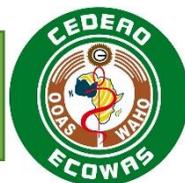


BULLETIN D'INFORMATIONS
ÉPIDÉMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 08 (17 au 23/02/2020)

04 Mars 2020 / March 4, 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 Evénements / News Events	Evénements en cours / Ongoing Events
Covid 19 (Nigeria, Senegal)	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, Benin
	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 Evénements / News Events	Evénements en cours / Ongoing Events
Covid 19 (Algeria)	Hépatite Virale E/ Hepatitis E : Namibia, 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
Covid 19 Covid 19	Nigeria, Senegal	1
Synthèse Summary	05 pays affectés / 05 affected Counties	04 nouvelles flambées épidémiques enregistrées 04 news outbreaks recorded

Situation épidémiologique de la poliomyélite

A la date du 26 Février 2020, en Afrique de l'Ouest, Trois pays, le Benin, le Togo et Ghana, ont rapporté des nouveaux cas et des échantillons environnementaux positifs de PVDVc 2.

Benin : Un cas de poliovirus circulant dérivé d'un vaccin de type 2 (cVDPV2) a été signalé cette semaine dans la province du plateau. Il y avait huit cas de cVDPV2 en 2019 liés à l'épidémie de Jigawa au Nigéria.

Togo : Deux nouveaux cas de poliovirus circulant dérivés du vaccin de type 2 (cVDPV2) ont été signalés cette semaine, un chacun dans les provinces de Lomé et des Maritimes, ce qui porte le nombre total de cas de cVDPV2 signalés en 2019 à huit et deux en 2020.

Ghana : Six cas de poliovirus circulant dérivé d'un vaccin de type 2 (cVDPV2) ont été signalés cette semaine: trois respectivement dans les provinces de Bono et Bono East, ce qui porte le nombre total de cas notifiés en 2020 à 8 et 18 pour 2019. Le risque de propagation des cas de PVDVc 2 reste élevé dans la région CEDEAO.

Le nombre total de cas en Afrique de l'Ouest s'élève à 12 : Nigeria (1), Ghana (8), Benin (1), Togo (2)

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

As of February 26, 2020, in West Africa, three countries, Benin, Togo and Ghana, have reported new cases of cVDPV 2 and positive environmental samples of cVDPV 2.

Benin: One case of circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2) was reported this week from plateau province. There were eight cVDPV2 cases in 2019 linked to the Jigawa outbreak in Nigeria.

Togo: Two new cases of circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2) were reported this week, one each from Lome and Maritime provinces, bringing the total number of cVDPV2 cases reported in 2019 to eight and two in 2020.

Ghana: Six cases of circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2) was reported this week: three each from Bono and Bono East provinces, bringing the total number of cases reported in 2020 to 8 and 18 for 2019. The risk of spread of cVDPV 2 cases remains high in the ECOWAS region.

The total number of cases in West Africa is 12: Nigeria (1), Ghana (8), Benin (1), Togo (2).

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.

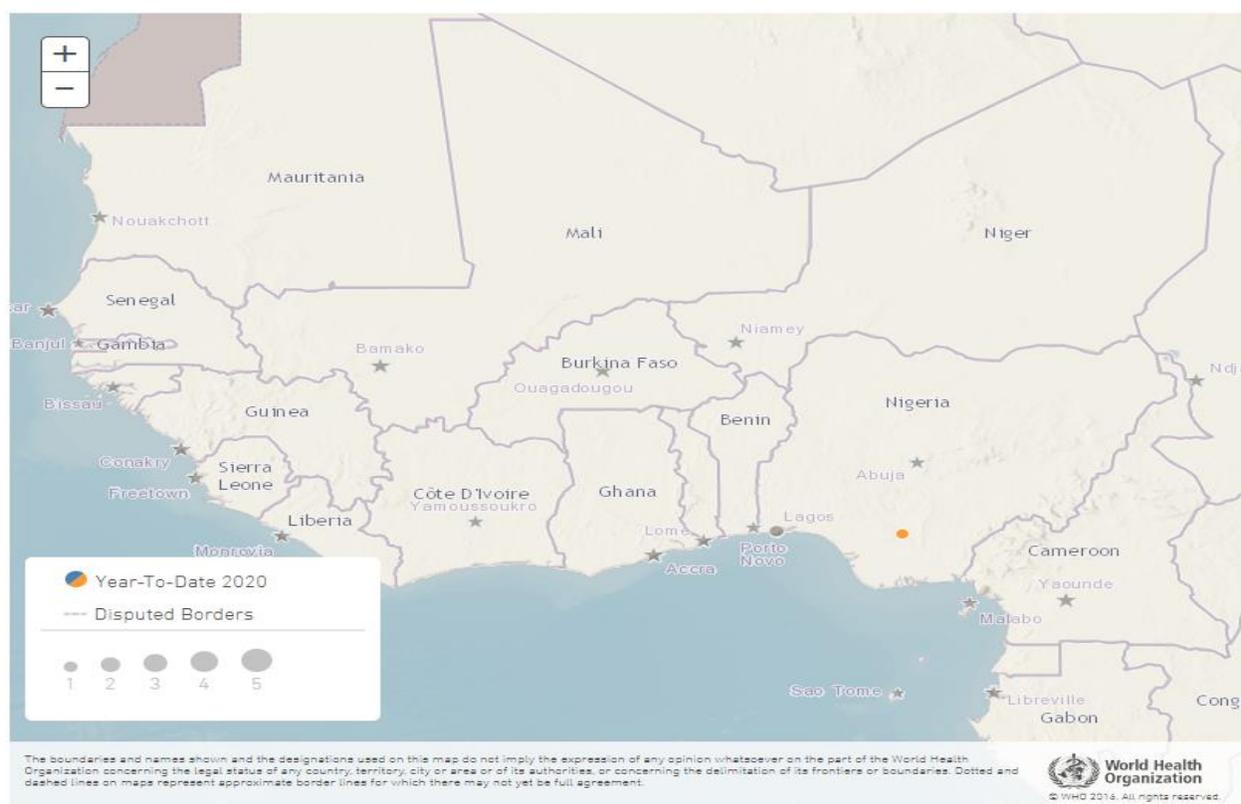


Fig 1: Localisation des cas humains confirmés de PVDVc dans l'espace CEDEAO en date du 26 février 2020 / Location of confirmed human cases of eVDPV cases in the ECOWAS region as at february 26, 2020.

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

Au 29 février 2020, l'épidémie de maladie à virus Ebola (EVD) dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri en République démocratique du Congo est restée stable, aucun nouveau cas ni décès n'ayant été enregistré au cours de la semaine de référence.

Il s'agit du douzième jour consécutif sans nouveaux cas confirmés de MVE. Au cours des 21 derniers jours (du 9 au 29 février 2020), deux nouveaux cas confirmés ont été enregistrés dans la zone de santé de Kanzulinzuli dans la zone de santé de Beni.

Au total, **3444 cas de MVE**, dont **3310 confirmés** et 134 cas probables ont été signalés.

Au total, **2 264 décès** ont été enregistrés, dont **2 130** parmi les cas confirmés, entraînant un taux de létalité parmi les cas confirmés de **64%** (2 130/3 310).

Le nombre total d'agents de santé affectés reste à 172, ce qui représente 5% des cas confirmés et probables.

La recherche des contacts est en cours dans une zone de santé. Au total, 139 contacts étaient sous suivi au 29 février 2020, dont 137 (98,6%) ont été vus au cours des dernières 24 heures.

Vingt-trois des 50 zones de santé ont émis des alertes le 29 février 2020. Sur 4 956 alertes traitées (dont 4 894 étaient nouvelles) dans les zones de santé déclarantes au 29 février 2020, 4 894 ont fait l'objet d'une enquête et 404 (8,3%) ont été validées comme cas suspects.

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 29 February 2020, the Ebola virus disease (EVD) outbreak in North Kivu, South Kivu and Ituri provinces in Democratic Republic of the Congo remains stable, with no new cases and deaths recorded during the reporting week.

This is the twelfth consecutive day without reporting new confirmed EVD cases. During the last 21 days (from 9 to 29 February 2020), two new confirmed cases were recorded from Kanzulinzuli health area in Beni Health Zone.

A total of **3444 EVD cases**, including **3310 confirmed** and 134 probable cases have been reported.

A total of **2 264 deaths** were recorded, including **2 130** among confirmed cases, resulting in a case fatality ratio among confirmed cases of **64%** (2 130/3 310).

The total number of health workers affected remains at 172, representing 5% of confirmed and probable cases.

Contact tracing is ongoing in one health zone. A total of 139 contacts are under follow-up as of 29 February 2020, of which 137 (98.6%) have been seen in the past 24 hours.

Twenty-three out of 50 health zones raised alerts on 29 February 2020. Of 4 956 alerts processed (of which 4 894 were new) in reporting health zones on 29 February 2020, 4 894 were investigated and 404 (8.3%) were validated as suspected cases.

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.

Geographical distribution of confirmed Ebola virus disease cases reported from 26 January 2020 to 15 February 2020, North Kivu, South Kivu and Ituri provinces, Democratic Republic of the Congo.

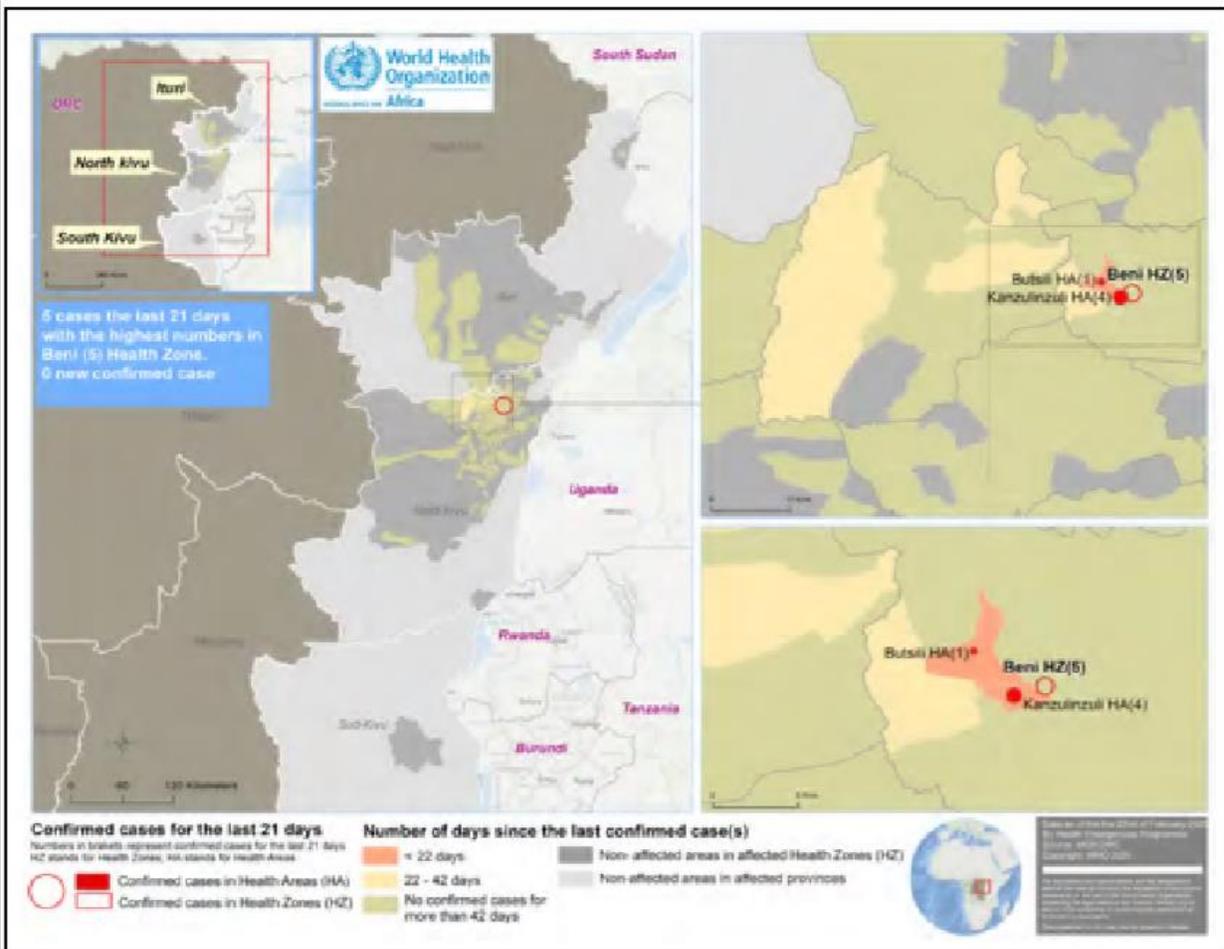


Fig 2: Répartition géographique des cas confirmés de MVE en RDC entre le 26 janvier et le 15 Février 2020 (OMS) / Geographical distribution of confirmed EVD cases in DRC between 26 January and 15 February 2020 (WHO)

Epidémie du Covid-19 : mise à jour.

A la date du 4 Mars 2020, un total de **93.076** cas confirmés dont **3.202** décès a été recensé dans le monde (létalité de **3,4%**).

Tous les continents sont désormais affectés.

Six pays sont touchés en Afrique; parmi eux, 2 en Afrique de l'Ouest. Après la notification du 1er cas en Afrique de l'Ouest (Nigéria), deux cas ont été notifié au Sénégal.

Nigeria: Le 27 février, un citoyen italien de 44 ans a été diagnostiqué au COVID-19 dans l'État de Lagos. Ce cas est le premier cas signalé au Nigéria depuis le début de l'épidémie en Chine en janvier 2020. Le patient vit à Lagos et travaille dans l'État d'Ogun. Les contacts ont été identifiés comme suit: **19 contacts identifiés dans l'État de Lagos; 39 contacts dans l'État d'Ogun;** Depuis la déclaration de l'épidémie par l'honorable ministre de la santé du Nigéria, le plan de gestion des incidents est mis en œuvre avec le soutien de partenaires.

Sénégal : Le 28 février 2020, un homme, un citoyen français, a été diagnostiqué positif au COVID-19 par l'Institut Pasteur de Dakar. Ce cas, également le premier cas au Sénégal (2ème cas en Afrique de l'Ouest) signalé depuis le début de l'épidémie mondiale. Le patient a séjourné en France, à Nîmes, du 13 au 25 février 2020. Il est arrivé au Sénégal le 26 février 2020. Les contacts ont été identifiés comme suit: **16 contacts à haut et 131 contacts normaux ont été identifiés;** Depuis la déclaration de l'épidémie par le ministre de la santé du Sénégal, un plan de gestion des incidents est en cours de mise en œuvre. Un 2eme cas (également un Français) a été notifié au Sénégal le 3 Mars 2020

Du point de vue régional, l'OOAS a organisé 2 téléconférences d'urgence les 28 Février 2020 et 3 Mars 2020, après les déclarations de l'épidémie du Covid 19 dans les 2 pays, afin de discuter de la situation épidémiologique et apprécier le niveau de préparation des autres pays.

Covid-19 outbreak: update.

As at 4 March 2020, a total of **93,076** confirmed cases, including **3,202** deaths, had been recorded worldwide (lethality of **3.4%**).

All continents are now affected.

Six countries are affected in Africa; among them, 2 in West Africa. After the notification of the 1st case in West Africa (Nigeria), two cases were notified in Senegal.

Nigeria: On 27th February, a 44-year old Italian citizen was diagnosed of COVID-19 in Lagos State. The case is the first case, reported in Nigeria since the beginning of the outbreak in China in January 2020. The Patient lives in Lagos and works in Ogun state. Contacts of the index case were identified as follows: **19 contacts identified in Lagos state; 39 contacts identified in Ogun state;** Since the declaration of the epidemic by the Minister of Health of Nigeria, The incident management plan is being implemented with the support of partners.

Senegal: On February 28th, 2020, an adult male French citizen, was diagnosed of COVID-19 in Dakar by the Institute Pasteur. This case was the 1st case in Senegal (2nd case in West Africa) reported since the beginning of the worldwide outbreak. He stayed in France (Nimes), from February 13 to 25, 2020. He arrived in Senegal on February 26, 2020. The contacts were identified as follows: **16 contact at high and 131 normal contacts;** since the declaration of the epidemic by the Minister of Health of Senegal, the incident management plan is being implemented with the support of partners. A second case (also a French citizen) was notified in Senegal on March 3, 2020

At the regional level, WAHO organized 2 emergency teleconferences on February 28, 2020 and March 3, 2020, after the declarations of the Covid 19 epidemic in the 2 countries, in order to discuss the epidemiological situation and assess the level of preparation of other countries.

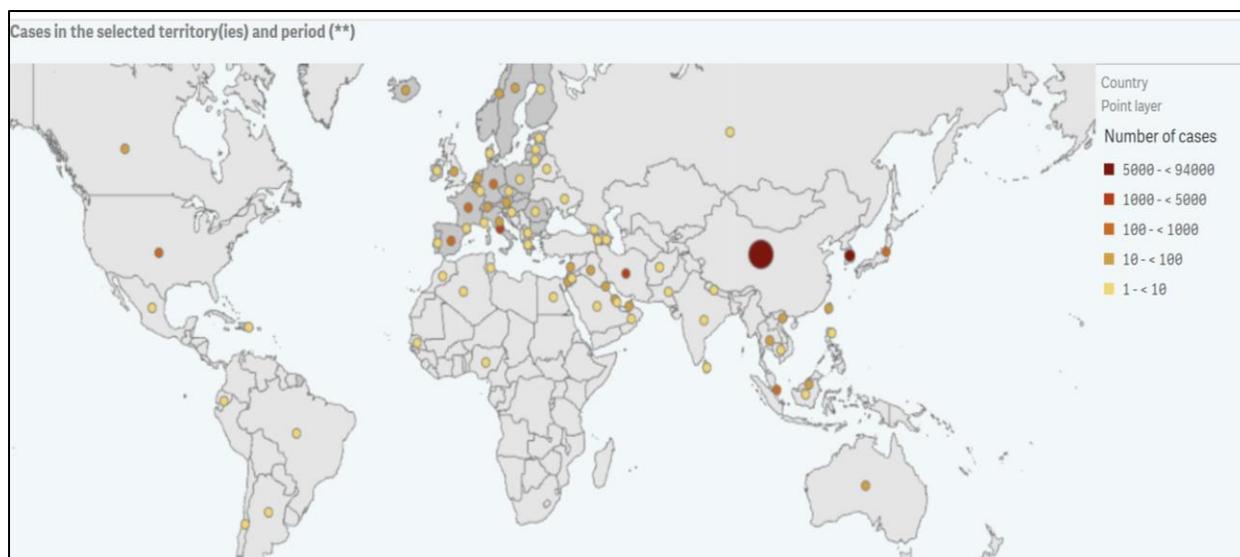


Fig 3: Localisation Géographique des cas confirmés de Covid-19 au 4/03/20 / Geographical Locations of confirmed 2019-nCoV cases, as March 4, 2020.

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.