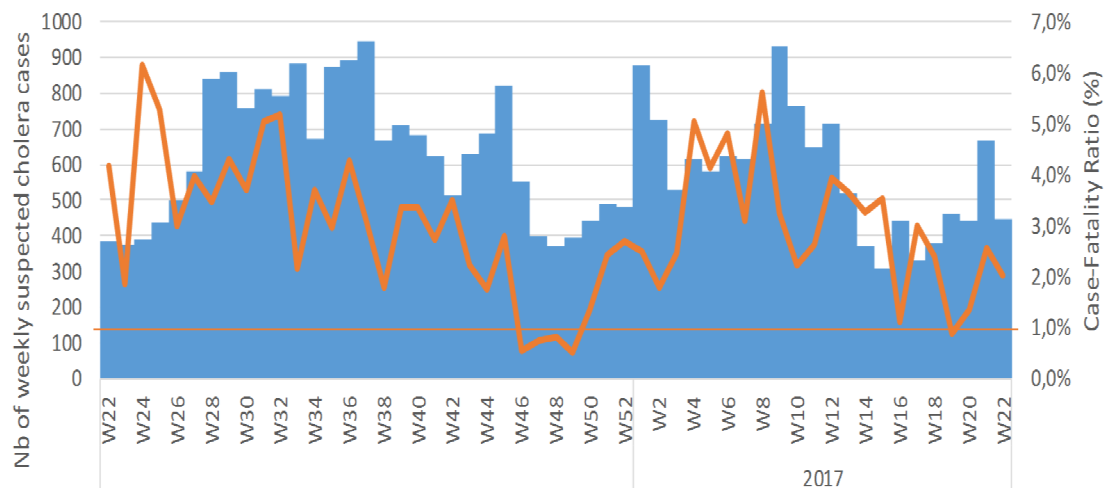


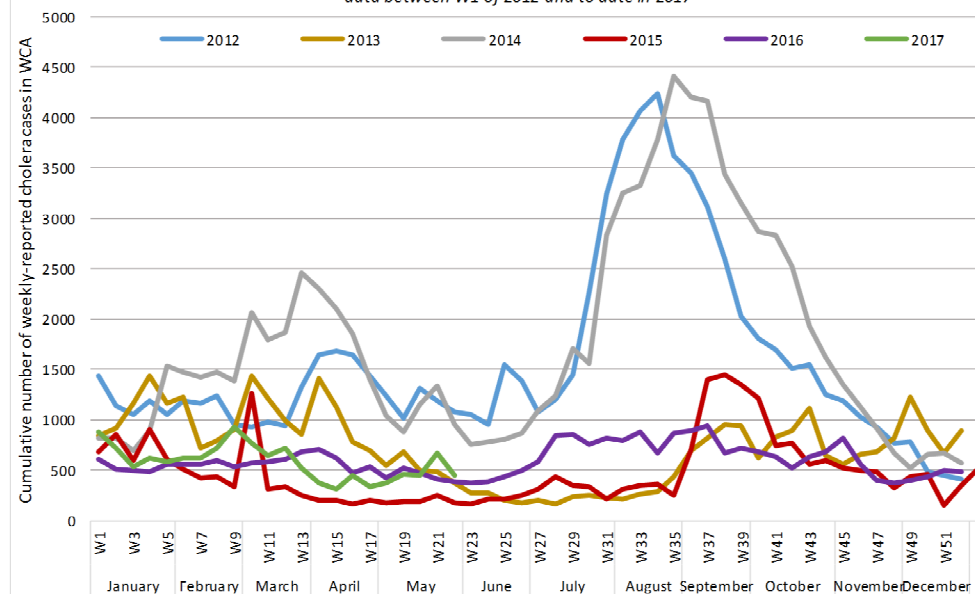
Country Name	2017																		Trends on CFR 2017			Onset 2017		Total suspected 2017			Cases in 2016	
	W1-5	W6	W7	W8	W9	W10	W11	W12	W13	W14	W15	W16	W17	W18	W19	W20	W21	W22	W20	W21	W22	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1-22	Total
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	187	874
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Cameroon*	1	1	0	14	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			18	0	-	2	78
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	265
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Congo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	18
Congo (RD)	3275	622	606	697	918	759	644	704	488	364	300	374	330	368	455	443	662	446	1,4%	2,4%	2,0%	continuity of 2016		12 455	376	3,0%	11 351	28 170
Cote d'Ivoire*	4	0	1	0	2	0	4	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	-	-	0,0%	1 Negative		19	0	-	4	16
Ghana	6	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	NA	NA	NA	-	-	-	end declared feb.		10	0	-	1	740
Guinea	0	0	0	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	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Liberia *	5	1	6	3	3	2	2	7	8	2	2	68	2	7	0	0	4	1	-	25,0%	0,0%	Since W1, 2 samples +		123	6	4,9%	124	155
Mali	0	0	0	0	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	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Niger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	38
Nigeria	37	0	1	0	7	1	0	1	20	0	7	1	0	0	5	3	2	77	-	-	1,3%	Week 2	1 positive	162	5	3,1%	218	768
Sénégal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-
Sierra Leone	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	NA	-	-	-		RDT +	5	0	-	-	-
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	2
Lake Chad River Basin	38	1	1	14	7	1	-	1	20	1	8	1	-	-	5	3	2	77						180	5	2,8%	220	884
Congo River Basin	3 275	622	606	697	918	759	644	704	488	364	300	374	330	368	455	443	662	446						12 455	376	3,0%	11 351	28 453
Guinea Gulf Basin	16	2	7	3	7	2	6	9	9	4	2	68	3	10	1	-	4	4						157	6	3,8%	316	1 787
WCAR	3 329	625	614	714	932	762	650	714	517	369	310	443	333	378	461	446	527							12 792	387	3,0%	11 887	31 124

NA : Not Available. * Liberia, Cameroon and Cote d'Ivoire surveillance systems are recording and reporting suspected cholera cases.

Nb cas cumulés et taux de létalité hebdomadaire - S22 2016 à S22 2017
cumulated cases and CFR - W22 2016 to W22 2017



Evolution of the weekly-reported cholera cases for 19 countries in West and Central Africa
data between W1 of 2012 and to date in 2017



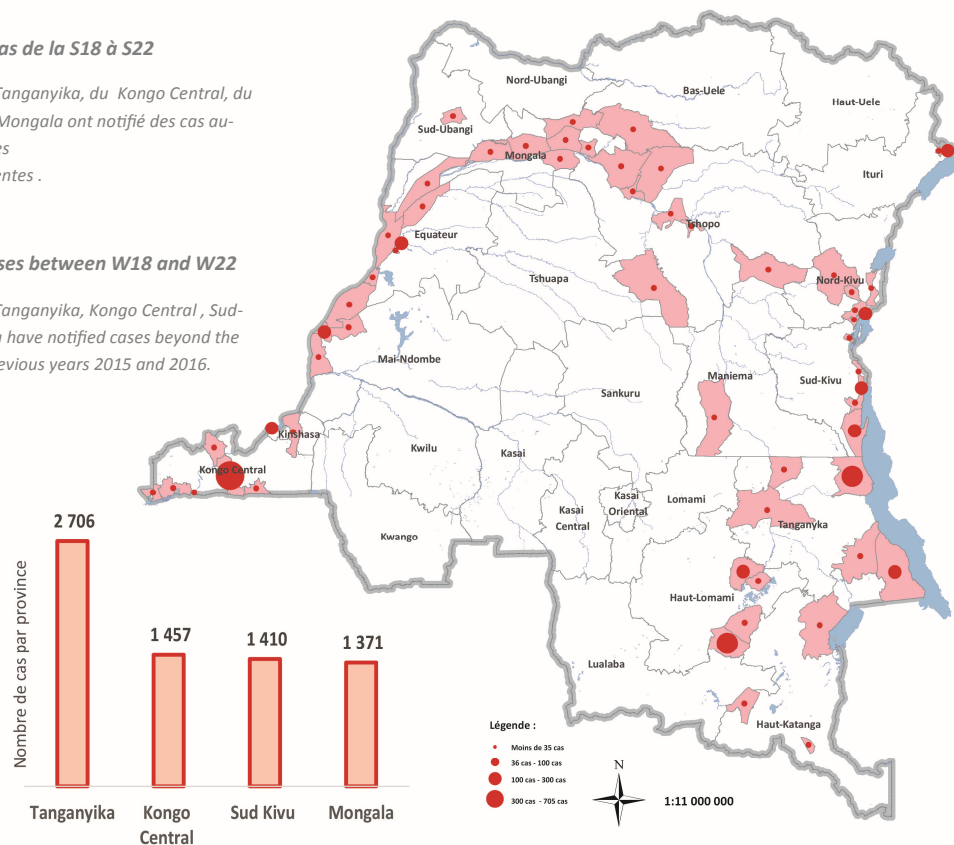
République Démocratique du Congo / Democratic Republic of the Congo

Incidence des cas de la S18 à S22

Les provinces du Tanganyika, du Kongo Central, du Sud-Kivu et de la Mongala ont notifié des cas au-delà des incidences annuelles précédentes.

Incidence of cases between W18 and W22

The provinces of Tanganyika, Kongo Central, Sud-Kivu and Mongala have notified cases beyond the incidence from previous years 2015 and 2016.



Faits saillants à mi-juin 2017 :

D'observation générale, au cours des dernières semaines, l'incidence est redevenue supérieure par rapport aux années 2016 et 2015, dû à une remontée importante de la transmission sur la République Démocratique du Congo. **Zoom République Démocratique du Congo sur ces dernières semaines :** La province du Haut Lomami, avec principalement les Zones de Santé (ZS) de Kinkondja et Bukama, montrent une incidence hebdomadaire élevée et témoignant une transmission active de cas. Par ailleurs, les semaines 20, 21 et 22 sont marquées par une transmission sur la province de Kinshasa : principalement sur les deux ZS de Kokolo et Kokolo II avec respectivement 9, 43 et 33 cas rapportés (Taux de létalité rapporté de 4,7% cumulé sur les 3 dernières semaines) ; ZS de Limete avec un taux de létalité très élevé 30,7% dû aux décès de 4 patients en S20. Enfin la province du Kongo Central, ZS de Kimpese rapportant des incidences élevées depuis la S20 : 115, 286, 167. Depuis le début de la flambée sur la ZS de Kimpese en S10, 973 cas ont été rapportés pour 20 décès.

Zoom RDC – poids relative par province depuis la S1 par ordre décroissant : 1/ Tanganyika (22% avec 2 706 cas) ; 2/ Kongo Central (12% avec 1 457) ; 3/ Sud Kivu (12% avec 1 410) et 4/ Mongala (11% avec 1 371).

Highlights as of per mid-June 2017:

We have observed since W20 that the weekly incidences were above the ones of 2016 and 2015, due to the important increase of transmission in DR Congo. **Zoom on DR Congo over the past 3 weeks:** The Haut Lomami province, especially Health Zones of Kinkondja and Bukama, has shown high weekly incidences, sign of current active transmissions. In addition, Kinshasa province has reported an increased number of cases between W20 and W22, mainly in Kokolo Health Zone with respectively 9, 43 and 33 cases (Case fatality ratio – CFR – of 4.7% - cumulated over the past 3 weeks); Limete Health Zone with a CFR of 30.7% due to the death of 4 patients in W20. Finally the Kongo Central province, Kimpese Health Zone, has been reporting high incidences since W20 with 115, 286 and 167 cases. Since the beginning of the outbreak (W10) in this Health Zone, 973 cases were reported for 20 deaths.

Zoom DRC – percentage of reported cases by province since W1 by descending order: 1/ Tanganyika (22% with 2,706 cases); 2/ Kongo Central (12% with 1,457); 3/ South Kivu (12% with 1,410) et 4/ Mongala (11% with 1,371).

Cameroun / Cameroon

Point d'information : Cameroun – Santé : Une campagne de vaccination contre le choléra lancée à Mogodé (Extrême-nord)

278 600 doses de vaccin mises à disposition des populations devraient contribuer à réduire la morbi-mortalité due à la maladie. Le district de Santé de Mogodé a abrité du 25 au 31 mai dernier, une campagne de vaccination contre le choléra. Le choix porté sur cette localité de l'Extrême-nord, émane du fait que « le premier cas de choléra au Cameroun était à Mogodé où le taux d'attaque était très fort ; le nombre de personnes mortes était très élevé. C'est pour cela qu'on est ici pour lancer cette campagne de vaccination contre le choléra, afin de protéger les populations de Mogodé », explique le Dr Mbambole Grâce Alake, sous-directeur de la vaccination au ministère de la santé publique et par ailleurs directrice de la campagne. Lore E. SOUHE

News: Cameroon – Health: Vaccination campaign against cholera launched in Mogodé (Extreme North)

278,600 doses of oral cholera vaccines, administered to the population should contribute to reduce the morbidity and mortality of cholera. A cholera vaccination campaign was organized in Mogode Health District, between 25th and 31st of May. The place was elected as « the first cholera cas in Cameroon was in Mogode, where the Attack rate was very high; and so was the number of people that died from cholera disease. That is why we have launched a cholera vaccination campaign to better protect people from Mogode » explains Dr Mbambole Grâce Alake, Deputy director of vaccination of the Ministry of Public Health and also managing this campaign. Lore E Souhe

Nigeria (extract from the NCDC Epi-Week 22 bulletin)

Au cours de la semaine épidémiologique 23, le Centre Nigérien de Contrôle des Maladies a été informé, grâce à son système de surveillance mis en place, la rumeur de 12 décès du choléra dans l'état de Kwara. La rumeur a aussitôt été vérifiée par le mandat d'une équipe d'investigation et de réponse aux épidémies. Les résultats préliminaires ont mis en évidence un total de 1 178 cas suspects de choléra, incluant 9 décès répartis sur 4 Zones de Gouvernement local (LGA) dans l'état de Kwara—Taux de létalité de 0,76% en date du 14 Juin 2017. Sept cas ont été confirmés par culture en laboratoire. Les cas affectés ont reçus un traitement. Des formations sur la prise en charge médicale et les mesures de prévention et contrôle des infections ont été menées pour les cliniciens et autres personnels de santé. La sensibilisation communautaire a eu lieu au travers de l'état. Le Gouvernement de l'état de Kwara, via le ministère de la santé coordonne la réponse aux flambées, soutenu par le NCDC et autres agences gouvernementales

In the Epi-week ending 11th June 2017, the Nigeria Centre for Disease Control (NCDC), through its bio surveillance system received rumours of 12 deaths of Cholera in Kwara State. Initial rumour verification was carried out and a team was dispatched immediately for a full investigation and containment of the outbreak. Preliminary findings revealed a total of 1,178 suspects with 9 deaths across 4 Local Government Areas (LGAs) in Kwara State, with a CFR of 0.76% as at 14th June, 2017. Seven cases have been laboratory confirmed by culture. Affected cases have commenced treatment. Trainings on case management and infection, prevention and control are being carried out for clinicians and health care workers. Community sensitization is ongoing across the state. The Kwara State Government through the Ministry of Health is in the forefront of coordinating the response to this outbreak, supported by the NCDC and other partnering agencies.

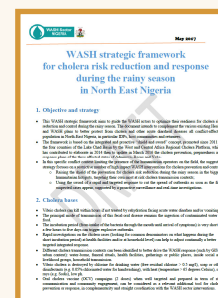
Document stratégique / Key document

Cadre stratégique pour la réduction du risque de choléra et la réponse pendant la saison des pluies.

Basé sur la stratégie intégrée « Bouclier et Coup de Poing » promue depuis 2011 dans les quatre pays du bassin du lac Tchad par la Plateforme Régionale Choléra d'Afrique de l'Ouest et Centrale, ce cadre stratégique WASH vise à guider les acteurs WASH afin d'optimiser leur préparation à la réduction et au contrôle du risque choléra pendant la saison des pluies. Le document prétend compléter les différents plans existants des secteurs Santé et WASH pour mieux protéger du choléra et autres maladies diarrhéiques aiguës toute la population affectée par le conflit dans le nord-est du Nigéria, en particulier les personnes déplacées, les communautés hôtes et les retour-nés.

WASH strategic framework for cholera risk reduction and response during the rainy season

Based on the integrated and proactive “shield and sword” concept, promoted since 2011 in the four countries of the Lake Chad Basin by the West and Central Africa Regional Cholera Platform, this WASH strategic framework aims to guide the WASH actors to optimize their readiness for cholera risk reduction and control during the rainy season. The document intends to complement the various existing Health and WASH plans to better protect people from cholera and other acute diarrheal diseases, especially people already affected by the conflict in North-East Nigeria, in particular IDPs, host communities and returnees.



Télécharger ici / Download here