

BULLETIN D'INFORMATIONS
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 45 (04 au 10/11/19)

18 Novembre 2019 / November 18, 2019

Contenu

- Aperçu Global de la situation épidémiologique
- Synthèse des flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO en 2019.
- Situation épidémiologique de la poliomyélite.
- Epidémie à Virus Ebola en RDC : mise à jour.

Contents

- Overview of epidemiological situation.
- Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2019.
- Epidemiological situation of poliomyelitis.
- Ebola Virus epidemic in the DRC: Update.

Aperçu des menaces sanitaires dans l'espace CEDEAO
Overview of health threats in the ECOWAS region

Nouveaux Evénements / News Events	Evénements en cours / Ongoing Events
<p>Poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc2) au Nigéria et en Côte d'Ivoire. Circulating poliovirus type 2 derived from a vaccine strain (cVDPV2) in Nigeria and Côte d'Ivoire.</p>	Choléra / Cholera : Nigeria.
	Fièvre de la Dengue / Dengue Fever : Côte d'Ivoire.
	Fièvre Jaune / Yellow Fever: Nigeria.
	Fièvre de Lassa / Lassa Fever : Nigeria, Liberia.
	Poliomyélite / Poliomyelitis : Bénin, Togo, Ghana, Nigeria, Niger, Côte-d'Ivoire
	Rougeole / Measles : Guinée, Libéria, Mali, Niger et Nigéria.
	Variole du Singe / Monkeypox: Nigéria.

Aperçu des autres menaces sanitaires en Afrique hors espace CEDEAO
Overview of other health threats in Africa outside of ECOWAS region

Nouveaux Evénements / News Events	Evénements en cours / Ongoing Events
<p>Pas de nouveaux événements No news events</p>	Hépatite Virale E/ Hepatitis E : Namibia
	fièvre de chikungunya / chikungunya Fever : Congo, RD.Congo, Ethiopia
	Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo / Crimean-Congo fever haemorrhagic (CCHF) : Namibia.
	Leishmaniose / Leishmaniasis: Kenya
	Maladie du Virus Ebola / Ebola Virus Disease : RD.Congo
	Peste / Plague : RD.Congo

Synthèse des flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO en 2019.
Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2019.

Maladies Diseases	Etats Membres de la CEDEAO affectés Affected ECOWAS Members States	Nombre de flambées épidémiques déclaré par Etat Membre / Number of outbreaks reported by Member State.
Anthrax	Guinée	1
Choléra Cholera	Bénin	1
	Côte d'Ivoire	1
	Libéria	1
	Nigéria	2
	Sierra-Leone	1
Coqueluche Pertussis	Sénégal	1
Fièvre Hémorragique de Crimé-Congo Crimean-Congo Hemorrhagic Fever	Sénégal	1
Fièvre de la Dengue Dengue Fever	Bénin	1
	Côte d'Ivoire	1
	Sénégal	1
Fièvre Jaune Yellow Fever	Nigeria	2
Fièvre de Lassa Lassa Fever	Bénin	1
	Guinée	1
	Libéria	1
	Nigéria	1
	Sierra-Leone	1
	Togo	1
Méningite Meningitis	Ghana	1
	Nigéria	1
	Togo	1
Poliomyélite Poliomyelitis	Bénin	1
	Côte d'Ivoire	1
	Ghana	1
	Togo	1
Rougeole Measles	Guinée	1
	Niger	1
	Sénégal	1
	Sierra-Leone	1
Synthèse Summary	9 pays affectés / 9 affected Country	31 nouvelles flambées épidémiques enregistrées 31 new outbreaks recorded

NB : Ce tableau n'inclus pas les événements déclarés en 2018 et qui se sont poursuivis en 2019. This table does not include events reported in 2018 and continued in 2019

Entre 1^{er} Janvier et le 10 Novembre 2019, Neuf (9) Etats Membres de la CEDEAO (sur un total de 15) ont déclaré au moins une épidémie de maladie infectieuse émergente ou ré-émergente. Trente-un (31) nouvelles flambées épidémiques ont, à ce jour, été enregistrées dans ces Etats.

Sur le plan géographique, la fièvre de Lassa et la poliomyélite ont connu une importante expansion géographique dans l'espace CEDEAO. Tandis que pour la rougeole, le nombre de cas confirmés, par laboratoire ou lien épidémique, a connu une augmentation de plus de 200% comparé à 2018.

L'OOAS à travers le CRSCM va continuer à renforcer la surveillance épidémiologique et à informer les Etats Membres de la CEDEAO afin d'améliorer la prévention et la réponse aux épidémies dans notre région.

Between 1 January and 10 November 2019, nine (9) ECOWAS Member States (out of 15) declared at least one emerging or re-emerging infectious disease epidemic. Thirty-two (32) new outbreaks have so far been recorded in these states.

Geographically, Lassa fever and polio have expanded significantly in the ECOWAS region. While for measles, the number of confirmed cases per laboratory or epidemic link increased by more than 200% compared to 2018.

WAHO through the RCSDC will continue to strengthen epidemiological surveillance and inform ECOWAS Member States to improve prevention and response to epidemics in our region.

Situation épidémiologique de la poliomyélite

A la 45^{ème} semaine, le Nigéria a enregistré un nouveau cas de poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc 2) dans la zone d'Olamaboro dans l'Etat de Kogi. Pour ce nouveau cas, la paralysie s'est déclarée le 02 octobre 2019. Il s'agit du 17^{ème} cas de PVDVc2 notifié en 2019 dans le Pays (contre 34 en 2018).

La Côte-D'Ivoire a également rapporté, un échantillon de surveillance environnementale testé positif au PVDVc2 à Adjame-Plateau-Attecoube à Abidjan. L'échantillon a été prélevé le 26 septembre 2019. Il s'agit du deuxième échantillon de surveillance environnemental confirmé positif dans le pays.

Depuis le début de l'année 2019, 26 cas de PVDVc 2 ont été confirmés dans l'espace CEDEAO (17 cas au Nigéria, 05 au Ghana, 02 cas au Bénin, 01 cas au Niger et 01 cas au Togo). En 2018, il y a eu 44 cas de PVDVc 2 notifiés dans l'espace CEDEAO (34 cas au Nigéria et 10 au Niger).

Epidemiological situation of Poliomyelitis

In the 45th week, Nigeria recorded a new case of circulating type 2 poliovirus derived from a vaccine strain (cVDPV 2) in the Olamaboro area of Kogi State. In this new case, paralysis occurred on October 02, 2019. This is the 17th cases of cVDPV2 reported in 2019 in the country (compared to 34 in 2018).

Côte d'Ivoire also reported an environmental monitoring sample tested positive for cVDPV 2 in Adjame-Plateau-Attecoube in Abidjan. The sample was taken on September 26, 2019. This is the second sample of confirmed positive environmental monitoring in the country.

Since the beginning of 2019, 26 cases of cVDPV2 have been confirmed in the ECOWAS region (17 cases in Nigeria, 05 in Ghana, 02 in Benin, 01 in Niger and 01 in Togo). In 2018, there were 44 cases of cVDPV 2 reported in the ECOWAS region (34 cases in Nigeria and 10 in Niger).

L'OOAS réitère à l'endroit des Etats Membres les recommandations suivantes :

- ✓ renforcer la surveillance épidémiologique de la paralysie flasque aiguë (PFA) et environnementale afin de détecter promptement toute importation de virus et de faciliter une action rapide.
- ✓ améliorer l'accès aux services de vaccination pour les enfants les plus vulnérables.
- ✓ poursuivre les efforts d'amélioration de la couverture vaccinale systématique (plus de 80%) au niveau des districts avec le VPOb et le VPI afin de réduire au maximum les conséquences d'éventuelles introductions du virus.

WAHO reiterates the following recommendations to Member States:

- ✓ strengthen epidemiological surveillance of acute flaccid paralysis (AFP) and environmental epidemiological surveillance in order to promptly detect any virus imports and facilitate rapid action.
- ✓ improve access to immunization services for the most vulnerable children.
- ✓ continue efforts to improve routine immunization coverage (over 80%) at the district level with OPVb and IPV in order to minimize the consequences of possible virus introductions.

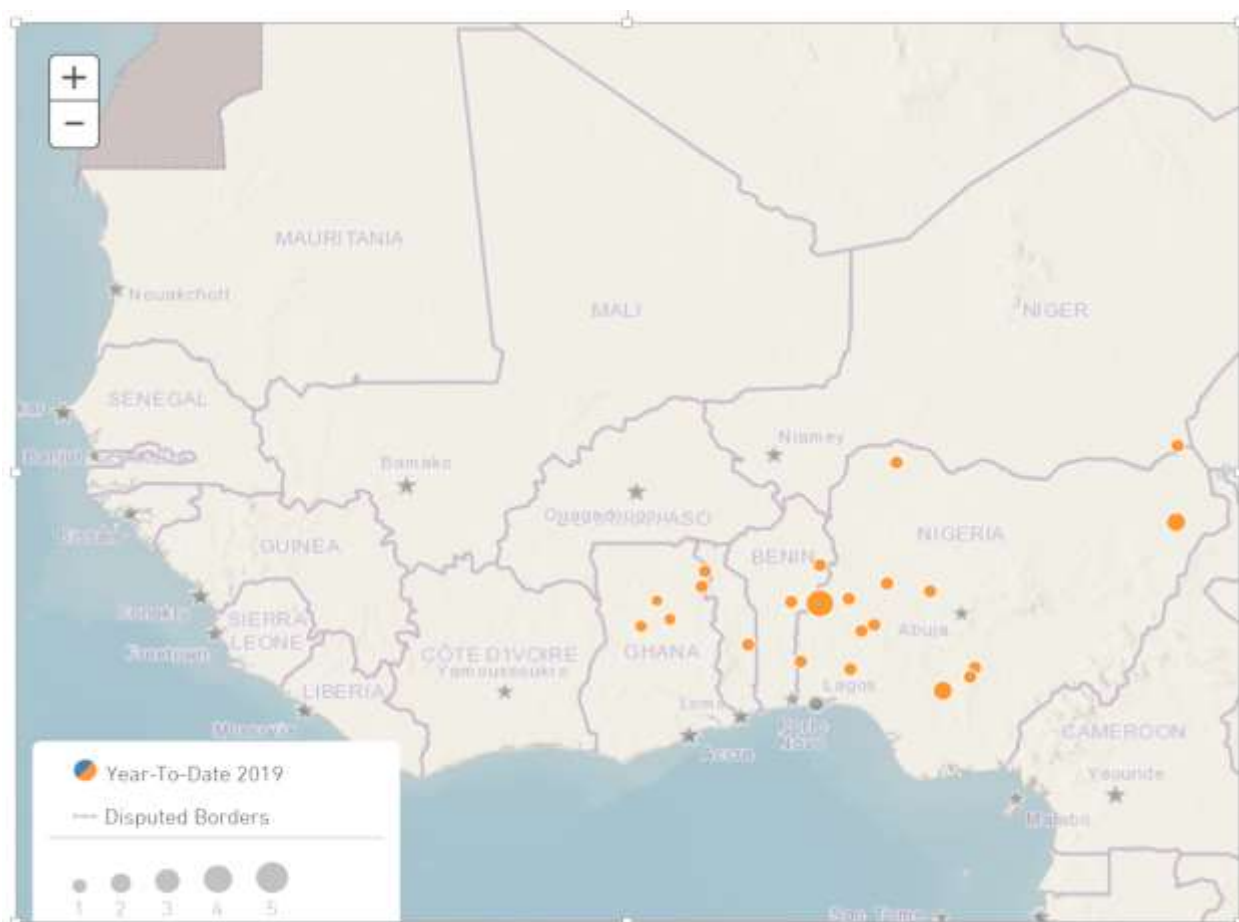


Fig 1: Localisation des cas humains confirmés de PVDVc dans l'espace CEDEAO en date du 10 Novembre 2019 (source OMS)/ Location of confirmed human cases of cVDPV cases in the ECOWAS region as at November 10, 2019 (source WHO).

Epidémie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo (RDC) : mises à jour

A la date du 17 Novembre 2019, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri en RDC a enregistré **3.296** cas (**3.178** confirmés et **118** probables) dont **2.194** décès (**2.076** confirmés et **118** probables) soit une létalité globale de **66.5 % (65,3 % chez les cas confirmés)**.

Depuis notre dernier rapport de situation (le 11 Novembre 2019), **09** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **02** décès signalés dans les zones touchées. Cette semaine la baisse du nombre de nouveaux cas confirmés s'accompagne de l'amélioration d'autres indicateurs : tous les nouveaux cas étaient des contacts connus d'un cas confirmé; la réduction du délai entre l'apparition des symptômes et l'admission dans les CTE; la baisse du nombre de décès communautaire.

Ebola Virus epidemic in the Democratic Republic of Congo (DRC): Update.

As of 17 November 2019, the Ebola outbreak in the provinces of North Kivu, South Kivu and Ituri in the DRC recorded **3,296** cases (**3,178** confirmed and **118** probable), including **2,194** deaths (**2,076** confirmed and **118** probable), representing an overall CFR of 66.5% (65.3% in confirmed cases).

Since our last situation report (November 11, 2019), **9** new cases of Ebola have been confirmed and **2** deaths reported. This week's decrease in the number of new confirmed cases is accompanied by improvements in other indicators: all new cases were known contacts of a confirmed case; the reduction in the time between symptom onset and admission to ETCs; and the decrease in the number of community deaths.

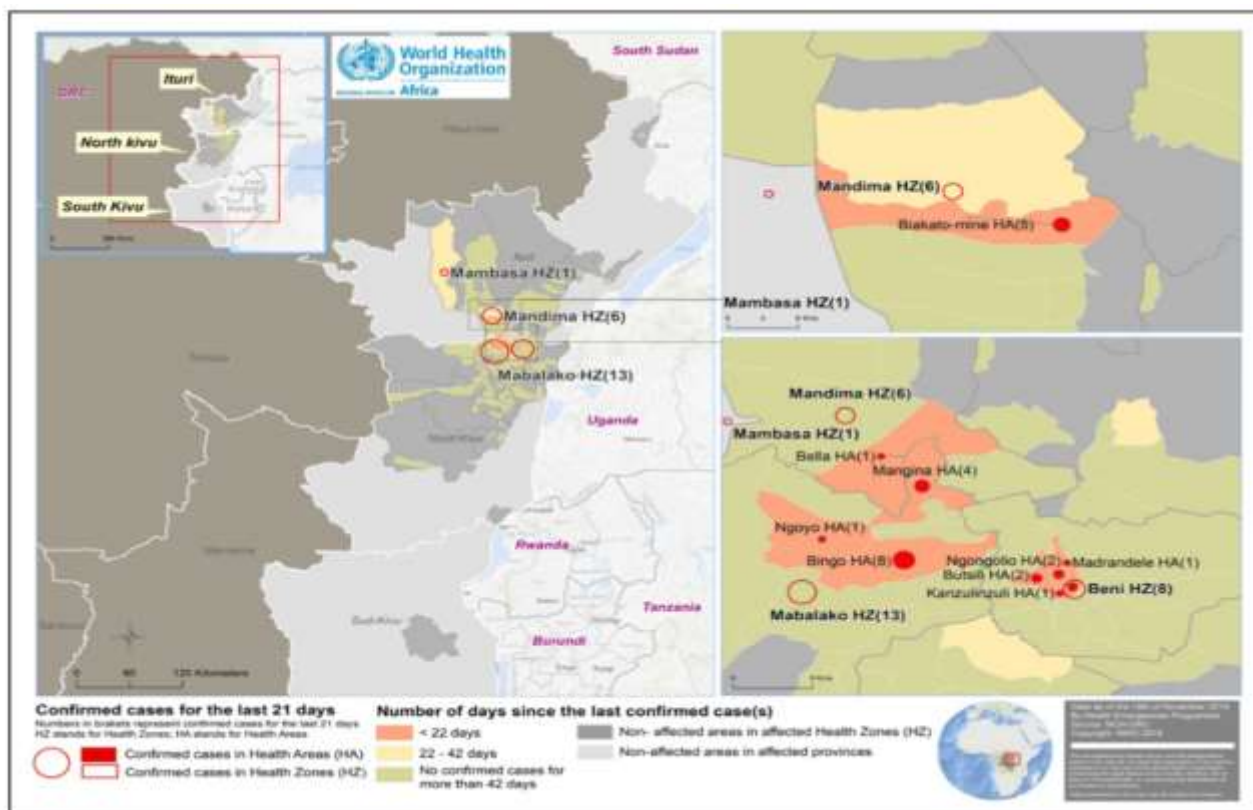


Fig 2: Répartition des cas confirmés et probables de maladie à virus Ebola en RDC au 16 novembre 2019 (source ECDC)/ Distribution of confirmed and probable cases of Ebola Virus Disease in DRC as of 16 November 2019 (source ECDC).

Toutefois, la vigilance doit être de mise et les interventions de riposte se poursuivre notamment dans certaines localités de la zone de santé de Mabalako où, en raison des problèmes de sécurité et des difficultés d'accès, la transmission locale se maintient.

Autres principaux faits saillants de la semaine :

- ✓ les anciens points chauds de Katwa et de Kalungunta n'ont pas enregistré de cas confirmés depuis respectivement 42 jours et 21 jours.
- ✓ pour la première fois, l'OMS a pré-qualifié un vaccin injectable pour la prévention de la maladie à virus Ebola. Il s'agit du vaccin Ervebo (*Ebola Zaire Vaccine [rVSVΔ-ZEBOV-GP live]*) fabriqué par Merck. Tous les pays à risque d'infection par Ebola peuvent acquérir ce vaccin.

L'OOAS travaille avec les 15 Etats membres à mettre à niveau leurs points d'entrée conformément au règlement sanitaire international et à la dernière Evaluation Externe Conjointe de 2017 ; à développer le réseautage ; à renforcer les compétences et les capacités des ressources humaines dans la préparation et la réponse aux épidémies et urgences sanitaires. L'OOAS fournit également des ressources dont chaque Etat Membre peut se prévaloir en cas de besoin.

Il est très important que dans notre région que nous continuons à prendre toutes les précautions possibles pour réduire le risque de propagation de l'épidémie de la RDC vers les Pays de la CEDEAO. L'OOAS continue de suivre de près l'évolution de la situation en RDC et dans toute la région de l'Afrique centrale et rappelle les recommandations suivantes :

- ✓ Poursuivre les efforts de préparation pour faire face à la maladie à virus Ebola,
- ✓ Mettre à niveau les points d'entrées (PoE),
- ✓ Renforcer la vigilance à tous les niveaux,
- ✓ Ne pas fermer les frontières ou imposer des restrictions aux déplacements et au commerce.

However, vigilance must be exercised and response interventions must continue, particularly in some localities in the Mabalako health zone, where local transmission is still taking place due to security problems and access difficulties,

Other key highlights of the week:

- ✓ the former Katwa and Kalungunta hotspots have not recorded confirmed cases for 42 days and 21 days respectively.
- ✓ For the first time, WHO has pre-qualified an injectable vaccine for the prevention of Ebola disease. This is the Ervebo vaccine (Ebola Zaire Vaccine[rVSVΔ-ZEBOV-GP live]) manufactured by Merck. All countries at risk of Ebola infection can acquire this vaccine.

WAHO is working with the 15 Member States to upgrade their entry points in accordance with the International Health Regulations and the latest Joint External Assessment of 2017; to develop networking; and to strengthen the skills and capacities of human resources in preparing for and responding to epidemics and health emergencies. WAHO also provides resources that each Member State can use if necessary.

It is very important that in our region we continue to take all possible precautions to reduce the risk of the spread of the epidemic from the DRC to ECOWAS countries. WAHO continues to closely monitor developments in the DRC and throughout the Central African region and recalls the following recommendations:

- ✓ Follow the consolidated checklist to improve preparedness for Ebola disease,
- ✓ Upgrade entry points,
- ✓ Enhance vigilance at all levels,
- ✓ Do not close borders or impose restrictions on movement and trade.