

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

12th to 18th June 2023

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 24 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 24

Table 1: Situation épidémiologique, semaine 24, 2023 / Epidemiological situation, week 24, 2023

| Pays | Cas | Décès | Létalité (%) | District en Alerte | District en Epidémie | Complétude (%) |
|-------------------|------------|----------|--------------|--------------------|----------------------|------------------|
| Country | Cases | Deaths | CFR (%) | District in Alert | District in Epidemic | Completeness (%) |
| Angola | 13 | 7 | 53.8 | 0 | 0 | 100.0 |
| Bénin | 20 | 0 | 0.0 | 1 | 0 | 100.0 |
| Burkina Faso | 28 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Burundi | 3 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Cameroun | - | - | - | - | - | - |
| R. Centrafricaine | - | - | - | - | - | - |
| Côte d'Ivoire | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Ethiopia | - | - | - | - | - | - |
| Ghana | 6 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Guinée | 6 | 1 | 16.7 | 0 | 0 | 100.0 |
| Guinée Bissau | - | - | - | - | - | - |
| Gambia | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Kenya | - | - | - | - | - | - |
| Mali | 9 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Mauritanie | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Niger | 8 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Nigeria | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| RD Congo | - | - | - | - | - | - |
| Sénégal | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 93.7 |
| South Sudan | - | - | - | - | - | - |
| Sudan | - | - | - | - | - | - |
| Tanzania | - | - | - | - | - | - |
| Tchad | 1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 88.6 |
| Togo | 14 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Uganda | 3 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 99.3 |
| Total | 113 | 8 | 7.1 | 1 | 0 | 63.3 |

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

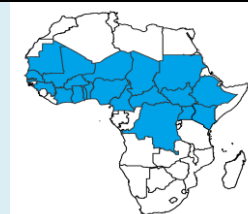
E.mail: bwakaa@who.int ; or linganic@who.int

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.

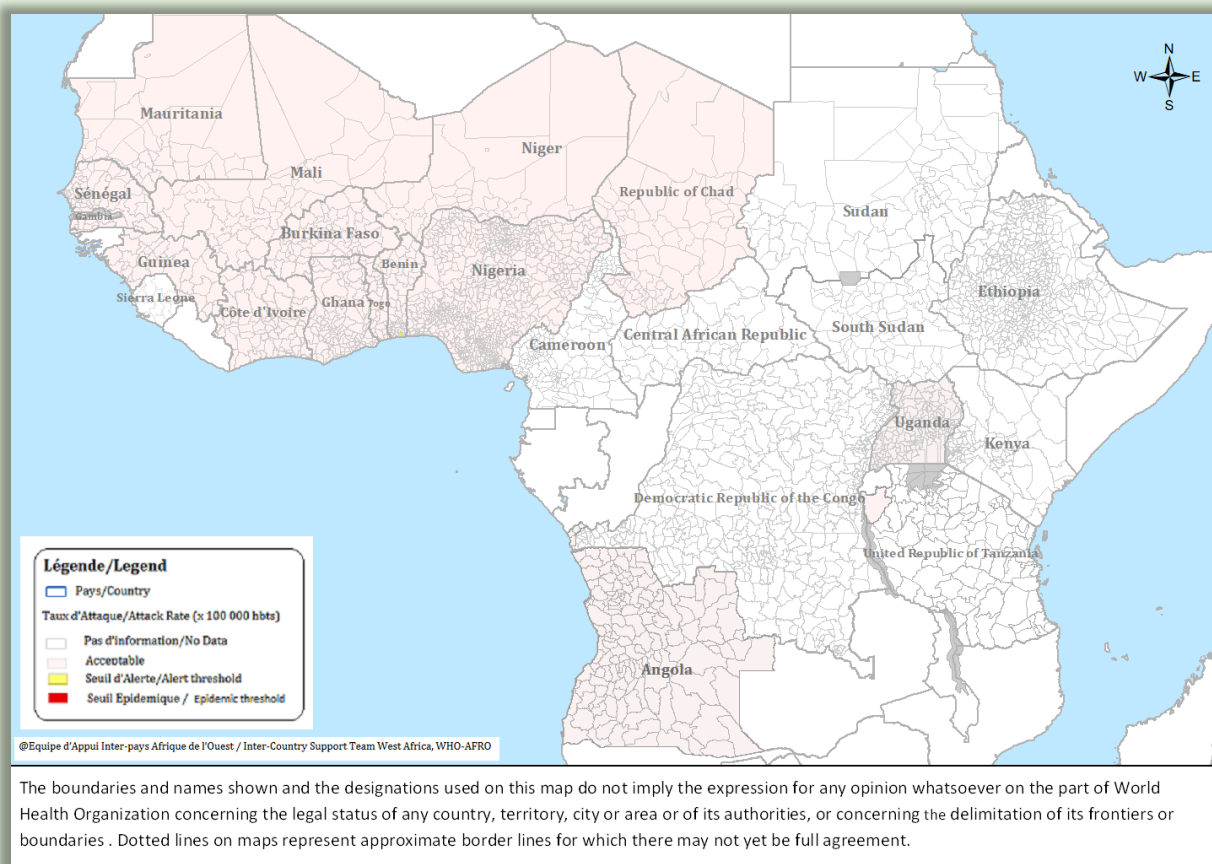
Pays sous Surveillance
Renforcée de la Méningite

Countries under Enhanced
Surveillance of Meningitis



[Click here to access Meningitis Dashboard](#)

**Figure 1: Cartographie des taux d'attaque de la semaine 24, 2023/
Mapping of attack rates for week 24, 2023**



Commentaires :

A la semaine 24 de 2023, seize (16) pays ont partagé leurs données épidémiologiques hebdomadaires de méningite. Aucun district n'a franchi le seuil épidémique. Au Bénin, toutefois, dans la région du Zou, le district de Abomey a franchi le seuil d'alerte avec un taux d'attaque (TA) de 3.4 cas pour 100 000 habitants.

Comments:

On week 24 of 2023, sixteen (16) countries shared their meningitis weekly epidemiological data. No district crossed the epidemic threshold. However, in Benin in the Zou Region, the district of Abomey crossed the alert threshold with an attack rate (AR) of 3.4 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, semaine 01-24, 2023 /
Summary of the Epidemiological situation, week 01-24, 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 | 227 | 75 | 33.0 | 0 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Bénin | 822 | 13 | 1.6 | 12 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Burkina Faso | 952 | 47 | 4.9 | 0 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Burundi | 51 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Cameroun | 619 | 33 | 5.3 | 8 | 1 | 01-22 | 99.0 |
| R. Centrafrique | 208 | 5 | 2.4 | 3 | 0 | 01-22 | 100.0 |
| Côte d'Ivoire | 63 | 7 | 11.1 | 0 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Ethiopia | - | - | - | - | - | - | - |
| Ghana | 172 | 9 | 5.2 | 3 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Guinée | 167 | 7 | 4.2 | 0 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Guinée Bissau | - | - | - | - | - | - | - |
| Gambia | 10 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Kenya | 49 | 3 | 6.1 | 0 | 0 | 01-23 | 98.4 |
| Mali | 174 | 0 | 0.0 | 1 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Mauritanie | 8 | 0 | 0.0 | 2 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Niger | 2101 | 129 | 6.1 | 2 | 3 | 01-24 | 100.0 |
| Nigeria | 2800 | 213 | 7.6 | 6 | 8 | 01-24 | 100.0 |
| RD Congo | 3355 | 247 | 7.4 | 32 | 4 | 01-23 | 15.2 |
| Senegal | 351 | 9 | 2.6 | 3 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| South Sudan | 68 | 3 | 4.4 | 4 | 0 | 01-22 | 100.0 |
| Sudan | 22 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-13 | 100.0 |
| Tanzania | 3 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-22 | 100.0 |
| Tchad | 111 | 6 | 5.4 | 3 | 0 | 01-24 | 89.8 |
| Togo | 432 | 11 | 2.5 | 1 | 1 | 01-24 | 100.0 |
| Uganda | 157 | 9 | 5.7 | 2 | 0 | 01-24 | 100.0 |
| Total | 12922 | 826 | 6.4 | 82 | 13 | 01-24 | 88.1 |

Commentaires :

12 922 cas suspects de méningite dont 826 décès avec une létalité de 6,4% ont été rapportés par les 23 pays qui ont partagé leurs données.

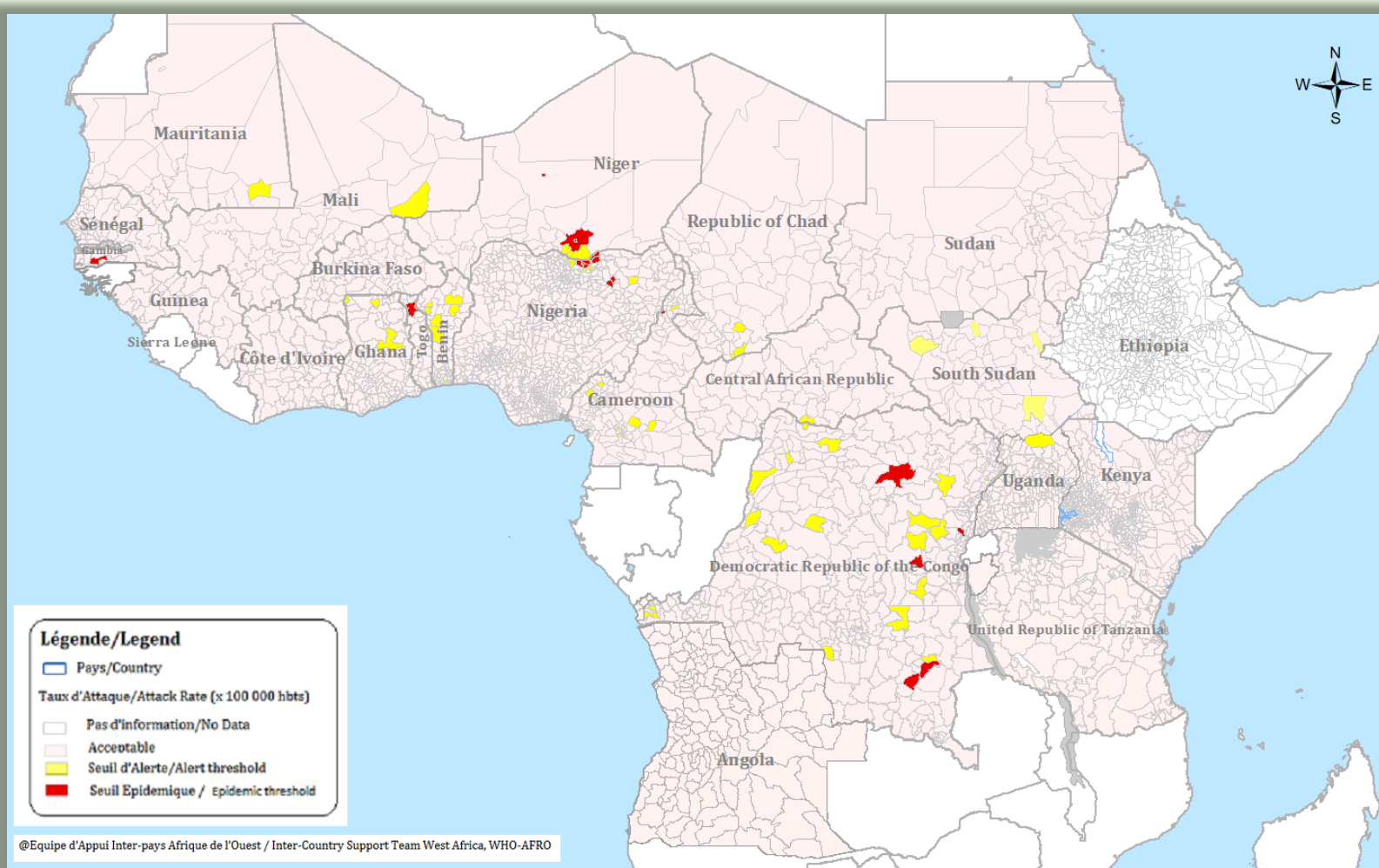
Les pays silencieux à savoir l'Ethiopie et la Guinée-Bissau sont encouragés à partager leurs rapports de données de 2023 avec IST WA.

Comments:

12,922 suspected cases of meningitis with 826 deaths, giving a case fatality rate of 6.4%, were reported by the 23 countries which shared their 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 01-24, 2023 /
Mapping summarizing Meningitis attack rates, weeks 01 - 24, 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, semaine 01 - 24, 2023/Pathogens identified, week 01 - 24, 2023.

| Pays | Nombre LCR collecté | Nombre LCR testé | LCR contam | En cours | LCR négatives | 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 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Bénin | 822 | 411 | 0 | 312 | 76 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Burkina Faso* | 916 | 851 | 0 | 457 | 310 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 77 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Burundi | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Cameroun | 318 | 318 | 0 | 0 | 311 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| R. Centrafrique | 332 | 332 | 9 | 0 | 306 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1 | 0 | 0 | 8 |
| Côte d'Ivoire | 6 | 6 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ethiopia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ghana | 171 | 165 | 0 | 0 | 154 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Guinée | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Guinée Bissau | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Gambia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Kenya | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Mali | 172 | 172 | 0 | 0 | 132 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| Mauritanie | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Niger | 1460 | 1460 | 0 | 0 | 785 | 0 | 0 | 512 | 6 | 0 | 35 | 0 | 104 | 0 | 18 | 0 | 0 |
| Nigeria | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| RD Congo ^P | 230 | 230 | 0 | 23 | 184 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 7 | 1 | 6 | 2 | 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 | 43 | 43 | 6 | 0 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 4 |
| Togo | 572 | 572 | 0 | 2 | 522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Uganda | 17 | 17 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Total | 5235 | 4753 | 15 | 969 | 2821 | 0 | 0 | 535 | 8 | 0 | 46 | 1 | 298 | 16 | 21 | 0 | 23 |

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 :

Treize (13) pays ont partagé leurs données de laboratoire. Sur 4 753 échantillons reçus aux laboratoires nationaux de référence des pays, 969 sont en cours d'analyse, 2 821 ont été testés négatifs et 948 positifs. Les principaux germes identifiés sont NmC (56,4%), Spn (31,4%), NmW (4,9%), Hi non-b (2,2%) et Hib (1,7%).

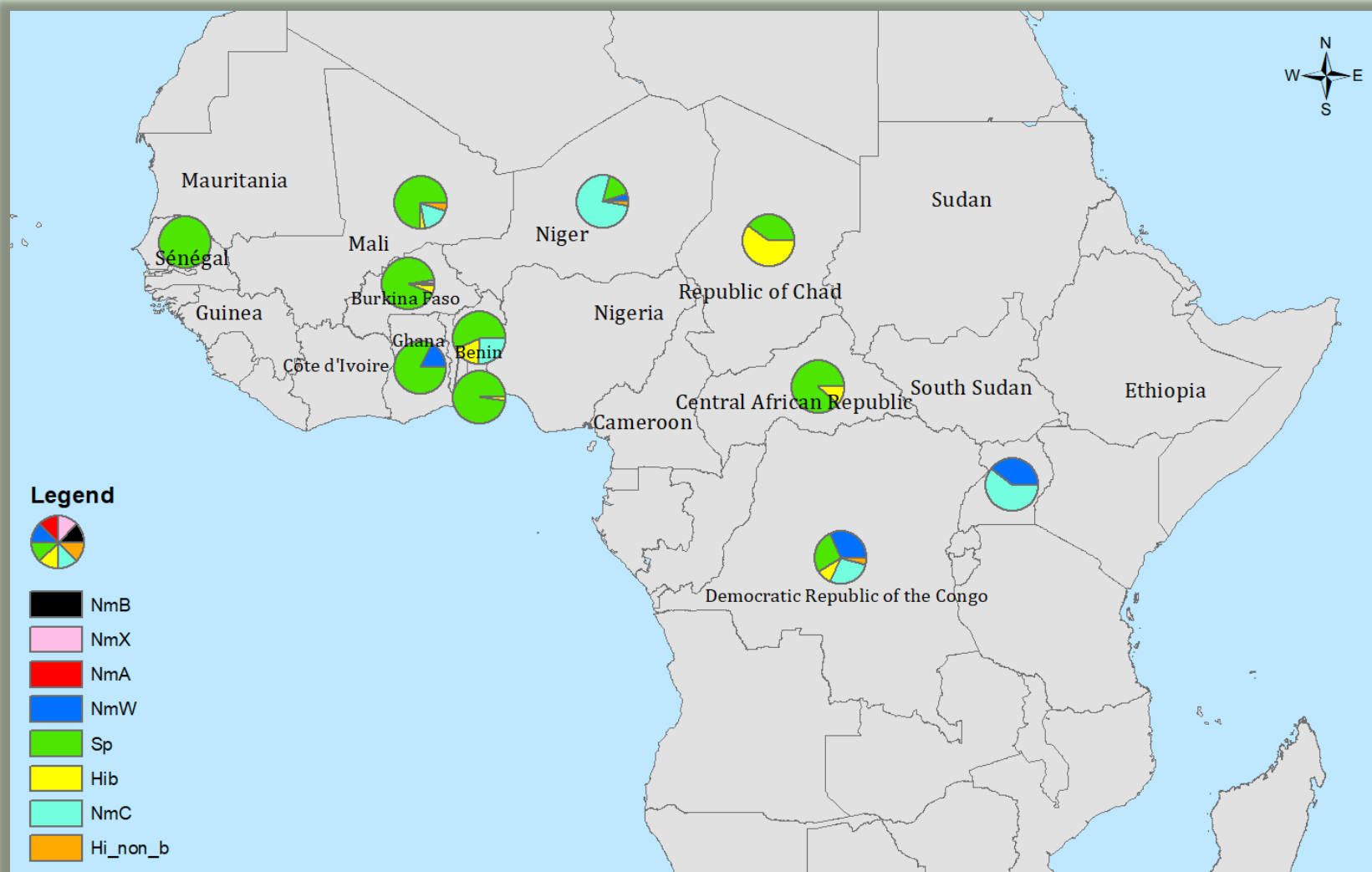
Les pays sont encouragés à renforcer la pratique de la ponction lombaire (PL) chez les cas suspects de méningite, améliorer leurs systèmes de transport et d'analyse des échantillons et acquérir les intrants nécessaires (kits de ponction lombaire, milieux Trans-Isolate, consommables et réactifs de laboratoire)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

Comments:

Thirteen (13) countries shared their laboratory data. Out of the 4,753 samples received at the national reference laboratories in countries, 969 are being processed, 2,821 tested negative and 948 tested positive. The main pathogens identified are NmC (56.4%), Spn (31.4%), NmW (4.9%), Hi non-b (2.2%) and Hib (1.7%).

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

**Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite, semaine 01 - 24, 2023/
Mapping of main Meningitis pathogens week 01 - 24, 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 africains ont été convoqués par le Bureau régional pour l'Afrique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS/AFRO) du 12 au 15 juin 2023 pour élaborer leurs plans stratégiques nationaux visant à vaincre la méningite d'ici 2030, et pour discuter des défis. Le dernier jour de la réunion a été consacré à l'élimination de la rougeole et de la rubéole sur le continent, avec un accent particulier sur les opportunités.

La réunion a été facilitée par le personnel de l'OMS (Siège, AFRO et IST), de l'UNICEF, de PATH, de Gavi et de CDC.

Les profils des participants comprenaient des épidémiologistes, des spécialistes de la vaccination, de la surveillance, des laboratoires, de la gestion des données, de la génération de la demande et de la communication sur les risques. Les délégués étaient issus des pays prioritaires suivants - Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Namibie, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie et Ouganda - participant à l'atelier de quatre jours, du 12 au 15 juin 2023.

Le professeur Charles Shey Umaru Wiysonge, chef d'équipe de l'unité Maladies évitables par la vaccination au sein du groupe Maladies transmissibles et non transmissibles de l'OMS/AFRO, a déclaré lors de la cérémonie d'ouverture que cet événement était extrêmement important, car il constituait une plateforme cruciale permettant aux pays prioritaires de renforcer leurs efforts de lutte contre la méningite. "En élaborant des plans nationaux quinquennaux complets, nous pouvons nous rapprocher de notre vision ambitieuse : libérer l'Afrique de la méningite d'ici à 2030", a-t-il ajouté.

Le professeur Charles Shey Umaru Wiysonge a déclaré que les délégués des pays partageraient les meilleures pratiques, échangeraient leurs expériences et encourageraient la collaboration.

"Grâce à l'action collective et au partage des connaissances, nous pouvons vaincre efficacement la méningite et éliminer la rougeole et la rubéole", a-t-il souligné.

Fifteen (15) African countries were convened by the Regional Office for Africa of the World Health Organization (WHO/AFRO) from 12 to 15 June 2023 to develop their national strategic plans to defeat meningitis by 2030, and to discuss on challenges. The last day of the meeting was devoted to the elimination of measles and rubella on the continent with a special focus on the opportunities.

The meeting was facilitated by staff from WHO (HQ, AFRO and ISTs), UNICEF, PATH, Gavi, CDC

Profiles of the participants included epidemiologists, immunization, surveillance, laboratory, data management, demand generation/risk communication. Delegates were from the following priority countries – Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Namibia, Senegal, Sierra Leone, Tanzania and Uganda – are attending the four-day workshop, from 12 to 15 June 2023.

Professor Charles Shey Umaru Wiysonge, Team Lead of the Vaccine-Preventable Diseases Unit at the Communicable and Noncommunicable Diseases Cluster, WHO/AFRO, said at the opening ceremony that the event was extremely significant, providing a crucial platform for priority countries to strengthen their efforts to combat meningitis.

"By developing comprehensive 5-year national plans, we can work towards our ambitious vision to free Africa from meningitis by 2030," he added.

Professor Charles Shey Umaru Wiysonge, said countries' delegates would share best practices, exchange experiences and foster collaboration.

"Through collective action and knowledge sharing, we can effectively defeat meningitis, and eliminate measles and rubella," he stressed.

À l'issue de l'atelier de quatre jours, les 15 pays ont pu élaborer un projet avancé de leurs plans stratégiques pour vaincre la méningite d'ici à 2030. Ils se sont mis d'accord sur les prochaines étapes et ont adopté des recommandations pour améliorer leurs performances.

Il convient de mentionner qu'un précédent atelier réunissant 15 pays hautement prioritaires s'est tenu à Kintele/Brazzaville en novembre 2022.

At the end of the 4-day workshop, the 15 countries were able to develop an advanced draft of their strategic plans to defeat Meningitis by 2030. They agreed on the next steps and adopted recommendations to improve on their performances.

It is worth mentioning that a previous workshop with 15 high priority countries had been held in Kintele/Brazzaville in November 2022.



19e RÉUNION ANNUELLE SUR LA SURVEILLANCE, LA PRÉPARATION ET LA RÉPONSE AUX ÉPIDÉMIES DE MÉNINGITE EN AFRIQUE & 9e RÉUNION DES PARTENAIRES DE MENAFRINET

19th ANNUAL MEETING ON SURVEILLANCE, PREPAREDNESS AND RESPONSE TO MENINGITIS OUTBREAKS IN AFRICA & 9th MEETING OF MENAFRINET PARTNERS

Déclaration générale

Conformément à l'engagement des États membres de l'OMS (WHA73.9 et RC71), ces efforts doivent être menés dans la perspective de l'engagement à vaincre la méningite d'ici 2030. Toutes les activités de lutte contre la méningite devraient se poursuivre en tenant compte de la réponse à la pandémie de la COVID-19 et des restrictions y afférentes.

Surveillance

1. D'ici le 31 décembre 2023, développer un outil de modélisation pour l'analyse et la prédiction du risque de méningite (OMS et partenaires)
2. Lorsque des cas suspects de méningite sont rapportés, subdiviser les districts à risque ayant plus de 100 000 habitants afin de faciliter la détection précoce des épidémies (Pays)

Laboratoire

3. Assurer la confirmation rapide en laboratoire (PCR, culture) des cas suspects de méningite pour une

General statement

In line with the commitment of WHO Member States (WHA73.9 and RC71), these efforts must be carried out in view of the commitment to defeat meningitis by 2030. All activities to combat meningitis should continue to be implemented taking into consideration the COVID-19 pandemic response and restrictions. (Countries, partners).

Surveillance

1. By December 2023, develop a modeling tool for meningitis risk analysis and prediction (WHO, partners)
2. When suspected cases of meningitis are reported, subdivide at-risk districts with population over 100,000 inhabitants for early detection of outbreaks (countries)

Laboratory

3. Fast-track laboratory confirmation of suspected

identification précoce des agents pathogènes et une réponse rapide en cas d'épidémie (Pays)

4. Organiser des réunions trimestrielles de suivi du renforcement des capacités des laboratoires de méningite OMS, CC de l'OMS, laboratoire régional de référence, partenaires

5. D'ici juin 2023, établir/renforcer les systèmes nationaux de transport des échantillons dans le cadre du renforcement des systèmes de santé nationaux (Pays)

6. Partager chaque semaine, les données de laboratoire avec l'équipe d'IST WA (Pays)

Vaccination

7. Les pays n'ayant pas encore introduit le MenAfriVac dans le calendrier de vaccination de routine sont invités à soumettre leur requête à GAVI et partager leurs dates de soumission/introduction à l'OMS et à GAVI dès que possible (Pays)

Gestion des données

8. Appuyer les pays à améliorer leurs systèmes d'information de la méningite y compris la gestion des données en utilisant le DHIS2 (OMS, partenaires et pays)

Préparation aux épidémies de méningite pour la saison 2022-23

9. D'ici le 31 décembre 2022, partager avec AFRO les plans de préparation et de réponse aux épidémies de méningite pour la saison épidémique 2022-2023 (Pays)

10. En cas d'épidémie nécessitant une vaccination réactive, envisager l'utilisation des stocks de vaccins disponibles dans les pays pour la riposte en attendant l'appui de l'ICG (Pays)

11. Dès qu'un district atteint le seuil épidémique, initier immédiatement une requête à soumettre à l'ICG et soutenir cette requête avec au moins 10 cas confirmés au laboratoire (culture ou PCR) (Pays)

12. Faciliter la formation et la sensibilisation des pays sur le processus et les outils de demande de vaccins et de ceftriaxone à l'ICG (ICG et partenaires)

Vaincre la méningite d'ici 2030

13. D'ici décembre 2023, appuyer au moins 30 pays de la région à développer et à commencer à mettre en œuvre leurs plans nationaux pour vaincre la méningite en Afrique d'ici 2030 (OMS, partenaires, pays)

Soins et soutien aux survivants de la méningite

14. A partir de 2023, commencer la mise en place d'un système de suivi post-traitement comprenant une base de données des survivants de la méningite avec une cible de 50% des pays à atteindre d'ici 2030 (Pays, OMS, partenaires)

15. Établir/renforcer la collaboration entre les gouvernements et les organisations de la société civile en faveur des soins et du soutien aux survivants de la méningite (Pays, OMS, partenaires, organisations de la société civile)

Communication

meningitis cases for early identification of pathogens and timely response in case of outbreak (Countries)

4. Convene quarterly follow up meetings on strengthening meningitis laboratory capacity (WHO, WHO CC, Regional reference lab, partners)

5. By June 2023, establish/strengthen national systems for sample transportation as part of national health system strengthening (countries)

6. Share every week, meningitis laboratory data disaggregated by week and district with IST WA (countries)

Vaccination

7. Countries that have not yet introduced MenAfriVac into routine immunization schedule should apply for Gavi support and share their planned date of introduction/application with WHO and Gavi as soon as possible (countries)

Data Management

8. Support countries to improve meningitis health information system including the management of meningitis data through WHO surveillance DHIS2 package (WHO, partners and countries)

Preparedness for meningitis epidemic season in 2022-23

9. Share with AFRO by 31st December 2022, countries' meningitis preparedness and response plans for 2023 epidemic season (Countries)

10. In case of outbreak that requires reactive vaccination, consider the use of existing local stockpile (eg. meningitis vaccine reserved for pilgrimage) to respond while application for ICG support is being processed (Countries)

11. ICG request should be immediately initiated as soon as a district reaches the epidemic threshold and support the request with at least 10 CSF lab results (countries)

12. Facilitate training and raise awareness of countries on the process and tools to request vaccines and ceftriaxone to the ICG (ICG, partners)

Defeating Meningitis by 2030

13. By December 2023, at least 30 countries have their national strategic plan to defeat meningitis in Africa by 2030 and start implementation (countries, with WHO and partner support)

Care and Support to meningitis survivors

14. At least 50% of countries establish after care system with database of meningitis survivors by 2030. Start in 2023 (countries, WHO, partners)

15. Strengthen collaboration between governments and civil society organizations on care and support to meningitis survivors (Countries, WHO, partners, civil society organizations)

Communication

16. Inclure la sensibilisation, le changement de comportement, la communication sur les risques et l'engagement communautaire dans les plans nationaux avec le soutien d'experts nationaux et des partenaires (OMS, pays, partenaires)

Coordination

17. Renforcer la coordination de la lutte contre la méningite en utilisant les opportunités d'intégration disponibles telles que les réunions de coordination de la lutte contre les maladies évitables par la vaccination et d'autres plateformes de coordination du système de santé, au niveau national et sous-national (Pays)

Mobilisation des ressources

18. Mobiliser des ressources pour renforcer la préparation et la réponse aux épidémies de méningite et autres urgences de santé publique, y compris l'allocation d'une ligne budgétaire et l'utilisation d'autres possibilités de financement national, en particulier pour le renforcement des laboratoires qui a été identifié comme le principal facteur limitant la réponse efficace aux épidémies (OMS, partenaires, pays)

Suivi et évaluation

19. Partager sur une base trimestrielle, le rapport de mise en œuvre des recommandations de la 19ème Réunion Annuelle sur la surveillance, la préparation et la réponse aux épidémies de méningite en Afrique et la 9ème Réunion des partenaires de MenAfriNet (Pays, OMS, partenaires)

16. Include advocacy, behavioral change, risk communication and community engagement in strategic plan with the support of experts in countries and partners (WHO, Countries, partners)

Coordination

17. Strengthen coordination of the fight against meningitis using available opportunities for integration such as vaccine preventable disease coordination meetings and other health system coordination platforms at national and subnational level (Countries)

Resource Mobilization

18. Mobilize resources to strengthen preparedness and response to meningitis epidemics and other public health emergencies, including the allocation of a budget line and the use of other domestic financing opportunities specially for laboratory strengthening, identified as main limiting factor for effective outbreak response. (countries)

Monitoring & Evaluation

19. Provide quarterly update on the implementation of the recommendations of the 19th Annual meeting on surveillance, preparedness, and response to meningitis outbreaks in Africa & 9th MenAfriNet partners' meeting (Countries).

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 excepté la Guinée-Bissau 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 excepted Guinea-Bissau 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.

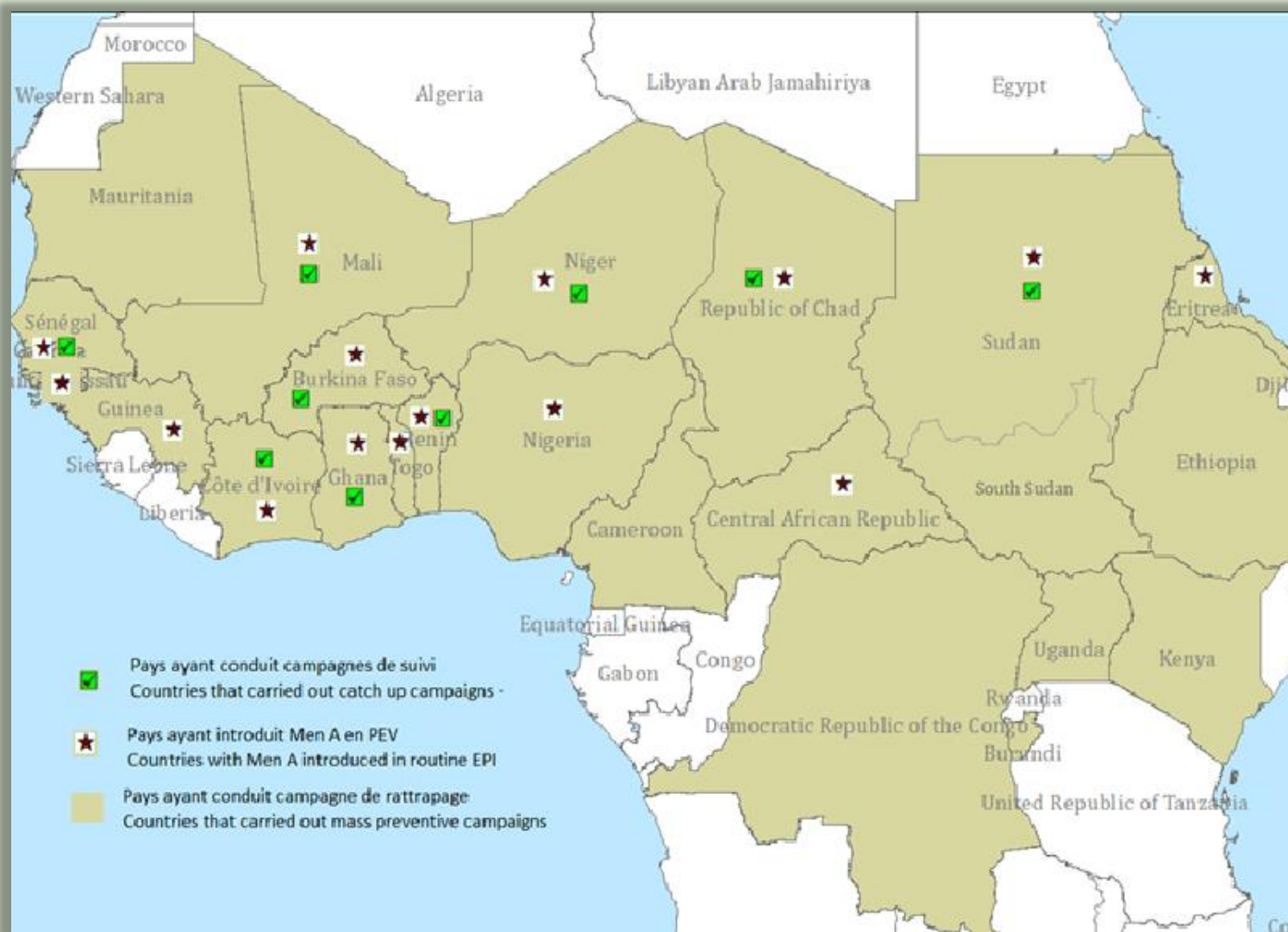
Au Niger, dans la région de Zinder, une vaccination réactive avec les vaccins méningococciques ACYW donnés par ICG, a été menée dans les districts qui ont enregistré une épidémie de méningite causée par NmC (Dungass, Gouré Mirriah et Matamèye). La cible était constituée de 528 801 personnes âgées de 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 données 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.

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)

