



POINTS PRINCIPAUX

- Angola – Mise à jour épidémiologique (au 20 octobre)
 - La date d'apparition des symptômes chez le dernier cas confirmé était le 23 juin.
 - 2 nouveaux cas probables, sans antécédents de vaccination anti-amarilic, ont été signalés dans la province de Kwanza Sul cette dernière semaine.
 - La phase II de la campagne de vaccination, visant plus de 2 millions de personnes dans 10 provinces, est en cours.
- République démocratique du Congo (RDC) – Mise à jour épidémiologique (au 26 octobre)
 - La date d'apparition des symptômes chez le dernier cas non selvatique confirmé était le 12 juillet.
 - Un nouveau cas selvatique confirmé a été signalé dans la zone de santé de Bominenge dans la province du Sud Ubangui.
 - 14 probables font toujours l'objet d'enquêtes.
 - Une campagne de vaccination réactive, qui a débuté le 20 octobre dans la zone de santé de Mushenge de la province du Kasai, est toujours en cours.

ANALYSE

- La majorité des cas probables en Angola ont été écartés en tant que cas de fièvre jaune par l'Institut Pasteur de Dakar. Ils restent classés comme cas probables jusqu'à ce qu'un ensemble complet de tests ait été mené à bien afin de déterminer les autres causes possibles de maladie. Une fois que les résultats définitifs seront reçus, les cas seront reclassés. Parallèlement, une campagne de vaccination préventive, programmée précédemment, se poursuit dans la province de Kwanza Sul où 2 nouveaux cas probables ont été signalés.

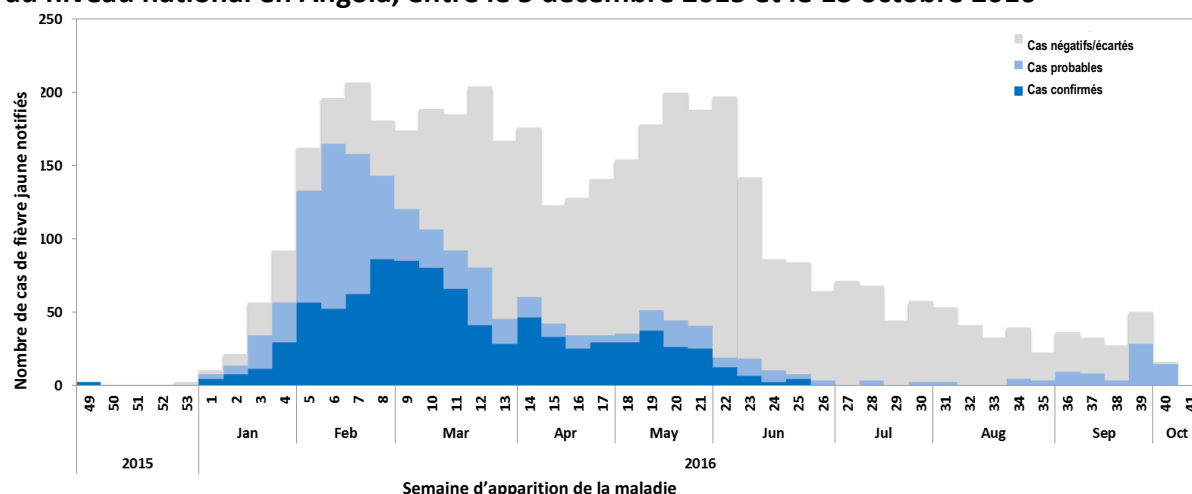
SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Angola

- 2 nouveaux cas probables, sans antécédents de vaccination anti-amarilic, ont été signalés dans la province de Kwanza Sul cette dernière semaine
- Sur les 45 cas probables signalés au cours des 4 semaines précédant le 13 octobre, 31 ont été écartés, 2 font l'objet de nouveaux tests et 12 sont en attente de classification par le comité (Figure 1).

- Du 5 décembre 2015 au 20 octobre 2016 (Tableau 1) :
 - 4347 cas présumés, dont 377 décès (taux de létalité : 8,7 %) ;
 - 884 cas ont été confirmés en laboratoire, dont 121 décès (taux de létalité : 13,7 %).
- Depuis le début de la flambée, l'ensemble des 18 provinces a signalé des cas présumés et des cas confirmés ont été notifiés dans 80 districts de 16 provinces (Tableau 2). Une transmission autochtone a été signalée dans 45 districts de 12 provinces.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de cas confirmés, probables et négatifs de fièvre jaune au niveau national en Angola, entre le 5 décembre 2015 et le 13 octobre 2016



Les données relatives aux 4 dernières semaines sont incomplètes du fait de la poursuite des investigations et de la reclassification.

République démocratique du Congo

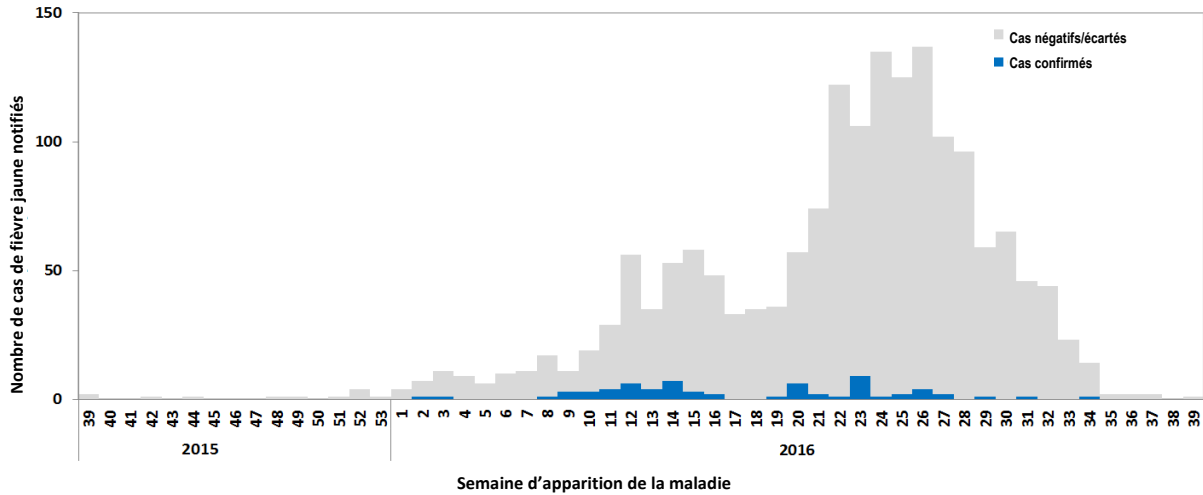
- Du 1^{er} janvier au 26 octobre 2016 (Figure 2, Tableau 1) :
 - 2987 cas notifiés dans les 26 provinces ;
 - 78 cas confirmés ont été identifiés parmi les 2800 cas présumés qui ont été testés en laboratoire, dont 16 décès (taux de létalité : 21 %) ;
 - Sur les 78 cas confirmés, signalés dans 8 provinces (Figure 4), on dénombrait 57 cas d'infection contractée en Angola, 13 cas autochtones,¹ et 8 cas de transmission selvatique² (sans lien avec la flambée).
 - Un nouveau cas selvatique confirmé a été signalé dans la zone de santé de Bominenge dans la province du Sud Ubangui. C'est l'un des 16 cas probables qui ont été signalés la semaine dernière comme faisant l'objet d'enquêtes. Selon les informations disponibles, pour ce nouveau cas selvatique, les symptômes sont apparus le 17 août.
- 14 cas probables font toujours l'objet d'enquêtes (3 dans la province de Kinshasa, 8 dans la province de Kwango et un cas dans chacune des provinces du Bas Uele, de Kwilu et de Lualaba). Outre le cas signalé dans le Sud Ubangui qui faisait l'objet d'une enquête et est

¹ On considère comme infection autochtone une infection contractée dans le pays, c'est-à-dire par des patients qui n'ont aucun antécédent de voyage au cours de la période d'incubation, à l'exclusion des cas classés comme selvatiques.

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs100/fr/>.

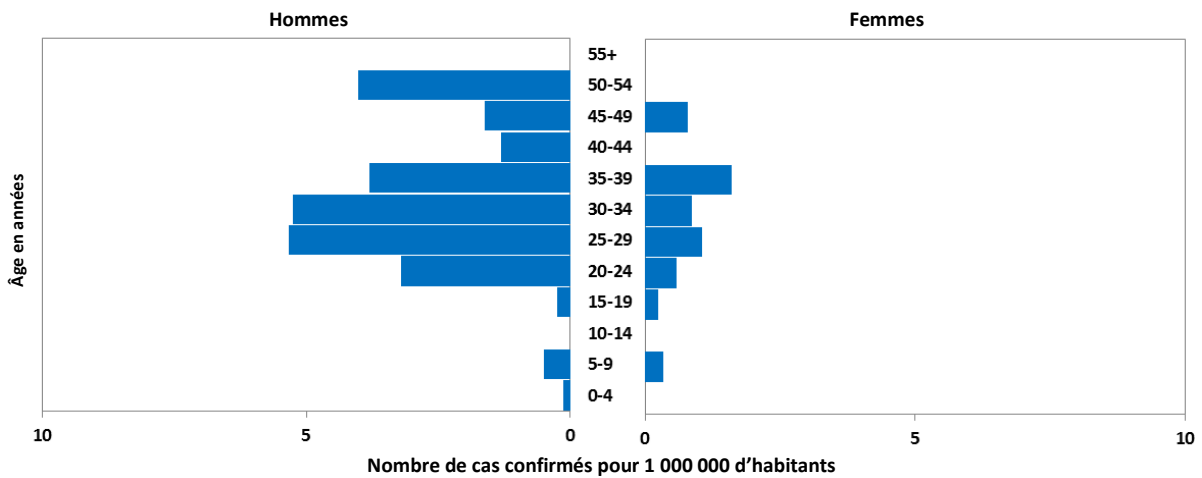
désormais classé en tant que nouveau cas selvatique, un cas signalé à Kinshasa a été écarté du fait d'antécédents de vaccination antiamarile.

Figure 2. Nombre hebdomadaire de cas confirmés et négatifs de fièvre jaune au niveau national en République démocratique du Congo, entre le 21 septembre 2015 et le 26 octobre 2016*



Les données sont incomplètes du fait de la poursuite des investigations et de la reclassification. * Les données pour lesquelles la date d'apparition de la maladie est inconnue ne sont pas présentées.

Figure 3. Incidence cumulée des cas confirmés par sexe et tranche d'âge en République démocratique du Congo au 26 octobre 2016



Les données démographiques sont fondées sur des estimations du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies. N'inclut pas les cas pour lesquels les données relatives au sexe et à l'âge ne sont pas disponibles.

Tableau 1. Cas de fièvre jaune et décès notifiés en Angola et en République démocratique du Congo

Cas et décès	Angola		République démocratique du Congo	
	Dernière semaine (14-20 oct.)	Total cumulé (5 déc.- 20 oct.)	Dernière semaine (20-26 oct.)	Total cumulé (1 ^{er} janv.-26 oct.)
Cas confirmés	0	884	1*	77*
Décès confirmés	0	121	0	16
Cas notifiés	41	4347	17	2987
Décès notifiés	1	377	0	121

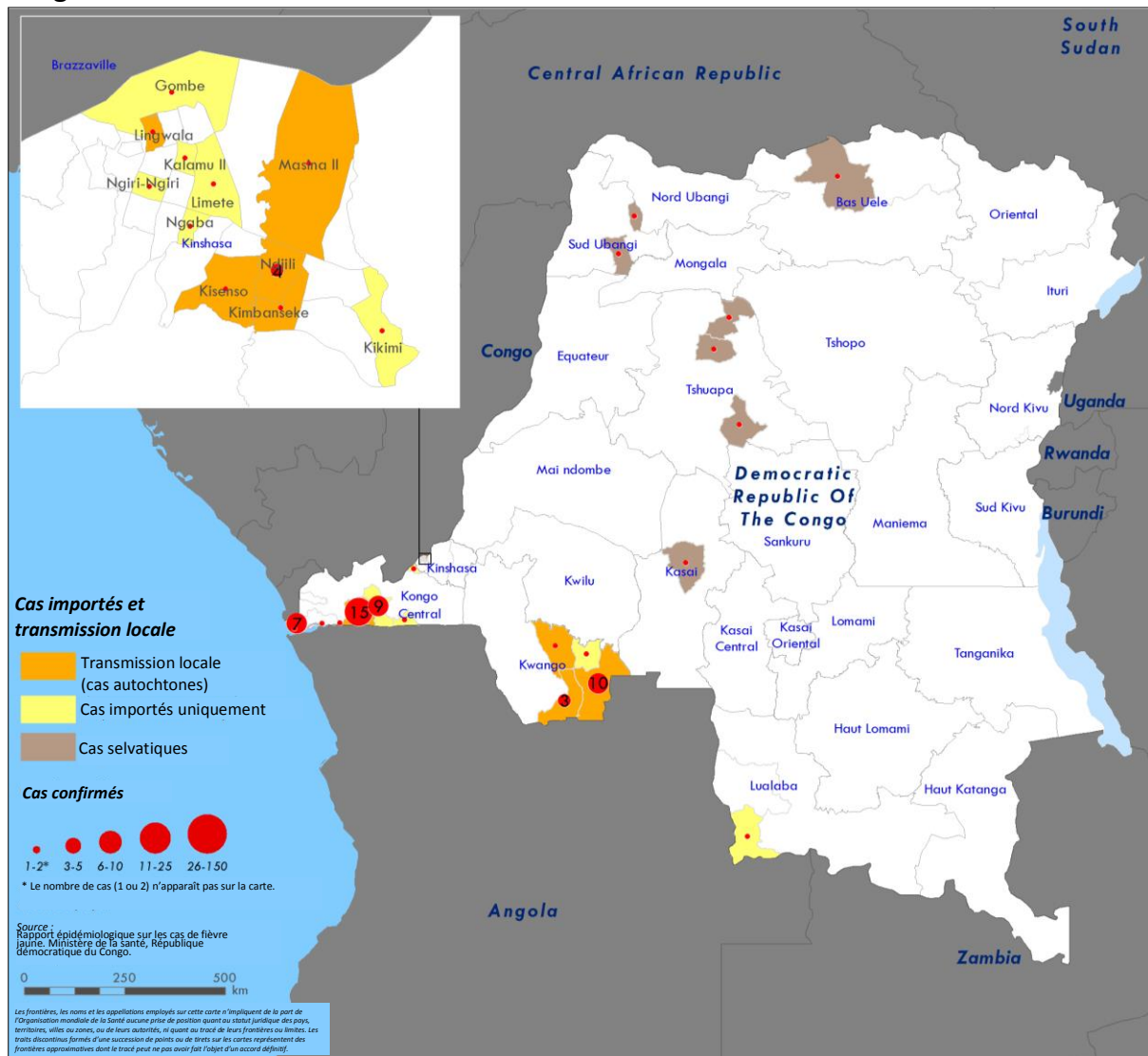
*Les cas et les décès englobent à la fois les cas autochtones, les cas selvatiques et les cas importés. Ces nombres correspondent à la dernière semaine pour laquelle des données sont disponibles. Ils sont sujets à modification en fonction des reclassifications en cours, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * Il y a 8 cas selvatiques de fièvre jaune sans lien avec la flambée.*

Tableau 2. Répartition géographique des cas de fièvre jaune en Angola et en République démocratique du Congo

Répartition géographique des cas	Angola		République démocratique du Congo	
	Dernière semaine (14-20 oct.)	Total cumulé (5 déc.- 20 oct.)	Dernière semaine (20-26 oct.)	Total cumulé (1 ^{er} janv.-26 oct.)
Districts/zones de santé avec des cas confirmés	0	80	1*	31*
Districts/zones de santé avec une transmission locale avérée (autochtone et selvatique)	0	45	1*	17*
Provinces avec des cas confirmés	0	16	1*	8*
Provinces avec une transmission locale avérée (autochtone et selvatique)	0	12	1*	7*

*Ces nombres correspondent à la dernière semaine pour laquelle des données sont disponibles. Ils sont sujets à modification en fonction des reclassifications en cours, des investigations rétrospectives et de la disponibilité des résultats de laboratoire. * Inclut les cas selvatiques.*

Figure 4. Répartition des cas confirmés de fièvre jaune en République démocratique du Congo au 26 octobre 2016



RIPOSTE

- Les informations sur la flambée actuelle sont régulièrement mises à jour sur le site Web de l'OMS.³
- En Angola, la phase II de la campagne de vaccination, visant plus de 2 millions de personnes dans 12 districts de 10 provinces, est en cours.
- En République démocratique du Congo, une campagne de vaccination réactive dans la zone de santé de Feshi de la province de Kwango a pris fin après que 152 492 personnes ont été vaccinées (104,1 % - 146 449 personnes étaient ciblées). Une autre campagne, qui a débuté le 20 octobre dans la zone de santé de Mushenge de la province du Kasai, est toujours en cours. La surveillance se poursuit dans les 62 zones de santé où des campagnes de vaccination préventive ont été menées en août.

³ <http://www.who.int/features/ga/yellow-fever/fr/>.

- L'OMS a envoyé plus de 30 millions de doses de vaccins en Angola, en RDC et en Ouganda depuis le début de la flambée grâce au stock mondial du Groupe international de coordination (GIC), et au Brésil des vaccins supplémentaires ont été fournis par Bio-Manguinhos.
- Au 25 octobre 2016, les quantités de doses de vaccin approuvées sont de 20 millions pour l'Angola et 9,4 millions pour la RDC (Tableau 3).
- Le nombre de doses de vaccins actuellement disponibles pour l'action d'urgence par l'intermédiaire du GIC est de 6,9 millions (Tableau 4). Ce nombre n'inclut pas les doses qui ont déjà été attribuées pour combattre la flambée.

Tableau 3. Couverture vaccinale en Angola et en République démocratique du Congo au 25 octobre 2016

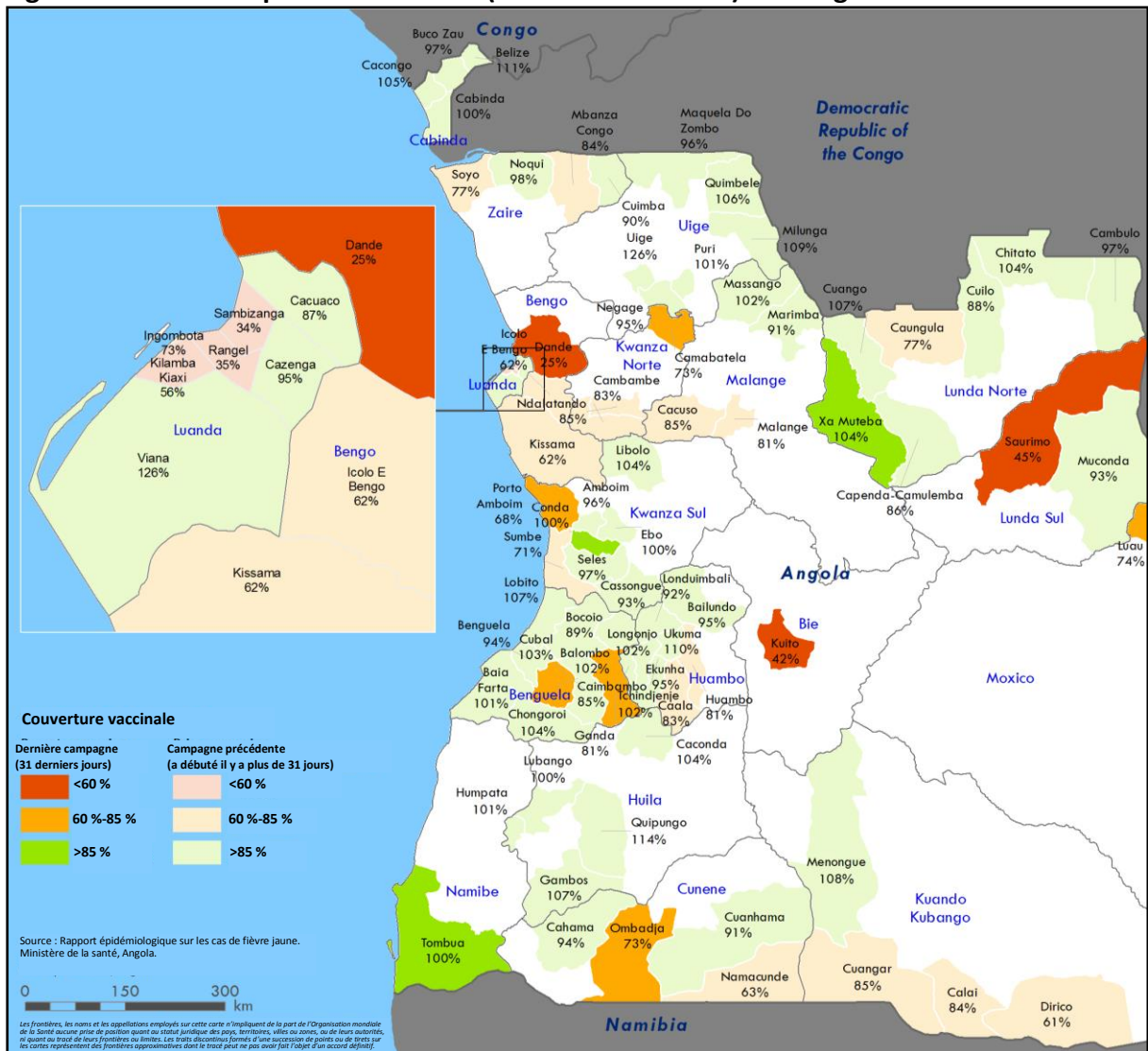
Pays	Zones ciblées : province/région (district/zone de santé)	Doses approuvées (en millions)
Angola	Luanda (Viana)	1,8
	Luanda (les 8 districts)	5,6
	Benguela, Bie, Huambo, Kwanza Sul	4,3
	Benguela, Bie, Cunene, Huila, Kuando Kubango, Kwanza Norte, Kwanza Sul, Namibe, Uige	3,3
	Campagnes de vaccination préventives dans les zones frontalières de la République démocratique du Congo	3,1
	Namibe (Namibe), Moxico (Lumbala Nguimbo, Luena), Bie (Chinguar, Andulo, Nharea) Cuando Cubango (Cuito Cuanavale), Kwanza Sul (Cela), Lunda Sul (Cacolo)	1,9
République démocratique du Congo	Kinshasa, Kongo Central	2,2
	Kwango province (3 zones de santé), Kinshasa (Kisenso)	1,1
	Campagnes de vaccination préventives à Kinshasa et dans les zones frontalières de l'Angola	5,8
	Kwango (Feshi), Kasai (Mushenge)	0,3

Tableau 4. Nombre cumulé de doses de vaccin disponibles et prévues (en millions) pour le stock de vaccins d'urgence

Date (au)	Nombre de doses de vaccins disponibles *
25 octobre	6,9
Nombre cumulé de doses de vaccins prévues °	
31 octobre	7,4
30 novembre	18,9
31 décembre	26,0

*Le nombre de doses disponibles correspond au stock actuel déduction faite du nombre de doses de vaccins qu'il est déjà prévu de distribuer pour l'action d'urgence. Ces nombres sont des estimations et sont appelés à changer.

Figure 5. Couverture par la vaccination (doses administrées)* en Angola au 13 octobre 2016



* Les données relatives à la couverture représentent le nombre de doses administrées divisées par la population estimée. Il est par conséquent possible que les données ne reflètent pas exactement la couverture vaccinale si les estimations de la population sont inexactes.