

Country Name	2017																				W35	W36	Trends on CFR 2017			Onset 2017		Total suspected 2017			Cases in 2016		
	W1-10	W11-14	W15-17	W18	W19	W20	W21	W22	W23	W24	W25	W26	W27	W28	W29	W30	W31	W32	W33	W34			W34	W35	W36	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1-36	Total	
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	6	0	0	16,7%	-	-	Lab -	10	1	-	317	874		
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-		
Cameroon*	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	18	0	-	13	78		
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	-	240	265		
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	55	123	10,9%	-	-	-	361	20	-	-	-		
Congo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	18		
Congo (RD)	6873	2225	1033	373	466	447	663	492	527	626	536	580	813	941	1012	1099	1071	1151	1544	1585	1825	1628	0,4%	0,2%	1,2%	continuity of 2016	27 510	546	2,0%	18 102	28 170		
Cote d'Ivoire*	7	9	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	-	-	-	1 negative	23	0	0,0%	10	16		
Ghana	8	0	0	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	end declared feb.	15	0	0,0%	2	740		
Guinea	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	1	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	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-		
Liberia *	20	19	72	7	3	0	4	1	0	0	0	2	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	-	-	-	Since W1, 2 samples +	134	6	4,5%	137	155		
Mali	0	0	0	0	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	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	0	1	-	-	-	-	1	0	-	-	38		
Nigeria	46	21	8	258	290	290	2	77	126	108	82	186	109	36	80	2	23	92	24	508	1270	1626	0,4%	-	7,4%	Week 2	23 positive	5 264	140	2,7%	402	768	
Sénégal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-		
Sierra Leone	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	na	na	-	-	-	RDT +	7	0	0,0%	-	-		
Togo	0	0	0	0	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	62	22	9	258	290	290	2	77	126	108	82	186	109	36	80	2	23	92	108	563	1 393	1 726							5 644	160	2,8%	415	884
Congo River Basin	6 873	2 225	1 033	373	466	447	663	492	527	626	536	580	813	941	1 012	1 099	1 071	1 151	1 544	1 585	1 825	1 628							27 510	546	2,0%	18 342	28 453
Guinea Gulf Basin	37	28	73	11	6	-	7	4	-	-	1	3	2	3	-	2	4	-	1	8	-	190							7	3,7%	466	1 787	
WCAR	6 972	2 275	1 115	642	762	737	672	573	653	734	619	769	924	980	1 092	1 103	1 098	1 243	1 653	2 156	3 218	3 354							33 344	713	2,1%	19 223	31 124

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

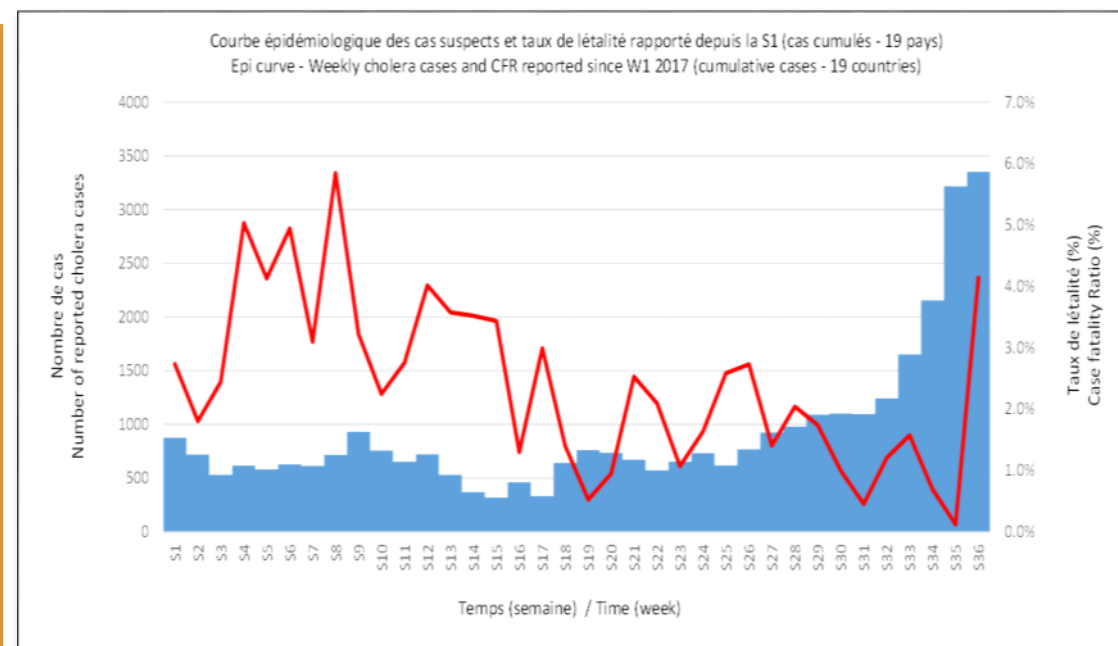
Nigeria : l'épidémie de choléra qui a éclaté à la semaine 33 dans l'Etat Borno est très active. A la fin de la semaine 36, les services de santé ont rapporté 1 626 cas dont 40 décès pour les 4 Local Government Area (LGA): Jere et MMC, Dikwa, et Mongonu. **53,6% des cas enregistrés sont des enfants de moins 10 ans.** A ce sujet, la plateforme régionale choléra conseille de privilégier les analyses épidémiologiques (investigations des contextes de transmission, cartographie des foyers, ...) pour mieux orienter et cibler la réponse qui permettra le contrôle rapide de l'épidémie. Les acteurs de réponse d'urgence WASH, Santé et communication sont largement mobilisés et travaillent avec ardeur.

République Démocratique du Congo : le choléra est déclaré comme **urgence humanitaire de premier plan** et un appel à la **mobilisation humanitaire** a été lancé par le Ministère de la Santé Publique. Un peu moins de **28 000 cas avec 546 décès** comptabilisés à la semaine 36. Le seuil critique des 1 000 cas hebdomadaires a été franchi déjà **en semaine 33 avec plus de 1 500 cas.** La rapidité de propagation dans les provinces du Kwilu et du Haut-Lomani font **craindre une propagation dans les provinces des Kasai** déjà sévèrement affectées par une autre crise humanitaire. Au total 20 provinces sur les 26 ont été affectées.

Nigeria : A cholera outbreak has burst in Nigeria, Borno state, since W33. As of per W36, the health services declared reaching 1,626 cases including 40 deaths cumulated from 4 LGA (Jere, MMC, Dikwa and Mongonu). **53.6% of the recorded cases are children under 10 years old.** Looking at this specificity, the regional cholera platform kindly reminds all intervening actors to always inform their interventions based on the epidemiological context (geotagging of cholera cases, investigations of the likely transmission contexts) so as to reach a higher impact and efficiency. WASH, Health and Communication stakeholders have to maintain their important efforts and mobilization.

The Democratic Republic of the Congo: is declaring the cholera outbreaks a **major humanitarian emergency** and is calling for a strong **mobilization of all humanitarian partners**, according to the press release of the Ministry of Health. A little less than **28,000 cases including 546 deaths** have been reported in 2017. The critical threshold of **1,000 weekly cases has been unfortunately largely overcome since W34** and the rapid transmissions in Kwilu and Haut Lomami provinces could fearfully lead to propagation in the Kasai provinces, already largely affected by another humanitarian crisis. To date, 20 over 26 provinces are in outbreak.

Sources : Ministères de la Santé , OMS - Situation de l'épidémie de Choléra en Afrique de l'Ouest, Bulletins et Sitreps des bureaux pays UNICEF, Plate forme Cholera pour l'Afrique Centrale et de l'Ouest.



Cameroun. Préparation au choléra : exercice de simulation

Au cours des deux dernières années, le CDC a travaillé avec le ministère de la Santé du Cameroun et des partenaires internationaux et locaux pour renforcer la gestion des urgences de santé publique, la préparation, la détection et la réponse au choléra. Les activités collaboratives récentes ont inclus une campagne de vaccination orale contre le choléra dans le district de Mogode, le département du Grand Nord et un exercice à grande échelle de gestion des urgences en santé publique axé sur une épidémie de choléra simulée à Douala. L'exercice, mené à Douala et Yaoundé entre le 7 et le 15 septembre, a permis de **tester la capacité locale de diagnostiquer avec précision le choléra à partir de tests rapides et de cultures de selles, signaler avec précision les résultats des laboratoires et les cas soupçonnés et confirmés** aux autorités régionales et nationales de la santé publique en temps réel par la surveillance électronique, mettre en place correctement les centres de traitement du choléra et gérer les cas de choléra et les corps des victimes du choléra, et gérer de manière appropriée un voyageur malade avec des symptômes du choléra dans un aéroport international. L'exercice a engagé des microbiologistes, des cliniciens, de la sécurité aéroportuaire et des responsables de gestion des urgences de santé publique à tous les niveaux. Des observateurs et des évaluateurs de différents organismes ont participé et ont fourni des commentaires sur les aspects positifs et négatifs de la réponse à l'exercice, qui seront utilisés pour développer la formation, les politiques, les plans et les procédures d'exploitation standard.

Cameroon. Cholera Preparedness: Simulation exercise

For the past 2 years, CDC has worked with the Ministry of Health of Cameroon and international and local partners to strengthen public health emergency management and cholera preparedness, detection, and response. Recent collaborative activities have included an oral cholera vaccine campaign in Mogode District, Far North Department, and a Public Health Emergency Management Full-Scale simulation exercise that focused on a simulated cholera outbreak response in Douala. The exercise, conducted in Douala and Yaoundé between September 7th and 15th, **tested local capacity to accurately diagnose cholera from rapid tests and stool cultures; accurately report lab results and suspected and confirmed cases** to regional and national public health authorities in real time through electronic surveillance; properly set-up cholera treatment centers and manage cholera cases and the bodies of cholera victims; and appropriately manage a traveler presenting symptoms of cholera in an international airport. The exercise engaged microbiologists, clinicians, airport security, and public health emergency managers officials at all levels. Observers and evaluators from different agencies participated and provided feedback on positive and negative aspects of the exercise response, which will be used to develop future training, policies, plans and standard operating procedures.

Situation du choléra en RDC (cumul de S1 à 36 - 2017 / RDC : cholera update (W1 - 36 of 2017)

27 510 cas (environ 98% du total de 2016)

546 décès soit un taux de létalité de 2%

Plus de **1500 cas hebdomadaire** franchis en S33

20 provinces sur 26 affectées

27,510 cases (approx. 98% of the total of 2016)

546 deaths - CFR 2%

More than **1500 weekly cases** (since W33)

20 provinces out of 26 affected

