

Bulletin hebdomadaire de retro-information sur la méningite cérébrospinale Weekly feedback bulletin on cerebrospinal meningitis

2nd to 29th October 2023

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 40-43 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 40-43

Table 1: Situation épidémiologique par pays, semaine 40-43, 2023 / Epidemiological situation per country, week 40-43, 2023

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Complétude (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Completeness (%)
Angola	49	8	16.3	0	0	100.0
Bénin	54	2	3.7	0	0	100.0
Burkina Faso	81	3	3.7	0	0	100.0
Burundi	12	0	0.0	0	0	100.0
Cameroun	54	5	7.0	0	0	75.0
R. Centrafricaine	46	0	0.0	0	0	100.0
Côte d'Ivoire	4	0	0.0	0	0	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-
Ghana	15	0	0.0	1	0	100.0
Guinée	29	0	0.0	0	0	100.0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	5	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	-	-	-	-	-	-
Mali	33	0	0.0	0	0	100.0
Mauritanie	0	0	0.0	0	0	100.0
Niger	22	0	0.0	0	0	100.0
Nigeria	74	8	10.8	3	1	100.0
RD Congo	-	-	-	-	-	-
Sénégal	0	0	0.0	0	0	100.0
South Sudan	3	0	0.0	0	0	75.0
Sudan	-	-	-	-	-	-
Tanzania	9	0	0.0	0	0	50.0
Tchad	18	0	0.0	1	0	100.0
Togo	33	0	0.0	0	0	100.0
Uganda	-	-	-	-	-	-
	541	26	4.8	5	1	72.0

Nous contacter / Contact us:

WHO Inter country Support Team - West Africa / Equipe OMS d'Appui Inter-Pays
pour l'Afrique de l'Ouest

03 BP 7019 Ouagadougou 03, Burkina Faso
Tel: (226) 25-30-65-65, Fax: (226) 25-33-25-41

E-mail: bwakaa@who.int ; or linganic@who.int

Site web/Website: https://www.who.int/health-topics/meningitis#tab=tab_1

Nota bene: Les données publiées dans ce bulletin sont des informations hebdomadaires. Elles sont susceptibles d'évoluer après complétude et vérification./The data published in this bulletin are weekly information. They are susceptible to change after completeness and verification.

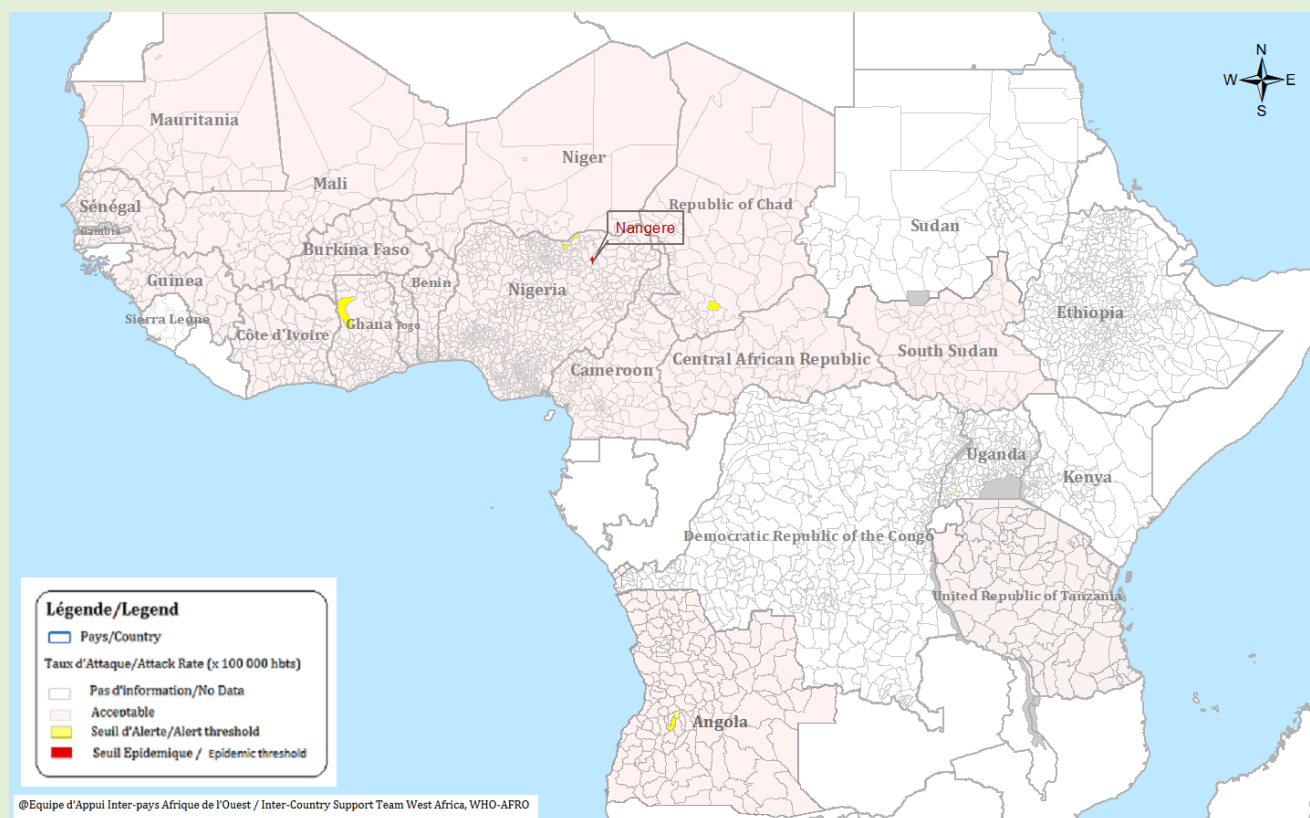
Les pays en bleu sont sous Surveillance Renforcée de la Méningite

Countries in blue are under Enhanced Surveillance of Meningitis



[Click here to access Meningitis Dashboard](#)

**Figure 1: Cartographie des taux d'attaque des semaines 40-43, 2023/
Mapping of attack rates for weeks 40-43, 2023**



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression for any opinion whatsoever on the part of World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Commentaires :

De la semaine 40 à 43 de la saison épidémique 2023, dix-neuf (19) pays ont partagé leurs données épidémiologiques hebdomadaires de méningite. Un district a franchi le seuil épidémique au Nigéria et 5 districts ont franchi le seuil d'alerte dans 3 pays : Ghana (1), Nigéria (3) et Tchad (1).

- **Nigéria :** Dans l'Etat de Yobe l'Autorité Gouvernementale Locale (LGA) de Nangere a franchi le seuil épidémique à la semaine 40 avec un taux d'attaque (TA) de 12,7 cas pour 100 000 habitants. Dans l'Etat de Yobe le LGA de Machina a franchi le seuil d'alerte à la semaine 40 avec un TA de 3,6 cas pour 100 000 habitants. Dans l'Etat de Jigawa le LGA de Gagarawa avec un TA de 3,8 cas et le LGA de Gumel avec un TA de 3,4 cas pour 100 000 habitants ont franchi le seuil d'alerte à la semaine 40.
- **Ghana :** Dans la région de Savannah, le district de Bole a franchi le seuil d'alerte à la semaine 43 avec un TA de 3,8 cas pour 100 000 habitants.
- **Tchad :** Dans la région du Mandoul, le district de Goundi a franchi le seuil d'alerte à la semaine 43 avec un TA de 3,1 cas pour 100 000 habitants.

Comments:

From week 40 to 43 of 2023 epidemic season, nineteen (19) countries shared their weekly meningitis epidemiological data. One district crossed the epidemic threshold in Nigeria and 5 districts crossed the alert threshold in 3 countries: Ghana (1), Nigeria (3) and Chad (1).

- **Nigeria:** In the Yobe State the Local Government Authority (LGA) of Nangere crossed the epidemic threshold on week 40 with an attack rate (AR) of 12.7 cases per 100,000 inhabitants. In the Yobe State the LGA of Machina crossed the alert threshold on week 40 with an AR of 3.6 cases per 100,000 inhabitants. In the Jigawa State the LGA of Garawa with an AR of 3.8 cases and the LGA of Gumel with an AR of 3.4 cases per 100,000 inhabitants on week 40.
- **Ghana:** In the Savannah region the district of Bole crossed the alert threshold on week 43 with an AR of 3.8 cases per 100,000 inhabitants.
- **Chad:** In the Mandoul Region the district of Goundi crossed the alert threshold on week 43 with an AR of 3.1 cases per 100,000 inhabitants.

II. SYNTHÈSE DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE 2023 / SUMMARY OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION 2023

**Table 2: Synthèse de la situation épidémiologique par pays, semaines 01-43, 2023 /
Summary of the Epidemiological situation per country, weeks 01-43, 2023**

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Semaines notifiées	En districts (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Reported weeks	In districts (%)
Angola	484	139	28.7	2	0	01-43	100.0
Bénin	1116	17	1.5	13	0	01-43	100.0
Burkina Faso	1431	62	4.3	0	0	01-43	100.0
Burundi	103	0	0.0	0	0	01-43	100.0
Cameroun	980	44	4.5	11	1	01-42	99.5
R. Centrafrique	368	5	1.4	3	0	01-43	100.0
Côte d'Ivoire	80	6	7.5	0	0	01-43	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	276	11	4.0	4	0	01-43	100.0
Guinée	331	16	4.8	1	0	01-43	100.0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	15	0	0.0	0	0	01-43	100.0
Kenya	65	3	4.6	0	0	01-34	98.4
Mali	323	1	0.3	1	0	01-43	100.0
Mauritanie	8	0	0.0	2	0	01-43	100.0
Niger	2274	129	5.7	2	3	01-43	100.0
Nigeria	3095	226	7.3	5	8	01-43	100.0
RD Congo	4775	363	7.6	37	4	01-35	14.7
Senegal	351	9	2.6	3	0	01-43	100.0
South Sudan	121	5	4.1	4	2	01-42	100.0
Sudan	22	0	0.0	0	0	01-13	100.0
Tanzania	14	0	0.0	0	0	01-41	100.0
Tchad	168	7	4.2	3	0	01-43	89.8
Togo	603	11	1.8	1	1	01-43	100.0
Uganda	230	9	3.9	3	0	01-33	99.3
Total	17233	1063	6.2	95	19	01-43	88.1

Commentaires :

Au total, 17 233 cas suspects de méningite dont 1063 décès avec une létalité de 6,2% ont été rapportés par les 23 pays qui ont partagé leurs données épidémiologiques.

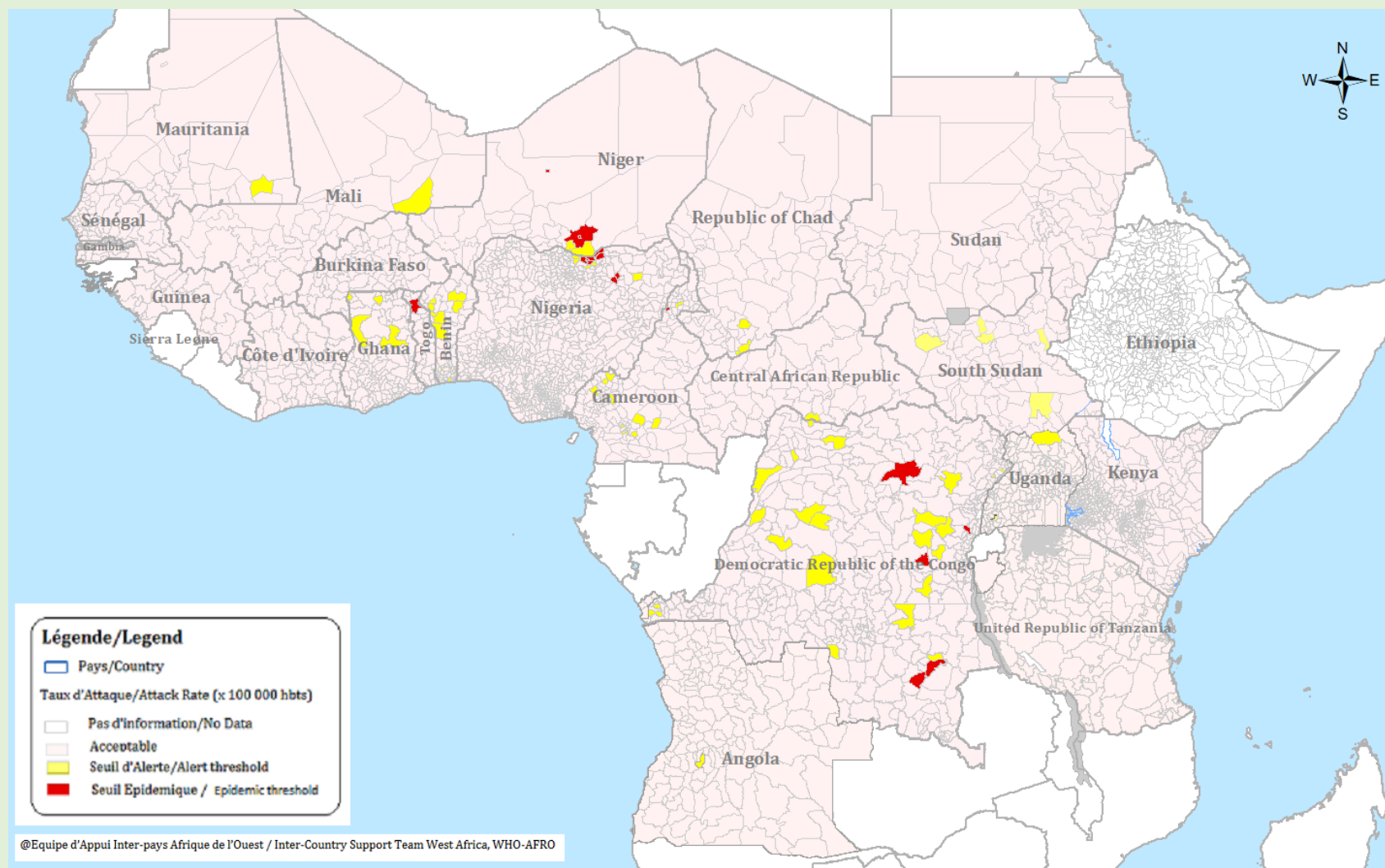
Les pays silencieux à savoir l'Ethiopie et la Guinée-Bissau sont encouragés à partager leurs rapports de données de 2023 avec IST WA.

Comments:

In total, 17,233 suspected cases of meningitis with 1063 deaths, giving a case fatality rate of 6.2%, were reported by the 23 countries which shared their epidemiological data.

Silent countries namely Ethiopia and Guinea-Bissau are urged to share their 2023 data reports with IST WA.

**Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite, semaines 01-43, 2023 /
Mapping summarizing Meningitis attack rates, weeks 01 - 43, 2023**



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression for any opinion whatsoever on the part of World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries . Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

III. SYNTHÈSE DES DONNÉES DE LABORATOIRE PAR PAYS / SUMMARY OF LABORATORY DATA BY COUNTRY

Table 3: Pathogènes identifiés par pays, semaine 01 - 43, 2023/Pathogens identified per country, week 01 - 43, 2023.

Pays	Nombre LCR collecté	Nombre LCR testé	LCR contam	En cours	LCR negatives	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Autres Nm ind.	S.Pneum	Hib	Haemophilus influenzae (type non-b)	Streptococcus Groupe B (GBS)	Autres Pathogènes
Country	Number CSF collected	Number CSF tested	CSF contam	In process	CSF negative	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Other Nm ind.	S.Pneum	Hib	Haemophilus influenzae (type non-b)	Group B Streptococcus (GBS)	Other Pathogens
Angola	15	15	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
Bénin	1116	411	0	312	76	0	0	6	0	0	0	0	13	4	0	0	0
Burkina Faso*	1378	1302	0	502	655	0	0	2	4	0	0	0	129	10	0	0	0
Burundi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cameroun	735	735	0	0	705	0	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	23
R. Centrafrique	551	551	10	0	517	0	0	0	0	0	0	1	15	1	0	0	7
Côte d'Ivoire	177	177	0	0	160	0	0	1	0	0	0	0	12	3	0	0	1
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	276	270	0	0	258	0	0	0	0	0	2	0	10	0	0	0	0
Guinée	82	82	0	3	52	0	0	0	0	0	0	0	24	0	3	0	0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	321	321	0	0	273	0	0	7	0	0	0	0	36	1	4	0	0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	1719	1719	0	0	981	0	0	563	6	0	36	2	111	0	20	0	0
Nigeria	731	731	0	0	466	0	0	255	1	0	0	0	9	0	0	0	0
RD Congo ^P	266	266	0	0	241	0	0	6	0	0	8	1	6	3	1	0	0
Sénégal	176	176	0	175	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
South Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tchad	67	67	2	0	28	0	0	0	0	0	3	0	28	5	1	0	0
Togo	807	807	0	0	739	0	0	0	0	0	0	0	65	2	0	0	1
Uganda	17	17	0	0	9	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	3
Total	8434	7647	12	992	5172	0	0	845	11	0	51	4	466	29	30	0	35

Pathogènes identifiés par /Pathogens identified by: PCR, LATEX, CULTURE

* Colonne "En Cours" au Burkina Faso=Prélèvements non encore parvenus aux laboratoires/Column "In Process" in Burkina Faso= Samples not yet reached the laboratories

Commentaires :

Seize (16) pays ont partagé leurs données de laboratoire. Sur 7 647 échantillons reçus et examinés aux laboratoires nationaux de référence des pays, 992 sont en cours d'analyse, 5 172 ont été testés négatifs et 1 471 positifs. Les principaux germes identifiés étaient NmC (57,4%), Spn (31,7%), NmW (3,5%), Hib (2,0%) et Hi non-b (2,0%).

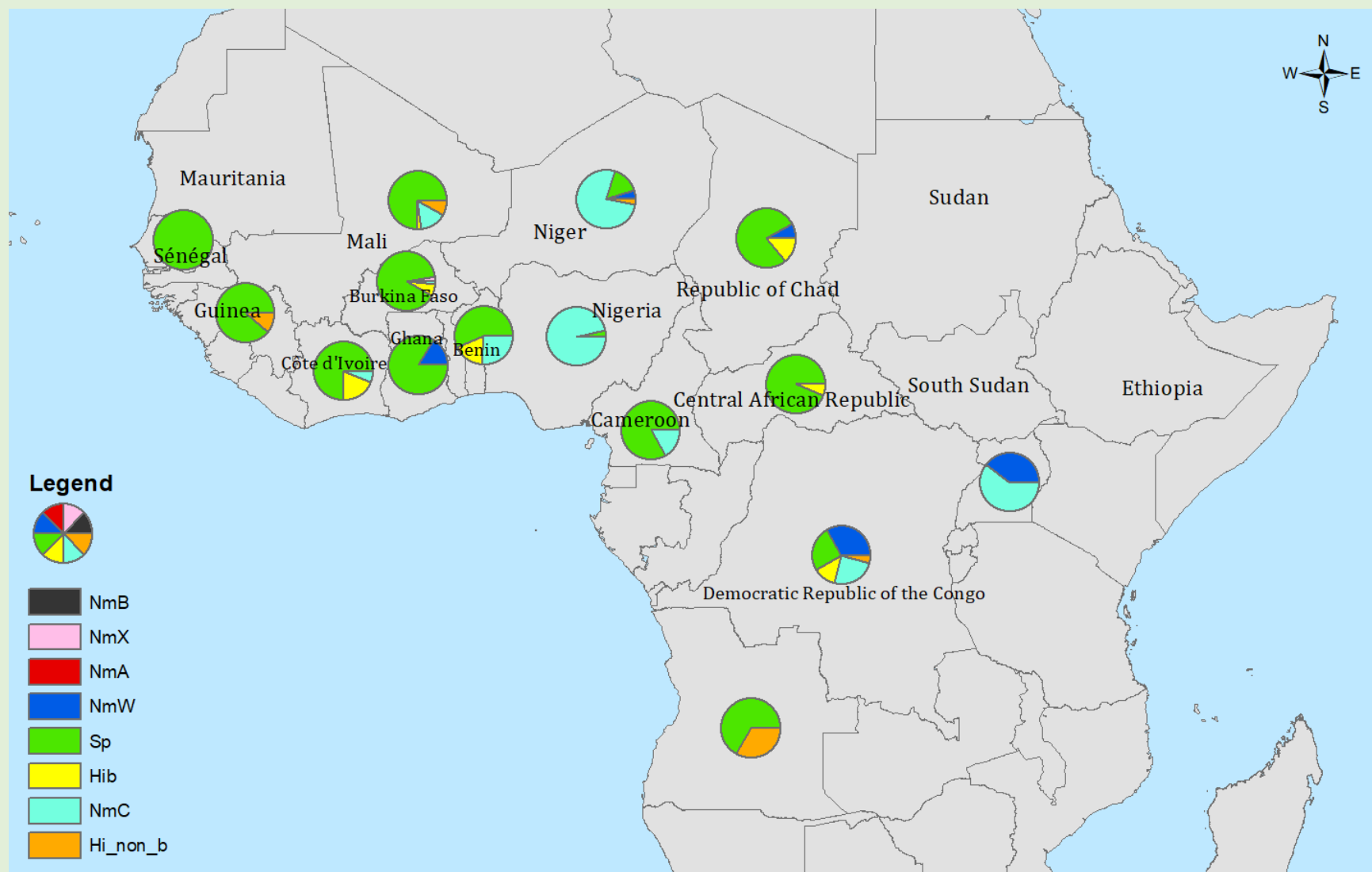
Les pays sont encouragés à renforcer la pratique de la ponction lombaire (PL) chez les cas suspects de méningite, améliorer leurs systèmes de transport et d'analyse des échantillons et acquérir les intrants nécessaires (kits de ponction lombaire, milieux Trans-Isolate, consommables et réactifs de laboratoire) pour l'identification des germes.

Comments:

Sixteen (16) countries shared their laboratory data. Out of the 7,647 samples received at the countries' national reference laboratories, 992 are being processed, 5,172 tested negative and 1,471 tested positive. The main pathogens identified were NmC (57.4%), Spn (31.7%), NmW (3.5%), Hib (2.0%) and Hi non-b (2.0%).

Countries are urged to strengthen lumbar puncture (LP) practice in suspected meningitis cases, to improve sample transportation and processing, and acquire necessary supplies, (lumbar puncture kits, Trans-Isolate media, consumables, and laboratory reagents) for the identification of pathogens.

**Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite identifiés, semaine 01 - 43, 2023/
Mapping of main Meningitis pathogens identified, week 01 - 43, 2023**



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression for any opinion whatsoever on the part of World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries . Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Atelier d'élaboration de plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici 2030 en Afrique et l'élimination de la rougeole et de la rubéole
12-15 Juin 2023
Brazzaville, Congo

Workshop on the Development of National Plans to Defeat Meningitis by 2030 & Measles and Rubella Elimination in Africa
12-15 June 2023
Brazzaville, Congo

Quinze (15) pays prioritaires ont participé à un atelier d'élaboration des plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030, et l'élimination de la rougeole et de la rubéole, qui a été organisé par l'OMS du 12 au 15 juin 2023, à Brazzaville, République du Congo. Les 15 pays sont : Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Namibie, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie et Ouganda.

Les participants de chaque pays étaient composés de 6 personnes dont 4 du ministère de la Santé (un Responsable du Programme Elargi de Vaccination, un Chargé de la Surveillance, un Technicien de Laboratoire, un Chargé de la Gestion des Données) et 02 de l'OMS (le Chargé du PEV et le Chargé des Urgences).

L'atelier a été facilité par le personnel de l'OMS (Siège, AFRO et IST), UNICEF, GAVI, US CDC, MRF/CoMo, PATH et NICD de l'Afrique du Sud.

En marge de cet atelier, l'OMS a organisé des réunions parallèles avec les pays sur l'introduction du vaccin anti-méningococcique multivalent conjugué ACWXY et la mise en place de la surveillance renforcée de la méningite dans les pays situés hors de la ceinture méningitique.

À l'issue de l'atelier de quatre jours, les 15 pays ont élaboré une ébauche de leurs plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030. Ils se sont mis d'accord sur les prochaines étapes pour la finalisation d'ici fin décembre 2023, la validation et débiter la mise en œuvre de leurs plans en janvier 2024.

Il convient de mentionner qu'en novembre 2022, l'OMS a organisé un atelier d'élaboration des plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030 pour 15 autres pays prioritaires. Ceci fait un total de 30 pays qui ont bénéficié d'un appui technique pour l'élaboration de leurs plans.

Fifteen (15) priority countries participated in a workshop to develop national plans to defeat meningitis by 2030, and Measles and Rubella elimination, which was organized by WHO from 12 to 15 June 2023 in Brazzaville, Republic of Congo. The 15 countries are Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Namibia, Senegal, Sierra Leone, Tanzania, and Uganda.

The participants from each country were comprised of 6 people, including 4 from the Ministry of Health (an Expanded Programme on Immunization Manager, a Surveillance Officer, a Laboratory Technician and a Data Management Officer) and 02 from the WHO (the EPI Officer and the Emergency Officer).

The workshop was facilitated by staff from WHO (HQ, AFRO and IST), UNICEF, PATH, Gavi and CDC. UNICEF, GAVI, US CDC, MRF/CoMo, PATH and NICD/South Africa.

Alongside this workshop, WHO organized side-meetings meetings with countries on the introduction of multivalent meningococcal conjugate vaccine ACWXY and the implementation of enhanced meningitis surveillance in countries which are located outside the meningitis belt.

At the end of the workshop, each country had a draft of the national strategic plans to defeat meningitis by 2030. All countries committed to finalize and validate their plans by end of December 2023 and start implementation in January 2024.

It should be noted that WHO organized in November 2022, a workshop to develop national plans to defeat meningitis by 2030 for 15 other priority countries. This makes a total of 30 countries that have benefited from technical support to develop their plans.



Photo de groupe de l'atelier sur l'élaboration des plans stratégiques nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030 et sur l'élimination de la rougeole et de la rubéole en Afrique, tenu du 12 au 15 juin 2023 à Brazza

REUNION ANNUELLE SUR LA MENINGITE-MENAFRINET, TETANOS MATERNEL ET NEONATAL FIEVRE JAUNE ET ROUGEOLE-RUBEOLE EN AFRIQUE

Du 14 au 16 novembre 2023, s'est tenue au bureau régional de l'OMS Afrique la réunion annuelle sur la méningite-MenAfriNet, le tétanos maternel et néonatal, la fièvre jaune, la rougeole et la rubéole. Les 16 pays participants en présentiel étaient : l'Afrique du Sud, l'Angola, le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Tchad, la République Centrafricaine, la République Démocratique du Congo, l'Éthiopie, le Ghana, le Mali, le Niger, le Nigéria, le Soudan du Sud, et le Togo. La Guinée a participé en ligne et certains responsables des ministères de la santé publique des autres pays de la ceinture de la méningite. Les pays invités en présentiel sont affectés par les épidémies de méningite, de rougeole-rubéole et de fièvre jaune. Certains parmi eux n'ont pas encore totalement éliminé le tétanos maternel et néonatal à savoir l'Angole, la République Centrafricaine, la Soudan du Sud, le Nigéria et la Guinée.

Les objectifs étaient de

- Contribuer au renforcement de la prévention, la préparation et la réponse aux épidémies de méningite, du TMN, de la fièvre jaune et de la rougeole-rubéole
- Contribuer à l'élimination du TMN en Afrique et principalement au Nigeria, Mali, Angola, RCA et Guinée
- Renforcer la planification nationale de la fièvre jaune méningite, rougeole et rubéole et leur implémentation.
- S'assurer de l'intégration de la vaccination dans les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle

ANNUAL MEETING ON MENINGITIS-MENAFRINET, MATERNAL AND NEONATAL TETANUS, YELLOW FEVER, AND MEASLES-RUBELLA IN AFRICA

From November 14 to 16, 2023, the annual meeting on meningitis-MenAfriNet, maternal and neonatal tetanus, yellow fever, measles and rubella was held at the WHO regional office of Africa. The 16 participating countries in person were: South Africa, Angola, Benin, Burkina Faso, Cameroon, Ivory Coast, Chad, Central African Republic, Democratic Republic of Congo, Ethiopia, Ghana, Mali, Niger, Nigeria, South Sudan, and Togo. Guinea participated online and some officials from public health ministries from other countries in the meningitis belt. The countries invited in person are affected by epidemics of meningitis, measles-rubella and yellow fever. Some of them have not yet eliminated maternal and neonatal tetanus, namely Angola, the Central African Republic, South Sudan, Nigeria and Guinea.

The objectives were to

- Contribute to strengthening prevention, preparation and response to epidemics of meningitis, MNT, yellow fever and measles-rubella
- Contribute to the elimination of MNT in Africa and mainly in Nigeria, Mali, Angola, CAR and Guinea
- Strengthen national planning for yellow fever meningitis, measles and rubella and their implementation.
- Ensure the integration of vaccination into primary health care and universal health coverage

Tous les résultats attendus ont été atteints. Les recommandations générales étaient d'améliorer la qualité de la préparation et la réponse aux épidémies de méningite, rougeole-rubéole et fièvre jaune et de renforcer les interventions visant à éliminer le tétanos maternel et néonatal. Par ailleurs, renforcer la qualité de la collecte des données, leurs analyses et le partage pour la décision.

All expected results were achieved. The general recommendations were to improve the quality of preparedness and response to epidemics of meningitis, measles-rubella and yellow fever and to strengthen interventions to eliminate maternal and neonatal tetanus. Furthermore, strengthen the quality of data collection, analyses and reporting for decision-making.

Introduction du MenAfriVac dans les pays de la ceinture africaine de la méningite

La Guinée et le Togo, en 2021, le Bénin, en 2022, et la Guinée-Bissau en Mai 2023 ont introduit le MenAfriVac dans le programme élargi de vaccination. Ce qui fait au total 15 pays de la ceinture africaine de la méningite qui ont déjà introduit ce nouveau vaccin dans la vaccination de routine pour les enfants âgés de 9 à 18 mois.

Par ailleurs, tous ces pays ont rattrapé les cohortes d'enfants âgés de 1 à 9 ans qui n'avaient pas reçu de vaccins depuis l'introduction initiale. La Guinée-Bissau a prévu conduire la campagne de rattrapage de ces enfants avant la fin de cette année. Quant au Nigéria, il terminera cette année la série de rattrapage des enfants qui a commencé il y a quelques années.

Il convient de relever l'une des bonnes pratiques de la campagne combinée conduite en Guinée. En effet, le Gouvernement de la République de Guinée-Bissau a mis à la disposition de la Guinée le 10 mai 2022 un lot de 237 000 doses de vaccins MenAfriVac afin de combler le gap constaté quelques semaines avant le début de la campagne. Ces vaccins octroyés par la Guinée-Bissau et ont été remplacés par GAVI à la suite de la requête introduite par la Guinée.

Introduction of MenAfriVac in countries of the African meningitis belt

In 2021, Guinea and Togo, in 2022, Benin and Guinea-Bissau in May 2023 introduced MenAfriVac into the expanded immunization program. This brings to 15 the number of countries in the African meningitis belt that have already introduced this new vaccine in the routine vaccination of children aged 9 to 18 months.

Additionally, these countries conducted catch-up campaigns for the cohorts of children aged 1 to 9 years who received no vaccines since the initial introduction. Guinea-Bissau has planned to carry out the catch-up campaign for these children before the end of this year. As for Nigeria, this year it will complete the children's catch-up series which started a few years ago.

One of the best practices of the combined campaign conducted by Guinea should be noted, which was the provision on May 10 of 237,000 doses of MenAfriVac vaccines by the Government of the Republic of Guinea-Bissau to Guinea in order to fill the gap observed few weeks before the start of the campaign. These vaccines provided by Guinea-Bissau have been replaced by GAVI as per the request made by the Government of Guinea.

Vaccination réactive contre les épidémies de méningite C au Niger et Nigeria

Au Niger, dans la région de Zinder, une vaccination réactive avec les vaccins méningococciques ACYW donnés par ICG, a été menée dans les districts qui ont enregistré une épidémie de méningite causée par NmC (Dungass, Gouré Mirriah et Matamèye). La cible était constituée de 528 801 personnes âgées de 2-29 ans et 100% ont été vaccinées. On a noté une réduction drastique des cas deux semaines après la campagne de vaccination.

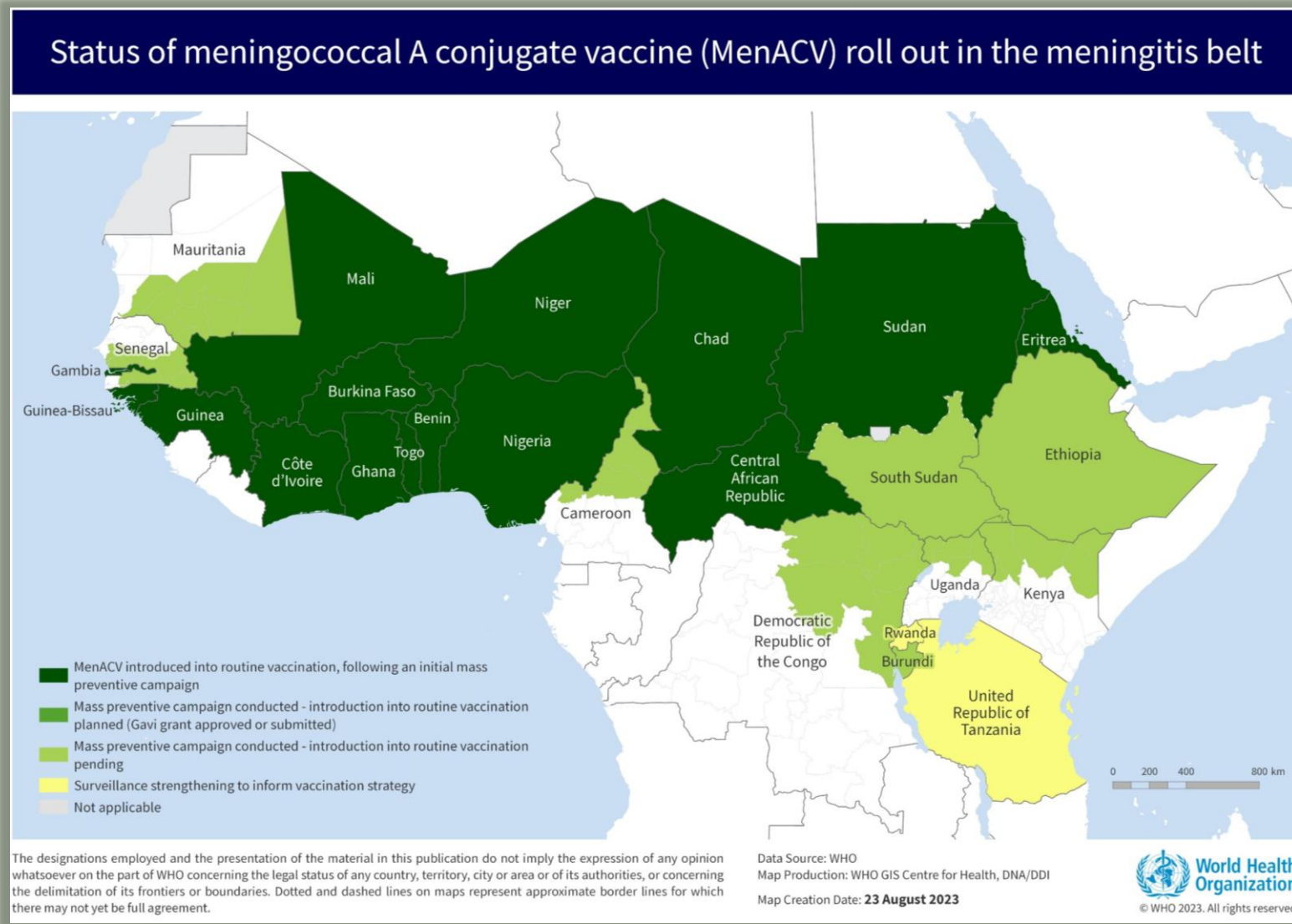
Au Nigeria, Dans l'Etat de Jigawa, le NmC était le germe en cause dans les LGAs en épidémie (Gagarawa, Gumel, Maigatori et Sule Tankartar) où des campagnes réactives ont été organisées. Les vaccinations réactives ont été réalisées avec les vaccins méningococciques ACYW donnés par ICG. 226 440 sur une cible de 194487 personnes âgées de 2-29 ans ont été vaccinées avec une couverture vaccinale de 115%. On a noté une réduction drastique des cas deux semaines après la campagne de vaccination.

Reactive vaccination against meningitis C epidemics in Niger and Nigeria

In Niger, in the Zinder region, a reactive vaccination with ACYW meningococcal vaccines given by ICG was conducted in the districts which recorded an epidemic of meningitis caused by NmC (Dungass, Gouré Mirriah and Matamèye). The target was 528,801 people aged 2-29 years and 100% were vaccinated. A drastic reduction in cases was noted two weeks after the vaccination campaign.

In Nigeria, in the Jigawa State. The NmC was the germ responsible of the outbreak recorded in the LGAs where the reactive campaigns were organized (Gagarawa, Gumel, Maigatori and Sule Tankartar). Reactive vaccination with ACYW meningococcal vaccines given by ICG was used. 226,440 out of a target of 194,487 people aged 2-29 years were vaccinated with a vaccine coverage of 115%. There was a drastic reduction in cases two weeks after the vaccination campaign.

Figure 4 : Introduction du MenAfriVac dans les pays de la ceinture de la méningite, 2010-2023/ *MenAfriVac Introduction in meningitis belt countries, 2010-2023*



IV. GRAPHIQUE DES DONNEES DE SURVEILLANCE/SURVEILLANCE DATA GRAPHS

Figure 5 : Evolution hebdomadaire comparative par pays, 2022 et 2023

(Uniquement les pays ayant transmis des données pour la semaine en cours)

Comparative weekly evolution by country, 2022 versus 2023

(Only countries that transmitted data during the current week)

