



African Network for Influenza Surveillance and Epidemiology (ANISE)

VOLUME 3, ISSUE 11

AUGUST, 2013

INSIDE THIS ISSUE:

African Influenza
Meeting in Cape
Town 1

Country Highlight: Côte d'Ivoire 2-4

Map of CDC
Influenza Activities 4



African Influenza and Emerging Respiratory Virus Preparedness Meeting – Cape Town, South Africa

September 4, 2013 - The Westin Cape Town

Due to unfortunate circumstances, the 4th African Network for Influenza Surveillance and Epidemiology (ANISE) Meeting cannot be a standalone meeting this year. Instead, the African Influenza and Emerging Respiratory Virus Preparedness Meeting will occur in its place.

The African Influenza and Emerging Respiratory Virus Preparedness Meeting will take place on 4 September 2013 in Cape Town, South Africa at the Westin Cape Town Hotel adjacent to the International Convention Center where Options VIII will be held. The meeting will be sponsored by the National Institute for Communicable Diseases (NICD), South Africa.

In order to be registered for this meeting, please RSVP to **Angella Musisi** (angellam@nicd.ac.za) no later than **Friday, 23 August 2013**.

Please provide the following information in your response:

**SALUTATION, FIRST NAME, LAST NAME, DEGREE(S)
TITLE
ORGANIZATION/AFFILIATION
MAILING ADDRESS
EMAIL ADDRESS
PHONE NUMBER**

Travel and accommodation will be at the participants own expense. There are no registration fees.

For those in need of a letter of invitation for your South Africa Visa Application or for your organization to approve your travel, Angella can provide an invitation letter upon request. You can also contact Sajata Outin-Blenman with any questions (sao7@cdc.gov).

We look forward to seeing you in Cape Town!

Pays Présenté: Côte d'Ivoire (Français)

La Côte d'Ivoire est un Pays de l'Afrique de l'ouest avec une superficie de 322 462 Km² où vivent 20 millions d'habitants faisant d'elle le 28^e pays de l'Afrique en terme de superficie et le 15^e en terme de population. Elle est située dans l'hémisphère Nord entre le tropique du cancer et le tropique du capricorne. Elle possède un climat de type subéquatorial fait d'une grande saison sèche (Décembre à Mars) et grande saison pluvieuse (Avril à juillet) suivi d'une petite saison sèche (Août-Septembre) et petite saison pluvieuse (Octobre – Novembre). Les températures sont généralement élevées avec une moyenne de 30°C et un taux d'humidité de l'ordre de 88% sur toute l'année. La langue officielle est le Français avec plus de 60 ethnies.



Au niveau de sa politique de santé, 22 maladies dont le VIH, la Tuberculose, le paludisme ont été définies comme maladies prioritaires et mises sous surveillance.

Suite à la détection de foyers de grippe aviaires A (H5N1) dans la volaille à Abidjan en Avril 2006 et devant le risque de survenue de cas humains, dans un contexte mondial dominé par la préparation à la pandémie de 2009, le Ministère de la Santé et le CDC d'Atlanta, ont signé un accord de coopération de 5 ans (2007-2011) pour le renforcement des capacités épidémiologiques et de laboratoire dans le cadre de la surveillance de la grippe. A cet effet, un réseau sentinelle de surveillance de la grippe a été mis en place par l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP) en 2007 en collaboration avec l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI).

La mise en place du réseau a nécessité l'élaboration d'un protocole de surveillance de la grippe ainsi que la formation des professionnels de santé impliqués dans l'animation des sites sentinelles. Ce réseau avait pour objectif de contrôler la morbidité et la mortalité liées à la grippe en Côte d'Ivoire. Il visait spécifiquement à confirmer la circulation des virus grippaux, à déterminer les facteurs qui influencent leur distribution dans la population et à détecter précocement les épidémies.

Le fonctionnement de ce réseau repose ainsi sur un groupe de médecins volontaires exerçant dans des structures sanitaires publiques à Abidjan (capital économique) et à l'intérieur du pays, principalement à l'Est dans les zones à fortes activités avicoles. Ces médecins étaient chargés d'effectuer des prélèvements de sécrétions respiratoires aux patients qui présentaient un syndrome grippal selon la définition de cas admise par l'OMS et le CDC et conformément au protocole national. Tous les prélèvements effectués étaient acheminés à l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI) pour la détection des virus par RT-PCR et l'isolement viral. En 2012, à l'issue de l'évaluation conjointe conduite par le CDC et le Ministère de la Santé, une nouvelle orientation a été donnée au réseau de surveillance avec des objectifs additionnels qui visent à estimer le poids de la grippe (disease burden). Ainsi une nouvelle configuration des sites sentinelles a été faite en tenant compte des critères de représentativité géographique, de gravité de la maladie... En plus de la surveillance des syndromes grippaux, le réseau a intégré la surveillance des infections respiratoires aiguës sévères (Suite à la page suivante).



Les principaux acquis au terme de 5 années d'activités ont été :

- L'élaboration d'un manuel de procédure standard opérationnel pour la surveillance de la grippe
- L'élaboration d'un plan de contingence pour la lutte contre la grippe pandémique.
- L'élaboration d'un plan de communication en période de crise - La réalisation d'un exercice de simulation qui a permis de tester les capacités de réaction du système national de réponse devant une menace due à un nouveau virus respiratoire hautement pathogène.
- La mise en place d'une équipe d'investigation multidisciplinaire avec l'INHP, l'IPCI, le service d'aide médicale d'urgence (SAMU) et le service des maladies infectieuses et tropicales.
- Le renforcement des capacités techniques du laboratoire de référence pour l'isolement viral et la biologie moléculaire.
- La documentation annuelle de la circulation des virus grippaux.

Malgré cette performance réalisée, la question fondamentale du poids de la grippe en Côte d'Ivoire, reste à élucider. Pour les années à venir, il faudra consolider les acquis, élaborer et mettre en œuvre un plan de pérennisation.

Country Highlight: Côte d'Ivoire (English)

Côte d'Ivoire is located in West Africa with an area of 322,462 km² with about 20 million inhabitants making it the 28th largest African country in terms of area and the 15th in terms of population size. It is located in the northern hemisphere between the Tropic of Cancer and the Tropic of Capricorn. Côte d'Ivoire has a sub-equatorial climate made of a long dry season (December to March) and a long rainy season (April to July) followed by a short dry season (August-September) and short rainy season (October-November). Temperatures are generally high with an average of 30 °C and a humidity of about 88% throughout the year. The official language in Côte d'Ivoire is French with more than 60 ethnic groups.

In terms of health policy, 22 diseases, including HIV, TB and malaria, are defined as priority diseases and monitored through a surveillance system.

Following the detection of outbreaks of avian influenza A (H5N1) in poultry in Abidjan in April 2006 and with the risk of occurrence of human cases in a global context dominated by pandemic preparedness, the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) awarded a five-year (2006-2011) cooperative agreement to the Ministry of Health of Cote d'Ivoire to help strengthen epidemiological and laboratory capacities for influenza surveillance. For this purpose, the National Public Health Institute established a network of influenza sentinel surveillance in 2007, in collaboration with the Institut Pasteur in Côte d'Ivoire, which later on became a WHO National Influenza Center (NIC) in 2009.



The establishment of the influenza sentinel surveillance network required the development of a surveillance protocol for influenza and the training of health professionals involved in the monitoring and management of the sentinel sites. This network aimed to mitigate and control the morbidity and mortality associated with influenza in Cote d'Ivoire. It was specifically designed to confirm the circulation of influenza viruses, to determine factors that influence their distribution in the population and to detect epidemics in a timely fashion.

The operation of this influenza sentinel surveillance network is based on a group of volunteer doctors in public health facilities in Abidjan and in the interior of the country, mainly in the eastern part of the country, in areas with high poultry operations. These doctors are responsible for collecting respiratory samples from patients presenting with influenza-like illness (ILI) or severe acute respiratory infection (SARI) based on the WHO and CDC case definitions and in accordance with national guidelines. SARI surveillance was established in 2009. All samples collected were sent to the Institut Pasteur of Côte d'Ivoire for virus detection by RT-PCR and virus isolation (Continued on next page).

Côte d'Ivoire continued...

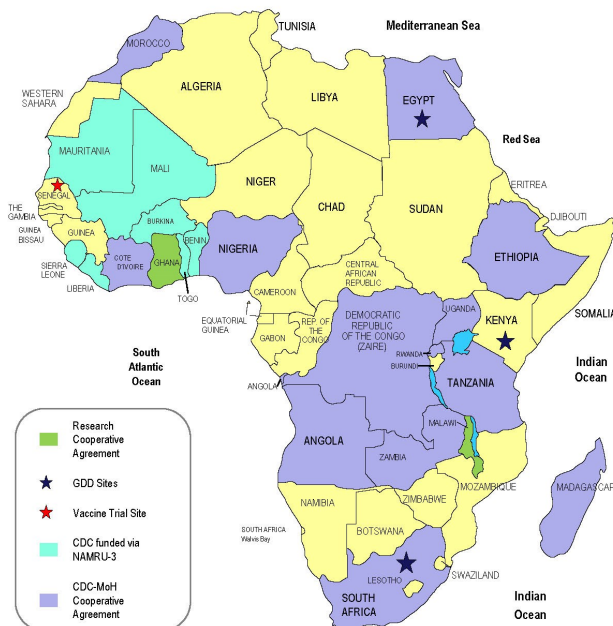
In 2012, after a joint assessment conducted by the CDC and the Ministry of Health, a new directive was given to the surveillance network with additional objectives targeting the burden of disease estimate. Consequently, a new set up of sentinel sites was made taking into account the following criteria; geographical representation, severity of disease...

The main achievements at the end of the five years of activities were:

- The development of a standard operating procedures' manual for the surveillance of influenza
- The development of a contingency plan for the fight against pandemic influenza.
- The development of a communication plan in times of crisis (pandemic) - The realization of a simulation exercise which tested the response capacity of the national response system to a threat from a new highly pathogenic respiratory virus.
- The establishment of a multidisciplinary investigation team with the National Public Health Institute, Institut Pasteur, the Emergency Medical Services and the Department of Infectious and Tropical Diseases.
- The strengthening of the technical capacity of the reference laboratory for virus isolation and molecular biology.
- The annual documentation of the circulation of influenza viruses.

Despite these achievements, the fundamental question remains the burden of disease estimate in Côte d'Ivoire as this is yet to be fully documented. For years to come, it will be important to consolidate the achievements, to develop and implement a sustainability plan to continue the surveillance for respiratory diseases, including influenza.

Map of CDC Influenza Activities in Africa



We want to hear from you!

Have ideas for future ANISE Newsletters? We would love to highlight your program, feature a topic that's interesting to you or just hear your thoughts! Please write us at ANISE@cdc.gov

Questions or Comments?

ANISE /CDC
U.S. Centers for Disease Control and Prevention
Email: ANISE@cdc.gov