

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

1<sup>st</sup> to 7<sup>th</sup> April 2024

### I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA SEMAINE 14 / EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF WEEK 14

**Table 1:** Situation épidémiologique par pays, semaine 14, 2024 / Epidemiological situation per country, week 14, 2024

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Complétude (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Completeness (%)
Angola	2	1	50.0	0	0	100.0
Bénin	38	1	2.6	2	0	100.0
Burkina Faso	48	3	6.2	0	0	100.0
Burundi	6	0	0.0	0	0	100.0
Cameroun	18	1	5.6	0	0	94.1
Rép. Centrafricaine	30	1	3.3	1	0	100.0
Côte d'Ivoire	2	0	0.0	0	0	100.0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-
Ghana	10	1	10.0	0	0	100.0
Guinée	8	0	0.0	0	0	100.0
Guinée Bissau	-	-	-	-	-	-
Gambia	0	0	0.0	0	0	100.0
Kenya	1	0	0.0	0	0	99.7
Mali	42	0	0.0	2	0	100.0
Mauritanie	0	0	0.0	0	0	100.0
Niger	220	15	6.8	2	1	100.0
Nigeria	-	-	-	-	-	-
RD Congo	-	-	-	-	-	-
Sénégal	12	0	0.0	1	0	100.0
South Sudan	-	-	-	-	-	-
Sudan	-	-	-	-	-	-
Tanzania	0	0	0.0	0	0	100.0
Tchad	20	0	0.0	1	0	89.2
Togo	10	0	0.0	0	0	100.0
Uganda	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>467</b>	<b>23</b>	<b>4.9</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>71.3</b>

**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

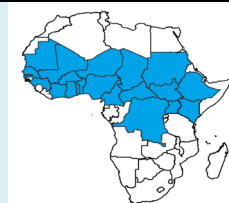
E.mail: [bwakaa@who.int](mailto:bwakaa@who.int); or [linganic@who.int](mailto:linganic@who.int)

Site web/Website: [https://www.who.int/health-topics/meningitis#tab=tab\\_1](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

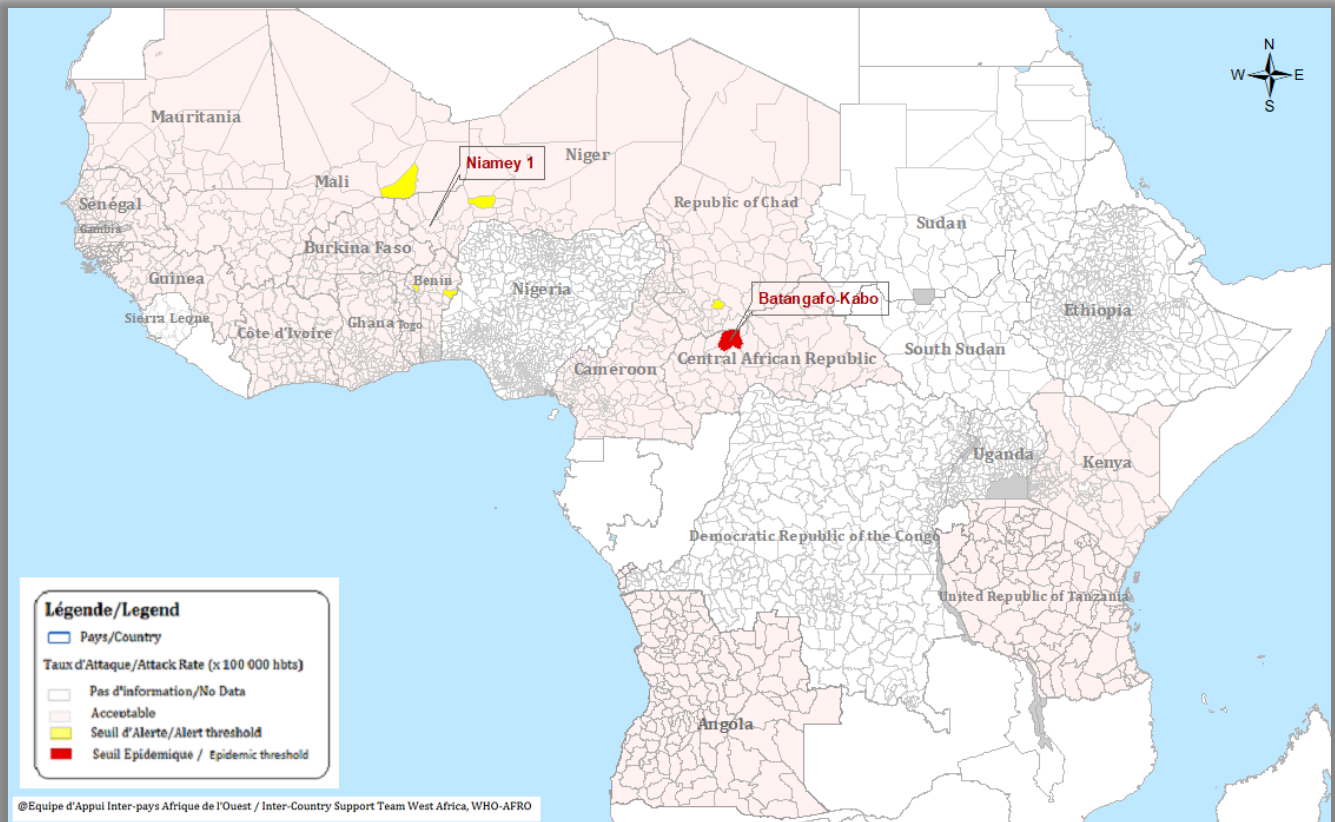
Countries in blue are under Enhanced Surveillance of Meningitis



[Click here or scan the QRcode for more information on the Dashboard](#)



**Figure 1 : Cartographie des taux d'attaque de la semaine 14, 2024 /  
Mapping of attack rates for week 14, 2024**



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 :

A la semaine 14 de 2024, 17 pays ont partagé leurs données épidémiologiques de la méningite.

Un district (1) a franchi le seuil épidémique au Niger et neuf (9) districts ont franchi le seuil d'alerte dans six (6) pays : Bénin (2), République Centrafricaine (1), Mali (2), Niger (2), Sénégal (1) et Tchad (1).

- Niger :** Dans la région de Niamey, le district sanitaires de Niamey I, est resté en phase épidémique avec un taux d'attaque (TA) de 21,3 cas pour 100 000 habitants. Le district de Niamey V est resté en alerte avec un TA de 6,8 cas pour 100 000 habitants. Dans la région de Tahoua, le district de Tahoua Commune a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 4.0 cas pour 100 000 habitants. Les germes responsables de l'épidémie dans la région de Niamey sont le NmC et le NmW. Le Groupe de Coordination Internationale (ICG) pour l'approvisionnement en vaccins a approuvé la mise à disposition de 860 040 doses de vaccin conjugué pentavalent ACYWX (« MenFive ») et les préparatifs d'une campagne de vaccination réactive dans les districts touchés sont en cours.

### Comments:

On week 14 of 2024, 17 countries shared their meningitis epidemiological data.

One district (1) crossed the epidemic threshold in Niger and nine (9) districts crossed the alert threshold in six (6) countries: Benin (2), Central African Republic (1), Mali (2), Niger (2), Chad (1), Senegal (1) and Togo (1).

- Niger:** In the Niamey region, the health district of Niamey I remained in epidemic phase with an attack rate (AR) of 21.3 cases per 100,000 inhabitants. The district of Niamey V is still in alert phase with an AR of 6.8 cases per 100,000 inhabitants. In the Tahoua region, the district of Tahoua Commune crossed the alert threshold with an AR of 4.0 cases per 100,000 inhabitants. The germs responsible for this outbreak in the Niamey region are NmC and NmW. The International Coordinating Group (ICG) on Vaccine Provision has approved the release of 860,040 doses of pentavalent ACYWX conjugate vaccine ("MenFive") and preparations for a reactive vaccination campaign in the affected districts are underway.

- **Bénin** : Dans la région de l'Atacora, le district de Natitingou a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 5,4 cas pour 100 000 habitants. Dans la région du Borgou, le district de Nikki a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 4,2 cas pour 100 000 habitants.
- **République Centrafricaine** : Dans la région 3, le district de Batangafo est resté toujours en phase d'alerte avec un TA de 9,6 cas pour 100 000 habitants avec le sous-district de Kabo en épidémie.
- **Mali** : Dans la région de Bamako, le Sous-district 1 de la Commune 4 a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,6 cas pour 100 000 habitants. Dans la région de Gao, le sous district de Ansongo 1 a franchi le seuil d'alerte avec un TA de 3,4 cas pour 100 000 habitants.
- **Sénégal** : Dans la région de Dakar, le district de Diamniadio est resté en phase d'alerte avec un TA de 4,8 cas pour 100 000 habitants.
- **Tchad** : Dans la province du Mandoul, le district de Goundi est resté en phase d'alerte avec un TA de 6,7 cas pour 100 000 habitants.
- **Benin**: In the Atacora region, the district of Natitingou crossed the alert threshold with an AR of 5.4 cases per 100,000 inhabitants. In the Borgou region, Nikki district crossed the alert threshold with an AR of 4.2 cases per 100,000 inhabitants.
- **Central African Republic**: In the Region 3, Batangafo district still stayed in alert phase with an AR of 9.6 cases per 100,000 inhabitants with the Kabo sub-district in epidemic.
- **Mali**: In the Bamako region, the Sub-district 1 of Commune 4 with an AR of 3.6 cases per 100,000 inhabitants crossed the alert threshold. In the Gao region, the Ansongo 1 sub-district crossed the alert threshold with an AR of 3.4 cases per 100,000 inhabitants.
- **Senegal**: In the region of Dakar, the district of Diamniadio crossed the alert threshold with an AR of 4.8 cases per 100,000 inhabitants.
- **Chad**: In the Mandoul province, the district of Goundi stayed in alert phase with an AR of 6.7 cases per 100,000 inhabitants.

## II. SYNTHÈSE DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE 2024 / SUMMARY OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION 2024

**Table 2: Synthèse de la situation épidémiologique par pays, semaines 01-14, 2024 /  
Summary of the Epidemiological situation per country, weeks 01-14, 2024**

Pays	Cas	Décès	Létalité (%)	District en Alerte	District en Epidémie	Semaines notifiées	En districts (%)
Country	Cases	Deaths	CFR (%)	District in Alert	District in Epidemic	Reported weeks	In districts (%)
Angola	136	34	25.0	0	0	01-14	100.0
Bénin	465	8	1.7	7	0	01-14	100.0
Burkina Faso	567	27	4.8	0	0	01-14	100.0
Burundi	43	0	0.0	0	0	01-14	100.0
Cameroun	285	8	2.8	4	0	01-14	97.0
Rép. Centrafricaine	248	26	10.5	3	1	01-14	100.0
Côte d'Ivoire	31	1	3.2	0	0	01-14	100.0
Ethiopia	2 634	33	1.3	70	14	01-13	99.2
Ghana	335	23	6.9	9	0	01-14	100.0
Guinée	148	3	2.0	2	0	01-14	100.0
Guinée Bissau	1	0	0.0	0	0	01-10	100.0
Gambia	2	0	0.0	1	0	01-14	100.0
Kenya	17	2	11.8	1	0	01-14	99.7
Mali	224	1	0.4	5	0	01-14	100.0
Mauritanie	0	0	0.0	0	0	01-14	100.0
Niger	1474	95	6.4	3	4	01-14	100.0
Nigeria	1 619	168	10.4	9	6	01-13	100.0
RD Congo	1 555	118	7.6	15	2	01-13	13.4
Senegal	269	4	1.5	5	0	01-14	100.0
South Sudan	72	8	11.1	2	0	01-13	100.0
Sudan	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania	40	0	0.0	0	0	01-14	100.0
Tchad	139	18	12.9	1	0	01-14	89.8
Togo	183	0	0.0	3	0	01-14	100.0
Uganda	97	4	4.1	0	0	01-10	99.3
<b>Total</b>	<b>10 584</b>	<b>581</b>	<b>5.5</b>	<b>140</b>	<b>27</b>	<b>01-14</b>	<b>91.9</b>

### Commentaires :

10 584 cas suspects de méningite dont 581 décès (taux de létalité = 5,5%) ont été rapportés par 24 pays.

Selon les données partagées par les pays de la ceinture africaine de la méningite, cinq pays ont jusque-là enregistré 27 districts /Sous-districts qui ont dépassé le seuil épidémique: République Centrafricaine (1), Ethiopie (14), Niger (4), Nigeria (6), RD Congo (2).

Dans le cadre de la riposte vaccinale, le Niger sera le deuxième pays après le Nigeria à introduire le vaccin multivalent conjugué ACXYW (Men5CV) à travers la campagne de vaccination réactive à Niamey avec comme cible 825 606 personnes âgés de 1-29 ans. Quant au Nigeria la vaccination réactive avec ce vaccin se poursuit.

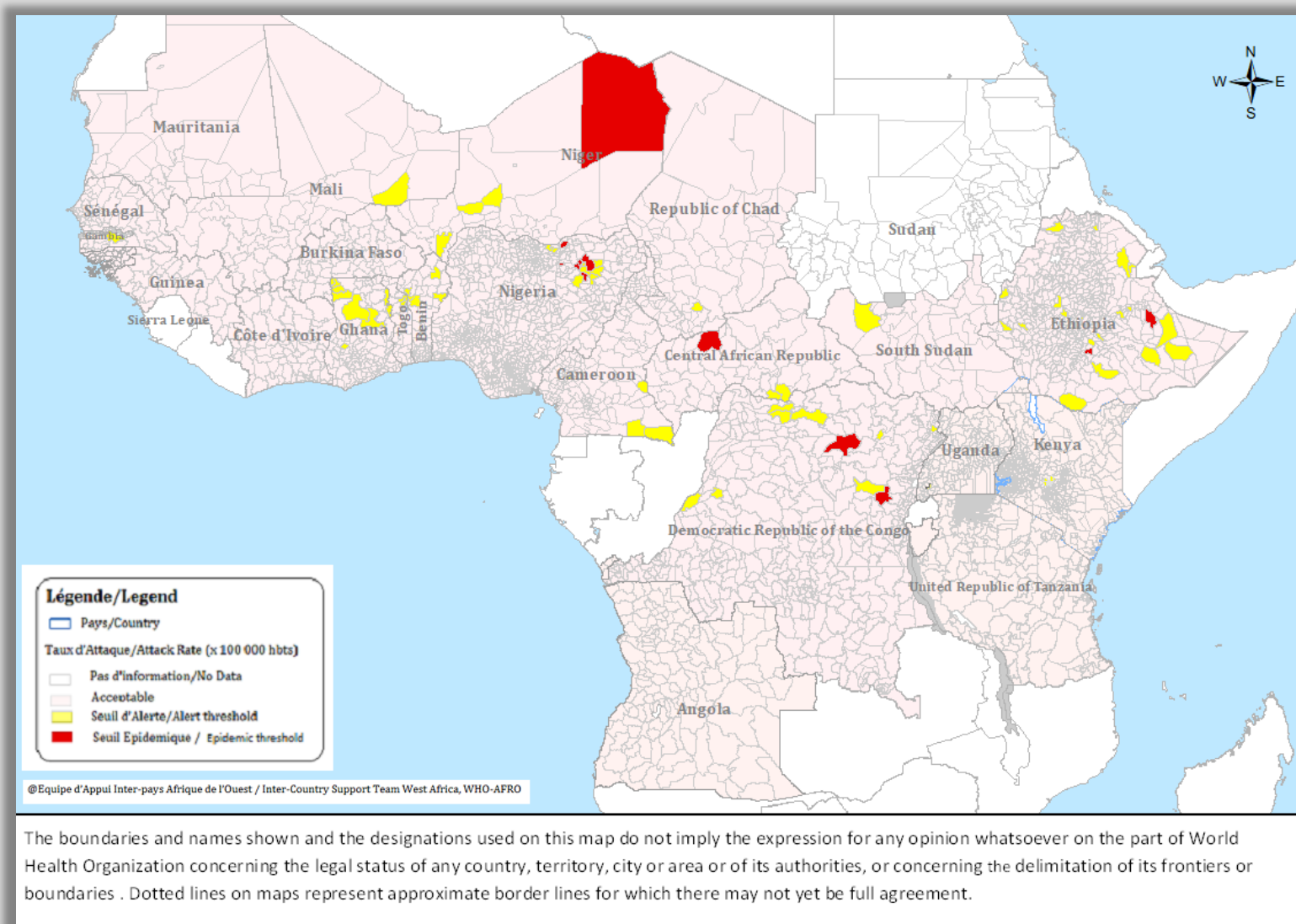
### Comments:

10,584 suspected cases of meningitis with 581 deaths (CFR = 5.5%) were reported by 24 countries.

According to data shared by countries in the African meningitis belt, five countries have so far recorded 27 districts/sub-districts that crossed the epidemic threshold: Central African Republic (1), Ethiopia (14), Niger (4), Nigeria (6), DR Congo (2).

As part of the vaccination response, Niger will be the second country after Nigeria to introduce the meningococcal multivalent conjugate ACXYW vaccine (Men5CV) through the reactive vaccination campaign in Niamey with a target of 825,606 people aged 1 to 29 years. As for Nigeria, reactive vaccination with this vaccine continues.

**Figure 2 : Cartographie récapitulative des taux d'attaque de la Méningite, semaines 01-14 2024 / Mapping summarizing Meningitis attack rates, weeks 01 - 14, 2024**





### III. SYNTHÈSE DES DONNÉES DE LABORATOIRE PAR PAYS / SUMMARY OF LABORATORY DATA BY COUNTRY

**Table 3: Pathogènes identifiés par pays, semaine 01 - 14, 2024/Pathogens identified per country, week 01 - 14, 2024.**

Pays	LCR collecté	LCR reçu/ testé	LCR contam	En cours	LCR negatives	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Autres Nm ind.	S.Pneum	Hib	Haemophilus influenzae (type non-b)	Streptococcus Groupe B (GBS)	Autres Pathogènes
Country	CSF collected	CSF received tested	CSF contam	In process	CSF negative	NmA	NmB	NmC	NmX	NmY	NmW	Other Nm ind.	S.Pneum	Hib	Haemophilus influenzae (type non-b)	Group B Streptococcus (GBS)	Other Pathogens
Angola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bénin	465	465	-	465	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Burkina Faso*	529	508	-	0	487	0	0	0	0	0	0	0	18	1	2	-	0
Burundi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cameroun	276	276	0	0	268	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
R. Centrafrique	136	136	1	0	126	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3
Côte d'Ivoire	33	33	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ethiopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ghana	335	324	2	6	261	0	0	0	0	0	2	0	53	0	0	0	0
Guinée	79	79	0	4	52	0	0	0	0	0	0	0	17	0	5	0	1
Guinée Bissau	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gambia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kenya*	71	71	9	0	36	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	25
Mali	148	148	0	0	117	0	0	4	1	0	1	2	15	1	7	0	0
Mauritanie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niger	1 261	1 261	0	0	649	0	0	273	20	0	233	2	71	0	13	0	0
Nigeria	264	246	0	32	97	0	0	105	0	0	0	0	3	9	0	0	0
RD Congo	5	5	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Sénégal	184	184	0	181	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
South Sudan	17	17	0	0	2	0	0	0	0	0	8	2	3	0	1	1	0
Sudan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanzania	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tchad	51	51	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	17	2	0	0	0
Togo	143	143	0	0	117	0	0	0	0	0	0	0	24	2	0	0	0
Uganda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3 998</b>	<b>3 948</b>	<b>12</b>	<b>690</b>	<b>2 281</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>383</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>247</b>	<b>6</b>	<b>227</b>	<b>15</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>37</b>

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

\* Le Nombre de LCR Collecté est en cours de vérification/Number of CSF collected is being verified

#### Commentaires :

Dix-sept (17) pays ont partagé leurs données de laboratoire. Sur 3 948 échantillons reçus dans les laboratoires des pays, 965 ont été testés positifs à la méningite. Les principaux germes identifiés sont : NmC (39.7%), NmW (25,6%), Spn (23,5%), autres pathogènes (3,8%), Hi non-b (2,9%), NmX (2.2%), Hib (1,6%), Nm Ind (0,6%) et GBS (0,1%) rapporté par le Soudan du Sud.

Les pays doivent encourager la pratique de la ponction lombaire (PL) chez les cas suspects de méningite ; améliorer leur système de transport et d'analyse des échantillons et acquérir les intrants nécessaires (kits de ponction lombaire, trans-Isolate, consommables et réactifs de laboratoire) pour une bonne identification des germes.

En rappel, les requêtes des pays doivent être adressées à IST-WA.

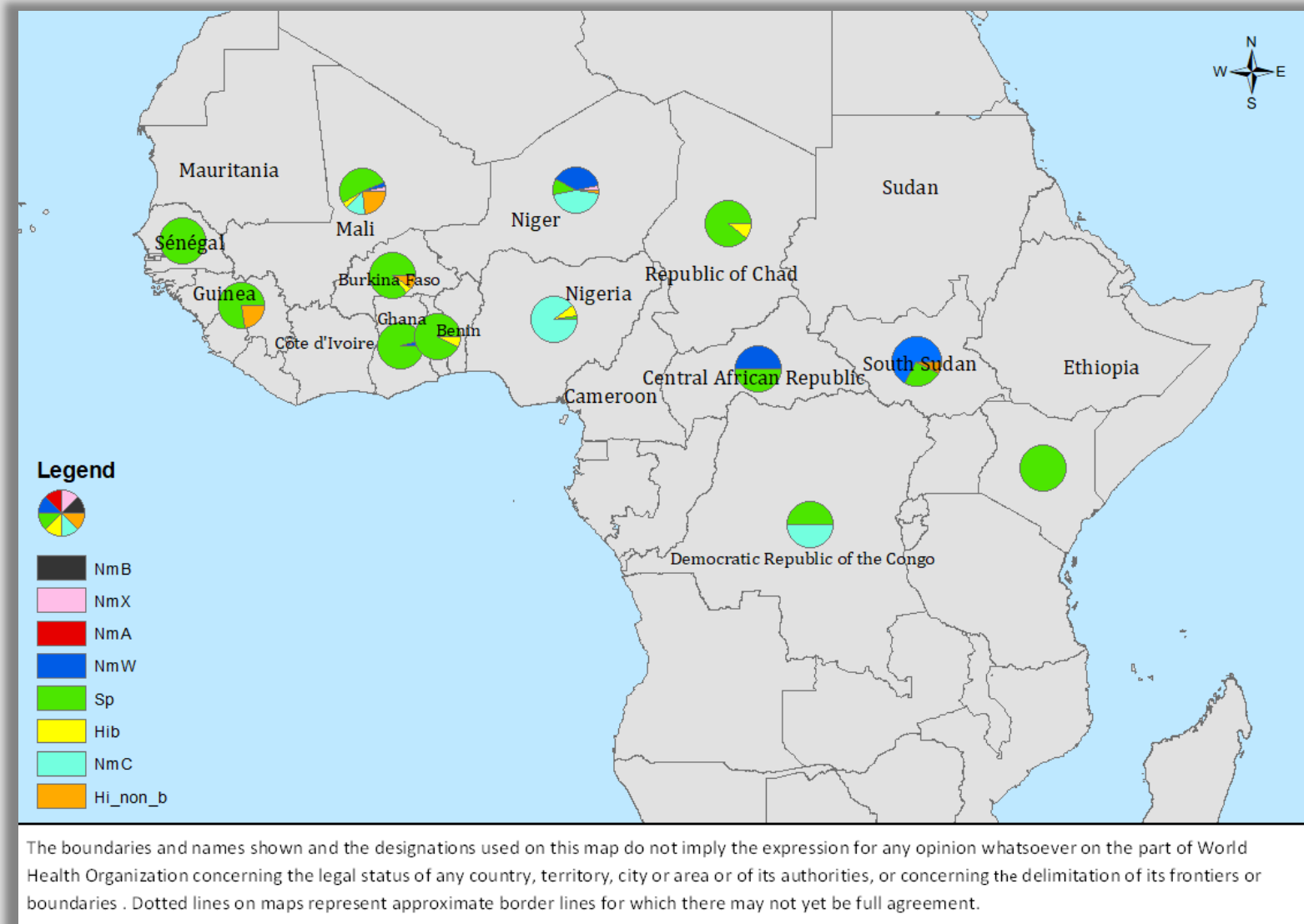
#### Comments:

Sixteen (17) countries shared their laboratory data. 3,948 samples were received in the countries' laboratories of which, 965 were tested positive for meningitis. The main germs identified are NmC (39.7%), NmW (25.6%), Spn (23.5%), other pathogens (3.8%), Hi non-b (2.9%), NmX (2.2%), Hib (1.6%), Nm Ind (0.6%) and GBS (0.1%) reported by South Sudan.

Countries should encourage lumbar puncture practice on suspected meningitis cases; improve sample transportation system and processing and acquire necessary supplies, (lumbar puncture kits, Trans-Isolate, consumables, and laboratory reagents) to improve the identification of pathogens.

As a reminder, requests from countries should be directed to IST-WA.

**Figure 3 : Cartographie des principaux germes de la Méningite identifiés, semaine 01 - 14, 2024/  
Mapping of main Meningitis pathogens identified, week 01 - 14, 2024.**



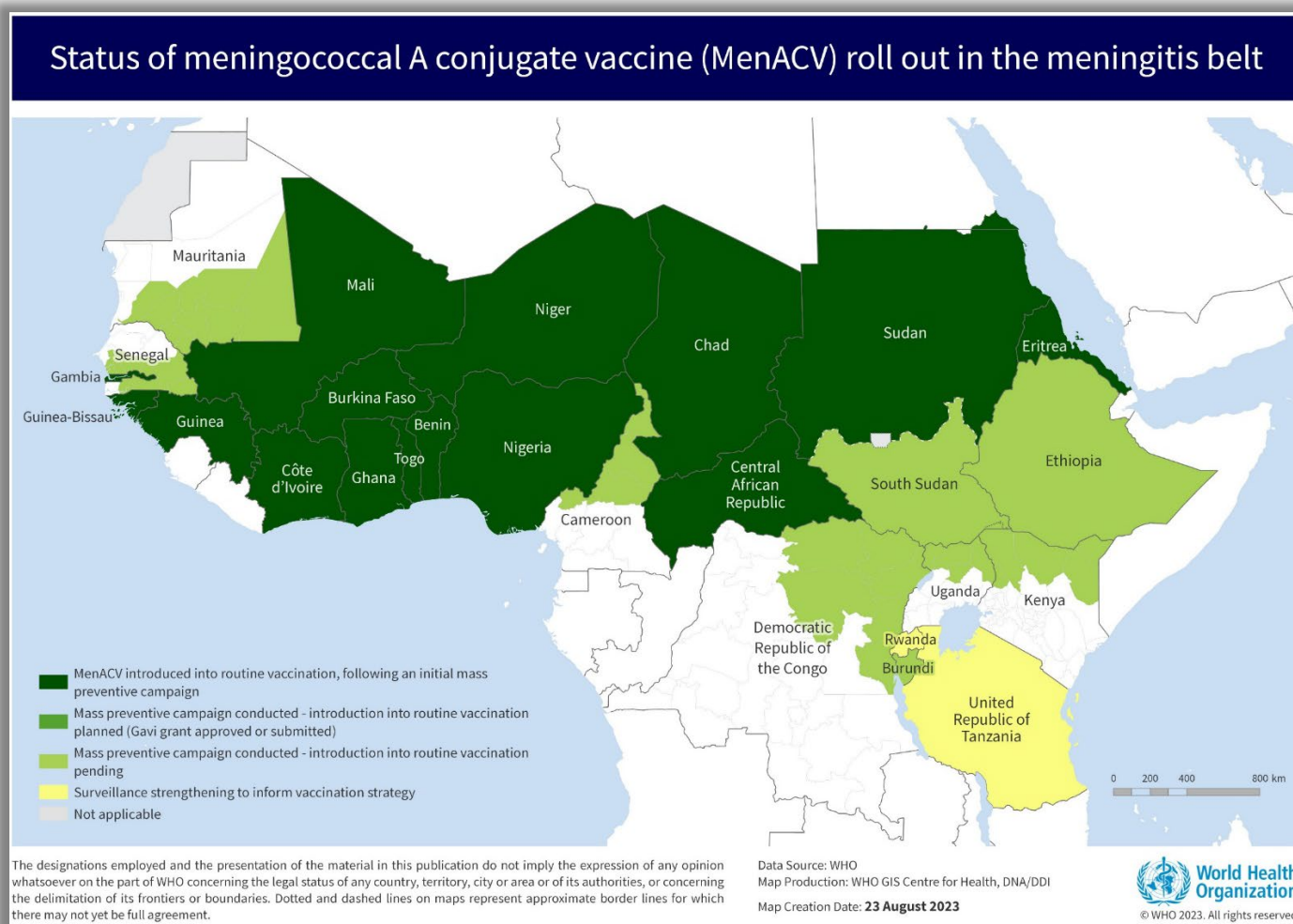
De 2010 à 2023, 24 pays ont mené des campagnes de vaccination de masse avec le MenACV (MenAfriVac). Plus de 350 millions de personnes âgées de 1 à 29 ans ont été vaccinées dans 24 pays de la ceinture africaine de la méningite. De plus, 15 pays ont introduit le MenACV dans leur programme de vaccination de routine. Aucun cas confirmé de *Neisseria meningitidis* séro-groupe A n'a été détecté dans les pays de la ceinture de la méningite depuis 2017 (voir figure 4).

From 2010 to 2023, 24 countries conducted MenACV (MenAfriVac) vaccination mass campaigns. Over 350 million people aged between 1 and 29 were vaccinated in 24 countries of the African meningitis belt. Moreover, 15 countries introduced MenACV into routine. No case of *Neisseria meningitidis* serogroup A has been detected in countries of the meningitis belt since 2017 (see figure 4).

Les efforts visant à maintenir l'impact des campagnes grâce à la vaccination systématique doivent se poursuivre.

Efforts to sustain the impact of campaigns through routine immunization should continue

**Figure 4 : Introduction du MenAfriVac dans les pays de la ceinture de la méningite, 2010-2024 / MenAfriVac Introduction in meningitis belt countries, 2010-2024**





### Surveillance

- Promouvoir l'intégration des systèmes de surveillance de toutes les maladies à potentiel épidémique y compris les maladies évitables par la vaccination (MEV), comme recommandé par la stratégie de la SIMR d'AFRO (pays et partenaires)
- Elaborer/mettre à jour le plan de préparation et de réponse aux épidémies de méningite d'ici le 31 décembre 2023 (pays)
- Impliquer les organisations de la société civile dans la planification et la mise en oeuvre des activités de lutte contre les MEV-immédiatement (pays)
- Renforcer la collaboration et la coordination entre les équipes de surveillance et de laboratoire à travers notamment le partage d'information, la planification et la mise en oeuvre conjointe des activités

### Préparation et réponse aux épidémies

- Préparer et soumettre les requêtes à l'ICG dans les 7 jours suivant le dépassement du seuil épidémique et riposter à l'épidémie selon la stratégie de riposte élargie aux épidémies (pays)
- Partager avec les pays, les guides mis à jour et les formulaires de demande de vaccins pour la réponse aux épidémies de méningite, d'ici le 15 décembre 2023 (ICG).
- Prépositionner les vaccins contre les germes circulants de méningite dans les zones à risque (pays qui ont des stocks de réserve).

### Vaccination

- Les pays n'ayant pas encore introduit le vaccin conjugué contre la méningite A (MenAfriVac) devrait le faire le plus tôt possible en 2024-2025 (les 9 pays restants)

### Laboratoire

- Prépositionner le matériel de collecte et de transport des échantillons de méningite dans les zones à risque avant le début de la saison épidémique, d'ici le 31 décembre 2023 (pays)

### Surveillance

- *Promote integration of surveillance systems for all epidemic-prone diseases including VPD as recommended by the AFRO IDSR strategy (Countries and partners)*
- *Develop/update a meningitis epidemic preparedness and response plan by 31 December 2023 (Countries)*
- *Involve CSOs in planning and implementation of the prevention and control of VPD outbreaks- Immediately (Countries)*
- *Strengthen collaboration and coordination between surveillance and lab teams through information sharing, joint planning and implementation.*

### Preparedness and response

- *Countries should be ready to prepare and document ICG requests within one week of epidemic threshold crossing and respond to the outbreak according to the revised extended outbreak response strategy.*
- *ICG to share with countries updated guidance and ICG requests forms for meningitis outbreak response by December 15*
- *Pre-position vaccines against circulating meningitis pathogens in at-risk areas (Countries that have available stock)*

### Vaccination

- *Countries that have not yet introduced the MACV (MenAfriVac) into their routine immunization schedule should do so at the earliest opportunity in 2014-25 (the 9 remaining countries)*

### Laboratory

- *Preposition meningitis sample collection and transportation materials in at-risk areas prior to the epidemic season by 31 December 2023 (Countries)*

- Augmenter le taux de ponction lombaire et la confirmation rapide des épidémies (pays)
- Etablir un système efficace de transport des échantillons depuis le site de collecte jusqu'au laboratoire national de référence-immédiatement (pays)
- Mettre en place des équipements RT-PCR au niveaux des laboratoires régionaux/nationaux le cas échéant en 2024-2025 (pays).
- Envoyer une requête au Dr Ado Bwaka BWAKA ([bwakaa@who.int](mailto:bwakaa@who.int)) Team lead VPD à ISTWA pour le matériel de collecte et de transport des échantillons, les réactifs d'ici le 31 décembre 2023 (pays).
- Envoyer chaque année au moins 10% des échantillons aux WHO CCs/Laboratoires Régionaux de Référence pour le contrôle qualité externe et les tests moléculaires, le cas échéant (pays).
- Renforcer la détection moléculaire des sérogroupes de Nm, des gènes de RAM et de sérotypage pour évaluer l'impact des vaccins (MACV, Men5CV et PCV) (pays, WHO CC, RRL).
- Appuyer la formation sur la collecte et le transport des échantillons afin de réduire la contamination et d'améliorer la récupération des isolats de la culture (WHO CC, RRL)
- Appuyer le programme de qualité des laboratoires régionaux afin de renforcer la confirmation de la méningite au laboratoire (WHO CC, RRL).
- Promouvoir les réseaux régionaux de laboratoire à travers des échanges réguliers avec les laboratoires nationaux de référence afin d'améliorer le diagnostic et la réponse aux épidémies (WHO CC, RRL).
- *Increase lumbar puncture rate for effective surveillance and rapid confirmation of outbreaks (Countries)*
- *Establish an effective sample transportation system from the collection point to the national reference laboratories - immediately (Countries)*
- *Set-up RT-PCR at regional/national laboratories as appropriate in 2024-25 (countries).*
- *Send request to Dr Ado Bwaka BWAKA ([bwakaa@who.int](mailto:bwakaa@who.int)) Team lead VPD in IST-WA for LP kits, Lab reagents and materials, trans-isolate Media by 31 December 2023 (Countries).*
- *Send at least 10% of samples every year to WHO CCs/RRLs for external quality control and further molecular characterisation as appropriate (countries).*
- *Promote genomic surveillance for the pathogens characterization (genomes including AMR), genetic epidemiology and transmission patterns through effective collaboration with WHO CCs and RRLs (WHO).*
- *Support training for specimen collection and transport to reduce contamination and improve recovery of isolates from culture (WHO CC, RRL).*
- *Support regional laboratory quality programs to strengthen country and regional meningitis laboratory confirmation capacity (RRL, WHO CC).*
- *Establish interaction channels between NRL and WHO CC/RRL to ensure prompt support for outbreak response when needed (WHO).*

IV. GRAPHIQUE DES DONNEES DE SURVEILLANCE/SURVEILLANCE DATA GRAPHS

**Figure 5: Evolution hebdomadaire comparative par pays, 2023 et 2024**  
(Uniquement les pays ayant transmis des données pour la semaine en cours)  
**Comparative weekly evolution by country, 2023 versus 2024**  
(Only countries that transmitted data during the current week)

