

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

16th to 22nd March 2020

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 12 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 12

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	45	4	8.9	3	0	100.0
Burkina Faso	46	5	10.9	0	0	100.0
Burundi	-	-	-	-	-	-
Cameroun	14	1	7.1	0	0	83.7
Centrafrique	14	1	7.1	1	0	45.7
Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-
Ethiopia	-	-	-	-	-	-
Ghana	58	4	6.9	6	1	50.0
Guinée	-	-	-	-	-	-
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	0	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	-	-	-	-	-	-
Mali	12	0	0.0	0	0	100.0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-
Niger	12	0	0.0	0	0	100.0
Nigeria	-	-	-	-	-	-
RD Congo ^{P**}	-	-	-	-	-	-
Sénégal	-	-	-	-	-	-
South Sudan	-	-	-	-	-	-
Sudan	0	0	0.0	0	0	100.0
Tanzania	-	-	-	-	-	-
Tchad	-	-	-	-	-	-
Togo	-	-	-	-	-	-
Uganda	-	-	-	-	-	-
Total	201	15	7.5	10	1	37.1

****** 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.

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

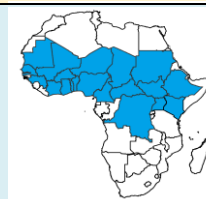
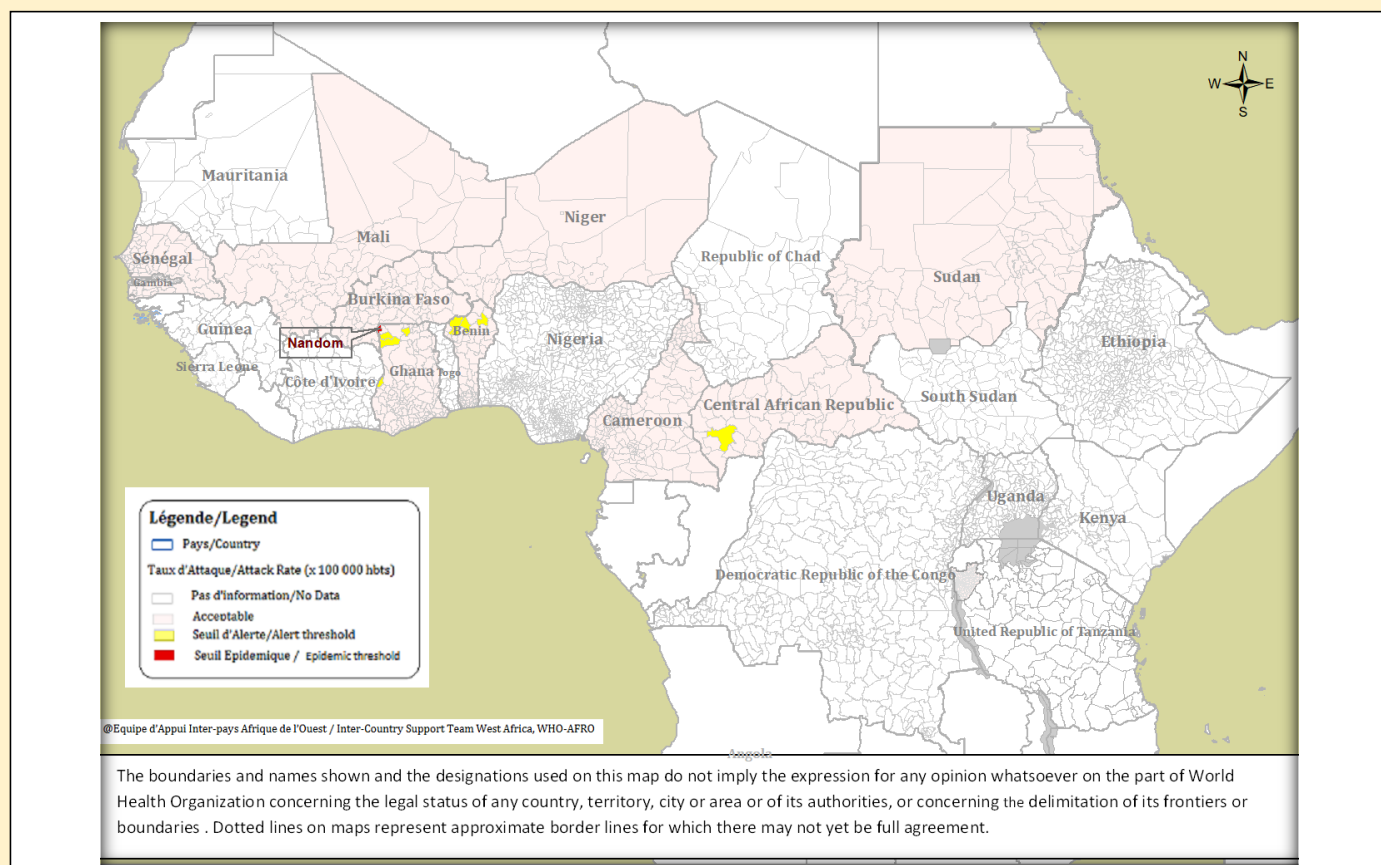


Figure 1: Cartographie des taux d'attaque de la semaine en cours / Mapping of attack rate for the current week

(Semaine/ Week 12, 2020)



Commentaires :

Comments:

A la semaine 12 de l'année 2020, de 9 pays qui ont envoyé leurs rapports, 1 district au Ghana est resté en phase épidémique et un total de 10 districts dans 3 pays ont franchi le seuil d'alerte :

- Bénin : Dans la région de l'Atacore, le district de Tanguiéta est resté en alerte avec un taux d'attaque (TA) de 7,7 cas suspects pour 100 000. Deux autres districts ont franchi également le seuil d'alerte : Kerou avec un TA de 4,1 et Toucountouna avec un TA de 4,1.
- Centrafrique : Le district de Carnot-Gadzi dans la région 2 a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 6,1.

In week 12 of 2020, of the 9 countries that sent reports, 1 district in Ghana remained in epidemic phase and a total of 10 districts in 3 countries reached the alert threshold:

- Benin: In the Atacora Region, the district of Tanguieta is still in alert phase with an attack rate (AR) of 7.7 suspected cases per 100,000 inhabitants. Two other districts crossed also the alert threshold: Kerou with an AR of 4.1 and Toucountouna with an AR of 4.1.
- Central Africa Republic: The district of Carnot-Gadzi in Region 2 crossed the alert threshold with an AR of 6.1.

- Ghana : Dans la région du Upper West, le district de Nandom est resté en phase épidémique avec un TA de 20,5. Parcontre le district de Nadowli-Kaleo qui était en épidémie la semaine précédente est passé en phase d'alerte avec un TA de 8,2. Trois autres districts de la région ont franchi le seuil d'alerte : Wa Municipal avec un TA de 7,1, Wa West avec un TA de 4,2 et Lawra avec un TA 3,0.

Dans la région du Upper East le district de Builsa North a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,2 et dans la région du Bono, le district de Jaman North a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,9.

- Ghana: In the Upper West Region, the district of Nandom is still in epidemic phase with an AR of 20.5. However, the district of Nadowli-Kaleo which has been in epidemic phase in previous week, passed in alert phase with an AR of 8.2. Three other districts of the Region crossed the alert threshold: Wa Municipal with an AR of 7.1; Wa West with an AR of 4.2 and Lawra with an AR of 3.0.

In the Upper East Region, the district of Builsa North crossed the alert threshold with an AR of 3.2 and in the Bono Region, the district of Jaman North crossed the alert threshold with an AR of 3.9.

II. SYNTHÈSE DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE / SUMMARY OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION (Semaines notifiées / Reported weeks 01 - 12, 2020)

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	338	20	5.9	8	1	01-12	100.0	100.0
Burkina Faso	506	31	6.1	1	0	01-12	100.0	100.0
Burundi	94	0	0.0	1	0	01-11	100.0	46.6
Cameroun	255	19	7.5	11	0	01-12	83.7	96.9
Centrafrique	199	9	4.5	8	0	01-12	97.1	83.6
Côte d'Ivoire	43	2	4.7	0	0	01-09	100.0	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	442	31	7.0	12	3	01-12	50.0	100.0
Guinée	98	4	4.1	1	0	01-09	100.0	100.0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	5	0	0.0	0	0	01-12	100.0	99.8
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	133	1	0.8	0	0	01-12	100.0	100.0
Mauritanie	0	0		0	0	01-07	100.0	100.0
Niger	101	8	7.9	1	0	01-12	100.0	100.0
Nigeria	130	1	0.8	0	0	01-11	100.0	100.0
RD Congo ^{P**}	1570	105	6.7	-	-	01-10	16.7	89.8
Sénégal	323	11	3.4	6	1	01-11	100.0	98.8
South Sudan	20	2	10.0	0	0	01-11	100.0	96.4
Sudan	18	0	0.0	0	0	01-12	100.0	100.0
Tanzania	4	0	0.0	0	0	01-10	100.0	100.0
Tchad	238	25	10.5	4	1	01-11	100.0	99.9
Togo	132	1	0.8	1	0	01-11	97.7	100.0
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	4649	270	5.8	54	6	01-12	55.9	98.2

^{**} 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

Commentaires :

4 649 cas suspects dont 270 décès ont été rapportés dans 20 pays qui ont rapporté des données en 2020, soit une létalité de 5,8%. Les données des autres pays sont attendues.

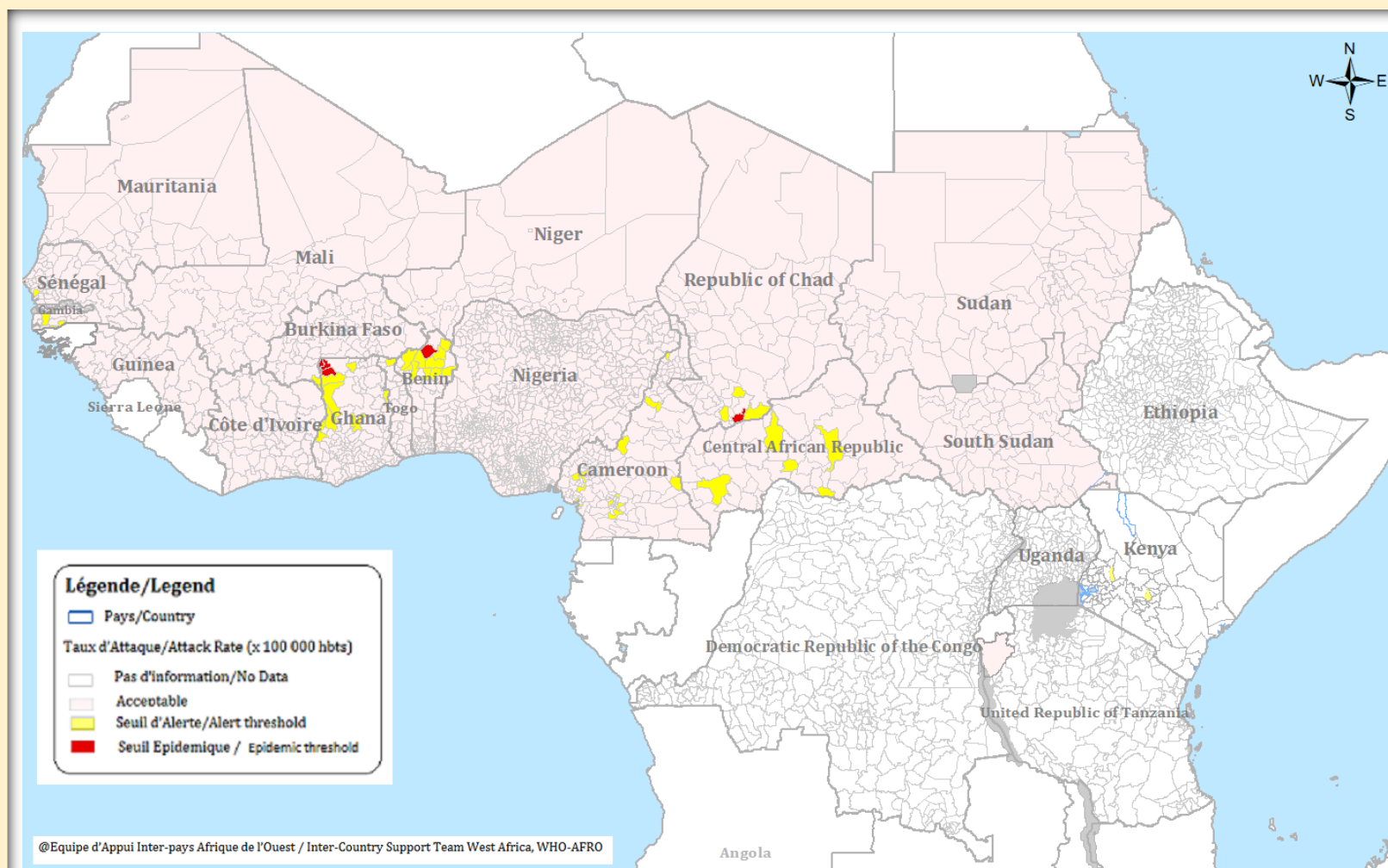
On a remarqué que l'analyse des seuils épidémiologiques est faite dans de nombreux districts de plus de 100 000 habitants sans subdivision. Nous encourageons les pays à subdiviser les districts de plus de 100 000 habitants afin de faciliter la détection précoce d'éventuelles flambées.

Comments:

4,649 suspected cases including 270 deaths have been reported by the 20 countries that shared data in 2020, making a case fatality rate of 5.8%. Data from other countries are expected.

It was noted that the analysis of epidemiological thresholds is made in many districts of more than 100,000 inhabitants without subdivision. We encourage countries to subdivide the districts of more than 100,000 inhabitants so as to facilitate early detection of potential outbreaks.

Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite / Map summarizing Meningitis attack rates
(Semaine / Week 01 - 12), 2020



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 / Reported weeks 01 – 12, 2020)

Pays	Nombre LCR	LCR contam	En cours	LCR negatives	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Autres Nm ind.	S.Pneum	Hib	Autres Pathogènes
Country	Number CSF	CSF contam	In process	CSF negative	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Other Nm ind.	S.Pneum	Hib	Other Pathogens
Bénin	338	0	0	297	0	0	16	9	0	3	0	12	1	0
Burkina Faso	108	0	0	102	0	0	0	0	0	1	0	4	1	0
Burundi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cameroun	13	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centrafrique	160	9	0	142	0	0	0	0	0	1	0	7	0	1
Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	430	0	0	348	0	0	0	0	0	3	0	45	3	31
Guinée	35	0	0	29	0	1	0	0	0	1	0	0	4	0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	125	0	0	103	0	0	1	0	0	0	0	11	10	0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	128	0	0	98	0	0	2	1	0	0	0	17	10	0
Nigéria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RD Congo ^{P**}	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sénégal	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
South Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tchad	171	2	124	18	0	0	0	0	0	3	0	20	3	1
Togo	142	0	0	137	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1 655	11	124	1 292	0	1	19	10	1	12	0	120	32	33

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

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 :

Les principaux germes identifiés par les laboratoires des 11 pays à ce jour qui ont partagé des données sont le Spn (52,6%), Hib (14,0%), NmC (8,3%), NmW (5,3%) et NmX (4,4%).

Les pays sont priés de renforcer la confirmation des cas suspects par le laboratoire et de partager les résultats.

Dans le cadre de la surveillance renforcée de la méningite, au moins 50% des cas suspects doivent faire l'objet de prélèvement d'échantillons de LCR et d'analyse par le laboratoire. Les milieux de transport TI sont disponibles pour les pays au niveau l'IST-WA sur demande.

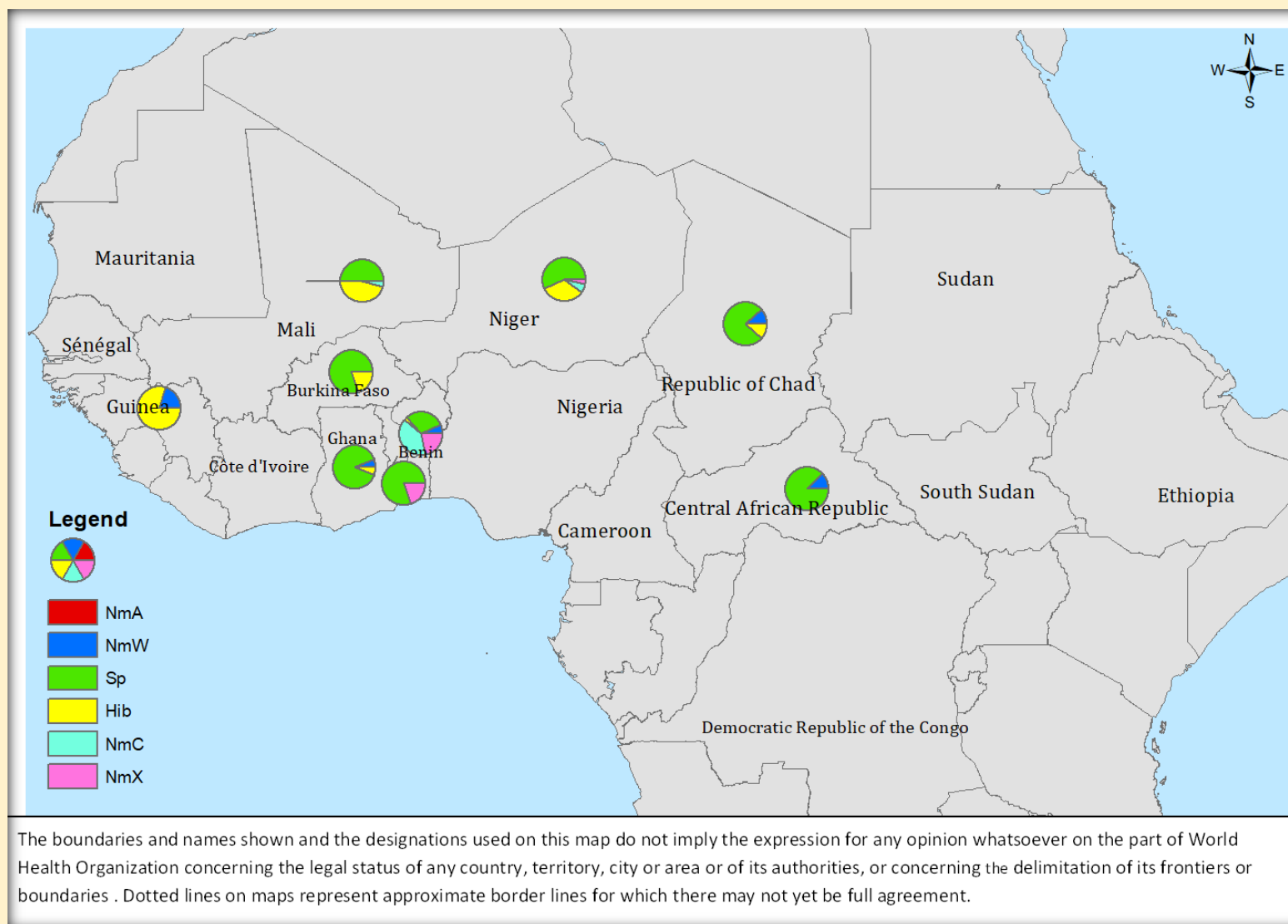
Comments:

Spn (52.6%), Hib (14.0%), NmC (8.3%), NmW (5.3%) and NmX (4.4%) are the main pathogens identified so far by the 11 country laboratories that shared data.

Countries are urged to strengthen laboratory confirmation of suspected cases and share the results.

In the framework of Enhanced meningitis surveillance, it is expected that at least 50% of suspected cases should be subjected to CSF samples collection and laboratory testing. Transport Isolate (TI) media are available at IST-WA upon country requests.

Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite / Map of Meningitis main pathogens
(Semaines notifiées / Reported weeks 01 – 12, 2020)



Vers une région africaine exempte de méningite d'ici 2030

Malgré des progrès importants dans la lutte contre la méningite au cours des 20 dernières années, elle reste un défi majeur de santé publique dans le monde et plus importante dans la « ceinture africaine de la méningite », une zone qui s'étend du Sénégal à l'Éthiopie, avec une population totale estimée à 500 millions d'habitants dans 26 pays.

Avant 2010, *Neisseria meningitidis* A (NmA) était la principale cause de méningite causant environ 90% des épidémies. Avec l'introduction du vaccin MenAfriVac® depuis 2010, plus de 325 millions de personnes âgées de 9 mois à 29 ans ont été vaccinées dans 24 pays de la ceinture de la méningite. Cela a entraîné une réduction globale des épidémies de méningite et une modification du profil bactérien de la méningite, avec une prédominance des méningococques sérogroupes C, W, X, *Streptococcus pneumoniae* (S. pneumo) et *Hemophilus influenzae* (Hib).

Malgré la réduction de l'incidence des cas de méningite, les pays de la ceinture de la méningite enregistrent depuis 2013 une moyenne annuelle de 24 000 cas suspects dont 1 800 décès avec un taux de mortalité brut (CFR) compris entre 5% et 14% et des épidémies dues au Nm C, W, X et S. pneumo.

Afin de vaincre la maladie, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), avec la contribution de partenaires mondiaux, a dirigé un processus inclusif et participatif pour élaborer une stratégie mondiale pour vaincre la méningite d'ici 2030. En 2017, plus de 50 représentants de gouvernements, d'organisations mondiales de santé, les organismes de santé publique, les universités, le secteur privé et la société civile ont appelé à une vision mondiale pour « vaincre la méningite d'ici 2030 ». En outre, 200 représentants des 26 pays de la ceinture africaine de la méningite ont amplifié cet appel et souligné la nécessité d'un accès équitable et durable aux vaccins contre la méningite. Dans cette optique, le bureau régional AFRO de l'OMS élabore actuellement un cadre régional pour la mise en œuvre de cette stratégie mondiale dans la région africaine.

Vers une région africaine exempte de méningite d'ici 2030, les objectifs sont : (i) éliminer les épidémies de méningite, (ii) réduire les cas et les décès de méningite bactérienne évitable par la vaccination, et (iii) réduire les séquelles et améliorer la qualité de vie après méningite.

*Cette année le thème de la journée mondiale de la méningite qui se célèbre le 24 avril est « Vaincre la méningite ».

Towards an African Region free of meningitis by 2030

Despite significant progress to combat meningitis over the past 20 years, it remains a major public health challenge in the world. Occurrence of meningitis is greatest in the African "meningitis belt", an area that extends from Senegal to Ethiopia, with an estimated total population of 500 million in 26 countries.

Before 2010, *Neisseria meningitidis* A (NmA) was the leading cause of meningitis, accounting for almost 90% of meningitis epidemics. With the introduction of the MenAfriVac® vaccine since 2010, more than 325 million people aged 9 months to 29 years have been vaccinated in 24 countries of the meningitis belt. This resulted in an overall reduction of meningitis epidemics, and a change in the bacterial profile of meningitis, with a predominance of meningococcal C, W, X serogroups, *Streptococcus pneumoniae* (S. pneumo) and *Hemophilus influenzae* (Hib).

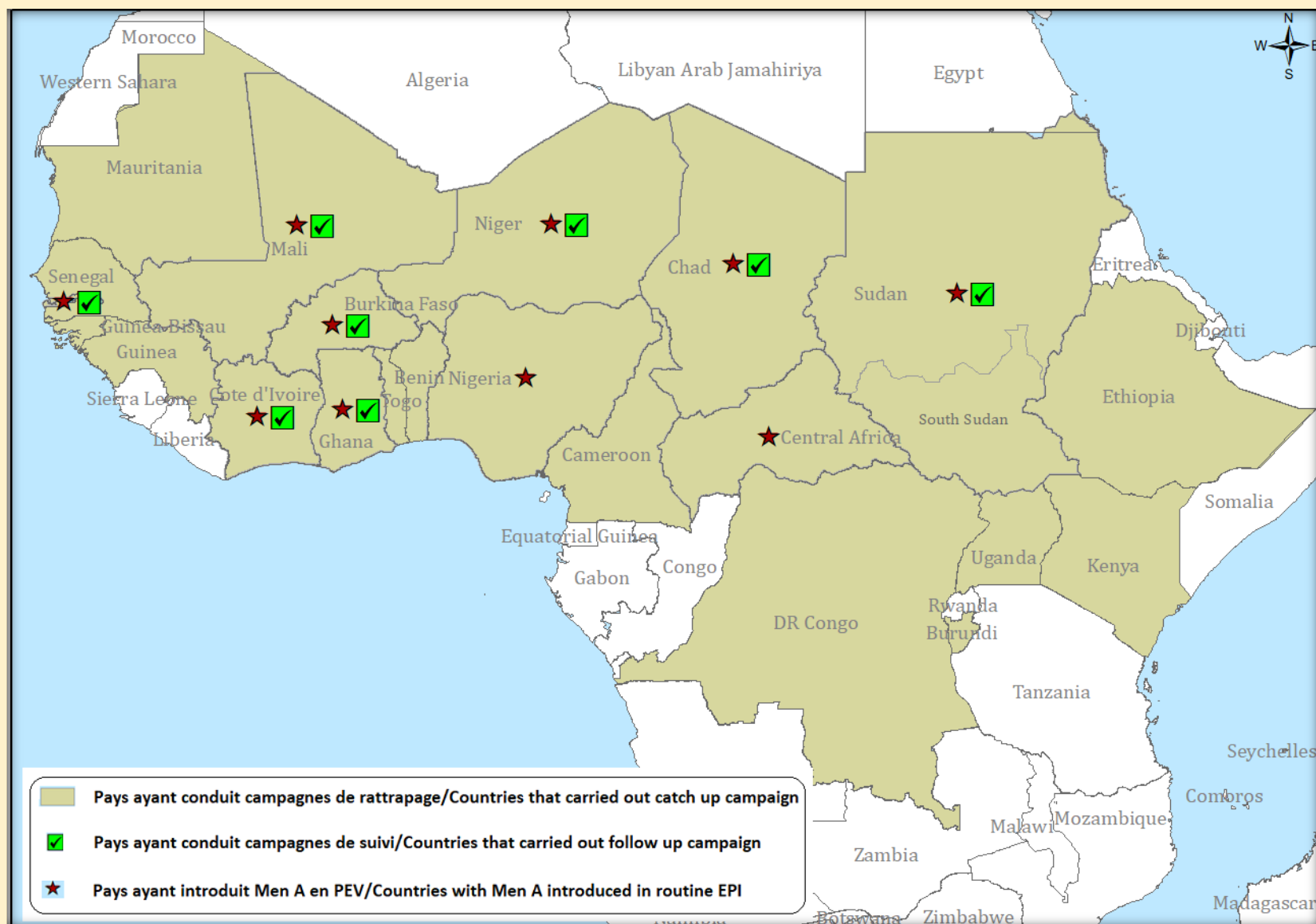
Despite the reduction in the incidence of meningitis cases, since 2013, countries in the meningitis belt have been recording a yearly average of 24,000 suspected cases including 1,800 deaths with a Crude Fatality Rate (CFR) ranging from 5 % to 14% and epidemics due to Nm C, W, X and S. pneumoniae.

In a view to overcome the disease, World Health Organization (WHO) with contributions from global partners has led an inclusive and participative process to develop a Global Strategy to defeat meningitis by 2030. In 2017, More than 50 representatives from governments, global health organizations, public health bodies, academia, private sector and civil society called for a global vision to "defeat meningitis by 2030". In addition, 200 representatives from the 26 countries of the African meningitis belt amplified this call and highlighted the need for equitable and sustainable access to meningitis vaccines. In this line, WHO AFRO Regional Office is developing a regional framework for implementation of this global strategy in the African region.

Towards an African Region free of meningitis by 2030, the goals are: (i) To eliminate meningitis epidemics, (ii) to reduce cases and deaths from vaccine-preventable bacterial meningitis, and (iii) to reduce disability and improve quality of life after meningitis.

* This year the theme of World Meningitis Day celebrated on April 24 is "Defeat Meningitis".

Figure 4 : Introduction du MenAfriVac dans les pays de la ceinture de la méningite, 2010-2020/ *MenAfriVac Introduction in the meningitis belt countries, 2010-2020*



IV. GRAPHIQUE DES DONNEES DE SURVEILLANCE/SURVEILLANCE DATA GRAPHS

Figure 5 : Evolution hebdomadaire comparative par pays, 2019 et 2020
 (Uniquement les pays ayant transmis des données pour la semaine en cours)
Comparative weekly evolution by country, 2018 versus 2019
 (Only countries that transmitted data during the current week)

