

BULLETIN D'INFORMATIONS
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 47 (18 au 24/11/19)

02 Décembre 2019 / December 02, 2019

<u>Contenu</u>	<u>Contents</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Aperçu Global de la situation épidémiologique - Synthèse des flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO en 2019. - Situation épidémiologique de la Fièvre de Lassa - Situation épidémiologique de la poliomyélite. - Situation épidémiologique de la méningite. - Epidémie à Virus Ebola en RDC : mise à jour. 	<ul style="list-style-type: none"> - Overview of epidemiological situation. - Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2019. - Epidemiological situation of Lassa Fever. - Epidemiological situation of poliomyelitis. - Epidemiological situation of Yellow Fever. - 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
1- Fièvre de Lassa en Sierra-Leone / Lassa Fever in Sierra-Leone	Choléra / Cholera : Nigeria, Bénin.
	Fièvre de la Dengue / Dengue Fever : Côte d'Ivoire, Sierra-Leone
2- Poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc2) au Bénin, au Ghana et au Togo / Circulating poliovirus type 2 derived from a vaccine strain (cVDPV2) in Benin, in Ghana and in Togo.	Fièvre Jaune / Yellow Fever: Nigeria.
	Fièvre de Lassa / Lassa Fever : Nigeria, Liberia, Sierra-Léone.
	Poliomyélite / Poliomyelitis : Bénin, Togo, Ghana, Nigeria, Niger, Côte-d'Ivoire
	Rougeole / Measles : Guinée, Libéria, Mali, Niger et Nigéria.
	Variolle 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
Pas de nouveaux événements No news events	Hépatite Virale E/ Hepatitis E : Namibia, République Centre- Africaine.
	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 : RDC
	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 Anthrax	Guinée	1
Choléra Cholera	Bénin	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	2
Méningite Meningitis	Togo	1
	Ghana	1
	Nigéria	1
Poliomyélite Poliomyelitis	Togo	1
	Bénin	1
	Côte d'Ivoire	1
	Ghana	1
Rougeole Measles	Togo	1
	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.

Situation épidémiologique de la fièvre de Lassa

Les autorités sanitaires de la Sierra-Leone ont notifié le 24 Novembre 2019 une nouvelle flambée de fièvre Lassa dans le Pays (district de Tonkolili). Le rapport, des investigations menées le 21 Novembre 2019, a montré que le premier cas remonterait au 30 Octobre 2019 et venait de la communauté de Mayorroh de la chefferie de Kafe Simira, dans le district de Tonkolili. A la semaine 47, les données épidémiologiques étaient de **3** cas confirmés au laboratoire (dont 1 décès) et **2** cas probables. Ces derniers sont décédés en post-opératoire le 04 Novembre et constitueraient le point de départ de cette nouvelle flambée. Les 3 cas confirmés sont tous membres de la même équipe médicale qui a opéré les 2 cas probables à l'hôpital de Masanga, district de Tonkolili. Il s'agit de deux néerlandais (un médecin décédé le 23 Novembre et d'une infirmière en cours de traitement aux Pays-Bas) et d'une Sierra-Léonaise (infirmière anesthésiste en cours de traitement dans l'unité de prise en charge des cas de fièvre de lassa de l'hôpital de Kenema).

Epidemiological situation of Lassa Fever

The health authorities of Sierra Leone notified on 24 November 2019 a new outbreak of Lassa fever in the country (Tonkolili district). The report, based on investigations conducted on 21 November 2019, showed that the first case would date back to 30 October 2019 and came from the Mayorroh community of the Kafe Simira chiefdom in Tonkolili district. At week 47, epidemiological data were **3** laboratory-confirmed cases (including 1 death) and **2** probable cases. The latter died post-operatively on November 04 and would be the starting point for this new outbreak. The 3 confirmed cases are all members of the same medical team that operated the 2 probable cases at Masanga Hospital, Tonkolili District. These are two Dutch nationals (a doctor who died on 23 November and a nurse undergoing treatment in the Netherlands) and a Sierra Leonean woman (an anesthetists nurse undergoing treatment in the lassa fever management unit of Kenema Hospital).



Fig 1: Répartition géographique des cas de fièvre de Lassa en Sierra Leone, 4 - 25 novembre 2019 / Geographical distribution of Lassa fever cases in Sierra Leone, 4 - 25 November 2.

Les autorités sanitaires de la Sierra-Leone et les partenaires répondent à cette deuxième flambée de fièvre de Lassa (la première étant enregistrée à la 10^{ème} semaine de l'année avec 2 cas confirmés, tous les 2 décédés dans le district de Kenema connu comme endémique). L'équipe nationale d'intervention rapide a été déployée pour approfondir les investigations. Tous les piliers de la riposte sont activés. Actuellement, **44** contacts sont suivis en Sierra-Leone et vu son extension hors du pays 171 autres contacts sont également suivis aux Pays-Bas (138), United Kingdom (20), Danemark (5), Allemagne (5) USA (2) et Norvège (1).

Les autorités sanitaires de la Sierra-Leone coordonnent aussi avec l'OOAS sur les défis de la riposte. L'OOAS a mis en alerte l'équipe régionale d'intervention rapide et continue de suivre de près l'évolution de la situation.

La fièvre de lassa est endémique dans l'espace CEDEAO et des cas continuent à être enregistrés au Nigéria (pays le plus affecté par la maladie). En effet, **10 nouveaux cas confirmés** ont été signalés dans les Etats Ondo(5), Edo(2), Ebonyi(1), Bauchi(1) and Abia(1) à la 45^{ème} semaine. **Deux (2)** nouveaux décès ont été également signalés parmi les cas confirmés dans la même semaine. Entre le 01 janvier et le 10 Novembre 2019, **764** cas confirmés dont **160** décès ont été recensés dans 23 Etats (sur un total de 36 Etats plus la capitale Fédérale Abuja). Les Etats d'Edo et de Ondo restent les plus touchés avec respectivement 38% et 31% des cas confirmés.

Depuis le début de l'année 2019, le nombre de cas de fièvre de Lassa dans l'espace CEDEAO, s'élève à **816** cas confirmés (764 au Nigéria, 35 au Libéria, 10 au Bénin, 05 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée) et à 177 décès parmi les cas confirmés (160 au Nigéria, 11 au Libéria, 01 au Bénin, 03 en SierraLeone, 01 au Togo et 01 en Guinée), soit une létalité de **22** %.

Sierra Leone health authorities and partners are responding to this second outbreak of Lassa fever (the first being recorded in the 10th week of the year with 2 confirmed cases, both of which died in the Kenema district known as endemic). The national rapid response team has been deployed to further investigate. All pillars of the response are activated. Currently, **44** contacts are being followed in Sierra Leone and, as a result of its expansion outside the country, 171 further contacts are also being followed in the Netherlands (138), United Kingdom (20), Denmark (5), Germany (5), USA (2) and Norway (1).

Sierra Leone health authorities are also coordinating with WAHO on response challenges. WAHO has alerted the regional rapid response team and continues to closely monitor developments.

Lassa fever is endemic in the ECOWAS region and cases continue to be reported in Nigeria (the country most affected by the disease). Indeed, **10 new confirmed cases** were reported in Ondo(5), Edo(2), Ebonyi(1), Bauchi(1) and Abia(1) at week 45. **Two (2)** new deaths were also reported among confirmed cases in the same week. Between January 1 and November 10, 2019, **764** confirmed cases including **160** deaths were reported in 23 states (out of a total of 36 states plus the federal capital Abuja). The states of Edo and Ondo remain the most affected with 38% and 31% of confirmed cases respectively.

Since the beginning of 2019, the number of Lassa fever cases in the ECOWAS region has risen to **816** confirmed cases (764 in Nigeria, 35 in Liberia, 10 in Benin, 05 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea) and **177** deaths among confirmed cases (160 in Nigeria, 11 in Liberia, 01 in Benin, 03 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea), CFR= 22%.

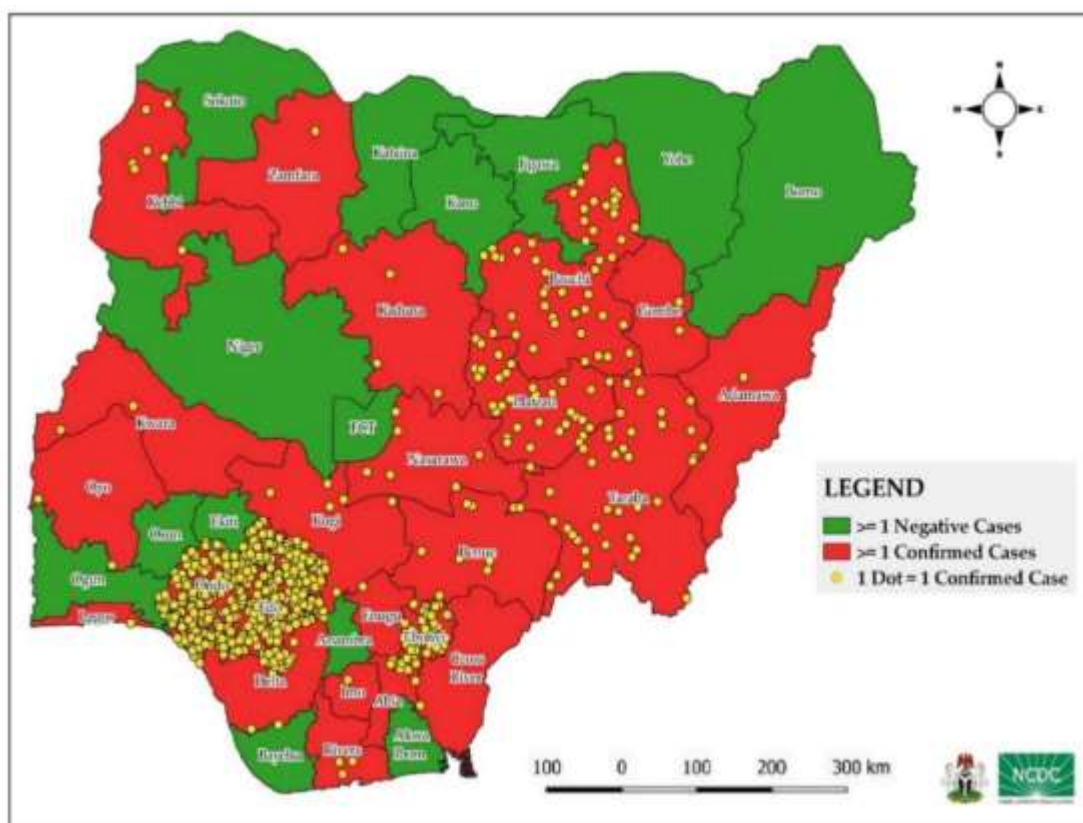


Fig 2: Répartition aléatoire des cas confirmés de fièvre de Lassa au Nigeria au 10 novembre, 2019 / Randomised distribution of confirmed Lassa fever cases in Nigeria as at 10th November, 2019.

Situation épidémiologique de la poliomyélite

Entre le 20 et 27 Novembre 2019, **10 nouveaux cas** de poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc 2) ont été enregistrés dans **3 pays de l'espace CEDEAO (Bénin, Ghana et Togo)**.

- ✓ **Le Bénin** a notifié quatre (4) nouveaux cas de PVDVc2 répartis comme suit : 01 cas dans le Natitingou (province d'Atacora), 01 cas dans le Parakou (province du Borgou), 01 cas à Bante (province des Collines) et 01 cas dans le Djougou (province de Donga). Pour ces nouveaux cas, la paralysie s'est déclarée entre le 21 septembre et le 15 octobre 2019. Depuis le début de l'année, le Bénin a notifié 6 cas humains de PVDVc 2.
- ✓ **Le Ghana** a encore notifié quatre (4) nouveaux cas de PVDVc 2 répartis comme ci-dessus :

Epidemiological situation of Poliomyelitis

Between 20 and 27 November 2019, **10 new cases** of circulating type 2 poliovirus derived from a vaccine strain (cVDPV 2) were recorded in **3 ECOWAS countries (Benin, Ghana and Togo)**.

- ✓ **Benin** reported **four (4) new cases** of cVDPV2 distributed as follows: 01 cases in Natitingou (Atacora province), 01 cases in Parakou (Borgou province), 01 cases in Bante (Collines province) and 01 cases in Djougou (Donga province). In these new cases, paralysis occurred between September 21 and October 15, 2019. Since the beginning of the year, Benin has reported 6 human cases of cVDPV 2.
- ✓ Ghana has reported **four (4) new cases** of cVDPV 2 distributed as above:

01 cas dans le Savelugu (province du Nord), 01 cas dans le Sunyani Municipal (province du Bono), 01 cas à Nkwanta South Municipal (province d'Oti) et 01 cas dans le Gonja Central (province de Savannah). Pour ces nouveaux cas, la paralysie s'est déclarée respectivement le 08 et le 23 octobre 2019. Dans la même période, deux échantillons de surveillance environnementale ont été confirmés positifs au PVDVc2 dans la zone d'Ayawaso East Municipal (province Greater Accra). Depuis le début de l'année, le Ghana a notifié 09 cas humains de PVDVc 2 et sept (7) échantillons de surveillance environnementale positifs au PVDVc 2.

- ✓ **Le Togo** a notifié deux (2) nouveaux cas de PVDVc 2 dans la zone d'Oti (province des Savanes). Pour ces nouveaux cas, la paralysie s'est déclarée entre le 06 et le 16 octobre 2019. Depuis le début de l'année, le Togo a notifié 3 cas humains de PVDVc 2.

Tous les virus isolés sont liés au foyer de PVDVc de 2018 dans l'Etat de Jigawa (Nigeria).

01 cases in Savelugu (Northern Province), 01 cases in Sunyani Municipal (Bono Province), 01 cases in Nkwanta South Municipal (Oti Province) and 01 cases in Gonja Central (Savannah Province). For these new cases, paralysis occurred on October 08 and 23, 2019 respectively. During the same period, two environmental monitoring samples were confirmed positive for cVDPV2 in the Ayawaso East Municipal area (Greater Accra province). Since the beginning of the year, Ghana has reported 09 human cases of cVDPV 2 and seven (7) environmental monitoring samples positive for cVDPV 2.

- ✓ **Togo** has reported **two (2) new cases** of cVDPV2 in the Oti area (Savannah province). For these new cases, paralysis occurred between October 06 and 16, 2019. Since the beginning of the year, Togo has reported 3 human cases of cVDPV 2.

All isolated viruses are linked to the 2018 outbreak of cVDPVs in Jigawa State, Nigeria.

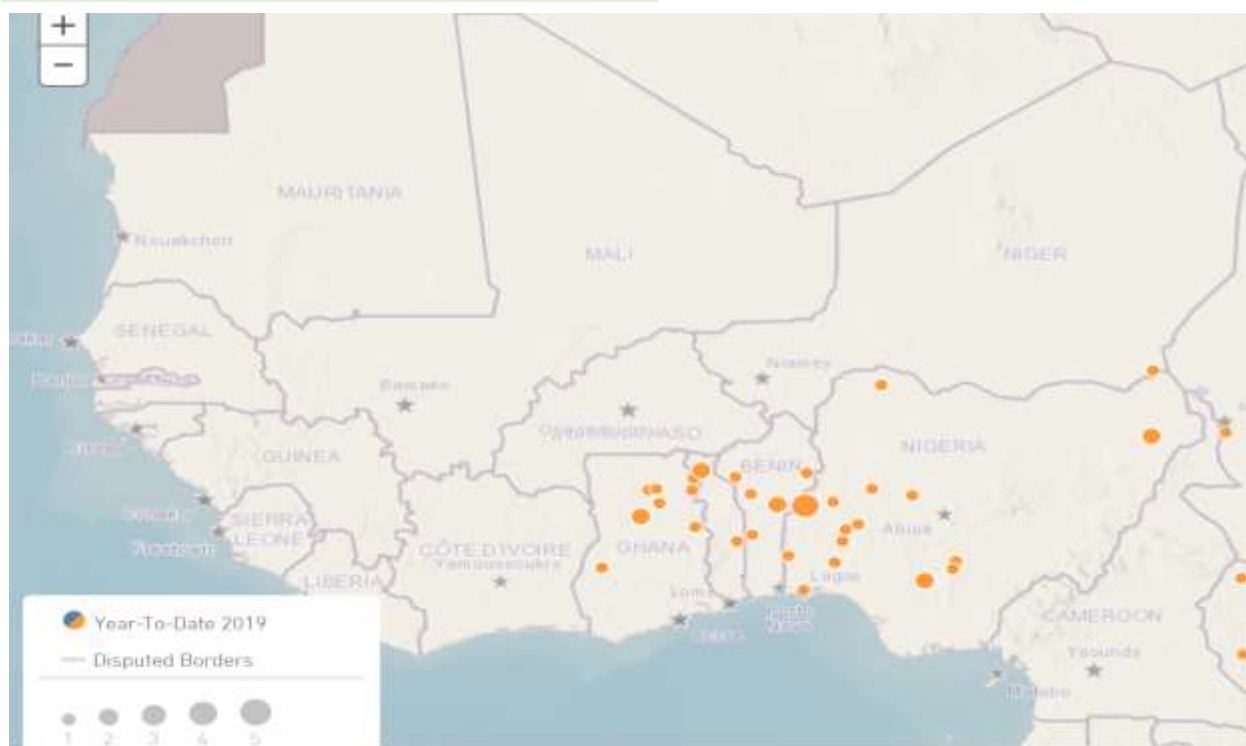


Fig 3: Localisation des cas humains confirmés de PVDVc dans l'espace CEDEAO en date du 27 Novembre 2019 / Location of confirmed human cases of cVDPV cases in the ECOWAS region as at November 27, 2019.

La progression des cas de PVDVc 2 dans la région Ouest Africaine nécessite une attention particulière de la part des autorités sanitaires à tous les niveaux. Il est impératif d'entreprendre des mesures de prévention et de riposte dans tous les Etats Membres de la CEDEAO. Depuis le début de l'année 2019, **37** cas de PVDVc 2 ont été confirmés dans l'espace CEDEAO (18 cas au Nigéria, 09 au Ghana, 06 cas au Bénin, 01 cas au Niger et 03 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).

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.

The progression of cVDPV 2 cases in the West African region requires particular attention from health authorities at all levels. It is imperative to undertake prevention and response measures in all ECOWAS Member States. Since the beginning of 2019, **37** cases of cVDPV2 have been confirmed in the ECOWAS region (18 cases in Nigeria, 09 in Ghana, 06 in Benin, 01 in Niger and 03 in Togo). In 2018, there were **44** cases of cVDPV 2 reported in the ECOWAS region (34 cases in Nigeria and 10 in Niger).

WAHO reiterates the following recommendations to Member States:

- ✓ strengthen epidemiological surveillance of acute flaccid paralysis (AFP) and environmental epidemiology 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.

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

A la date du 30 Novembre 2019, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri en RDC a enregistré **3.313** cas (**3.195** confirmés et **118** probables) dont **2.202** décès (**2.084** confirmés et **118** probables) soit une létalité globale de **66.5 % (65,2 % chez les cas confirmés)**.

Depuis notre dernier rapport de situation (le 25 Novembre 2019), **15** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **05** décès signalés dans les zones touchées.

Cette semaine a été marqué par des troubles sécuritaires qui n'ont pas épargné les installations et les équipes de réponse de l'épidémie.

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

As of 30 November 2019, the Ebola outbreak in the provinces of North Kivu, South Kivu and Ituri in the DRC recorded **3,313** cases (**3,195** confirmed and **118** probable), including **2,202** deaths (**2,084** confirmed and **118** probable), representing an overall CFR of **66.5 % (65.2% in confirmed cases)**.

Since our last situation report (November 25, 2019), **15** new cases of Ebola have been confirmed and **05** deaths reported.

This week has been marked by security unrest that has not spared the epidemic's response facilities and teams.

En effet, dans la nuit du 27 novembre 2019, 3 agents du camp d'intervention Ebola des mines de Biakato ont été tués dans une attaque ciblée. Ces incidents empêchent une mise en œuvre correcte des piliers de la riposte et permettent l'apparition de nouvelles chaînes de transmissions.

Si ces violences persistent, les progrès enregistrés ces dernières semaines peuvent rapidement être annihilés et la situation se dégrader à nouveau.

L'OOAS témoigne de toute sa compassion et de sa solidarité l'endroit des victimes. Il apporte également son soutien à tous les intervenants qui luttent contre cette épidémie.

L'OOAS continue de suivre de près l'évolution de la situation 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.

Indeed, during the night of 27 November 2019, 3 officers from the Ebola intervention camp at the Biakato mines were killed in a targeted attack. These incidents prevent the proper implementation of the pillars of the response and allow the emergence of new transmission chains.

If the violence persists, the progress made in recent weeks can be quickly reversed and the situation deteriorated further.

WAHO expresses its compassion and solidarity with the victims. It also supports all stakeholders in the fight against this epidemic.

WAHO continues to closely monitor the situation 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.