

Country Name	2016														Trends on CFR 2016			Onset 2016		Total 2016			Cases in 2015	
	W1-W4	W5-6	W7	W8	W9	W10	W11	W12	W13	W14	W15	W16	W17	W18	W16	W17	W18	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1-18	Total
Benin	1	3	13	17	2	22	15	6	3	4	4	6	15	1	0.0%	0.0%	0.0%	Week 2	Culture +	112	0	0%	-	-
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Cameroon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	2	123
Central African Republic	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	-	-	-
Congo	0	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-			0	0	-	-	-
Congo (RD)	2217	889	478	576	446	519	589	604	629	674	595	407	485	283	2.9%	3.7%	2.1%	Week 1	Culture +	9,391	187	2.0%	5,621	19,182
Cote d'Ivoire	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	NA	NA	NA	NA	-	-	-		Culture -	3	0	0%	126	200
Ghana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	-	-	-		Culture +	1	0	0%	575	687
Guinea	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	-	-	-
Liberia *	65	10	23	3	3	5	0	1	3	2	0	0	0	0	-	-	-		Culture -	115	2	1.7%	-	-
Mali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Mauritanie	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	-	51	51
Nigeria	79	15	0	21	33	26	12	9	1	0	0	8	0	0	0.0%	-	-	Week 1	Not done	204	1	0.5%	2,018	5,301
Sénégal	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	-	-	-
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	50	50
Lake Chad River Basin	79	15	-	21	33	26	12	9	1	-	-	8	-	-						204	1	0.5%	2,071	5,475
Congo River Basin	2,217	889	478	576	446	519	589	604	629	674	595	407	485	283						9,391	187	2.0%	5,621	19,182
Guinea Gulf Basin	66	13	36	20	6	27	15	7	6	9	4	6	15	1						231	2	0.0%	751	937
WCAR	2,362	917	514	617	485	572	616	620	636	683	599	421	500	284						9,826	190	1.9%	8,443	25,594

NA : Not Available

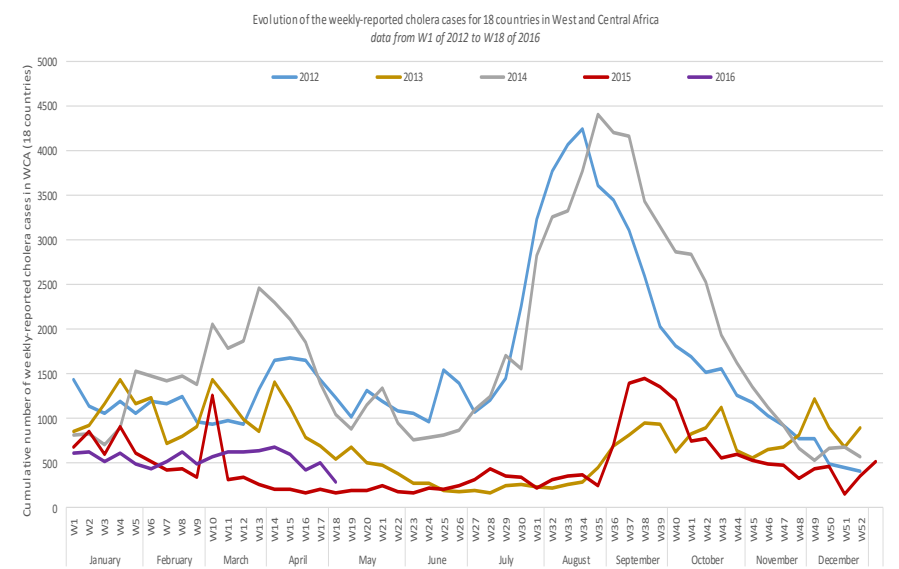
Faits saillants / highlights

Bénin : La transmission persiste sur la commune So-Ava, au niveau de deux aires de santé (Ahomey Lokpo et Kinto Agué) avec toutefois, une forte diminution du nombre de cas avec seulement un (1) cas en S18. Pas d'alerte notifiée à ce jour (mi-mai). Toutefois la vigilance est maintenue surtout avec le début de la saison des pluies sur cette zone.

République Démocratique du Congo : Malgré une légère diminution du nombre de cas rapportés sur S17 et S18 (données manquantes pour plusieurs provinces comme Mongala), la transmission reste toujours active et en augmentation dans les provinces suivantes : Ituri (plus d'un doublement des cas sur la ZS de Nyarambe), Equateur (6 ZS avec cas rapportés hebdomadairement), Mongala et avec apparition de nouveaux foyers sur le Mai Dombe (notamment Yumbi). En revanche la tendance est à la baisse sur la Tshopo et le Haut Katanga et un peu plus timidement sur le Haut Lomami et le Tanganyika. Les taux de létalité restent toujours très élevés au niveau national, avec des taux particulièrement inquiétants sur l'Equateur, Mongala, le Haut-Lomami et Haut-Katanga.

Benin: The outbreak persist in So-Ava commune in two health areas (Ahomey Lokpo and Kinto Ague) even if an important reduction in the number of cases is observed, only one (1) cholera case reported in W18. No additional alert notified as of mid-May. However the vigilance shall remain high, as the first rains occurred in this area.

DR Congo: Despite a recent decrease of the number of cases reported in W17 and W18 (incomplete data on W18 for several provinces such as Mongala), cholera transmission remains very active and in increase in the following provinces: Ituri (a two-fold increase in Health Zone of Nyarambe), Equateur (6 Health Zones with weekly reported cases), Mongala and incoming of new cases reported in Mai Dombe (especially from Yumbi). However, a significant drop is ongoing in Tshopo, Haut Katanga and more slightly in Haut Lomami and Tanganyika. Case Fatality ratios remain too high at national level with particularly worrying CFR in Equateur, Mongala, Haut Lomami and Haut Katanga.



Alerte choléra levée à Mora, département de Mayo-Sava dans l'Extrême Nord Cameroun

Les autorités locales et sanitaires du District de Santé de Mora ainsi que celles de Maroua ont retrouvé leur sérénité après une rumeur faisant état de nombreux cas de choléra dans la ville de Mora le 27 avril 2016. En effet, 69 cas présentant une clinique évocatrice de choléra (à savoir diarrhée profuse avec vomissements pour certains) ont été rapportés en provenance de l'Aire de Santé de Aïssa-Hardé dans le village Doulo, situé à 7 km de Mora. L'âge des patients variait de 6 mois à 79 ans avec une médiane à 26 ans. La tranche d'âge la plus touchée était celle de 20 à 24 ans (Source: Sitrep DRSP-EN, du 1er au 30 avril 2016, semaines du 13 à 17).

Les deux (2) cas présentant une déshydratation sévère avaient alors été pris en charge à l'Hôpital de District de Mora. L'échantillon des selles prélevé chez l'un des patients s'était avéré positif au Test de Diagnostic Rapide (TDR) du choléra, déclenchant alors l'alerte ; en revanche, le résultat de l'échantillon envoyé au Centre Pasteur Annexe de Garoua s'est avéré négatif, donc infirmant une épidémie de choléra. Par ailleurs, les investigations effectuées par les autorités locales sur place et celles dépêchées par la DRSP-EN, ont permis de lever les craintes et d'affirmer qu'il s'agissait d'une gastro-entérite contractée suite à une intoxication alimentaire. Selon les responsables du District de Santé de Mora, les selles avaient l'aspect "eau de riz". 86% des patients étaient au stade A de déshydratation, 10% au stade B et 4% au stade C.

Les mesures de désinfection intra-domiciliaires des cas suspectés ont été assurées avec l'appui des volontaires de la Croix Rouge Camerounaise (CRC) présents dans la localité, dès le résultat du TDR et ont suivi des campagnes de sensibilisation sur l'hygiène. En plus du gouvernement, les partenaires tels MSF, ACF et Première Urgence Internationale (PUI-AMI) intervenant dans le District de Santé de Mora ont été présents et impliqués. Cette « fausse » alerte a été un test grande nature au moment où la saison pluvieuse s'annonce dans cette zone endémique de choléra et il est impérieux de former/recycler les personnels de santé de la région sur la détection et prise en charge des cas de choléra.

Cholera alert lifted in Mora, Mayo-Sava Department, Extreme North Cameroon

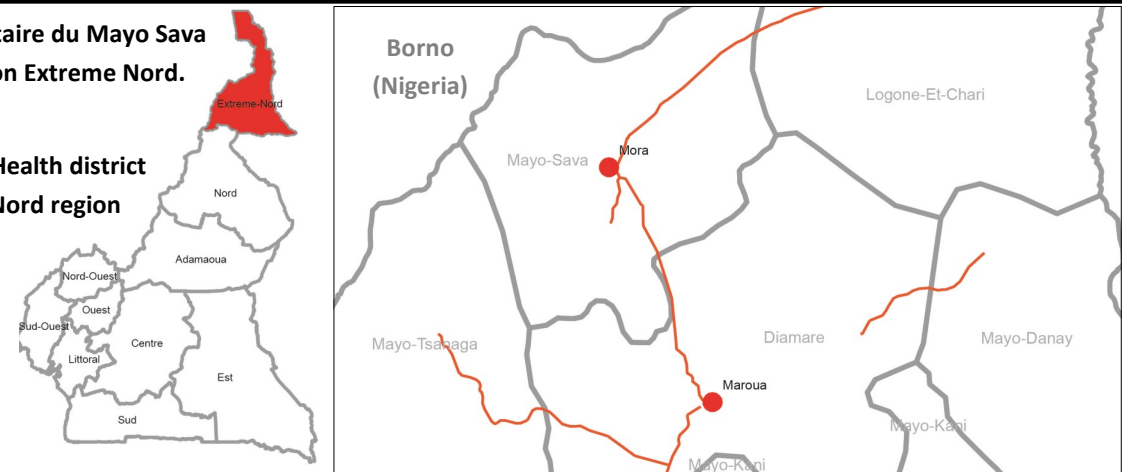
Local health authorities of the districts of Mora and Maroua have calmed down after a rumor alleging numerous cholera cases in the town of Mora on April 27th. In fact, 69 cases with symptoms of cholera (i.e.: profuse diarrhea with or without vomiting) were reported from the village of Doulo, located 7 km from Mora, in the health area of Aïssa-Harde. The age of patients ranged from 6 months to 79 years with a median of 26 years old. The most-affected age group was from 20 to 24 years old (Source: Sitrep DRSP-EN from 1 to 30 April 2016, weeks 13 to 17).

The two (2) cases with severe dehydration admitted in the Mora District Hospital. The stool sample taken from one of the patients had been tested positive with Rapid Diagnostic Test (RDT), which then led to trigger the alert; however, the result of the sample through laboratory analysis, sent to Garoua Centre Pasteur, proved itself negative. In the meantime, the investigations carried out by local authorities on the spot and those dispatched by the DRSP-EN, confirmed the lab results by asserting that it was gastroenteritis following food poisoning. According to officials of the Mora Health District, the stool had the aspect of "rice water". 86% were in stage A of dehydration, 10% in stage B and 4% in stage C.

Intra-household disinfection measures were provided with the support of volunteers from the Cameroon Red Cross (CRC), straight from the time of the cholera alert (RDT result) and significant awareness campaigns on hygiene. In addition to the government resources, partners like MSF, ACF and Première Urgence Internationale (POW-MIA) working in Mora Health District were involved. This "false" alarm was a good practice though, especially as the rainy season is approaching in these regularly cholera-affected areas, and it is paramount to train / retrain health personnel on the detection and management of cholera cases.

District sanitaire du Mayo Sava dans la région Extreme Nord.

Mayo Sava Health district in Extreme Nord region



DISTRIBUTION DES CAS DE CHOLÉRA S1-S18 / DISTRIBUTION OF CHOLERA CASES W1-W18

