



Des experts régionaux se rassemblent pour la réunion sur la gestion des données

L'équipe de gestion des données MenAfriNet a tenu sa 3^e réunion annuelle le 22 juillet au Burkina Faso. Des gestionnaires de données, des épidémiologistes, des experts du Burkina Faso, du Mali, du Niger, du Tchad, du Togo, des Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies (CDC), de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), et de l'Agence de Médecine Préventive (AMP) se sont réunis pour discuter du plan d'action de gestion des données, des succès et défis de chaque pays, de l'application actuelle et des stratégies de validation des données.

Au cours des premiers jours de la réunion, le groupe a analysé les forces, les faiblesses et les opportunités du plan d'action actuel 2015/2016 de gestion des données MenAfriNet et du plan d'action individuel de gestion des données de chaque pays. Les participants ont pu explorer les problèmes de mise en œuvre et formuler des recommandations pour l'élaboration des plans d'action 2016/2017, sur lesquelles les participants ont travaillé tout au long des jours restants de la réunion.

Les participants à la réunion ont également eu l'occasion d'examiner la

dernière version du système de gestion des données MenAfriNet (MenAfriNet DMS Ver 1.1) qui sera disponible en début 2017. Une démonstration de la dernière version a mis en évidence les corrections apportées aux problèmes précédents, a montré comment utiliser les nouveaux modules et ceux mis à jour, et a simulé l'exécution d'une analyse de données.

Enfin, le groupe a discuté des plans d'accès aux données à court, moyen et long terme et des plans de dépôt. A l'heure actuelle, tous les partenaires de mise en œuvre (OMS, CDC et AMP) ont accès aux données générées par MenAfriNet grâce à un référentiel de données sécurisé pour promouvoir l'utilisation des données pour la prise de décision et pour l'évaluation de MenAfriVac™ (MACV) et de la surveillance cas par cas.

La réunion de cinq jours a été un succès avec les participants qui ont quitté avec des recommandations et des actions pour travailler. Ces recommandations permettront d'améliorer la qualité des données générées à travers la surveillance MenAfriNet et continueront à fournir des données pour la prévention et le contrôle de l'épidémie de méningite en Afrique subsaharienne.



Nouveau Site Web Lancé!

Le nouveau site web de MenAfriNet a été lancé au printemps 2016. Le site comprend:

- **Historique et contexte du projet**
- **Bulletins de rétroaction sur la surveillance**
- **Bulletins d'information**
- **Bulletins de l'OMS sur la méningite**
- **Liste des publications**

Le site web est rénové et élargi annuellement, veuillez bien nous faire parvenir vos suggestions !

www.menafrinet.org

MenAfriNet s'étend au Tchad

En 2016, le Tchad a été invité à se joindre au consortium MenAfriNet qui élargit davantage le réseau dans la région centrale de la « ceinture de la méningite ». Leur invitation à rejoindre MenAfriNet est le résultat de leur partenariat et collaboration réussis dans le MenAfriCar, le African Meningococcal Carriage Consortium, ainsi qu'un fort désir et engagement à renforcer la surveillance cas par cas de la méningite.

Le Tchad, où vivent plus de 14 millions de personnes, a enregistré sa première épidémie de méningite en 1916. Les plus récentes épidémies de méningite causées par les sérogroupes A et W de *Neisseria meningitidis* se sont produites entre 2009 et 2012. Le Tchad a été parmi les pays qui ont participé à la première phase du lancement de la vaccination MenAfriVac™ et

envisage actuellement d'intégrer MenAfriVac™ et le vaccin conjugué antipneumococcique 13-valents (PCV13) dans leur programme de vaccination systématique.

En février et mars 2016, des membres de MenAfriNet se sont rendus au Tchad pour aider à élaborer un plan de travail et des priorités pour renforcer la surveillance cas par cas de la méningite. Quatre districts ont été sélectionnés pour commencer à utiliser les directives et les outils de surveillance actualisés, des techniciens de laboratoire ont été formés pour utiliser la PCR directe en temps pour confirmer les cas suspects.

Au cours de l'année à venir, le Tchad recevra une formation et un soutien supplémentaires pour aider à renforcer les capacités de surveillance et de laboratoire.



Exploration du transport méningococcique au Burkina Faso

Depuis le milieu des années 1800, des vagues périodiques d'épidémie de méningite se sont produites à travers la ceinture de la méningite. Historiquement, environ 8 sur 10 cas de méningite dans la ceinture étaient causés par le sérotype A *Neisseria meningitidis* (NmA). Juste deux ans après l'introduction d'un nouveau vaccin conjugué contre le méningocoque (MACV, MenAfriVac™) au Burkina Faso, le transport du NmA, lorsqu'une personne a les bactéries à l'arrière du nez et de la gorge sans signes ou symptômes de maladie, et la maladie ont disparu, démontrant l'impact du vaccin sur le transport, la maladie et l'immunité collective.

Bien que le MACV ait réussi à réduire les épidémies à grande échelle de la maladie NmA, il reste toujours nouveau et les informations sur l'efficacité à long terme du vaccin sont limitées. En 2015 et 2016, cinq cas de NmA ont été signalés au Burkina Faso. En outre, des épidémies à grande échelle dues au sérotype C *N. meningitidis* (NmC) se sont produites au Niger et au Nigeria voisins et le Burkina Faso a signalé des cas de NmC confirmés en laboratoire en 2015.

Pour en savoir plus, le Burkina Faso s'est associé aux CDC et au Norwegian Institute

of Public Health pour une nouvelle évaluation du transport de *N. meningitidis* et *N. lactamica* dans le but de:

- Comprendre l'impact à long terme du MACV sur la politique de vaccination
- Déterminer les souches de *N. meningitidis* actuellement en circulation
- Identifier les facteurs de risque pour le transport d'autres sérogroupes de *N. meningitidis*

En mai 2016, le premier cycle de l'évaluation du transport a commencé dans 20 villages répartis dans deux districts du Burkina Faso. Plus de 3 400 personnes ont été échantillonnées, dépassant l'objectif de 3 360 participants. Une deuxième série d'échantillonnage a été achevée en fin octobre/début novembre.

Les résultats préliminaires et les tests de laboratoire du premier tour sont toujours en étude. Les données de cette enquête aideront à informer les décideurs sur les stratégies de vaccination afin de maintenir l'immunité communautaire et de répondre aux épidémies non liées au NmA.

