

World Health Meningitis Weekly Bulletin Organization

Inter Country Support Team - West Africa

Semaine/Week 27-30

2023

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

3rd to 30th July to 2023

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 27-30 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 27-30

Table 1: Situation épidémiologique, semaine 27-30, 2023 / Epidemiological situation, week 27-30, 2023

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Complétude (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Completeness (%)
Angola	58	18	31.0	1	0	100.0
Bénin	44	2	4.5	0	0	100.0
Burkina Faso	96	2	2.1	0	0	100.0
Burundi	12	0	0.0	0	0	100.0
Cameroun	-	-	-	-	-	-
R. Centrafricaine	3	0	0.0	0	0	25.0
Côte d'Ivoire	2	0	0.0	0	0	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	0	-
Ghana	16	1	6.3	0	0	100.0
Guinée	22	0	0.0	1	0	100.0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	0	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	4	0	0.0	0	0	100.0
Mali	31	0	0.0	0	0	100.0
Mauritanie	0	0	0.0	0	0	100.0
Niger	16	0	0.0	0	0	100.0
Nigeria	47	8	17.0	4	0	100.0
RD Congo	255	21	8.2	4	0	50.0
Sénégal	0	0	0.0	0	0	100.0
South Sudan	8	1	12.5	1	0	100.0
Sudan	-	-	-	-	-	-
Tanzania	-	-	-	-	-	-
Tchad	6	0	0.0	0	0	100.0
Togo	24	0	0.0	0	0	100.0
Uganda	31	0	0.0	1	0	50.0
	675	53	7.9	12	0	73.0

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: :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.

Les pays en bleu sont sous Surveillance Renforcée de la Méningite

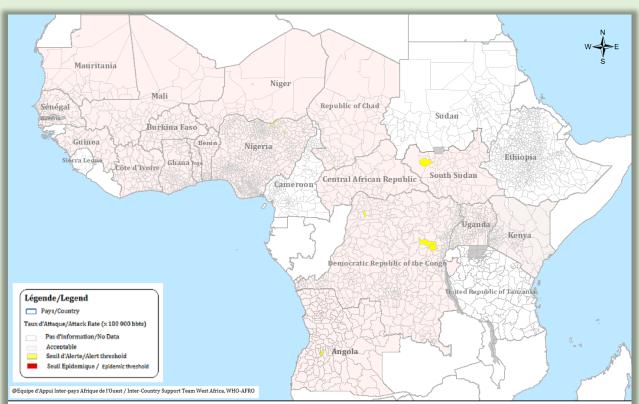
Countries in blue are under Enhanced Surveillance of Meningitis



Click here to access Meningitis Dashboard



Figure 1: Cartographie des taux d'attaque de la semaine 27-30, 2023/ Mapping of attack rates for week 27-30, 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.

Commentaires:

Durant les semaines 27 à 30 de la saison épidémique 2023, vingt (20) pays ont partagé leurs données épidémiologiques hebdomadaires de méningite. Aucun district n'a franchi le seuil épidémique. Cependant 12 districts ont franchi le seuil d'alerte dans 6 pays : Angola (1), Guinée (1), Nigeria (4), RD Congo (4), Ouganda (1) et Soudan du Sud (1).

- Angola: Dans la région de Huambo le district de Tchinjenje a franchi le seuil d'alerte à la semaine 27 avec un taux d'attaque (TA) de 5,0 cas pour 100 000 habitants.
- Guinée: Dans la région de Conakry le district de Dixinn a franchi le seuil d'alerte à la semaine 28 avec un TA de 6,7 cas pour 100 000 habitants.
- Nigéria: Dans l'Etat de Jigawa, les LGAs de Gagarawa avec un TA de 6,9 cas et Gumel avec un TA de 4,0 cas pour 100 000 habitants ont franchi le seuil d'alerte à la semaine 27. Dans l'Etat de Yobe les LGAs de Machina avec un TA de 4,5 cas et Nangere avec un TA de 5,1 cas pour 100 000 habitants ont franchi le seuil d'alerte à la semaine 27.

Comments:

From weeks 27 to 30 of 2023 epidemic season, twenty (20) countries shared their meningitis weekly epidemiological data. No district crossed the epidemic threshold. However, 12 districts crossed the alert threshold in 6 countries: Angola (1), Guinea (1), Nigeria (4), DR Congo (4), Uganda (1) and South Sudan (1).

- Angola: In the Huambo Region the district of Tchinjenje crossed the alert threshold on week 27 with an attack rate (AR) of 5.0 cases per 100,000 inhabitants.
- Guinea: In the Conakry Region the district of Dixinn crossed the alert threshold on week 28 with an AR of 6.7 cases per 100,000 inhabitants.
- Nigeria: In the Jigawa State, the LGAs of Gagarawa with an AR of 6.9 cases and Gumel with an AR of 4.0 cases per 100,000 inhabitants crossed the alert threshold on week 27. In the Yobe State, the LGAs of Machina with an AR of 4.5 cases and Nangere with an AR of 5.1 cases per 100,000 inhabitants crossed the alert threshold on week 27.

- RD Congo: Dans la Province du Sud-Ubangui, la Zone de Santé de Bulu a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,8 cas pour 100 000 habitants à la semaine 28; dans la Province du Kassai Oriental, la Zone de Santé de Dibindi a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 4,1 cas pour 100 000 habitants à la semaine 27; dans la Province du Maniema, la Zone de Santé de Lubutu a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,6 cas pour 100 000 habitants à la semaine 28 et dans la Province du Nord-Kivu, la Zone de Santé de Walikale a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,5 cas à la semaine 27 et 6,0 cas pour 100 000 habitants à la semaine 28.
- Ouganda: Dans la région du Western le district de Sheema a franchi le seuil d'alerte à la semaine 28 avec un TA de 3,9 cas pour 100 000 habitants.
- Soudan du Sud : Dans la région du Northern Bahr El Ghazal le County de Awiel Centre a franchi le seuil d'alerte à la semaine 30 avec un TA de 4,3 cas pour 100 000 habitants.

- DR Congo: In the Sud-Ubangi Province, the Health Zone of Bulu crossed the alert threshold with an AR of 3.8 cases per 100,000 inhabitants on week 28; in the Kassai Oriental Province, the Health Zone of Dibindi crossed the alert threshold with an AR of 4.1 cases per 100,000 inhabitants on week 27; in the Maniema Province, the Health Zone of Lubutu crossed the alert threshold with an AR of 3.6 cases per 100,000 inhabitants on week 28 and in the Nord-Kivu Province, the Health Zone of Walikale crossed the alert threshold with an AR of 3.5 cases on week 27 and 6.0 cases per 100,000 inhabitants on week 28.
- Uganda: In the Western Region the district of Sheema crossed the alert threshold on week 28 with an AR of 3.9 cases per 100,000 inhabitants.
- South Sudan: In the Northern Bahr El Ghazal Region the County of Awiel Centre crossed the alert threshold on week 30 with an AR of 4.3 cases per 100,000 inhabitants.

II. SYNTHESE DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE 2023 / SUMMARY OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION 2023

<u>Table 2</u>: Synthèse de la situation épidémiologique, semaine 01-30, 2023 / Summary of the Epidemiological situation, week 01-30, 2023

Pays	Cas	Décès	Décès Létalité (%)		District en Epidémie	Semaines notifiées	En districts (%)	
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Reported weeks	In districts (%)	
Angola	310	95		1	0		100.0	
Bénin	911	15		13	0		100.0	
Burkina Faso	1086	50	4.6	0	0	01-30	100.0	
Burundi	68	0		0	0		100.0	
Cameroun	694	34	4.9	8	1	01-26	99.5	
R. Centrafrique	232	5	2.2	3	0	01-27	100.0	
Côte d'Ivoire	68	7	10.6	0	0	01-30	100.0	
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	
Ghana	195	10	5.1	3	0	01-30	100.0	
Guinée	203	8	3.9	1	0	01-30	100.0	
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	
Gambia	10	0	0.0	0	0	01-30	100.0	
Kenya	59	3	5.1	0	0	01-30	98.4	
Mali	211	0	0.0	1	0	01-30	100.0	
Mauritanie	8	0	0.0	2	0	01-30	100.0	
Niger	2169	129	5.9	2	3	01-30	100.0	
Nigeria	2947	223	7.6	7	8	01-30	100.0	
RD Congo	3962	301	7.6	34	3	01-28	13.7	
Senegal	351	9	2.6	3	0	01-30	100.0	
South Sudan	102	3	2.9	3	2	01-30	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	128	6	4.7	3	0	01-30	89.8	
Togo	474	11	2.3	1	1	01-30	100.0	
Uganda	270	16	5.9	4	0	01-28	100.0	
Total	14483	925	6.4	89	18	01-30	88.1	

Commentaires:

14 483 cas suspects de méningite dont 925 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:

14,483 suspected cases of meningitis with 925 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

Mauritania Niger Mali Republic of Chad Sudan Burkina Faso Guinea Nigeria Ethiopia Côte d'Ivoire Ghana South Sudan Central African Republic Cameroon Kenya Uganda Democratic Republic of the Cong United Republic of Tanzania Légende/Legend Pays/Country Taux d'Attaque/Attack Rate (x 100 000 hbts) Pas d'information/No Data Angola Seuil d'Alerte/Alert threshold Seuil Epidemique / Epidemic threshold @Equipe d'Appui Inter-pays Afrique de l'Ouest / Inter-Country Support Team West Africa, WHO-AFRO

<u>Figure 2</u>: Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite, semaines 01-30, 2023 / Mapping summarizing Meningitis attack rates, weeks 01 - 30, 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. SYNTHESE DES DONNEES DE LABORATOIRE PAR PAYS / SUMMARY OF LABORATORY DATA BY COUNTRY

<u>Table 3</u>: Pathogènes identifiés, semaine 01 - 30, 2023/Pathogens identified, week 01 - 30, 2023.

Pays	Nombre LCR collecté	LCD	LCR contam	En cours	LCR negatives	NmA	NmB	NmC	NmX	Nm Y	NmW	Autres Nm ind.	S.Pneum	Hib	Haemophilus influenzae (type non-b)	Streptococcus Groupe B (GBS)	Autres Pathogènes
Country	Number CSF collected	CCE	CSF contam	In process	CSF negative	NmA	Nm <i>B</i>	NmC	NmX	NmYl	Vm W	Other Nm ind.	S.Pneum	Hib	Haemophilus influenzae (type non-b)	Group B Streptococcus (GBS)	Other Pathogens
Angola	15	15	0	0		0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
Bénin	911	411	0	312	76	0	0	6	0	0	0	0	13	4	0	0	0
Burkina Faso*	1044	976	0	497	365	0	0	1	3	0	0	0	105	5	0	0	0
Burundi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cameroun	425	425	0	0	409	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	14
R. Centrafrique	402	402	10	0	369	0	0	0	0	0	0	0	14	2	0	0	7
Côte d'Ivoire	6	6	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	194	188	0	0	177	0	0	0	0	0	2	0	9	0	0	0	0
Guinée	70	70	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	21	0	2	0	0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-		-	-	-	-
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	197	197	0	0	155	0	0	7	0	0	0	0	32	1	2	0	0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	1599	1599	0	0	872	0	0	555	6	0	36	2	109	0	19	0	0
Nigeria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RD Congo ^P	230	230	0	23		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	45	45	2	0	16	0	0	0	0	0	0	1	. 21	5	0	0	0
Togo	608	608	0	3	557	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	5939	5365		1010	3252	0	0	578	9	0	47	4	383	20	25	0	25

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

Commentaires:

Quinze (15) pays ont partagé leurs données de laboratoire. Sur 5365 échantillons reçus aux laboratoires nationaux de référence des pays, 1010 sont en cours d'analyse, 3 252 ont été testés négatifs et 1091 positifs. Les principaux germes identifiés sont NmC (53,0%), Spn (35,1%), NmW (4,3%), Hi non-b (2,3%) et Hib (1,8%).

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:

Fifteen (15) countries shared their laboratory data. Out of the 5,365 samples received at the national reference laboratories in countries, 1010 are being processed, 3,252 tested negative and 1,091 tested positive. The main pathogens identified are NmC (53.0%), Spn (35.1%), NmW (4.3%), Hi non-b (2.3%) and Hib (1.8%).

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

^{*} Colonne "En Cours" au Burkina Faso=Prélèvements non encore parvenus aux laboratoires/Column "In Process" in Burkina Faso= Samples not yet reached the laboratories

Mauritania Sudan Niger Mali Republic of Chad Nigeria Cote d'Ivoire Central African Republic Ethiopia Cameroon Legend Democratic Republic of the Congo NmB NmX NmA NmW Sp Hib NmC Hi_non_b

<u>Figure 3</u>: Cartographie des principaux germes de la Méningite, semaine 01 - 30, 2023/ *Mapping of main Meningitis pathogens* week 01 - 30, 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 prioritaires ont participé à un atelier d'élaboration des plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030, et l'élimination de la rougeole et de la rubéole, qui a été organisé par l'OMS du 12 au 15 juin 2023, à Brazzaville, République du Congo. Les 15 pays sont : Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Namibie, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie et Ouganda.

Les participants de chaque pays étaient composés de 6 personnes dont 4 du ministère de la Santé (un Responsable du Programme Elargi de Vaccination, un Chargé de la Surveillance, un Technicien de Laboratoire, un Chargé de la Gestion des Données) et 02 de l'OMS (le Chargé du PEV et le Chargé des Urgences).

L'atelier a été facilité par le personnel de l'OMS (Siège, AFRO et IST), UNICEF, GAVI, US CDC, MRF/CoMo, PATH et NICD de l'Afrique du Sud.

En marge de cet atelier, l'OMS a organisé des réunions parallèles avec les pays sur l'introduction du vaccin anti-méningococcique multivalent conjugué ACWXY et la mise en place de la surveillance renforcée de la méningite dans les pays situés hors de la ceinture méningitique.

À l'issue de l'atelier de quatre jours, les 15 pays ont élaboré une ébauche de leurs plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030. Ils se sont mis d'accord sur les prochaines étapes pour la finalisation d'ici fin décembre 2023, la validation et débuter la mise en œuvre de leurs plans en janvier 2024.

Il convient de mentionner qu'en novembre 2022, l'OMS a organisé un atelier d'élaboration des plans nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030 pour 15 autres pays prioritaires. Ceci fait un total de 30 pays qui ont bénéficié d'un appui technique pour l'élaboration de leurs plans.

Fifteen (15) priority countries participated in a workshop to develop national plans to defeat meningitis by 2030, and Measles and Rubella elimination, which was organized by WHO from 12 to 15 June 2023 in Brazzaville, Republic of Congo. The 15 countries are Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Namibia, Senegal, Sierra Leone, Tanzania, and Uganda.

The participants from each country were comprised of 6 people, including 4 from the Ministry of Health (an Expanded Programme on Immunization Manager, a Surveillance Officer, a Laboratory Technician and a Data Management Officer) and 02 from the WHO (the EPI Officer and the Emergency Officer).

The workshop was facilitated by staff from WHO (HQ, AFRO and IST), UNICEF, PATH, Gavi and CDC.UNICEF, GAVI, US CDC, MRF/CoMo, PATH and NICD/South Africa.

Alongside this workshop, WHO organized sidemeetings meetings with countries on the introduction of multivalent meningococcal conjugate vaccine **ACWXY** and the implementation enhanced of meningitis surveillance in countries which are located outside the meningitis belt.

At the end of the workshop, each country had a draft of the national strategic plans to defeat meningitis by 2030. All countries committed to finalize and validate their plans by end of December 2023 and start implementation in January 2024.

It should be noted that WHO organized in November 2022, a workshop to develop national plans to defeat meningitis by 2030 for 15 other priority countries. This makes a total of 30 countries that have benefited from technical support to develop their plans.





Photo de groupe de l'atelier sur l'élaboration des plans stratégiques nationaux pour vaincre la méningite d'ici à 2030 et sur l'élimination de la rougeole et de la rubéole en Afrique, tenu du 12 au 15 juin 2023 à Brazza

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

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 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 (Pay

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

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 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. Partager chaque semaine, les données de laboratoire 6. Share every week, meningitis laboratory data avec l'équipe d'IST WA (Pays)

Vaccination

7. Les pays n'avant 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.Etablir/renforcer la collaboration entre 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

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 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.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 integration such as vaccine preventable disease



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) 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.

Vaccination réactive contre les épidémies de méningite C au Niger et Nigeria

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

Reactive vaccination against meningitis C epidemics in Niger and Nigeria

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-



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.

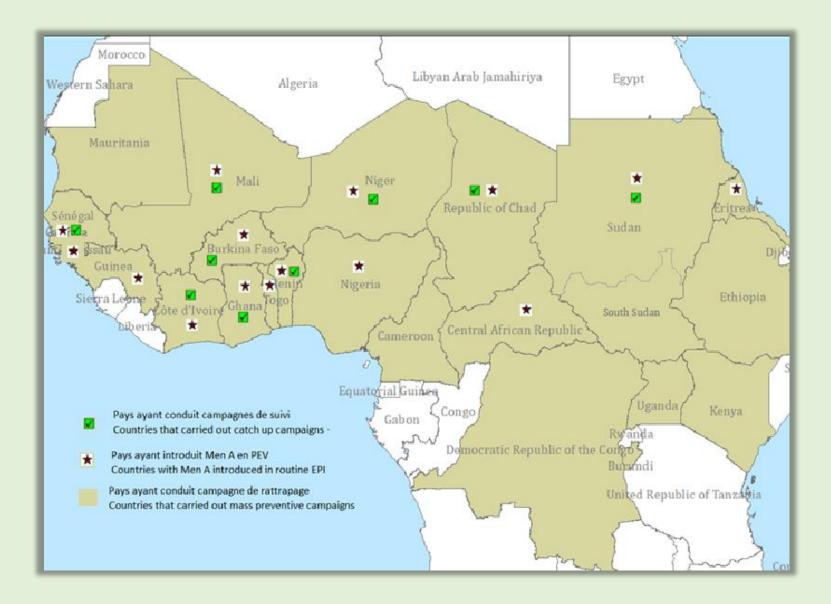
Au Nigeria, Dans l'Etat de Jigawa, le NmC était le germe en cause dans les LGAs en épidémie (Gagarawa, Gumel, Maigatori et Sule Tankartar) où des campagnes réactives ont été organisées. Les vaccinations réactives ont été réalisées avec les vaccins méningococciques ACYW données par ICG. 226 440 sur une 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.

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)

