

BULLETIN D'INFORMATIONS
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 09 (24 février au 01 Mars 2020)

10 Mars 2020 / March 10, 2020

Contenu

- Aperçu Global de la situation épidémiologique.
- Synthèse des flambées épidémiques en 2020.
- Situation épidémiologique de la Fièvre de Lassa.
- 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 Lassa fever.
- 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
Fièvre de Lassa / Lassa fever : Benin Covid 19: Burkina-Faso, Nigéria, Sénégal, Togo	Choléra / Cholera : Nigeria.
	Covid-19 : Sénégal, Nigéria
	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.
Varirole 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: Algérie, Afrique du Sud, Cameroun, Egypte, Maroc, Tunisie	Anthrax : Zimbabwe.
	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.
Covid-19	Burkina-Faso	1
	Nigéria	1
	Sénégal	1
	Togo	1
Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo Crimean-Congo Hemorrhagic Fever	Mali	1
Fièvre de Lassa Lassa Fever	Bénin	1
	Sierra-Leone	1
Méningite Meningitis	Bénin	1
	Ghana	1
Synthèse Summary	08 pays affectés / 08 affected Country	09 nouvelles flambées épidémiques enregistrées 09 news outbreaks recorded

Situation épidémiologique de la Fièvre de Lassa

De nouveaux cas confirmés de fièvre de Lassa continuent à être enregistrés dans l'espace CEDEAO notamment au Nigéria, au Libéria et au Bénin.

Le Bénin s'est déclaré en épidémie le 19 février 2020 suite à l'enregistrement de **04** cas confirmés dont **01** décès dans le département du Borgou au Nord-Est du Bénin. Le 4 malades sont tous de la même famille et vivent dans l'Etat de Kwara au Nigéria (où l'épidémie est en cours). Le cas index est une femme de 40 ans, qui a commencé à présenter une fièvre le 11 février 2020 et aurait reçu un traitement non spécifique au Nigéria. C'est devant l'aggravation de son état clinique avec l'apparition d'hémorragies, le 13 février 2020, qu'elle a été transférée et admise le 17 février 2020 dans le Centre Hospitalier Universitaire Du Département de Borgou. Elle décédera le 18 février 2020 et le diagnostic d'infection par le virus Lassa sera confirmé en post-mortem le 19 février 2020.

Epidemiological situation of Lassa Fever

New confirmed cases of Lassa fever continue to be recorded in the ECOWAS region, particularly in Nigeria, Liberia and Benin.

Benin declared itself in epidemic on 19 February 2020 following the registration of **4** confirmed cases including **1** death in the department of Borgou in the North-East of Benin. The 4 patients are all from the same family and live in Kwara State in Nigeria (where the epidemic is ongoing). The index case is a 40-year-old woman, who started to present a fever on 11 February 2020 and would have received a non-specific treatment in Nigeria. Her clinical condition worsened with the onset of haemorrhage on 13 February 2020 and she was transferred and admitted on 17 February 2020 to the Borgou University Hospital Centre. She died on 18 February 2020 and the diagnosis of infection by the Lassa virus was confirmed postmortem on 19 February 2020.

Par la suite entre le 18 et le 24 février 2020, 03 autres membres de la famille du cas index vont être testés positifs pour la fièvre de Lassa. Ils sont tous pris en charge au Centre de traitement des fièvres hémorragiques virales situé à Parakou. Les investigations ont permis d'identifier de 34 contacts dont 23 sont des agents de santé.

Le Libéria a notifié, entre le 01 janvier et le 01 Mars 2020, **36 cas confirmés** dont **16 décès** soit une létalité de **44,4 %**. Ces cas sont répartis dans six districts sanitaires de cinq comtés. La majorité (44 %) des cas confirmés provenaient du comté de Bong (16), de Grand Bassa (15), de Montserrado (2) et de Nimba (2) et Lofa (1).

Le Nigéria, principal foyer de l'épidémie dans l'espace CEDEAO, a recensé **85** nouveaux cas dont **11** décès à la semaine 9. Au total, entre le 1^{er} janvier et le 01 mars 2020, **775** cas confirmés dont **132** décès (létalité de 17%) ont été signalés principalement dans les Etats d'Edo (34%), d'Ondo (32%) et d'Ebonyi (7%).

Entre le 01 janvier et le 01 Mars 2020, un total de **816** cas confirmés (775 au Nigéria, 36 au Libéria, 4 au Bénin et 1 en Sierra-Léone) dont **150** décès (132 au Nigéria, 16 au Libéria, 1 au Bénin et 1 en Sierra-Leone) ont été recensés dans l'espace CEDEAO soit une létalité de **18,4%**.

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.

Subsequently, between February 18 and 24, 2020, another 03 family members of the index case will test positive for Lassa fever. They are all treated at the Viral Haemorrhagic Fever Treatment Centre located in Parakou. Investigations have identified 34 contacts, 23 of whom are health workers.

Liberia notified, between 01 January and 01 March 2020, **36 confirmed** cases including **16** deaths (**CFR: 44.4%**). These cases are spread over six health districts in five counties. The majority (44%) of the confirmed cases came from Bong (16), Grand Bassa (15), Montserrado (2), Nimba (2) and Lofa (1) counties.

Nigeria, the main hot spot of the epidemic in the ECOWAS region, has recorded **85** new cases, including **11** deaths in week 9. In total, between 1 January and 1 March 2020, **775** confirmed cases including **132** deaths (17% fatality rate) were reported mainly in the States of Edo (34%), Ondo (32%) and Ebonyi (7%).

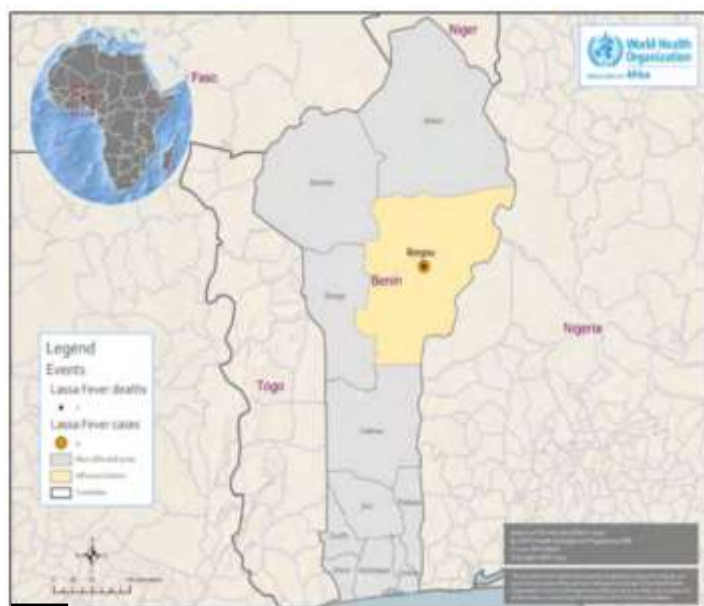
Between 01 January and 01 March 2020, a total of **816** confirmed cases (775 in Nigeria, 36 in Liberia, 4 in Benin and 1 in Sierra Leone) of which **150** deaths (132 in Nigeria, 16 in Liberia, 1 in Benin and 1 in Sierra Leone) were recorded in the ECOWAS area, i.e. a fatality rate of **18.4%**.

WAHO recommends the following preventive measures:

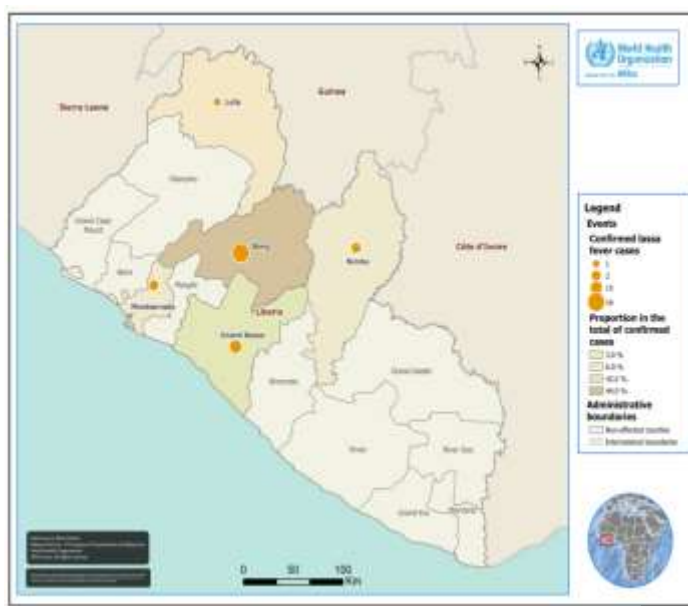
- ✓ Promote good environmental and personal hygiene (avoid rodent outbreaks in households, keep food in rodent-proof containers, keep households clean),
- ✓ Avoid contact with the blood and body fluids of a Lassa fever patient,
- ✓ Ensure that safe burial practices are followed for anyone who has died (or is suspected of having died) from Lassa fever.

✓ 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.

✓ To avoid nosocomial transmission of infections in healthcare facilities, healthcare workers must observe all necessary infection control precautions when caring for patients.



A



B



C

Fig 1: Localisation Géographique des cas confirmés de Fièvre de Lassa au Bénin (A), au Libéria (B) et au Nigéria (C) à la date du 02 Mars 2020. / Geographical Location of confirmed case of Lassa Fever in Benin (A), in Liberia (B) in Nigeria (C) as March 02, 2020.

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

Au 09 Mars 2020, l'épidémie de maladie à virus Ebola (EVD) dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri en RDC est restée stable : **3.444 cas (3.310 confirmés et 134 probables)** dont **2.264 décès (2.130 confirmés et 134 probables)** soit une létalité globale de **65,7% (64,3% chez les cas confirmés)**

Aucun nouveau cas de maladie due au virus Ebola n'a été signalé depuis le **17 février 2020**, et le **03 mars 2020**, la seule personne dont la maladie a été confirmée au cours des 21 derniers jours a été libérée d'un centre de traitement du virus Ebola à Béni, après s'être rétablie et avoir été testée deux fois négatif au virus.

Le compte à rebours de 42 jours a commencé le **02 Mars 2020 pour déclarer la fin de la deuxième épidémie d'Ebola** la plus meurtrière au monde (après celle de 2014-2016 en Afrique de l'Ouest) le 12 avril 2020

Toutefois, au stade actuel de l'épidémie, un niveau élevé de surveillance et un maintien de la mobilisation de tous restent essentiel pour détecter et arrêter la transmission, y compris les événements de transmission secondaire pouvant résulter de l'exposition aux fluides corporels infectés du survivant. La prudence doit être de mise parce qu'au moins un cas de rechute a été observée au cours de cette épidémie, déclenchant une nouvelle chaîne de transmission qui a mis plusieurs mois à s'interrompre.

L'évaluation des risques de l'OMS du 5 mars 2020 considère que les niveaux de risque nationaux et régionaux restent élevés (y compris l'espace CEDEAO), alors que les niveaux de risque mondiaux restent faibles.

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

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

As of March 09, 2020, the epidemic of Ebola virus disease (EVD) in the provinces of North Kivu, South Kivu and Ituri in the DRC has remained stable: **3,444 cases (3,310 confirmed and 134 probable)** including **2,264 deaths (2,130 confirmed and 134 probable)** for an overall lethality of **65.7% (64.3% among confirmed cases)**.

No new cases of Ebola disease have been reported since **17 February 2020**, and on **3 March 2020**, the only person whose illness had been confirmed in the last 21 days was released from an Ebola treatment centre in Beni, after recovering and testing twice negative for the virus.

The 42-day countdown began on March 2, 2020, to declare the end of the second deadliest Ebola epidemic in the world (after the 2014-2016 epidemic in West Africa) on April 12, 2020.

However, at the current stage of the epidemic, a high level of surveillance and continued mobilization of all remains essential to detect and stop transmission, including secondary transmission events that may result from exposure to the infected body fluids of the survivor. Caution must be exercised because at least one case of relapse has been observed during this epidemic, triggering a new chain of transmission that took several months to break.

The WHO risk assessment of 5 March 2020 considers that national and regional risk levels remain high (including the ECOWAS area), while global risk levels remain low.

WAHO continues to closely monitor the situation and recalls the following recommendations:

- ✓ Poursuivre les efforts de préparation,
- ✓ 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.

- ✓ 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 Covid-19 : mise à jour.

L'épidémie de Covid-19 continue de se propager sur les 5 continents. A la date du 10 mars 2020, un total de **114.245** cas a été confirmé dans **103** pays dont **4.023** décès recensés parmi eux dans **20** Pays (létalité de **3,52%**). Les Pays les plus touchés dans le monde sont la Chine, la Corée du Sud, l'Iran, l'Italie et la France.

En Afrique, **97** cas confirmés (cc) dont un premier décès sont rapportés dans **10** Pays : Egypte. (55 cas confirmés et 1 décès), Algérie (20 cc), Afrique du Sud (7 cc), Sénégal (4 cc), Cameroun (2 cc), Maroc (2 cc), Nigéria (2 cc), Burkina-Faso (2 cc), Tunisie (2 cc) et Togo (1 cc). Les 4 Etats membres de la CEDEAO touchés, totalisent **08** cas confirmés et zéro décès. Il s'agit de :

Sénégal : qui suite à la déclaration de son premier cas de Covid-19 le 02 mars 2020 a notifié trois autres cas supplémentaires, portant le total de cas positifs à 4.

- ✓ **Premier cas** (voir bulletin N°8 de l'OOAS)
- ✓ **Second cas** : ressortissant français de 80 ans, résident à Sarcelles dans la Banlieue de Paris. Il est arrivé au Sénégal le 29 février 2020, a consulté le 02 mars 2020 pour une symptomatologie de type grippal et son test s'est révélé positif au coronavirus le 03 mars 2020.
- ✓ **Troisième cas** : femme de 68 ans, épouse du cas index, arrivée au Sénégal le 29 février en compagnie de ce dernier. Son test s'est révélé positif au coronavirus le 03 mars 2020.

Covid-19 outbreak : update.

The Covid-19 outbreak continues to spread across five continents. As of 10 March 2020, a total of **114,245** cases have been confirmed in 103 countries, of which **4,023** deaths have been reported in 20 countries (**3.52%** CFR). The most affected countries in the world are China, South Korea, Iran, Italy and France.

In Africa, **97** confirmed cases (cc) with a first death are reported in **10** countries: Egypt (55 confirmed cases and 1 death), Algeria (20 cc), South Africa (7 cc), Senegal (4 cc), Cameroon (2 cc), Morocco (2 cc), Nigeria (2 cc), Burkina-Faso (2 cc), Tunisia (2 cc) and Togo (1 cc). The 4 affected ECOWAS Member States have a total of **8** confirmed cases and zero deaths. These are:

Senegal: which following the declaration of its first case of Covid-19 on 02 March 2020 notified three more cases, bringing the total number of positive cases to 4.

- ✓ **First case (see WAHO Bulletin N°8)**
- ✓ **Second case**: French citizen, 80 years old, residing in Sarcelles in the suburbs of Paris. He arrived in Senegal on 29 February 2020, consulted on 02 March 2020 for flu symptoms and tested positive for coronavirus on 03 March 2020.
- ✓ **Third case**: 68-year-old woman, wife of the index case, arrived in Senegal on February 29th with the index case. She tested positive for coronavirus on 03 March 2020.

- ✓ **Quatrième cas** : femme de 33 ans, ressortissante anglaise, venue de Londres et arrivée à Dakar le 24 février 2020. Son test s'est révélé positif au coronavirus le 04 mars 2020.

Le cas index, déclaré positif le 02 mars 202, a été testé négatif à deux reprises et par conséquent il a été libéré de l'hôpital le 06 mars 2020. L'état clinique des trois autres cas est stable et ne suscite pas d'inquiétudes. Le suivi des 36 contacts se poursuit.

Togo : où le 06 mars 2020, les autorités Togolaises ont notifié un cas confirmé de Covid-19 dans le Pays. Il s'agit d'une femme de 42 ans, résidente Togolaise, qui a séjourné, entre le 22 février et le 02 Mars 2020, dans plusieurs Pays dont 2 touchés par l'épidémie de Covid-19 notamment la France et l'Allemagne. Elle a présenté une symptomatologie de type grippal (fièvre, céphalées, maux de gorge) et les tests effectués au laboratoire national de référence du Togo, se sont révélés positifs au coronavirus le 05 mars 2020. La patiente est actuellement prise en charge dans le centre de traitement des Maladies Infectieuses et son Etat clinique est stable.

Nigéria : où un deuxième cas de Covid-19 a été confirmé le 09 Mars 2020. Il s'agit d'un des 60 contacts (40 dans l'Etat d'Ogun et 20 dans l'Etat de Lagos) du cas index confirmé le 27 février 2020. Ce deuxième cas suivi dans l'Etat d'Ogun, ne présente aucun symptôme clinique significatif et s'est révélé positif suite à la décision des autorités sanitaires du Nigéria de tester tous les cas contacts.

Burkina-Faso : qui a confirmé le 09 mars 2020, ces deux premiers cas. Il s'agit d'un homme de 73 ans et de sa femme de 57 ans, de nationalité Burkinabè, rentrés d'un séjour en France depuis le 24 février dernier. Des proches du couple contaminé et d'autres personnes soupçonnées avoir été en contact eux ont été mis en observation.

- ✓ **Fourth case**: 33-year-old woman, British national, from London who arrived in Dakar on 24 February 2020. She tested positive for coronavirus on 04 March 2020.

The index case, declared positive on 02 March 202, tested negative twice and was consequently discharged from hospital on 06 March 2020. The clinical status of the other three cases is stable and does not cause concern. Follow-up of the 36 contacts is ongoing.

Togo: on 06 March 2020, Togolese authorities notified a confirmed case of Covid-19 in the country. It concerns a 42 year old woman, a Togolese resident, who stayed, between 22 February and 2 March 2020, in several countries, including 2 countries affected by the Covid-19 epidemic, notably France and Germany. She presented flu symptoms (fever, headache, sore throat) and the tests carried out at the national reference laboratory of Togo, proved positive to the coronavirus on March 5, 2020. The patient is currently being treated in the Infectious Diseases Treatment Centre and her clinical condition is stable.

Nigeria: a second case of Covid-19 was confirmed on 09 March 2020. This is one of 60 contacts (40 in Ogun State and 20 in Lagos State) of the index case confirmed on 27 February 2020. This second case, followed in Ogun State, shows no significant clinical symptoms and was found positive following the decision of the Nigerian health authorities to test all contact cases.

Burkina-Faso: confirmed these first two cases on 09 March 2020. It concerns a 73 year old man and his 57 year old wife, of Burkinabe nationality, who returned from a stay in France since last February 24th. Relatives of the infected couple and other persons suspected to have been in contact with them have been put under observation.

L'OOAS rappelle ci-dessous les messages clés ci-dessous pour se protéger et protéger les autres :

- ✓ Éviter tout contact étroit avec des personnes souffrant d'infections respiratoires aiguës.
- ✓ Couvrez-vous la bouche et le nez avec un coude ou un mouchoir en papier lorsque vous toussiez ou éternuez. Jetez immédiatement le mouchoir utilisé et lavez-vous les mains à l'eau et au savon ou utilisez un désinfectant pour les mains à base d'alcool. Vous protégez ainsi les autres de tout virus libéré par la toux et les éternuements.
- ✓ Se laver fréquemment les mains, en particulier après un contact direct avec des personnes malades ou leur environnement.
- ✓ Si possible, gardez une distance d'un mètre entre vous et une personne qui tousse, éternue ou a de la fièvre. COVID-19 semble se propager le plus facilement par un contact étroit avec une personne infectée.
- ✓ Évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche. Les mains touchent de nombreuses surfaces qui peuvent être contaminées par le virus.
- ✓ Éviter tout contact non protégé avec des animaux d'élevage ou sauvages.
- ✓ Si vous avez de la fièvre, de la toux et/ou des difficultés à respirer, téléphonez et informez le centre de santé de votre visite, en suivant toujours les conseils de votre professionnel de la santé ou les avis de santé nationaux.
- ✓ 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 recalls the key messages below to protect itself and others:

- ✓ Avoid close contact with people with acute respiratory infections.
- ✓ Cover your mouth and nose with an elbow or tissue when coughing or sneezing. Dispose of the used tissue immediately and wash your hands with soap and water or use an alcohol-based hand sanitizer. This will protect others from any viruses released by coughing and sneezing.
- ✓ Wash your hands frequently, especially after direct contact with sick people or their surroundings.
- ✓ If possible, keep a distance of one meter between you and a person who coughs, sneezes or has a fever. COVID-19 appears to spread most easily through close contact with an infected person.
- ✓ Avoid touching your eyes, nose and mouth. Hands touch many surfaces that may be contaminated with the virus.
- ✓ Avoid unprotected contact with farm or wild animals.
- ✓ If you have a fever, cough and/or difficulty breathing, call and inform the health centre of your visit, always following the advice of your health care provider or national health advisories.
- ✓ Within health care facilities, improve standard infection prevention and control practice in hospitals, especially in emergency departments.

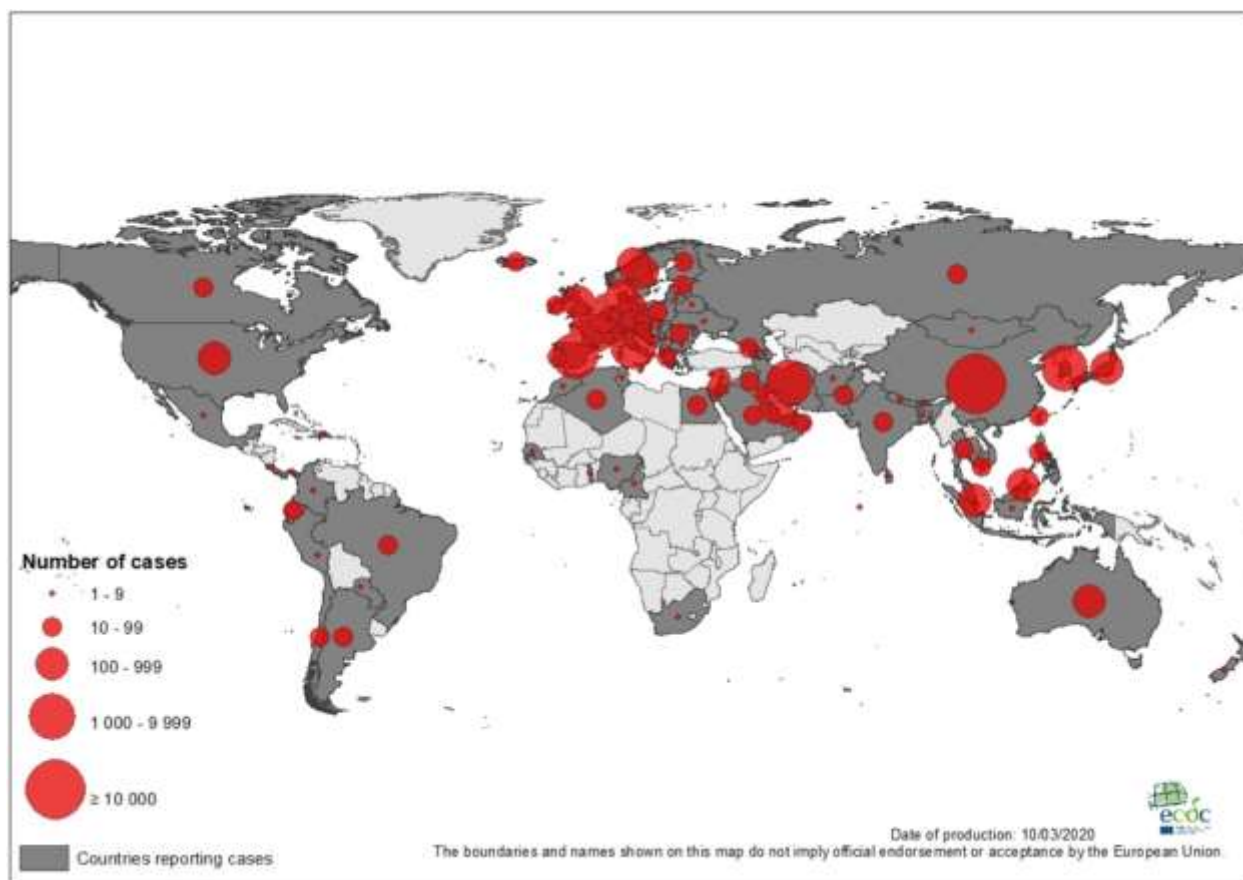


Fig 2: Localisation Géographique des cas confirmés de Nouveau Coronavirus au 10/03/20 / [Geographical Locations of Covid-19 confirmed cases, as March 10, 2020.](#)