

Situation épidémiologique, semaines 14 à 26

Au cours des semaines épidémiologiques 14 à 26 de 2022, un total de 923 cas suspects ont été signalés dans les districts de MenAfriNet qui ont soumis des données du Burkina Faso et du Niger, une diminution par rapport aux 1 392 cas au cours du premier trimestre. Des échantillons ont été prélevés sur 86 % des cas suspects et 17 % des cas suspects ont été confirmés (tableau 1). En raison de la mise en œuvre en cours d'un nouveau système de gestion des données de surveillance de la méningite au Niger, les données nationales de surveillance basées sur les cas n'étaient pas accessibles au moment de la publication de ce bulletin. Les sources de données utilisées pour les analyses dans le bulletin de ce trimestre étaient les données nationales de surveillance de la méningite basées sur les cas du Burkina Faso et les données du laboratoire national de référence du Niger. Veuillez noter que l'utilisation des données de laboratoire du Niger entraîne probablement une sous-estimation du nombre de spécimens collectés indiqué ci-dessous.

Tableau 1. Situation épidémiologique, semaines 14 à 26

Caractéristiques	Burkina Faso	Niger	Total
		N (%)	
Demographiques			
Population sous la surveillance MenAfriNet	22,184,452	24,465,620	46,650,072
Les districts qui ont soumis données†	51/70 (73)	30/72 (42)	81/142 (57)
Cas suspects agrégés* (hebdomadaire)	394	454	848
Cas suspects MenAfriNet	469	NR	469
Décès [∞]	15	NR	15
Laboratoire[§]			
Échantillons prélevés	452 (96)	345 (76)	797 (86)
Échantillons reçus par le LNR	306 (65)	345 (76)	652 (71)
Échantillons analysés par PCR ou culture [¥]	235 (50)	345 (76)	582 (63)
Échantillons analysés par coloration de gram	370 (79)	NR	370 (79)
Méningite bactérienne probable**	105 (22)	NR	105 (22)
Méningite bactérienne confirmée	46 (10)	113 (25)	159 (17)

Abbreviations: LCR, liquide céphalo-rachidien ; LNR, laboratoire national de référence ; PCR, La réaction en chaîne à la polymérase (PCR); NR, non-rapporté

† Districts sélectionnés pour la mise en œuvre de MenAfriNet et soumettant des données de surveillance cas par cas.

* Source des données: Rapports agrégés hebdomadaires au niveau du district des cas de méningite cliniquement définis et des décès liés à la méningite. Ce nombre est utilisé comme cas suspects totaux au Niger en raison de l'indisponibilité des données nationales de surveillance basée sur les cas et est utilisé comme dénominateur pour calculer certains indicateurs.

[∞] Décès signalés comme résultat dans les données basées sur les cas

[§] Dénominateur pour les caractéristiques de laboratoire = nombre de cas suspects MenAfriNet

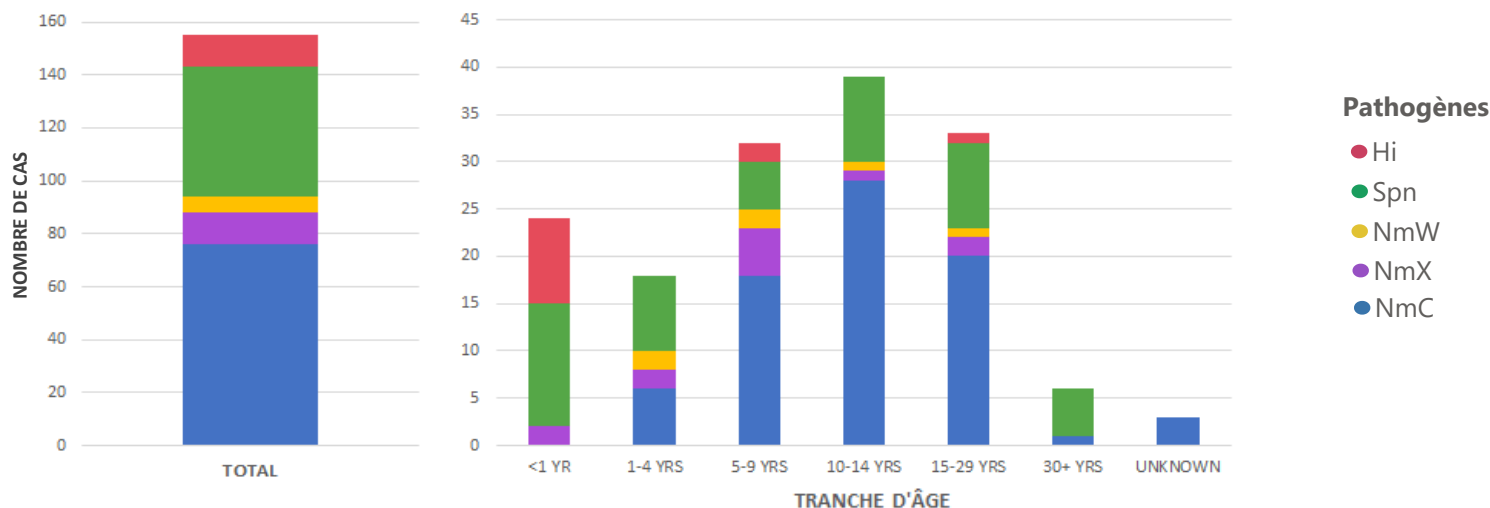
[¥] Échantillons analysés par PCR ou culture dans un laboratoire y compris de district, régional ou national

** Testé négatif pour tous les agents pathogènes et sérogroupes. Vous trouverez plus de détails sur les cas probables de méningite ici (page 4): <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312142/9789290313113-fre.pdf>

Agents pathogènes de la méningite

Les principales causes de cas confirmés de méningite bactérienne étaient *Neisseria meningitidis* séro groupe C (NmC) et *Streptococcus pneumoniae* (Spn), représentant ensemble 81 % du total des cas confirmés. La NmC était la plus fréquente chez les enfants et les adolescents âgés de 5 à 29 ans, et la Spn était la plus fréquente chez les nourrissons de moins de 1 an (voir la figure 1).

Figure 1. Répartition par âge des agents pathogènes confirmés de la méningite bactérienne



Répartition Spatiale des Agents Pathogènes de la Meningite Bactérienne

Neisseria meningitidis continue d'être détectée dans tout le Burkina Faso et le Niger, le sérotype C (NmC) étant le sérotype dominant. Au total, 76 cas confirmés ont été signalés comme étant causés par NmC, 12 par NmX et 6 par NmW. Aucun cas de NmA n'a été signalé. Le nombre de cas de NmC détectés au cours du deuxième trimestre de 2022 a diminué par rapport au trimestre précédent, car l'épidémie au Niger a été remédiée après une vaccination réactive. Une augmentation des cas confirmés de NmW, par rapport au trimestre précédent, a été détectée passant d'un cas au trimestre 1 à 6 cas au trimestre 2, tous survenus au Niger. Le district de Madarounfa a signalé trois cas et un seul cas a été confirmé dans la Ville de Niamey, la Ville de Zinder et à Dakoro.

Figures 2a - 2b. Répartition au niveau du district de *N. meningitidis* C, *N. meningitidis* X, *N. meningitidis* W, *S. pneumoniae*, et *Haemophilus influenzae* au Burkina Faso et au Niger

Figure 2a. *Neisseria meningitidis* C

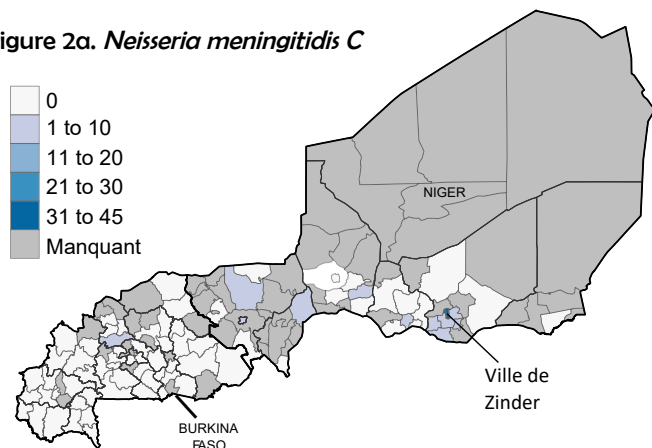


Figure 2b. *Neisseria meningitidis* X

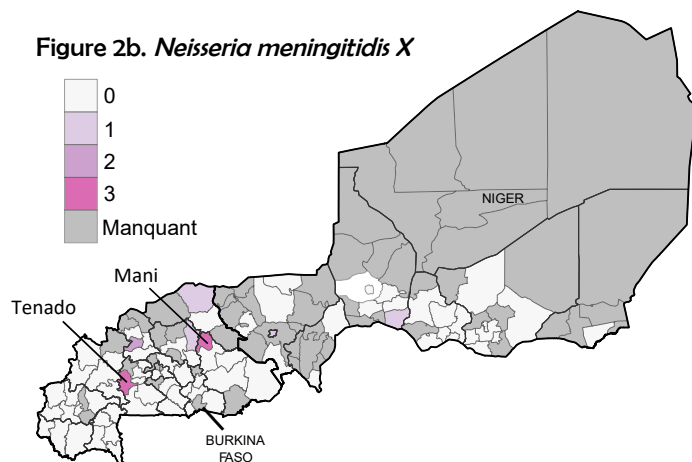


Figure 2c. *Neisseria meningitidis* W

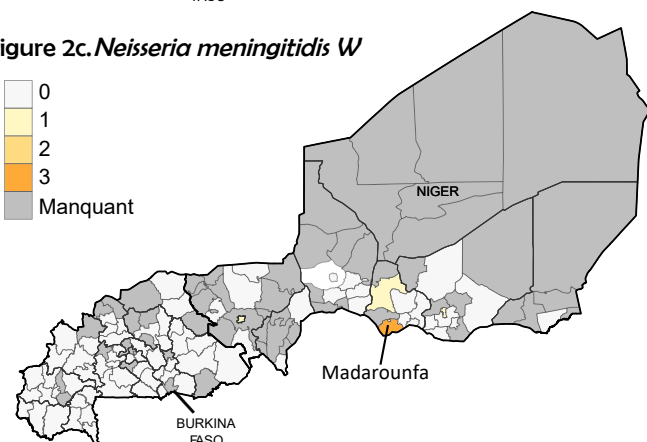


Figure 2d. *Haemophilus influenzae*

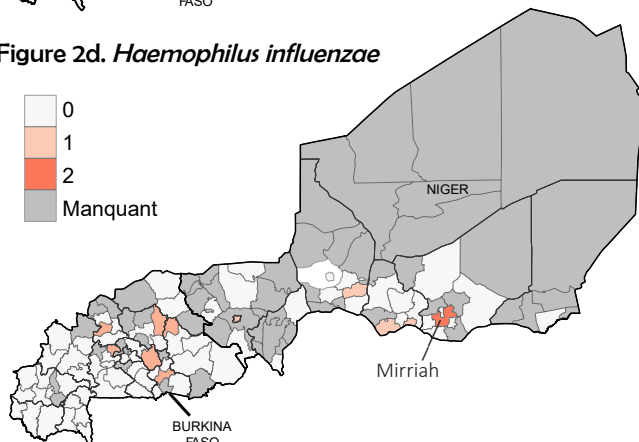


Figure 2e. *Streptococcus pneumoniae*

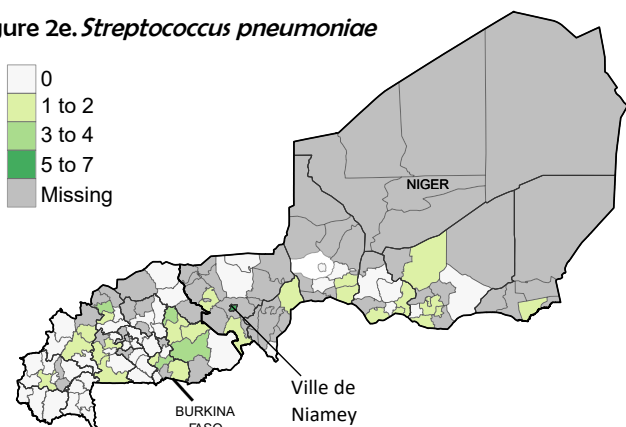
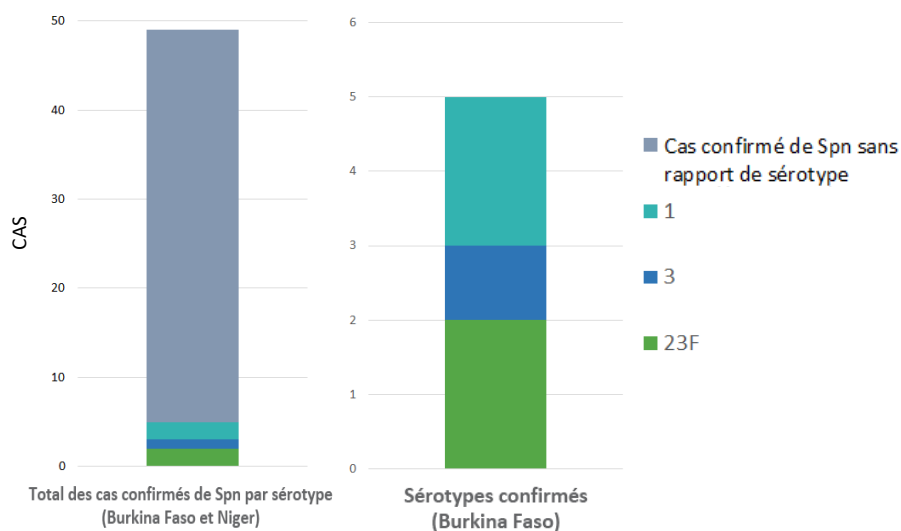


Figure 3. *S. pneumoniae* serotypes reported by country

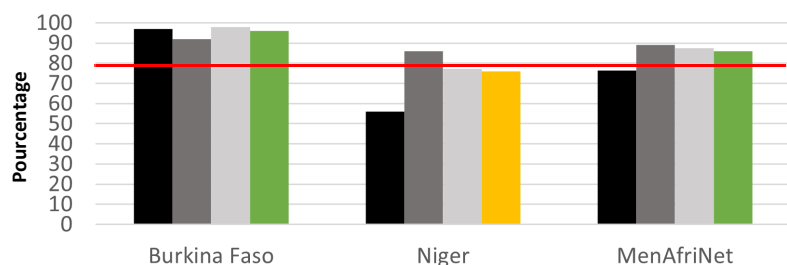
Le Burkina Faso a été le seul pays à avoir communiqué les résultats des sérotypes *S. pneumoniae* pour inclusion dans ce bulletin. Sur les 26 cas confirmés de *S. pneumoniae* au total signalés au Burkina Faso, 5 (19 %) avaient des résultats de sérotype signalés. Parmi ceux-ci, les sérotypes 1 (n=2) et 23F (n=2) étaient les plus fréquemment détectés (Figure 3).



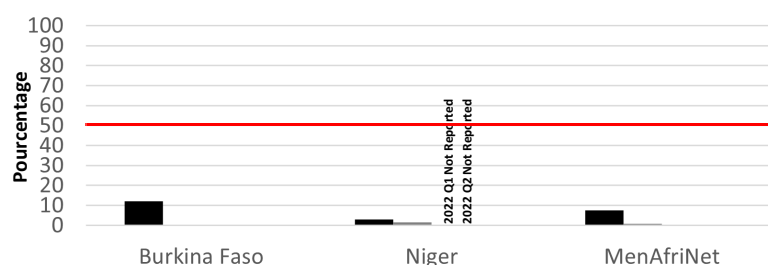
Indicateurs de performance de la surveillance basée sur les cas de MenAfriNet

La collecte d'échantillons reste élevée au Burkina Faso (Figure 4a), cependant, le pourcentage d'échantillons reçus au LNR et analysés par un test de confirmation n'a pas atteint les cibles de l'indicateur au cours du deuxième trimestre (4c et 4d). Au Niger, la collecte d'échantillons est légèrement inférieure à l'indicateur de performance, mais le pourcentage d'échantillons reçus au LNR et analysés pour des tests de laboratoire de confirmation est resté élevé. Bien que les délais de transport des échantillons restent inférieurs à l'objectif dans les deux pays, une amélioration significative a été observée au Niger au cours du 2ème trimestre (Figure 4e). Dans les deux pays, une enquête plus approfondie est nécessaire pour comprendre les raisons du faible pourcentage ou des données manquantes associées aux échantillons reçus dans n'importe quel laboratoire dans les milieux TI, et à quel point cela pourrait affecter la capacité de culture d'un LNR.

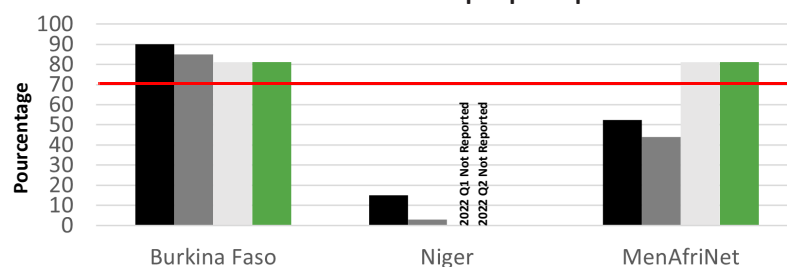
4a. Pourcentage de cas avec échantillon prélevé



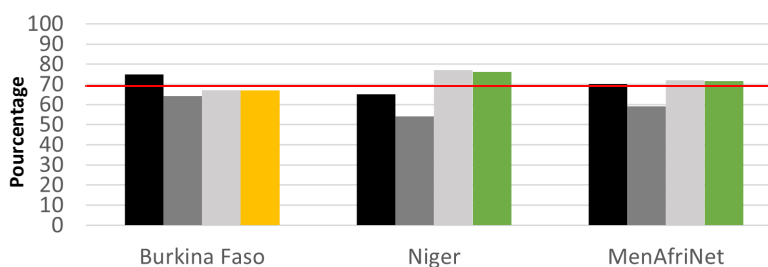
4b. Pourcentage des échantillons reçus au laboratoire dans le milieu Trans-Isolate (TI)



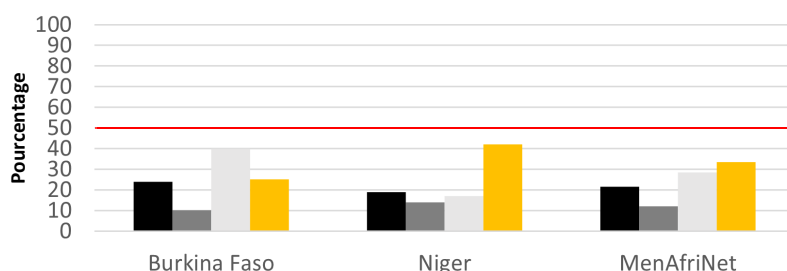
4c. Pourcentage des échantillons avec la coloration de Gram effectuée au laboratoire périphérique



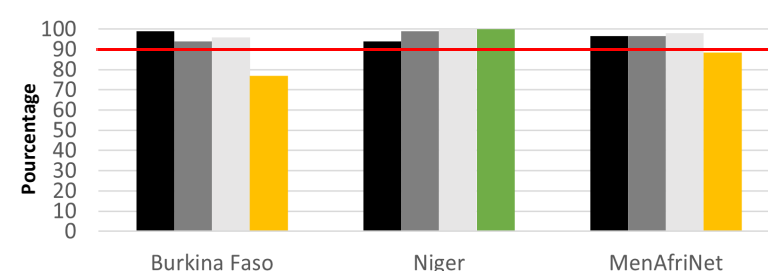
4d. Pourcentage des échantillons reçus par le LNR



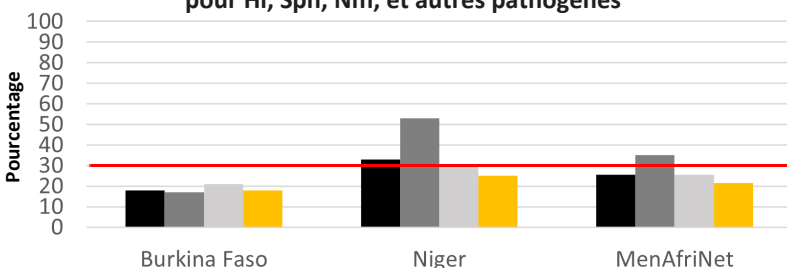
4e. Pourcentage de cas ayant un délai de < 7 jours, entre la date de prélèvement d'échantillon et la date de réception au LNR



4f. Pourcentage des échantillons reçus par le LNR et analysés par un test de confirmation (PCR ou culture)



4g. Pourcentage des échantillons confirmés au LNR pour Hi, Spn, Nm, et autres pathogènes



4h. Pourcentage des échantillons contaminés pour la procédure de culture au niveau du NRL



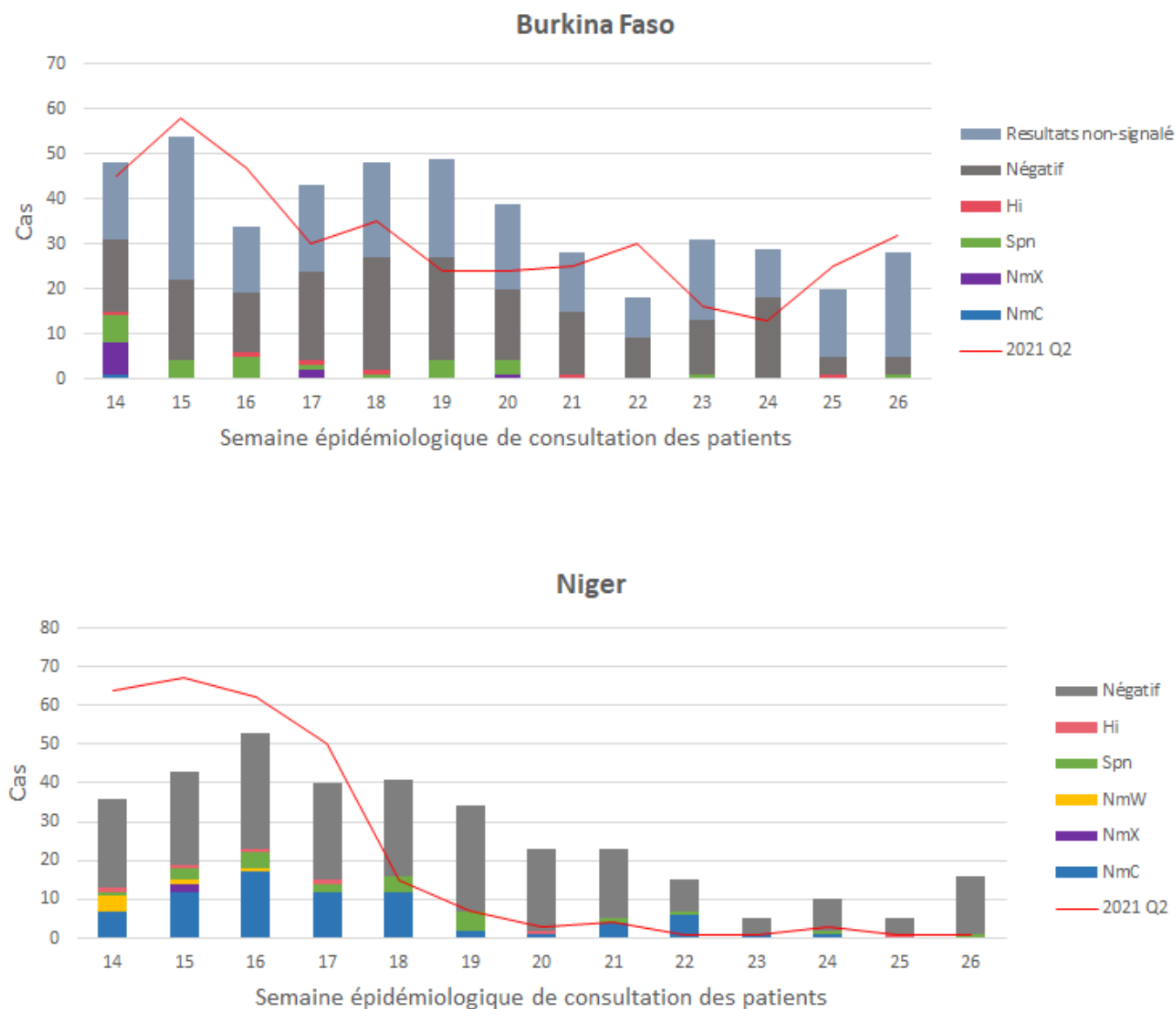
*Remarque : 92 %, 90 % et 80 % des données utilisées pour calculer cet indicateur manquaient en 2021, au trimestre 1 de 2022, et au trimestre 2 de 2022, respectivement. De ce fait, la faible contamination constatée au cours de ces années est probablement une sous-estimation du véritable taux de contamination.

Légende: 2019 2020 2022 Q1 2022 Q2 (seuil cible atteint) 2022 Q2 (seuil cible non atteint) — Seuil cible

Tendances épidémiologiques dans le temps

Le nombre cumulé de cas signalés des semaines épi 14 à 26 était plus élevé au Niger et au Burkina Faso par rapport à la même période en 2021. Les tendances globales des cas signalés au 2e trimestre en 2021 et 2022 étaient similaires au Burkina Faso. Au Niger, cependant, la réduction des cas semble être plus progressive au 2e trimestre de 2022 sans déclin soudain, comme enregistré en semaine épi 18 de 2021. Les agents pathogènes ont été détectés principalement au cours de la première moitié du deuxième trimestre durant les semaines épi 14-20 au Burkina Faso, et semaines 14-22 au Niger. Dans les deux pays, une diminution des cas est observée à la fin de la saison de la méningite (semaine épi 26). La proportion de cas avec des résultats non rapportés au Burkina Faso est relativement constante tout au long des semaines épi 14-26. Des actions supplémentaires et un engagement des pays sont nécessaires pour comprendre les obstacles à la capacité de tests de confirmation en laboratoire au Burkina Faso.

Figure 5. Courbes épidémiques par pays, semaines 14 à 26, 2022 (Notez que les axes y varient selon les pays)



La pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur les capacités de surveillance, de laboratoire et de gestion des données de la méningite bactérienne dans toute la ceinture de la méningite. Les demandes et les besoins urgents de la réponse au COVID-19 dans les pays, ont entraîné une disponibilité réduite du personnel de santé dédié aux activités de surveillance, de contrôle et de réponse aux épidémies de méningite dans les pays du consortium MenAfriNet. Cela se reflète dans les données épidémiologiques et de laboratoire publiées dans ce bulletin.

Appendix A: Calcul du seuil des indicateurs MenAfriNet

Indicateur / Seuil	Numérateur	Dénominateur
Pourcentage de cas avec échantillon prélevé Seuil: > 80%	Nombre de cas suspects avec échantillon prélevé	Nombre de cas suspects
Pourcentage des échantillons reçus au laboratoire dans le milieu Trans-Isolate (T-I) Seuil : > 50 %	Nombre d'échantillons reçus dans n'importe quel laboratoire dans un tube trans-isolat (T-I)	Nombre de cas suspects avec échantillon prélevé
Pourcentage des échantillons avec la coloration de Gram effectuée au laboratoire périphérique Seuil: > 70%	Nombre d'échantillons testés au laboratoire de district ou régional par un test de coloration de Gram	Nombre de cas suspects avec échantillon prélevé
Pourcentage des échantillons reçus par le LNR Seuil: > 70 %	Nombre d'échantillons reçus au LNR	Nombre de cas suspects avec échantillon prélevé
Pourcentage de cas ayant un délai de < 7 jours, entre la date de prélèvement d'échantillon et la date de réception au LNR Seuil: > 50 %	Le délai entre la date de prélèvement d'échantillon et la date de réception au LNR est < 7 jours (nombre total)	Nombre des échantillons reçus au LNR
Pourcentage des échantillons reçus au LNR et analysés par un test de confirmation (culture, PCR) Seuil : > 90 %	Nombre d'échantillons analysés par un test de confirmation au niveau NRL (culture, PCR)	Nombre d'échantillons reçus au LNR
Pourcentage des échantillons confirmés au LNR pour Hi, Spn, Nm, et d'autres agents pathogènes. Seuil: > 30 %	Nombre d'échantillons confirmés au LNR pour Hi, Spn, Nm et d'autres agents pathogènes	Nombre d'échantillons analysés par un test de confirmation au NRL (culture, PCR)
Pourcentage d'échantillons contaminés pour la procédure de culture au niveau du NRL Seuil: < 10 %	Nombre d'échantillons contaminés pour la procédure de culture au LNR	Nombre d'échantillons testés par culture dans un LNR

**Cette valeur est passée du nombre d'échantillons reçus par un LNR (reflété dans les bulletins MenAfriNet précédents) au nombre d'échantillons testés par culture dans un LNR.*