

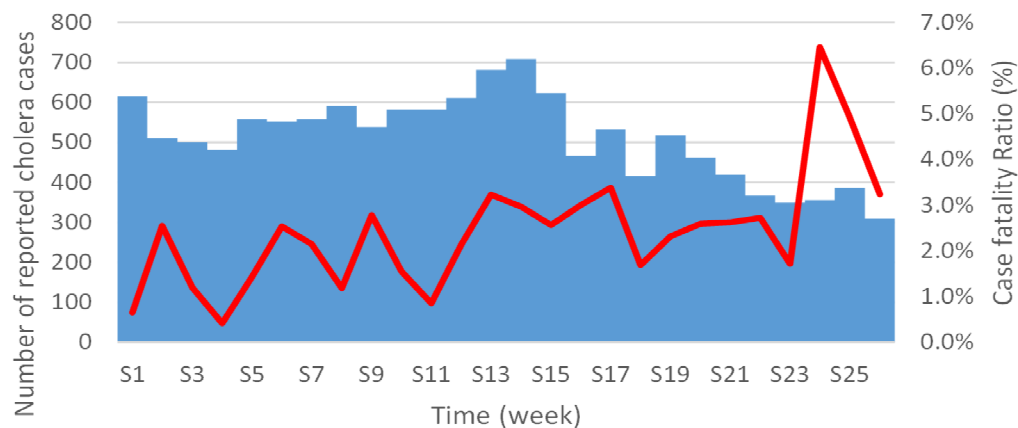
# Cholera Outbreaks in Central and West Africa : 2016 Regional Update - Week 26

Country Name	2016																Trends on CFR 2016			Onset 2016		Totals 2016			Cases in 2016		
	W1-W10	W11-13	W14	W15	W16	W17	W18	W19	W20	W21	W22	W23	W24	W25	W26	W24	W25	W26	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1-26	Total		
Benin	58	24	4	4	6	15	1	0	33	26	16	8	1	0	0	-	-	-	Week 2	Culture +	196	0	0%	-	-		
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Cameroon*	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	-	-	all spec. culture -		6	1	-	6	123		
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Congo	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-			0	0	-	-	-		
Congo (RD)	5144	1823	699	619	451	517	409	505	429	391	349	341	326	352	308	6.7%	4.8%	3.2%	Week 1	Culture +	12,663	303	2.4%	6,903	19,182		
Cote d'Ivoire*	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-	4 spec. Culture -		4	0	0%	126	200		
Ghana	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-		Culture +	1	0	0%	636	687		
Guinea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Liberia *	109	4	2	0	0	0	5	2	0	0	2	0	0	0	0	-	-	-	25 spec. culture -		129	2	1.6%	-	-		
Mali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Mauritania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Niger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	51	51		
Nigeria	174	22	0	0	8	0	0	11	0	2	0	0	29	34	1	3.4%	5.9%	0.0%	Week 1	Not done	315	4	1.3%	2,316	5,301		
Sénégal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Sierra Leone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-		
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	50	50		
Lake Chad River Basin	174	22	1	-	8	-	-	11	-	2	-	-	29	35	1								321	5	1.6%	2,373	5,475
Congo River Basin	5,144	1,823	699	619	451	517	409	505	429	391	349	341	326	352	308								12,663	303	2.4%	6,903	19,182
Guinea Gulf Basin	168	28	9	4	7	15	6	2	33	26	18	8	1	-	-								330	2	0.6%	812	937
WCAR	5,486	1,873	709	623	466	532	415	518	462	419	367	349	356	387	309								13,314	310	2.3%	10,088	25,594

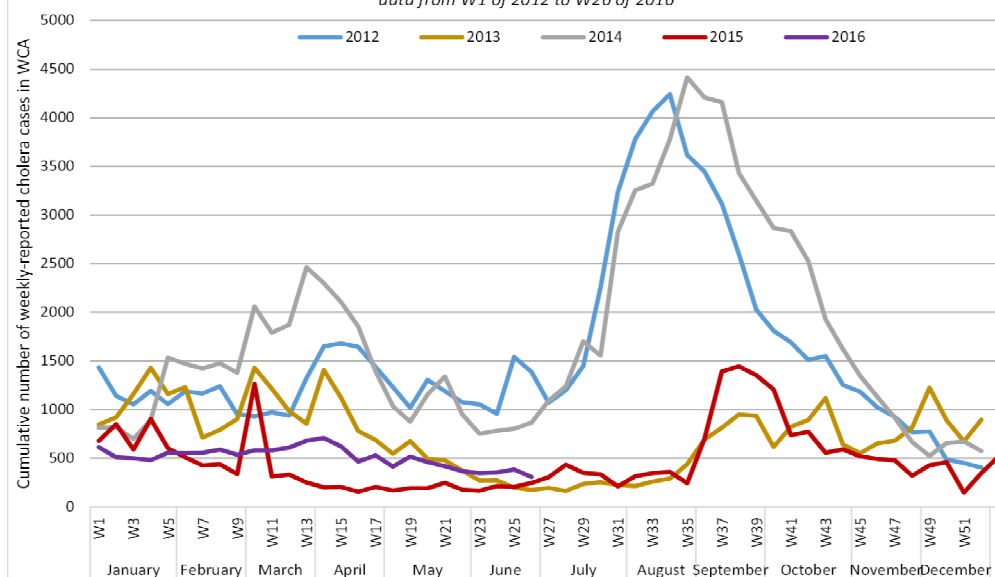
NA : Not Available —\* Liberia and Ivory Coast surveillance systems are recording suspected cholera cases .

Epi curve - Weekly cholera cases and CFR reported from W1 to W26 (cumulative cases - 19 countries)

Note that most cases and deaths have occurred in the DRC



Evolution of the weekly-reported cholera cases for 18 countries in West and Central Africa data from W1 of 2012 to W26 of 2016



### Faits saillants

En fin de semaine S26, **13 269 cas cumulés de choléra**, dont **309 décès**, sont rapportés. La majeure partie des cas (95%) provient encore de la République Démocratique du Congo. La complétude des données de la semaine 26 est de 82 %. Les rapports des provinces de Haut-Lomami et du Nord-Kivu n'ont pas été reçus. Après une diminution importante sur la province de Tshopo, l'incidence repart en hausse sur les zones de santé d'Isangi, Ubundu, Yabaondo et Opala. Par ailleurs, la situation est **alarmante** pour les zones de santé de Nyemba et Kalémie (Tanganyika) avec 130 cas cumulés et 2 décès en une seule semaine (S27).

**Nigeria** : Les 53 cas (dont 2 décès) en S24 et S25 ont été rapportés dans le LGA Bichi, Etat de Kano. Le rapportage de ces cas a été tardif, le premier cas ayant été pris en charge le 4 avril 2016 à l'hôpital général de Bichi (soit S14). Depuis lors, il n'y a plus de cas rapporté. Le ministère de la santé a pris en charge l'ensemble des cas, et fournit du matériel de santé et WASH au niveau de la structure de prise en charge. Par ailleurs, l'évaluation faite par RUWASA sur les localités de provenance mets en cause un assainissement inadéquat, notamment autour des ressources en eau : la principale source d'eau potable étant des puits creusés non protégés.

**Bénin** : La transmission active semble s'être définitivement stoppée à ce jour ; n'ayant plus eu de cas rapporté sur les 3 dernières semaines.

### Highlights

As of per week 26, **13,269 cumulative cholera cases**, incl. **309 deaths** has been reported. Most of cases (95%) are still coming from the Democratic Republic of Congo. On week 26, the completeness of report for DR-Congo was of 82%. The North Kivu and Haut-Lomami provinces did not submit their report yet. Despite the significant decrease in transmission in the Tshopo province, the incidence recently has raised back up in the health zones of Isangi, Ubundu, Yabaondo, and Opala. Besides, the cholera outbreak in the health zones of Nyemba and Kalemie (Tanganyika) is **worrying** with 130 cumulative cases and 2 deaths in only one week (W27).

**Nigeria**: 53 cases (incl. 2 deaths) in W24 and 25 were reported from the Bichi LGA, Kano State. The reporting of these cholera cases was delayed as the first case was admitted on 4<sup>th</sup> April 2016 at Bichi General Hospital. As of end of June, there are no more cholera cases: in total, there were 53 cases with 3 deaths. Currently, there's no present case on admission. All patients were treated and discharged. RUWASA's assessment in the affected communities highlighted that poor sanitation, especially around drinking water sources were likely the source of the transmission. Drinking water supply is mainly fetched from unprotected hand-dug wells.

**Benin**: The active transmission seems over by now; no more cases were reported over the last 3 weeks.

### ALERTE PRÉCOCE ET ACTIONS RAPIDES DANS LE LITTORAL DU CAMEROUN

Le 31 Mai 2016 à 9h45, le Centre Régional de la Prévention et de Lutte contre les Epidémies (CERPLE) de la Région du Littoral du Cameroun a été informé par le chef de quartier de New Town Aéroport (district de santé de Mboko), de 5 cas de diarrhée chez des enfants de moins de 5 ans dont un décès.

Le CERPLE sous la coordination de son chef le Dr Victor KAME, a procédé dès le même jour à 13h, à la collecte de premières informations autour de ces cas à travers un entretien avec le chef du quartier et les parents des malades. Ces premières investigations ont conduit aux conclusions suivantes :

- Point commun de tous les enfants malades consommation d'eau de 4 forages du quartier ;
- Carnet de vaccination de l'enfant de 8 mois décédé, non à jour pour le vaccin contre le rotavirus qui se fait dans le PEV (S<sub>10</sub> et S<sub>14</sub>) ;
- Les soupçons ont porté alors sur des diarrhées à rotavirus.

Le CERPLE s'est appuyé sur son partenaire de lutte contre le choléra, l'ONG « Ma-Santé », pour une investigation approfondie le 01 Juin. Le prélèvement d'échantillons de selles n'a pas été possible, la seule patiente encore hospitalisée qui est âgée de 4 ans, ne faisait plus de diarrhées.

Le prélèvement d'échantillons d'eau des 4 forages a été fait pour analyse. Après enrichissement dans de l'eau peptonée alcaline (deux fois concentrées). 1 échantillon sur 4 a donné des résultats positifs semblables à ceux du *Vibrio cholerae* sur le milieu TCBS.

Parrallèlement aux actions d'investigations et de suivi, des actions de réponses ont été mises en place comme la sensibilisation des mamans invitées par le chef de quartier sur :

- La nécessité de rendre potable l'eau de forage avant la consommation,
- La nécessité plus que jamais d'adopter les bonnes conditions d'hygiène,
- La nécessité de respecter le calendrier vaccinal des enfants.

### EARLY WARNING AND EARLY ACTIONS IN CAMEROON, LITTORAL REGION

On May 31<sup>st</sup>, 2016 at 9:45 am, the Regional Center for Prevention and Response to Epidemics (CERPLE) of Littoral Region in Cameroon was informed by the New Town Airport neighborhood leader (Mboko Health District) of 5 diarrhea cases in patients aged under 5 years, including one death.

The CERPLE under the coordination of its leader Dr. Victor KAME, proceeded on the same day at 1pm, of the collection of preliminary information about the cases through an interview with the head of the district and the patients' relatives. These early investigations led to the following conclusions:

- Common element for every sick child: water consumption from the 4 boreholes of the neighborhood;
- Immunization record of the 8-month-child deceased: no vaccination against the rotavirus that is normally done in the vaccination program (W<sub>10</sub> and W<sub>14</sub>);
- Suspicion led on infection by rota-virus.

The CERPLE relied on its NGO partner "Ma-Santé" to run a thorough investigation on June 1st.

Stool specimens could not be collected; only one patient was still hospitalized, aged 4 years old, and without diarrhea.

Water sampled on each 4 boreholes for analysis. After enrichment on Alkaline Water pepton (enrichment for *Vibrio Cholerae* notably), the samples were cultivated on TCBS gel, and one out of 4 showed a positive result, similar to but not *Vibrio cholerae*.

In the meantime of these field investigations and analyses, responses measures were implemented, such as community sensitization (especially mother/women) through the neighborhood chief on:

- The need to treat water at the household level, prior to consumption,
- The need to respect adequate hygienic behaviours;
- The need to respect the immunization plan for children.