

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

21st to 27th June 2021

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 25 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 25

Table 1: Situation épidémiologique / Epidemiological Situation

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Complétude (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Completeness (%)
Bénin	-	-	-	-	-	-
Burkina Faso	20	0	0.0	0	0	100.0
Burundi	5	0	0.0	0	0	100.0
Cameroun	-	-	-	-	-	-
R. Centrafricaine	-	-	-	-	-	-
Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-
Ethiopia	-	-	-	-	-	-
Ghana	6	0	0.0	0	0	100.0
Guinée	-	-	-	-	-	-
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	0	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	-	-	-	-	-	-
Mali	8	0	0.0	0	0	100.0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-
Niger	-	-	-	-	-	-
Nigeria	-	-	-	-	-	-
RD Congo ^{P**}	-	-	-	-	-	-
Sénégal	24	0	0.0	2	0	100.0
South Sudan	-	-	-	-	-	-
Sudan	0	0	0.0	0	0	100.0
Tanzania	-	-	-	-	-	-
Tchad	4	0	0.0	0	0	100.0
Togo	5	0	0.0	0	0	95.1
Uganda	-	-	-	-	-	-
Total	72	0	0.0	2	0	45.2

****** La vaste majorité du territoire de la République Démocratique du Congo se situe en dehors de la ceinture africaine de la méningite. Par conséquent, les seuils d'alerte et d'épidémie ne sont pas applicables / The majority of the Democratic Republic of the Congo territory is situated outside the African meningitis belt. Thus the alert and epidemic thresholds are not applicable.

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

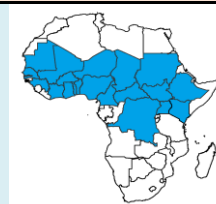
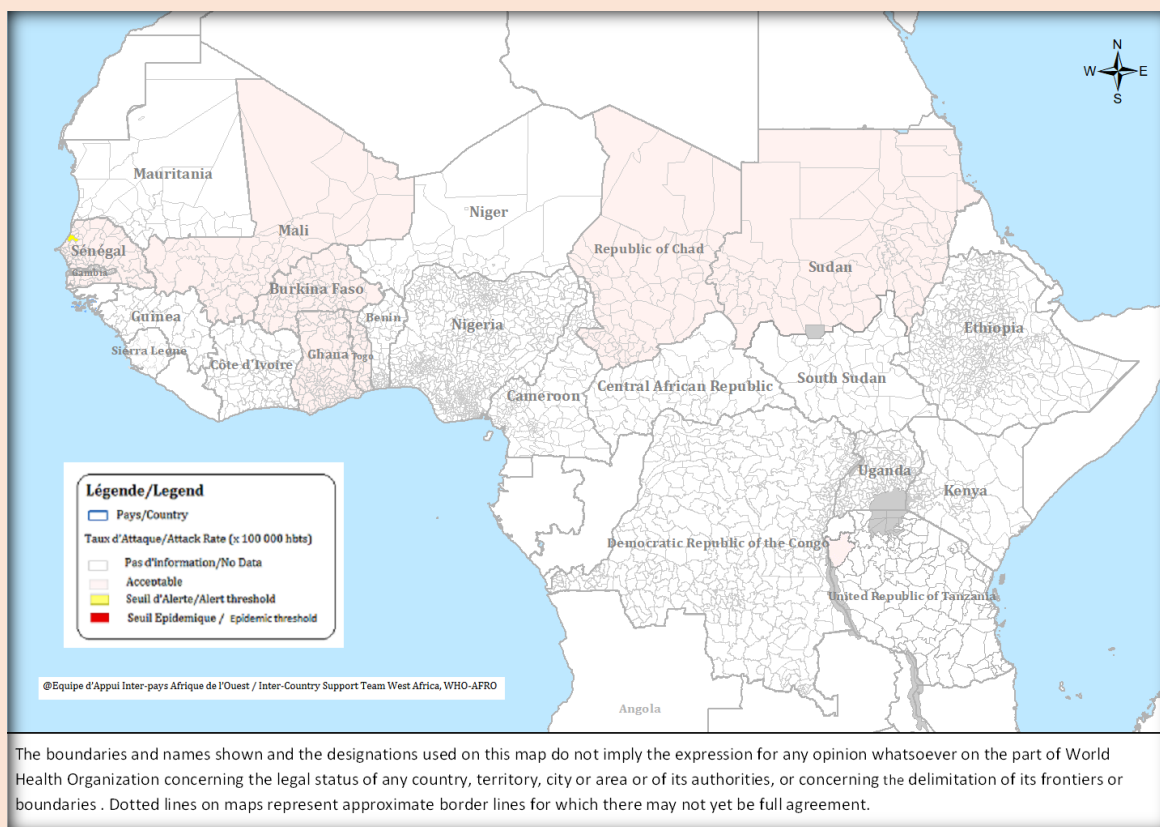


Figure 1: Cartographie des taux d'attaque de la semaine 25, 2021 / Mapping of attack rate for week 25, 2021



Commentaires :

A la semaine 25 de l'année 2021, 9 pays ont partagé leurs rapports épidémiologiques hebdomadaires. Parmi ces pays aucun district n'a franchi le seuil épidémique et 2 districts au Sénégal ont franchi le seuil d'alerte :

- Le district de Diamniadio dans la région de Dakar est resté toujours en phase d'alerte avec un taux d'attaque (TA) de 4,3 cas pour 100 000 habitants. Le district de Kébémér dans la région de Louga a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 4.1 cas.

Les pays sont invités à renforcer la détection /confirmation des cas et améliorer la complétude des données et promptitude des rapports.

Comments:

On week 25 of 2021, 9 countries shared their weekly epidemiological reports. Among these countries no district crossed the epidemic threshold and 2 districts in Senegal crossed the alert threshold:

- The district of Diamniadio in Dakar Region still remained in alert phase with an attack rate (AR) of 4.3 cases per 100,000 inhabitants. The district of Kebemer in the Region of Louga crossed the alert threshold with an AR of 4.1 cases.

Countries are urged to strengthen case detection/confirmation and improve data completeness and timeliness of reporting.

Table 2: Synthèse de la situation épidémiologique / Summary of the Epidemiological situation

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	330	26	7.9	4	1	01-24	100.0	100.0
Burkina Faso	879	65	7.4	1	0	01-25	100.0	100.0
Burundi	197	0	0.0	0	0	01-25	100.0	100.0
Cameroun	397	22	5.5	11	0	01-24	97.9	93.1
R. Centrafrique	219	12	5.5	5	0	01-24	100.0	92.7
Côte d'Ivoire	67	3	4.5	0	0	01-23	100.0	99.7
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	218	3	1.4	4	1	01-25	100.0	100.0
Guinée	-	-	-	-	-	-	-	-
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	3	0	0.0	0	0	01-25	100.0	100.0
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	184	0	0.0	0	0	01-25	100.0	100.0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	1313	74	5.6	5	2	01-24	100.0	100.0
Nigeria	147	3	2.0	1	0	01-24	100.0	100.0
RD Congo ^{p**}	3015	136	4.5	-	-	01-23	17.1	71.4
Senegal	697	6	0.9	5	0	01-25	100.0	99.7
South Sudan	31	0	0.0	2	0	01-22	100.0	100.0
Sudan	0	0	0.0	0	0	01-25	100.0	96.0
Tanzania	0	0	0.0	0	0	01-22	100.0	99.9
Tchad	186	23	12.4	4	0	01-25	100.0	99.6
Togo	143	2	1.4	0	0	01-25	95.1	100.0
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	8 026	375	4.7	42	4	01-25	67.6	98.1

^{**} La vaste majorité du territoire de la République Démocratique du Congo se situe en dehors de la ceinture africaine de la méningite. Par conséquent, les seuils d'alerte et d'épidémie ne sont pas applicables / The majority of the Democratic Republic of the Congo territory is situated outside the African meningitis belt. Thus the alert and epidemic thresholds are not applicable

Commentaires :

De la semaine 1 à 25 de l'année 2021, 18 pays ont rapporté un cumul de 8 026 cas suspects dont 375 décès, soit une létalité de 4,7%. Les données des autres pays qui n'ont pas encore transmis leurs rapports sont attendues.

Tous les pays de la ceinture de la méningite sont encouragés à renforcer la surveillance au cours de cette saison épidémique et à utiliser l'approche des sous districts pour des districts ayant plus de 100 000 habitants, afin de détecter rapidement d'éventuels foyers épidémiques.

Tous les pays sont invités à documenter les mesures de contrôles mises en œuvre pendant la saison épidémique 2021 qui s'achèvera à la semaine épidémiologique 26. Les défis, leçons apprises et meilleures pratiques devront être soulignés.

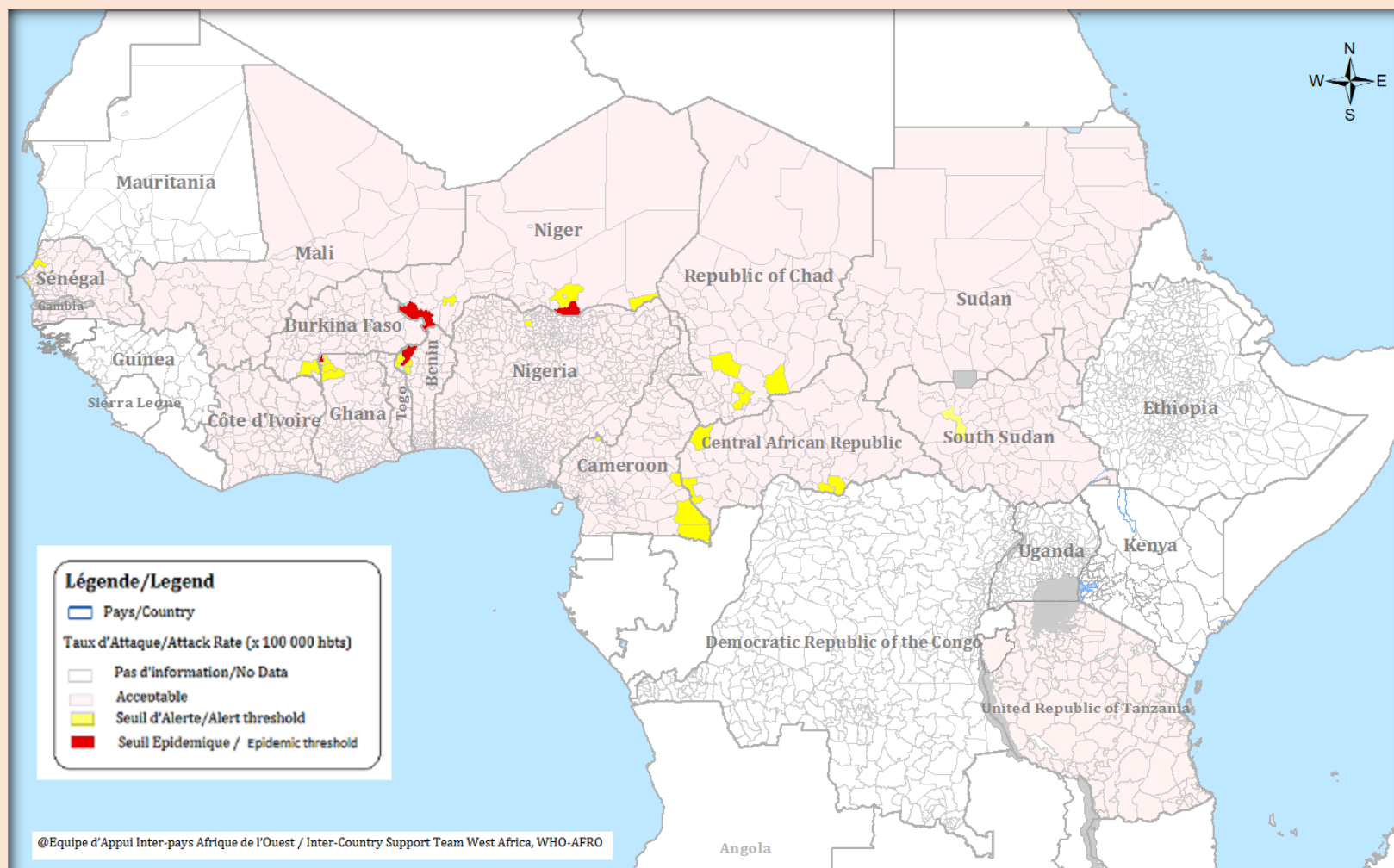
Comments:

From week 1 to 25 of 2021, 18 countries reported a cumulative 8,026 suspected cases including 375 deaths, with a case fatality rate of 4.7%. Data from other countries that have not yet shared their surveillance reports are awaited.

All countries in the meningitis belt are encouraged to strengthen surveillance during this 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 document the control measures implemented during the 2021 epidemic season which will end in epidemiological week 26. Challenges, lessons learned, and best practices should be highlighted.

Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite / Map summarizing Meningitis attack rates
(Semaine 01-25/ Week 01 - 25), 2021



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.

Table 3: Pathogènes identifiés/Pathogens identified
(Semaines notifiées 01-25/ Reported weeks 01 - 25), 2021

Pays	Nombre LCR	LCR conta m	En cours	LCR negatives	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Autres Nm ind.	S.Pneum	Hib	Autres Pathogènes
Country	Number CSF	CSF conta m	In process	CSF negative	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Other Nm ind.	S.Pneum	Hib	Other Pathogens
Bénin	332	0	0	250	0	0	40	3	0	22	5	12	0	0
Burkina Faso*	800	0	233	428	0	0	6	47	0	0	0	80	0	6
Burundi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cameroun	5	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
R. Centrafrique	405	20	0	370	0	0	0	0	0	1	0	11	0	3
Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	218	0	0	206	0	0	0	1	0	2	0	7	2	0
Guinée	246	0	0	243	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	183	0	0	171	0	0	0	0	0	0	1	8	1	2
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	1 117	0	1	567	0	0	431	22	0	0	0	84	12	0
Nigéria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RD Congo ^P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sénégal	278	0	0	277	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
South Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tchad	115	2	32	44	0	0	0	0	0	3	0	30	3	1
Togo	118	0	0	108	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3 817	22	266	2 668	0	0	477	73	0	30	6	244	19	12

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

^P = Pays partiellement vacciné avec le MenAfriVac/ Country partially vaccinated with MenAfriVac

^T = Pays entièrement vacciné avec le MenAfriVac / Country entirely vaccinated with MenAfriVac

Commentaires :

11 pays ont partagé leurs données de laboratoire depuis le début de l'année 2021.

3 817 échantillons de LCR ont été analysés par les pays et les principaux germes identifiés sont : NmC (55,4%) dans 3 pays: Niger (431) Bénin (40) et Burkina Faso (6) ; Spn (28,3%) ; NmX ; (8,5%) ; NmW (3,5%) et Hib (2,2%).

Afin de renforcer la surveillance microbiologique, les pays sont encouragés à pratiquer au moins 50% de ponctions lombaires parmi les cas suspects et analyser au laboratoire le LCR.

Il est recommandé de commencer l'élaboration des requêtes à ICG dès qu'un district franchit le seuil d'alerte, faire une investigation et renforcer la confirmation des cas au laboratoire pour avoir rapidement le profil bactérien.

Comments:

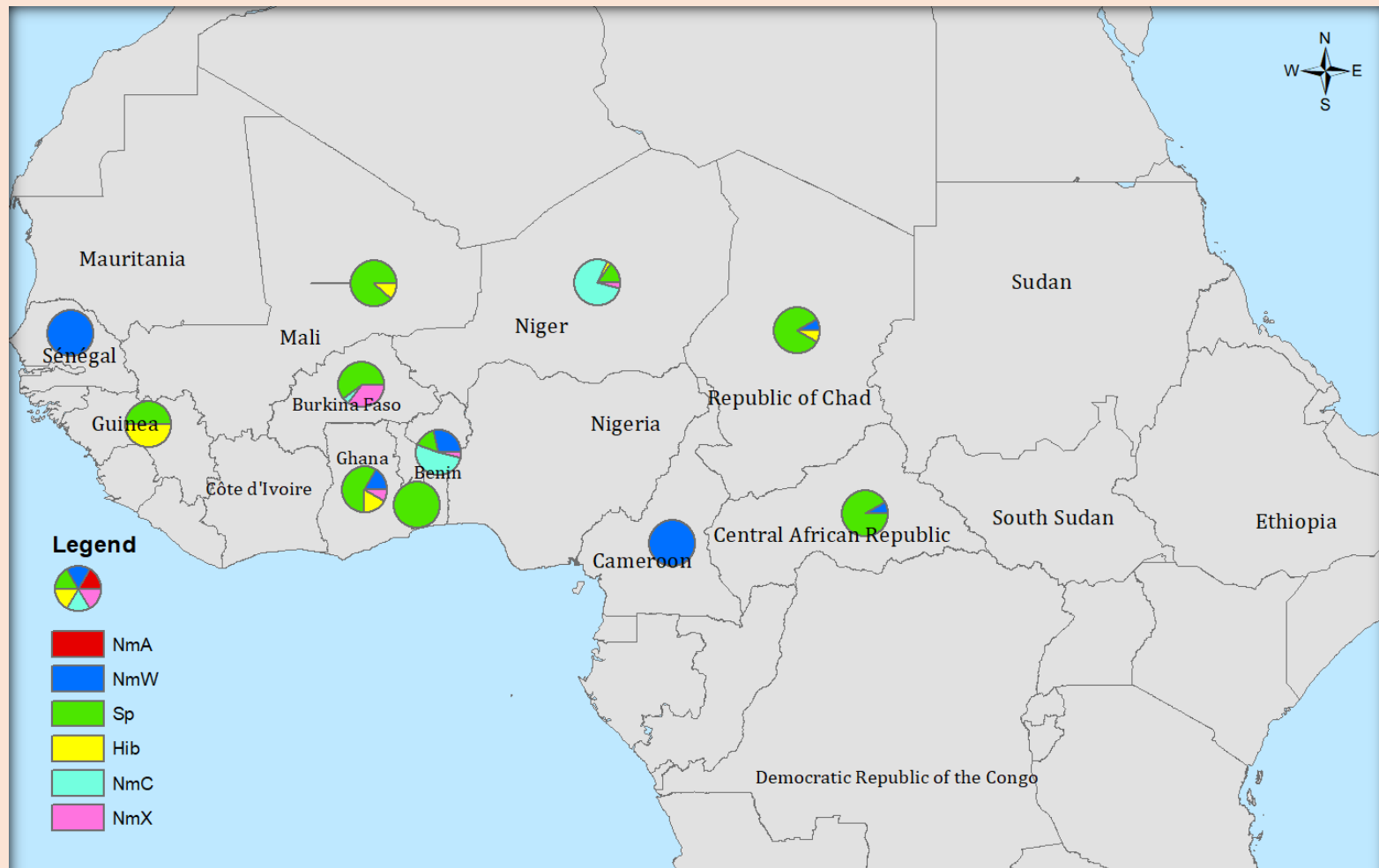
11 countries have shared their laboratory data since the beginning of year 2021.

3,817 CSF samples were analyzed by countries laboratories and the main germs identified are: NmC (55.4%) in 3 countries: Niger (431) Benin (40) and Burkina Faso (6); Spn (28.3%); NmX (8.5%); NmW (3.5%) and Hib (2.2%).

In order to strengthen microbiological surveillance, countries are encouraged to perform at least 50% of lumbar punctures among suspect cases and to analyze CSF analyses in the laboratory.

It is recommended to start the development of request to ICG as soon as a district crosses the alert threshold, to investigate and strengthen the confirmation of cases in the laboratory to quickly identify the bacterial profile.

Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite / Map of main Meningitis pathogens
(Semaines notifiées 01-25/ Reported weeks 01 – 25), 2021



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.

Recommandations sur le renforcement des capacités des laboratoires de la 17^e réunion annuelle de la surveillance, préparation et riposte aux flambées épidémiques/7^e réunion des partenaires du projet MenAfriNet II

Recommendations on laboratory capacity strengthening from the 17th Annual Meeting on Surveillance, Preparedness and Outbreak Response/7th Meeting of MenAfriNet II Project Partners

Du 8 au 9 décembre 2020 s'est tenue virtuellement la 17^e réunion annuelle sur la surveillance, la préparation et la riposte aux flambées épidémiques de méningite combinée à 7^e réunion des partenaires du projet MenAfriNet II avec comme hôte le Tchad. Plusieurs recommandations ont été adoptées à l'issue de cette réunion dans les domaines suivants : surveillance ; laboratoire ; vaccination ; gestion des données ; préparation à une épidémie de méningite en 2021 ; mobilisation des ressources ; vaincre la méningite d'ici 2030 ; communication ; prise en charge des cas ; coordination ; suivi et évaluation et leadership et responsabilité.

Concernant le renforcement du laboratoire, les recommandations suivantes ont été adoptées :

- Organiser des discussions de groupe de travail avec les pays pour échanger sur les expériences nationales et les solutions trouvées pour améliorer le transport des échantillons au niveau des pays (OMS, Partenaires et Pays).
- Travailler avec les pays pour identifier des solutions permettant d'améliorer la disponibilité et l'utilisation des TI au niveau national, afin d'améliorer la quantité et la qualité des TI inoculés récupérés au niveau national (OMS, Partenaires et Pays)
- Fournir et communiquer des orientations détaillées et faciliter la mise en œuvre du partage des échantillons/isolats de LCR par les pays avec AFRO ISTWA et les centres collaborateurs de l'OMS pour le contrôle de la qualité et le séquençage (OMS)
- Étant donné le très faible taux de participation et de rétro-information lors de la réunion parallèle des 12 pays qui ne partagent pas les données de laboratoire nationales avec AFRO/IST (et bulletin hebdomadaire), redoubler d'efforts pour collaborer avec ces pays afin d'identifier conjointement les raisons et les solutions fiables pour le partage des données de laboratoire (OMS)
- Tous les pays de la ceinture de la méningite devraient continuer à partager régulièrement sur une base hebdomadaire des données sur la méningite, y compris les données de laboratoire (Pays)
- Les pays devraient procéder au sérotypage de *Streptococcus pneumoniae* (pays)

Pour toute épidémie confirmée au niveau d'un district ou sous-district, une requête ICG peut être soumise pour la demande de vaccin. (Voir le lien ICG) :

<https://www.who.int/groups/icg/meningitis/stockpiles>

From December 8 to 9, 2020, the 17th annual meeting on surveillance, preparedness and response to meningitis outbreaks combined with the 7th MenAfriNet II project partners meeting was held virtually and hosted by Chad. Several recommendations were adopted at the end of this meeting in the following areas: monitoring; laboratory; vaccination; data management; preparation for a meningitis epidemic in 2021; resource mobilization; overcome meningitis by 2030; communication; case management; coordination; monitoring and evaluation and leadership and accountability

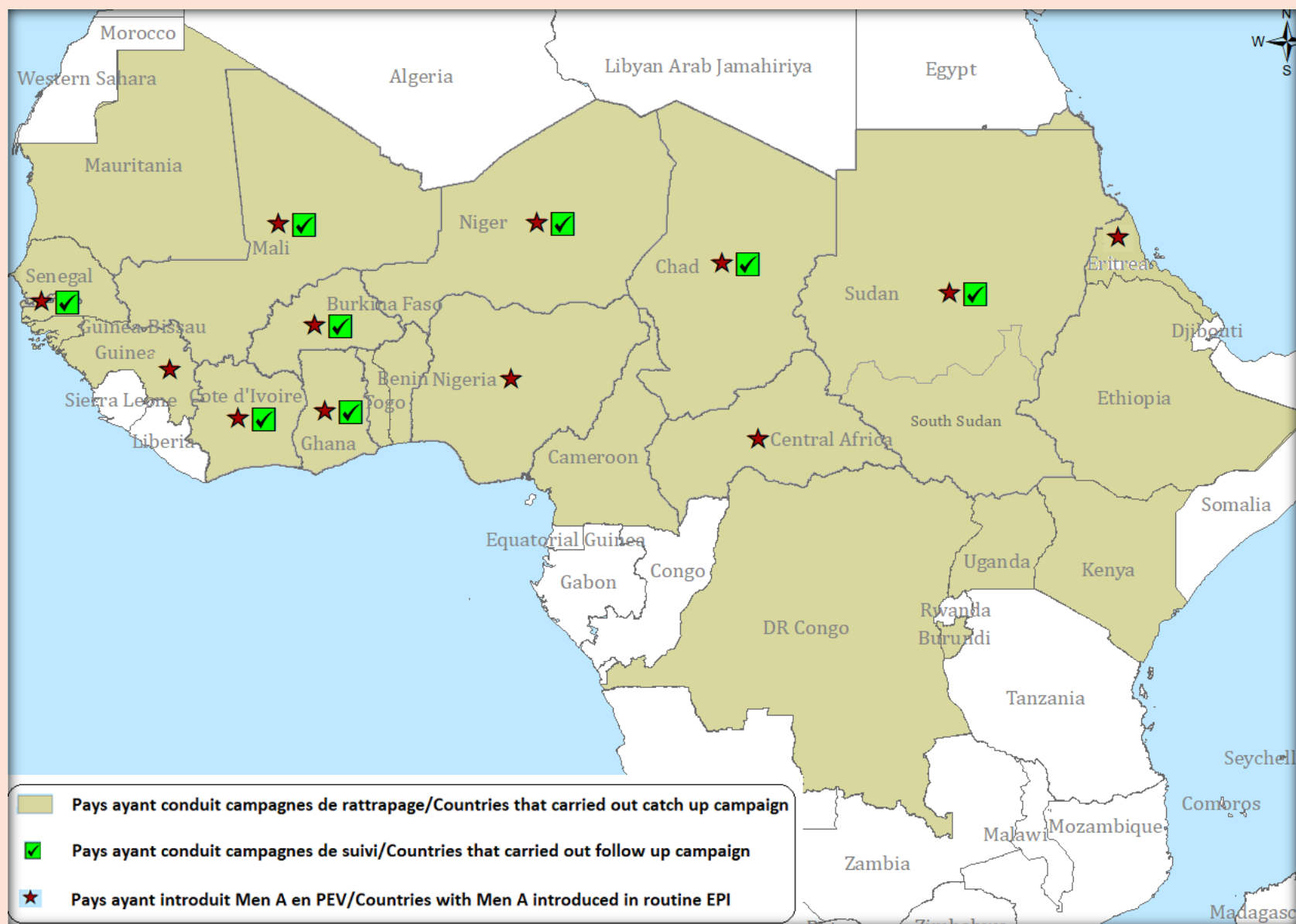
Concerning improvement of laboratory capacity, the following recommendations were adopted:

- Organize work group discussions with countries to exchange on country experiences and solutions found to improve sample transportation at country level (WHO, partners and countries).
- Work with countries to identify solutions for improved TI availability and use at country level, in order to improve quantity and quality of inoculated Tis retrieved at national level (WHO, partners and countries)
- Provide and communicate detailed guidance and facilitate implementation of country's sharing of CSF samples/isolates with AFRO-IST and WHO Collaborating Centers for quality control and sequencing (WHO)
- Given very low participation and feedback during the side-meeting from the 12 countries who are not sharing national laboratory data with AFRO/IST (and weekly bulletin), reinforce efforts to engage with these countries in order to jointly identify reasons and solutions for low laboratory data sharing (WHO)
- All countries in the meningitis belt should continue to regularly share weekly data on meningitis including laboratory (countries)
- Countries should do serotyping of *Streptococcus pneumoniae* (countries)

For any confirmed outbreak at district or sub-district level, an ICG request can be submitted for the vaccine application. (See ICG link):

<https://www.who.int/groups/icg/meningitis/stockpiles>

Figure 4 : Introduction du MenAfriVac dans les pays de la ceinture de la méningite, 2010-2021/ *MenAfriVac Introduction in the meningitis belt countries, 2010-2021*



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)

