

BULLETIN D'INFORMATIONS
EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL
NEWSLETTER

Semaine / Week 29 (15 au 21/07/2019)

29 Juillet 2019 / July 29, 2019

Contenu

- Situation Epidémiologique de la Dengue,
- Situation Epidémiologique du choléra,
- Situation Epidémiologique de la fièvre de Lassa
- Situation Epidémiologique de la rougeole
- Epidémie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo (RDC) : mise à jour.

Contents

- Epidemiological situation of Dengue fever,
- Epidemiological situation of cholera,
- Epidemiological situation of Lassa fever,
- Epidemiological situation of measles,
- Ebola Virus epidemic in the Democratic Republic of Congo (DRC): Update.

Situation Epidémiologique de la Dengue dans
l'espace CEDEAO,

Dans l'espace CEDEAO des épidémies de Dengue sont en cours au Bénin et en Côte d'Ivoire.

Au Bénin, l'épidémie a été déclarée le 13 Mai 2019 suite à la confirmation d'un cas de dengue hémorragique. A la semaine 29 (2019), **un nouveau cas confirmé** a été enregistré portant le nombre total de cas confirmé à **08** dont **02** décès depuis le début de la flambée. Sur les quatre communes affectées, celles d'Abomey- Calavi et de Cotonou sont les plus touchées avec 3 cas chacune (voir figure 1). Les sérotypes en cause de l'actuelle épidémie ne sont pas encore isolés.

En Côte d'Ivoire, la flambée épidémique de Dengue se poursuit également. Entre le 01 janvier et le 14 juillet 2019, **300** cas ont été confirmés dont **02** décès. Le DENV-1 et le DENV-3 restent les principaux sérotypes circulants avec respectivement 95 et 28 échantillons positifs. Le district sanitaire de Cocody-Bingerville reste l'épicentre de la flambée avec **160** cas confirmés (**53%**). Quarante-quatre autres districts sur 86 dans les 16 régions sanitaires du Pays ont signalé au moins un cas. Toutefois nous notons une baisse de la tendance des cas signalés chaque semaine depuis le 23 juin 2019 dans le pays.

Epidemiological situation of Dengue Fever
in the ECOWAS region

In the ECOWAS region, Dengue epidemics are ongoing in Benin and Côte d'Ivoire.

In Benin, the epidemic was declared on 13 May 2019 after the confirmation of a case of hemorrhagic dengue fever. At week 29 (2019), a **new confirmed case** was recorded, bringing the total number of confirmed cases to **08**, including **02** deaths since the outbreak began. Of the four affected communes, Abomey-Calavi and Cotonou are the most affected, with 3 cases each (see Figure 1). The serotypes in the current epidemic are not yet isolated.

In Côte d'Ivoire, the Dengue outbreak is also continuing. Between January 1 and July 14, 2019, **300** cases were confirmed, including **02** deaths. DENV-1 and DENV-3 remain the main circulating serotypes with 95 and 28 positive samples respectively. The Cocody-Bingerville health district remains the epicentre of the outbreak with **160** confirmed cases (**53%**). Forty-four other districts out of 86 in the country's 16 health regions reported at least one case. However, we note a decrease in the trend of cases reported weekly since June 23, 2019 in the country.

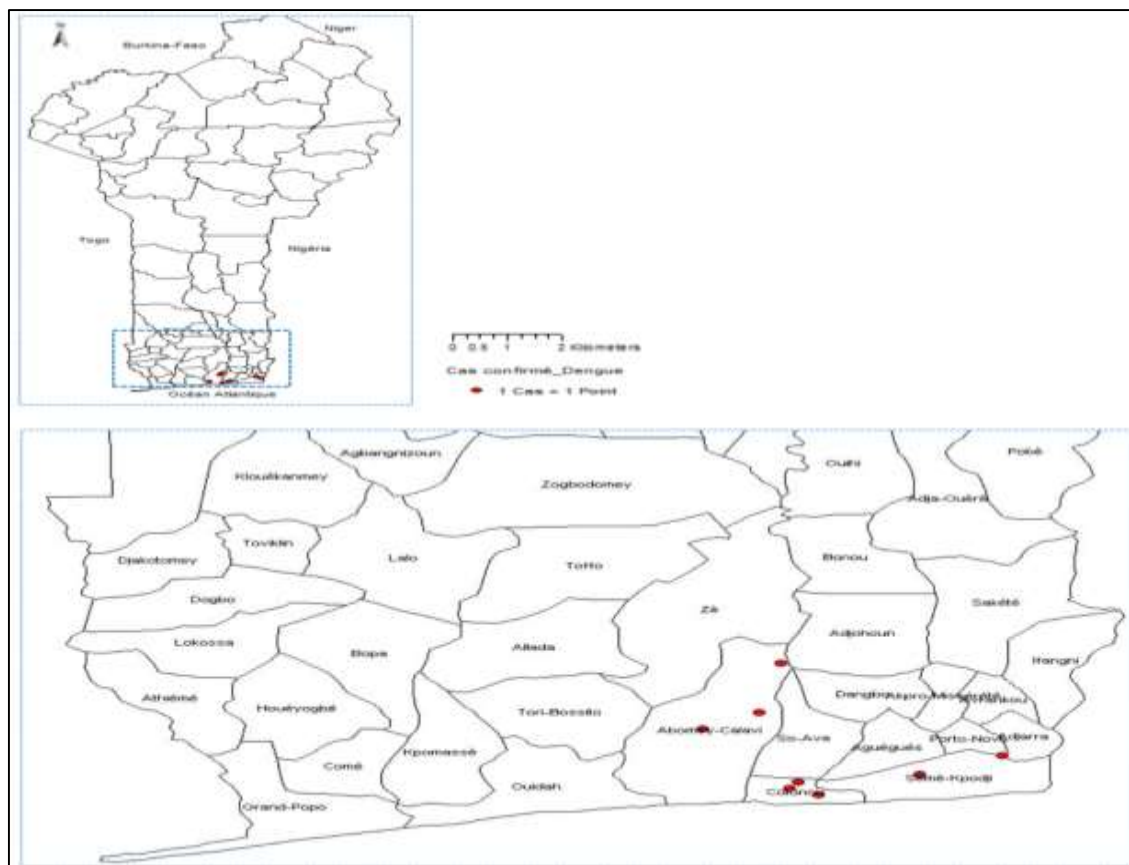


Fig 1 : Localisation des cas confirmés de Dengue dans les communes, Bénin 2019 / Location of confirmed cases of Dengue fever in communes, Benin 2019.

La nouveauté de ces flambées épidémiques dans l'espace CEDEAO est la notification d'un cas de dengue hémorragique au Bénin. En effet, le patient (décédé le 12 Mai 2019) a présenté une hématomèse et une hématurie et le laboratoire avait établi une forte virémie.

Si en Afrique de l'Ouest, il a été noté une augmentation importante de l'activité épidémique de la dengue au cours de ces dernières années, due aux virus DENV-1, 2 et 3; les manifestations cliniques restaient majoritairement dominées par la forme de la « dengue classique ». La forme hémorragique (DHF) qui constitue aujourd'hui, le plus sérieux problème de Santé publique posé par les arboviroses pourrait bien prendre de l'ampleur et se propager dans notre région.

Dans l'espace CEDEAO on retrouve les 4 sérotypes du virus et il a été démontré que ceci augmente le risque d'avoir des formes hémorragiques par le phénomène de la « facilitation immunologique ». En effet, la première infection, bénigne (DC), constituerait un facteur de risque, en conférant un statut immunologique favorable au développement, lors d'une infection secondaire hétérologue, d'une très forte virémie, d'une importante hémococoncentration, et souvent d'hémorragies.

The novelty of these outbreaks in the ECOWAS region is the notification of a case of dengue haemorrhagic fever in Benin. Indeed, the patient (deceased on May 12, 2019) had hematemesis and hematuria and the laboratory had established a high viremia.

While in West Africa, there has been a significant increase in dengue epidemic activity in recent years due to DENV-1, 2 and 3 viruses, clinical manifestations remained predominantly dominated by the form of "classical dengue fever". The hemorrhagic form (HFD), which is now the most serious public health problem caused by arboviruses, may well increase in size and spread in our region.

In the ECOWAS region there are the 4 serotypes of the virus and it has been shown that this increases the risk of having haemorrhagic forms through the phenomenon of "immunological facilitation". Indeed, the first infection, benign, would constitute a risk factor, by conferring an immunological status favourable to development, during a heterologous secondary infection, a very strong viremia, a significant hemoconcentration, and often haemorrhages.

L'OOAS encourage l'adoption d'une approche intégrée et multisectorielle pour une prise en compte effective de la lutte anti-vectorielle dans les interventions conformément à la gestion intégrée des vecteurs notamment :

- ✓ Empêcher les moustiques d'accéder aux gîtes de ponte grâce à des interventions de gestion de l'environnement, consistant notamment à éliminer correctement les déchets solides; à éliminer les habitats de moustiques d'origine humaine artificielle; à couvrir, vider et nettoyer toutes les semaines les conteneurs servant au stockage de l'eau domestique;
- ✓ Prendre des mesures de protection individuelle et de protection du foyer par la pose de moustiquaires aux fenêtres, le port de vêtements à manches longues et l'utilisation de matériels imprégnés d'insecticide, de spirales et de pulvérisateurs ;
- ✓ Améliorer la participation et la mobilisation des communautés pour une lutte anti-vectorielle durable ;
- ✓ Procéder à des pulvérisations d'insecticides à titre de mesure anti-vectorielle d'urgence en situation de flambée épidémique.

WAHO encourages an integrated and multisectoral approach to the implementation of the effective inclusion of vector control in interventions, in accordance with integrated vector management vectors in particular:

- ✓ Prevent mosquitoes from accessing egg-laying sites through the environment, including proper disposal of solid waste; disposal of habitats of mosquitoes of artificial human origin; to cover, empty and clean domestic water storage containers on a weekly basis;
- ✓ Take personal protection measures and protect the fireplace by installing mosquito nets on windows, long-sleeved clothing and the use of materials impregnated with insecticide, spirals and sprayers;
- ✓ Improve community participation and mobilization for vector control sustainable;
- ✓ Use insecticide sprays as an emergency vector control measure in outbreak situations.

Situation épidémiologique du choléra dans l'espace CEDEAO

Des flambées de cas de choléra sont notifiées au Bénin et au Nigéria dans la région.

Au Nigéria, à la date du 21 juillet 2019, l'Etat d'Adamawa a rapporté **109** cas de choléra avec **01** nouveau décès. Depuis le début de l'épidémie le 15 mai 2019, **377** cas ont été enregistré avec **4** décès (**léthalité de 1,01%**).

Sur le plan géographique, une nouvelle zone administrative de l'état d'Adamawa a été touchée dans la semaine 29 (2019). Ce qui porte à 4 le nombre de zones administratives affectées dans l'état d'Adamawa : Yola Nord avec 220 cas dont 2 décès (CFR= 0,9) ; Girei avec 128 cas dont 1 décès (CFR= 0,78%), Yola Sud avec 28 cas et 1 décès (CFR= 3.6%) et Song avec 01 cas dont 0 décès (CFR= 0%).

Epidemiological situation of cholera in the ECOWAS region

Outbreaks of cholera are reported in Benin and Nigeria in the Ecowas region.

In Nigeria, as of 21 July 2019, Adamawa State reported **109** cases of cholera with **01** new deaths. Since the beginning of the epidemic on 15 May 2019, **377** cases have been recorded with **4** deaths (**CFR= 1.01%**).

Geographically, a new administrative area in Adamawa State was affected in week 29 (2019). This brings to 4 the number of affected administrative areas in Adamawa State: North Yola with 220 cases including 2 deaths (CFR=0.9); Girei with 128 cases including 1 death (CFR=0.78%), South Yola with 28 cases and 1 death (CFR=3.6%) and Song with 01 cases including 0 deaths (CFR=0%).

Sur **179** échantillons de selles prélevés, **131** sont positifs à la culture et ont donné des croissances typique de *Vibrio cholerae* et les résultats de 7 isolats du laboratoire de référence ont révélé le sérotype O1.

Out of **179** stool samples collected, **131** were culture positive and gave growths typical of *Vibrio cholerae* and the results of 7 isolates from the reference laboratory revealed serotype O1.

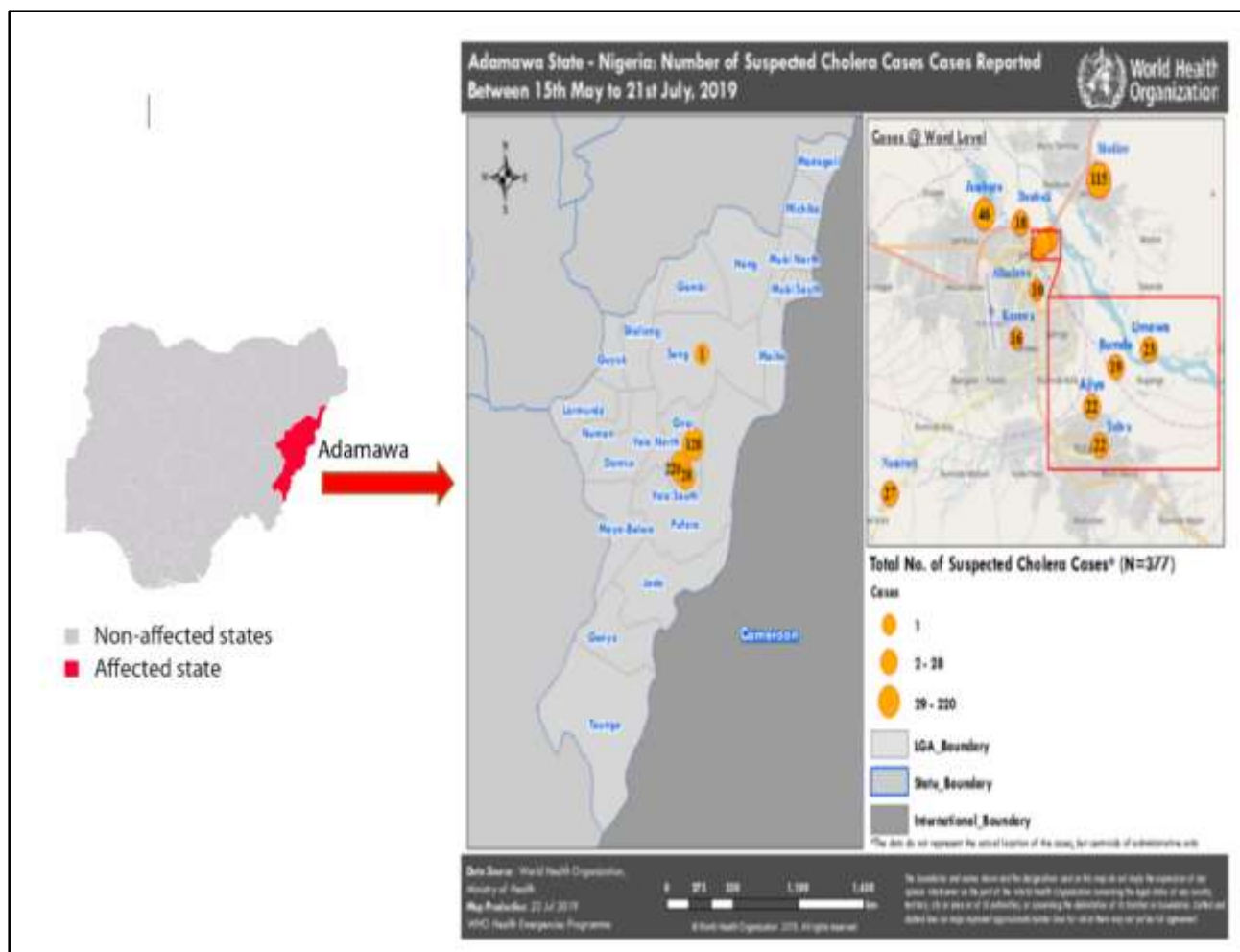


Fig 2 : Fig 2: Carte de l'État de l'Adamawa montrant les cas de choléra dans les 4 zones affectés / Map of Adamawa State showing cases of Cholera in the 4 affected area.

Au Bénin, **un nouveau cas** a été confirmé à la date du 19 juillet 2019 dans une nouvelle commune : Cotonou, portant à 3 le nombre de zone touchées (Zé, So-Ava et Cotonou). Entre le 03 et le 21 juillet 2019, **05** cas de choléra ont été confirmés par la culture **aucun décès** n'est enregistré.

In Benin, a **new case** was confirmed on 19 July 2019 in a new commune: Cotonou, bringing the number of affected areas to 3 (Zé, So-Ava and Cotonou). Between 03 and 21 July 2019, **05** cases of cholera were confirmed by culture and **no deaths** were recorded.

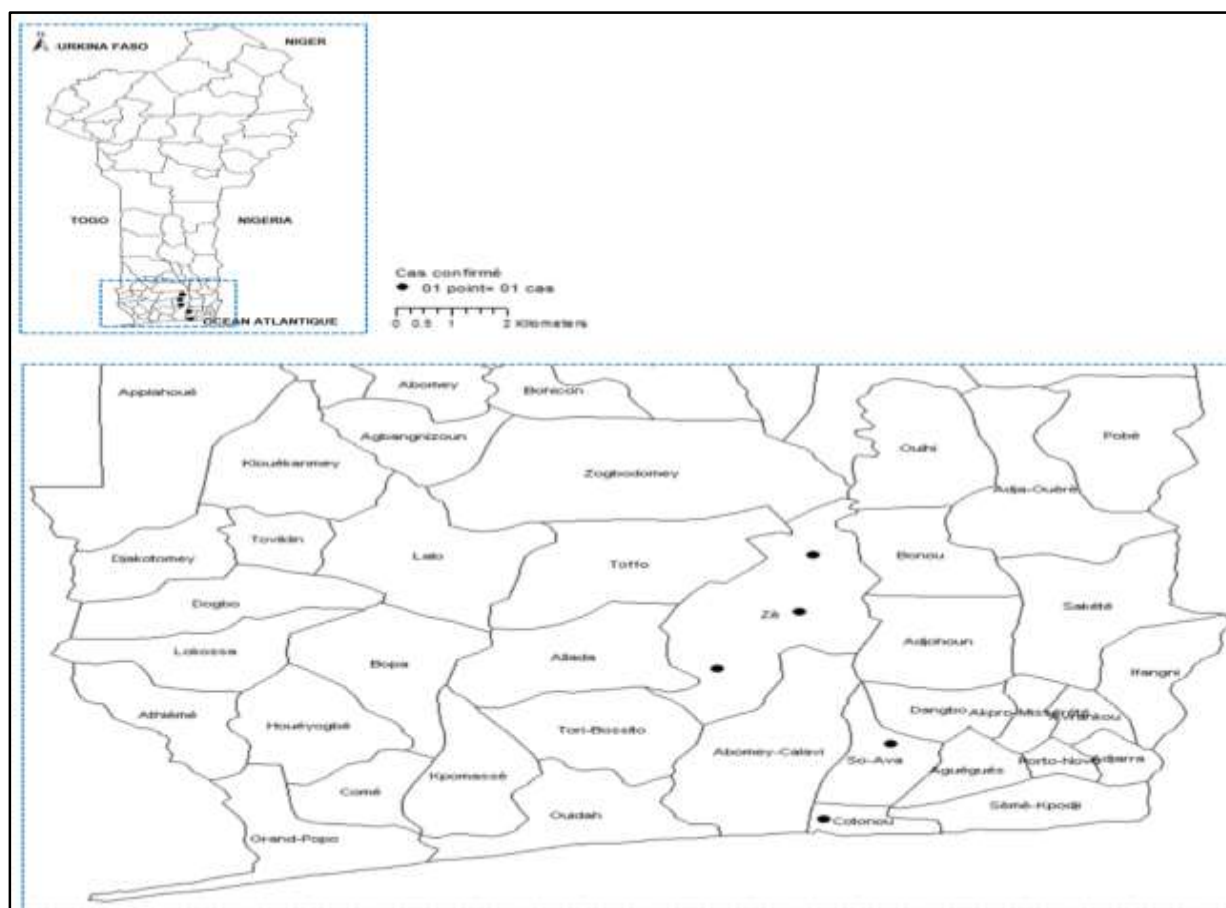


Fig 3 : Localisation des cas confirmés de choléra dans les communes, Bénin 2019 / Location of confirmed cholera cases in communes, Benin 2019.

Situation épidémiologique de la Fièvre de Lassa dans l'espace CEDEAO

Le Nigéria continue de notifier des cas de fièvre de Lassa. A la semaine 28, **07** nouveau cas confirmés dans 3 Etats (Edo, Ondo et Bauchi) et **01** décès à Edo ont été signalés.

Entre les semaines 01 et 28 de 2019, le nombre de cas de fièvre de Lassa dans l'espace CEDEAO, s'élevaient à **652** cas confirmés (622 au Nigéria, 22 au Libéria, 09 au Bénin, 02 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée) et à **151** décès parmi les cas confirmés (140 au Nigéria, 08 au Libéria, 02 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée), soit une létalité de **21,4 %**.

Epidemiological situation of Lassa fever in the ECOWAS region

Nigeria continues to report cases of Lassa fever. At week 28, **07** new confirmed cases in 3 states (Edo, Ondo and Bauchi) and **01** deaths in Edo were reported.

Between weeks 01 and 28 of 2019, the number of Lassa fever cases in the ECOWAS region amounted to **652** confirmed cases (622 in Nigeria, 22 in Liberia, 09 in Benin, 02 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea) and **151** deaths among confirmed cases (140 in Nigeria, 08 in Liberia, 02 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea), a lethality of **21.4%**.

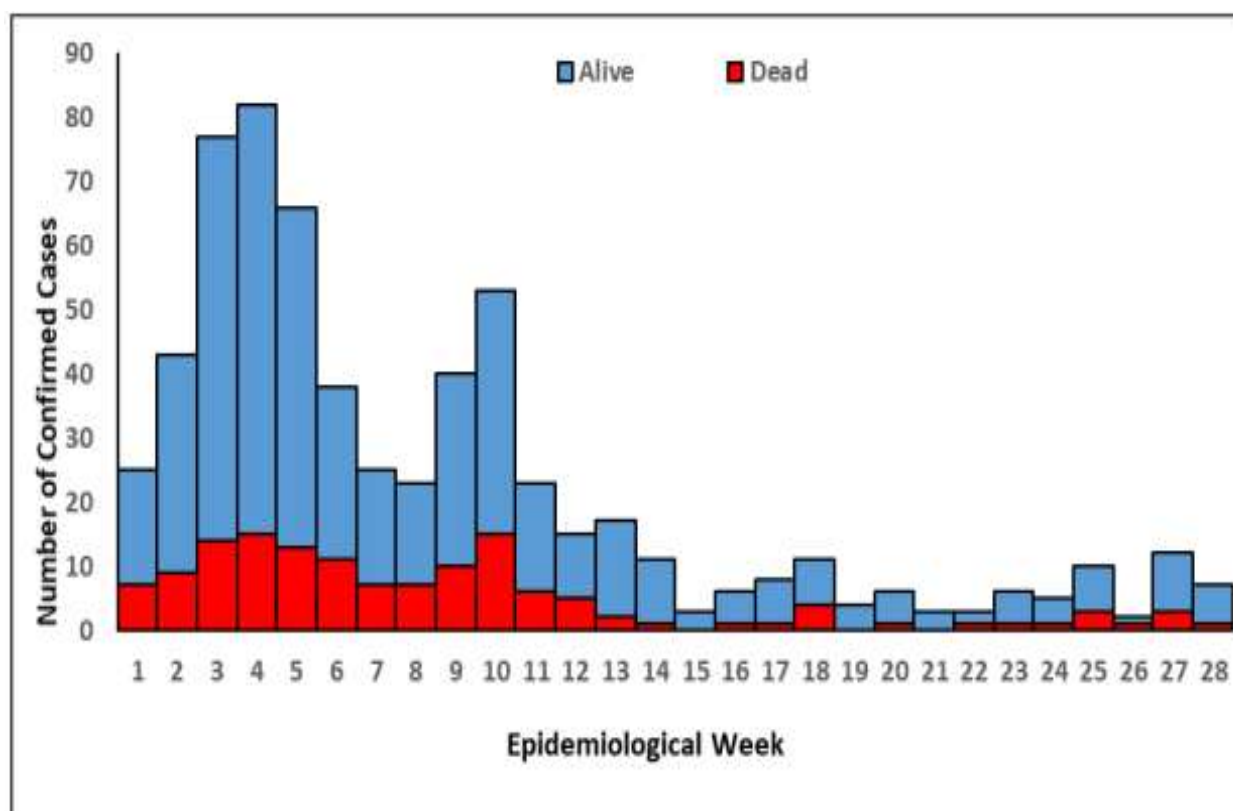


Fig 4 : Evolution des cas de la fièvre de lassa par semaine au Nigéria (2019) / Evolution of cases of Lassa fever per week in Nigeria (2019).

Situation épidémiologique de la rougeole dans l'espace CEDEAO

A la semaine 28 (2019), **1,088** cas suspect de rougeole dont **28** confirmés en laboratoire et **08** décès ont été rapportés dans 12 pays de la CEDEAO (tous sauf Bénin, Burkina-Faso et Cap-Vert). Les pays qui ont rapporté plus de cas restent le Nigéria (**71,7%**), la Guinée (**13 %**) et le Niger (**5.7 %**).

Entre les semaines 1 et 28 (2019), **58.739** cas suspects dont **225** décès ont été rapportés. Pendant la même période en 2018, **29.129** cas suspects dont **136** décès ont été notifiés dans 14 Etats Membres (tous Sauf Cap-Vert).

Cette augmentation des cas de rougeole s'inscrit dans le cadre d'une recrudescence mondiale de la maladie et s'explique surtout par les faibles taux de couverture vaccinale cumulés ces dernières années. L'OOAS recommande aux Etats Membres de poursuivre les efforts de renforcement global des systèmes de santé surtout en améliorant l'accès à des services de vaccination de qualité.

Epidemiological situation of measles in the ECOWAS region

At week 28 (2019), **1,088** suspected cases of measles including **28** laboratory confirmed cases and **08** deaths were reported in 12 ECOWAS countries (all except Benin, Burkina Faso and Cape Verde). The countries that reported more cases remain Nigeria (**71.7%**), Guinea (**13%**) and Niger (**5.7%**).

Between weeks 1 and 28 (2019), **58,739** suspected cases with **225** deaths reported. During the same period in 2018, **29,129** suspected cases, including **136** deaths, were reported in 14 Member States (all except Cape Verde).

This increase in measles cases is part of a global outbreak of the disease and is mainly due to low cumulative immunization coverage rates in recent years. WAHO recommends that Member States continue efforts to strengthen health systems globally, especially by improving access to quality immunization services.

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

L'épidémie d'Ebola se poursuit dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri en République démocratique du Congo avec, à la date du 27 juillet 2019, **2.565** cas confirmés dont **1.688** décédés (**léthalité de 65,8 %**).

Malgré les efforts soutenus par les autorités sanitaires et les partenaires, la situation reste très complexe. A la faveur de la méfiance des populations et des attaques des groupes armés envers les équipes d'interventions, la zone sanitaire de Béni est redevenue le foyer le plus chaud de l'épidémie avec plus de la moitié de tous les nouveaux cas déclarés au cours des trois dernières semaines. L'OMS continue d'observer une transmission locale soutenue, une augmentation du nombre de cas notifiés, les infections nosocomiales, l'extension et/ou la réintroduction de l'épidémie dans d'autres zones sanitaires à partir de Béni,

Pour les aspects positifs, aucun nouveau cas n'a été signalé à Goma à ce jour. Le premier pilier du quatrième Plan d'intervention stratégique (SRP4) pour la lutte contre l'épidémie a été partagé la semaine dernière par le Ministère de la santé de la République démocratique du Congo, avec le soutien d'un consortium international de partenaires travaillant à la lutte. Ce nouveau plan qui s'étendra du mois de juillet au mois de décembre 2019 entend mettre l'accent sur la détection rapide des cas ainsi qu'un travail plus étroit avec les communautés. Pour son financement, la Banque Mondiale a annoncé le 24 juillet 2019 qu'il mobilise jusqu'à 300 millions de dollars américains (50 % du budget du SRP4) pour intensifier les interventions sanitaires de première ligne, renforcer les services et les systèmes de santé, renforcer la capacité de résistance des communautés affectées et pour s'attaquer aux sources sous-jacentes de pauvreté et d'inégalité qui ont contribué à alimenter la propagation du virus.

La république d'Ouganda a déclaré la fin de l'épidémie d'Ebola sur son territoire le 25 juillet 2019, après 42 jours de surveillance sans aucun nouveau cas (date dernier cas 13 juin 2019). Toutefois, la vigilance est maintenue dans le pays compte tenu de la situation en RDC voisine.

Ebola Virus Epidemic in the Democratic Republic of Congo (DRC): Updates

The Ebola epidemic continues in the provinces of North Kivu and Ituri in the Democratic Republic of Congo with, as of 27 July 2019, **2,565** confirmed cases, including **1,688 deaths (CFR 65.8%)**.

Despite the efforts supported by health authorities and partners, the situation remains very complex. As a result of public mistrust and attacks by armed groups on intervention teams, the Béni health zone has once again become the hottest focus of the epidemic with more than half of all new cases reported in the past three weeks. WHO continues to observe sustained local transmission, an increase in the number of reported cases, nosocomial infections, the spread and/or reintroduction of the epidemic into other health zones from Beni,

On the positive side, no new cases have been reported in Goma to date. The first pillar of the fourth Strategic Response Plan (SRP4) for the fight against the epidemic was shared last week by the Ministry of Health of the DRC, with the support of an international consortium of partners working to fight the epidemic. This new plan, which will run from July to December 2019, will focus on early case detection and closer work with communities. For its financing, the World Bank announced on 24 July 2019 that it is mobilizing up to US\$300 million (50% of the SRP4 budget) to scale up front-line health interventions, strengthen health services and systems, strengthen the resilience of affected communities and address the underlying sources of poverty and inequality that have contributed to the spread of the virus.

The Republic of Uganda declared the end of the Ebola epidemic on its territory on 25 July 2019, after 42 days of surveillance without any new cases (last case date 13 June 2019). However, vigilance is maintained in the country given the situation in neighbouring DRC.

Dans l'espace CEDEAO, le DG de l'OOAS a animé une conférence de presse suite à la déclaration de l'épidémie d'Ebola en RDC comme urgence Mondiale. Il a informé le public de la situation, décrit le niveau de préparation dans notre région et expliqué les efforts déployés par l'OOAS pour prévenir toute propagation dans l'espace CEDEAO. Il a par ailleurs rassuré le public mais également appelé à la vigilance et exhorter les gouvernements des 15 pays de la CEDEAO à fournir les commodités et ressources nécessaires à la préparation et à la riposte contre les épidémies et autres urgences sanitaires.

L'OOAS poursuit également son appui aux Etats Membres de la CEDEAO pour mettre à niveau leurs points d'entrée conformément au règlement sanitaire international et à la dernière Evaluation Externe Conjointe de 2017. C'est dans ce cadre, après le Nigéria, que le Burkina Faso a reçu un lot de matériel notamment des caméras thermiques.

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

- ✓ Evaluer le niveau de préparation essentiel pour la détection précoce et l'endiguement initial,
- ✓ Suivre la liste de contrôle consolidée pour améliorer la préparation à faire face à la maladie à virus Ebola,
- ✓ Actualiser les plans de riposte en tenant compte des leçons apprises,
- ✓ Travailler avec les populations pour entreprendre des changements de comportement qui réduisent le risque de transmission.
- ✓ Renforcer la vigilance à tous les niveaux.
- ✓ Ne pas ne fermer les frontières ou d'imposer des restrictions aux déplacements et au commerce.

In the ECOWAS region, the DG of WAHO hosted a press conference following the declaration of the Ebola epidemic in the DRC as a global emergency. He informed the public of the situation, described the level of preparedness in our region and explained WAHO's efforts to prevent any further spread in the ECOWAS region. He also reassured the public but also called for vigilance and urged the governments of the 15 ECOWAS countries to provide the necessary facilities and resources to prepare for and respond to epidemics and other health emergencies.

WAHO also continues to support ECOWAS Member States to upgrade their entry points in accordance with the International Health Regulations and the latest Joint External Assessment of 2017. It is in this context, after Nigeria, that Burkina Faso received a batch of equipment, including thermal cameras.

WAHO continues to closely monitor developments in the DRC and reiterates the following recommendations:

- ✓ Assess the level of preparation essential for early detection and initial containment,
- ✓ Follow the consolidated checklist to improve preparedness for Ebola disease,
- ✓ Update response plans based on lessons learned,
- ✓ Work with populations to undertake behavioural changes that reduce the risk of transmission.
- ✓ Enhance vigilance at all levels.
- ✓ Do not close borders or impose restrictions on movement and trade.