

## Emerging, re-emerging disease, population movement and health security in Nigeria

JO Akinyemi, EA Bamgboye, AS Adebowale and OI Ajayi

Department of Epidemiology and Medical Statistics,  
College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria

### Abstract

**Background:** Most emerging diseases originated from poor countries, with little capacity for; disease detection, surveillance and control. To propose a roadmap for health security in Nigeria, this paper provides an overview of the situation analysis on emerging, re-emerging diseases and population movement in Nigeria. A glimpse of the future trajectory vis-à-vis urbanization, and internal population displacement was also captured in the paper and based on existing National Health Policy and development goals, short, medium and long term plans were suggested.

**Methods:** Situation analysis of emerging and re-emerging diseases was conducted based on extensive literature search. Past and recent population movement particularly forced migration were assessed. SWOT analysis on emerging and re-emerging diseases in Nigeria was done and projected at short (2019–2024), medium (2025-2030) and long term (2030-2050) goals. The sources of funding, activities/interventions/plans and responsible body aimed at curbing the emerging and re-emerging diseases were identified. The monitoring and evaluation strategies were also suggested.

**Results:** Risk factors contributing to the emergence and rapid spread of epidemic diseases in Nigeria include climate change, weak surveillance, limited laboratory diagnostic capacity, and increased human–animal interaction. Another critical factor is increased population movement driven by factors rapid urbanization; acute and protracted humanitarian emergencies which often give rise to internal displacement. Increasing trend in outbreaks of infectious diseases and development of new pathogens as a result of displacement and poor environmental conditions is imminent in Nigeria. These factors have debilitating effects on fragile health systems thereby putting health security of Nigerians at great risks. Nigeria’s population growth rate of 2.8% is high and the projection indicated that the population will double itself by the year 2050.

**Conclusion:** There are challenges about emerging and re-emerging diseases in Nigeria especially with highly mobile population. The implications for health security is very critical and should be in the front burners. Realization of the vision of universal health coverage and its sustainability within the context of population doubling time by the year 2050 requires robust planning and meticulous implementation. Ethnic conflicts, insurgency and herdsmen constitute serious challenge to the existing poor security structure and system and this will continue to cause forced migration and pose threat to the future health security of Nigerians if unchecked.

**Keywords:** Health security, disease, population movement, Nigeria

### Résumé

**Contexte :** La plupart des maladies émergentes provenaient des pays pauvres, avec peu de capacités pour ; détection, surveillance et contrôle des maladies. Pour proposer une feuille de route pour la sécurité sanitaire au Nigéria, cet article donne un aperçu de l’analyse de la situation sur les maladies émergentes, ré-émergentes et les mouvements de population au Nigéria. Un aperçu de la trajectoire future vis-à-vis de l’urbanisation et des déplacements de population internes a également été saisi dans le document et sur la base des politiques nationales de santé existantes et des objectifs de développement, des plans à court, moyen et long terme ont été suggérés.

**Méthodes:** Une analyse de la situation des maladies émergentes et ré-émergentes a été réalisée sur la base d’une recherche documentaire approfondie. Les mouvements de population passés et récents, en particulier les migrations forcées, ont été évalués. Une analyse SWOT sur les maladies émergentes et ré-émergentes au Nigeria a été réalisée et projetée à court (2019-2024), moyen (2025-2030) et à long terme (2030-2050). Les sources de financement, les activités / interventions / plans et l’organisme responsable pour lutter contre les maladies émergentes et ré-émergentes ont été identifiés. Les stratégies de suivi et d’évaluation ont également été suggérées.

**Résultats :** Les facteurs risques qui contribuent à l’émergence et la propagation rapide des maladies épidémiques au Nigeria comprennent le changement climatique, la surveillance faible, la capacité de diagnostic en laboratoire limitée, et l’augmentation de l’interaction humaine-animale. Un autre facteur critique est l’augmentation des mouvements de population due à des facteurs d’urbanisation rapide; urgences humanitaires aiguës et prolongées qui provoquent souvent des déplacements internes. La tendance à la hausse des flambées de maladies infectieuses et au développement de nouveaux agents pathogènes en raison des déplacements et des mauvaises conditions environnementales est imminente au Nigéria. Ces facteurs ont des effets débilissants sur les systèmes de santé fragiles, mettant ainsi en danger la sécurité sanitaire des Nigériens. Le taux de croissance démographique du Nigeria de 2,8% est élevé et la projection a indiqué que la population va doubler d’ici 2050.

*Conclusion* : Les maladies émergentes et ré-émergentes posent des défis au Nigéria, en particulier avec une population très mobile. Les implications pour la sécurité sanitaire sont très critiques et devraient être au premier plan. La réalisation de la vision de la couverture sanitaire universelle et de sa durabilité dans le contexte d'un doublement de la population d'ici 2050 nécessite une planification solide et une mise en œuvre minutieuse. Les conflits ethniques, l'insurrection et les bergers constituent un sérieux défi pour la mauvaise structure et le système de sécurité existants, ce qui continuera de provoquer une migration forcée et de menacer la sécurité sanitaire future des Nigériens s'ils ne sont pas contrôlés.

**Mots - clés** : *Sécurité sanitaire, Maladie, Mouvement de population, Nigéria*

**Correspondence**: Dr. A.S. Adebowale, Department of Epidemiology and Medical Statistics, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. Email: adehamilt2008@yahoo.com