

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

31st January to 6th February 2022

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 05 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 05

Table 1: Situation épidémiologique, semaine 5 de 2022 / Epidemiological Situation, week 5 of 2022

| Pays | Cas | Décès | Létalité (%) | District en Alerte | District en Epidémie | Complétude (%) |
|-----------------------|------------|-----------|--------------|--------------------|----------------------|------------------|
| Country | Cases | Deaths | CFR (%) | District in Alert | District in Epidemic | Completeness (%) |
| Bénin | 10 | 1 | 10.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Burkina Faso | 22 | 2 | 9.1 | 0 | 0 | 100.0 |
| Burundi | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Cameroun | 37 | 3 | 8.1 | 0 | 1 | 94.9 |
| R. Centrafricaine | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 57.1 |
| Côte d'Ivoire | 1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Ethiopia | - | - | - | - | - | - |
| Ghana | 4 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Guinée | - | - | - | - | - | - |
| Guinée Bissau | - | - | - | - | - | - |
| Gambia | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Kenya | - | - | - | - | - | - |
| Mali | 6 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Mauritanie | - | - | - | - | - | - |
| Niger | 58 | 2 | 3.4 | 2 | 0 | 100.0 |
| Nigeria | - | - | - | - | - | - |
| RD Congo ^P | 322 | 16 | 5.0 | 6 | 2 | 11.3 |
| Sénégal | 2 | 1 | 50.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| South Sudan | 3 | 1 | 33.3 | 0 | 0 | 96.2 |
| Sudan | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Tanzania | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Tchad | 9 | 1 | 11.1 | 1 | 0 | 100.0 |
| Togo | 4 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 100.0 |
| Uganda | - | - | - | - | - | - |
| Total | 482 | 27 | 5.6 | 9 | 3 | 56.6 |

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

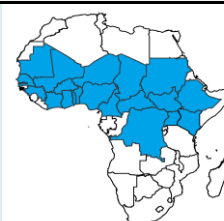
E.mail: bwakaa@who.int; or linganic@who.int

Site web/Web site: <http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/>

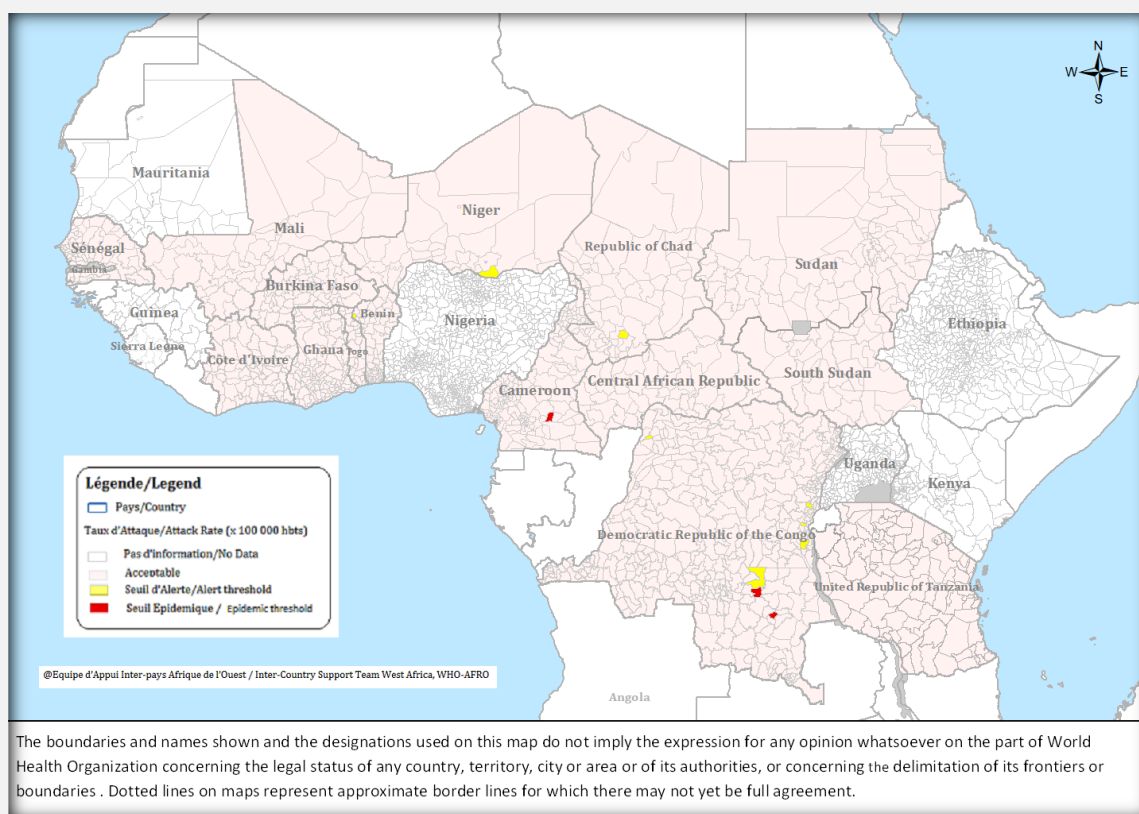
Nota bene: Les données publiées dans ce bulletin sont des informations hebdomadaires. Elles sont susceptibles d'évoluer après complétude et vérification. / The data published in this bulletin are weekly information. They are susceptible to change after completeness and verification.

Pays sous Surveillance Renforcée de la Méningite

Countries under Enhanced Surveillance of Meningitis



**Figure 1: Cartographie des taux d'attaque de la semaine 05, 2022/
Mapping of attack rate for week 05, 2022**



Commentaires :

A la semaine 5 de l'année 2022, 17 pays ont partagé leurs rapports épidémiologiques hebdomadaires. 3 districts ont franchi le seuil épidémique au Cameroun (1) et RD Congo (2). 9 autres districts dans 3 pays ont franchi le seuil d'alerte : Niger (2), Tchad (1) et RD Congo (6).

- Cameroun : Dans la région de l'Est le district de Nguélémeindouk a franchi le seuil épidémique avec un taux d'attaque (TA) de 18,6 cas pour 100 000.
- Niger : Dans la région de Zinder les districts de Dungass avec TA de 4,5 cas et Magaria avec un TA de 3,9 cas pour 100 000 habitants sont encore en phase d'alerte.
- Tchad : Dans la région du Mandoul le district de Goundi a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,2 cas pour 100 000.
- RD Congo : Dans la province (région) du Haut-Lomami 2 districts ont franchi le seuil épidémique : Kitenge avec un TA de 42,3 cas et Lwamba avec un TA de 99,1 cas pour 100 000 habitants.

Comments:

On week 5 of 2022, 17 countries shared their weekly epidemiological reports. Three (03) districts crossed the epidemic threshold in 2 countries (Cameroon (1) and DR Congo (2). Nine (09) other districts crossed the alert threshold in 3 countries: Niger (2), Chad (1) and DR Congo (6).

- Cameroon: The district of Nguélémeindouk in the East Region crossed the epidemic threshold with an attack rate (AR) of 18.6 cases per 100 000 inhabitants.
- Niger: In the region of Zinder, the districts of Dungass with an AR of 4.5 cases and Magaria with an AR of 3.9 cases per 100,000 inhabitants are still in alert phase.
- Chad: The district of Goundi in the region of Mandoul crossed the alert threshold with an AR of 3.2 cases per 100 000 inhabitants.
- DR Congo: In the Province of Haut-Lomami, 2 Zones de Santé (ZS)/districts crossed the epidemic threshold: Kitenge with an AR of 42.3 cases and Lwamba with an AR of 99.1 cases per 100,000 inhabitants.

6 autres ZS ont franchi le seuil d'alerte dans 5 provinces :

- Sud-Ubangui : La ZS de Boto avec un TA de 8,6 cas pour 100 000 habitants.
- Sud-Kivu : Les ZS de Itombwe avec un TA de 3,3 cas et Kalonge avec un TA de 6,0 cas pour 100 000 habitants.
- Lomami : La ZS de Lubao avec un TA de 5,0 cas pour 100 000 habitants.
- Nord Kivu : La ZS de Mweso avec un TA de 3,8 cas pour 100 000 habitants.
- Kinshasa : La ZS de Ndjili avec un TA de 4,3 cas pour 100 000 habitants.

La RD Congo est invitée à conduire une investigation pour valider les données dans ces ZS en phase d'alerte et épidémique et confirmer par le laboratoire les cas suspects rapportés.

6 other ZS crossed the alert threshold in 5 provinces:

- *Sud-Ubangui: The ZS of Boto with an AR of 8.6 cases per 100,000 inhabitants.*
- *Sud-Kivu: The ZS of Itombwe with an AR of 3.3 cases and Kalonge with an AR of 6.0 cases per 100,000 inhabitants.*
- *Lomami: The ZS of Lubao with an AR of 5.0 cases per 100,000 inhabitants.*
- *Nord-Kivu: The ZS of Mweso with an AR of 3.8 cases per 100,000 inhabitants.*
- *Kinshasa: The ZS of Ndjili with an AR of 4.3 cases per 100,000 inhabitants.*

The DR Congo is invited to conduct an investigation in these ZS in alert and epidemic phase to validate data and confirm by the laboratory the suspected cases reported.

II. SYNTHÈSE DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE 2022 / SUMMARY OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION 2022

**Table 2: Synthèse de la situation épidémiologique, semaine 01-05, 2022 /
Summary of the Epidemiological situation /Week 01-05, 2022**

| Pays | Cas | Décès | Létalité (%) | District en Alerte | District en Epidémie | Semaines notifiées | En districts (%) | En semaines(%) |
|-----------------|--------------|------------|--------------|--------------------|----------------------|--------------------|------------------|----------------|
| Country | Cases | Deaths | CFR (%) | District in Alert | District in Epidemic | Reported weeks | In districts (%) | In weeks(%) |
| Bénin | 42 | 5 | 11.9 | 2 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Burkina Faso | 129 | 8 | 6.2 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Burundi | 13 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Cameroun | 103 | 8 | 7.8 | 2 | 1 | 01-05 | 97.0 | 97.9 |
| R. Centrafrique | 61 | 6 | 9.8 | 2 | 0 | 01-05 | 100.0 | 88.6 |
| Côte d'Ivoire | 12 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Ethiopia | 332 | 1 | 0.3 | 28 | 1 | 01-04 | 99.2 | 100.0 |
| Ghana | 41 | 0 | 0.0 | 3 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Guinée | 12 | 1 | 8.3 | 1 | 0 | 01-03 | 100.0 | 100.0 |
| Guinée Bissau | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Gambia | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Kenya | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Mali | 39 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Mauritanie | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Niger | 270 | 5 | 1.9 | 2 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Nigeria | 16 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-04 | 100.0 | 100.0 |
| RD Congo | 783 | 65 | 8.3 | 24 | 3 | 01-05 | 12.2 | 83.5 |
| Senegal | 56 | 2 | 3.6 | 1 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| South Sudan | 14 | 7 | 50.0 | 1 | 0 | 01-05 | 100.0 | 99.2 |
| Sudan | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Tanzania | 1 | 1 | 100.0 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Tchad | 28 | 9 | 32.1 | 1 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Togo | 35 | 2 | 5.7 | 0 | 0 | 01-05 | 100.0 | 100.0 |
| Uganda | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 1 989 | 120 | 6.0 | 67 | 5 | 01-05 | 82.4 | 99.4 |

Commentaires :

Avec les données des semaines 1-5, vingt (20) pays ont rapporté 1 989 cas suspects dont 120 décès soit une létalité de 6.0%.

Tous les pays sont encouragés à renforcer la surveillance en ce début de saison épidémique de la méningite et à utiliser l'approche des sous districts pour les districts ayant plus de 100 000 habitants, afin de détecter rapidement d'éventuelles foyers épidémiques.

Tous les pays sont invités à mettre à jour leurs plans de préparation et réponse aux épidémies de méningite de la saison épidémique 2021-2022 et à documenter et partager avec AFRO, les mesures de contrôles mises en œuvre, les bonnes pratiques et les leçons apprises pendant la saison épidémique 2021.

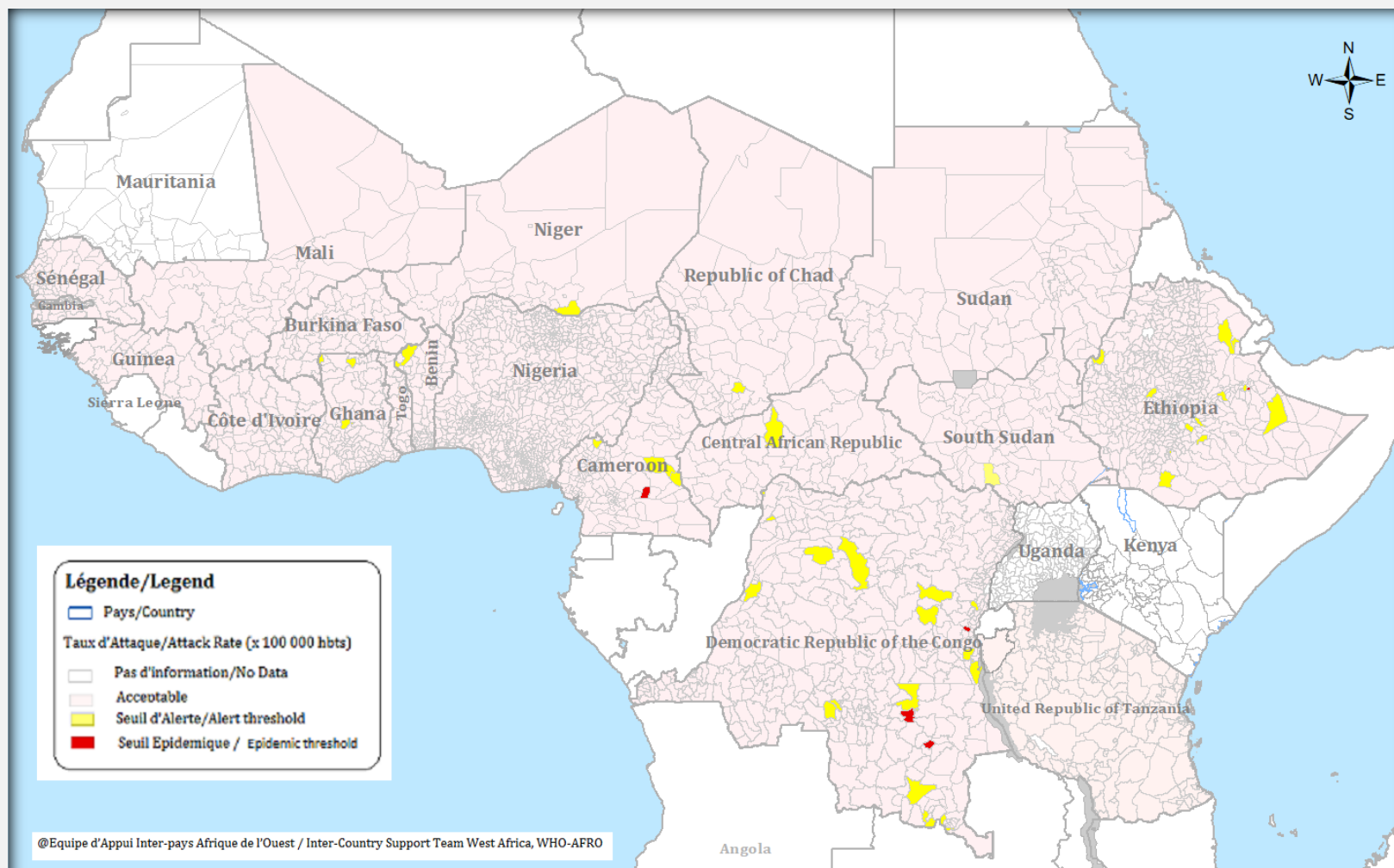
Comments:

With data from week 1 to 5, twenty (20) countries reported 1,989 suspected cases including 120 deaths with a case fatality rate of 6.0%.

All countries are encouraged to strengthen surveillance at the beginning of this meningitis epidemic season and to use the sub-district approach for districts with more than 100,000 inhabitants, in order to quickly detect possible cluster outbreaks.

All countries are invited to update their meningitis preparedness and response plans for 2021-2022 epidemic season, to document and share with AFRO, implemented control measures, best practices and lessons learned during the 2021 epidemic season.

Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite / Mapping summarizing Meningitis attack rates, Semaine/Week 01 - 05, 2022



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, semaines /Pathogens identified Semaine/week 01 – 05, 2022

| Pays Country | Nombre LCR Number CSF | LCR contam CSF contam | En cours In process | LCR negatives CSF negative | NmA | NmB | NmC | NmX | NmY | Nm W | Autres Nm ind. Other Nm ind. | S.Pneum | Hib | Autres Pathogènes Other Pathogens |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|---------------------------------------|-----------|----------|--|
| Bénin | 42 | 0 | 0 | 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 |
| Burkina Faso* | 199 | 0 | 199 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Burundi | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Cameroun | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| R. Centrafrique | 27 | 0 | 0 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Côte d'Ivoire | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ethiopia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ghana | 41 | 0 | 1 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Guinée | 126 | 0 | 0 | 124 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Guinée Bissau | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Gambia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Kenya | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Mali | 42 | 0 | 0 | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 1 |
| Mauritanie | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Niger | 185 | 0 | 22 | 91 | 0 | 0 | 63 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 0 |
| Nigeria | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| RD Congo ^p | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sénégal | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| South Sudan | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sudan | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tanzania | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tchad | 11 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Togo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Uganda | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Total | 673 | 0 | 222 | 362 | 0 | 0 | 63 | 0 | 0 | 0 | 1 | 19 | 2 | 4 |

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 :

Neuf (09) pays ont partagé leurs données de laboratoire. Un total cumulé de 89 germes ont été identifiés par les laboratoires des pays dont 19 Spn (21,3%). Le Spn. est le germe le plus fréquemment rapporté par les pays (6/8). Cependant, le Niger a rapporté 63 NmC (70,8%).

Afin de renforcer la surveillance microbiologique, les pays sont encouragés à exprimer leurs besoins en milieux Trans-Isolate (TI), kits de ponction lombaire, réactifs et matériels de laboratoire. Les requêtes sont attendues à IST WA à travers les bureaux pays OMS.

Les pays sont invités à renforcer la capacité de diagnostic des laboratoires bactériologiques. En rappel, au moins 50% des cas suspects devraient faire l'objet de ponction lombaire pour une confirmation par le laboratoire, conformément aux indicateurs de performance de la surveillance renforcée de la méningite.

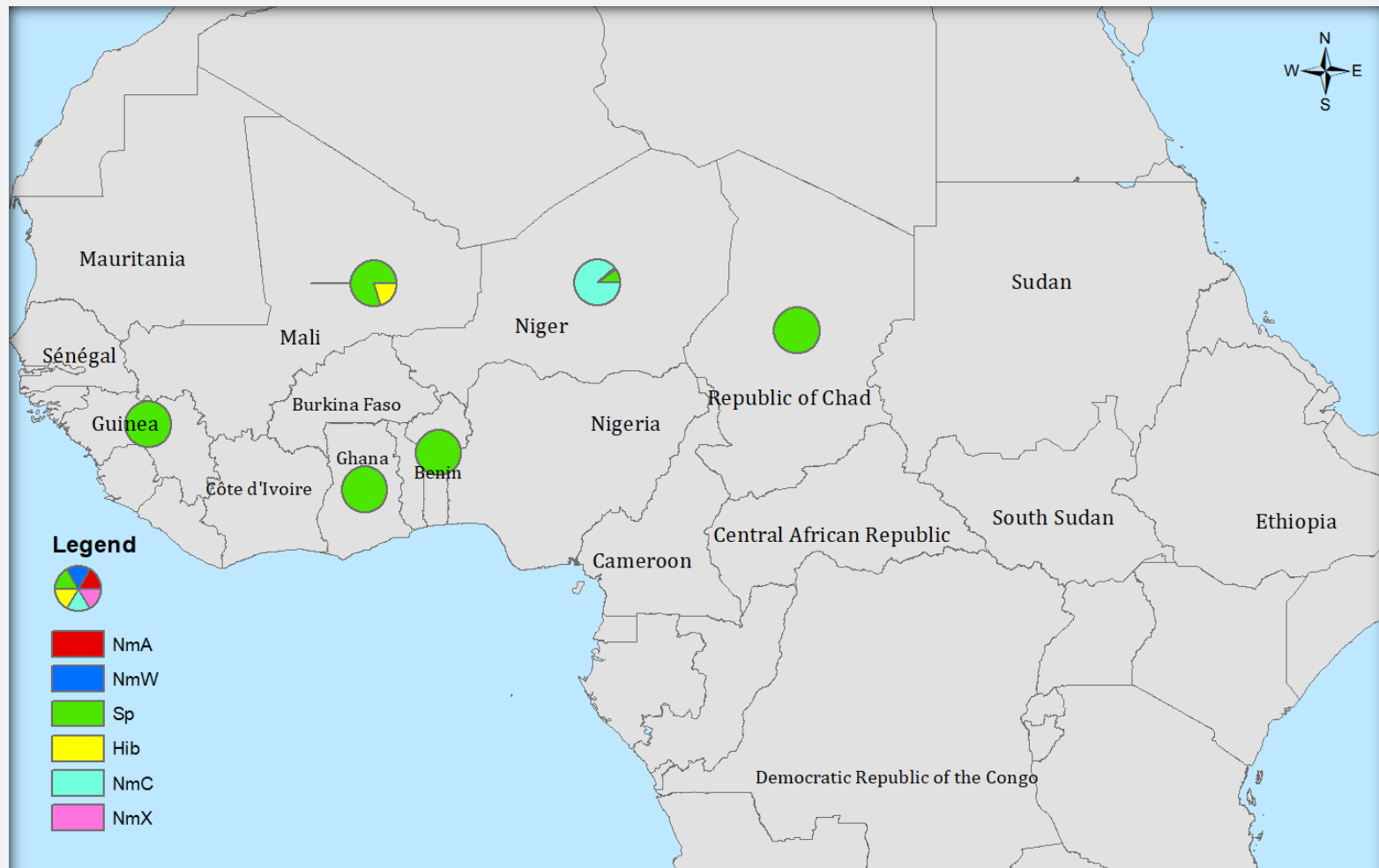
Comments:

Nine (09) countries shared their laboratory data. A cumulative total of 89 germs were identified by the country laboratories with 19 (21.3%) of them being Spn. The Spn. is the most frequently germ reported by the countries (6/8). However, Niger reported 63 NmC (70,8%)

In order to strengthen the microbiological surveillance, countries are encouraged to express their needs for Trans-Isolate (TI) media, lumbar puncture kits, reagents and laboratory materials. Requests are expected at IST WA through WHO country offices.

Countries are invited to strengthen laboratory capacity for meningitis diagnosis. As a reminder, at least 50% of suspected cases are expected to have a should have lumbar puncture for laboratory confirmation, in line with the performance indicators of enhanced meningitis surveillance.

Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite / Mapping of main Meningitis pathogens
Semaines/ week 01 – 05, 2022



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.

Du 9 au 10 Novembre 2021 s'est tenue virtuellement la 18^e réunion annuelle de la méningite combinée à la 8^e réunion des partenaires MenAfriNet. Les objectifs avaient été atteints et les participants ont adopté les recommandations suivantes :

Déclaration Générale

Toutes les activités de lutte contre la méningite devront continuer à être mise en œuvre tout en prenant en compte la réponse et les restrictions liées à la pandémie de la COVID-19 (Pays et partenaires).

Surveillance

1. D'ici octobre 2022, développer un outil de modélisation pour l'analyse du risque et les prédictions de la méningite (OMS, partenaires)
2. Identifier et mettre en œuvre des stratégies innovantes pour renforcer la surveillance de la méningite notamment la détection et l'investigation des cas ainsi que le transport des échantillons, dans le contexte de la pandémie de la COVID-19 (Pays, OMS, partenaires)
3. Quand des cas suspects de méningite sont notifiés, il faudra subdiviser les districts à risque de plus de 100 000 habitants afin de faciliter la détection rapide des épidémies (pays)

Laboratoire

4. D'ici décembre 2022, renforcer les capacités régionales pour la surveillance génomique des pathogènes prioritaires : Nm, Hi, Sp and GBS (OMS, partenaires, pays)
5. Accélérer la confirmation au laboratoire des cas suspects de méningite en vue de l'identification rapide des pathogènes et d'une réponse prompte en cas d'épidémie (Pays)
6. D'ici juin 2022, établir/renforcer les systèmes de transport des échantillons dans le cadre du renforcement des systèmes nationaux de santé (Pays)
7. Partager chaque semaine, les données de laboratoire avec IST WA (Pays)

Vaccination

8. 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)

The 18th annual meningitis meeting and 8th MenAfriNet partners meeting took place virtually on the 9th and 10th November 2021; Objectives were achieved and the following recommendations were adopted by participants:

General statement

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 October 2022, develop a modeling tool for meningitis risk analysis and prediction (WHO, partners)
2. Identify and implement innovative strategies to strengthen meningitis surveillance especially case detection, investigation and sample transportation, in the context of the COVID-19 pandemic (Countries, WHO, partners)
3. When suspected cases of meningitis are reported, subdivide at-risk districts that have over 100,000 inhabitants in order to facilitate early detection of outbreaks (countries)

Laboratory

4. By December 2022, build regional capacity for genomic surveillance for priority pathogens: Nm, Hi, Sp and GBS (WHO, partners, countries)
5. Fast-track laboratory confirmation of suspected meningitis cases for early identification of pathogens and timely response in case of epidemic (countries)
6. By June 2022, establish/strengthen national systems for sample transportation as part of national health system strengthening (countries)
7. Share every week, meningitis laboratory data with IST WA (countries)

Vaccination

8. 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)

Gestion des données

9. Appuyer les pays à améliorer leurs systèmes d'information de la méningite y compris la gestion des données en utilisant le DHIS2 (OMS, partenaires, pays)
10. Soins et soutien aux survivants de la méningite
D'ici juillet 2022, établir une base de données des survivants de la méningite (Pays, OMS, partenaires)
11. D'ici septembre 2022, développer des stratégies de soins et soutien aux survivants de la méningite (Pays, OMS, partenaires)
12. Renforcer la collaboration entre les gouvernements et les organisations de la société civile en faveur des soins et soutien aux survivants de la méningite (Pays, OSC, OMS, partenaires)

Préparation aux épidémies de méningite pour la saison épidémique 2021-2022

13. Partager avec AFRO d'ici le 31 Décembre 2021, les plans des pays pour la préparation et de réponse aux épidémies de méningite des pays (Pays)

Réponse aux épidémies de méningite

14. En cas d'épidémie nécessitant une vaccination réactive, envisager l'utilisation des stocks locaux de vaccins (ex. Les vaccins réservés au pèlerinage) pour commencer la riposte vaccinale en attendant le traitement de la demande de vaccins à l'ICG (Pays)
15. Initier immédiatement les requêtes ICG dès qu'un district atteint le seuil épidémique et appuyer cette requête avec les résultats de laboratoire d'au moins 10 échantillons de LCR (Pays)

Mobilisation des ressources

16. Mobiliser des ressources pour renforcer la prévention, la préparation et la riposte aux épidémies de méningite et aux autres urgences de santé publique, y compris l'allocation d'une ligne budgétaire et le recours à d'autres opportunités de financement local (Pays)

Vaincre la méningite d'ici 2030

17. D'ici octobre 2022, adapter le Plan Stratégique Régional pour vaincre la méningite en Afrique d'ici 2030 (Pays)

Communication

18. D'ici mars 2022, élaborer un plan de communication pour la mise en œuvre du Plan Stratégique Régional pour vaincre la méningite en Afrique d'ici 2030 (OMS, pays, partenaires)

Data Management

9. Support countries to improve meningitis health information system including the management of meningitis data using DHIS2 (WHO, partners and countries)
10. Care and Support to meningitis survivors
By July 2022, establish a database of meningitis survivors (Countries, WHO, partners)
11. By September 2022, develop strategies for care and support to meningitis survivors (Countries, WHO, partners)
12. Strengthen collaboration between governments and civil society organisations on care and support to meningitis survivors (Countries, SCO, WHO, partners)

Preparedness for meningitis epidemic in 2021-2022

13. Share with AFRO by 31st December 2021, countries' meningitis preparedness and response plans for 2022 epidemic season (Countries)

Response to meningitis epidemics

14. In case of outbreak that requires reactive vaccination, consider the use of existing local stockpile (eg. meningitis vaccine reserved for pilgrimage) to start responding while application for ICG support is being processed (Countries)
15. Initiate ICG request as soon as a district reaches the epidemic threshold and support the request with at least 10 CSF lab results (countries)

Resource Mobilization

16. Mobilize resources to strengthen prevention, 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 (countries)

Defeating Meningitis by 2030

17. By October 2022, adapt the Regional Strategic plan to defeat meningitis in Africa by 2030 (countries)

Communication

18. By March 2022, develop a communication plan for the implementation of the Regional Strategic plan to defeat meningitis in Africa by 2030 (WHO, Countries, partners)

Coordination

19. Renforcer la coordination de la lutte contre la méningite en utilisant entre autres options, les opportunités d'intégration existantes telles que les réunions de coordination de la lutte contre les maladies évitables par la vaccination et d'autres plateformes aux niveaux national et périphérique (Pays)

Suivi & Evaluation

20. Partager avec AFRO d'ici le 31 Décembre 2021, les rapports annuels de la méningite des pays pour l'année 2021 (Pays)
21. Partager sur une base trimestrielle, le rapport de mise en œuvre des recommandations de la 18ème Réunion Annuelle sur la Surveillance, la Préparation et la Réponse aux épidémies de méningite en Afrique et la 8ème Réunion des partenaires de MenAfriNet (Pays)

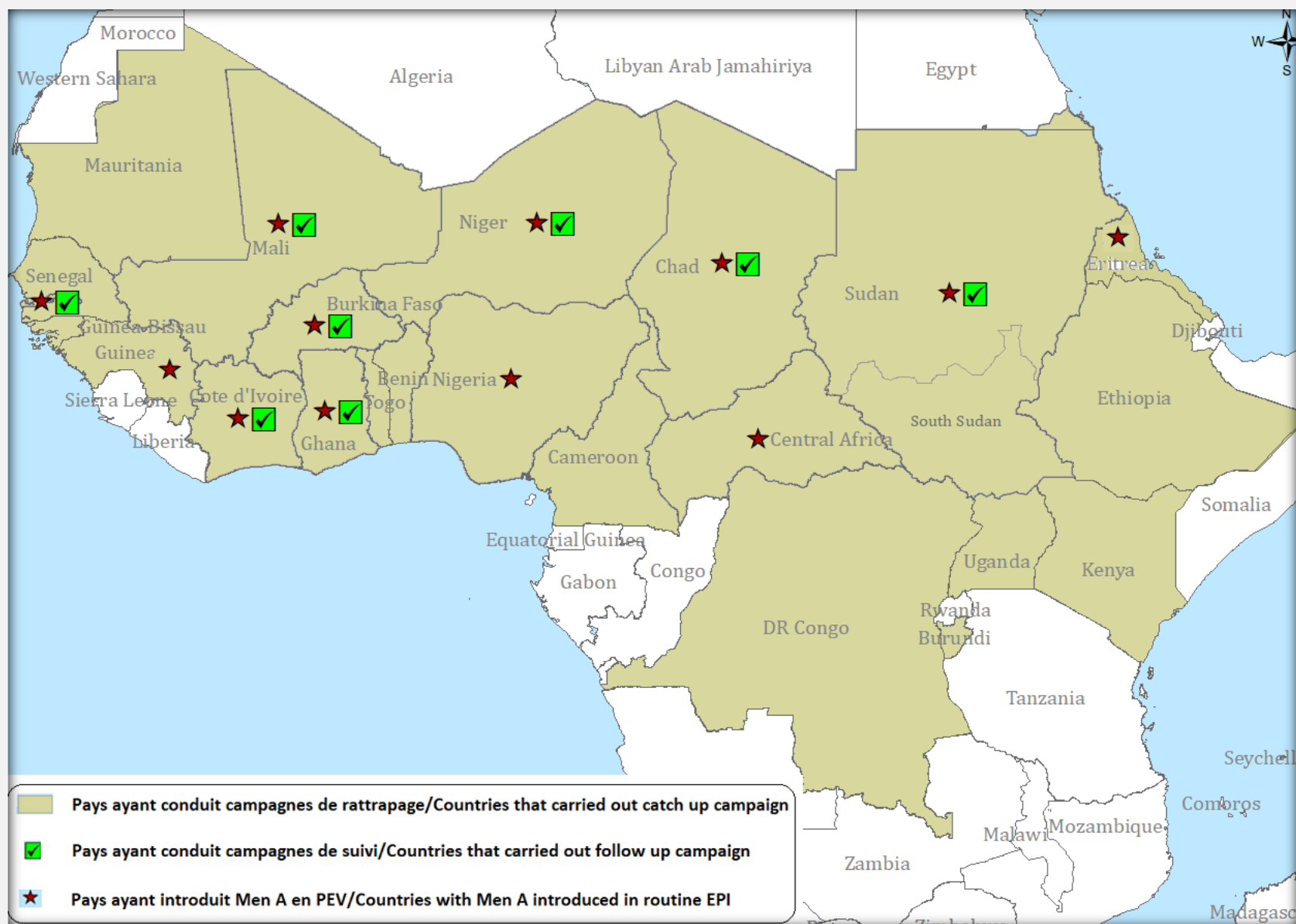
Coordination

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

Monitoring & Evaluation

20. Share with AFRO by 31st December 2021, countries' meningitis annual report for the 2021 epidemic season (Countries)
21. Provide quarterly report on the implementation of the recommendations of the 18th Annual meeting on surveillance, preparedness and response to meningitis outbreaks in Africa & 8th MenAfriNet partners' meeting (Countries)

Figure 4 : Introduction du MenAfriVac dans les pays de la ceinture de la méningite, 2010-2022/ *MenAfriVac Introduction in the meningitis belt countries, 2010-2022*



IV. GRAPHIQUE DES DONNEES DE SURVEILLANCE/SURVEILLANCE DATA GRAPHS

Figure 5 : Evolution hebdomadaire comparative par pays, 2020 et 2021

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

Comparative weekly evolution by country, 2020 versus 2021

(Only countries that transmitted data during the current week)

