

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

4 to 10 May, 2020

### I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 19 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 19

**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	17	0	0.0	1	0	100.0
Burkina Faso	28	1	3.6	0	0	100.0
Burundi	-	-	-	-	-	-
Cameroun	-	-	-	-	-	-
Centrafrique	-	-	-	-	-	-
Côte d'Ivoire	-	-	-	-	-	-
Ethiopia	-	-	-	-	-	-
Ghana	13	2	15.4	1	0	100.0
Guinée	-	-	-	-	-	-
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	1	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	-	-	-	-	-	-
Mali	10	0	0.0	0	0	100.0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-
Niger	3	0	0.0	0	0	100.0
Nigeria	-	-	-	-	-	-
RD Congo <sup>P**</sup>	-	-	-	-	-	-
Sénégal	-	-	-	-	-	-
South Sudan	-	-	-	-	-	-
Sudan	0	0	0.0	0	0	100.0
Tanzania	-	-	-	-	-	-
Tchad	7	1	14.3	0	0	96.8
Togo	2	0	0.0	0	0	97.7
Uganda	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>4</b>	<b>4.9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>36.8</b>

\*\* 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

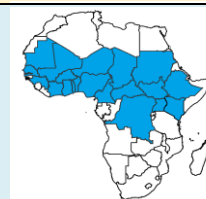
E.mail: [bwakaa@who.int](mailto:bwakaa@who.int); or [linganic@who.int](mailto:linganic@who.int);

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.

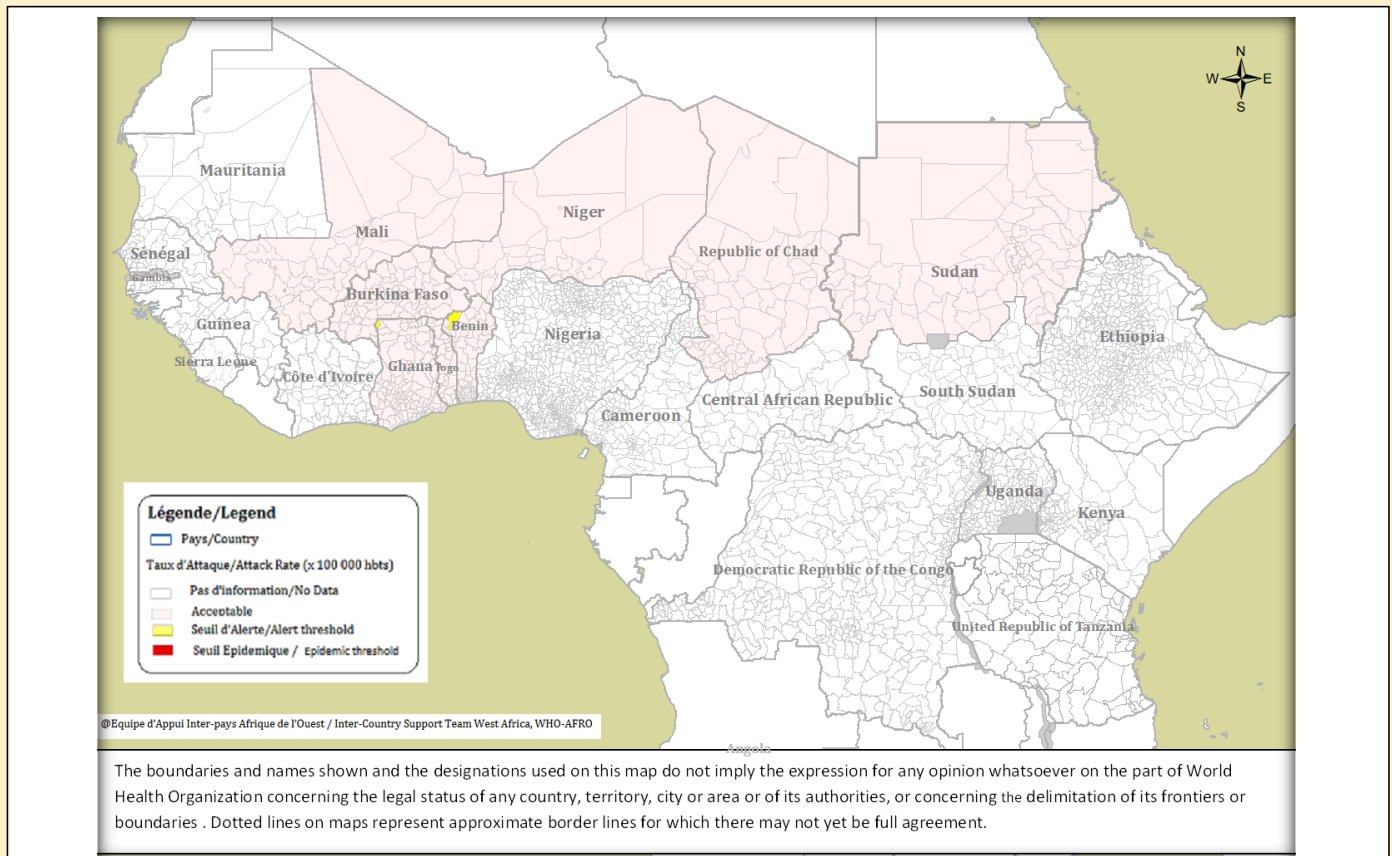
Pays sous Surveillance Renforcée de la Méningite

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 19, 2020)*



**Commentaires :**

*Comments:*

A la semaine 19 de l'année 2020, sur les 9 pays qui ont envoyé leurs rapports, aucun district n'a franchi le seuil épidémique et 2 districts, un chacun au Bénin et au Ghana ont franchi le seuil d'alerte.

*In week 19 of 2020, of the 9 countries that sent reports, no district crossed the epidemic threshold and 2 districts, one each in Benin and in Ghana reached the alert threshold.*

- Bénin : Le district de Tanguiéta dans la région de l'Atacore a franchi le seuil d'alerte avec un Taux d'Attaque (TA) de 3,3 cas pour 100 000 habitants.
- Ghana : Dans la région du Upper West le district de Nandom avec un TA de 3,7 a franchi le seuil d'alerte.

- *Benin: The district of Tanguieta in the Region of Atacora reached the alert threshold with an Attack Rate (AR) of 3.3 cases per 100,000 inhabitants.*
- *Ghana: In the Upper West Region the district of Nandom with an AR of 3.7 reached the alert threshold.*

II. SYNTHÈSE DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE / SUMMARY OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION  
(Semaines notifiées / Reported weeks 01 - 19, 2020)

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

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alert	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 (%)
<b>Bénin</b>	<b>513</b>	<b>24</b>	<b>4.7</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>Burkina Faso</b>	<b>763</b>	<b>47</b>	<b>6.2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Burundi	94	0	0.0	0	0	01-11	100.0	46.6
Cameroun	352	21	6.0	15	0	01-16	85.8	95.5
Centrafrique	303	16	5.3	13	0	01-18	100.0	89.2
Côte d'Ivoire	43	2	4.7	0	0	01-09	100.0	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ghana</b>	<b>589</b>	<b>39</b>	<b>6.6</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>01-19</b>	<b>50.0</b>	<b>100.0</b>
Guinée	162	4	2.5	1	0	01-18	100.0	99.9
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gambia</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>99.9</b>
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Mali</b>	<b>199</b>	<b>2</b>	<b>1.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Mauritanie	0	0	0.0	0	0	01-07	100.0	100.0
<b>Niger</b>	<b>149</b>	<b>13</b>	<b>8.7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Nigeria	245	3	1.2	1	0	01-18	100.0	100.0
RD Congo <sup>P**</sup>	2 372	151	6.4	-	-	01-15	16.9	89.3
Sénégal	323	11	3.4	6	1	01-11	100.0	98.8
South Sudan	34	2	5.9	1	0	01-14	100.0	97.1
<b>Sudan</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Tanzania	7	1	14.3	0	0	01-18	100.0	100.0
<b>Tchad</b>	<b>379</b>	<b>37</b>	<b>9.8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>01-19</b>	<b>100.0</b>	<b>99.2</b>
<b>Togo</b>	<b>168</b>	<b>2</b>	<b>1.2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>01-19</b>	<b>97.7</b>	<b>100.0</b>
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6 720</b>	<b>375</b>	<b>5.6</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>01-19</b>	<b>56.0</b>	<b>98.5</b>

<sup>\*\*</sup> 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 :**

6 720 cas suspects dont 375 décès ont été rapportés dans 20 pays qui ont partagé des données en 2020, soit une létalité de 5,6%. 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.

Le taux de complétude est très faible depuis quelques semaines. Certains pays ne transmettent plus les données de notification

**Comments:**

6,720 suspected cases including 375 deaths have been reported by the 20 countries that shared data in 2020, making a case fatality rate of 5.6%. 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.

The completeness rate has been very low in recent weeks. Some countries no longer report suspected cases, deaths and laboratory results.

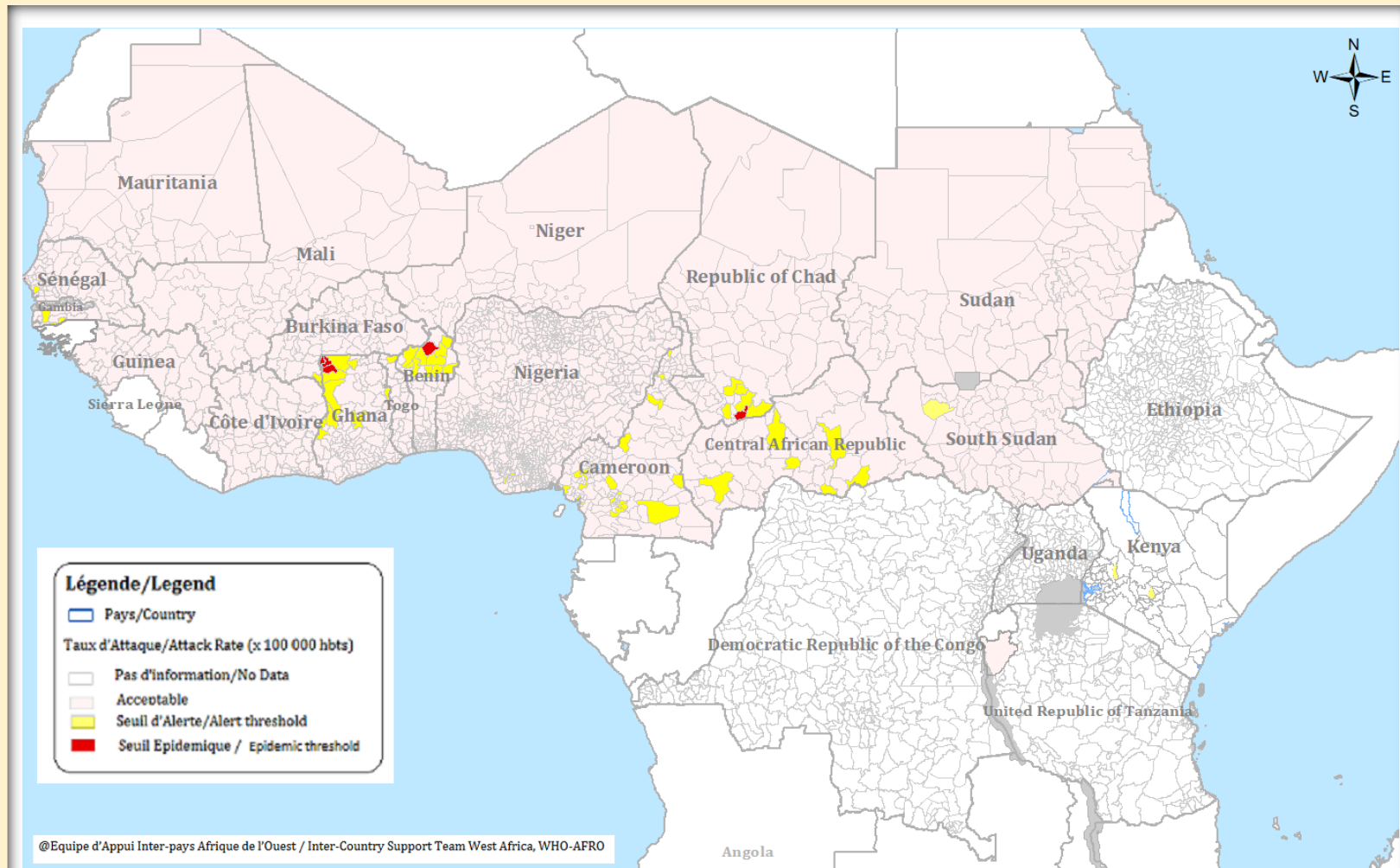
des cas suspects, décès et résultats de laboratoire. La réponse au COVID-19 peut expliquer la situation. Cependant, le renforcement de la surveillance pour COVID-19 dans tous les pays devrait être utilisé au profit de la surveillance des autres maladies à tendance épidémique, comme la méningite.. Nous exhortons et encourageons les pays de la ceinture de la méningite à continuer à envoyer les données de la méningite chaque semaine et davantage à mettre en place les interventions de contrôle de la méningite.

Par ailleurs, nous rappelons aux pays de la ceinture de documenter les bonnes pratiques de résilience du système de santé à continuer à répondre aux autres interventions de santé dans le contexte du COVID-19 ou alors à relever les contraintes. Ces deux aspects feront l'objet de nos échanges lors de la prochaine réunion annuelle de la méningite.

*The response to COVID-19 may explain the situation. However, strengthening of surveillance for COVID-19 in all countries, should be used to reinforce surveillance of other epidemic-prone diseases including meningitis. We ask and encourage the meningitis belt countries to continue sending meningitis data weekly and to implement meningitis control interventions.*

*In addition, we remind the countries in the belt to document good practices in the resilience of the health system to continue to respond to other health interventions in the context of COVID-19 or to address constraints. These two aspects will be discussed during the next annual meningitis meeting.*

**Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite / Map summarizing Meningitis attack rates**  
*(Semaine / Week 01 - 19), 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 - 19, 2020)

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	510	0	0	468	0	0	16	9	0	3	0	12	2	0
Burkina Faso	124	0	0	84	0	0	5	7	0	0	0	25	3	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	579	0	0	470	0	0	0	0	0	4	0	53	3	49
Guinée	35	0	0	29	0	1	0	0	0	1	0	0	4	0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gambia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kenya	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mali	206	0	0	168	0	0	1	0	0	0	0	18	19	0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	128	0	0	98	0	0	2	1	0	0	0	17	10	0
Nigéria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RD Congo <sup>P**</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sénégal	178	0	0	174	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
South Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tchad	236	2	183	18	0	0	0	0	0	3	0	23	5	2
Togo	500	0	0	468	0	0	1	1	0	0	0	18	1	11
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2 669</b>	<b>11</b>	<b>183</b>	<b>2 132</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>173</b>	<b>47</b>	<b>67</b>

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 :**

Un total cumulé de 2 669 LCR a été collecté par les 11 pays qui à ce jour ont partagé leurs données.

Le Spn (50,4%), Hib (13,7%), NmC (7,3%), NmX (5,2%) et NmW (3,5%) sont les principaux germes identifiés par les laboratoires de ces pays.

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:**

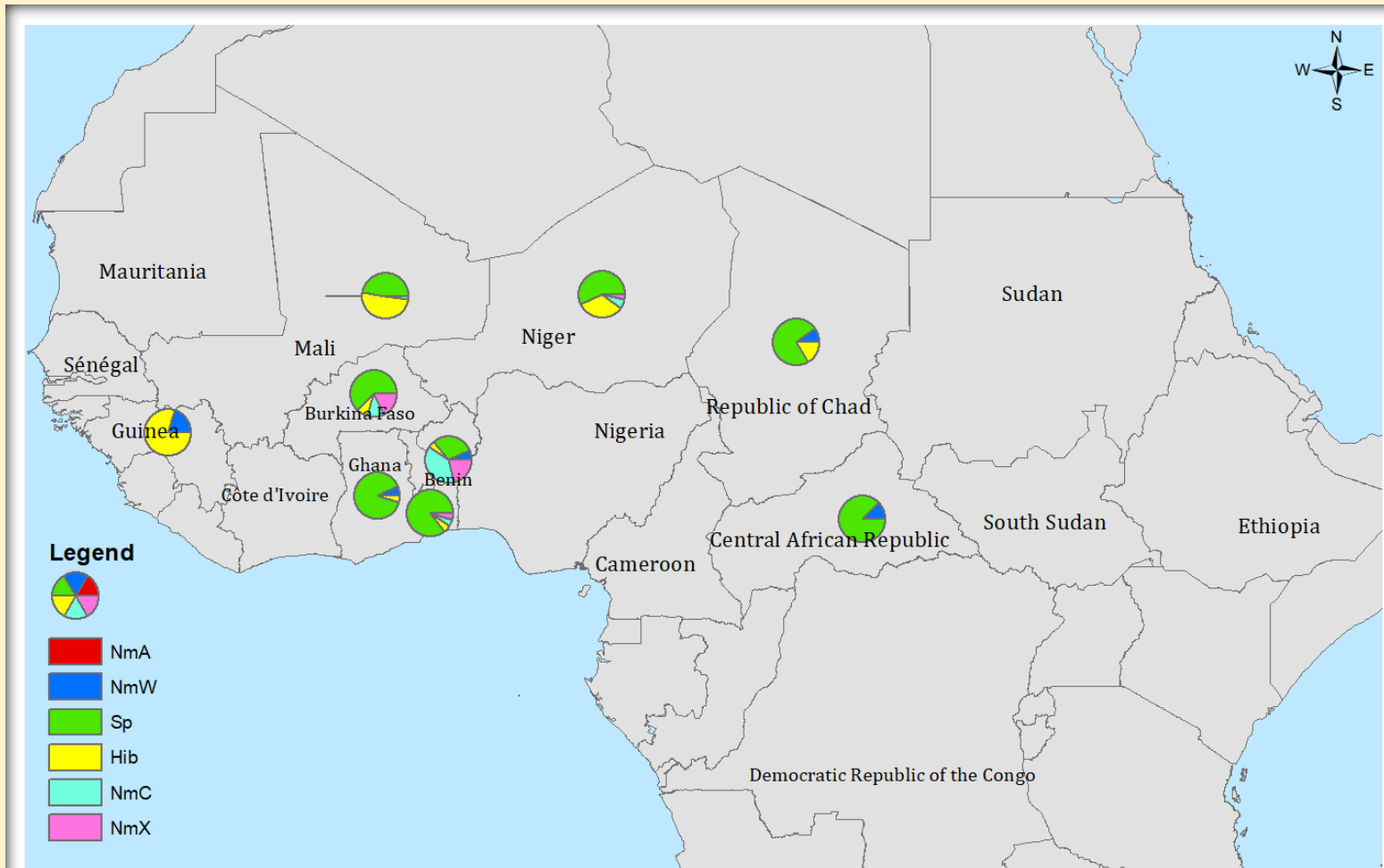
A cumulative total of 2,669 CSF has been collected by the 11 countries that shared data.

Spn (50.4%), Hib (13.7%), NmC 7.3%), NmX (5.2%) and NmW (3.5%) are the main pathogens identified so far by the countries' laboratory.

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 - 19, 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.

## 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, cette maladie reste un défi majeur de santé publique dans le monde ; elle demeure 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 s'est célébrée 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*.*

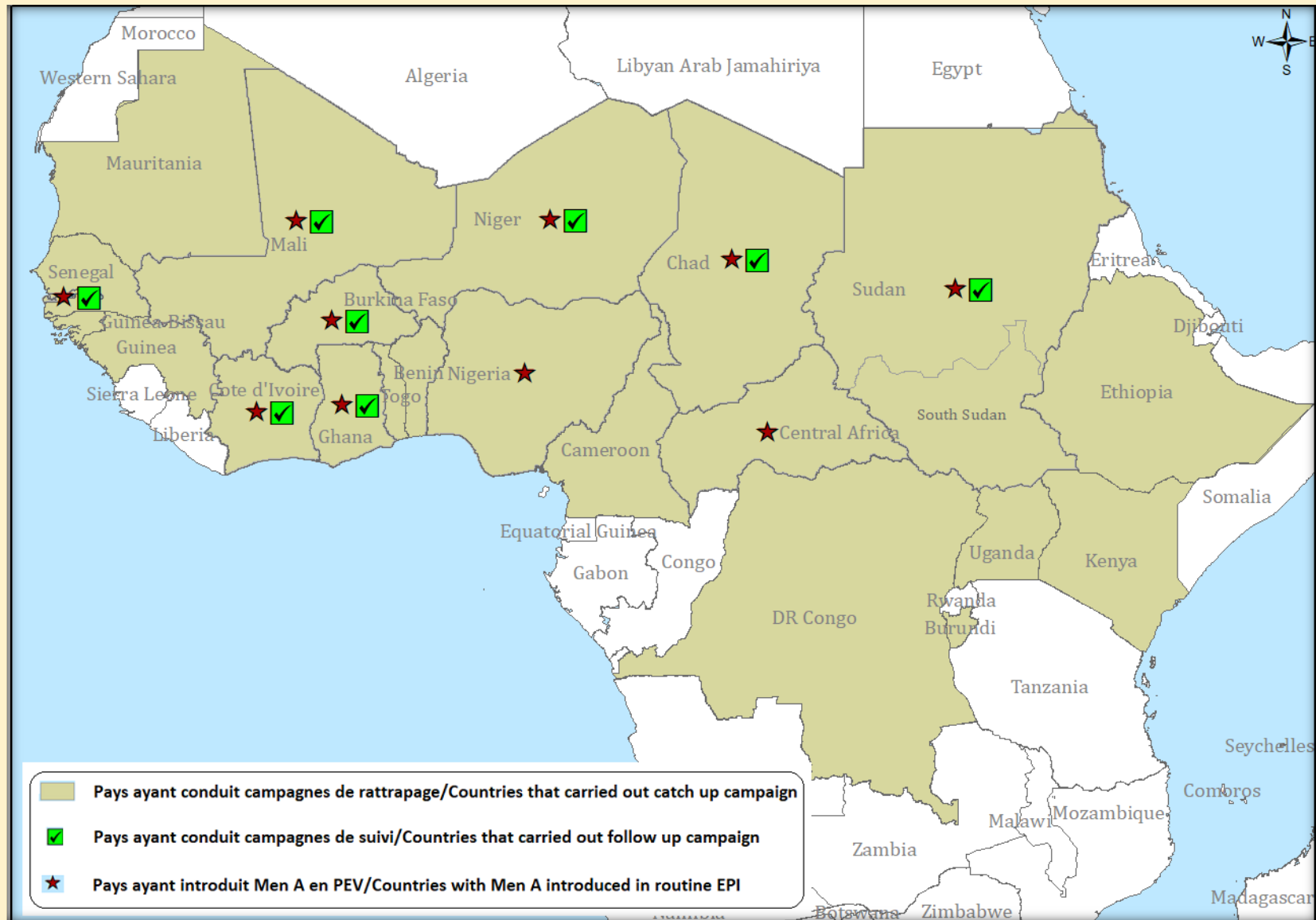
*In a view to overcome the disease, World Health Organization (WHO) with contributions from global partners has led an inclusive and participative process to develop a Global Strategy to defeat meningitis by 2030. In 2017, More than 50 representatives from governments, global health organizations, public 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 which was 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)

