

BULLETIN D'INFORMATIONS
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 04 (20 au 26/01/2020)

03 Février 2020 / February 03, 2020

<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 2020. - Situation épidémiologique de la fièvre de Lassa. - Epidémie à Virus Ebola en RDC : mise à jour. - Epidémie du nouveau coronavirus : mise à jour. 	<ul style="list-style-type: none"> - Overview of epidemiological situation. - Summary of Outbreaks Diseases in ECOWAS in 2020. - Epidemiological Situation of Lassa fever. - Ebola Virus epidemic in the DRC: Update. - New coronavirus 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
Fièvre de Lassa en Sierra-Leone Lassa Fever in Sierra-Leone	Choléra / Cholera : Nigeria.
	Fièvre de la Dengue / Dengue Fever : Mali.
	Fièvre Jaune / Yellow Fever: Nigeria, Mali
	Fièvre de Lassa / Lassa Fever : Nigeria, Liberia Sierra-Leone
	Méningite /Meningitis : Bénin
	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
Choléra / Cholera : Malawi Fièvre Jaune / Yellow Fever : Uganda	Hépatite Virale E/ Hepatitis E : Namibia, République Centre- Africaine, Sud Soudan.
	fièvre de chikungunya / chikungunya Fever : Congo, RD.Congo, Ethiopia
	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 déclaré par Etat Membre / Number of outbreaks reported by Member State.
Fièvre de Lassa Lassa Fever	Sierra-Leone	1
Méningite Meningitis	Bénin	1
Synthèse Summary	02 pays affectés / 02 affected Country	02 nouvelles flambées épidémiques enregistrées 02 news outbreaks recorded

Situation épidémiologique de la Fièvre de Lassa

Dix jours après avoir déclaré la fin de l'épidémie de fièvre de Lassa dans le district de Tonkolili et sur l'ensemble du territoire national, les autorités sanitaires de la Sierra-Leone ont notifié, le 17 janvier 2020, **un nouveau cas confirmé** de l'infection dans le district de Kono à la frontière avec la Guinée à l'est du Pays.

Il s'agit d'une fille de 8 ans, reçu le 12 janvier 2020 dans le centre de santé de Kangama pour un syndrome infectieux et traité comme un paludisme. Sans amélioration, elle consulta à nouveau le 14 janvier 2020 dans un tableau de fièvre et de métrorragies (saignements vaginaux). Elle décédera le même jour peu après son évacuation et son admission à l'hôpital du district de Kono. Le diagnostic de fièvre de Lassa a été fait en post-mortem à l'hôpital de référence de Kenema.

Des actions de riposte sont mises en œuvre notamment le renforcement de la surveillance et des mesures de prévention et Contrôle des infections. Un total de **32 contacts** du cas de Kono sont actuellement suivis.

En 2019, **5 cas confirmés** au laboratoire dont **3 décès** ont été enregistrés dans les districts de Tonkolili (3 cas confirmés, 1 décès) et de Kénéma (2 cas confirmés, tous 2 décédés).

Epidemiological situation of Lassa Fever

Ten days after declaring the end of the Lassa fever epidemic in Tonkolili district and throughout the country, the health authorities of Sierra Leone notified, on 17 January 2020, **a new confirmed** case of infection in Kono district on the border with Guinea in the east of the country.

The case is an 8-year-old girl who was admitted on 12 January 2020 at the Kangama health centre for an infectious syndrome and treated as malaria. Not getting better, she consulted again on January 14, 2020 for fever and metrorrhagia (vaginal bleeding). She died the same day shortly after her evacuation and admission to Kono District Hospital. The diagnosis of Lassa fever was made postmortem at the referral hospital in Kenema.

Response actions are being implemented, in particular the strengthening of surveillance and infection prevention and control measures. A total of **32 contacts** of the Kono case are currently being followed up.

In 2019, **5 laboratory-confirmed** cases including **3 deaths** were recorded in Tonkolili (3 confirmed cases, 1 death) and Kenema (2 confirmed cases, both deceased) districts.

Les investigations en Sierra-Leone n'ont pas établi de lien épidémiologique entre le cas confirmé de Kono et ceux des autres districts affectés en 2019.

Investigations in Sierra-Leone have not established an epidemiological link between the confirmed case in Kono and those in other affected districts in 2019.



Fig 1: Localisation Géographique du cas confirmé de Fièvre de Lassa en Sierra-Leone à la date du 17 janvier 2020 / *Geographical Location of confirmed case of Lassa Fever in Sierra-Leone, as January 17, 2020.*

Par ailleurs, des épidémies de la fièvre de Lassa se poursuivent également au Libéria et au Nigéria. En effet, entre le 1^{er} et le 24 janvier 2020 :

- ✓ **21** cas confirmés dont **7** décès ont été signalés au Libéria, dans les comtés de Grand Bassa, Bong, Montserrado, Lofa, Margibi et Nimba.
- ✓ **195** cas confirmés et **29** décès ont été signalés au Nigéria dans 11 États.

Outbreaks of Lassa fever are also continuing in Liberia and Nigeria. Indeed, between 1 and 24 January 2020:

- ✓ **21** confirmed cases with **7** deaths were reported in Liberia, in Grand Bassa, Bong, Montserrado, Lofa, Margibi and Nimba counties.
- ✓ **195** confirmed cases and **29** deaths were reported in Nigeria in 11 states.

Entre la première semaine (S1) et la quatrième semaine (S4) de 2020, un total de **275** cas confirmés (253 au Nigéria, 21 au Libéria et 1 en Sierra-Léone) dont **49** décès (41 au Nigéria, 7 au Libéria et 1 en Sierra-Leone) ont été recensés dans l'espace CEDEAO.

Durant la même période en 2019, **219** cas confirmés (213 au Nigéria, 3 au Bénin, 1 au Libéria, 1 au Togo et 1 en Guinée) dont **44** décès (42 au Nigéria, 1 en Guinée et 1 au Togo) ont été signalés.

En ce début d'année, nous notons une augmentation du nombre de cas confirmés comparé à la même période en 2019. Ceci peut s'expliquer par le faible niveau d'assainissement de l'environnement dans les communautés à forte charge et donc de l'augmentation des interactions entre l'homme et les rongeurs; à l'amélioration des systèmes de surveillance et de détection; à une sensibilisation accrue et à d'autres facteurs environnementaux ou à une combinaison de tous ces facteurs.

L'OOAS recommande le respect des mesures de prévention ci-dessous:

- ✓ Promouvoir une bonne hygiène environnementale et personnelle (Eviter la pullulation des rongeurs dans les foyers, conserver les denrées alimentaires dans des contenants à l'épreuve des rongeurs, maintenir les ménages propres),
- ✓ Eviter tout contact avec le sang et les liquides biologiques d'un malade de la fièvre de Lassa,
- ✓ Veiller à ce que des pratiques d'inhumation sûres soient respectées pour toute personne décédée (ou soupçonnée d'être décédée) de la fièvre de Lassa.
- ✓ Éviter la transmission nosocomiale des infections dans les établissements de soins de santé, les travailleurs de la santé doivent observer toutes les précautions nécessaires en matière de prévention des infections lors des soins aux patients.

Between week 1 and week 4 2020, a total of **275** confirmed cases (253 in Nigeria, 21 in Liberia and 1 in Sierra Leone) with **49** deaths (41 in Nigeria, 7 in Liberia and 1 in Sierra Leone) were reported in the ECOWAS region.

During the same period in 2019, **219** confirmed cases (213 in Nigeria, 3 in Benin, 1 in Liberia, 1 in Togo and 1 in Guinea) of which **44** deaths (42 in Nigeria, 1 in Guinea and 1 in Togo) were reported.

At the beginning of 2020, we note an increase in the number of confirmed cases compared to the same period in 2019. This can be explained by the low level of environmental sanitation in heavily burdened communities and thus the increase in human-rodent interactions; improved surveillance and detection systems; increased awareness and other environmental factors or a combination of all these factors.

WAHO recommends the following preventive measures:

- ✓ Promote good environmental and personal hygiene (Avoid rodent outbreaks in households, keep food in rodent-proof containers, keep households clean),
- ✓ Avoid contact with the blood and body fluids of a Lassa fever patient,
- ✓ Ensure that safe burial practices are followed for anyone who has died (or is suspected of having died) from Lassa fever.
- ✓ Avoid nosocomial transmission of infections in healthcare facilities, healthcare workers must observe all necessary infection control precautions when caring for patients.

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

A la date du 01 février 2020, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord et Sud Kivu et de l'Ituri en RDC a enregistré **3.428** cas (**3.305** confirmés et **123** probables) dont **2.246** décès (**2.123** confirmés et **123** probables) soit une létalité globale de **65,5%** (**64%** chez les cas confirmés).

Depuis notre dernier rapport de situation (le 28 janvier 2020), **6** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **2** décès signalés dans les zones touchées. Entre le 01 janvier et le 02 février 2020, **43** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **09** décès signalés. Dans la semaine passée, **264** nouveaux contacts ont été identifiés et le taux de suivi de tous les contacts est estimé à **86,5%**.

Au cours des 21 derniers jours (12 janvier au 1 février 2020), **28** cas confirmés ont été signalés dans 6 aires de santé de 2 zones de santé actives dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri : Béni (64,3%, n=18) et Mabalako (35,7%, n=10).

Les zones de Béni et de Mabalako sont restés les principaux foyers de l'épidémie lors des 21 derniers jours et continuent de constituer les potentielles zones sanitaires à risque de présenter des cas lors des prochains jours.

Quelques points saillants :

- ✓ Tous les cas confirmés ont été identifiés comme des contacts mais n'ont pas été suivis au moment de la détection.
- ✓ L'allongement du temps entre l'apparition des symptômes et l'admission dans un centre de traitement Ebola chez les patients, augmentant ainsi le risque de contamination des contacts.
- ✓ L'enregistrement d'un cas de décès communautaire.
- ✓ La persistance de la transmission dans les installations des praticiens traditionnels qui est un défi majeur.

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

As of 01 February 2020, the Ebola epidemic in the provinces of North and South Kivu and Ituri in DRC has recorded **3,428** cases (**3,305** confirmed and **123** probable) including **2,246** deaths (**2,123** confirmed and **123** probable), i.e. an overall lethality of **65.5%** (**64%** among confirmed cases).

Since our last situation report (28 January 2020), **6** new cases of Ebola have been confirmed and **2** deaths reported in the affected areas. Between 01 January and 02 February 2020, **43** new cases of Ebola have been confirmed and **09** deaths reported. In the past week, **264** new contacts have been identified and the follow-up rate of all contacts is estimated at **86.5%**.

In the last 21 days (12 January to 1 February 2020), **28** confirmed cases have been reported in 6 health areas of 2 active health zones in the provinces of North Kivu and Ituri: Beni (64.3%, n=18) and Mabalako (35.7%, n=10).

The Beni and Mabalako zones have remained the main focus of the epidemic over the past 21 days and continue to be the potential health zones at risk of presenting cases in the coming days.

Some highlights:

- ✓ All confirmed cases were identified as contacts but were not followed up at the time of detection.
- ✓ The longer time between symptom onset and admission to an Ebola treatment centre in patients increases the risk of contact contamination.
- ✓ The recording of one case of community death.
- ✓ The persistence of transmission in the facilities of traditional practitioners, which is a major challenge.

- ✓ Les zones sanitaires de Mambasa et de Butembo qui ont encore passé 21 jours sans nouveaux cas confirmés

Au 30 janvier 2020, l'évaluation de l'OMS pour la République démocratique du Congo indique que le risque de la propagation reste faible au niveau mondial et très élevée aux niveaux national et régional (incluant l'Afrique de l'Ouest). Le risque est jugé toujours très élevé aux niveaux national et régional (incluant l'Afrique de l'Ouest).

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.

- ✓ The health zones of Mambasa and Butembo, which have again spent 21 days without new confirmed cases.

As of 30 January 2020, the WHO assessment for the Democratic Republic of Congo indicates that the risk of spread remains low at the global level and very high at the national and regional levels (including West Africa). The risk is still considered very high at the national and regional levels (including West Africa).

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.

Epidémie du nouveau coronavirus 2019-NCov : mise à jour.

A la date du 03 février 2020, un total de **17,388** cas confirmés dont **362** décès a été recensé dans le monde.

Depuis la première notification de cas de 2019-nCoV à Wuhan le 31 décembre 2019, la commission nationale de la santé Chinoise a notifié, le 03 février 2020, un bilan officiel de l'épidémie de : **17.238** cas confirmés en Chine, dont **2,296** cas graves et **361** décès. Ces données comprennent les cas confirmés dans les Régions administratives spéciales de Hong Kong (**15** cas confirmés), de Macao (**8** cas confirmés) et de Taiwan (**10** cas confirmés). Les autorités chinoises ont de plus notifié **21,558** cas suspects et **189,583** contacts étroits suivis.

New coronavirus outbreak 2019-NCov : update.

As of 28 January 2020, a total of **17,388** confirmed cases, including **362** deaths, had been recorded worldwide.

Since the first notification of 2019-nCoV cases in Wuhan on 31 December 2019, the Chinese National Health Commission notified, on 03 January 2020: **17,238** confirmed cases in China, including **2,296** serious cases and **361** deaths. These data include confirmed cases in the Special Administrative Regions of Hong Kong (**15** confirmed cases), Macao (**8** confirmed cases) and Taiwan (**10** confirmed cases). In addition, the Chinese authorities notified **21,558** suspected cases and **189,583** close contacts followed up.

Le 13 janvier 2020, l'épidémie a commencé à se propager à l'extérieur de la Chine et au 03 février 2020, 23 pays sont touchés avec un total de **150 cas** parmi lesquels un **premier** décès enregistrés aux Philippines. Le continent Africain et l'Amérique du Sud sont les seules parties du monde encore épargnées par cette épidémie.

On January 13, 2020, the epidemic began to spread outside China and as of February 3, 2019, 23 countries are affected with a total of **150 cases**, including a **first death recorded in the Philippines**. The African continent and South America are the only parts of the world still untouched by this epidemic.



Fig 2: Localisation Géographique des cas confirmés de Nouveau Coronavirus au 02/02/20 (source US CDC)/ *Geographical Locations of confirmed 2019-nCoV cases, as february 2, 2020 (source US CDC).*

L'infection se propage rapidement et largement, ce qui a incité l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à la déclarer comme une urgence de santé publique de portée internationale le jeudi 30 janvier 2020.

L'OOAS suit de très près la situation et soutient les recommandations faites par l'OMS aux pays, concernant la surveillance active, la détection précoce, l'isolement et la prise en charge des cas, ainsi que la recherche des contacts afin d'empêcher l'épidémie de se propager davantage.

The infection is spreading rapidly and widely, prompting the World Health Organization (WHO) to declare it a public health emergency of international concern on Thursday, January 30, 2020.

WAHO is closely monitoring the situation and supports the recommendations made by WHO to countries regarding active surveillance, early detection, isolation and management of cases, and contact tracing to prevent further spread of the epidemic.

Dans l'espace CEDEAO, les tests du cas suspect de la Côte d'Ivoire sont revenus négatifs à l'infection. Actuellement, il n'existe aucun cas suspect, ni cas confirmés. Toutefois, notre région reste exposée avec le flux important des échanges avec la Chine (principal foyer de l'épidémie) et la vigilance doit être de mise.

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.

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

- ✓ Renforcer la surveillance des infections respiratoires aiguës graves et examiner tout schéma inhabituel de pneumonie ou d'infection respiratoire aiguë sévère en utilisant la liste de contrôle de l'Etat de préparation de l'OMS déjà développé pour faire face à d'autres coronavirus, tels que le CoV-SAR et le CoV-MERS (<https://www.who.int/internal-publications-detail/national-capacities-review-tool-for-a-novelcoronavirus>)

In the ECOWAS region, the tests of the suspect case from Côte d'Ivoire came back negative for infection. Currently, there are no suspected or confirmed cases. However, our region remains exposed with the significant flow of trade with China (the main focus of the epidemic) and vigilance must be exercised.

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.

WAHO also recommends to ECOWAS Member States to:

- ✓ Strengthen surveillance for severe acute respiratory infections and review any unusual patterns of pneumonia or severe acute respiratory infection using the WHO Readiness Checklist already developed for other coronaviruses, such as CoV-SAR and CoV-MERS (<https://www.who.int/internal-publications-detail/national-capacities-review-tool-for-a-novelcoronavirus>)

- ✓ Sensibiliser et renforcer les compétences du staff médical en matière de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections respiratoires aiguës grave (distribution de fiche technique sur les syndromes respiratoires sévères...).
 - ✓ Contrôler les passagers à l'arrivée à l'aide de caméras thermiques pour détecter les cas de fièvre indiquant une maladie respiratoire, en particulier ceux qui ont des antécédents de voyages récents en Chine ou dans d'autres pays concernés.
 - ✓ Notifier immédiatement à l'OOAS les cas suspectés ou confirmés d'infection par le nouveau coronavirus.
 - ✓ Communiquer avec les populations pour les rassurer, maintenir la confiance, favoriser la mise en place de mesures appropriées de prévention et impulser un changement de comportement positif,
 - ✓ Ne pas fermer les frontières ou imposer des restrictions aux déplacements et au commerce.
- ✓ Raise awareness and strengthen the skills of medical staff in the surveillance, prevention and control of severe acute respiratory infections (distribution of fact sheets on severe respiratory syndromes...).
 - ✓ Screening passengers on arrival using thermal cameras to detect cases of fever indicating a respiratory illness, especially those with a history of recent travel to China or other countries concerned.
 - ✓ Immediately notify WAHO of suspected or confirmed cases of infection with the new coronavirus.
 - ✓ Communicate with the public to reassure them, maintain confidence, promote appropriate preventive measures and encourage positive behavioural change,
 - ✓ Do not close borders or impose travel and trade restrictions.