

Country Name											2018								Trends on CFR 2018			Onset 2018			Total suspected 2018			Cases in 2017
	W43	W44	W45	W46	W48	W49	W50	W51	W52	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8	W6	W7	W8	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1 - W52		
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	10		
Burkina Faso	0	0	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	2	0	0	0	0	-	-	-	W4	not confirmed	2	0	0.0%	28		
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	-	0.0%	W8	1 lab pending	1	0	0.0%	-		
Chad	152	58	52	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-			0	0	-	1248		
Congo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-		
Congo (RD)	1898	1999	1972	1469	1395	1207	1049	820	888	1282	932	763	809	802	524	403	563	3.8%	2.0%	3.9%			6078	140	2.3%	55028		
Côte d'Ivoire*	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	NA	-	-	-			0	0	-	24		
Ghana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	-	-	-			0	0	-	16		
Guinea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	1		
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-		
Liberia *	1	0	0	1	1	1	6	0	0	1	2	4	0	6	1	0	5	0.0%	-	0.0%	W1-W8	17 neg. 2 lab	19	0	0.0%	157		
Mali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-			0	0	-	-		
Mauritanie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-			0	0	-	-		
Niger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	1		
Nigeria	177	57	34	13	31	239	374	465	255	84	40	25	8	15	12	3	NA	0.0%	0.0%	-	W1-W7	1 confirmed	187	13	7.0%	9013		
Sénégal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-			0	0	-	0		
Sierra Leone	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	11	2	0	1	NA	NA	NA	-	-	-			19	0	0.0%	11		
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-		
Lake Chad River Basin	329	115	87	31	33	239	374	465	255	84	40	25	10	15	12	3	-						189	13	6.9%	10,290		
Congo River Basin	1,898	1,999	1,972	1,469	1,395	1,207	1,049	820	888	1,282	932	763	809	802	524	403	564						6,079	140	2.3%	55,028		
Guinea Gulf Basin	1	-	-	2	1	2	6	-	-	6	13	6	-	7	1	-	5						38	0	0.0%	219		
WCAR	2,228	2,114	2,059	1,502	1,429	1,448	1,429	1,285	1,143	1,372	985	794	819	824	537	406	569						6,306	153	2.4%	65,537		

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

Highlights:

Central African Republic: One suspected case was reported at week 8, and sent to lab for confirmation.

D. R. Congo: Two new outbreaks were declared in the Kasai Oriental (see p. 2) and Mai Ndombe regions. There is a slight increase in reported cases in North Kivu and Kinshasa, in relation with the lack of community activities.

Liberia: Five suspected cases were reported at week 8. Since week 1, 19 suspected cases were reported of which 17 were tested negative (no growth of *Vibrio Cholerae*) and 2 are still pending lab results.

Nigeria: Three suspected cases were reported in Kaduna at week 7. In Borno, an cholera outbreak was declared (see p.2).

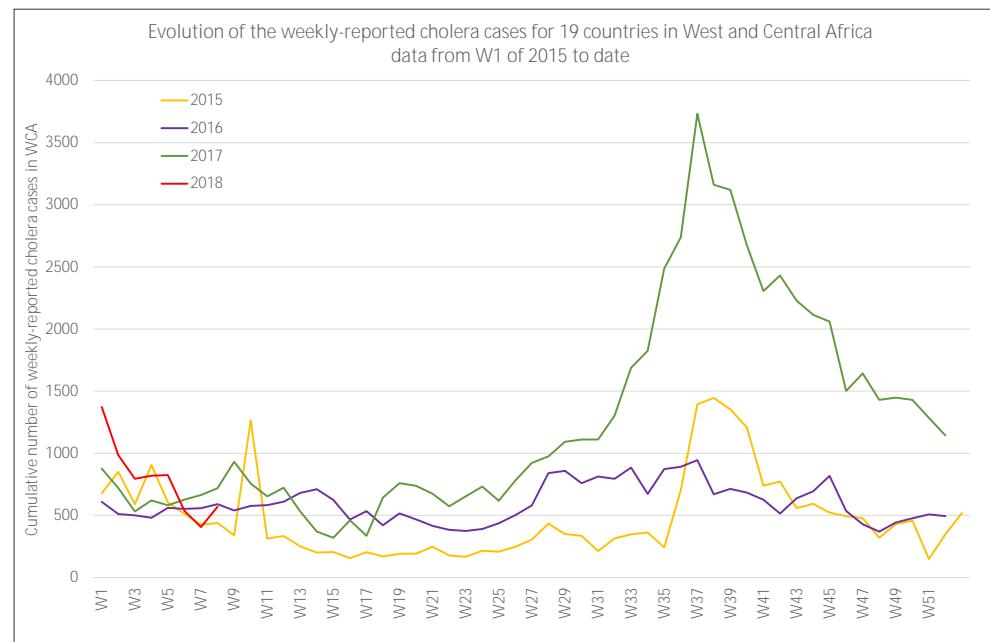
Faits saillants :

RCA : Un cas suspect a été rapporté à la semaine 8 et en cours d'analyse au laboratoire pour confirmation.

R. D. Congo : Deux nouveaux foyers de choléra ont été déclarés dans les régions du Kasai Oriental (voir p. 2) et de Mai Ndombe. On note une légère augmentation des cas au Nord Kivu et à Kinshasa en relation avec un faible nombre d'activités communautaires.

Libéria : Cinq cas suspects ont été rapportés à la semaine 8. Depuis le début de l'année, 19 cas suspects ont été rapportés dont 17 testés négatifs et deux en cours d'analyse.

Nigéria : Trois cas suspects ont été rapportés à Kaduna à la semaine 7. A Borno, un foyer de choléra vient d'être déclaré (voir p.2).



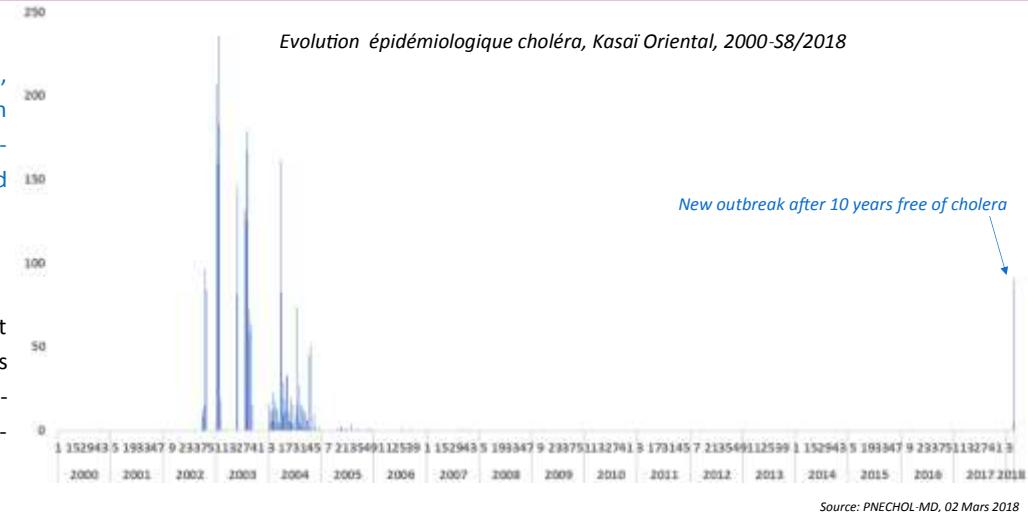
New outbreak in Kasai Oriental (Democratic Republic of Congo)

New outbreak of cholera was declared in Kasai Oriental, DRC, after 10 years of cholera free. Between week 7 and 8, 94 cases and 13 deaths were reported. The outbreak in Mbuji Mayi, a city of 3 million inhabitants where 5 health zones are already affected, raises concerns of a wider epidemic with high potential for spread. The National Program for the Elimination of Cholera and the Fight Against Other Diarrheal Diseases (PNECHOL-MD) calls for rapid mobilization in epidemic zones as well as in Eastern sanctuaries of cholera.

Nouveau foyer au Kasai Oriental (République Démocratique du Congo)

Un nouveau foyer de cholera a été déclaré au Kasai Oriental en RDC, après 10 ans de silence. Entre la semaine 7 et 8, 94 cas et 13 décès ont été rapportés. La flambée des cas à Mbuji Mayi, ville de 3 millions d'habitants où 5 zones de santé sont déjà affectées, laisse craindre une épidémie plus large avec un fort potentiel de diffusion. Le Programme National d'Elimination du Choléra et de Lutte contre les autres maladies Diarrhéiques appelle à une mobilisation rapide tant sur les foyers en zone épidémique que sur les espaces sanctuaires de l'Est.

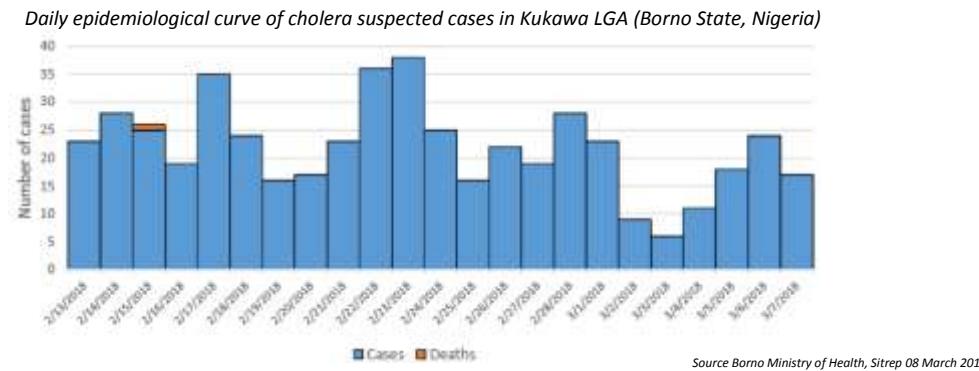
Evolution épidémiologique choléra, Kasaï Oriental, 2000-58/2018



Source: PNECHOL-MD, 02 Mars 2018

Cholera Outbreak in Borno State (Nigeria)

At week 3, cases of Acute Watery Diarrhea (AWD) were reported from Baga (Kukawa LGA) in Borno State (Nigeria), where millions of IDPs reside in camps or host communities. The outbreak rapidly expanded to other locations in Kukawa LGA, reaching Bogo and Doro. The Borno Ministry of Health has officially declared cholera in Kukawa LGA after the first *Vibrio cholerae* culture positive result on the 13th of February 2018 (week 7). Since this date, 502 suspected cases and 1 death were reported (CFR = 0.2%). On 127 suspected cases analyzed, 69 were confirmed by Rapid Detection Tests and 23 by positive culture. Surveillance activities have been intensified, and the state RRT has been deployed to support the response. Moreover, the LGAS and humanitarian actors have started case management, WASH emergency response, social mobilization, and coordination activities such as Cholera Treatment Units, distribution of hygiene kits, disinfection, hygiene promotion, and water supply for handwashing stations. Furthermore, actors are working on preparedness and preventive response to avoid spreading to new areas.



Source: Borno Ministry of Health, Sitrep 08 March 2018

Foyer de choléra dans l'Etat de Borno (Nigéria)

A la semaine 3, des cas de diarrhée aqueuse aiguë ont été signalés à Baga (Kukawa LGA) dans l'Etat de Borno (Nigeria), où des millions de personnes déplacées résident dans des camps ou communautés hôtes. L'épidémie s'est rapidement étendue dans le LGA de Kukawa, atteignant Bogo et Doro. Le ministère de la Santé de Borno a officiellement déclaré une épidémie de choléra à Kukawa LGA après le premier résultat positif à la culture de *Vibrio cholerae* le 13 février 2018 (semaine 7). Depuis cette date, 502 cas suspects et 1 décès ont été rapportés (CFR = 0,2%). Sur 127 cas suspects analysés, 69 ont été confirmés par des tests de détection rapide et 23 par une culture positive. Les activités de surveillance ont été intensifiées et la RRT de Borno a été déployée pour soutenir la réponse. En outre, le LGAS et les acteurs humanitaires ont démarré des activités de gestion de cas, de WASH, de mobilisation sociale et de coordination telles que les unités de traitement du choléra, la distribution de kits d'hygiène, la désinfection, la promotion de l'hygiène, et l'approvisionnement en eau des stations de lavage des mains. Par ailleurs, les acteurs travaillent à la préparation à l'urgence et aux actions préventives pour éviter la diffusion à d'autres localisations.

Latest Publications Snapshot:

Blake A., Sarr Keita V., Sauvageot D., et al. (2018) Temporo-spatial dynamics and behavioural patterns of 2012 cholera epidemic in the African mega-city of Conakry, Guinea. *Infectious Diseases of Poverty*, 7, 13: <https://doi.org/10.1186/s40249-018-0393-8>

Diaconu K., Falconer J., O'May F. et al. (2018) Cholera diagnosis in human stool and detection in water: protocol for a systematic review of available technologies. *Syst Rev* 7, 29: <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0679-8>

Lessler J., et al. (2018) Mapping the burden of cholera in sub-Saharan Africa and implications for control: an analysis of data across geographical scales. *The Lancet*: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33050-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33050-7)

Nadri J., Sauvageot D., Njanpop-Lafourcade B.-M., et al. (2018). Sensitivity, Specificity, and Public-Health Utility of Clinical Case Definitions Based on the Signs and Symptoms of Cholera in Africa. *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.16-0523>