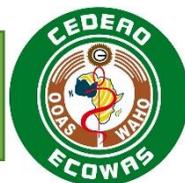


BULLETIN D'INFORMATIONS
ÉPIDÉMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 07 (10 au 16/02/2020)

24 Février 2020 / February 24, 2020

Contenu

- Aperçu Global de la situation épidémiologique.
- Synthèse des flambées épidémiques en 2020.
- Situation épidémiologique de la poliomyélite.
- Epidémie à Virus Ebola en RDC : mise à jour.
- Epidémie du Covid-19 : mise à jour.

Contents

- Overview of epidemiological situation.
- Summary of Outbreaks Diseases in 2020.
- Epidemiological Situation of poliomyelitis.
- 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 Événements / News Events	Événements en cours / Ongoing Events
<p>Pas de nouveaux événements No news events</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
	Poliomyélite / Poliomyelitis : Bénin, Côte-d'Ivoire, Togo, Ghana, Nigeria.
	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 Événements / News Events	Événements 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 : Congo, Kenya
	Fièvre de la vallée du Rift / Rift Valley Fever : Ouganda
	Leishmaniose / Leishmaniasis: Kenya
	Maladie du Virus Ebola / Ebola Virus Disease : RDC

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

A la date du 19 Février 2020, en Afrique de l'Ouest, deux pays, la Côte d'Ivoire et le Ghana, ont respectivement rapporté des échantillons environnementaux positifs et des nouveaux cas de PVDVc 2

Côte d'Ivoire : Six échantillons environnementaux positifs au PVDVc 2 ont été signalés dans la province d'Abidjan 1 Grands Ponts, tous liés à l'épidémie de Jigawa au Nigeria.

Ghana : Deux cas de poliovirus circulant dérivé d'un vaccin de type 2 (PVDVc 2) ont été signalés cette semaine dans la province d'Ashanti, l'un étant le premier cas en 2020.

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 Nigeria, 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, continue d'encourager les Etats Membres à :

Epidemiological situation of Poliomyelitis

As of February 19, 2020, in West Africa, two countries, Côte d'Ivoire and Ghana, have reported positive environmental samples and new cases of cVDPV 2, respectively.

Côte d'Ivoire: Six cVDPV2 positive environmental samples were reported from Abidjan 1 Grands Ponts province, all linked to the Jigawa outbreak in Nigeria.

Ghana: Two cases of circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2) was reported this week from Ashanti province with one being the first 2020 case.

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 18 février 2020
 / Location of confirmed human cases of eVDPV cases in the ECOWAS region as at february 18, 2020.

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

A la date du 23 février 2020, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord et Sud Kivu et de l'Ituri en RDC a enregistré **3.444 cas (3.310 confirmés et 134 probables)** dont **2.214 décès (2.080 confirmés et 134 probables)** soit une létalité globale de **64,2% (62,8% chez les cas confirmés)**.

Depuis notre dernier rapport de situation (18 février 2020), **0** nouveau cas confirmé et **0** décès d'Ebola ont été notifiés dans les zones actives.

Au cours des 21 derniers jours (29 janvier au 18 février 2020), **8** 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 (88%, n=7) et Mabalako (12%, n=1). La zone de Béni est le principal foyer de l'épidémie lors des 21 derniers jours. Cela fait plus de 42 jours, les zones sanitaires de Butembo et de Mambasa n'ont pas rapporté de cas

De façon générale, la baisse substantielle des cas d'Ebola est observée depuis le début de l'année, surtout autour des 3 dernières semaines. 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. L'OMS rappelle par ailleurs que le virus Ebola peut également persister dans les fluides corporels de certains survivants pendant plusieurs mois. Dans un nombre limité de cas, des transmissions à partir de l'exposition aux fluides corporels des survivants ont été documentées au cours de cette épidémie. Mais "le programme en cours pour les soins aux survivants contribue à atténuer les risques de réintroduction du virus".

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.

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

As of 23 February 2020, the Ebola epidemic in the provinces of North and South Kivu and Ituri in DRC has recorded **3,444 cases (3,310 confirmed and 134 probable)** including **2,214 deaths (2,080 confirmed and 134 probable)**, an overall CFR of **64.2% (62.8% among confirmed cases)**.

Since our last situation report (18 February 2020), **0** new confirmed case and **0** deaths of Ebola have been reported in the affected areas.

In the last 21 days (29 January to 18 February 2020), **8** confirmed cases were reported in 4 health areas of 2 active health zones in North Kivu and Ituri provinces: Beni (88%, n=7) and Mabalako (12%, n=1). Beni zone is the main focus of the epidemic for the past 21 days. It has been more than 42 days since Butembo and Mambasa health zones reported new cases.

In general, the substantial drop of Ebola cases is observed since the beginning of the year, especially during the last 3 weeks. 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. WHO also points out that the Ebola virus may also persist in some survivors' body fluids for several months, and in a limited number of instances, transmissions from exposure to body fluids of survivors have been documented during this outbreak. The ongoing programme for survivor care helps mitigate the risks of re-introduction events.

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.

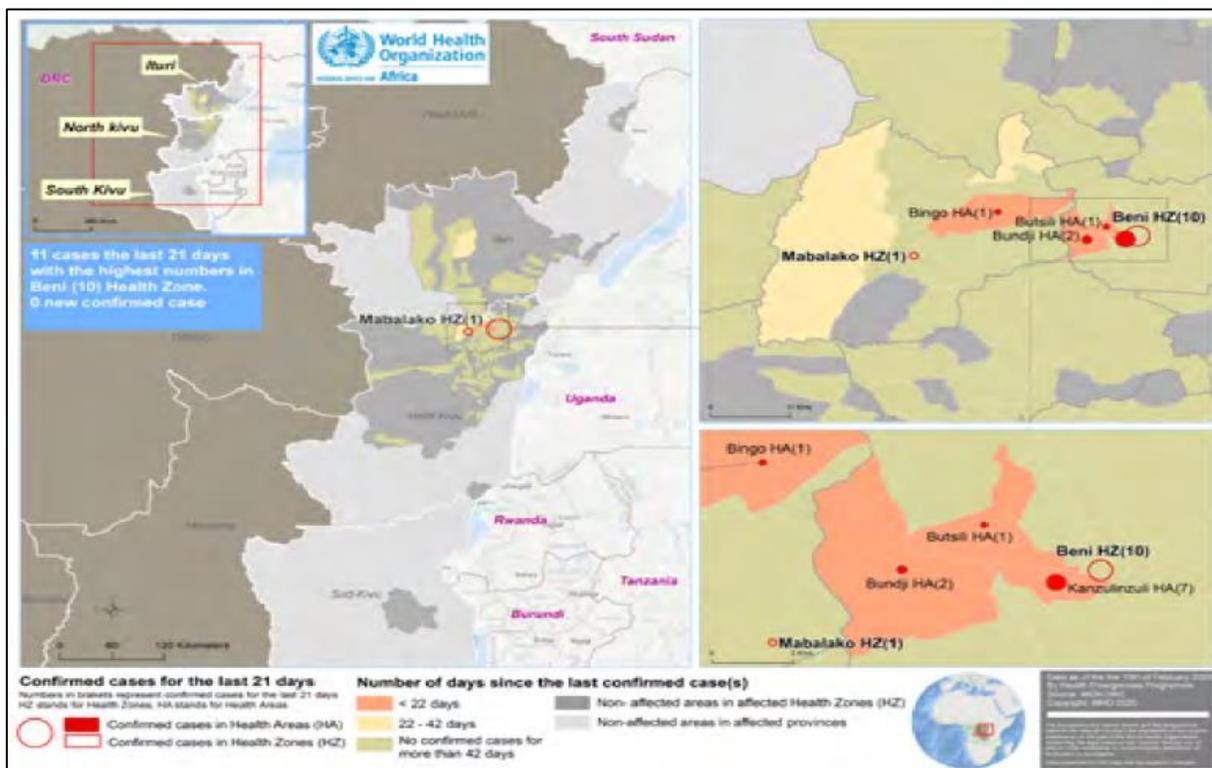


Fig 2: Répartition géographique des cas confirmés de MVE en RDC entre le 25 janvier et 23 février 2020 (OMS) / Geographical distribution of confirmed EVD cases in DRC between 25 January and 23 February 2020 (WHO)

Epidémie du Covid-19 : mise à jour.

A la date du 23 février 2020, un total de **79.360** cas confirmés dont **2.618** décès a été recensé dans le monde (léthalité de **3,3%**).

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 23 février 2020, un bilan officiel de **77,150** cas confirmés en Chine, dont **9.915** cas graves et **2.592** décès. Ces données comprennent les cas confirmés dans les Régions administratives spéciales de Hong Kong (**74** cas confirmés), de Macao (**10** cas confirmés) et de Taiwan (**28** cas). Actuellement, 635 531 contacts étroits ont été suivis et 97 481 sont toujours sous observation médicale.

Le 13 janvier 2020, l'épidémie a commencé à se propager à l'extérieur de la Chine et au **23 février 2020**, 28 pays sont touchés avec un total de **1402** cas parmi lesquels onze (11) décès enregistrés.

Covid-19 outbreak: update.

As at 23 February 2020, a total of **79,360** confirmed cases, including **2,618** deaths, had been recorded worldwide (lethality of **3.3%**).

Since the first case notification of Covid-19 in Wuhan on 31 December 2019, the Chinese National Health Commission notified, on 23 February 2020, an official assessment of **77,150** confirmed cases in China, including **9,915** serious cases and **2,592** deaths. These data include confirmed cases in the Special Administrative Regions of Hong Kong (**74** confirmed cases), Macao (**10** confirmed cases) and Taiwan (**28** confirmed cases). Currently, 635,531 close contacts have been followed-up with, and 97,481 are still under medical observation.

On 13 January 2020, the epidemic began to spread outside China and as of **18 February 2020**, 28 countries are affected with a total of **1402** cases including eleven (**11**) recorded deaths.

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 cas confirmé n'a été recensé à ce jour. Toutes les alertes et cas suspects notifiés ont tous été testé négatifs.

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 region, no confirmed case has been identified to date. All alerts and suspected cases have all been tested negative.

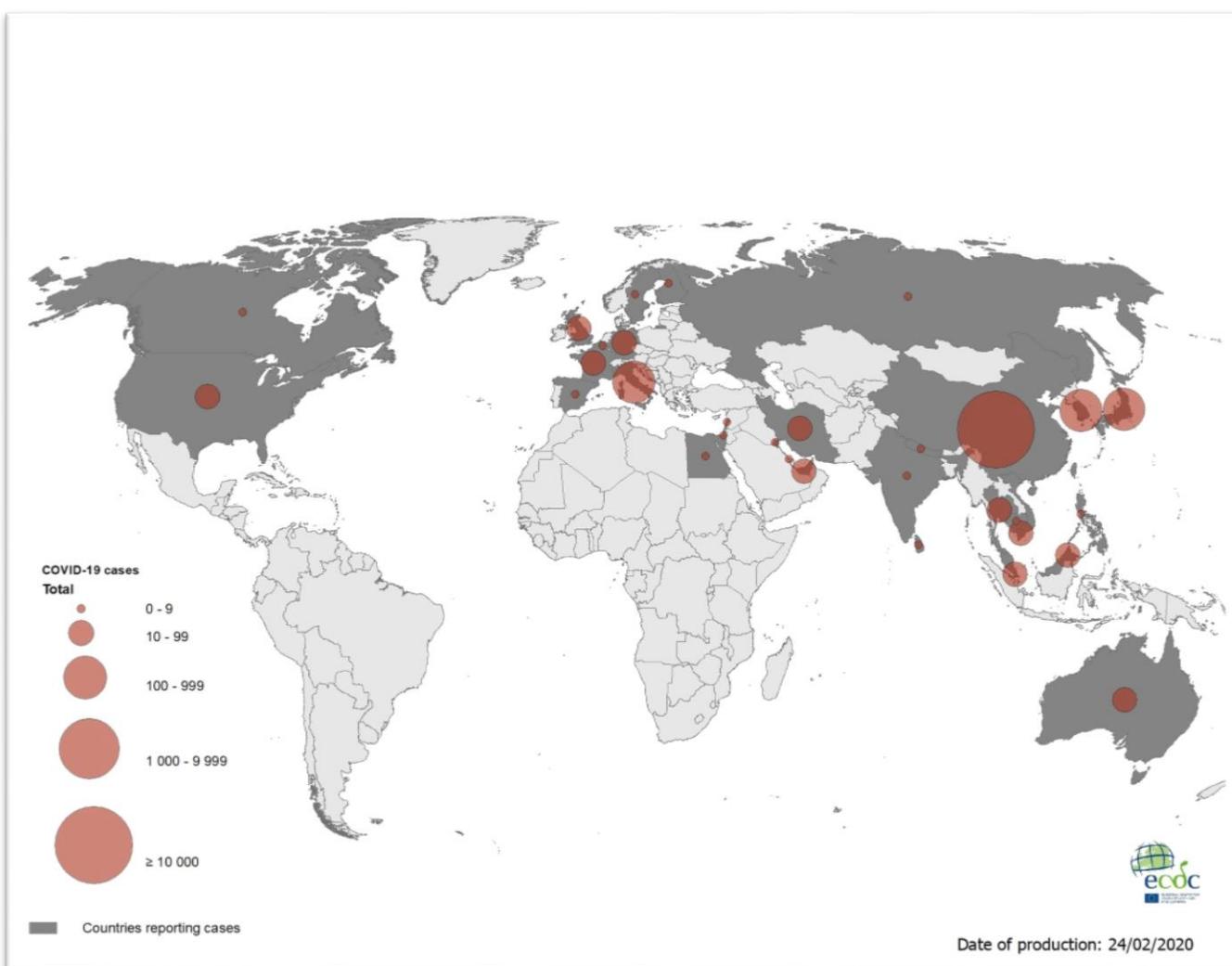


Fig 3: Localisation Géographique des cas confirmés de Covid-19 au 23/02/20 / Geographical Locations of confirmed 2019-nCoV cases, as february 23, 2020.

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 avec l'ensemble des pays de la CEDEAO.

Suite à la réunion d'urgence des Ministres de la Santé de la CEDEAO, tenue le 14 février 2020 à Bamako, une évaluation des capacités de préparation et de réponse des pays de la CEDEAO au Covid-19 est en cours.

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.

WAHO is closely following the situation and is actively working on the preparedness and response to the Covid-19 outbreak with the ECOWAS countries.

Following the emergency meeting of ECOWAS Health Ministers, held on February 14, 2020 in Bamako, an assessment of the preparedness and response capacities of ECOWAS countries to Covid-19 is underway.

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.