



Semaine/ Week 37 (12/09/2022 au 18/09/2022)

23 Septembre 2022/ September 23, 2022

Contenu

- Aperçu global des événements de santé publique
- Epidémie de Choléra dans l'espace CEDEAO
- Situation épidémiologique de la dengue
- Situation épidémiologique de la Méningite
- Situation épidémiologique de la Covid-19

Contents

- Global overview of public health
- Cholera outbreak in Ecowas Region
- Epidemiological situation of Dengue fever
- Epidemiological situation of Meningitis
- Epidemiological situation of Covid- 19

Aperçu des événements de santé publique dans l'espace CEDEAO Overview of Public health events in ECOWAS region	
Nouveaux événements / News events	Evénements en cours / Ongoing Events
Pas de nouveau événement/No new event	Anthrax : Sierra Leone
	Choléra / Cholera: Nigeria, Niger
	Covid-19 : Tous les 15 Etats membres /All 15 Members States
	Dengue/ Dengue fever : Côte d'Ivoire, Niger
	Fièvre Hémorragique Crimée Congo/ Crimean Congo Hemorrhagic Fever : Senegal
	Fièvre Lassa / Lassa Fever : Guinée, Liberia, Nigeria,Togo,
	Fièvre jaune/ Yellow fever : Ghana, Côte d'Ivoire
	Grippe A (H3N2) / Influenza A (H3N2): Ghana
	Grippe Aviaire / Avian influenza : Benin, Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Mali, Niger, Nigeria, Sénégal, Togo
	Maladie non diagnostiquée / Undiagnosed disease: Gambia;Nigeria
	Maladie à virus Marburg/ Marburg virus disease: Ghana
	Poliovirus circulant type 2 dérivé de souche vaccinale/ circulating Vaccine-Derived Poliovirus type 2 (cVDPV2) : Bénin, Ghana, Nigeria, Niger, Togo,
	Rougeole / Measles: Gambia, Guinea, Liberia, Mali, Niger, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, Togo,
Varirole du singe / Monkeypox: Bénin, Ghana, Liberia, Nigeria	

Aperçu des autres événements de santé publique en Afrique hors espace CEDEAO Overview of other public health events in Africa outside ECOWAS	
Nouveaux événements /News Events	Autres événements en cours hors de l'espace CEDEAO/ Other ongoing events in Africa outside Ecowas region
Fièvre de vallée de Rift/ Rift Valley fever : Mauritania Maladie à Virus Ebola/ Ebola Virus Disease : Uganda	Choléra/Cholera : Mozambique, DRC, Kenya, Malawi, Tanzanie, Cameroun
	Fièvre de Chikungunya / Chikungunya Fever : Ethiopia, Kenya
	Fièvre hémorragique de Crimée-Congo/ Crimean-Congo Haemorrhagic Fever : Mauritania
	Fièvre jaune/ Yellow fever: Uganda, Cameroun, RCA, Chad, DRC, Gabon, Kenya,
	Fièvre de vallée de Rift/ Rift Valley fever : Uganda
	Fièvre respiratoire aiguë / Acute Respiratory Illness : Kenya
	Grippe A (H1N1)/ Influenza A (H1N1): Kenya
	Hépatite E/ hepatitis E: South Sudan
	Leishmaniose/ leishmaniasis : Chad, Kenya
	Leptospirose/ Leptospirosis : Tanzania
	Maladie à Virus Ebola / Ebola Virus Disease: RDC
	Maladie inconnue/ Undiagnosed disease : Tanzanie
	Peste / Plague : DRC
Poliovirus sauvage type 1/ wild poliovirus type 1 : Malawi, Mozambique	
Rougeole/ Measles: Cameroun, Chad, Ethiopia, RCA, RDC	

Epidémie de Choléra au Niger

Dans la période du rapport (du 12 au 18/09/2022), il n'y a pas eu de nouveaux cas de choléra notifiés au Niger.

Le Niger a confirmé son premier cas de choléra (*Vibrio cholerae O1 OGAWA*) de l'année 2022 le **03 Septembre 2022**. A la date du 18 Septembre 2022, **25** cas suspects de choléra ont été notifiés, parmi lesquels **14** confirmés et **0** décès (létalité de **0%**). Les cas ont été localisés dans les régions de Maradi (districts sanitaires de Maradi ville et de Maradounfa) et de Zinder (district sanitaire de Dungass). Le district sanitaire de Maradounfa reste le plus touché avec **92,9%** des cas confirmés.

De S1 à S37 de l'an 2022, cinq (5) Etats membres de la CEDEAO ont rapporté un cumul de **3.815** cas suspects de choléra parmi lesquels **91** décès probables soit une létalité de **2,4 %** (Tableau 1). Parmi ces cinq (5) Etats, deux (2) ont déclaré des cas confirmés au laboratoire : le Burkina Faso (1 cas confirmé, 0 décès, évènement clos) et le Niger (épidémie en cours).

Cholera outbreak in Niger

In the reporting period (from 12 to 18/09/2022), there were no new cases of cholera notified in Niger.

Niger confirmed its first case of cholera (*Vibrio cholerae O1 OGAWA*) for the year 2022 on **September 3, 2022**. As of September 18, 2022, **25** suspected cases of cholera have been notified, including **14** confirmed and **0** deaths (CFR: **0%**). The cases were located in the regions of Maradi (health districts of Maradi city and Maradounfa) and Zinder (health district of Dungass). The Maradounfa health district remains the most affected with 92.9% of confirmed cases.

From W1 to W37 of the year 2022, five (5) ECOWAS Member States reported a cumulative **3,815** suspected cases of cholera, including **91** probable deaths, i.e. a CFR of **2.4%** (Table 1). Among these five (5) States, two (2) have declared laboratory-confirmed cases: Burkina Faso (1 confirmed case, 0 death, event closed) and Niger (ongoing epidemic).

Tableau 1 : Répartition des cas suspects de cholera par Etat membre dans l'espace CEDEAO (S1-S37) 2022/ Distribution of suspected cholera cases by Member State in the ECOWAS region (S1-S37) 2022

Pays / Country	Cas suspects/ suspected cases (n)	Décès/ deaths (n)	Létalité/ CFR
Burkina Faso	4	0	0,0
Cote d'Ivoire	7	0	0,0
Libéria	169	0	0,0
Niger	25	0	0,0
Nigeria	3610	91	2.5
Total	3815	91	2.4

L'OOAS rappelle les mesures de précaution suivantes :

1. se laver fréquemment les mains avec du savon et de l'eau courante pendant les moments critiques, en particulier après avoir déféqué et avant de manipuler des aliments ou de manger.
2. éviter la défécation à l'air libre et le dépôt inconsidéré d'ordures qui contribuent à la propagation du choléra.
3. faire bouillir et conserver l'eau dans un récipient propre et sûr avant de la boire.
4. préparer, cuisiner et conserver les aliments en toute sécurité.
5. se rendre immédiatement dans un établissement de santé si l'on présente des symptômes tels que la diarrhée aqueuse.

WAHO recalls the following precautionary measures:

1. wash hands frequently with soap and running water during critical times, especially after defecating and before handling food or eating.
2. avoid open defecation and the careless dumping of garbage which contributes to the spread of cholera.
3. boil and store water in a clean, safe container before drinking.
4. prepare, cook and store food safely.
5. go to a health facility immediately if you have symptoms such as watery diarrhea.

Situation épidémiologique de la Dengue

A la semaine épidémiologique **35**, les autorités sanitaires du Niger ont signalé un cas confirmé de dengue dans le département d'Abalak, région de Tahoua. Le patient, âgé de **47** ans serait arrivé de Cuba le **13 août 2022** et aurait présenté des symptômes pseudo-grippaux (fièvre, arthromyalgie, courbatures, rhume) le **14 août 2022** avec des antécédents de COVID-19 et d'infection par la dengue en juin 2022 à Cuba. Un échantillon prélevé transmis au Centre de Recherche Médicale et Sanitaire a été testé positif à la dengue. La confirmation a eu lieu le **24 août 2022** sur un deuxième échantillon envoyé à l'Institut Pasteur de Dakar.

Les autorités sanitaires du Niger ont mis en œuvre les mesures suivantes :

- la réalisation d'enquêtes épidémiologiques ;
- capture de moustiques aedes (au domicile du patient et à la clinique où le cas a été traité) pour des analyses en laboratoire;
- le briefing du patient et de sa famille et ainsi que des communautés voisines aux meilleures pratiques ;
- la formation du personnel dans les formations sanitaires pour une meilleure surveillance des contacts du cas confirmé ;
- l'identification et le suivi des contacts au sein de la communauté ;
- le briefing des agents de santé dans tous les districts sanitaires sur la définition de cas de dengue, en particulier les agents de santé de la Ville d'Abalak.

Epidemiological situation of Dengue fever

In epidemiological week **35**, health authorities in Niger reported a confirmed case of dengue fever in Abalak department, Tahoua region. The **47**-year-old patient is believed to have arrived from Cuba on August **13**, 2022 and had flu-like symptoms (fever, arthromyalgia, body aches, cold) on August **14**, 2022 with a history of COVID-19 and infection with dengue in June **2022** in Cuba. A sample taken sent to the Center for Medical and Sanitary Research tested positive for dengue fever. The confirmation took place on August **24**, **2022** on a second sample sent to the Institut Pasteur in Dakar.

Health authorities in Niger have implemented the following measures:

- carrying out epidemiological surveys;
- capture of Aedes mosquitoes (at the patient's home and at the clinic where the case was treated) for laboratory analysis;
- briefing the patient and his family and neighboring communities on best practices;
- training of the personnel of the health establishments for a better monitoring of the contacts of the confirmed case;
- identification and follow-up of contacts within the community;
- briefing of health workers in all health districts on the definition of dengue fever cases, in particular the health workers of the town of Abalak.

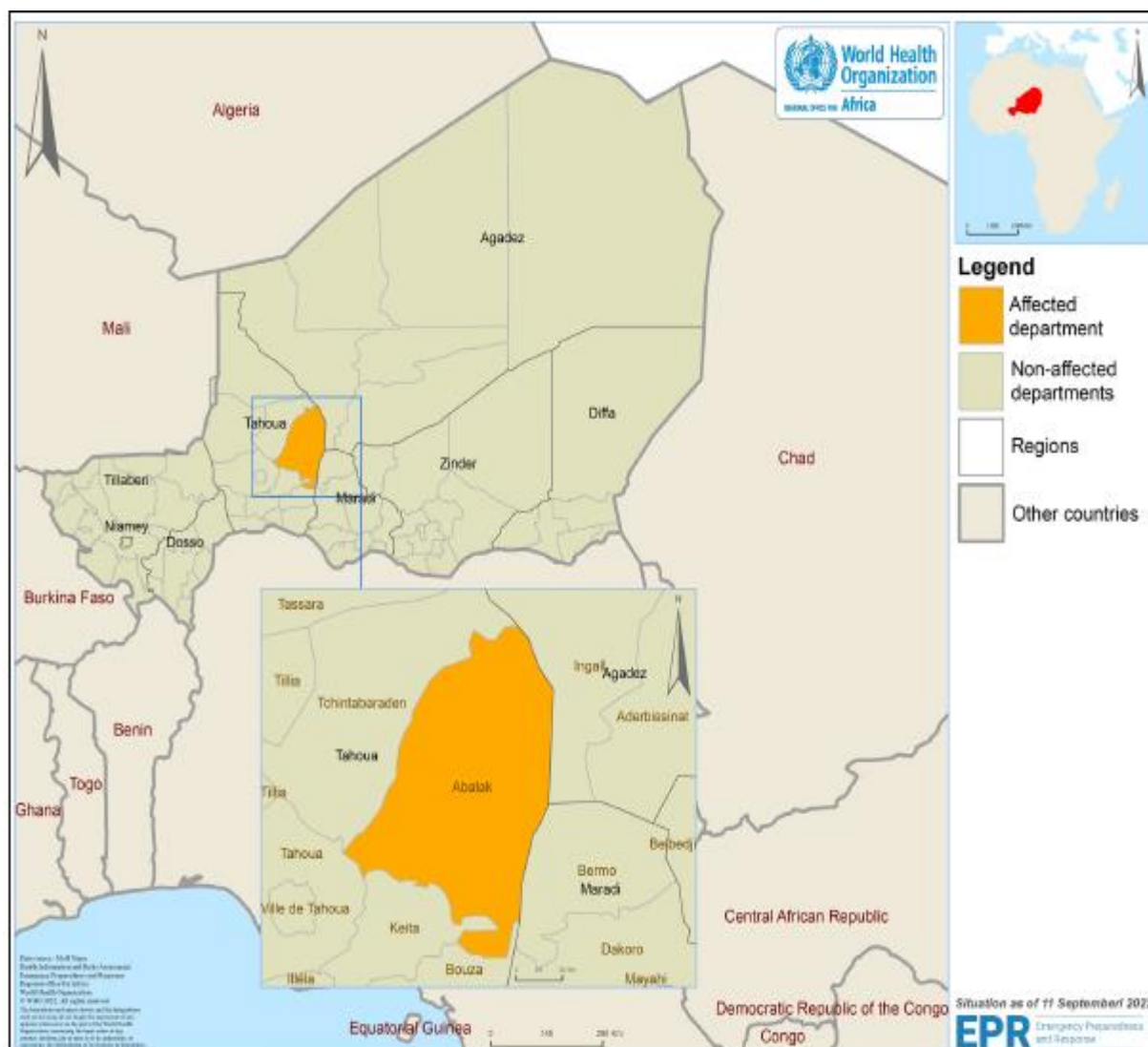


Figure 1: Localisation du cas confirmé de dengue au Niger, au 11 septembre 2022/Location of the confirmed case of Dengue fever in Niger, as of 11 September 2022 (Source: OMS/WHO)

A la semaine épidémiologique **37**, un seul pays de l'espace CEDEAO (Burkina Faso) a notifié **447** cas suspects de dengue parmi lesquels **1** décès probable.

De la semaine **1** à **37** de 2022, **6** Etats membres de la CEDEAO ont rapporté un cumul de **8.635** cas suspects de dengue dont **5** décès probables (létalité : **0,05** %) (Tableau 2). Parmi ces 6 Etats membres, 2 ont rapporté des cas confirmés : Côte d'Ivoire (**117** cas confirmés ; 1 décès) et le Niger (**1** cas confirmé, **0** décès).

In epidemiological week **37**, a single country in the ECOWAS region (Burkina Faso) notified **447** suspected cases of dengue, including **1** probable death.

From week **1** to **37** of **2022**, **6** ECOWAS Member States reported a cumulative **8,635** suspected cases of dengue including **5** probable deaths (CFR: **0.05%**) (Table 2). Among these **6** Member States, **2** have reported confirmed cases: Côte d'Ivoire (**117** confirmed cases; 1 death) and Niger (**1** confirmed case, **0** death).

Tableau 2 : Répartition des cas de dengue par Etat membre (S1-S37_ 2022) / Distribution of dengue fever cases by member State (W1-W37_2022)

Pays / Country	Cas suspects/ suspected cases (n)	Décès/ deaths (n)	Létalité/ CFR (%)
Burkina Faso	8027	5	0,06
Côte d'Ivoire	231	0	0,0
Ghana	85	0	0,0
Mali	18	0	0,0
Niger	1	0	0,0
Senegal	273	0	0,0
Total	8635	5	0,05

L'OOAS rappelle que la présence de gîtes larvaires des moustiques vecteurs à proximité des habitations humaines constitue un facteur de risque important pour la dengue et que le principal moyen de prévenir ou de combattre la transmission du virus de la dengue consiste à lutter contre les moustiques vecteurs.

L'OOAS recommande pour ce fait les mesures suivantes :

- **La lutte antivectorielle :**
 - éviter que les moustiques n'aient accès à des habitats propices aux gîtes larvaires, par une gestion et une modification de l'environnement ;
 - éliminer correctement les déchets solides et enlever les habitats créés par l'homme susceptibles de retenir l'eau ;
 - couvrir, vider et nettoyer toutes les semaines les conteneurs utilisés pour stocker l'eau domestique ;
 - épandre des insecticides adaptés dans les réservoirs utilisés pour la conservation de l'eau à l'extérieur.
- **La protection contre les piqûres de moustiques :**
 - la prise de mesures de protection de l'habitation (pose de moustiquaires aux fenêtres, utilisation de répulsifs, de spirales et de pulvérisateurs) ;
 - le port de vêtements qui couvrent autant que possible la peau pour éviter les piqûres de moustiques.

WHAO recalls that the presence of vector mosquito breeding sites near human habitations constitutes an important risk factor for dengue fever and that the main means of preventing or combating the transmission of the dengue virus is to control mosquitoes vectors.

WHAO therefore recommends the following measures:

• **Vector control:**

- mosquitoes should be prevented from gaining access to breeding habitats, through environmental management and modification;
- proper disposal of solid waste and removal of man-made habitats that may retain water;
- containers used to store domestic water should be covered, emptied and cleaned weekly;
- appropriate insecticides should be applied to tanks used for outdoor water conservation;

• **Protection against mosquito bites:**

- taking measures to protect the home (fitting mosquito nets on windows, using repellents, coils and sprays);
- wearing clothes that cover the skin as much as possible to avoid mosquito bites.

- **L'encouragement de la participation communautaire :**

- la sensibilisation des communautés aux risques liés aux maladies transmises par les moustiques ;
- le dialogue avec les communautés pour renforcer la participation et la mobilisation communautaire en faveur d'une lutte antivectorielle durable.

- **Renforcer /Etablir une surveillance entomologique**

- le contrôle et la surveillance active de la taille de la population de vecteurs et les espèces qui la composent;
- la conduite d'une surveillance prospective de la prévalence du virus dans la population de moustiques, par le biais d'un dépistage actif parmi les moustiques recueillis sur des sites sentinelles ;
- la surveillance des vecteurs qui peut être combinée à la surveillance clinique et environnementale.

- **Encouragement of community participation:**

- raising community awareness of the risks posed by mosquito-borne diseases;
- dialogue with communities to strengthen community participation and mobilization for sustainable vector control.

- **Strengthen/Establish entomological surveillance**

- monitoring and active surveillance of the size of the vector population and the species that compose;
- conducting prospective surveillance of virus prevalence in the mosquito population, through active screening among mosquitoes collected from sentinel sites;
- vector surveillance which can be combined with clinical and environmental surveillance.

Situation épidémiologique de la méningite

A la semaine épidémiologique **37**, 2 pays de l'espace CEDEAO ont notifié un total de **37** cas suspects de méningite et **01** décès probable. Il s'agit du Burkina Faso (**33** cas), de la Guinée (**4** cas et **1** décès probable). De la semaine **1** à **37** de 2022, **14** Etats membres de la CEDEAO ont rapporté un cumul de **5.777** cas suspects de méningite parmi lesquels **316** décès probables (létalité : **5,5 %**) (Tableau 3).

En 2021, **6.555** cas suspects et **199** décès probables de méningite soit une létalité de **3%** avait été notifiés par **13** pays de l'espace CEDEAO.

Epidemiological situation of meningitis

In epidemiological week **37**, **2** countries in the ECOWAS region notified a total of **37** suspected cases of meningitis and **01** probable death. These are Burkina Faso (**33** cases), Guinea (**4** cases and **1** probable death). From week **1** to **37** of **2022**, **14** ECOWAS Member States reported a cumulative **5,777** suspected cases of meningitis including **316** probable deaths (CFR: **5.5%**) (Table 3).

In 2021, **6,555** suspected cases and **199** meningitis probable deaths, i.e. a CFR of **3%**, were reported by **13** countries in the ECOWAS region.

Tableau 3 : Répartition des cas de méningite par Etat membre (S1-S37_ 2022) / Distribution of meningitidis cases by member State (W1-W37_2022)

Pays / Country	Cas suspects/ suspected cases (n)	Décès/ deaths (n)	Létalité/ CFR (%)
Benin	634	28	4,4
Burkina Faso	1177	65	5,5
Cap Vert	13	0	0,0
Côte d'Ivoire	72	2	2,8
Gambia	12	0	0,0
Ghana	294	17	5,8
Guinée	254	21	8,3
Libéria	19	2	10,5
Mali	270	2	0,7
Niger	1391	63	4,5
Nigeria	696	100	14,4
Sénégal	512	7	1,4
Sierra Leone	184	3	1,6
Togo	249	6	2,4
Total	5777	316	5,5

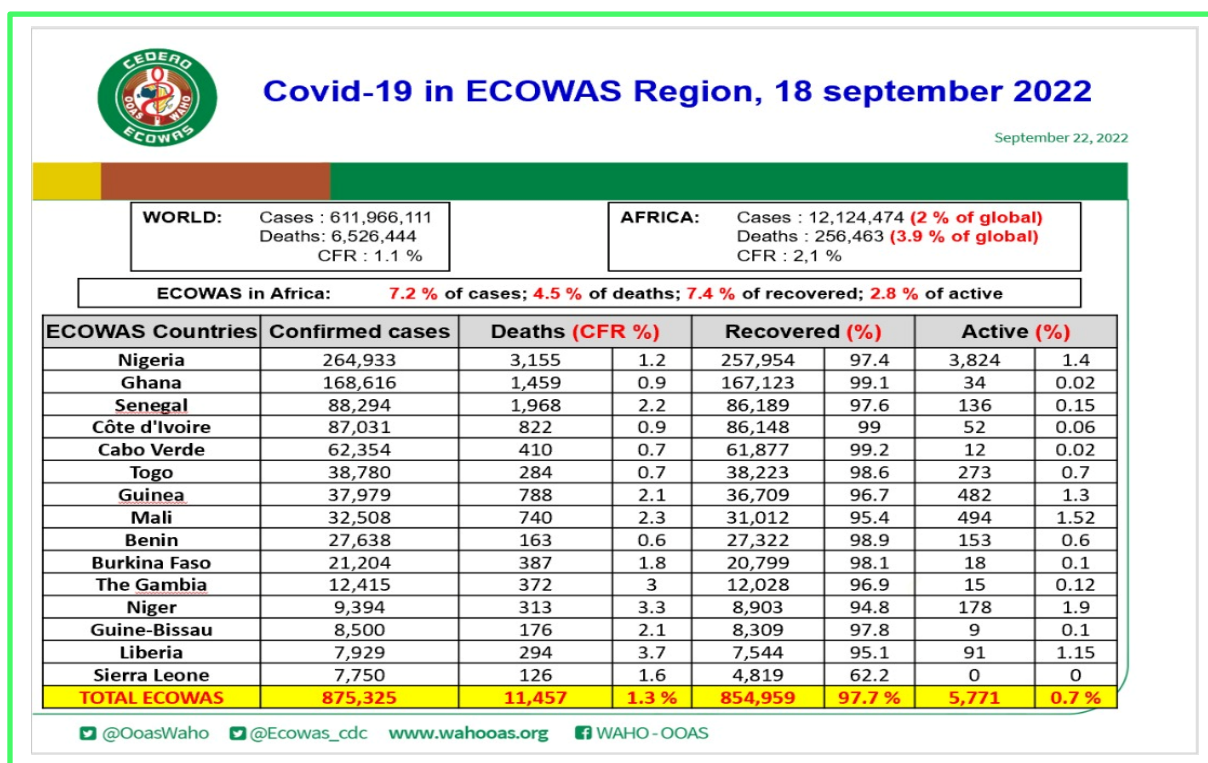
Situation épidémiologique de la Covid 19

Du 12 au 18 Septembre 2022, **1.306** nouveaux cas confirmés, **5** nouveaux décès et **1.195** nouveaux guéris ont été rapportés dans l'espace CEDEAO. Du début de la pandémie à la date du 18 Septembre 2022, **875.325** cas confirmés dont **11.457** décès (létalité de **1,3 %**) et **854.959** guéris (**97,7%**) ont été rapportés dans l'espace CEDEAO. Le nombre de cas actifs était de **5.771** soit **0,7%** du cumul des cas confirmés (Tableau 4).

Epidemiological situation of Covid 19

From September 12 to 18, 2022, **1,306** new confirmed cases, 5 new deaths and **1,195** new recoveries were reported in the ECOWAS region. From the start of the pandemic to September 18, 2022, **875,325** confirmed cases including **11,457** deaths (CFR of **1.3%**) and **854,959** recovered (**97.7%**) have been reported in the ECOWAS region. The number of active cases was **5,771** or **0.7%** of the cumulative confirmed cases (Table 4).

Tableau 4 : Répartition des cas de Covid-19 par Etat Membre dans la région de la CEDEAO (18 Septembre 2022) /Distribution of Covid-19 cases in Ecowas region (September 18, 2022)



L'évolution journalière du nombre de cas confirmés et des décès dans l'espace CEDEAO montre une tendance à la stabilisation du nombre de cas depuis juin 2022 avec une moyenne d'environ 200 cas par jour au niveau régional.

The daily evolution of the number of confirmed cases and deaths in the ECOWAS region shows a trend of stabilization in the number of cases since June 2022 with an average of 200 cases per day at the regional level.

Points de contact:

1. **Dr Babacar FALL**, Health communication specialist, Regional Centre for Surveillance and Disease Control (RCSDC), Email: bfall@rcdc.wahooas.org ;
2. **Dr Appolinaire KIMA**, International health specialist, Email: appokima@gmail.com ;
3. **Dr Lionel S. SOGBOSSI**, Public health specialist, Email: liosobos@gmail.com .