

BULLETIN D'INFORMATIONS EPIDEMIOLOGIQUE



EPIDEMIOLOGICAL NEWSLETTER

Semaine / Week 38 (16 au 22/09/19)

30 Septembre 2019 / September 30, 2019

Contenu

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

Situation épidémiologique du choléra dans l'espace CEDEAO

Au Nigéria, l'épidémie de choléra dans l'Etat d'Adamawa se poursuit dans 3 des 4 zones administratives touchées avec une moindre intensité de transmission. Le nombre de cas recensés a régulièrement baissé depuis la semaine 31 (voir figure 1).

Epidemiological situation of cholera in the ECOWAS region

In Nigeria, the cholera epidemic in Adamawa State continues in 3 of the 4 affected administrative areas with a lower intensity of transmission. The number of cases reported has steadily declined since week 31 (see Figure 1).

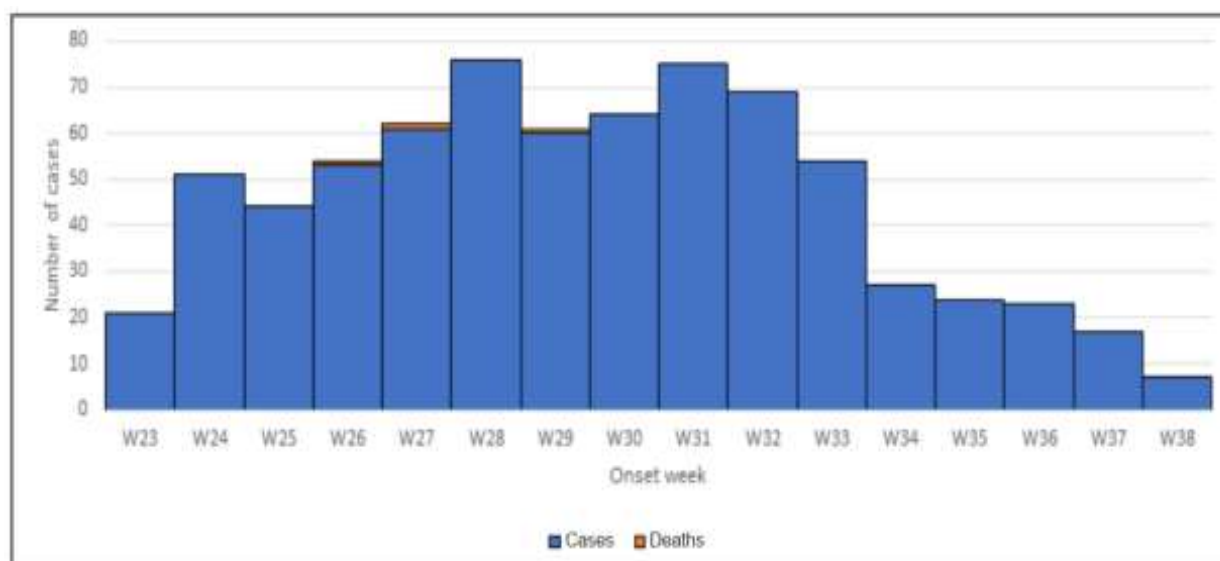


Fig 1: Evolution du nombre de cas et de décès de choléra dans l'Etat d'Adamawa au Nigéria (source OMS) / Evolution of the number of cholera cases and deaths in Adamawa State, Nigeria (source WHO).

Depuis le début de l'épidémie (le 15 Mai 2019), l'Etat d'Adamawa a signalé **771 cas** (**18 nouveaux cas** à la semaine 37 et **20** à la semaine 38) et **4 décès** dans 4 zones administratives : Yola Nord avec 469 cas dont 2 décès (léthalité = 0,43%) ; Girei avec 191 cas dont 1 décès (léthalité= 0,52%), Yola Sud avec 110 cas et 1 décès (léthalité= 0,91%) et Song avec 01 cas dont 0 décès (léthalité= 0%).

Sur le plan biologique, **189 échantillons** (sur 440) ont été testés positifs à la culture et ont donné des croissances typiques de *Vibrio cholerae* et les résultats de 14 isolats du laboratoire de référence ont révélé le sérotype O1.

Since the beginning of the epidemic (May 15, 2019), Adamawa State has reported **771 cases** (**18 new cases** at week 37 and **20** at week 38) and **4 deaths** in 4 administrative areas: North Yola with 469 cases including 2 deaths (CFR= 0.43%); Girei with 191 cases including 1 death (CFR= 0.52%), South Yola with 110 cases and 1 death (CFR= 0.91%) and Song with 1 case including 0 death (CFR= 0%).

Biologically, **189 samples** (out of 440) tested positive for culture and gave typical growths of *Vibrio cholerae* and the results of 14 isolates from the reference laboratory revealed serotype O1.

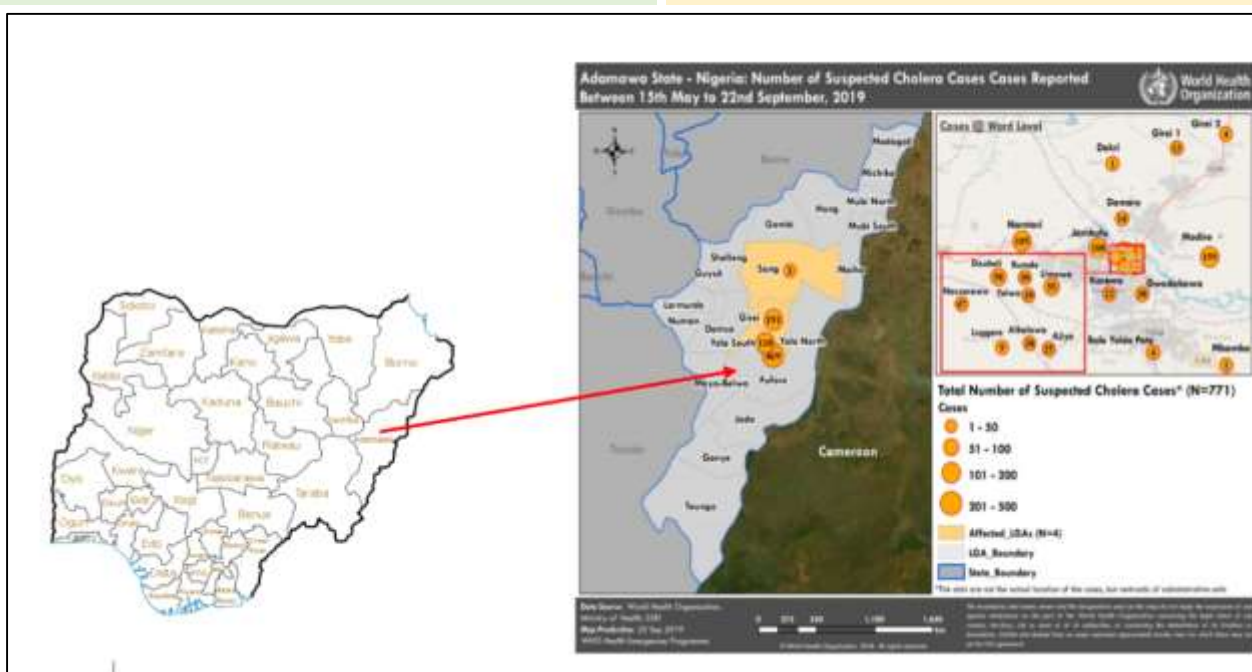


Fig 2 : Carte de l'État de l'Adamawa montrant les cas de choléra dans les 4 zones affectées / Map of Adamawa State showing cases of Cholera in the 4 affected area.

Au Bénin, à la semaine 38 (2019), la situation épidémiologique du choléra était de **19 cas confirmés positifs** au *Vibrio cholerae* O1 et **zéro** décès recensé dans les communes de Zè (3), Sô-Ava (2) et Abomey-Calavi (02) dans le département de l'Atlantique et Cotonou (12) dans le Département Littoral.

Entre les semaines 01 et 36 (2019), le nombre de cas de choléra notifié dans l'espace CEDEAO, s'élevaient à **208 cas confirmés** (19 au Bénin, 189 au Nigéria) et à **04 décès** (04 au Nigéria), soit une létalité de 2%.

In Benin, at week 38 (2019), the epidemiological situation of cholera was **19 cases confirmed positive** for *Vibrio cholerae* O1 and zero deaths reported in the communes of Zè (3), Sô-Ava (2) and Abomey-Calavi (02) in the Atlantic department and Cotonou (12) in the Littoral department.

Between weeks 01 and 36 (2019), the number of cholera cases reported in the ECOWAS region amounted to **208 confirmed cases** (19 in Benin, 189 in Nigeria) and **04 deaths** (04 in Nigeria), a lethality of 2%.

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

Le Nigéria a recensé **07** nouveaux cas confirmés à la semaine 37 dans les Etats d'Edo (03), d'Ondo (02), Ebonyi (1) et Benue (1). **Deux (2)** nouveaux décès ont été également enregistrés durant cette semaine.

Entre le 01 janvier et le 15 septembre 2019, **694** cas confirmés dont **149** décès ont été recensés dans 24 Etats (sur un total de 36 Etats plus la capitale Fédérale Abuja). Les Etats d'Edo et de Ondo restent les plus touchés avec respectivement 38% et 30% des cas confirmés.

Epidemiological situation of Lassa Fever in the ECOWAS region

Nigeria reported **07** new cases confirmed at week 37 in Edo (03), Ondo (02), Ebonyi (1) and Benue (1) states. **Two (2)** new deaths were also recorded during this week.

Between January 1 and September 15, 2019, **694** confirmed cases were reported of which **149** died in 24 states (out of a total of 36 states plus the federal capital Abuja). The states of Edo and Ondo remain the most affected with 38% and 30% of confirmed cases respectively.

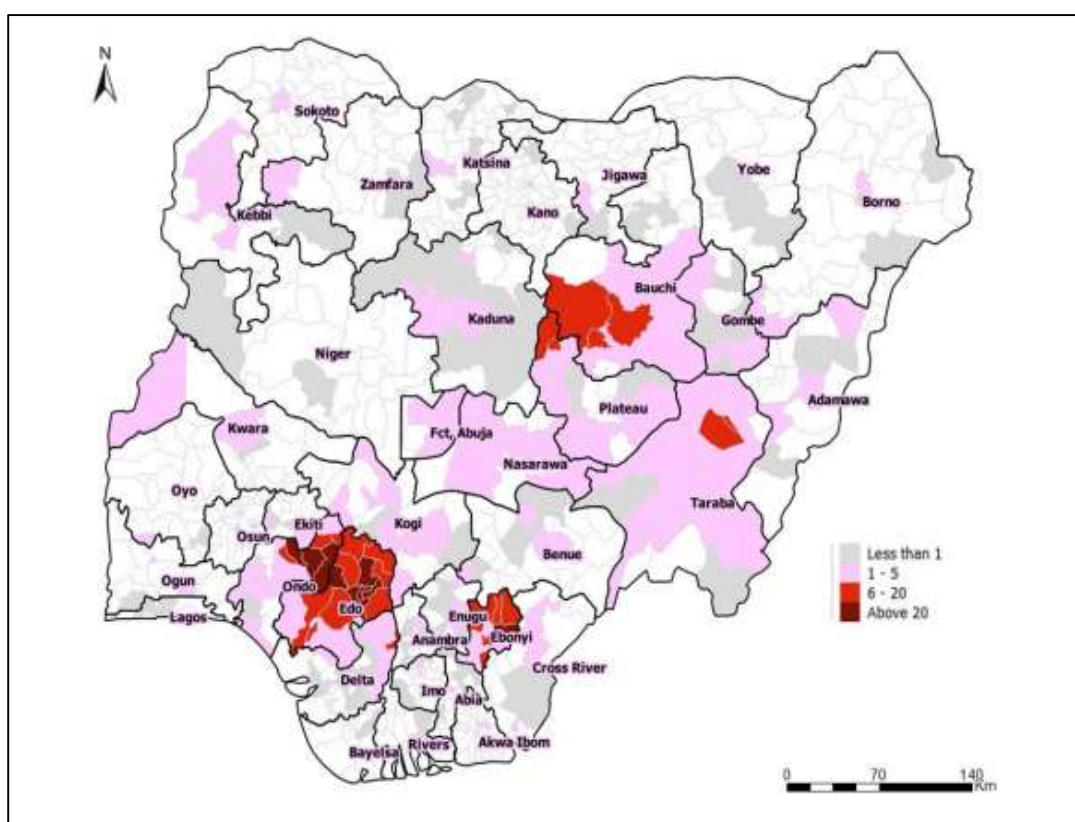
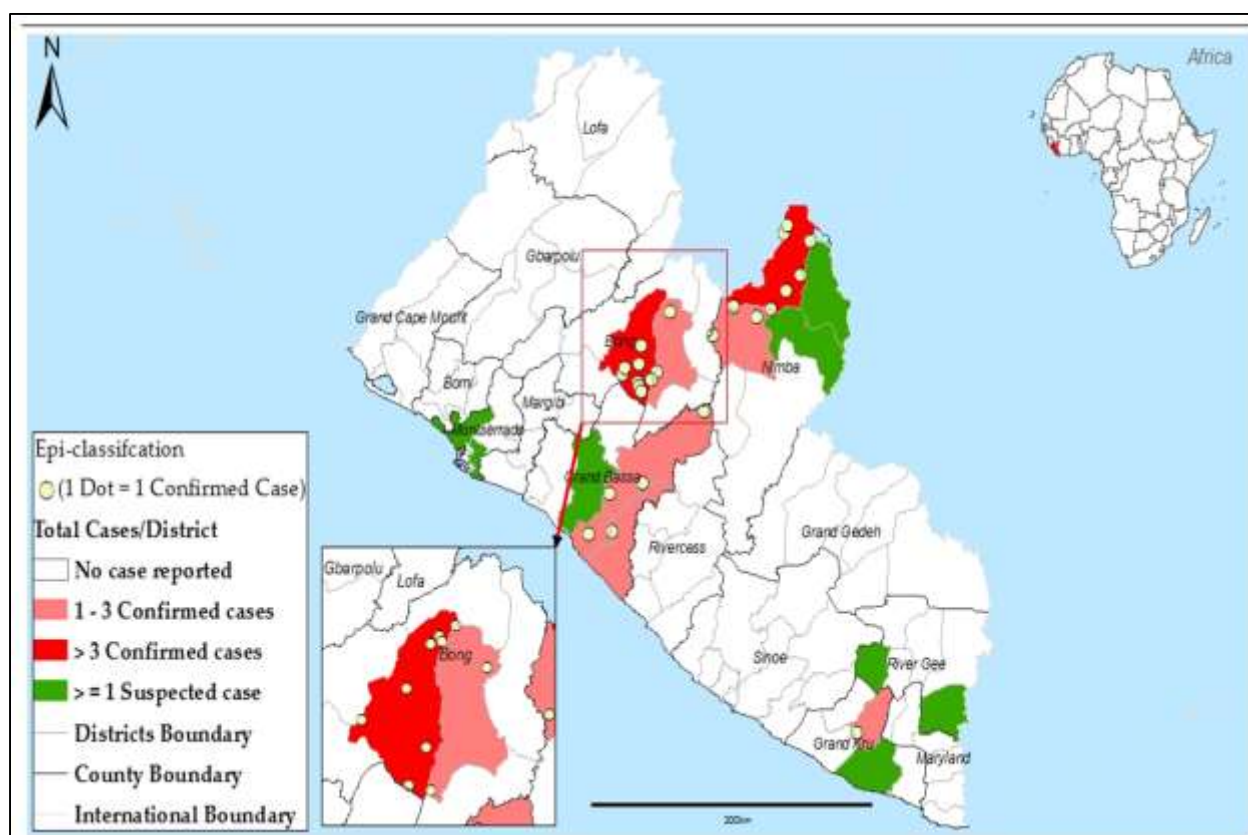


Fig 3: Répartition des cas confirmés de fièvre de Lassa au Nigéria au 15 septembre 2019/ Distribution of confirmed Lassa fever cases in Nigeria at 15 September 2019 (source NCDC).

Au Libéria, entre les semaines 1 et 37 (2019), 28 cas ont été confirmés et 11 décès notifiés parmi eux (soit une létalité de 40%).

In Liberia, between weeks 1 and 37 (2019), 28 cases were confirmed and 11 deaths reported among them (CFR= 40%).



**Fig 4: Répartition des cas confirmés de fièvre de Lassa au Libéria au 18 septembre 2019/
Distribution of confirmed Lassa fever cases in Liberia at 18 September 2019.**

Depuis le début de l'année 2019, le nombre de cas de fièvre de Lassa dans l'espace CEDEAO, s'élève à **736** cas confirmés (694 au Nigéria, 28 au Libéria, 10 au Bénin, 02 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée) et à **165** décès parmi les cas confirmés (149 au Nigéria, 11 au Libéria, 01 au Bénin, 02 en Sierra-Leone, 01 au Togo et 01 en Guinée), soit une létalité de **22,4 %**.

Since the beginning of 2019, the number of Lassa fever cases in the ECOWAS region has risen to **736** confirmed cases (694 in Nigeria, 28 in Liberia, 10 in Benin, 02 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea) and **165** deaths among confirmed cases (149 in Nigeria, 11 in Liberia, 01 in Benin, 02 in Sierra Leone, 01 in Togo and 01 in Guinea), a CFR of 22.4%.

Situation épidémiologique de la Rougeole dans l'espace CEDEAO

A la semaine 37 (2019), **243** cas de rougeole et **05** décès ont été rapportés dans 08 pays de la CEDEAO (tous sauf Bénin, Burkina-Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie et Guinée Bissau et Mali). La Guinée a rapporté 44% des cas de la semaine suivi du Nigéria (16%), du Ghana (14%) et du Niger (8%).

Epidemiological situation of Measles in the ECOWAS region

At week 37 (2019), **243** measles cases and **05** deaths were reported in 08 ECOWAS countries (all except Benin, Burkina Faso, Cape Verde, Côte d'Ivoire, Gambia and Guinea Bissau and Mali). Guinea reported 44% of the week's cases followed by Nigeria (16%), Ghana (14%) and Niger (8%).

Entre les semaines 1 et 24 (2019), **58.825** cas (suspects et confirmés) dont **229** décès ont été rapportés. En 2018, **32 405** cas (suspects et confirmés) dont **154** 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 (inférieur à 80%) cumulés ces dernières années notamment en Afrique.

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), **58,825** cases (suspected and confirmed) of which **229** deaths were reported. In 2018, **32,405** cases (suspected and confirmed) of which **154** deaths were reported in 14 Member States (all except Cape Verde).

This increase in measles cases is part of a global increase in the disease and is mainly due to the low vaccination coverage rates (less than 80%) accumulated in recent years, particularly in Africa.

WAHO recommends that Member States continue efforts to strengthen health systems globally, especially by improving access to quality immunization services.

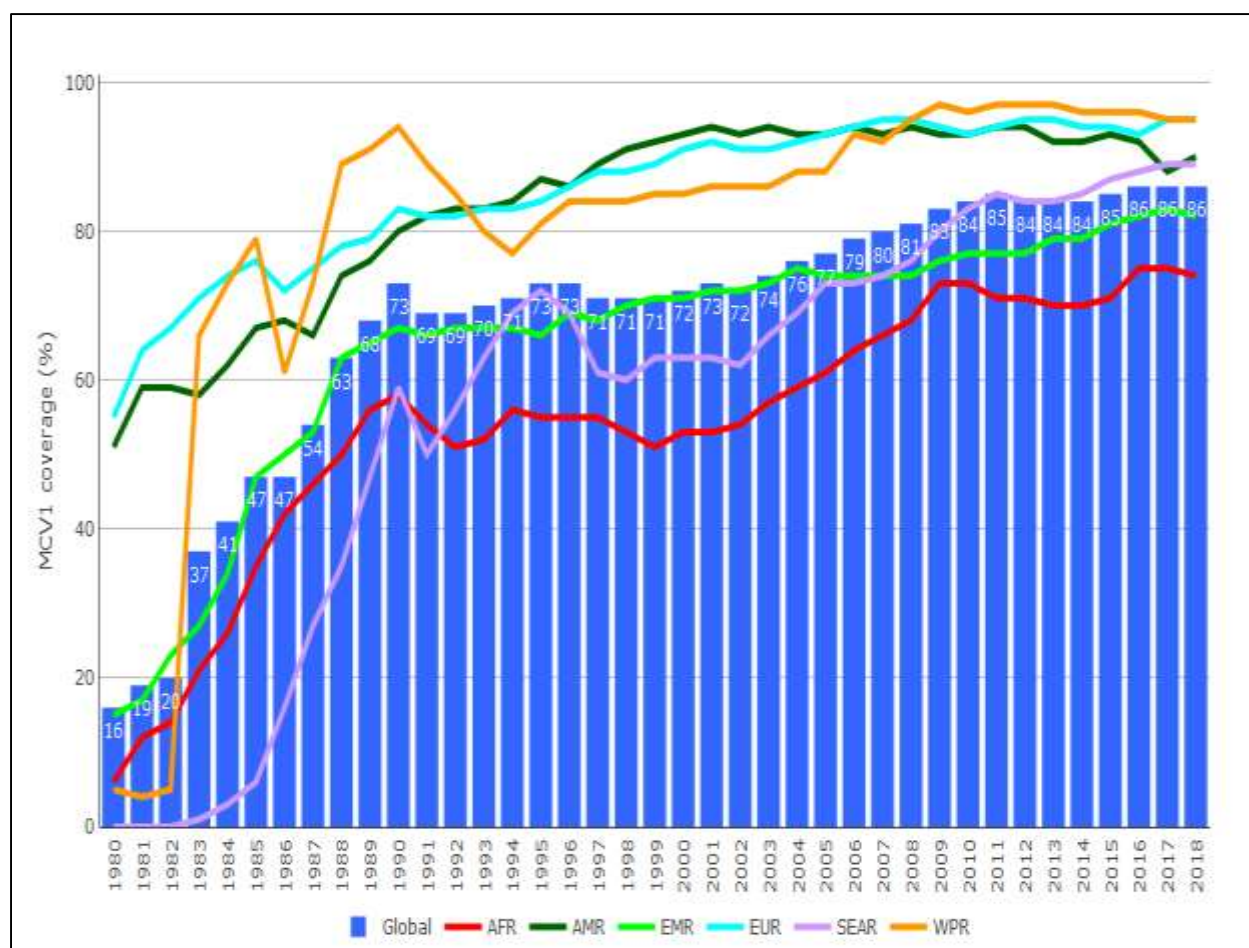


Fig 4: Couverture vaccinale contre la rougeole avec 1ère dose (MCV1) par région OMS, 1980-2018 / Measles containing vaccine 1st dose (MCV1) coverage by WHO region, 1980-2018.

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

À la date du 29 Septembre 2019, l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri en RDC a recensé **3.191** cas (**3.077** confirmés et **114** probables) dont **2.129** décès (**2.015** confirmés et **114** probables) soit une létalité globale de **66,7 % (65,5 % chez les cas confirmés)**.

Depuis notre dernier rapport sur la situation (le 23 Septembre 2019), **20** nouveaux cas d'Ebola ont été confirmés et **11** décès signalés dans les trois provinces touchées.

Le nombre de nouveaux cas confirmés cette semaine à continuer à baisser par rapport à la semaine dernière. Mais cette baisse doit être interprétée avec prudence, car des incidents de sécurité localisés et des défis opérationnels ont eu un impact sur les activités de détection et d'intervention à Mambasa, Komanda et à Lwemba dans la zone sanitaire de Mandina (un des points chauds actuels de l'épidémie).

Un des principaux faits saillants de la semaine est la décision des autorités sanitaires de la RDC d'introduire à la mi-octobre 2019, un deuxième vaccin anti-Ebola expérimental, fabriqué par Johnson & Johnson. Ce vaccin, administré en deux doses à 56 jours d'intervalle, sera fourni suivant des protocoles approuvés aux populations à risque ciblées dans les zones où il n'y a pas de transmission active de la maladie afin d'étendre la protection contre le virus. Il s'agit ici de l'application d'une mesure du Groupe Consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) qui avait recommandé l'évaluation d'un deuxième vaccin selon des protocoles appropriées. Le vaccin de Johnson & Johnson sera utilisé en complément du vaccin actuel (le rVSV-ZEBOV-GP, fabriqué par Merck) qui lui est principalement administré selon la «stratégie en anneau», suivant laquelle toutes les personnes qui sont entrées en contact avec un cas confirmé de maladie à virus Ebola sont vaccinées.

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

As of 29 September 2019, the Ebola epidemic in the provinces of North Kivu, South Kivu and Ituri in the DRC has recorded **3,191** cases (**3,077** confirmed and **114** probable), including **2,129** deaths (**2,015** confirmed and **114** probable), representing an overall lethality of **66.7% (65.5% in confirmed cases)**.

Since our last situation report (September 23, 2019), **20** new cases of Ebola have been confirmed and **11** deaths reported in the three affected provinces.

The number of new confirmed cases this week has continued to decline compared to last week. But this decline must be interpreted with caution, as localized security incidents and operational challenges had an impact on detection and response activities in Mambasa, Komanda and Lwemba in the Mandina health zone (one of the current hot spots of the epidemic).

One of the week's main highlights is the decision by the DRC's health authorities to introduce a second experimental Ebola vaccine, manufactured by Johnson & Johnson, in mid-October 2019. This vaccine, administered in two doses 56 days apart, will be provided according to approved protocols to targeted at-risk populations in areas where there is no active transmission of the disease in order to extend protection against the virus. This is the application of a measure of the Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) which recommended the evaluation of a second vaccine according to protocols appropriate. Johnson & Johnson's vaccine will be used in addition to the current vaccine (rVSV-ZEBOV-GP, manufactured by Merck), which is mainly administered according to the "ring strategy", whereby all persons who have come into contact with a confirmed case of Ebola virus disease are vaccinated.

Le risque de propagation de l'épidémie reste élevé aux niveaux national et régional et faible au niveau mondial.

L'OOAS continue de suivre de près l'évolution de la situation en RDC et dans toute la région de l'Afrique centrale et rappelle les recommandations suivantes :

- ✓ 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,
- ✓ 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 risk of the epidemic spreading remains high at the national and regional levels and low at the global level.

WAHO continues to closely monitor developments in the DRC and throughout the Central African region and recalls the following recommendations:

- ✓ Follow the consolidated checklist to improve preparedness for Ebola disease,
- ✓ Update response plans based on lessons learned,
- ✓ Upgrade entry points (PoE),
- ✓ Enhance vigilance at all levels,
- ✓ Do not close borders or impose restrictions on movement and trade.