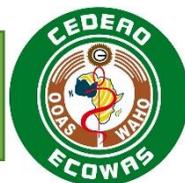


BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE
HEBDOMADAIRE



EPIDEMIOLOGICAL WEEKLY
BULLETIN

Semaine/ **Week 8** (14/02/2022 au 20/02/2022)

25 Février 2022 / **February 25th, 2022**

<u>Contenu</u>	<u>Contents</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Aperçu global de la situation épidémiologique - Pandémie de la covid-19 : mise à jour - Situation épidémiologique de la fièvre de Lassa - Flambée de Poliovirus sauvage type 1 au Malawi 	<ul style="list-style-type: none"> - Overview of epidemiological situation - Covid-19 pandemic: Update - Epidemiological situation of Lassa fever - Outbreak of wild poliovirus type 1 (WPV1) in Malawi

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
Pas de nouveaux événements No news events	Choléra / Cholera : Bénin, Nigeria,
	Covid-19 : Tous les Etats membres de la CEDEAO /All Ecowas members States
	Fièvre de Lassa / Lassa Fever : Nigeria, Sierra-Leone.
	Fièvre jaune/ Yellow fever : Cote d'Ivoire, Ghana.
	Grippe Aviaire / Avian influenza : Benin, Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Mali, Niger, Nigeria, Senegal, Togo.
	Méningite/ Meningitis : Guinea, Niger.
	Poliovirus circulant type 2 dérivé de souche vaccinale/ circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2) : Nigeria, Senegal.
	Rougeole / Measles: Guinea, Mali, Liberia, Togo.
Variolle du Singe / Monkeypox: Nigeria	

Aperçu des autres menaces sanitaires en Afrique hors espace CEDEAO Overview of other health threats in Africa outside of ECOWAS region	
Nouveaux événements / News Events	Evénements en cours / Ongoing Events
Flambée de Poliovirus sauvage type 1 / Outbreak of wild poliovirus type 1 (WPV1) Malawi	Anthrax / Anthrax : Zimbabwe, Uganda, RDC
	Fièvre de Chikungunya /Chikungunya Fever : Ethiopia
	Fièvre hémorragique de Crimée-Congo/ Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF) : Mauritania
	Fièvre de vallée de Rift/ Rift Valley fever : Uganda
	Hépatite E/ hepatitis E : Chad, Namibia
	Leishmaniose/ leishmaniasis : Chad, Kenya
	Peste / Plague : RDC

Pandémie de la covid-19 (mise à jour) :

Les cas de la Covid-19 continuent d'être notifiés dans l'espace CEDEAO. A la date du 20 février 2022, la situation épidémiologique faisait état d'un cumul de **829.630** cas confirmés dont **11. 280** décès (létalité de **1,4%**), **788.126** cas guéris (**95 %**). Le nombre de cas actifs est de **27.190** soit **3,3%** du cumul des cas confirmés avec des disparités au niveau des Etats membres. La répartition des cas par Etat membre depuis le début de la pandémie dans l'espace CEDEAO (27 février 2020) est présentée dans le tableau 1.

Covid-19 pandemic (update)

Covid-19 cases continue to be reported in the ECOWAS region. As at 20 February 2022, the epidemiological situation showed a total of **829,630** confirmed cases, including **11,280** deaths (CFR: **1.4%**) and **788,126** cured cases (**95%**). The number of active cases is **27,190** (**3.3%** of total cases), with disparities between Member States. The distribution of cases by Member State since the beginning of the pandemic in the ECOWAS region (27 February 2020) is presented in table 1.

Table 1 : Répartition des cas confirmés par Etat membre à la date du 20 février 2022/ **Distribution of confirmed cases by member State as of February 20th, 2022.**

WORLD: Cases : 424,272,806 Deaths: 5,886,794 CFR : 1,4 %		AFRICA: Cases : 11,125,877 (2.6 % of global) Deaths : 246,856 (4.2 % of global) CFR : 2,2 %					
ECOWAS in Africa: 7.5 % of cases; 4.6 % of deaths; 7.7 % of recovered; 4.4 % of active							
ECOWAS Countries	Confirmed cases	Deaths (CFR %)	Recovered (%)	Active (%)			
Nigeria	254,243	3,142	1.2	230,587	90.7	20,514	8.1
Ghana	158,220	1,433	0.9	156,429	98.9	358	0.2
Senegal	85,564	1,958	2.3	83,478	97.6	127	0.1
Côte d'Ivoire	81,367	791	1	79,263	97.4	1,313	1.6
Cabo Verde	55,860	400	0.7	55,393	99.2	67	0.1
Togo	36,738	271	0.7	36,397	99.1	70	0.2
Guinea	36,388	778	2.1	32,938	90.5	2,672	7.3
Mali	30,340	720	2.4	28,543	94.1	712	2.3
Benin	26,567	163	0.6	26,200	98.6	204	0.8
Burkina Faso	20,751	375	1.8	20,309	97.9	67	0.3
The Gambia	11,924	365	3.1	11,554	96.9	5	0.04
Niger	8,738	303	3.5	8,406	96.2	29	0.3
Guine-Bissau	7,907	166	2.1	6,935	87.7	800	10.1
Sierra Leone	7,663	125	1.6	4,804	62.7	72	0.9
Liberia	7,360	290	3.9	6,890	93.6	180	2.4
TOTAL ECOWAS	829,630	11,280	1.4 %	788,126	95 %	27,190	3.3 %

Globalement, tous les indicateurs (nombre de nouveaux cas, taux d'incidence, taux de létalité...) continuent de baisser significativement dans la région.

Globally, all indicators (number of new cases, incidence rate, case fatality rate) continue to decline significantly in the region.

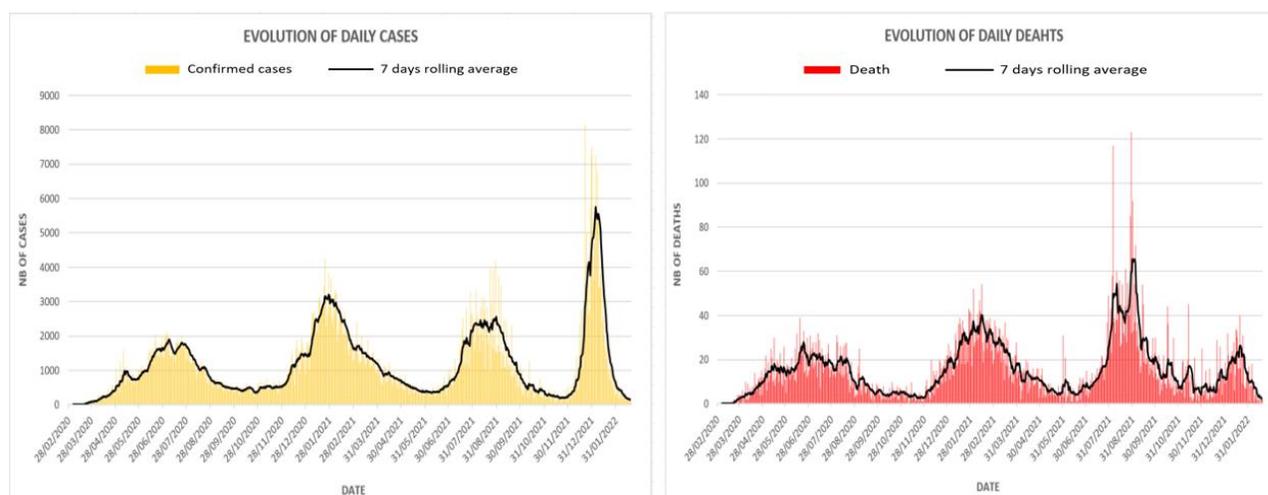


Fig 1: Evolution quotidienne des cas depuis le début de la pandémie dans la région de la CEDEAO / **Daily evolution of cases since the beginning of the pandemic in ECOWAS region**

Dans l'espace CEDEAO le nombre de nouveaux cas de COVID-19 est en baisse depuis les 5 dernières semaines. Il a diminué de 43% par rapport au nombre de cas rapportés la semaine précédente (voir table 3).

In ECOWAS, the number of new cases continues to decrease over the last 5 weeks. It has decreased by 43% compared to the number of cases reported the previous week (see table 3).

Table 2: Evolution du taux d'incidence lors des 5 dernières semaines / **Evolution of the incidence rate over the last 5 week.**

Countries	Population	New Confirmed Cases					Incidence Rate per 100,000 population				
		Wk 99	Wk 100	Wk 101	Wk 102	Wk 103	Wk 99	Wk 100	Wk 101	Wk 102	Wk 103
Guinée Bissau	2 037 905	324	322	182	94	71	15,90	15,80	8,93	4,61	3,48
Cap Vert	565 073	2449	457	134	71	16	433,40	80,87	23,71	12,56	2,83
Senegal	17 406 877	2386	957	408	191	187	13,71	5,50	2,34	1,10	1,07
Togo	8 570 332	751	276	98	80	80	8,76	3,22	1,14	0,93	0,93
Côte d'Ivoire	27 359 845	1319	673	414	139	242	4,82	2,46	1,51	0,51	0,88
Gambie	2 518 658	0	291	17	31	13	-	11,55	0,67	1,23	0,52
Guinée	13 667 967	614	254	178	81	54	4,49	1,86	1,30	0,59	0,40
Mali	21 126 990	1706	590	199	103	70	8,07	2,79	0,94	0,49	0,33
Burkina Faso	21 764 378	348	136	62	32	40	1,60	0,62	0,28	0,15	0,18
Sierra Leone	8 220 857	67	44	14	23	13	0,82	0,54	0,17	0,28	0,16
Nigeria	213 817 196	1685	1146	665	418	259	0,79	0,54	0,31	0,20	0,12
Benin	12 600 301	332	82	48	54	15	2,63	0,65	0,38	0,43	0,12
Niger	25 521 928	197	129	34	37	27	0,77	0,51	0,13	0,14	0,11
Liberia	5 236 337	87	35	29	86	2	1,66	0,67	0,55	1,64	0,04
Ghana	32 047 994	2182	648	831	469	0	6,81	2,02	2,59	1,46	-
ECOWAS	412 462 638	14 447	6 040	3 313	1 909	1 089	3,50	1,46	0,80	0,46	0,26

Table 3: Evolution du nombre de nouveaux cas par semaine / Evolution of the weekly new confirmed cases.

Countries	Population	New Confirmed Cases					Evolution of new confirmed cases in the last 5 weeks (%)				
		2021	Wk 99	Wk 100	Wk 101	Wk 102	Wk 103	Wk 99	Wk 100	Wk 101	Wk 102
Côte d'Ivoire	27 359 845	1319	673	414	139	242	-52,6%	-49,0%	-38,5%	-66,4%	74,1%
Burkina Faso	21 764 378	348	136	62	32	40	-54,6%	-60,9%	-54,4%	-48,4%	25,0%
Togo	8 570 332	751	276	98	80	80	-68,6%	-63,2%	-64,5%	-18,4%	0,0%
Senegal	17 406 877	2386	957	408	191	187	-41,7%	-59,9%	-57,4%	-53,2%	-2,1%
Guine-Bissau	2 037 905	324	322	182	94	71	13,3%	-0,6%	-43,5%	-48,4%	-24,5%
Niger	25 521 928	197	129	34	37	27	-61,9%	-34,5%	-73,6%	8,8%	-27,0%
Mali	21 126 990	1706	590	199	103	70	-57,9%	-65,4%	-66,3%	-48,2%	-32,0%
Guinea	13 667 967	614	254	178	81	54	-42,2%	-58,6%	-29,9%	-54,5%	-33,3%
Nigeria	213 817 196	1685	1146	665	418	259	-55,8%	-32,0%	-42,0%	-37,1%	-38,0%
Sierra Leone	8 220 857	67	44	14	23	13	-54,7%	-34,3%	-68,2%	64,3%	-43,5%
The Gambia	2 518 658	0	291	17	31	13	-100,0%	100,0%	-94,2%	82,4%	-58,1%
Benin	12 600 301	332	82	48	54	15	-35,4%	-75,3%	-41,5%	12,5%	-72,2%
Cabo Verde	565 073	2449	457	134	71	16	-54,2%	-81,3%	-70,7%	-47,0%	-77,5%
Liberia	5 236 337	87	35	29	86	2	-8,4%	-59,8%	-17,1%	196,6%	-97,7%
Ghana	32 047 994	2182	648	831	469	0	-32,2%	-70,3%	28,2%	-43,6%	°
ECOWAS	412 462 638	14 447	6 040	3 313	1 909	1 089	-51,6%	-58,2%	-45,1%	-42,4%	-43,0%

A la date du 16 février 2022, sur une population totale d'environ **412.462.638**, près de **25.845.854** (**6,3%**) personnes de la région avaient été complètement vaccinées contre la Covid-19 (fig. 2).

As of 16 February, about **25,845,854** (out of **412,462,638**) people in ECOWAS region, i.e. **6.3%**, had been fully vaccinated against Covid-19 (fig 2).

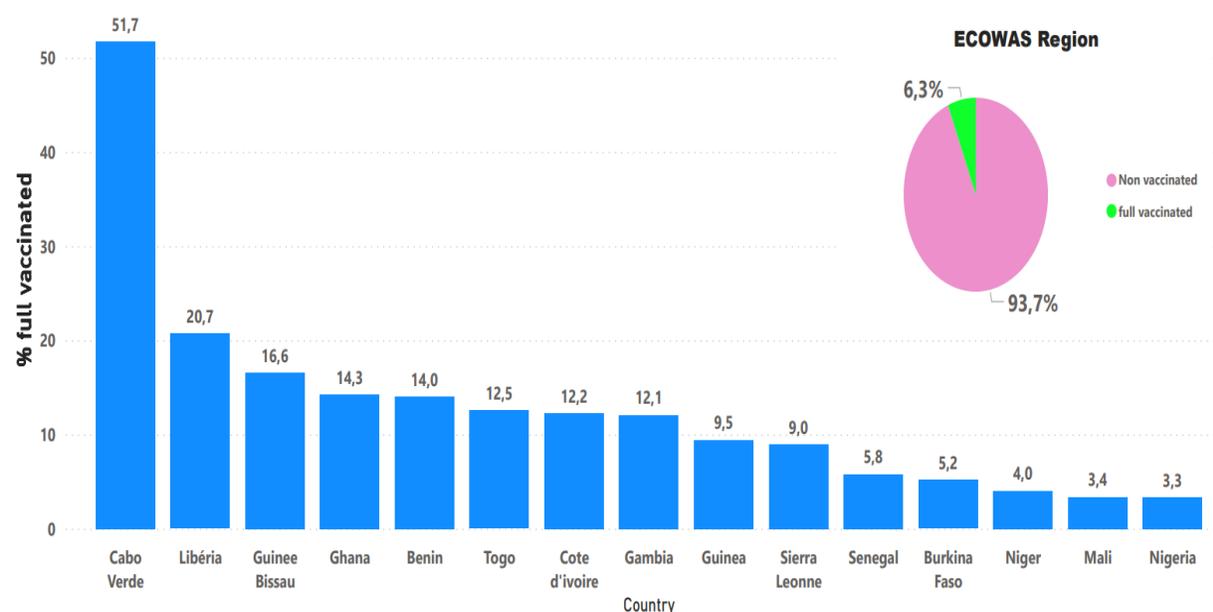


Fig 2 : Couverture vaccinale complète covid-19 dans l'espace CEDEAO (16 février 2022) / Covid-19 vaccination coverage in ECOWAS region (february 16, 2022).

Situation épidémiologique de la fièvre de Lassa

En 2022, le Nigeria est pour l'instant le seul Etat membre de la CEDEAO à notifier de nouveaux cas confirmés de Fièvre de Lassa, même si la Sierra-Léone reste toujours en épidémie.

Au cours de la semaine 6 de l'année 2022, le Nigeria a rapporté **77** nouveaux cas et **13** décès, létalité de **14,3%** (voir évolution dans la Fig. 3).

Depuis le début de l'année 2022, un cumul de **358** cas confirmés dont **59** décès (létalité de **16,5%**) a déjà été notifié dans l'espace CEDEAO (tous au Nigeria). A la même période en 2021, le nombre de cas était moins élevé (**83** confirmés et **19** décès).

Epidemiological situation of Lassa fever

In 2022, Nigeria is so far the only ECOWAS Member State to report new confirmed cases of Lassa fever, although Sierra Leone still remains in epidemic.

In week 6 of 2022, Nigeria reported **77** new cases and **13** deaths, CFR of **14.3%** (see trends in Fig. 3).

Since the beginning of 2022, a cumulative total of **358** confirmed cases with **59** deaths (case-fatality of **16.5%**) have already been reported in the ECOWAS region (all in Nigeria). At the same period in 2021, the number of cases was lower (**83** confirmed and **19** deaths).

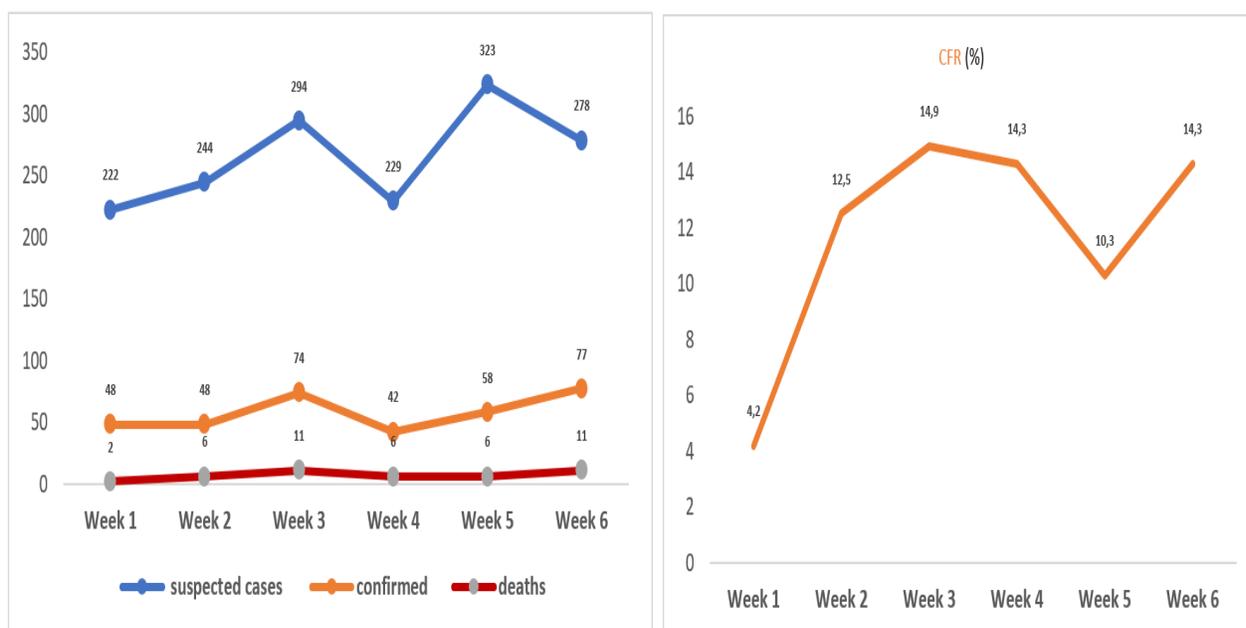


Fig 3 : Evolution de la situation épidémiologique de la fièvre de LASSA au Nigeria, semaine 6, 2022/ Evolution of the epidemiological situation of LASSA fever in Nigeria, week 6, 2022

Flambée de Poliovirus sauvage type 1 au Malawi

Le 17 février 2022, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a signalé que les autorités sanitaires du Malawi avaient déclaré une flambée de poliovirus sauvage de type 1 (WPV1) après la détection d'un cas chez un enfant de trois ans à Lilongwe.

Outbreak of wild poliovirus type 1 in Malawi

On 17 February 2022, WHO's Regional Office for Africa reported that the health authorities in Malawi had declared an outbreak of wild poliovirus type 1 (WPV1) after one case was detected in a three-year-old child in Lilongwe.

Il s'agit du premier cas de poliovirus sauvage en Afrique depuis plus de cinq ans. Le dernier cas de poliovirus sauvage en Afrique a été identifié en 2016 dans la région de la CEDEAO, au nord du Nigeria. L'Afrique a été déclarée exempte de poliovirus sauvage indigène en août 2020 après avoir éliminé toutes les formes de poliovirus sauvage de la région.

La polio reste endémique en Afghanistan et au Pakistan. L'analyse de laboratoire montre que le virus est génétiquement lié au WPV1 détecté dans la province pakistanaise de Sindh en octobre 2019 et le cas a été classé comme un cas importé. Ainsi, cette détection n'affecte pas le statut de certification sans poliovirus sauvage de la région africaine.

Cependant, tant que la polio n'est pas éradiquée dans le monde, le risque de réintroduction et de propagation du virus sauvage dans la CEDEAO demeure en raison des vulnérabilités telles qu'un système de santé faible avec une faible couverture vaccinale, l'insécurité et les conflits dans certaines régions créant des poches de populations non vaccinées dans des communautés difficiles à atteindre.

L'OOAS rappelle que la poliomyélite est une maladie infectieuse, aiguë, transmissible qui touche principalement les enfants de moins de 5 ans. Elle est due à un virus (poliovirus) qui envahit le système nerveux et pouvant entraîner une paralysie complète. Comme il s'agit d'une infection entérique, le virus se multiplie dans l'intestin et sa transmission d'une personne à l'autre est principalement directe, le plus souvent féco-orale ou oro-orale. Elle peut être indirecte, par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés, dans lesquels le virus peut survivre, de quelques jours à plusieurs semaines.

L'éradication de la poliomyélite reste une priorité sanitaire mondiale et surtout régionale, en ce sens que plusieurs pays de l'espace CEDEAO sont confrontés à des épidémies causées par le poliovirus circulant dérivé d'un vaccin. En effet, si **1** cas de poliovirus circulant dérivé de la vaccination est confirmé en 2022 au Nigeria, **475** cas ont été notifiés en 2021 dans 10 Etats membres de la CEDEAO (Benin 2, Burkina-Faso 2, The Gambia 9, Guinea 6, Guinée-Bissau 3, Liberia 3, Niger 15, Nigeria 413, Sénégal 17 et Sierra-Leone 5).

This is the first case of wild poliovirus in Africa in more than five years. The last case of wild poliovirus in Africa was identified in 2016 in the ECOWAS region, northern Nigeria. Africa was declared free of indigenous wild polio in August 2020 after eliminating all forms of wild polio from the region.

Polio remains endemic in Afghanistan and Pakistan. Analysis shows that the virus is genetically linked to WPV1 detected in Pakistan's Sindh province in October 2019 and the case was classified as an imported case. So, this detection does not affect the African region's wild poliovirus-free certification status.

However, until polio is eradicated worldwide, the risk of reintroduction and spread of the wild virus in ECOWAS remains due to vulnerabilities such as a weak health system with low vaccination coverage, insecurity and conflict in some areas creating pockets of unvaccinated populations in hard to reach communities.

WAHO recalls that poliomyelitis is an infectious, acute, transmitted disease, primarily affects children under 5 years old. It is caused by a virus (poliovirus) that invades the nervous system and can lead to complete paralysis. As it is an enteric infection, the virus multiplies in the intestine and its transmission from one person to another is mainly direct, usually faecal-oral, hands intermediary, possibly oral-oral. It can be indirect, by consuming contaminated water or food, in which the virus can survive, from a few days to several weeks.

Eradication of Poliomyelitis remains a top global and regional health priority, as several countries in Ecowas region are facing epidemics caused by circulating vaccine-derived poliovirus (cVDVP). Indeed, if **1** case of circulating vaccine-derived poliovirus is confirmed in 2022 in Nigeria, **475** cases have been reported in 2021 in **10** ECOWAS member States (Benin 2, Burkina-Faso 2, The Gambia 9, Guinea 6, Guinea-Bissau 3, Liberia 3, Niger 15, Nigeria 413, Senegal 17 and Sierra Leone 5).

L'OOAS continue de fournir aux Etats membres de la CEDEAO un appui pour l'organisation des Journées Nationales de Vaccination, le renforcement de l'introduction du vaccin polio inactivé et l'accès à des services de vaccination de routine de qualité.

L'OOAS, avec ses partenaires, renforce également le financement des systèmes de santé.

L'OOAS exhorte les autorités sanitaires de la CEDEAO à :

- ✓ maintenir une haute surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) pour détecter rapidement toute importation du virus et faciliter une action rapide ;
- ✓ maintenir une couverture vaccinale élevée dans la population générale par une vaccination systématique afin de minimiser les conséquences d'une éventuelle introduction du virus ;
- ✓ améliorer l'accès aux services de vaccination pour les enfants les plus vulnérables ;
- ✓ augmenter le taux de vaccination dans les poches de populations sous-immunisées ;
- ✓ Améliorer la mise en œuvre de la surveillance environnementale ;
- ✓ Identifier les événements susceptibles d'augmenter le risque de réintroduction du poliovirus.

L'OOAS conseille à tous les parents et membres de la communauté de protéger leurs enfants en les faisant vacciner systématiquement contre cette maladie invalidante et de respecter l'hygiène personnelle et environnementale.

L'OOAS, par le biais de son agence, le Centre Régional de Surveillance et de Contrôle des Maladies (CRSCM), continuera à surveiller et à fournir des mises à jour régulières sur cette situation.

WAHO continues to provide the ECOWAS member States with support for the organization of National Immunization Days, strengthening the introduction of inactivated polio vaccine and access to quality routine immunization services.

WAHO, together with its partners, is also strengthening health system financing.

WAHO urges ECOWAS health authorities to:

- ✓ maintain high surveillance of acute flaccid paralysis (AFP) to promptly detect any virus importation and facilitate rapid action ;
- ✓ maintain high vaccine coverage in the general population through routine vaccination to minimize the consequences of a possible introduction of the virus ;
- ✓ improve access to immunization services for the most vulnerable children ;
- ✓ increase the vaccination uptake in pockets of under-immunised populations.
- ✓ improve the implementation of environmental surveillance ;
- ✓ Identify events that may increase the risk of reintroducing poliovirus.

WAHO advises all parents and community members to protect their children, bringing them forward for routine immunization against this crippling disease and to observe personal and environmental hygiene.

WAHO through its agency the Regional Centre for Surveillance and Disease Control (RCSDC) will continue to monitor and provide regular updates on this situation.

Points de contact:

1. Dr Babacar FALL, health communication specialist, Regional Centre for Surveillance and Disease Control (RCSDC), Abuja; Email: bfall@rcdc.wahooas.org ;
2. Dr Appolinaire KIMA, international health specialist, Email: appokima@gmail.com.