

BULLETIN D'INFORMATIONS  
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL  
NEWSLETTER

Semaine / Week 50 (09 au 15/12/19)

23 Décembre 2019 / December 23, 2019

Contenu

- Aperçu Global de la situation épidémiologique
- Synthèse des flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO en 2019.
- Thème Focus : Fièvre charbonneuse (Anthrax).
- Situation épidémique de la poliomyélite.
- Epidémie à Virus Ebola en RDC : mise à jour.

Contents

- Overview of epidemiological situation.
- Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2019.
- Focus theme: Anthrax.
- Epidemiological situation of Poliomyelitis.
- 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 / <b>News Events</b>	Evénements en cours / <b>Ongoing Events</b>
<p><b>Poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc2) au Ghana.</b></p> <p><b>Circulating poliovirus type 2 derived from a vaccine strain (cVDPV2) in Ghana.</b></p>	<b>Choléra / Cholera : Nigeria, Bénin.</b>
	<b>Fièvre de la Dengue / Dengue Fever : Bénin, Côte d'Ivoire, Sierra-Leone,</b>
	<b>Fièvre Jaune / Yellow Fever: Nigeria.</b>
	<b>Fièvre de Lassa / Lassa Fever : Nigeria, Liberia, Sierra-Léone.</b>
	<b>Poliomyélite / Poliomyelitis : Bénin, Togo, Ghana, Nigeria, Niger, Côte-d'Ivoire</b>
	<b>Rougeole / Measles : Guinée, Libéria, Mali, Niger et Nigéria.</b>
	<b>Variole du Singe / Monkeypox: Nigéria.</b>

**Aperçu des autres menaces sanitaires en Afrique hors espace CEDEAO**  
**Overview of other health threats in Africa outside of ECOWAS region**

Nouveaux Evénements / <b>News Events</b>	Evénements en cours / <b>Ongoing Events</b>
<p><b>Pas de nouveaux événements</b></p> <p><b>No news events</b></p>	<b>Hépatite Virale E/ Hepatitis E : Namibia, République Centre- Africaine.</b>
	<b>fièvre de chikungunya / chikungunya Fever : Congo, RD.Congo, Ethiopia</b>
	<b>Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo / Crimean-Congo Fever haemorrhagic (CCHF) : Namibia.</b>
	<b>Fièvre de la vallée du Rift / Rift Valley Fever : Ouganda</b>
	<b>Leishmaniose / Leishmaniasis: Kenya</b>
	<b>Maladie du Virus Ebola / Ebola Virus Disease : RDC</b>
	<b>Peste / Plague : RD.Congo</b>

**Synthèse des flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO en 2019.**  
**Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2019.**

<b>Maladies Diseases</b>	<b>Etats Membres de la CEDEAO affectés Affected ECOWAS Members States</b>	<b>Nombre de flambées épidémiques déclaré par Etat Membre / Number of outbreaks reported by Member State.</b>
<b>Anthrax</b>	Guinée	1
<b>Choléra</b>	Bénin	1
	Libéria	1
	Nigéria	2
	Sierra-Leone	1
<b>Coqueluche</b>	Sénégal	1
<b>Fièvre Hémorragique de Crimé-Congo</b>	Sénégal	1
<b>Fièvre de la Dengue</b>	Bénin	1
	Côte d'Ivoire	1
	Sénégal	1
<b>Fièvre Jaune</b>	Mali	1
	Nigeria	2
<b>Fièvre de Lassa</b>	Bénin	1
	Guinée	1
	Libéria	1
	Nigéria	1
	Sierra-Leone	2
	Togo	1
<b>Méningite</b>	Ghana	1
	Nigéria	1
	Togo	1
<b>Poliomyélite</b>	Bénin	1
	Côte d'Ivoire	1
	Ghana	1
	Togo	1
<b>Rougeole</b>	Guinée	1
	Niger	1
	Sénégal	1
	Sierra-Leone	1
<b>Synthèse</b>	<b>10 pays affectés /</b>	<b>32 nouvelles flambées épidémiques</b>
<b>Summary</b>	<b>10 affected Country</b>	<b>enregistrées</b>
		<b>32 new outbreaks recorded</b>

**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.**

### **Thème focus : Fièvre charbonneuse (Anthrax)**

En 2019, cinq (5) cas humains de fièvre charbonneuse (manifestation cutanée) dont un décès ont été rapportés en Guinée au mois de mai. Le Niger a également notifié 3 foyers d'anthrax chez les animaux (ovins et bovins) entre le 23 septembre et le 11 octobre 2019.

La fièvre charbonneuse est une infection zoonotique grave qui affecte principalement les mammifères herbivores, même si d'autres mammifères peuvent la contracter (notamment l'homme). La maladie est causée par une bactérie Gram positif, sporulée en forme de bâtonnets, connues sous le nom de bacille du charbon ("Bacillus anthracis"). Elle est naturellement présente dans le sol et pourrait survivre dans l'environnement pendant des décennies.

Le bacille du charbon a été trouvé sur la plupart des 5 continents. Toutefois, ce n'est que dans certaines zones limitées que la fièvre charbonneuse est endémique notamment dans les forêts tropicales d'Afrique subsaharienne ou elle est très répandue. Des éclosions de fièvre charbonneuse sont fréquentes en Afrique de l'ouest où les sols sont alcalins riches en calcium et autres minéraux.

Les animaux peuvent être infectés lorsqu'ils ingèrent des spores de la bactérie émanant de sols, de plantes, d'eau contaminés ou de produits d'alimentation contaminés. Les humains peuvent devenir des hôtes secondaires et développer la fièvre charbonneuse après avoir été exposés à des animaux ou à des produits issus d'animaux contaminés. En effet, les spores de la bactérie peuvent pénétrer dans le corps par voie cutanée, gastro-intestinale, aérienne ou d'injections. Il s'agit surtout d'un risque professionnel pour les vétérinaires, les travailleurs agricoles et les personnes qui transforment les peaux, les poils, la laine et les produits à base d'os. La maladie est généralement considérée comme non contagieuse. Cependant, il existe de rares cas de transmission de personne à personne.

Chez l'homme, la période d'incubation varie de 7 à 20 jours et la manifestation clinique dépend de la façon dont le charbon pénètre dans le corps.

### **Focus Theme : Anthrax**

In 2019, five (5) human cases of anthrax (cutaneous manifestation) including one death were reported in Guinea in May. Niger also reported 3 outbreaks of anthrax in animals (sheep and cattle) between 23 September and 11 October 2019.

Anthrax is a serious zoonotic infection that mainly affects herbivorous mammals, although other mammals can contract it (including humans). The disease is caused by a Gram-positive, rod-shaped spore-forming bacteria known as anthrax ('Bacillus anthracis'). It occurs naturally in the soil and could survive in the environment for decades.

The anthracis bacillus has been found on most of the 5 continents. However, it is only in limited areas that anthrax is endemic, especially in the tropical forests of sub-Saharan Africa where it is widespread. Outbreaks of anthrax are common in West Africa where soils are alkaline and rich in calcium and other minerals.

Animals can become infected when they ingest spores of the bacteria from contaminated soil, plants, water or food products. Humans can become secondary hosts and develop anthrax after exposure to contaminated animals or animal products. Spores of the bacteria can enter the body through the skin, gastrointestinal tract, airborne or by injection. This is primarily an occupational hazard for veterinarians, farm workers and people who process hides, hair, wool and bone products. The disease is generally considered to be non-contagious. However, there are rare cases of person-to-person transmission.

In humans, the incubation period varies from 7 to 20 days and clinical manifestation depends on how the anthrax enters the body.

Quatre formes de fièvre charbonneuse sont observées chez l'homme:

- ✓ La forme cutanée de la fièvre charbonneuse représente plus de 95 % des infections naturelles et elle est rarement mortelle lorsqu'elle est traitée avec les antibiotiques appropriés.
- ✓ La forme par injection, similaire à la maladie du charbon cutané, mais elle peut se propager plus rapidement à tout l'organisme.
- ✓ La forme gastro-intestinale est moins courante, mais plus grave avec des manifestations oro-pharyngées fréquentes.
- ✓ La forme dite par inhalation est la forme la plus grave de fièvre charbonneuse, et le taux de mortalité est élevé à moins que la maladie ne soit traitée rapidement.

Tous les types d'anthrax peuvent être traités avec des antibiotiques (pénicilline et d'autres antimicrobiens) par voie orale ou intraveineuse. Une thérapie symptomatique et un traitement de soutien peuvent également être nécessaires dans certains cas grave.

Les principales actions de prévention et de gestion des épidémies consistent :

- ✓ chez l'animal en :
  - l'identification rapide et le traitement des animaux infectés,
  - une surveillance renforcée des cas,
  - une prophylaxie, une vaccination et une quarantaine,
  - la restriction de l'accès à des sources suspectées d'être infectées (aliments ou pâturages),
  - l'élimination appropriée des carcasses,
  - La désinfection des locaux et des équipements infectés.
- ✓ Chez l'homme :
  - L'identification rapide de la source animale d'une épidémie, des personnes exposées à la source, des cas humains,
  - Le traitement ambulatoire des cas cutanés simples,

Four forms of anthrax are observed in humans:

- ✓ The cutaneous form of anthrax accounts for more than 95% of natural infections and is rarely fatal when treated with appropriate antibiotics.
- ✓ The injection form is similar to cutaneous anthrax, but it can spread more rapidly throughout the body.
- ✓ The gastrointestinal form is less common, but more severe with frequent oro-pharyngeal manifestations.
- ✓ The so-called inhalation form is the most severe form of anthrax, and the mortality rate is high unless the disease is treated promptly.

All types of anthrax can be treated with antibiotics (penicillin and other antimicrobials) either orally or intravenously. Symptomatic therapy and supportive treatment may also be required in some severe cases.

The main actions for the prevention and management of epidemics are:

- ✓ in animals in :
  - rapid identification and treatment of infected animals,
  - Enhanced case monitoring,
  - prophylaxis, vaccination and quarantine,
  - restricting access to sources suspected of being infected (food or pasture),
  - proper disposal of carcasses,
  - Disinfection of infected premises and equipment.
- ✓ In humans :
  - The rapid identification of the animal source of an epidemic, the people exposed to the source, the human cases,
  - Outpatient treatment of simple skin cases,

- L'administration d'antibiotiques et de soins de soutien pour les patients systématiquement malades.

L'OOAS apporte son appui à l'approche multisectorielle « One Health » qui par la mise en commun des données épidémiologiques et de laboratoire devrait permettre de détecter, traiter et prévenir efficacement les flambées épidémiques de zoonoses.

- the administration of antibiotics and supportive care for patients who are routinely ill.

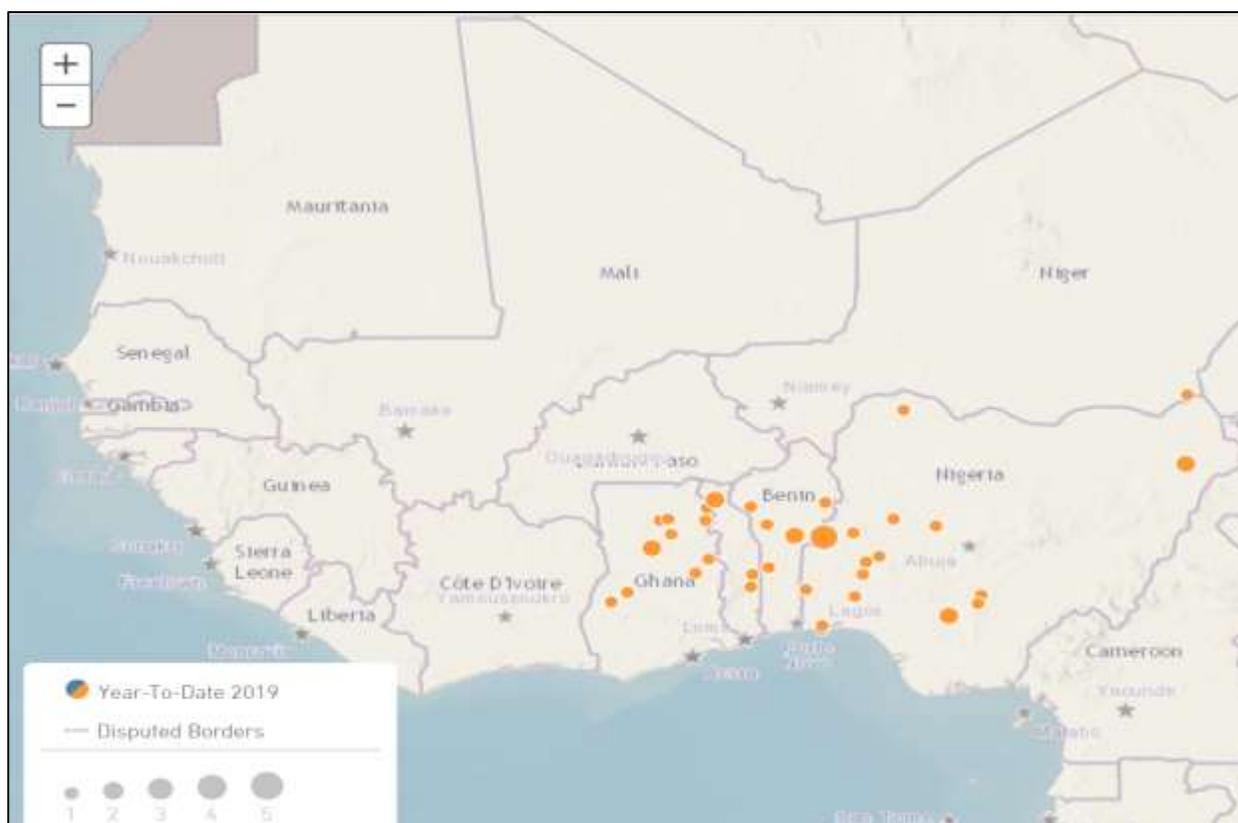
WAHO supports the "One Health" multi-sectoral approach which, by pooling epidemiological and laboratory data, should enable the effective detection, treatment and prevention of zoonotic outbreaks.

### Situation épidémiologique de la poliomyélite

Entre le 11 et le 18 décembre 2019, le Ghana a rapporté **02 nouveaux cas** de poliovirus type 2 circulant dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc 2) dans la ville de Techiman Municipal (province de Bono East) et de Krachi Nchumuru (province d'Oti). Depuis le début de l'année 2019, le Ghana a notifié **11 cas humains** de PVDVc 2 et **07** échantillons de surveillance environnementale positifs au PVDVc 2.

### Epidemiological situation of Poliomyelitis

Between 11 and 18 December 2019, Ghana reported **02 new cases** of circulating vaccine-derived poliovirus type 2 (cVDPV2) in Techiman Municipal (Bono East Province) and Krachi Nchumuru (Oti Province). Since the beginning of 2019, Ghana has reported **11 human cases** of cVDPV2 and **07** positive cVDPV2 environmental surveillance samples.



**Fig 1:** Localisation des cas humains confirmés de PVDVc dans l'espace CEDEAO en date du 18 Décembre 2019 / Location of confirmed human cases of cVDPV cases in the ECOWAS region as at December 18, 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, **39** cas de PVDVc 2 ont été confirmés dans l'espace CEDEAO (18 cas au Nigéria, 11 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 special 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, **39** cases of cVDPV2 have been confirmed in the ECOWAS region (18 cases in Nigeria, 11 in Ghana, 06 cases in Benin, 01 cases in Niger and 03 cases in Togo). In 2018, there were **44** cases of cVDPV2 notified 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 paralysis in order to promptly detect any importation of virus 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.

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

A la date du 22 Décembre 2019, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri en RDC a enregistré **3.362** cas (**3.244** confirmés et **118** probables) dont **2.224** décès (**2.106** confirmés et **118** probables) soit une létalité globale de **68,5%** (**65% chez les cas confirmés**).

Depuis notre dernier rapport de situation (le 09 décembre 2019), **14** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **14** décès signalés dans les zones touchées. Cette semaine, l'infection est restée active dans les zones sanitaires de Mabalako, Biena et Butembo.

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

As of 22 December 2019, the Ebola outbreak in the provinces of North Kivu and Ituri in the DRC recorded **3,362** cases (**3,244** confirmed and **118** probable), including **2,224** deaths (**2,106** confirmed and **118** probable), representing a CFR of **68,5%** (**65% in confirmed cases**).

Since our last situation report (December 09, 2019), **14** new cases of Ebola have been confirmed and **14** deaths reported. This week, infection remained active in the health zones of Mabalako, Biena and Butembo.

### Quelques points saillants :

- ✓ Le retour des indicateurs tels que : le volume d'alertes et le suivi des contacts, aux niveaux avant les récents incidents de sécurité des deux dernières semaines.
- ✓ La réintroduction du virus Ebola dans la zone de santé de Butembo (restée 54 jours sans cas).
- ✓ le séquençage préliminaire des échantillons prélevés sur le cas mortel de Mabalako (traité et libéré de son infection initiale à Ebola il y a environ six mois) a conclu que la cause de la deuxième infection est une rechute

L'OOAS continue de suivre de près l'évolution de la situation et rappelle les recommandations suivantes :

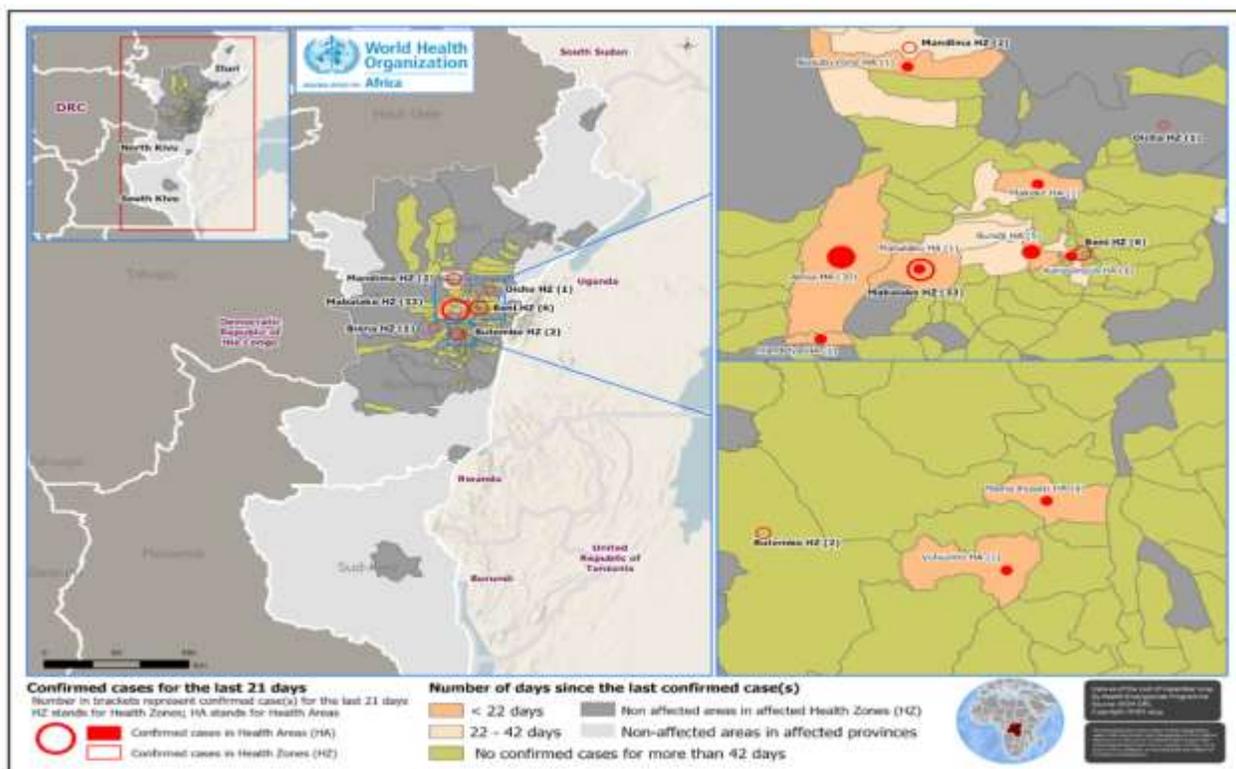
- ✓ Poursuivre les efforts de préparation pour faire face à la maladie à virus Ebola,
- ✓ Mettre à niveau les points d'entrées (PoE),
- ✓ Renforcer la vigilance à tous les niveaux,
- ✓ Ne pas fermer les frontières ou imposer des restrictions aux déplacements et au commerce.

### Some highlights:

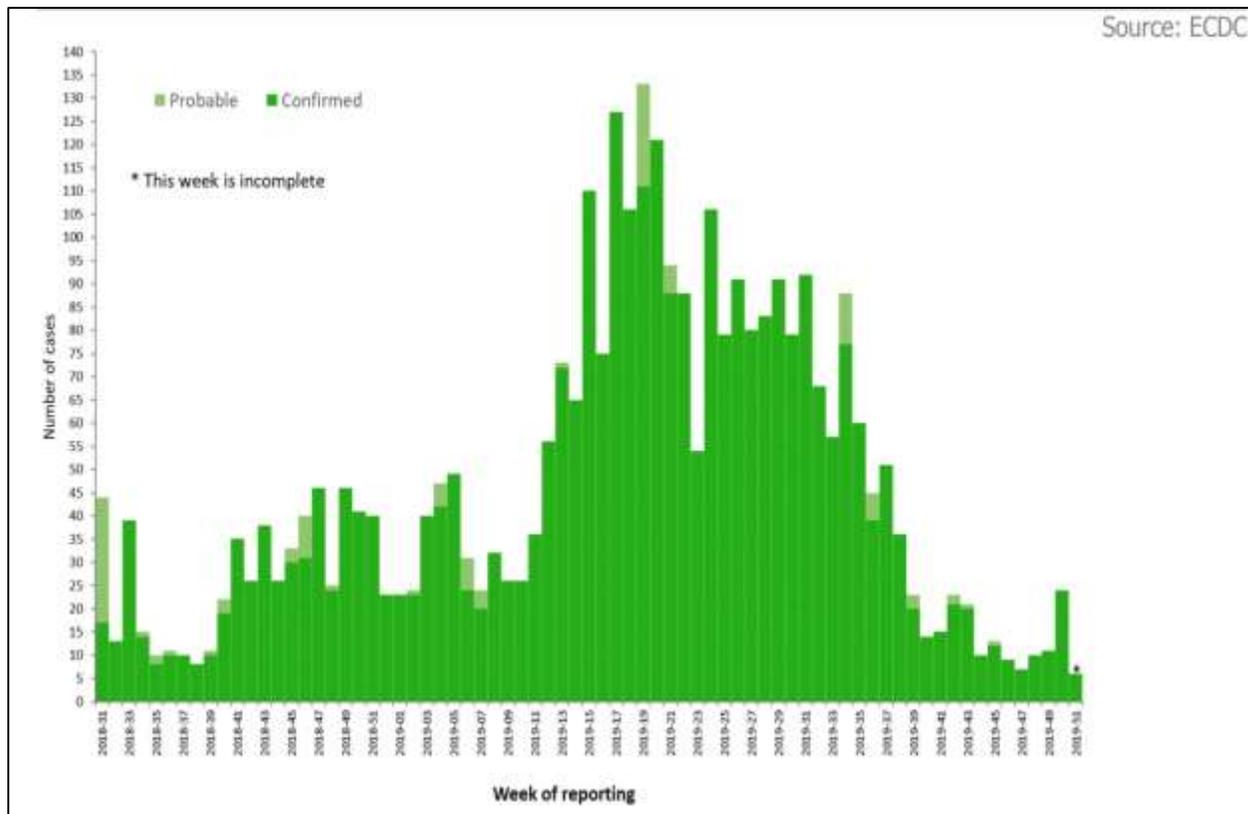
- ✓ The return of indicators such as the volume of alerts and contact tracking to levels prior to the recent security incidents of the last two weeks.
- ✓ The reintroduction of the Ebola virus in the Butembo health zone (54 days without a case).
- ✓ Preliminary sequencing of samples taken from the fatal case of Mabalako (treated and released from its initial Ebola infection about six months ago) concluded that the cause of the second infection was a relapse

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 signalés du 01 au 21 décembre 2019, RDC. / Geographical distribution of confirmed EVD cases reported from 01 to 21 December 2019, DRC.**



**Fig 3: Répartition des cas de MVE en RDC et en Ouganda par semaine, au 18 décembre 2019 / EVD case distribution per week in DRC and Uganda, as of 18 December 2019**