

BULLETIN D'INFORMATIONS
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 06 (03 au 09/02/2020)

18 Février 2020 / February 18, 2020

<u>Contenu</u>	<u>Contents</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Aperçu Global de la situation épidémiologique. - Synthèse des flambées épidémiques en 2020. - Situation épidémiologique de la poliomyélite. - Situation épidémiologique de la méningite. - Epidémie à Virus Ebola en RDC : mise à jour. - Epidémie du Covid-19 : mise à jour. 	<ul style="list-style-type: none"> - Overview of epidemiological situation. - Summary of Outbreaks Diseases in 2020. - Epidemiological Situation of poliomyelitis. - Epidemiological Situation of meningitis. - Ebola Virus epidemic in the DRC: Update. - Covid-19 outbreak: 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 / Circulating poliovirus type 2 derived from a vaccine strain (cVDPV2) in : Nigéria</p>	Choléra / Cholera : Nigeria.
	Fièvre de la Dengue / Dengue Fever : Mali.
	Fièvre Jaune / Yellow Fever: Nigeria, Mali
	Fièvre Hémorragic de Crimée-Congo / Crimean-Congo Hemorrhagic fever : Mali
	Fièvre de Lassa / Lassa Fever : Nigeria, Liberia Sierra-Leone
	Méningite /Meningitis : Bénin, Ghana
	Poliomyélite / Poliomyelitis : Bénin, Côte-d'Ivoire, Togo, Ghana, Nigeria.
	Rougeole / Measles : Côte d'Ivoire, Guinée, Ghana, 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, RC, Sud Soudan.
	fièvre de chikungunya / chikungunya Fever : Ethiopia, RDC, Kenya
	Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo / Crimean-Congo Fever haemorrhagic (CCHF) : Namibia.
	Fièvre de la vallée du Rift / Rift Valley Fever : Ouganda
	Leishmaniose / Leishmaniasis: Kenya
	Maladie du Virus Ebola / Ebola Virus Disease : RDC
Peste / Plague : RD.Congo	

Synthèse des flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO en 2020.
Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2020.

Maladies Diseases	Etats Membres de la CEDEAO affectés Affected ECOWAS Members States	Nombre de flambées épidémiques déclarées par Etat Membre / Number of outbreaks reported by Member State.
Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo Crimean-Congo Hemorrhagic Fever	Mali	1
Fièvre de Lassa Lassa Fever	Sierra-Leone	1
Méningite Meningitis	Bénin	1
Synthèse Summary	03 pays affectés / 03 affected Country	03 nouvelles flambées épidémiques enregistrées 03 news outbreaks recorded

Situation épidémiologique de la poliomyélite

Dans la semaine, le Nigéria a rapporté **01** cas de PVDVc 2 dans l'Etat d'Anambra. Pour 2020, il s'agit du premier cas détecté au Nigéria et dans la région CEDEAO. Un échantillon environnemental a également été testé positif au PVDVc 2 dans le même Etat d'Anambra

La Côte d'Ivoire a aussi signalé **3** échantillons environnementaux positifs pour le PVDVc 2 : un dans la région du District autonome d'Abidjan et deux (2) dans la région des Grands Ponts.

En 2019, notre région a enregistré 40 cas de cas de poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc 2) dans 5 Etats Membres (18 cas au Nigéria, 11 au Ghana, 06 cas au Bénin, 01 cas au Niger et 04 cas au Togo).

Le risque de propagation des cas de PVDVc 2 reste élevé dans la région CEDEAO. A cet effet, l'OOAS qui soutient les objectifs mondiaux d'éradication du poliovirus sauvage et d'élimination des poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales, continu d'encourager les Etats Membres à :

Epidemiological situation of Poliomyelitis

Within a week, Nigeria reported **01** cases of cVDPV 2 in Anambra State. For 2020, this is the first case detected in Nigeria and the ECOWAS region. An environmental sample also tested positive for cVDPV 2 in the same Anambra State.

Côte d'Ivoire also reported **3** positive environmental samples for cVDPV 2: one from Abidjan 2 province and two from Abidjan 1 Grands Ponts province,

In 2019, our region recorded 40 cases of circulating poliovirus type 2 derived from a vaccine strain (cVDPV 2) in 5 Member States (18 cases in Nigeria, 11 in Ghana, 06 cases in Benin, 01 cases in Niger and 04 cases in Togo).

The risk of spread of cVDPV 2 cases remains high in the ECOWAS region. To this end, WAHO, which supports the global goals of wild poliovirus eradication and the elimination of circulating polioviruses derived from vaccine strains, continues to encourage Member States to:

- ✓ 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.

- ✓ to strengthen epidemiological surveillance of acute flaccid paralysis (AFP) and environmental paralysis in order to promptly detect virus importation 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 bOPV and IPV in order to minimize the consequences of possible virus introductions.

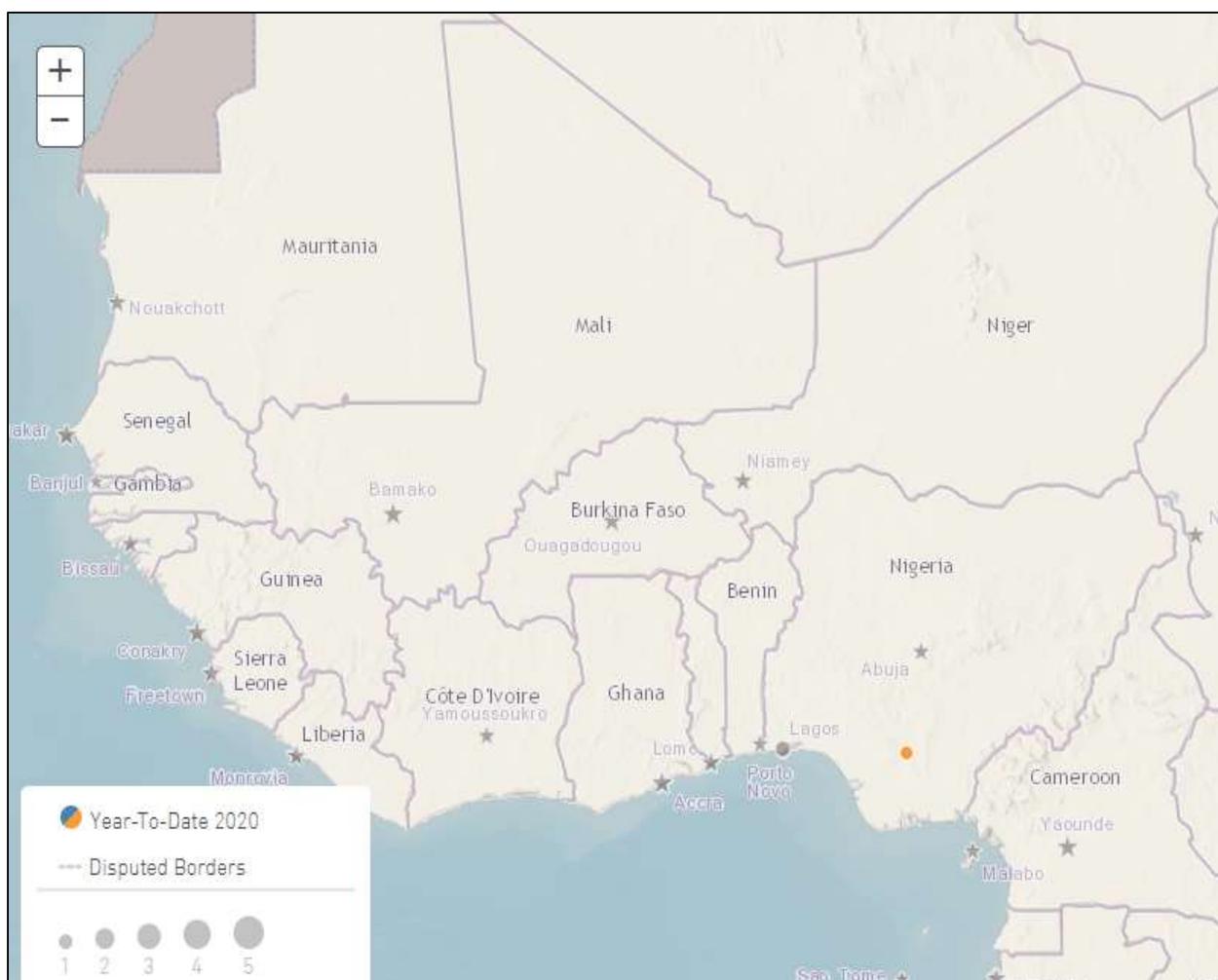


Fig 1: Localisation des cas humains confirmés de PVDVc dans l'espace CEDEAO en date du 09 février 2020 / Location of confirmed human cases of cVDPV cases in the ECOWAS region as at february 09, 2020.

Situation épidémiologique de la méningite

A la semaine 6, **140** cas de méningite ont été signalés dans 11 Etats Membres de la CEDEAO (les données de la Guinée-Bissau, du Libéria, du Sénégal et du Togo non intégrés, car non encore disponibles) et **6** décès dans 5 Etats Membres (1 Bénin, 2 Burkina-Faso, 1 Côte-d'Ivoire, 1 Ghana et 1 Niger) soit une létalité de **3,57%**.

Depuis le début de l'année **651** cas confirmés de méningite (confirmation biologique, par lien épidémique ou clinique) et **29** décès (létalité de 5,1%) ont été rapportés, contre **1.273** cas suspects et **62** décès (létalité de 4,9%) au cours de la même période en 2019.

A la semaine 3, dans l'espace CEDEAO, 2 districts sanitaires (1 au Bénin et 1 au Ghana) avaient franchi le seuil épidémique et 2 autres (1 Ghana, 1 au Togo) ont franchi le seuil d'alerte.

En 2020, les germes identifiés à ce jour sont le NmC, NmW, NmX, Spn et Hib. En 2019, ils étaient constitués à 51% par les sérogroupes de l'espèce N.m; 37% par *Streptococcus pneumoniae* (Spn); 7% par *Haemophilus influenzae* type B et 6% par d'autres germes. Dans l'espèce N.m le séro groupe C était prédominant (74%), suivi du séro groupe X (21%) et du séro groupe W135 (5%).

L'OOAS recommande aux Etats Membres de la CEDEAO à :

- ✓ renforcer la surveillance basée sur la notification des cas et la confirmation en laboratoire,
- ✓ mettre en place un système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens,
- ✓ Partager les informations sur la surveillance de la RAM avec les cliniciens du niveau opérationnel (Médecins, Vétérinaires...).

Epidemiological situation of meningitis

As of week 6, **140** cases of meningitis have been reported in 11 ECOWAS Member States (data from Guinea-Bissau, Liberia, Senegal and Togo are not included as they are not yet available) and **6** deaths in 5 Member States (1 Benin, 2 Burkina-Faso, 1 Côte d'Ivoire, 1 Ghana and 1 Niger), i.e. a case-fatality rate of **3.57%**.

Since the beginning of the year, **651** confirmed cases of meningitis (biological confirmation, by epidemic link or clinical) and **29** deaths (CFR of 5.1%) have been reported, compared to **1,273** suspected cases and **62** deaths (CFR of 4.9%) during the same period in 2019.

By week 3, in the ECOWAS space, 2 health districts (1 in Benin and 1 in Ghana) had crossed the epidemic threshold and 2 others (1 Ghana, 1 in Togo) had crossed the alert threshold.

In 2020, the germs identified to date are NmC, NmW, NmX, Spn and Hib. In 2019, 51% of them consisted of serogroups of the species N.m; 37% of them were *Streptococcus pneumoniae* (Spn); 7% of them were *Haemophilus influenzae* type B and 6% of them were other germs. In N.m. species serogroup C was predominant (74%), followed by serogroup X (21%) and serogroup W135 (5%).

WAHO recommends to ECOWAS Member States to:

- ✓ Strengthen surveillance based on case reporting and laboratory confirmation,
- ✓ establish a national antimicrobial resistance surveillance system,
- ✓ Share AMR surveillance information with operational level clinicians (Physicians, Veterinarians...).

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

A la date du 16 février 2020, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord et Sud Kivu et de l'Ituri en RDC a enregistré **3.432 cas (3.309 confirmés et 123 probables)** dont **2.249 décès (2.126 confirmés et 123 probables)** soit une létalité globale de **65,5% (64,2% chez les cas confirmés)**.

Depuis notre dernier rapport de situation (10 février 2020), **1** nouveau cas d'Ebola a été confirmé et **2** décès signalés dans les zones touchées. Entre le 01 janvier et le 16 février 2020, **47** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **12** décès signalés. Le taux de suivi de tous les contacts est estimé à **92,6% (1,808/1,970)**.

Au cours des 21 derniers jours (27 janvier au 16 février 2020), **10** cas confirmés ont été signalés dans 4 aires de santé de 2 zones de santé actives dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri : Béni (90%, n=9) et Mabalako (10%, n=1). La zone de Béni est le principal foyer de l'épidémie lors des 21 derniers jours.

Le 12 février 2020, le comité d'urgence sur le virus Ebola a indiqué que l'épidémie en République démocratique du Congo constituait toujours une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) au sens du RSI (2005).

La situation s'est beaucoup améliorée depuis la dernière réunion du comité d'urgence avec une baisse de l'incidence et une réduction de l'étendue géographique de la maladie. Cependant, des défis persistent notamment l'insécurité persistante dans certaines zones touchées entravant l'effort de réponse à l'épidémie, les décès communautaires occasionnels pouvant perpétuer la transmission, les infections nosocomiales surtout dans les installations des praticiens traditionnels et la faiblesse du système de santé locale.

En date du 13 février 2020, l'évaluation de l'OMS concernant l'épidémie d'Ebola en RDC est passée

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

As of 16 February 2020, the Ebola epidemic in the provinces of North and South Kivu and Ituri in DRC has recorded **3,432 cases (3,309 confirmed and 123 probable)** including **2,249 deaths (2,126 confirmed and 123 probable)**, an overall CFR of **65.5% (64.2% among confirmed cases)**.

Since our last situation report (10 February 2020), **1** new case of Ebola has been confirmed and **2** deaths reported in the affected areas. Between 01 January and 16 February 2020, **47** new cases have been confirmed and **12** deaths reported. The follow-up rate for all contacts is estimated at **92.6% (1,808/1,970)**.

In the last 21 days (27 January to 16 February 2020), **10** confirmed cases were reported in 4 of 2 active health areas in North Kivu and Ituri provinces: Beni (90%, n=9) and Mabalako (10%, n=1). Beni zone has been the main focus of the epidemic for the past 21 days.

On 12 February 2020, the Ebola Emergency Committee indicated that the epidemic in the Democratic Republic of Congo still constituted a public health emergency of international concern (PHEIC) as defined in the IHR (2005).

The situation has greatly improved since the last meeting of the emergency committee with a decrease in the incidence and a reduction in the geographical extent of the disease. However, challenges remain, including persistent insecurity in some affected areas hampering the response to the epidemic, occasional community deaths that can perpetuate transmission, nosocomial infections especially in the facilities of traditional practitioners, and the weakness of the local health system.

As of February 13, 2020, the WHO assessment of the Ebola epidemic in the DRC has been

de "très élevé" à "élevé" aux niveaux national et régional, tandis que le niveau de risque a été maintenu à "Faible" au niveau mondial. Cette évaluation a reconnu les améliorations de l'incidence des cas et d'autres indicateurs épidémiologiques, et le renforcement des capacités locales et régionales

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.

passed by WHO from "very high" to "high" at the national and regional levels, while the level of risk has been maintained at "Low" at the global level. This assessment recognized improvements in case incidence and other epidemiological indicators, and the strengthening of local and regional capacity.

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.

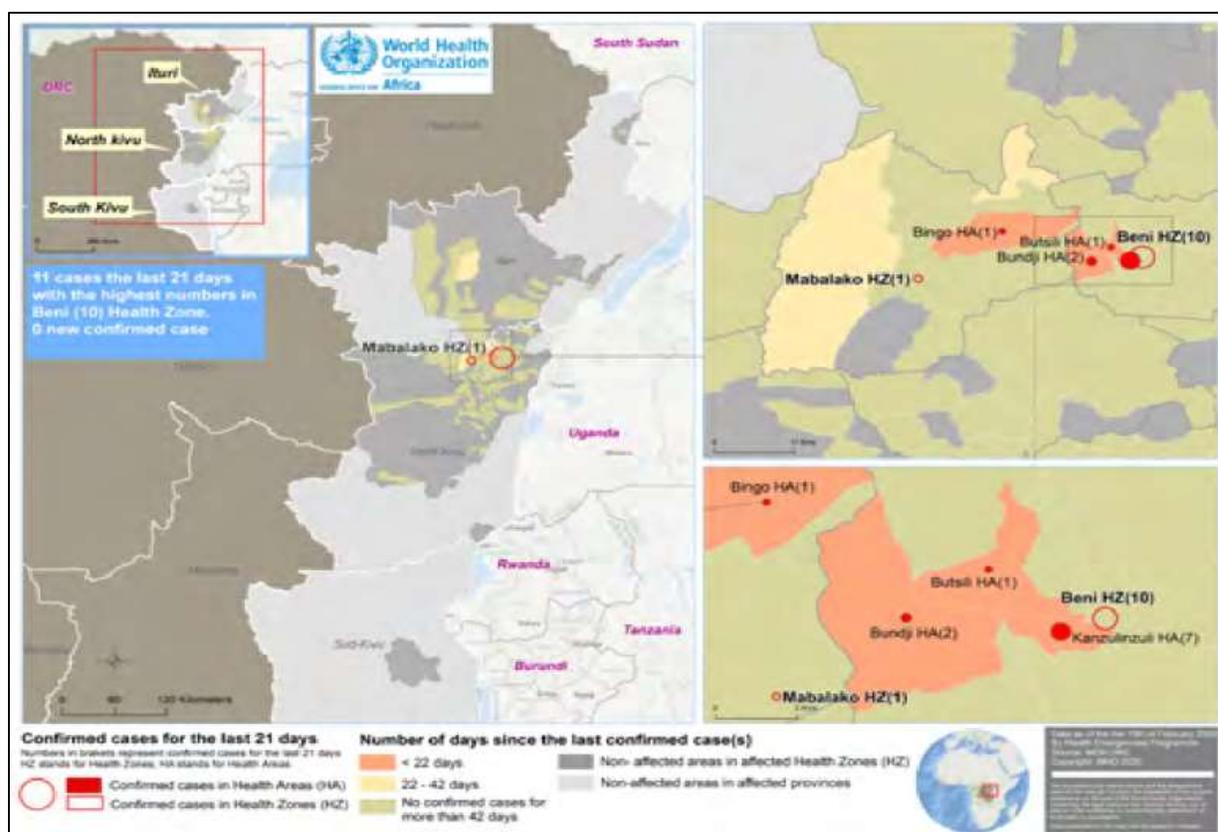


Fig 2: Répartition géographique des cas confirmés de MVE en RDC entre le 25 janvier et 15 février 2020 (OMS) / Geographical distribution of confirmed EVD cases in DRC between 25 January and 15 February 2020 (WHO)

Epidémie du Covid-19 : mise à jour.

A la date du 18 février 2020, un total de **72.868** cas confirmés dont **1.873** décès a été recensé dans le monde (léthalité de **2,57%**).

Depuis la première notification de cas de Covid-19 à Wuhan le 31 décembre 2019, la commission nationale de la santé Chinoise a notifié, le 18 février 2020, un bilan officiel de **72.528** cas confirmés en Chine, dont **11.741** cas graves et **1.870** décès. Ces données comprennent les cas confirmés dans les Régions administratives spéciales de Hong Kong (**60** cas confirmés dont **1** décès), de Macao (**10** cas confirmés) et de Taiwan (**22** cas confirmés dont **1** décès). Les autorités chinoises ont de plus notifié **6,242** cas suspects et **141,552** contacts étroits suivis.

Le 13 janvier 2020, l'épidémie a commencé à se propager à l'extérieur de la Chine et au **18 février 2020**, 26 pays sont touchés avec un total de **340 cas** parmi lesquels trois (3) décès enregistrés (1 aux Philippines, 1 au Japon et 1 en France).

Le continent Africain, épargné depuis le début de l'épidémie a rapporté son premier cas en Egypte. En effet, le 14 février 2020, le Ministre Egyptien de la Santé et de la population a confirmé qu'un homme de 33 ans, d'origine étrangère, a été diagnostiqué positif au Covid-19. Le patient est actuellement pris en charge dans un centre d'isolement du Pays. Les **17** contacts du patient ont été testés négatifs, et tous sont isolés et suivis à domicile pour 14 jours.

Dans l'espace CEDEAO, aucun confirmé n'a été recensé à ce jour. Tous les 12 cas suspects (5 au Nigéria, 2 au Sénégal, 2 au Ghana, 1 au Burkina Faso, 1 en Côte d'Ivoire et 1 en Guinée) ont tous été testé négatifs.

Covid-19 outbreak : update.

As of 18 February 2020, a total of **72,868** confirmed cases, including **1,873** deaths, had been recorded worldwide (lethality of **2.57%**).

Since the first case notification of Covid-19 in Wuhan on 31 December 2019, the Chinese National Health Commission notified, on 18 February 2020, an official assessment of **72,528** confirmed cases in China, including **11,741** serious cases and **1,870** deaths. These data include confirmed cases in the Special Administrative Regions of Hong Kong (**60** confirmed cases including **1** death), Macao (**10** confirmed cases) and Taiwan (**22** confirmed cases including 1 death). In addition, the Chinese authorities notified **6,242** suspect cases and **141,552** close contacts followed up.

On 13 January 2020, the epidemic began to spread outside China and as of **18 February 2020**, 26 countries are affected with a total of **340** cases including **three (3)** recorded deaths (1 in the Philippines, 1 in Japan and 1 in France).

The African continent, spared since the beginning of the epidemic has reported its first case in Egypt. Indeed, on February 14, 2020, the Egyptian Minister of Health and Population confirmed that a 33-year-old man of foreign origin was diagnosed positive for Covid-19. The patient is currently being cared for in an isolation centre in the country. All **17** of the patient's contacts tested negative, and all are being isolated and followed up at home for 14 days.

In the ECOWAS area, no confirmed cases have been identified to date. All 12 suspected cases (5 in Nigeria, 2 in Senegal, 2 in Ghana, 1 in Burkina Faso, 1 in Côte d'Ivoire and 1 in Guinea) have all tested negative.

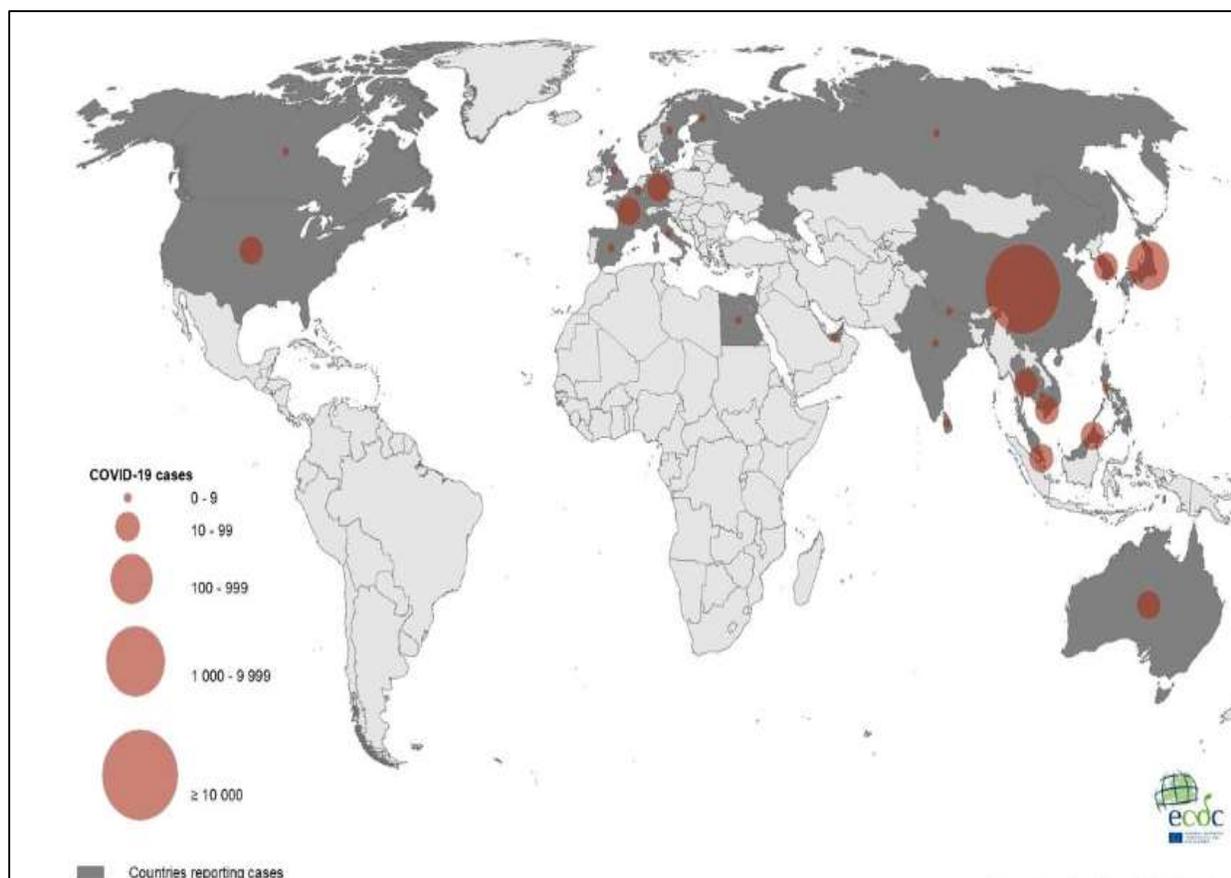


Fig 3: Localisation Géographique des cas confirmés de Covid-19 au 18/02/20 / Geographical Locations of confirmed 2019-nCoV cases, as february 10, 2020.

L'OOAS suit de très près l'évolution de la situation et travaille activement à la préparation et à la réponse de l'épidémie de Covid-19.

C'est dans ce contexte qu'une réunion d'urgence des Ministres de la Santé de la CEDEAO s'est tenue le 14 février 2020 à Bamako et les décisions suivantes ont été prises :

- ✓ Renforcer la coordination, la communication et la collaboration entre les États membres en matière de préparation à l'épidémie de Covid-19, y compris la collaboration transfrontalière;
- ✓ Renforcer les mesures de surveillance et de management de Covid-19 en particulier aux points d'entrée (voie aérienne, terrestre et maritime);
- ✓ Renforcer la communication afin que le public reçoive des informations précises, appropriées et opportunes au sujet de l'épidémie ;

WAHO is closely following the situationy and is actively working on the preparedness and response to the Covid-19 outbreak.

It is in this context that an emergency meeting of ECOWAS Ministers of Health was held on 14 February 2020 in Bamako and the following decisions were taken:

- ✓ Strengthen coordination, communication, and collaboration amongst Member States in preparedness for Covid-19 epidemic, including cross-border collaboration
- ✓ Enhance surveillance and management measures for Covid-19, particularly at entry points - air, land and sea
- ✓ Step up communication to ensure that the public receives accurate, appropriate and timely information regarding the epidemic

- ✓ Renforcer d'urgence les capacités nationales essentielles pour le diagnostic et la prise en charge des cas
- ✓ Élaborer un plan stratégique de préparation régionale, assorti de prévision de dépenses, basé sur les priorités des États membres qui sera financé par les Gouvernements, les partenaires et le secteur privé ;
- ✓ Promouvoir les efforts nationaux multisectoriels à partir de l'approche une seule santé pour mettre à profit l'impact ;
- ✓ Mettre en œuvre des mesures plus concrètes pour assurer la disponibilité des fournitures médicales essentielles, y compris le matériel de laboratoire, et les équipements de protection individuelle dans la région ;
- ✓ Travailler en étroite collaboration avec les autorités compétentes des gouvernements nationaux et du gouvernement chinois pour surveiller l'état de santé et assurer le bien-être de nos citoyens résidant en Chine.

L'OOAS rappelle ci-dessous les principes de base pour réduire le risque général de transmission des maladies respiratoires aiguës:

- ✓ Éviter tout contact étroit avec des personnes souffrant d'infections respiratoires aiguës.
- ✓ Se laver fréquemment les mains, en particulier après un contact direct avec des personnes malades ou leur environnement.
- ✓ Éviter tout contact non protégé avec des animaux d'élevage ou sauvages.
- ✓ Les personnes présentant des symptômes d'infection respiratoire aiguë doivent respecter l'étiquette de la toux (maintenir la distance, couvrir la bouche et le nez lors des toux et éternuements avec des mouchoirs ou des vêtements jetables, et se laver les mains).
- ✓ Au sein des établissements de soins, améliorer la pratique standard de prévention et de contrôle des infections dans les hôpitaux, en particulier dans les services d'urgence.

- ✓ Urgently strengthen critical national capacities for diagnosing and managing cases
- ✓ Develop a strategic costed regional preparedness plan based on Member States' priorities for governments, partners, and the private sector to support
- ✓ Promote multi-sectoral national efforts using one-health approach to maximize impact
- ✓ Implement robust measures to assure availability of critical medical supplies, including laboratory materials, and personal protective equipment in the region
- ✓ Work closely with the relevant authorities of National Governments and the Chinese Government to monitor and assure the health situation of our citizens resident in China

WAHO recalls below the basic principles for reducing the general risk of transmission of acute respiratory diseases:

- ✓ Avoid close contact with people suffering from acute respiratory infections.
- ✓ Frequent hand washing, especially after direct contact with sick people or their environment.
- ✓ Avoid unprotected contact with farm or wild animals.
- ✓ Persons with symptoms of acute respiratory infection should follow cough etiquette (maintain distance, cover mouth and nose when coughing and sneezing with tissues or disposable clothing, and wash hands).
- ✓ Within health care facilities, improve standard practice of infection prevention and control in hospitals, particularly in emergency departments.