 28 juin), ce dernier chiffre étant le plus bas qui ait été enregistré depuis la mi-mai. Le 29 juin, une opération de surveillance de routine a permis de détecter un cas d'Ebola dans le comté de Margibi, au Libéria, le premier nouveau cas confirmé dans le pays depuis le 20 mars.

4. La zone géographique de transmission active est restée la même depuis mai, tant en Guinée qu'en Sierra Leone, sept districts et préfectures ayant signalé un cas confirmé entre le 1^{er} et le 28 juin. La principale zone de transmission est à présent la région située près de la côte ouest de la Guinée et de la Sierra Leone. En Guinée,



39 %, 11 %, 15 % et 35 % des cas confirmés au cours de cette période ont été enregistrés dans les préfectures occidentales de Boké, Conakry, Dubréka et Forécariah, respectivement. Après plus d'un mois sans qu'un seul cas ait été signalé, la préfecture de Conakry en a signalé cinq nouveaux.

5. En Sierra Leone, 33 %, 54 % et 13 % des cas confirmés entre le 1^{er} et le 28 juin ont été enregistrés respectivement dans les districts de Kambia et de Port Loko et le district urbain de la zone de l'Ouest (où se trouve la capitale, Freetown), aucun cas n'ayant été signalé dans les 11 autres districts.

6. L'épicentre de l'épidémie initiale, situé dans la zone frontalière englobant la préfecture guinéenne de Guéckédou, le comté libérien de Lofa et le district sierra-léonais de Kailahun, est exempt d'Ebola depuis plus de 190 jours, et plus de 120 jours se sont écoulés depuis que le dernier cas confirmé a été signalé dans la région de la Guinée forestière. Le foyer d'épidémie qui s'est récemment déclaré dans la préfecture guinéenne de Boké étant proche de la Guinée-Bissau, ce pays a déployé des équipes d'intervention à la frontière afin d'examiner les points de passage, de sensibiliser les populations et de renforcer le système de surveillance. Une autre équipe a en outre chargée de mener une enquête épidémiologique et de rechercher les sujets-contacts de l'autre côté de la frontière.

Avancées réalisées dans la lutte contre la transmission

Évaluation globale

7. Compte tenu de la propagation continue de l'épidémie et de la fluctuation de son incidence hebdomadaire, les mesures prises en vue de mobiliser la population, d'enterrer les victimes avec toutes les précautions voulues, de dépister les cas, d'exercer une surveillance active et ciblée de la maladie et de rechercher les sujets-contacts sont actuellement renforcées dans les régions où l'épidémie continue de se propager, l'objectif étant de détecter les dernières chaînes de transmission afin de maîtriser l'épidémie puis d'y mettre fin. Face à la résistance à laquelle continuent de se heurter les équipes d'intervention, il reste particulièrement important de mobiliser la population. Le Libéria est en passe de se doter d'un dispositif destiné à renforcer la surveillance des maladies transmissibles prioritaires et autres facteurs de risque sanitaire.

8. L'apparition, au Libéria, d'un premier cas confirmé en trois mois montre qu'il importe de renforcer cette surveillance et qu'il faut continuer de faire preuve de vigilance. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) agit en collaboration avec ses partenaires présents dans le pays pour retrouver tous les sujets-contacts, trouver la source de l'infection et évaluer les niveaux de risque. Du personnel en poste dans la capitale, spécialisé dans les domaines de l'épidémiologie, de la prévention et du traitement de l'infection ainsi que de la mobilisation sociale et de la sensibilisation de la population, a été envoyé en renfort dans le comté de Margibi. Avec l'appui des bureaux locaux de la Mission des Nations Unies au Libéria, l'OMS veille à ce que la surveillance de la maladie et la mobilisation de la population s'intensifient dans tous les comtés et à ce que des plans d'action précis soient mis en place pour reprendre la lutte contre l'Ebola.

Progrès accomplis dans la réalisation des principaux objectifs

9. Le 16 juin, la Sierra Leone a lancé l'opération « Northern Push », qui vise à déceler les cas d'Ebola, à maîtriser la propagation du virus et à éliminer l'épidémie dans les zones contaminées des districts de Kambia et de Port Loko par une vigilance accrue, la recherche active de sujets-contacts, voire leur mise en quarantaine, et l'application stricte des arrêtés en vigueur. Cette stratégie repose sur l'intervention du public : il doit donner l'alerte en appelant un numéro d'urgence lorsque des personnes présentent des symptômes de la maladie ou en décèdent. Entre le 1^{er} et le 28 juin, il a signalé 1 611 cas de personnes présentant des symptômes semblables à ceux de l'Ebola et 6 606 enterrements de personnes qui en seraient décédées. Dans 99 % des cas, une suite a été donnée dans les 24 heures.

10. Suite à la décision du Président de la Guinée de prolonger la période d'urgence sanitaire renforcée au-delà des 45 jours prévus initialement, une nouvelle campagne de surveillance accrue a été lancée dans les préfectures de Boké, Dubréka et Forécariah, qui visait les populations au sein desquelles des cas avaient été signalés au cours des 21 jours précédents dans le cadre d'une opération active de dépistage. Au cours de cette période, des mesures ont été prises pour limiter les déplacements des populations touchées, dispenser des soins médicaux gratuits et distribuer régulièrement de la nourriture. Une équipe constituée d'épidémiologistes, de chercheurs de sujets-contacts et d'experts en mobilisation sociale provenant de l'OMS et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a été déployée dans le village de Koloteyeh, dans la préfecture de Forécariah, pour les 21 jours de l'opération. L'UNICEF a commencé à distribuer des fournitures aux populations touchées, notamment des tentes permettant de mettre les malades en quarantaine, et à dispenser des cours de mise à jour des connaissances au personnel des établissements scolaires.

11. En Guinée et en Sierra Leone, il reste indispensable de rechercher les sujets-contacts afin de repérer les chaînes de transmission et d'isoler rapidement les sujets chez qui des symptômes apparaissent. En Guinée, où chaque malade confirmé a contaminé en moyenne 56 autres personnes, 2 104 sujets-contacts étaient suivis au 28 juin, dont 99 % quotidiennement. En Sierra Leone, où la maladie touche trois districts, 1 489 sujets-contacts étaient suivis au 28 juin, dont 98 % quotidiennement, et on a dénombré, en moyenne, 23 sujets-contacts par cas confirmé. Sur les nouveaux cas confirmés signalés en Guinée entre le 1^{er} et le 28 juin, 70 % étaient des sujets-contacts connus, contre 73 % en Sierra Leone.

12. Au Libéria, le niveau de vigilance reste élevé. En conséquence, le pays se dote actuellement d'un dispositif destiné à renforcer la surveillance des maladies transmissibles prioritaires. Ce dispositif, qui prévoit également la mobilisation de la population et la surveillance des mouvements aux frontières, s'appuie sur les activités de surveillance et de soutien courantes menées dans les différents domaines d'intervention. Il permet également de suivre l'évolution de 10 maladies épidémiques et autres facteurs de risque sanitaire et d'en rendre compte régulièrement. Il s'est révélé précieux puisqu'il a permis de détecter le premier cas de contamination dans le comté de Margibi. L'UNICEF, le Programme alimentaire mondial (PAM) et leurs partenaires ont fourni de la nourriture et des trousseaux d'hygiène aux foyers ayant accepté d'être gardés en observation par précaution. Dans le même temps, les équipes d'intervention surveillaient les déplacements de populations dans le comté.

13. En Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, les capacités de traitement sont, à l'heure actuelle, largement supérieures aux besoins. En coordination avec les ministères de la santé et d'autres partenaires, l'OMS a donc continué de fermer les centres de traitement de l'Ebola qui n'étaient plus nécessaires, en prenant toutes les précautions voulues. Chaque pays conservera des centres de traitement permanents hautement qualifiés, implantés stratégiquement pour couvrir le plus grand territoire possible, ainsi qu'une capacité de réserve destinée aux interventions rapides. Ainsi, 23 centres continueront de fonctionner : 8 en Guinée, 5 au Libéria et 10 en Sierra Leone. Au 28 juin, on en comptait 7 en Guinée, 6 au Libéria et 10 en Sierra Leone.

14. Dans le même temps, une aide est apportée aux centres de santé des districts pour qu'ils puissent prendre en charge sans risque le triage, l'aiguillage et la mise en quarantaine des nouveaux patients, selon les besoins. En Guinée, la fermeture des centres a commencé à s'organiser. En Sierra Leone, l'UNICEF a décontaminé et fermé 29 centres de soins locaux, en coordination avec les autorités nationales, et en a gardé 17 en service dans quatre districts. En Guinée, trois des six centres sont toujours en activité, et un nouveau centre d'isolement et de transit a été construit à Kamsar, dans la préfecture de Boké. Au Libéria, le matériel et les produits nécessaires à l'ouverture de 16 centres d'isolement et de traitement rapides sont toujours en stock. Une formation a commencé à être dispensée pour améliorer la communication avec les personnes contaminées dans les centres de soins. Lors d'une réunion récente d'équipes médicales étrangères en Sierra Leone, les agents des centres de traitement de l'Ebola ont reçu des consignes et des informations sur la marche à suivre pour aider le personnel soignant à mieux communiquer afin d'améliorer encore les conditions de travail dans les établissements de soins.

15. Après deux mois sans nouveau cas d'infection parmi le personnel soignant de la Guinée, trois cas ont été enregistrés dans la préfecture de Boké entre le 1^{er} et le 28 juin. Un agent sanitaire a également été contaminé dans le district de Port Loko, en Sierra Leone.

16. La Guinée, le Libéria et la Sierra Leone sont dotés de suffisamment de laboratoires pour satisfaire les besoins actuels. En juin, le nombre de laboratoires en service coordonnés par l'OMS a augmenté en Guinée, passant de 9 à 10, et diminué dans les deux autres pays, passant de 4 à 3 au Libéria et de 11 à 9 en Sierra Leone, pour atteindre un total de 22. Au cours des quatre semaines qui se sont terminées le 28 juin, sur les 2 602 échantillons soumis à une première ou une deuxième analyse en Guinée, 6 % étaient contaminés par le virus Ebola; sur les 7 385 échantillons soumis à une première analyse en Sierra Leone, moins de 1 % étaient contaminés; sur les 860 échantillons soumis à une première ou une deuxième analyse au Libéria, aucun n'était contaminé. Au cours de la même période, le taux d'échantillons analysés qui avaient été prélevés sur des cadavres était de 73 % en Guinée, de 41 % au Libéria et de 79 % en Sierra Leone.

17. La mobilisation des populations, qui reste une priorité de premier plan dans tous les pays touchés, continue à s'améliorer: il y a eu très peu de refus de coopérer.

18. Bien que la Guinée ait disposé des moyens nécessaires pour enterrer les victimes en toute sécurité, 11 des 30 décès dus à l'Ebola survenus entre le 1^{er} et le 28 juin ont résulté d'une contamination lors d'un enterrement. De même, en Sierra Leone, 6 des 20 victimes de l'Ebola avaient été contaminées lors d'une inhumation. La question des risques liés aux pratiques d'inhumation continue de poser problème. Ainsi, en Guinée, le bureau de pays de l'OMS a reçu, entre le 1^{er} et le 28 juin,

56 témoignages faisant état de pratiques dangereuses, et en Sierra Leone, les enquêtes se poursuivent sur des rumeurs d'enterrements à risques.

Bilan des activités opérationnelles menées par le système des Nations Unies par l'intermédiaire de la Mission et de ses partenaires

19. Les interventions des organismes des Nations Unies ont visé en priorité à parvenir à un taux de transmission zéro, notamment par le renforcement de la surveillance, la recherche des sujets-contacts et la mobilisation de la population. En Guinée et en Sierra Leone, des mesures sont également prises pour aider les pouvoirs publics à rétablir les services de base et à préparer la transition vers les activités de relèvement rapide. Au Libéria, les interventions ont été axées essentiellement sur le relèvement rapide et le renforcement du système de santé à long terme. L'Organisation internationale pour les migrations (OIM) aide, par une assistance technique, les autorités libériennes à mettre à jour les directives relatives à la surveillance fondée sur les alertes transmises par la population locale en veillant à les harmoniser avec la stratégie de surveillance intégrée de la maladie et de riposte. L'OIM, le Ministère de la santé et d'autres partenaires prévoient d'organiser des sessions de formation consacrées à la surveillance fondée sur les alertes transmises par la population locale dans les comtés de Bomi, de Grand Bassa et de Grand Cape Mount.

Partenaires du système des Nations Unies

20. Face à l'augmentation du nombre de nouveaux cas en juin, Médecins sans frontières (MSF) met actuellement en place un quatrième centre de traitement de l'Ebola à Boké pour aider le Ministère guinéen de la santé. Ses équipes chargées de la communication et de la mobilisation sociale ont continué de mener leurs activités en Guinée et en Sierra Leone, en s'attardant plus particulièrement sur les préfectures de Conakry et de Forécariah, en Guinée, et sur les districts de Kambia et de Port Loko, en Sierra Leone. Son équipe épidémiologique fait actuellement des recherches sur la résurgence du virus à Freetown. À Monrovia, l'hôpital pour enfants de MSF, d'une capacité de 50 lits, fonctionne à plein régime.

21. La Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-rouge est restée le principal partenaire des sociétés nationales de la Croix-Rouge pour ce qui est de faire en sorte que toutes les victimes soient enterrées dignement et avec toutes les précautions voulues. En juin, les équipes de la Croix-Rouge guinéenne et de la Fédération internationale ont ainsi procédé à 2 080 inhumations. Le 6 juin, la Croix-Rouge guinéenne a installé une station mobile de radiodiffusion à Dubréka et distribué des postes de radio fonctionnant à l'énergie solaire pour permettre à la population d'écouter les messages relatifs à l'Ebola. Le 7 juin, elle a pris en charge la campagne de prélèvement à Dubréka, devenant ainsi la seule organisation responsable de cette tâche dans toutes les régions où le virus est actif. Ses équipes ont également désinfecté 1 473 logements et transféré 122 patients dans des centres de soins. En Sierra Leone, 55 équipes de la Croix-Rouge ont procédé à 1 763 inhumations dans les conditions voulues de dignité et de sécurité et désinfecté 1 436 logements. La Croix-Rouge libérienne et la Fédération internationale ont mis en place des installations prêtes à servir en cas d'apparition de nouveaux foyers d'infection. L'inhumation sans risque de la victime décédée le 29 juin est la preuve de leur état de préparation.

Système des Nations Unies

22. À ce jour, l'UNICEF et ses partenaires ont mené une action de sensibilisation sur la prévention de l'Ebola auprès de 3 655 000 ménages des trois pays les plus touchés. En Guinée, l'équipe de mobilisation sociale et de participation communautaire a joué un rôle clef dans la campagne de soins d'urgence de 24 jours, lancée le 7 juin dans la sous-préfecture de Tanéné. Au cours des quatre premiers jours de la campagne porte-à-porte, les mobilisateurs sociaux ont touché 2 834 ménages. Leur action a permis de découvrir 319 malades dont 1 a été contrôlé positif à l'Ebola. Une enquête menée avant et après la campagne pour mesurer l'effet de l'action de mobilisation sociale a montré que la compréhension des risques de transmission en avait été considérablement améliorée. En outre, la suppression de la facturation des soins, rendue possible par la fourniture de médicaments gratuits aux centres de santé, s'est traduite par une augmentation de 65 % du nombre de consultations. Une nouvelle campagne porte-à-porte et suivi rapproché a été menée par cercles concentriques autour des zones sensibles, combinée avec des mesures incitant 150 familles élargies touchées à rester près du village et accessibles.

23. Dans le district urbain de la Zone ouest, en Sierra Leone, 1 154 ménages ont été touchés par des activités accrues dans les marchés et à la gare routière, notamment le placement stratégique de 180 lave-mains. Le recensement des partenaires opérant dans ce district a été mis à jour : on y compte maintenant 3 137 mobilisateurs sociaux de 12 organisations. L'UNICEF et ses partenaires de mobilisation sociale complètent l'opération « Northern Push » en déployant 1 750 mobilisateurs sociaux supplémentaires destinés aux zones sensibles. À Port Loko, un programme quotidien d'une heure a été lancé sur les deux radios communautaires les plus populaires du district. L'acheminement d'eau aux ménages placés en quarantaine a été organisé, de même que la construction de fosses d'aisance et la distribution de trousseaux d'hygiène.

24. L'UNICEF apporte son concours à l'action que le Gouvernement mène pour normaliser l'infrastructure scolaire d'eau, assainissement et hygiène. En Guinée, plus de 2 millions de personnes ont bénéficié de trousseaux eau, assainissement et hygiène destinés aux ménages. Trente-cinq puits artésiens ont été remis en état à Boké et Kinda, et 15 autres puits communautaires ont été creusés à Forécariah, bénéficiant à de plus de 5 000 personnes. En partenariat avec une organisation non gouvernementale, Search for Common Ground, l'UNICEF a sensibilisé 1 569 personnes au cours de 57 projections itinérantes d'un film sur la promotion d'une bonne hygiène. En Sierra Leone, l'UNICEF et ses partenaires eau, assainissement et hygiène ont atteint près d'un million et demi de personnes avec des messages sur la prévention de l'Ebola. L'UNICEF continue de soutenir 17 centres de soins communautaires et 28 unités de traitement de l'Ebola dans huit districts. Dans les trois pays, il continue de soutenir les centres de soins pour enfants asymptomatiques qui sont des sujets-contacts à haut risque pour les cas d'Ebola.

25. En juin, l'OMS avait déployé plus de 1 237 personnes, dont plus de 400 épidémiologistes, dans 68 localités de Guinée, du Libéria et de Sierra Leone. Au 2 juin, elle avait effectué plus de 2 652 déploiements internationaux (notamment par des arrangements de réseaux et de partenariats) en Guinée, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone depuis le début de l'épidémie. En Guinée, elle a recruté

207 agents locaux pour aider à la poursuite des essais de vaccination. L'OMS maintiendra une forte présence après la fin de l'épidémie pour assurer une capacité de surveillance suffisante et aider les pays à mettre en œuvre des plans de relèvement rapide.

26. L'OMS a continué de coordonner l'assistance technique internationale et de la déployer dans les pays du Réseau mondial d'alerte et d'intervention en cas d'épidémie aux fins d'actions menées au niveau national, affectant 90 experts à des fonctions d'intervention essentielles (56 en Guinée, 9 au Libéria, 23 en Sierra Leone et 2 à son siège). Cinquante-sept autres experts sont en attente d'affectation. Depuis mars 2014, l'OMS a déployé 840 experts provenant de réseaux de partenaires et 58 équipes médicales étrangères de plus de 40 organisations partenaires.

27. Pour appuyer l'opération Northern Push en Sierra Leone, l'OMS a déployé dans les districts de Kambia et Port Loko plus de 100 agents, dont des épidémiologistes et des spécialistes du contrôle préventif des infections, de la prise en charge clinique et des systèmes d'information géographique. Du 19 au 25 juin, des experts en participation de la population et en communication des risques, de l'OMS et de l'UNICEF, se sont rendus en Sierra Leone pour aider le Ministère de la santé et de l'assainissement, le personnel de l'OMS et de l'UNICEF dans le pays et d'autres partenaires menant les essais de vaccination et les programmes d'immunisation contre l'Ebola.

28. En juin, le PAM a étendu son opération d'urgence jusqu'en septembre 2015, maintenant la capacité de prise en charge alors que la transmission se poursuit dans les pays touchés. En Guinée, il apporte son concours aux campagnes de sensibilisation du Gouvernement. Durant les deux premières semaines de juin, il a fourni des denrées alimentaires à plus de 17 000 personnes en quarantaine à Dubréka, tandis que les livraisons de vivres se poursuivent à Boké et Forécariah. Il fournit également du personnel, du carburant et un appui logistique pour ces campagnes. Pour appuyer l'opération Northern Push en Sierra Leone, il a livré des rations alimentaires aux familles en quarantaine et fourni des véhicules à ses partenaires et aux centres de district pour la lutte contre l'Ebola, pour transporter des produits de base divers. En outre, le PAM a prévu une aide à court terme pour les personnes en situation d'insécurité alimentaire grave dans les zones touchées par l'Ebola durant la saison de soudure entre deux récoltes et élargi l'aide alimentaire et l'appui à la protection sociale en faveur des groupes victimes de l'Ebola. Les modalités de ciblage et les estimations concernant les bénéficiaires de l'aide à cet égard se fonderont sur les résultats préliminaires des évaluations d'urgence de la sécurité alimentaire à l'échelle nationale en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone.

29. Dans le cadre de son opération spéciale, le PAM travaille avec ses partenaires au renforcement prévisionnel du système d'intervention en transmettant des connaissances et des capacités aux institutions nationales et aux agents nationaux. Il continue d'appuyer la mise en œuvre de sa collaboration avec l'OMS dans les trois pays en installant des structures d'hébergement et des bureaux dans les sites désignés.

30. Le Service aérien d'aide humanitaire des Nations Unies a transporté plus de 19 500 personnes dans toute la région depuis le début de l'épidémie; Il dispose actuellement de quatre avions et de cinq hélicoptères, dont deux sont équipés pour l'évacuation médicale du personnel sanitaire et humanitaire présentant des

symptômes ressemblant à ceux de l'Ebola. À ce jour, il a procédé à 45 évacuations médicales en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone.

31. En Guinée, le PAM a achevé la construction de l'unité de traitement de l'Ebola à Nongo, qui a été remise à Médecins sans frontières et ouvrira le 5 juillet. En vue de la saison des pluies, il consolide toutes les installations de logistique et de stockage en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. Étant donné que l'état des routes pourrait se détériorer durant la saison des pluies, de nouvelles liaisons par hélicoptère ont été créées en Guinée et quatre ateliers de réparation des véhicules ont été mis en place au Libéria.

32. Le groupe logistique du PAM a appuyé diverses campagnes en aidant à installer des camps de base pour les agents humanitaires en Guinée et à transporter des tentes destinées à ceux de l'UNICEF en Sierra Leone. Le groupe des télécommunications d'urgence a continué de fournir des services Internet à 83 installations humanitaires en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, assurant à plus de 2 700 intervenants humanitaires un accès fiable à Internet. Il prévoit de supprimer les services Internet dans les lieux déclarés exempts d'Ebola et de les maintenir là où la transmission du virus se poursuit. Il travaille également à un plan de transition destiné à éviter les interruptions de service.

33. Dans le cadre de la collaboration entre l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et la Banque mondiale, 48 000 savonnettes et 12 000 flacons de solutions chlorées ont été distribués aux communautés touchées par l'Ebola en Guinée, tandis que des outils agricoles ont été fournis à des agriculteurs guinéens. Pour atténuer les risques liés à l'exposition aux espèces sauvages, dus notamment à la manipulation et au traitement de la viande de brousse, un système d'alerte rapide portant sur l'interface homme-espèces sauvages-écosystème est actuellement mis en place.

34. En Sierra Leone, l'OIM et ses partenaires d'exécution ont continué de former des professionnels de la santé et des intervenants de première ligne à la prévention, au contrôle et à la prise en charge médicale des infections. En raison de la baisse de la transmission de l'Ebola, le nombre de personnes formées a diminué, passant de 150 par semaine en mai à environ 120 par semaine en juin.

35. En outre, l'OIM contribue à la formation de quelque 2 000 travailleurs sanitaires dans quatre hôpitaux publics : trois à Freetown et un à Kambia. Pour faire face à l'épidémie d'Ebola à Magazine Wharf, à Freetown, l'OIM a déployé 32 agents, dont des mobilisateurs sociaux chargés de susciter une prise de conscience, des experts médicaux chargés d'évaluer les besoins en fournitures médicales et des formateurs chargés de renforcer les capacités des premiers intervenants. Son projet de gestion sanitaire et humanitaire des frontières étend ses activités à l'aéroport International de Lungi. Il a déployé trois équipes de suivi des mouvements de populations aux points de passage de la frontière à Gbalamuya, dans le district de Kambia, et deux autres équipes seront déployées à Sanya, dans le district de Bombali. Ces équipes surveilleront les activités de dépistage, recueilleront des données sur les flux migratoires, sensibiliseront les voyageurs à la nécessité de se laver les mains et aux mesures de prévention et de contrôle de l'infection à l'Ebola, coordonneront la formation du personnel de dépistage et produiront des instructions permanentes pour les frontières terrestres en partenariat avec le Ministère de la santé et de l'assainissement et les United States Centers for Disease Control and Prevention.

36. En Guinée, l'OIM a continué d'aider 25 centres préfectoraux d'opérations d'urgence en leur fournissant des fournitures de bureau chaque mois, du carburant pour les groupes électrogènes et des ordinateurs à connexion Internet. Il a remis en état les bâtiments du Centre de lutte contre l'Ebola de Boké.

37. En outre, pour assurer une migration sûre et une meilleure gestion de la santé, l'OIM mène actuellement des activités de gestion humanitaire et sanitaire des frontières entre le Mali et la Guinée et aux points de passage de Coyah-Forécariah-Pamalap-Kambia, à la frontière avec la Sierra Leone. Il fournit aux postes de contrôle aux frontières des tentes, des trousseaux d'hygiène et du matériel divers aux fins de leur bon fonctionnement. Au Libéria, les évaluations à mi-parcours du plan opérationnel transfrontalier sont terminées pour les comtés de Bong, Gbarpolu, Grand Cape Mount, Lofa et Nimba. Elles visaient à déceler les lacunes dans la coordination, la préparation et la capacité de surveillance aux villes frontalières de ces comtés. Il a été recommandé d'apporter un appui supplémentaire pour étendre la surveillance des événements locaux à toutes les communautés et la formation en ce sens se poursuit dans les comtés de Grand Gedeh, Maryland et River Gee.

38. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) s'est associé à la MINUAUCE pour appuyer la recherche des sujets-contacts en Guinée au moyen d'une application de collecte des données par téléphone mobile. Préparant les phases de relèvement et de résilience, le FNUAP collabore avec l'Université de Columbia et le Ministère de la santé pour suivre les indicateurs de santé maternelle au niveau local au moyen de cette application.

39. En Sierra Leone, le FNUAP a continué d'appuyer les activités de recherche de sujets-contacts menées par 1 169 personnes sous la direction de 234 superviseurs. Dans le cadre de son appui à l'opération Northern Push, il a fourni 12 motocyclettes au Ministère de la santé et de l'assainissement, et deux véhicules sont utilisés dans les districts pour appuyer les activités de recherche de sujets-contacts. Pour faciliter les déplacements durant les pluies, il a fourni 530 bottes et 840 tenues imperméables aux agents d'intervention et engagé 77 chercheurs de sujets-contacts supplémentaires dans les districts de Kambia et Port Loko.

40. En Sierra Leone, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) fournit une indemnité mensuelle de risque à quelque 3 000 agents réaffectés à la lutte contre l'Ebola. Plus de 70 % des paiements ont été effectués par l'intermédiaire des banques et le reste par des opérateurs de réseaux mobiles. Les paiements ont été traités pour toutes les demandes reçues au 30 mai. Pour appuyer l'opération Northern Push, le PNUD a déployé un réseau de 10 organisations de la société civile qui surveillent les interventions dans les districts de Kambia et Port Loko. Au Libéria, il a facilité le paiement des primes de risques d'environ 6 555 agents de lutte contre l'Ebola et autres travailleurs sanitaires pour la période d'octobre 2014 à mars 2015. Les paiements d'avril et mai 2015 sont en cours d'approbation par le Gouvernement. Ces paiements seront les derniers, hormis ceux des travailleurs sanitaires ordinaires faisant face à l'épidémie actuelle.

41. En juin, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires a continué de suivre de près les besoins humanitaires en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, fournissant un appui opérationnel et technique à la préparation et à la planification des interventions en cas d'urgence et aidant les organisations non gouvernementales à préparer la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola, qui se tiendra le 10 juillet.

42. Au Libéria, le Bureau a facilité la mise en place des modules santé, logistique, eau, assainissement et hygiène, protection, relèvement rapide, sécurité alimentaire et éducation, et appuyé les activités de collecte de fonds, de coordination, de gestion de l'information et de sensibilisation menées par le coordonnateur résident. En Guinée, il a fourni des services de secrétariat et un appui technique aux mécanismes de coordination, renforcé la coordination sur le terrain dans les zones où la transmission du virus Ebola est active et préparé une évaluation des besoins de l'ensemble des modules. En Sierra Leone, il a établi un mécanisme de coordination intersectoriel, facilité la compilation des évaluations des besoins et œuvré avec les donateurs pour mobiliser un appui au projet d'évaluation des capacités.

43. En Sierra Leone, la MINUAUCE a continué de réduire progressivement ses activités de programme en vue de la transition et du transfert de l'ensemble des fonctions opérationnelles à l'équipe de pays des Nations Unies. Elle a fourni des incitations financières pour les chercheurs de sujets-contacts, les mobilisateurs sociaux et les équipes de surveillance transfrontières et interdistricts, notamment en rapport avec l'opération Northern Push. Elle a également fourni des rations pour le personnel de la police sierra-léonaise participant aux opérations de lutte contre l'Ebola, loué des bateaux destinés à être utilisés dans les zones fluviales non accessibles par route et distribué du matériel nécessaire à l'opération.

44. À l'aide de ressources du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola, la MINUAUCE a payé les salaires de 32 membres du personnel de base du Centre national de lutte contre l'Ebola en Sierra Leone. Elle a appuyé diverses interventions rapides en débloquant plus de 550 000 dollars du Fonds. Le Centre a déménagé ses bureaux en prévision de la clôture de la Mission. Le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets en Sierra Leone a été sélectionné comme prestataire de services financiers et sera chargé de verser les salaires des 32 fonctionnaires du Centre d'opérations et du personnel de la MINUAUCE intégré au Centre.

45. Avec des ressources du Fonds d'affectation spéciale, la MINUAUCE a mis en œuvre 46 projets communautaires dans les 13 districts sierra-léonais pour un montant total de 878 034 dollars. En raison de besoins accrus, une demande a été faite afin d'obtenir un montant supplémentaire de 500 000 dollars pour mettre en œuvre d'autres projets approuvés en vue d'atteindre un taux de transmission zéro. La MINUAUCE transmet la gestion du Fonds au PNUD. La Mission a remis 600 000 dollars à son partenaire d'exécution, Catholic Relief Services, destinés à fournir du matériel de bureau et de téléphonie par satellite aux Centres de district pour la lutte contre l'Ebola et aux équipes de gestion sanitaire établies dans 12 districts ruraux en Sierra Leone.

46. En Guinée, la MINUAUCE a financé 13 projets communautaires à l'aide du Fonds d'affectation spéciale, pour un montant total de 934 759 dollars. Ces projets ont consisté à appuyer des activités de mobilisation sociale et de communication, à aider les populations touchées par l'Ebola sous la forme d'appui nutritionnel, d'assainissement et de trousse de condoléances, et à fournir des incitations en espèces aux agents de la lutte contre l'Ebola. En vue de sa clôture, la Mission transmet la gestion du mécanisme de projets communautaires du Fonds au PNUD en Guinée, avec un reliquat de 1 million de dollars pour de nouveaux projets.

47. Afin de renforcer la coopération transfrontière, la MINUAUCE a organisé à Conakry une réunion des principales parties prenantes de la lutte contre l'Ebola en

Guinée et en Sierra Leone. La réunion a été suivie le 5 juin d'une visite conjointe des Présidents des deux pays aux villes frontalières de Pamelap et Gbalamuya. Au cours de cette visite, les deux Présidents sont convenus de renforcer les mesures sanitaires d'urgence, la surveillance aux frontières et la coopération. Mon Représentant spécial par intérim a été rejoint par mon Envoyé spécial pour l'Ebola à cette réunion. Entre-temps, au Libéria, l'OMS s'emploie avec le Ministère de la santé à renforcer la surveillance des zones frontalières, notamment en renforçant la surveillance communautaire des événements locaux, la surveillance et l'intervention intégrée face aux maladies, le dépistage aux points d'entrée et la collaboration transfrontalière. La MINUAUCE a redéployé les opérations de terrain restantes dans la région de la Guinée forestière, où l'épidémie a commencé, et dans les préfectures les plus touchées : Boké, Conakry, Dubréka et Forécariah. Elle a appuyé la campagne « Forécariah 2 », lancée le 7 juin, lui fournissant des centres mobiles de soins de santé gratuits et plaçant des équipes de surveillance dans des localités abritant une population d'environ 261 124 personnes dans 43 521 ménages.

48. Dans le cadre de son processus de retrait, la MINUAUCE a fourni un appui logistique aux partenaires nationaux de coordination et de lutte contre l'Ebola en Guinée en faisant don de véhicules qui leur avaient été prêtés, dont 2 véhicules au Bureau national de coordination de la lutte contre l'Ebola, 4 au Bureau de la coordination des affaires humanitaires, 5 à une organisation non gouvernementale, Women and Health Alliance, et 17 à l'OMS. Au total, 79 véhicules ont été donnés. La MINUAUCE a facilité le transport d'un incinérateur à haut rendement à l'hôpital régional de Kakan. Elle a en outre pris les dispositions voulues pour remettre à l'OMS 1 000 distributeurs de désinfectant, 3 330 litres de désinfectant, un hémocytomètre et un incubateur. Elle a fait don de 81 motos à la Croix-Rouge guinéenne, 24 à l'UNICEF et 26 à l'OMS.

Activités de l'Envoyé spécial pour l'Ebola

49. Mon Envoyé spécial a continué d'offrir une direction et des orientations stratégiques à la communauté des intervenants, notamment dans le cadre des réunions hebdomadaires de la Coalition mondiale contre l'Ebola. Il a poursuivi ses efforts d'information et de sensibilisation des États Membres et des principaux donateurs dans l'espoir de mobiliser les ressources voulues pour éradiquer l'épidémie et appuyer les efforts de relèvement des pays touchés, notamment dans le cadre de la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola.

50. Pendant la période considérée, le Gouvernement de la République tchèque et la United Nations African Mothers' Association (une organisation non gouvernementale internationale) ont contribué à hauteur de 205 052 dollars et 20 000 dollars respectivement au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola, qui est administré par mon Envoyé spécial. Au 30 juin, des contributions d'un montant total de 140,7 millions de dollars avaient été versées au Fonds, dont 133,6 millions de dollars avaient été décaissés. Pour appuyer les efforts de sensibilisation parmi les partenaires de l'action contre l'Ebola, mon Envoyé spécial a publié un rapport intitulé « Changer le cours des choses : Progrès 2015 » (consultable à l'adresse <https://ebolaresponse.un.org/publications>), dans lequel sont décrits les mesures prises contre l'Ebola à l'échelle mondiale, régionale et nationale et les résultats atteints à ce jour.

Renforcement de la résilience et appui au relèvement

Plans de relèvement après l'Ebola

51. Le PNUD a collaboré étroitement avec les Gouvernements guinéen, libérien et sierra-léonais et avec le secrétariat de l'Union du fleuve Mano, pour les aider à chiffrer et finaliser leurs plans de relèvement avant la tenue de la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola. Avec le soutien de mon Envoyé spécial, le PNUD s'est employé à recenser les lacunes en matière de ressources, à obtenir des donateurs de nouvelles promesses de contribution au titre desdits plans et à appuyer les préparatifs de la Conférence.

52. En prévision de la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola et en partenariat avec l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'OMS a organisé des consultations techniques à Accra avec les Gouvernements guinéen, libérien et sierra-léonais, les organismes de coopération bilatéraux et les organismes techniques internationaux pour étudier les modalités d'appui à l'application des plans de relèvement nationaux sur la base des principes d'harmonisation et d'alignement effectifs consacrés dans le Partenariat international pour la santé Plus. Cette réunion a été l'occasion pour les participants de recenser les mesures qui s'imposent pour améliorer l'intégration des services et leur efficacité. L'OMS et ses partenaires se sont engagés à continuer de répondre aux besoins élémentaires du dispositif en favorisant la résilience et en évitant toute fragmentation ou redoublement des activités.

53. La Banque mondiale a décaissé 74 % des 518 millions de dollars consacrés à l'action d'urgence contre l'Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. Les fonds restants seront destinés aux priorités fixées pour éradiquer définitivement l'épidémie et remettre sur pied les systèmes de santé.

Prise en charge des patients autres que ceux touchés par l'Ebola

54. Dans les trois pays touchés, l'OMS fait œuvre d'information à l'échelle nationale et elle s'emploie à renforcer les capacités de prévention et de contrôle de l'infection, en encourageant l'adoption de pratiques garantissant la sécurité des patients. En Guinée, elle dispense une formation à 400 pharmaciens pour s'assurer que du matériel de protection personnelle est bien disponible en première ligne et que les précautions élémentaires contre l'Ebola sont bien prises. Elle collabore également avec le Gouvernement guinéen pour mettre au point des programmes de formation des membres du personnel de santé à la prévention et au contrôle de l'infection et aux mesures garantissant la sécurité des patients avant leur entrée en fonctions. En Sierra Leone, l'OMS appuie la création d'un nouveau service pour la prévention et le contrôle de l'infection au sein du Ministère de la santé et de l'assainissement, et apporte un appui technique aux fins de l'application des normes en matière de prévention et de contrôle de l'infection dans les établissements de santé en collaboration avec les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis et l'Ebola Response Consortium. Elle coordonne les contributions techniques en vue de la formulation des premières directives nationales relatives à la prévention et au contrôle de l'infection et la mise au point d'un module de formation sur la question en Sierra Leone. L'équipe de l'OMS chargée de la prévention et du contrôle de l'infection au Libéria aide le Ministère de la santé à

concevoir un module de formation complet en ce qui concerne la prévention et le contrôle de l'infection.

55. En étroite collaboration avec les Gouvernements et ses partenaires, l'OMS a continué de fournir un soutien technique en ce qui concerne la manière de s'occuper des femmes enceintes qui ont été en contact physique avec des malades. C'est elle qui a établi la partie consacrée à la question des femmes enceintes des directives sur les soins à apporter aux personnes qui se sont trouvées en contact avec des malades dans les ménages mis en quarantaine, et elle a contribué à l'organisation des soins cliniques prodigués aux femmes enceintes mises en quarantaine.

56. Une semaine de la santé de la mère et de l'enfant a été organisée du 11 au 18 juin à l'initiative du Gouvernement guinéen et avec l'appui de l'UNICEF dans toutes les préfectures du pays, à l'exception de Boké, Dubréka, et Forécariah, où il y avait toujours des cas de l'Ebola. Le personnel de santé s'est fixé pour objectif de vacciner au moins 80 % des enfants qui ne l'étaient pas ou qui n'avaient pas reçu tous les vaccins voulus au titre du Programme élargi de vaccination. Il a aussi fourni des suppléments de vitamine A pour au moins 90 % des enfants âgés de 6 à 59 mois et distribué des comprimés d'acide folique et de fer aux femmes enceintes. Au Libéria, l'OMS a appuyé le Programme national de lutte contre le paludisme dans le cadre d'une campagne nationale qui a vu la distribution de 2 195 800 moustiquaires imprégnées d'insecticides.

57. Avec l'appui de l'UNICEF, de l'OMS et des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, le Gouvernement sierra-léonais a achevé le 10 juin une campagne nationale intégrée contre la rougeole et la poliomyélite, au cours de laquelle 1 205 865 enfants âgés de 0 à 59 mois (soit 97 % de l'objectif fixé) ont reçu le vaccin contre la rougeole, tandis que 1 475 859 enfants âgés de 0 à 59 mois étaient vaccinés contre la poliomyélite (98,8 % de l'objectif fixé). L'UNICEF a fourni 1,5 million de doses de vaccin contre la polio et environ 1,4 million de doses de vaccin contre la rougeole, et tout en prêtant son concours en rapport aux dépenses opérationnelles et aux activités de mobilisation sociale. Il a également appuyé l'installation d'équipements pour la chaîne du froid dans les districts, fourni 22 nouveaux réfrigérateurs solaires et une chambre froide négative, ainsi que de vieux réfrigérateurs remis en état pour les établissements de santé périphériques.

58. Une enquête sur la couverture de la campagne contre la rougeole qui a été menée à l'échelle nationale au Libéria au mois de mai avec l'appui de l'UNICEF est en cours dans les comtés du pays. D'après les données préliminaires qui ont été collectés à l'échelle nationale, cette couverture représente plus de 98 % de la population cible. Une campagne nationale de vaccination contre la poliomyélite doit aussi être menée pendant la dernière semaine de juin, à la faveur de laquelle 683 573 enfants âgés de 6 à 59 mois devraient également recevoir des compléments de vitamine A.

59. En Sierra Leone, l'UNICEF a appuyé 13 équipes de district en charge de la gestion sanitaire en organisant des formations sur le tas et des stages d'encadrement à l'intention de 165 responsables de la santé dans les chefferies, qui encadreront et appuieront à leur tour le personnel de santé en poste dans les centres de santé de leurs chefferies respectives. Le Fonds a également aidé le Service national d'achats de produits pharmaceutiques à redistribuer des médicaments essentiels gratuits aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes enceintes et allaitantes dans 1 184 services de santé périphériques dans tous les districts.

60. Au Libéria, l'OMS continue d'aider le Gouvernement à améliorer l'offre et la qualité des vaccins. L'actualisation des plans de distribution à l'échelle nationale et au niveau des comtés pour assurer un approvisionnement régulier en vaccins de haute qualité à tous les points de services, reste une priorité. En outre, l'OMS continue de collaborer avec le Ministère de la santé pour renforcer les activités d'information dans tous les établissements de santé grâce à la révision des plans d'information, à la réalisation des activités d'information prévues et à l'adoption de mesures incitatives et la fourniture d'un soutien logistique dans le cadre des efforts d'information.

61. L'OMS a soutenu le Ministère libérien de la santé dans ses négociations concernant le Plan de recrutement et de gestion d'urgence, qui prévoyait d'intégrer aux états de paie du Gouvernement libérien plus de 4 500 travailleurs de la santé actuellement en poste dans les établissements de santé nationaux. En Sierra Leone, l'OMS déploie des efforts auprès du Ministère de la santé et de l'assainissement et de ses partenaires pour rallier des soutiens en vue de l'application du plan d'investissement quinquennal pendant les neuf premiers mois.

62. En Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, l'OMS contribue au renforcement des capacités d'action nationales en ce qui concerne les activités de planification, la mise en œuvre des initiatives, la collecte de données et la surveillance des mesures prises pour l'offre d'un soutien psychosocial et la santé mentale en appuyant l'organisation de consultations techniques de deux jours sur les retombées de l'Ebola en termes de santé mentale.

63. L'OMS aide le Ministère libérien de la santé à mettre en place les conditions nécessaires à la création d'un institut national de santé publique, notamment en appuyant l'organisation d'un cours de formation à l'intention des responsables de haut niveau du Ministère de la santé, qui doit se dérouler au mois de juillet, et d'un voyage d'étude structuré dans les bureaux nationaux compétents du Center for Disease Control and Prevention.

64. L'OMS a participé à une réunion de deux jours à Dakar, organisée par l'Organisation ouest-africaine de la santé, en vue de la création d'un centre régional ouest-africain de lutte contre les maladies, qui couvrira les 15 États membres de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, dont la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone. L'OMS sera membre du conseil consultatif technique de cette institution.

65. En collaboration avec le secrétariat de l'Union du fleuve Mano, le Bureau régional du FNUAP pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale a lancé une initiative régionale visant à pouvoir compter plus rapidement sur le dividende démographique, en autonomisant les jeunes des États membres de l'Union pour qu'ils puissent contribuer économiquement à l'accélération des efforts de relèvement et de développement.

66. En Sierra Leone, le FNUAP aide le Ministère de la santé et de l'assainissement à atténuer les répercussions de la flambée de l'Ebola sur les services de santé sexuelle et procréative et les soins de santé maternelle, notamment en mettant en place un système efficace d'aiguillage, en déployant des efforts de prévention de la violence sexuelle et sexiste et en intervenant le cas échéant. En outre, il apporte son soutien au Ministère de la Santé et de l'assainissement dans toute une série de domaines, y compris en ce qui concerne la définition des protocoles, l'assurance de

la qualité, les systèmes d'aiguillage et les services d'information prévus pour les femmes et les adolescentes. Il aide aussi le Ministère à mettre à niveau ses unités de soins de santé primaires pour qu'elles puissent fournir des services de santé adaptés aux jeunes et former le personnel de santé sur les questions de santé sexuelle et procréative des adolescents.

67. En Guinée, avec l'aide financière de la MINUAUCE et du Gouvernement japonais, le FNUAP continue d'édifier un système de santé robuste dans le cadre de l'initiative en faveur des sages-femmes du fleuve Mano. En collaboration avec le Ministère de la santé, et dans le but d'accroître l'offre de services de santé sexuelle et procréative dans les communautés, 50 sages-femmes ont été recrutées et déployées dans 25 établissements de santé frontaliers. Le FNUAP a également soutenu la formation de professionnels de la santé dans le domaine de la santé sexuelle et procréative et facilité l'intégration de modules sur la violence sexuelle dans les programmes de formation du personnel de santé local.

Protection

68. Selon les estimations disponibles, 18 242 enfants sont enregistrés comme ayant perdu un parent ou les deux (ou ceux qui s'occupaient d'eux) des suites de l'Ebola. Toutefois, grâce à la solidité du tissu familial, ils sont moins de 3 % à avoir dû être placés à l'extérieur de leur famille ou de leur communauté. L'UNICEF apporte une aide sociale et économique d'urgence à ces enfants et à ceux qui s'en occupent, mais les familles doivent recevoir un soutien à plus long terme pour pouvoir subvenir aux besoins de leurs propres enfants et de ceux dont elles ont la charge. Parmi les enfants enregistrés, 12 000 ont bénéficié d'un ensemble de mesures d'aide minimal. Plus de 323 000 enfants ont reçu un soutien psychosocial.

69. En Guinée, 5 427 des 5 878 enfants enregistrés ont reçu une aide financière directe. Au Libéria, 69 % des 3 660 enfants enregistrés ont reçu une aide financière ponctuelle de 150 dollars en espèces par l'intermédiaire du Ministère de la condition féminine, de l'enfance et de la protection sociale. Au Libéria, l'UNICEF appuie l'opération de revitalisation de l'enregistrement et de la certification des naissances, qui s'est ralentie ou interrompue dans de nombreux centres de santé l'an dernier. D'après les évaluations disponibles, la plupart des 73 000 enfants qui sont nés pendant l'épidémie n'ont pas été enregistrés.

70. En Sierra Leone, le dispositif de protection des enfants a été consolidé avec le déploiement de quatre nouveaux spécialistes de la protection des enfants pour améliorer le suivi de ceux qui vivent dans des ménages mis en quarantaine et apporter un appui technique aux autorités et partenaires dans les efforts qu'ils déploient pour répondre aux besoins en protection et aide psychosociale.

Éducation

71. Des trousseaux d'hygiène de base destinées à la prévention contre le virus Ebola ont été distribués dans plus de 25 000 écoles réparties entre la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone; 124 000 enseignants ont suivi une formation à la prévention et 36 000 au soutien psychologique.

72. En collaboration avec l'UNICEF et ses partenaires, le Ministère de l'éducation, des sciences et des technologies de la Sierra Leone s'assure du bon respect des protocoles de sécurité dans les écoles, avec une attention particulière

pour les écoles situées dans les foyers d'infection de Kambia, Port Loko et Western Area Urban. Les données récentes concernant Kambia et Port Loko montrent que 88 % des écoles suivent les trois protocoles, à savoir le lavage des mains, le contrôle de la température et le nettoyage, et qu'environ 95 % appliquent le lavage des mains et le contrôle de la température. Les données concernant la Guinée sont tout aussi encourageantes. L'UNICEF continue de prêter son concours à la distribution de matériel didactique et éducatif dans les écoles et aux enfants des foyers placés en quarantaine, notamment en remettant à ces derniers des cours photocopiés pour éviter que leur scolarité soit interrompue. Par ailleurs, 41 stations de radio de la Sierra Leone diffusent des émissions pédagogiques.

73. En Guinée, l'UNICEF et ses partenaires d'exécution s'assurent du bon suivi des protocoles de sécurité contre le virus Ebola dans les écoles des régions de Faranah, Kankan, Kindia et Mamou. De manière générale, les visites d'écoles ont montré qu'enseignants et élèves les respectaient. Vingt et une stations de radio ont continué à diffuser des programmes éducatifs, y compris des messages de prévention de base. À Forécariah, la station de radio rurale a continué de diffuser des programmes informatifs le matin, et des programmes éducatifs le soir. Par ailleurs, le Ministère de l'éducation a publié le calendrier des examens de fin d'année, qui devraient se tenir à compter du mois de juillet.

74. Au Libéria, l'UNICEF aide le Ministère de l'éducation à acheter et à distribuer du matériel didactique et éducatif aux écoles. À ce jour, 29 776 élèves et 1 942 enseignants de 120 des 995 écoles du comté de Montserrado concernées ont reçu du matériel. L'UNICEF collabore étroitement avec le personnel éducatif du comté et du district pour élaborer des plans de distribution dans les comtés restants. Au total, ce sont 4 619 écoles et quelque 1,2 million d'enfants qui ont reçu des trousseaux de prévention et de maîtrise de l'infection. Afin que les protocoles de sécurité soient appliqués efficacement dans l'ensemble des écoles, les 98 responsables d'éducation des districts ont été formés à l'utilisation des trousseaux de prévention et de maîtrise de l'infection. Ils ont ensuite à leur tour formé chacun deux enseignants et un membre de l'association des parents d'élèves de chaque école, ce qui représente au total 9 238 enseignants et 4 619 parents.

75. Au Libéria, l'UNICEF appuie l'initiative gouvernementale qui vise à harmoniser les normes relatives à la modernisation des installations d'alimentation en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles et à promouvoir l'hygiène. Une évaluation des installations est actuellement en cours dans certaines écoles. Dans la première phase de l'initiative, 140 écoles réparties dans neuf comtés recevront un équipement complet, dont des fournitures, des sanitaires adaptés aux garçons et aux filles, des systèmes de gestion des déchets, des lave-mains accessibles, et des clubs de santé scolaires y seront créés.

Incidences économiques, moyens de subsistance et sécurité alimentaire

76. On a observé une légère reprise de l'activité économique à la suite du recul de la transmission du virus Ebola et de sa circonscription sur le plan géographique.

77. En Sierra Leone, le programme de distribution d'alimentation complémentaire ciblée du PAM a bénéficié à plus de 300 personnes en juin, et près de 10 000 ont reçu une aide alimentaire.

78. Afin de modérer les conséquences d'une éventuelle deuxième mauvaise saison de plantation dans les secteurs touchés par l'Ebola, le PAM a continué de coordonner les livraisons de nourriture et de semences du Gouvernement sierra-léonais, lesquelles ont bénéficié à plus de 21 000 personnes en juin. Il assure la logistique pour le transport des semences dans le cadre d'une campagne identique menée au Libéria. En juin, il a acheté plus de 800 tonnes de riz et de pois d'Angole à des petits exploitants agricoles guinéens et sierra-léonais.

79. Au Libéria, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a organisé quatre ateliers au niveau local, auxquels ont assisté des représentantes de 50 associations de femmes rurales des comtés de Bong et Lofa. Elle a formé les membres de 50 associations villageoises d'épargne et de crédit au microfinancement et à la gestion du budget et accordé des transferts monétaires assortis de conditions à 150 associations de femmes des zones les plus touchées par le virus dans les comtés de Bong, Lofa et Nimba. La réhabilitation de 90 hectares de rizières se poursuit.

Prévenir l'épidémie dans les pays épargnés

80. Dans les pays africains à risque et prioritaires, l'OMS et ses partenaires aident les ministères de la santé à mettre en œuvre des plans opérationnels pour les activités de préparation. En juin, des spécialistes ont été envoyés en Côte d'Ivoire, au Ghana, en Guinée-Bissau, au Mali, au Sénégal et au Togo. Dans le même temps, les 14 spécialistes de la préparation contre l'Ebola déployés par l'OMS ont continué d'apporter leur aide à 11 bureaux de pays prioritaires de l'OMS pour une période de six mois, et trois doivent mener pendant la même période et dans plusieurs pays des activités dans les domaines de la prévention et du contrôle des infections, de la coordination et de la logistique sanitaire.

81. À la suite des récents cas détectés dans la préfecture de Boké, en Guinée, le long de la frontière avec la Guinée-Bissau, l'OMS, l'UNICEF et leurs partenaires ont accru leur assistance au renforcement des capacités de la Guinée-Bissau de détecter et de traiter les personnes infectées en cas de transmission transfrontière. Un appui supplémentaire a été fourni à la création de bureaux auxiliaires de l'OMS dans les régions de Gabú et de Tombali, qui sont limitrophes de la Guinée. En juin, un soutien a été apporté à la surveillance épidémiologique, à la coordination locale et internationale, au dépistage aux points de passage des frontières, et à la participation des populations.

82. En Côte d'Ivoire, l'OMS a évalué les capacités et lacunes du système national de logistique en accordant une attention particulière à la gestion des malades et à leur mise à l'isolement en toute sécurité, au transport, aux systèmes de communication et à la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Au Sénégal, au point d'entrée de Kalifourou et au Centre de traitement d'Ebola de Tambacounda, l'OMS a apporté son aide au Centre des opérations d'urgences sanitaires et participé à plusieurs simulations et entraînements pendant deux semaines afin de tester les capacités de détection d'un éventuel cas d'Ebola, sa gestion jusqu'à la sortie de l'hôpital ou jusqu'au décès du malade. Au Ghana, une simulation a été réalisée afin d'évaluer la préparation de l'équipe d'intervention rapide du pays et ses moyens logistiques. Des simulations devaient avoir lieu en juillet au Mali. Au Togo, un appui à la prévention et au contrôle de l'infection a été fourni pendant quatre semaines, notamment grâce à la tenue d'une formation de formateurs.

83. Au 30 juin, 50 % des pays prioritaires, dont les quatre pays limitrophes de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone, avaient exécuté au moins 50 % des points de la liste de contrôle pour la préparation contre l'Ebola, contre 7 % en décembre 2014. Le taux moyen d'exécution est de 44 %, ventilé comme suit par composantes : coordination (49 %), équipes d'intervention rapide (45 %), sensibilisation du public (57 %), prévention et contrôle de l'infection (45 %), gestion des cas (55 %), inhumation sans risque et dans la dignité (35 %), surveillance épidémiologique (54 %), recherche des contacts (34 %), laboratoire (75 %), capacités aux points d'entrée (46 %), budget (34 %) et logistique (21 %).

Prochaines étapes

84. Au cours de la période considérée, des progrès importants ont été enregistrés dans la lutte contre l'Ebola. En Sierra Leone, huit cas ont été signalés au cours de chacune des deux semaines jusqu'au 28 juin, ce qui représente la plus faible incidence depuis la mi-mai 2015. Malgré tout, nous n'avons toujours pas réussi à atteindre un taux de transmission nul et la prévalence de chaînes de transmission inconnues en Guinée et en Sierra Leone reste préoccupante. Le 29 juin, six semaines après que le Libéria a été déclaré exempt d'Ebola, il a été confirmé qu'un malade de 17 ans décédé dans le comté de Margibi avait été contaminé par le virus. Ce cas vient nous rappeler que la région doit faire l'objet d'une surveillance rigoureuse de tous les instants jusqu'à ce que tous les pays soient déclarés exempts d'Ebola. La lutte contre ce virus mortel nécessite notre mobilisation commune et le renforcement de toutes les activités d'intervention, notamment grâce à une participation de plus en plus adaptée des populations et, dans les pays touchés, à la recherche des contacts et aux mesures de coopération transfrontière.

85. Je tiens tout d'abord à féliciter le Gouvernement et le peuple du Libéria, pour la promptitude avec laquelle les mesures ont été prises pour remonter la nouvelle chaîne de transmission. Je ne doute pas que, grâce à son expérience, à la détermination et à l'engagement dont il a fait preuve, et avec le plein appui de ses principaux partenaires, le Libéria saura juguler la récente réapparition du virus. Étant donné la gravité de l'épidémie, la réapparition du virus au Libéria a permis de démontrer l'efficacité de sa stratégie d'intervention en vue de renforcer les connaissances et capacités nationales qu'il faudrait activer pour identifier et intervenir de manière rapide et efficace si le cas devait se représenter. Par sa réaction, le Libéria a prouvé qu'il restait vigilant.

86. Je félicite l'initiative des Présidents guinéen et sierra-léonais, qui se sont réunis sans attendre dans les villes frontalières de Pamalap et de Gbalamuya. Cette rencontre, qui témoigne de l'engagement politique au plus haut niveau, a été suivie par un renforcement des interventions d'urgence dans les districts et préfectures touchés. Je prie instamment chacun de faire en sorte que les mesures actives de participation et de surveillance soient maintenues au niveau local en vue d'écarter tout danger de transmission et de réinfection transfrontières. Je voudrais me faire l'écho des sentiments exprimés par de nombreuses personnes, dont les Présidents guinéen, libérien et sierra-léonais, selon lesquels aucun pays de la région ne sera totalement à l'abri du risque d'infection tant que la région ne sera pas déclarée exempte d'Ebola.

87. En ce qui concerne l'avenir, l'Action mondiale contre l'Ebola est désormais beaucoup mieux armée pour s'adapter et mener des interventions ciblées à l'appui

des initiatives nationales visant à répondre aux besoins des populations concernées. La gestion des derniers cas demeure problématique. À ce stade, la direction, les compétences et la coordination techniques de l'OMS sont essentielles pour éradiquer complètement la maladie. Les populations sont et resteront les principaux moteurs des mesures de lutte tandis que les efforts d'identification et d'éradication des déclencheurs de la transmission dans les localités touchées se poursuivent. Afin de renforcer l'action sur le terrain et de s'attaquer aux derniers foyers d'infection, l'opération Northern Push en Sierra Leone et une campagne de surveillance renforcée en Guinée ont été lancées.

88. En Sierra Leone, le processus de retrait de la Mission est terminé et ses fonctions opérationnelles ont été transférées aux partenaires nationaux et aux organismes, fonds et programmes des Nations Unies depuis le 30 juin. En Guinée, la Mission réduit progressivement ses activités, et elle transférera toutes les opérations au plus tard le 31 juillet.

89. L'Organisation des Nations Unies reste déterminée à appuyer les Gouvernements guinéen, libérien et sierra-léonais dans leurs efforts visant à éradiquer définitivement la maladie. Alors que la Mission se prépare à cesser ses activités au 31 juillet, j'ai décidé que les responsables de haut niveau des Nations Unies qui sont déterminés à atteindre l'objectif zéro resteraient sur place après la fermeture de la Mission, sous les ordres de l'OMS, et travailleraient avec les équipes de pays des Nations Unies jusqu'au 31 décembre 2015. Les organismes, fonds et programmes des Nations Unies, la Mission de l'Organisation des Nations Unies au Libéria et les partenaires nationaux et internationaux assurent des fonctions opérationnelles essentielles, telles que la logistique, la gestion des situations de crise sur le terrain et la gestion de l'information, contribuant ainsi à une transition sans heurt. Toutefois, l'OMS a besoin de ressources financières supplémentaires pour couvrir les dépenses engendrées par ces dispositions transitoires. Les Nations Unies et leurs partenaires ont également besoin de ressources pour appuyer les efforts nationaux visant à éradiquer l'épidémie et appuyer les initiatives de relèvement dans les pays touchés. Sur le moyen et le court terme, il faudra en priorité permettre aux habitants des pays touchés d'avoir accès à des soins de qualité. Le Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola reste une source de financement utile pour les projets qui présentent une importance vitale dans la lutte contre l'Ebola, et il ne faut pas cesser de l'alimenter. À ce stade critique, je prie donc instamment les États Membres de maintenir leur appui financier et politique, sans lequel la maladie ne pourra être vaincue.

90. La Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola se tiendra à New York le 10 juillet et offrira l'occasion de manifester notre solidarité avec les pays touchés. Je tiens à remercier les Présidents guinéen, libérien et sierra-léonais, ainsi que les membres de l'Union du fleuve Mano, qui ont préparé la Conférence bien en avance. La participation éventuelle des acteurs du secteur privé permettra d'offrir un aperçu d'ensemble des activités de relèvement visant à relancer le développement socioéconomique de ces pays.

91. Je tiens à remercier les Présidents guinéen, libérien et sierra-léonais pour le rôle moteur qu'ils jouent dans le cadre de l'Action mondiale contre l'Ebola. Au cours des 10 mois qui se sont écoulés depuis la création de la MINUAUCE, nous avons réalisé des progrès considérables. Toutefois, de réelles difficultés demeurent et, à ce stade de notre action, il faut rester concentrés sur la consolidation de

l'objectif zéro. Nous ne devons pas nous démobiliser. Nous devons continuer de soutenir les populations touchées, pour qu'elles ne se sentent pas frustrées. Grâce à leurs efforts, des résultats remarquables ont pu être obtenus, et l'appui international fourni aux gouvernements et aux communautés touchées doit rester souple et adaptable. Le système des Nations Unies est pleinement déterminé à maintenir son appui aux populations de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone jusqu'à ce que la lutte soit terminée. Je prie instamment tous les intervenants de ne pas abandonner.

92. Je vous serais reconnaissant de bien vouloir porter le texte de la présente lettre à l'attention des membres de l'Assemblée générale.
