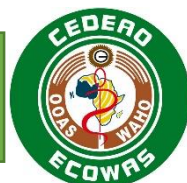


BULLETIN D'INFORMATIONS EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL NEWSLETTER

Semaine / Week 26 (24 au 30/06/2019)

08 Juillet 2019 / July 08, 2019

Contenu

- Situation Epidémiologique du choléra,
- Situation Epidémiologique de la Fièvre de Lassa,
- Situation Epidémiologique de la Dengue,
- Situation Epidémiologique de la rougeole,
- Mise à jour de la situation de l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo.

Contents

- Epidemiological situation of Cholera,
- Epidemiological situation of Lassa Fever,
- Epidemiological situation of Dengue Fever,
- Epidemiological situation of Measles,
- Update of the Ebola epidemic in the Democratic Republic of the Congo.

Situation épidémiologique du choléra dans l'espace CEDEAO

L'épidémie de choléra déclarée par le Nigéria depuis le 18 juin 2019 se poursuit et touche 3 zones administratives de l'état d'Adamawa à savoir : Yola North, Girei, et Yola Sud.

Entre le 15 mai (date de début de la flambée épidémique) et le 28 mai 2019, **156** cas ont été enregistrés avec **02** décès (soit une létalité de 1,28%) répartis comme suit : Yola Nord **74** cas avec **01** décès (Létalité de 1,35%), Girei **79** cas avec **01** décès (Létalité de 1,26%) et Yola Sud **03** cas avec **zéro** décès. La majorité des cas, soit **60 %**, sont des femmes.

Epidemiological situation of cholera in the ECOWAS region

The cholera epidemic declared by Nigeria since 18 June 2019 continues and affects 3 administrative areas of Adamawa State: Yola North, Girei, and Yola South.

Between May 15 (start date of the outbreak) and May 28, 2019, **156** cases were recorded with **2** deaths (a CFR=1.28%) distributed as follows: Yola North **74** cases with **one** death (CFR=1.35%), Girei **79** cases with **one** death (CFR=1.26%) and Yola South **3** cases with **zero** deaths. The majority of cases, **60%**, are female.

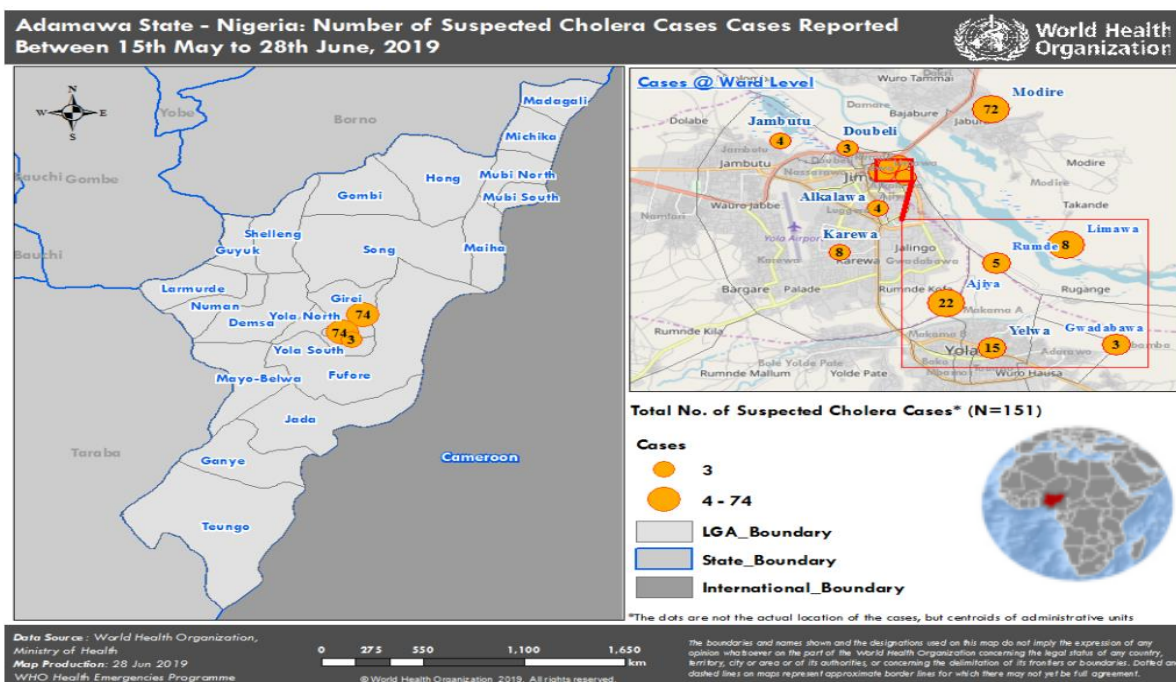


Fig 1: Carte de l'État de l'Adamawa montrant les cas de choléra dans les 3 zones affectés / Map of Adamawa State showing cases of Cholera in the 3 affected area.

Source d'informations : OOAS, OMS Website, Ministère de la Santé du RDC Website.

Pour plus d'information sur l'OOAS, prière visiter : <http://www.wahooas.org> / <https://twitter.com/OoasWaho/> / <https://www.facebook.com/ooaswaho>

Sur **16** échantillons de selles prélevés, la culture a donné une croissance typique de *Vibrio cholerae* et les résultats de la PCR du laboratoire national de référence d'Abuja ont révélé la présence du sérotype O1 dans 7 échantillons.

On the **16** stool samples collected, the culture gave a typical growth of *Vibrio cholerae* and PCR results from the Abuja National Reference Laboratory revealed the presence of serotype O1 in 7 samples.

	Yola North	Girei	Yola South	Total
Laboratory				
Number of specimens collected	11	4	4	19
Number of specimen tested positive (RDT)	8	2	1	11
Number of specimen positive for culture	11	4	1	16
Number of specimen tested with PCR	7	1	1	9
Number of specimen positive(O1 serotype)	5	1	1	7

Fig 2: Nombre d'échantillons testés pour le choléra dans l'État d'Adamawa au 28 Juin, 2019 / Number of samples tested for Cholera in Adamawa State, as at 28th June, 2019.

En 2019, le Nigéria est le seul pays de l'espace CEDEAO à notifier des cas confirmés de choléra. Les épidémies de choléra sont récurrentes au Nord du Nigéria en proie à une crise humanitaire qui constitue un facteur de propagation du choléra.

L'OOAS rappelle la nécessité de mettre en œuvre des approches intégrées et globales impliquant des activités à la fois dans et hors du secteur de la santé, notamment:

- ✓ l'amélioration de la Surveillance épidémiologique et biologique pour identifier les zones d'endémie et détecter, confirmer et réagir rapidement en cas d'épidémie ;
- ✓ le renforcement de la surveillance transfrontalière,
- ✓ l'augmentation des investissements pour un accès à l'eau potable et à l'assainissement en faveur des communautés les plus vulnérables, ainsi que la promotion d'un système d'eau potable et de services d'assainissement et d'hygiène;
- ✓ l'engagement de la communauté pour des changements de comportement et de meilleures pratiques d'hygiène notamment la promotion du lavage des mains et des pratiques sûres de manipulation des aliments;
- ✓ l'accès rapide et en temps opportun à des traitements, tels que la solution de réhydratation orale (SRO), utilisée pour traiter avec succès la plupart des cas, et les liquides intraveineux et antibiotiques pour les cas graves;

In 2019, Nigeria is the only country in the ECOWAS region to report confirmed cases of cholera. Cholera epidemics are recurrent in northern Nigeria, which is facing a humanitarian crisis that is a factor in the spread of cholera.

WAHO reiterates the need for integrated and comprehensive approaches involving activities both within and outside the health sector, among others:

- ✓ improving epidemiological and biological surveillance to identify endemic areas and detect, confirm and react quickly in the event of an outbreak;
- ✓ strengthening cross-border supervision,
- ✓ increased investment in access to safe drinking water and sanitation for the most vulnerable communities, as well as the promotion of a safe drinking water system and sanitation and hygiene services;
- ✓ community engagement for behaviour change and better hygiene practices, including the promotion of handwashing and safe food handling practices;
- ✓ timely and rapid access to treatments, such as oral rehydration solution (ORS), used to successfully treat most cases, and intravenous fluids and antibiotics for severe cases;

Source d'informations : OOAS, OMS Website, Ministère de la Santé du RDC Website.

Pour plus d'information sur l'OOAS, prière visiter : <http://www.wahooas.org> / <https://twitter.com/OoasWaho/> / <https://www.facebook.com/ooaswaho>

✓ l'immunisation avec un vaccin oral contre le choléra (OCV) dans les contextes endémiques, épidémiques et humanitaires. La vaccination anticholérique ne doit cependant jamais se substituer aux mesures d'hygiène citées précédemment. Il existe actuellement 3 vaccins anticholériques oraux (VCO) préqualifiés par l'OMS : Dukoral®, Shanchol™, et Euvichol®. La vaccination de masse, avec une dose unique pour la protection à court terme, est la stratégie de prédilection pour les campagnes réactives lors d'épidémies, permettant ainsi de contrôler l'épidémie jusqu'à ce que le programme d'eau potable, d'assainissement et d'hygiène soit mis en place sur le long terme. Le vaccin est bien toléré et protège à près de 90 % dans les 6 mois suivant la vaccination puis à 50 % dans les 3 ans suivants. Si le risque de choléra persiste, une deuxième dose est nécessaire pour assurer la protection à long terme (2 à 3 ans selon le vaccin utilisé).

✓ immunization with an oral cholera vaccine (OCV) in endemic, epidemic and humanitarian settings. However, cholera vaccination should never replace the hygiene measures mentioned above. There are currently 3 WHO prequalified oral cholera vaccines (OVCs): Dukoral®, Shanchol™, and Euvichol®. Mass vaccination, with a single dose for short-term protection, is the preferred strategy for reactive campaigns during epidemics, thus controlling the epidemic until the drinking water, sanitation and hygiene programme is implemented in the long term. The vaccine is well tolerated and provides nearly 90% protection within 6 months of vaccination and 50% protection within 3 years. If the risk of cholera persists, a second dose is necessary to ensure long-term protection (2 to 3 years depending on the vaccine used).

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

A la semaine 25 (2019), Le Nigéria a notifié **10** nouveaux cas confirmés et **03** nouveaux décès. Si la phase d'urgence de l'épidémie est passée, l'évolution du nombre de cas se maintient au-dessus de celles observées à la même période lors des années précédentes (figure 3). Cette situation pourrait s'expliquer par la progression de l'endémicité de la fièvre de Lassa et la persistance des facteurs favorisants. Ceci laisse à penser que les prochaines flambées pourraient être d'ampleurs plus larges si les mesures de prévention et de riposte ne sont pas renforcées.

Entre les semaines 01 et 25 de 2019, le nombre de cas de fièvre de Lassa dans l'espace CEDEAO, s'élevaient à **636** cas confirmés (601 au Nigéria, 22 au Libéria, 09 au Bénin, 02 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée) et à **147** décès parmi les cas confirmés (135 au Nigéria, 08 au Libéria, 02 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée), soit une létalité de **23,11%**.

Epidemiological Situation of Lassa Fever in the ECOWAS zone

At week 25 (2019), Nigeria reported **10** new confirmed cases and **03** new deaths. While the emergency phase of the epidemic has passed, the number of cases remains above those observed during the same period in previous years (Figure 3). This situation could be explained by the increase in the endemicity of Lassa fever and the persistence of favourable factors. This suggests that future outbreaks could be of a larger magnitude if prevention and response measures are not strengthened.

Between weeks 01 and 25 of 2019, the number of Lassa fever cases in the ECOWAS region amounted to **636** confirmed cases (601 in Nigeria, 22 in Liberia, 09 in Benin, 02 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea) and **147** deaths among confirmed cases (135 in Nigeria, 08 in Liberia, 02 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea), a lethality of **23.11%**.

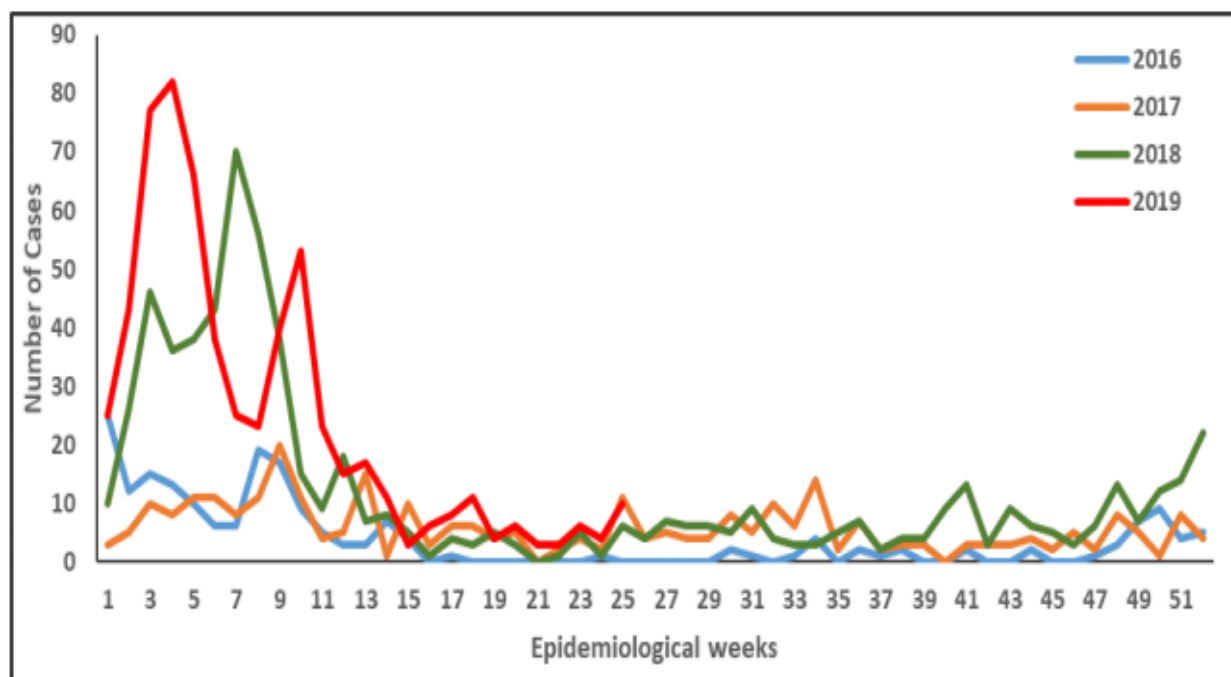


Fig 3 : Tendances hebdomadaires des cas confirmés de fièvre de Lassa au Nigeria / Weekly trends of Lassa fever Confirmed Cases in Nigeria

Situation épidémiologique de la Dengue dans l'espace CEDEAO

La flambée épidémique de Dengue en Côte d'Ivoire se poursuit avec **188** cas confirmés dont **02** décès rapportés par les autorités sanitaires à la semaine 26 (2019). Les sérotypes isolés sont le DENV-1 (dans 75% des cas) et le DENV-3 (dans 21% des cas). Le district sanitaire de Cocody-Bingerville reste l'épicentre de la flambée avec **115** cas confirmés, toutefois nous notons une expansion géographique avec 37 autres districts (sur un total de 86) qui ont notifié au moins 01 cas.

L'OOAS prône l'adoption d'une approche intégrée et multisectorielle pour une prise en compte effective de la lutte anti-vectorielle dans les interventions et le renforcement de la notification des cas, du diagnostic au laboratoire, de la surveillance des vecteurs.

Epidemiological Situation of Dengue Fever in the ECOWAS zone

The Dengue outbreak in Côte d'Ivoire continues with **188** confirmed cases including **02** deaths reported by health authorities at week 26 (2019). The serotypes isolated are DENV-1 (in 75% of cases) and DENV-3 (in 21% of cases). The Cocody-Bingerville health district remains the epicentre of the outbreak with **115** confirmed cases, however we note a geographical expansion with 37 other districts (out of a total of 86) that have reported at least 01 cases.

WAHO advocates an integrated and multisectoral approach to effectively integrate vector control into interventions and strengthen case reporting, laboratory diagnosis and vector surveillance.

Source d'informations : OOAS, OMS Website, Ministère de la Santé du RDC Website.

Pour plus d'information sur l'OOAS, prière visiter : <http://www.wahooas.org> / <https://twitter.com/OoasWaho/> / <https://www.facebook.com/ooaswaho>

Situation épidémiologique de la Rougeole dans l'espace CEDEAO

A la semaine 25 (2019), **1.538** cas suspects de rougeole dont **14** confirmés en laboratoire et **05** décès ont été rapportés dans 10 pays de la CEDEAO (tous sauf Burkina-Faso, Cap-Vert et Guinée Bissau, les données du Togo non disponibles). Les pays qui ont rapporté plus de cas restent le Nigéria (**65,4%**) et le Niger (**13,3 %**) et la Guinée (**10 %**).

Epidemiological Situation of Measles in the ECOWAS zone

At week 25 (2019), **1,538** suspected measles cases including **14** laboratory confirmed cases and **05** deaths were reported in 10 ECOWAS countries (all except Burkina Faso, Cape Verde and Guinea Bissau, Togo data not available). The countries that reported more cases remain Nigeria (**65.4%**) and Niger (**13.3%**) and Guinea (**10%**).

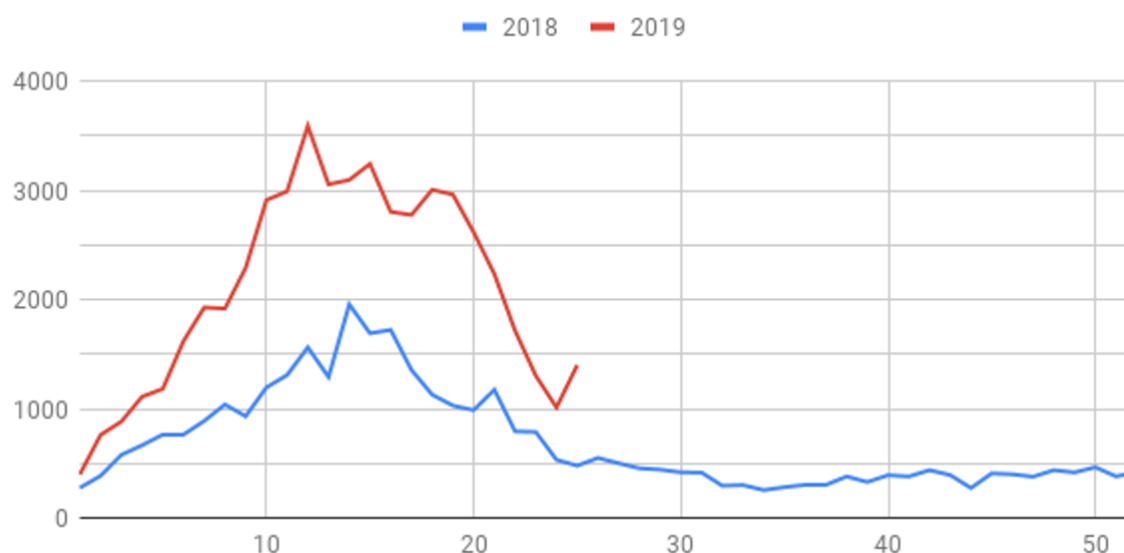


Figure 4 : Tendances hebdomadaires des cas suspects de rougeole dans l'espace CEDEAO / Weekly trends of suspected Measles Cases ECOWAS region

Entre les semaines 1 et 24 (2019), **54.698** cas suspects dont **196** décès ont été rapportés. Pendant la même période en 2018, **27.498** cas suspects dont **133** 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.

Between weeks 1 and 24 (2019), **54,698** suspected cases with **196** deaths were reported. During the same period in 2018, **27,498** suspected cases, including **133** 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.

10^{ème} Epidémie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo (RDC) : Mises à jour

En RDC, la situation épidémiologique en date du 06 juillet 2019 se présentait comme suit :

- ✓ 2.314 cas confirmés dont 1.531 décédés, 668 cas guéris et 115 sont en cours de traitement.
- ✓ La létalité parmi les cas confirmés est de 66,1 % (1.531/ 2314).

Depuis notre dernière mise à jour du 23 juin 2019, **83** nouveaux cas ont été confirmés et **62** décès signalés parmi les cas confirmés.

La transmission s'est poursuivie cette semaine avec une intensité constante. Nous enregistrons des fluctuations importantes à l'intérieur des 20 zones sanitaires touchées. En effet, parallèlement à la diminution du nombre de nouveaux cas dans certains points chauds importants (tels que Butembo et Katwa) il a été signalé une augmentation du nombre de nouveaux cas dans les zones où les taux de transmission étaient auparavant plus faibles (telles que les zones sanitaires de Komanda, Lubero et Rwampara/Bunia) ou vers des zones sanitaires non affectées (telle que Ariwara vers les frontières avec l'Ouganda et le Sud-Soudan).

Les niveaux de risque nationaux et régionaux demeurent très élevés, tandis que les niveaux de risque mondiaux demeurent faibles.

L'OOAS exhorte les Etats membres de la CEDEAO à renforcer les capacités de base du Règlement Sanitaire International notamment la mise en œuvre des mesures prioritaires recommandées pour les points d'entrées (PoE) après la dernière évaluation externe conjointe. L'OOAS renouvelle sa disponibilité à fournir un appui dans ce processus de mise à niveau.

L'OOAS maintient sa recommandation sur la vigilance aux niveaux des portes d'entrée avec la prise systématique de la température des voyageurs en provenance de la RDC dans tous les pays de la CEDEAO.

10th epidemic Ebola in Democratic Republic of Congo (DRC): Update

In the DRC, the epidemiological situation as of 06 July 2019 was as follows:

- ✓ **2,314** confirmed cases of which **1,531** died, **668** cured and **115** are being treated.
- ✓ Lethality among confirmed cases is **66.1%** (**1,531/2314**).

Since our last update on June 23, 2019, **83** new cases have been confirmed and **62** deaths reported among confirmed cases.

Transmission continued this week with a constant intensity. We are experiencing significant fluctuations within the 20 affected health zones. Indeed, in parallel with the decrease in the number of new cases in some important hot spots (such as Butembo and Katwa) there has been an increase in the number of new cases reported in areas where transmission rates were previously lower (such as the health zones of Komanda, Lubero and Rwampara/Bunia) or to unaffected health zones (such as Ariwara to the borders with Uganda and Southern Sudan).

National and regional risk levels remain very high, while global risk levels remain low.

WAHO urges ECOWAS Member States to strengthen the basic capacities of the International Health Regulations, including the implementation of the recommended priority measures for entry points (PoEs) following the last joint external evaluation. WAHO reiterates its willingness to provide support in this upgrading process.

WAHO maintains its recommendation on vigilance at entry points with systematic temperature monitoring of travellers from the DRC in all ECOWAS countries.

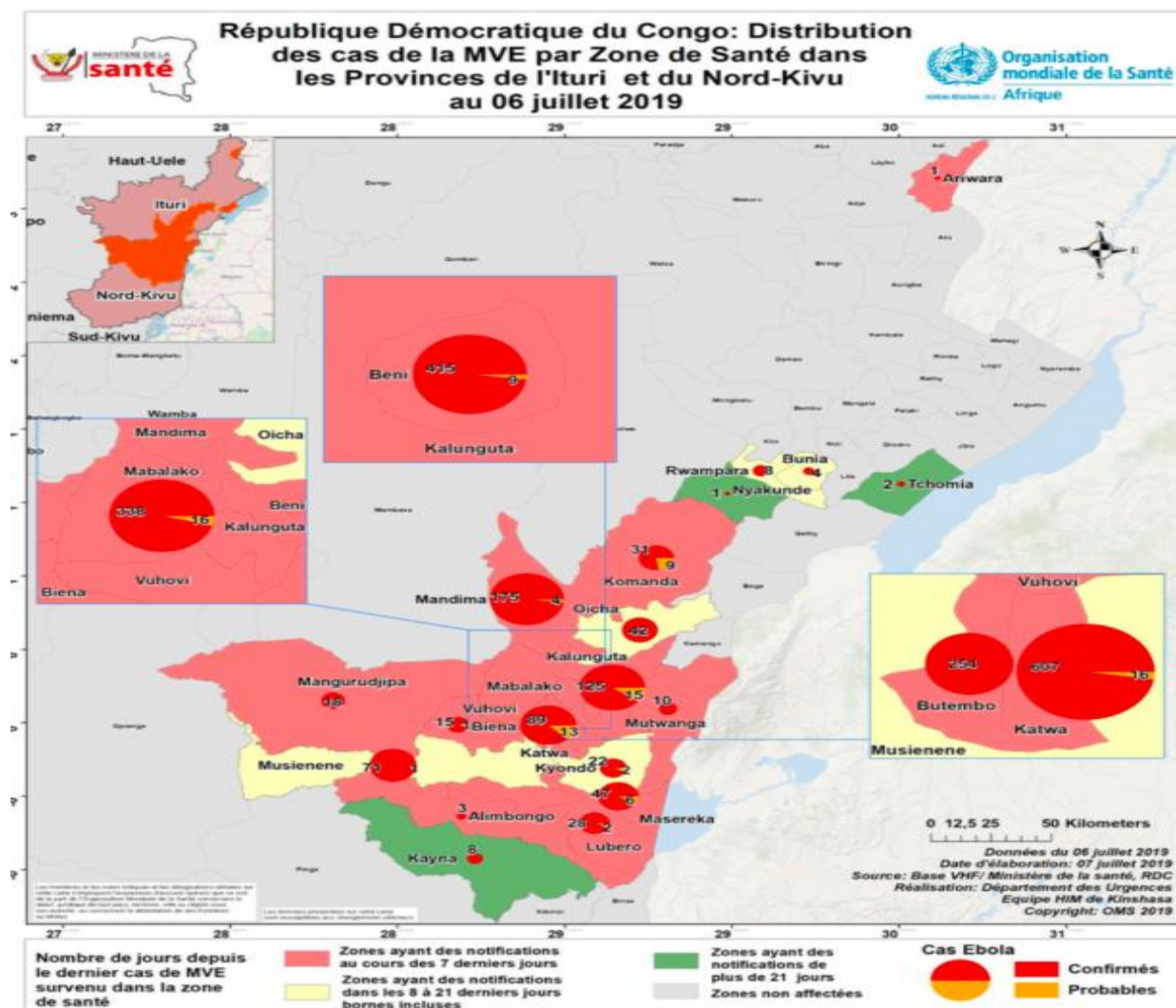


Fig 5 : Distribution des cas de Maladie à Virus Ebola (MVE) par zone de santé dans les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu au 6 juillet 2019 / Distribution of Ebola Virus Disease (EVD) cases by health zone in Ituri and North Kivu provinces as of 6 July 2019