

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

31st October to 27th November 2022

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 44-47 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 44-47

Table 1: Situation épidémiologique, semaine 44-47, 2022 / Epidemiological situation, week 44-47, 2022

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Complétude (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Completeness (%)
Angola	21	5	23.8	0	0	100.0
Bénin	67	0	0.0	3	0	100.0
Burkina Faso	173	6	3.5	0	0	100.0
Burundi	17	0	0.0	0	0	100.0
Cameroun	-	-	-	-	-	-
R. Centrafricaine	18	1	5.6	0	0	75.0
Côte d'Ivoire	4	1	25.0	0	0	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-
Ghana	33	1	3.0	1	1	100.0
Guinée	20	0	0.0	0	0	100.0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	0	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	-	-	-	-	-	-
Mali	33	0	0.0	1	0	100.0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-
Niger	88	0	0.0	1	0	100.0
Nigeria	35	2	5.7	0	0	100.0
RD Congo	-	-	-	-	-	-
Sénégal	71	0	0.0	1	0	100.0
South Sudan	25	0	0.0	2	0	100.0
Sudan	1	0	0.0	0	0	100.0
Tanzania	-	-	-	-	-	-
Tchad	8	2	25.0	0	0	100.0
Togo	51	0	0.0	0	0	100.0
Uganda	5	0	0.0	0	0	100.0
Total	670	18	2.7	9	1	70.0

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: <mailto:bwakaa@who.int>; or linganic@who.int;

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

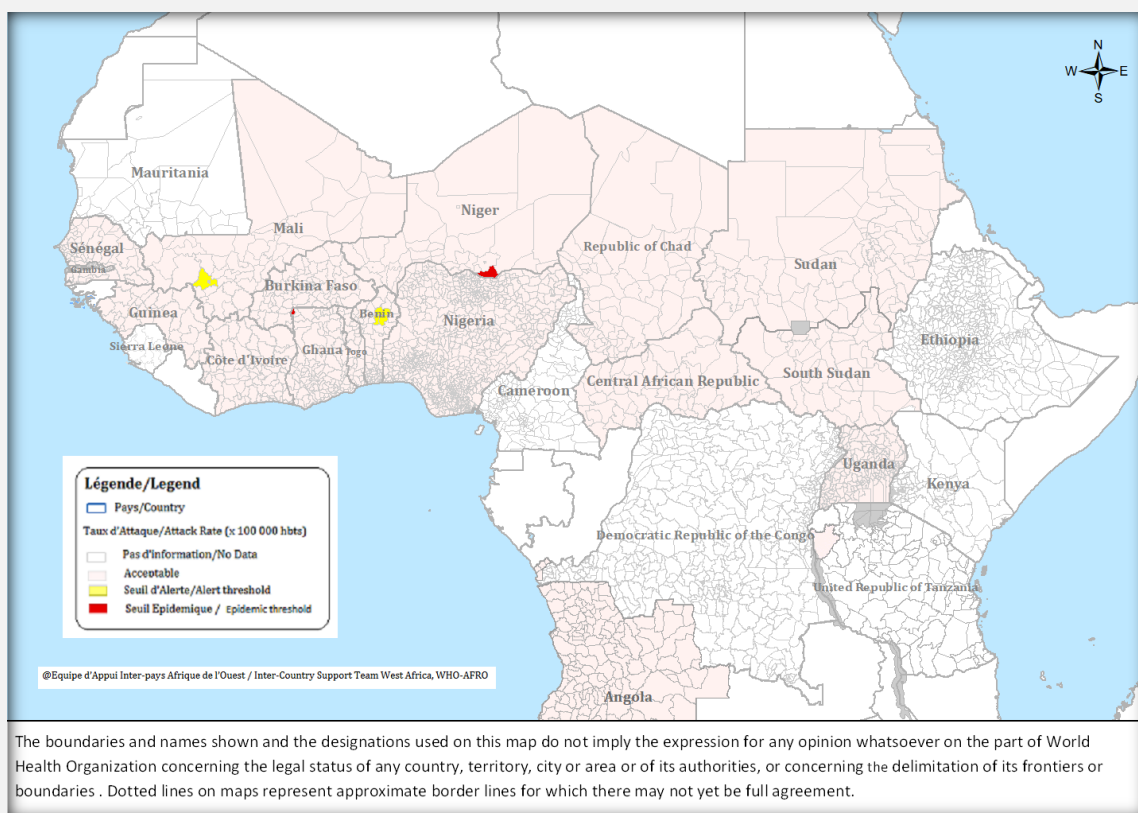
Nota bene: Les données publiées dans ce bulletin sont des informations hebdomadaires. Elles sont susceptibles d'évoluer après complétude et vérification. / The data published in this bulletin are weekly information. They are susceptible to change after completeness and verification.

Pays sous Surveillance
Renforcée de la Méningite

Countries under Enhanced
Surveillance of Meningitis



**Figure 1: Cartographie des taux d'attaque de la semaine 44-47, 2022/
Mapping of attack rates for week 44-47, 2022**



Commentaires :

De la semaine 44 à 47 de l'année 2022, 18 pays ont partagé leurs rapports épidémiologiques hebdomadaires. Un district au Ghana a franchi le seuil épidémique et neuf (9) districts ont franchi le seuil d'alerte dans six pays : Bénin (3), Ghana (1), Mali (1), Niger (1) Sénégal (1) et Soudan du Sud (2)

- Bénin : Dans la région du Borgou, le district de Bembereke est resté en phase d'alerte à la semaine 44 et 45 avec les taux d'attaque (TA) respectifs de 3,6 cas et 3,6 cas pour 100 000 habitants. Le district de Sinende a également franchi le seuil d'alerte à la semaine 44 et 46 avec des TAs respectifs de 6,1 cas et 5,2 cas pour 100 000 habitants. Dans la région de l'Alibori le district de Gogounou a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,4 cas pour 100 000 habitants à la semaine 47.
- Ghana : Dans la région du Upper West, le district de Nandom a franchi le seuil épidémique à la semaine 45 avec un TA de 11,2 cas pour 100 000 habitants. Le district de Lawra a franchi à la semaine 44 le seuil d'alerte avec un TA de 3.0 cas pour 100 000 habitants.
- Mali : Dans la région de Koulikoro, le district de Kati a franchi le seuil d'alerte à la semaine 44 avec un TA de 3,2 cas pour 100 000 habitants

Comments:

From week 44 to 47 of the year 2022, 18 countries shared their weekly epidemiological reports. One district crossed the epidemic threshold in Ghana and nine (9) crossed the alert threshold in six countries Benin (3), Ghana (1), Mali (1), Niger (1), Senegal (1) and South Sudan (2).

- Benin: In the Borgou Region, the district of Bembereke remained in alert phase on week 44 and 45 with the attack rates (AR) of 3.6 cases and 3.6 cases per 100,000 inhabitants respectively. The district of Sinende also crossed the alert threshold on week 44 and 46 with the ARs of 6.1 cases and 5.2 cases per 100,000 inhabitants respectively. In the Alibori Region the district of Gogounou crossed the alert threshold with an AR of 3.4 cases per 100,000 inhabitants on week 47.
- Ghana: In the Upper West Region, the district of Nandom crossed the epidemic threshold on week 45 with an AR of 11.2 cases per 100,000 inhabitants. The district of Lawra crossed the alert threshold with an AR of 3.0 cases per 100,000 inhabitants.
- Mali: In the Region of Koulikoro, the district of Kati crossed the alert threshold on week 44 with an AR of 3.2 cases per 100,000 inhabitants.

- Niger : Dans la région de Zinder, le district de Dungass a franchi le seuil d'alerte à la semaine 46 et 47 avec des TA de 3,7 cas et 7,1 cas pour 100 000 habitants. L'analyse des taux d'attaques par sous districts montré qu'un sous district (Mallaoua) a franchi le seuil épidémique à la semaine 47. Ce sous district n'avait pas bénéficié de la campagne de vaccination réactive passée. Une requête ICG est en cours de soumission pour l'organisation d'une riposte vaccinale sur l'ensemble de la zone affectée.
- Sénégal : Dans la région de Dakar, le district de Diamniadio est resté en phase d'alerte à la semaine 46 et 47 avec des TA respectifs de 4,2 et 3,6 cas pour 100 000 habitants
- Soudan du Sud : Le County de Awiel Centre dans l'Etat du Northern Bahr El Ghazal est resté en phase d'alerte à la semaine 44 avec un TA de 5,7 cas pour 100 000 habitants. Dans l'Etat du Eastern Equatoria le County de Ikotos a franchi le seuil d'alerte à la semaine 45 avec un TA de 5,0 cas pour 100 000 habitants.
- *Niger: In Zinder Region, the district of Dungass crossed the alert threshold on week 46 and 47 with an AR of 3.7 cases and 7.1 cases per 100,000 inhabitants. The analysis of attack rates per subdistrict shows that one sub-district (Mallaoua) crossed the epidemic threshold on week 47. This sub-district did not benefit from the past reactive vaccination campaign. An ICG request is underway for a reactive vaccination which will target the entire affected zone.*
- *Senegal: In the Dakar Region, the district of Diamniadio remained in alert phase on week 46 and 47 with an AR of 4.2 and 3.6 cases per 100,000 inhabitants respectively*
- *South Sudan: In Northern Bahr El Ghazal State, the county of Awiel Centre remained in alert phase on week 44 with an AR of 5.7 cases per 100,000 inhabitants. In the Eastern Equatoria State, the County of Ikotos crossed the alert threshold on week 45 with an AR of 5.0 cases per 100,000 inhabitants.*

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

**Table 2: Synthèse de la situation épidémiologique, semaine 01-47, 2022 /
Summary of the Epidemiological situation, week 01-47, 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(%)
Angola	236	116	49.2	0	0	01-47	6.7	100.0
Bénin	799	26	3.3	9	0	01-47	100.0	100.0
Burkina Faso	1535	78	5.1	1	0	01-47	100.0	100.0
Burundi	192	0	0.0	0	0	01-47	100.0	100.0
Cameroun	1173	31	2.6	14	2	01-43	100.0	98.0
R. Centrafrique	452	35	7.7	6	0	01-46	100.0	99.2
Côte d'Ivoire	91	4	4.4	0	0	01-44	100.0	87.4
Ethiopia	2066	10	0.5	72	13	01-17	99.2	27.9
Ghana	376	7	1.9	10	1	01-47	50.0	100.0
Guinée	229	16	7.0	3	0	01-47	100.0	93.6
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	14	0	0.0	0	0	01-47	100.0	81.8
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	429	1	0.2	2	0	01-47	100.0	100.0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger**	1522	63	4.1	5	0**	01-47	100.0	100.0
Nigeria	837	103	12.3	8	4	01-47	100.0	100.0
RD Congo	6230	475	7.6	54	4	01-43	14.2	79.1
Senegal	818	13	1.6	7	0	01-47	100.0	100.0
South Sudan	393	33	8.4	7	2	01-46	100.0	100.0
Sudan	56	4	7.1	0	0	01-47	100.0	100.0
Tanzania	5	1	20.0	0	0	01-35	100.0	100.0
Tchad	215	29	13.5	1	0	01-47	100.0	99.9
Togo	284	5	1.8	0	0	01-47	100.0	100.0
Uganda	204	13	6.4	2	0	01-47	100.0	100.0
Total	18 156	1 063	5.9	201	26	01-47	83.3	89.5

**Au Niger, 2 sous-districts des districts de Dungass et Magaria ont franchi le seuil épidémique/
In Niger, 2 sub-districts of Dungass and Magaria district crossed the epidemic threshold.

Commentaires :

Les données des semaines 1 à 47 montrent que vingt et un (21) pays ont rapporté 18 156 cas suspects de méningite dont 1 063 décès, avec un taux de létalité de 5,9%. Deux nouveaux pays ont partagé leur données (Angola et Ouganda). En Ouganda deux districts avaient franchi le seuil d'alerte : Nakaseke dans la région Central à la semaine 7 et Pader dans la région du Northern à la semaine 26.

En Angola un foyer de 236 cas suspects a été rapporté dans la province de Huambo. Aucun seuil n'a été franchi.

Tous les pays sont invités à mettre à jour ou élaborer les plans de préparation et réponse aux épidémies de méningite pour la saison 2023 et de les partager avec AFRO au plus tard le 31 décembre 2022.

Comments:

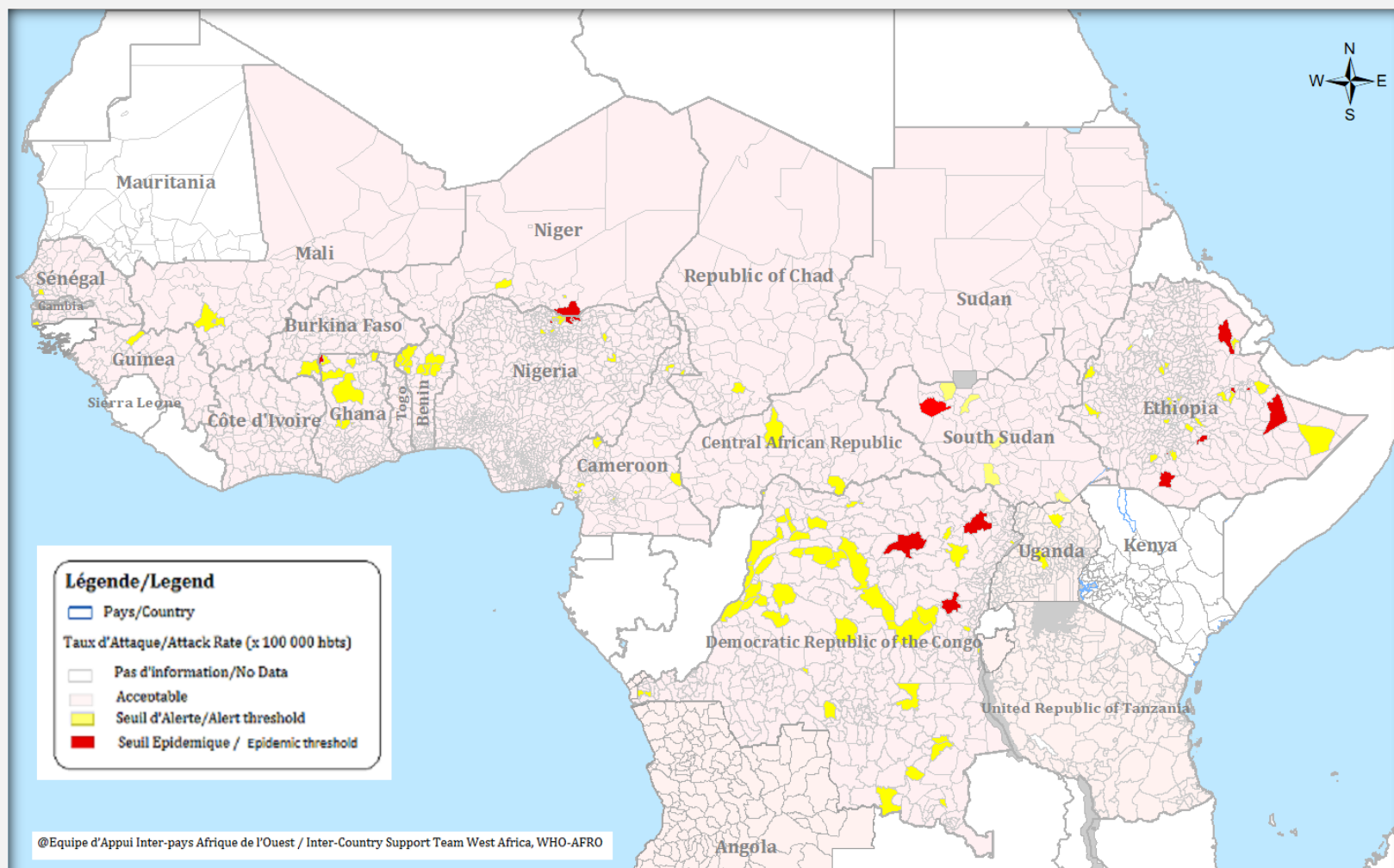
Data from week 1 to 47, show that twenty-one (21) countries reported 18,156 meningitis suspected cases including 1,063 deaths, with a case fatality rate of 5.9%. Two new countries shared their data (Angola and Uganda)

In Uganda two districts crossed the alert threshold: Nakaseke in the Central Region on week 7 and Pader in the Northern Region on week 26.

In Angola, A cluster of 236 suspected cases were reported in the province of Huambo. No threshold was crossed.

All the countries are invited to update or develop meningitis epidemic preparedness and response plans for the 2023 season and share them with AFRO by 31st December 2022.

Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite, semaine 01-47, 2022 /
Mapping summarizing Meningitis attack rates, week 01 - 47, 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, semaine 01 - 47, 2022/Pathogens identified, week 01 - 47, 2022

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
Angola	56	0	3	38	0	0	1	0	0	5	0	3	0	6
Bénin	799	0	200	574	0	0	3	0	0	2	0	13	4	3
Burkina Faso*	1 477	0	445	860	0	0	7	26	0	0	0	114	7	18
Burundi														
Cameroun	76	0	0	69	0	0	1	0	0	0	0	3	0	3
R. Centrafrique	559	2	0	535	0	0	0	0	0	0	0	5	1	16
Côte d'Ivoire														
Ethiopia	69	0	0	57	0	2	1	0	0	1	1	1	1	5
Ghana	365	0	1	355	0	0	0	0	0	2	0	7	0	0
Guinée	554	0	0	529	0	0	0	0	0	0	0	16	5	4
Guinée Bissau														
Gambia														
Kenya														
Mali	421	0	0	388	0	0	0	1	0	0	0	17	3	12
Mauritanie														
Niger	1 338	0	10	891	0	0	324	4	0	7	1	84	17	0
Nigeria														
RD Congo ^P	95	0	3	90	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Sénégal	703	0	689	9	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1
South Sudan	11	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0
Sudan														
Tanzania														
Tchad	135	2	7	65	0	0	0	0	0	1	5	40	11	4
Togo	497	0	0	475	0	0	0	0	0	0	0	16	3	3
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	7 155	4	1 358	4 940	0	2	338	31	0	21	8	325	53	75

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

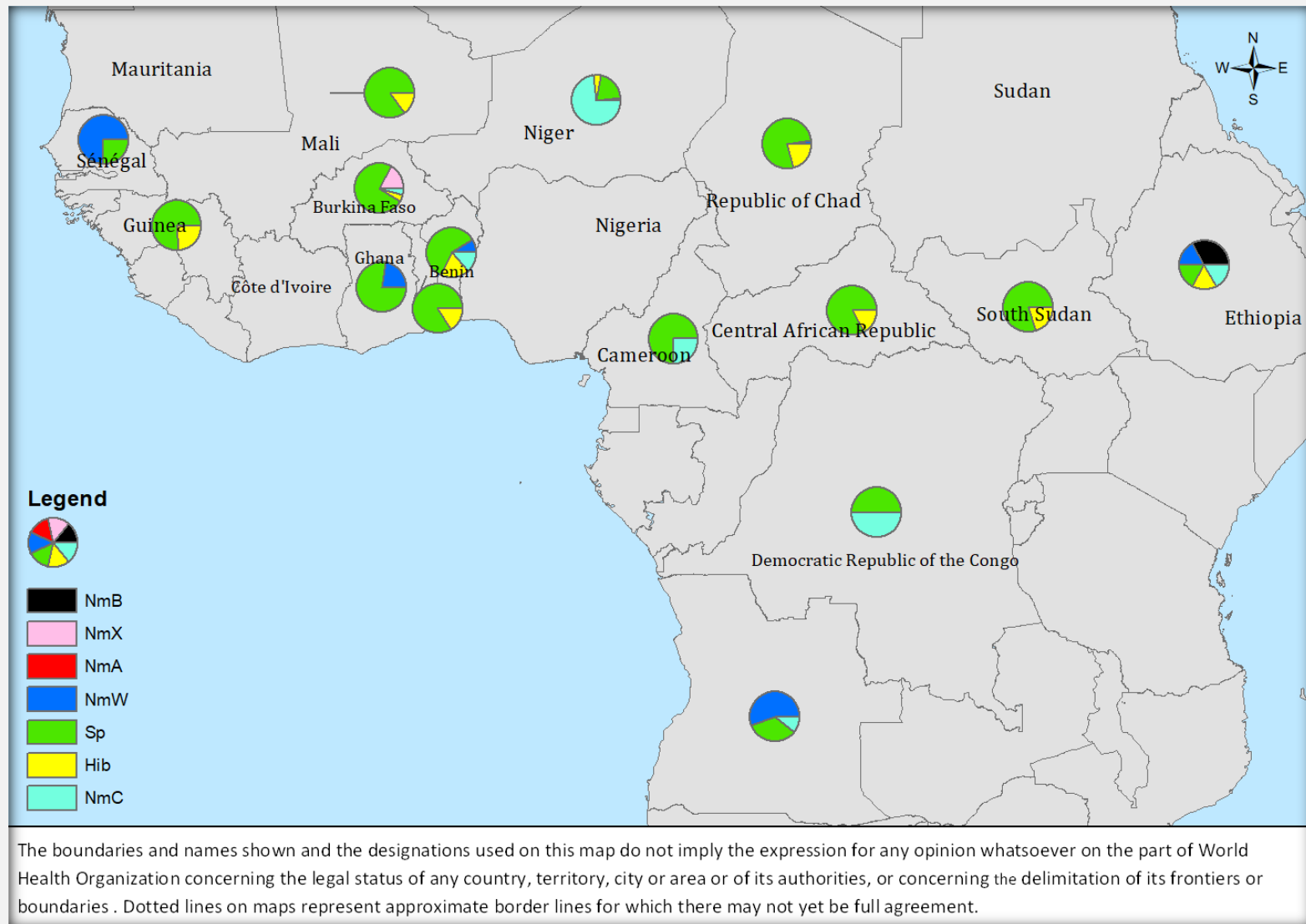
Commentaires :

Treize (15) pays ont partagé leurs données de laboratoire. Au total 7 155 échantillons de liquide céphalo-rachidien (LCR) ont été prélevés parmi lesquels, 853 ont été testés positifs à la méningite par les laboratoires des pays qui ont identifié les principaux germes suivants : NmC (39,6%), Spn (38,1%), Hib (6,2%), NmX (3,6%) et NmW (2,5%). Le taux de positivité est de 12,0% (853 germes identifiés/7 155 LCR collectés et analysés). Le Spn est le germe le plus fréquemment identifié dans les pays qui ont rapporté les données laboratoire (15/15). Le NmC a été largement notifié par le Niger (324/338).

Comments:

Thirteen (15) countries shared their laboratory data. A total of 7,155 cerebro-spinal fluid (CSF) samples were taken, out of which 853 were tested positive for meningitis by country laboratories which identified the following main pathogens: NmC (39.6%), Spn (38.1%), Hib (6.2%) NmX (3.6%) and NmW (2.5%). The positivity rate is 12.0% (853 germs identified/7,155 CSFs collected and analyzed). Spn is the most frequently identified germ in countries that reported laboratory data (15/15) NmC was widely reported by Niger (324/338).

**Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite, semaine 01 - 47, 2022/
Mapping of main Meningitis pathogens week 01 - 47, 2022**



Atelier d'élaboration des plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030 tenue à Kintélé, Congo du 28-30 novembre 2022 : Recommandations

Du 28 au 30 novembre 2022, s'est tenu à Kintélé au Congo, le premier atelier d'élaboration des plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030. Quinze pays à haut et risque moyen de la méningite (l'Angola, le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo, l'Ethiopie, le Ghana, le Kenya, le Niger, le Nigeria, l'Afrique du Sud, le Soudan du Sud, le Tchad et le Togo) ont participé avec succès à cet atelier avec la facilitation de l'OMS, l'UNICEF, CDC Atlanta, OOAS et MRF/CoMO.

L'atelier a été officiellement ouvert par le Directeur AFRO des Urgences, Dr Abdou Salam GUEYE qui a insisté sur l'intérêt pour les pays d'avoir des plans stratégiques, seul moyen efficace pour canaliser leurs efforts vers l'atteinte de leurs objectifs. Tous les résultats attendus de cet atelier ont été atteints notamment pour chaque pays l'élaboration de la première version du plan national pour vaincre la méningite d'ici à 2030 pour la période 2023-2027.

A l'issue de cet atelier, les recommandations suivantes ont été formulées :

- Les pays doivent initier l'identification des partenaires dans le pays pour le soutien et la mobilisation des ressources pour mettre en œuvre les plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030
- Faciliter la réalisation de la vision de rendre l'Afrique libre de la méningite d'ici à 2030 en favorisant la résilience et l'intégration des systèmes de santé
- Plaidoyer de haut niveau pour renforcer la réalisation des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle
- Intégrer la méningite avec les soins de santé primaires et d'autres programmes
- Renforcer l'appropriation de l'initiative vaincre la méningite d'ici à 2030 par les pays et tirer parti des expériences
- Renforcer la surveillance de la méningite, la qualité des données capacité des laboratoires et la confirmation de la méningite
- Élaborer des lignes directrices pour le suivi des survivants de la méningite pendant deux ans, pour l'identification précoce des séquelles
- Élaborer des lignes directrices pour la prise en charge des séquelles de la méningite, en établissant des liens avec les programmes pertinents
- Les plans nationaux doivent inclure le cadre de suivi et évaluation, le budget et les stratégies de mobilisation des ressources
- Finaliser les plans nationaux pour vaincre la méningite au plus tard le 31 janvier 2023 et plus tard leur lancement officiel

Workshop to develop national plans to defeat meningitis by 2030 held in Kintele, Congo from 28-30 November 2022: Recommendations

From November 28 to 30, 2022, the first workshop to develop national plans to defeat meningitis by 2030 was held in Kintele in Congo. Fifteen countries at meningitis high and medium risk of meningitis (Angola, Benin, Burkina Faso, Chad, Cameroon, Central African Republic, Democratic Republic of Congo, Ethiopia, Ghana, Kenya, Niger, Nigeria, South Africa, South Sudan, and Togo) successfully participated in this workshop with the facilitation of WHO, UNICEF, CDC Atlanta, WAHO and MRF/CoMO.

The workshop was officially opened by the AFRO Director of Emergencies, Dr. Abdou Salam GUEYE who insisted on the interest need for countries to have strategic plans, the only effective way to channel their efforts towards achieving their objectives.

All the expected results of this workshop were achieved, including the development of the first version of the national plan to defeat meningitis by 2030 for the period 2023-2027.

At the end of this workshop, the following recommendations were made:

- Countries should initiate the identification of partners for support and resource mobilization for implementation on national plans to defeat meningitis by 2030
- Facilitate the achievement of the vision to make Africa free of meningitis by 2030 by promoting resilience and integration of health systems
- High-level advocacy to strengthen the achievement of primary health care and universal health coverage
- Integrate meningitis with primary health care and other programs
- Strengthen country ownership of the End Meningitis by 2030 initiative and learn from experiences
- Strengthen meningitis surveillance, data quality, laboratory capacity and confirmation of meningitis
- Develop guidelines for follow-up of meningitis survivors for two years, for early identification of sequelae
- Develop guidelines for the management of sequelae, establishing links with relevant programs
- National plans should include monitoring and evaluation framework, budget, and resource mobilization strategies
- Finalize national plans to defeat meningitis no later than January 31, 2023 and later their official launch

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

La Guinée et le Togo, en 2021, et le Bénin, en 2022, ont introduit le MenAfriVac dans le programme élargi de vaccination. Ce qui fait au total 14 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. La Guinée Bissau, pour sa part, a programmé l'introduction de ce nouveau vaccin d'ici à la fin de 2022.

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. Cette année, le Bénin et la Guinée ont conduit des campagnes préventives de rattrapage, respectivement en mars et mai. En Guinée, c'était une campagne intégrée avec la rougeole.

Il convient de relever l'une des bonnes pratiques de cette campagne combinée. 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 seront remplacés par GAVI à la suite de la requête introduite par la Guinée.

Il est à noter que les partenaires OMS, GAVI, PAM et UNICEF ont apporté un appui technique considérable à tout ce processus. Le transport aérien de ces vaccins a été réalisé par le PAM.

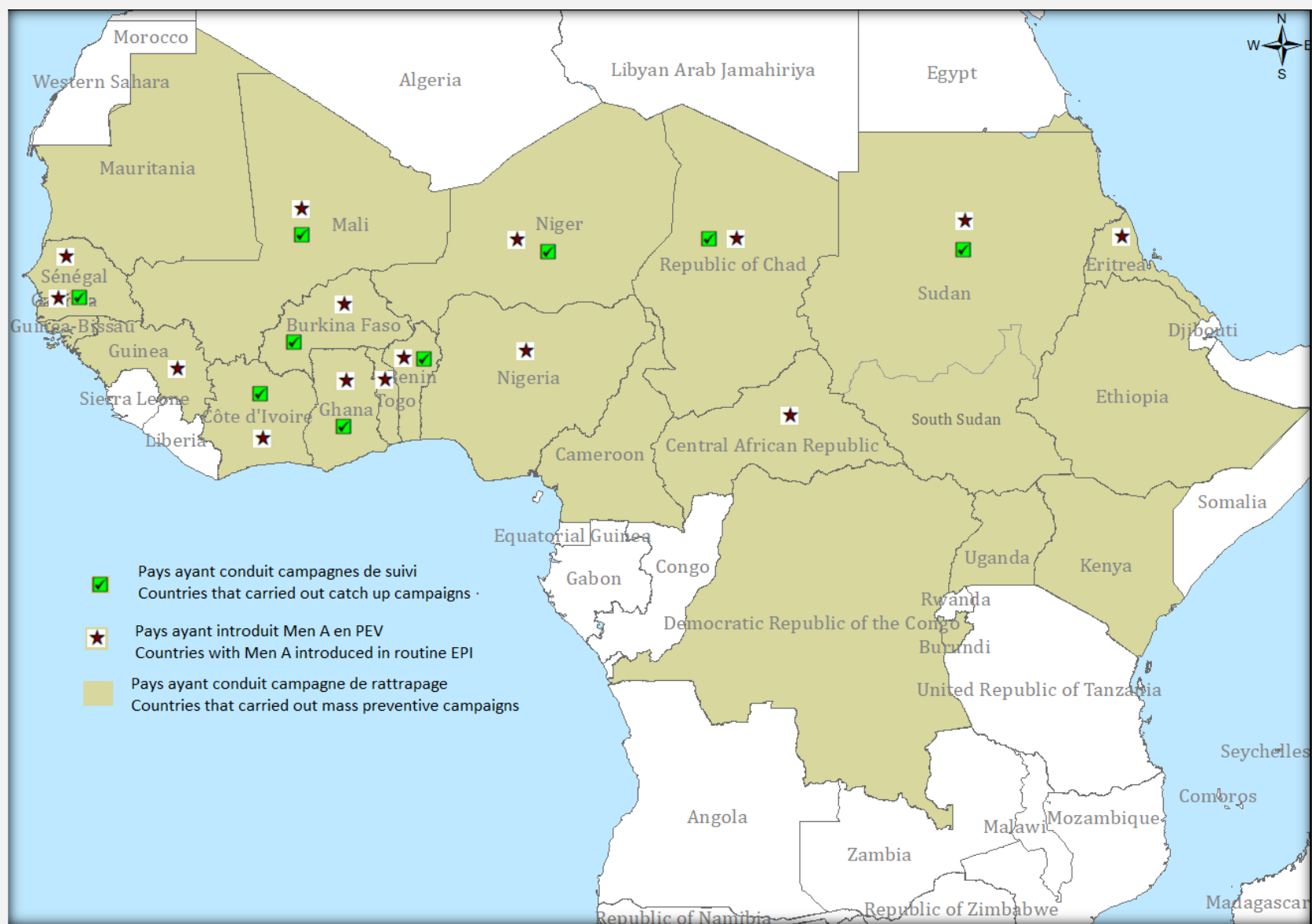
Introduction of MenAfriVac in countries of the African meningitis belt

In 2021, Guinea and Togo, and in 2022, Benin introduced MenAfriVac into the expanded immunization program. This brings to 14 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. It should be mentioned that Guinea-Bissau is planning the introduction of the new vaccine by the end of this year. 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. This year, Benin and Guinea conducted preventive catch-up campaigns in March and May respectively. In Guinea, an integrated campaign with measles was conducted.

One of the best practices of this combined campaign 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 will be replaced by GAVI as per the request made by the Government of Guinea.

The partners WHO, GAVI, WFP and UNICEF provided substantial technical support to this process. The air transport of these vaccines was performed by the WFP.

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

