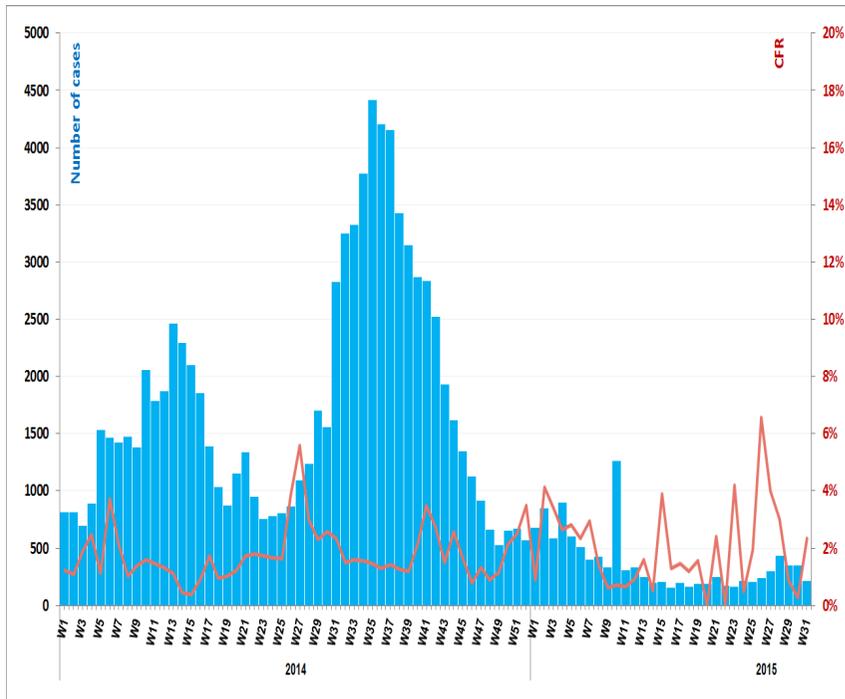


## Cholera outbreak in the West and Central Africa: Regional Update, 2015 (Week 31)

Country Name	Cases in 2015																								Trends on CFR 2015			Onset week, 2014	Total 2015			Cases in 2014	
	w1-5	w6-10	w11	w12	w13	w14	w15	w16	w17	w18	w19	w20	w21	w22	w23	w24	w25	w26	w27	w28	w29	w30	w31	W29	W30	W31	Cases		Deaths	CFR	Week1-31	Total	
Sierra Leone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		-	-	0.0%	-	-
Guinea	0	0	0	0	0	0	0	0	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	2
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	0.0%	0.0%	0.0%		-	-	0.0%	18	18
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		-	-	0.0%	-	14
Liberia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		-	-	0.0%	60	60
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		-	-	0.0%	321	874
Togo	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	Week 1	50	2	4.0%	40	329	
Niger	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	Week 1	51	4	7.8%	288	2,059	
Cote d'Ivoire	110	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	Week 1	126	2	1.6%	11	248	
Cameroon	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	2	3	1	0	0.0%	0.0%	0.0%	Week 8	13	1	7.7%	1,655	3,355	
Ghana	91	267	85	55	36	13	8	10	4	6	6	7	5	0	25	18	0	8	4	4	4	9	0.0%	0.0%	11.1%	Week 1	665	9	1.4%	2,193	28,944		
DR Congo	2624	1564	204	235	215	181	138	125	184	142	139	185	183	168	139	180	141	144	132	151	156	145	132	0.6%	0.0%	0.0%	Week 1	7,607	70	0.9%	10,570	19,305	
Nigeria	703	1125	203	42	0	7	59	22	16	21	47	0	59	9	28	7	48	100	160	278	188	198	71	1.1%	0.5%	5.8%	Week 1	3,211	151	4.7%	28,193	35,996	
Lake Chad River Basin*	754	1,127	23	42	-	7	59	22	16	21	47	-	60	9	28	10	48	100	161	278	190	201	72					3,275	156	4.8%	30,136	41,424	
Congo River Basin*	2,624	1,564	204	235	215	181	138	125	184	142	139	185	183	168	139	180	141	144	132	151	156	145	132					7,607	70	0.9%	10,570	19,305	
Guinea Gulf Basin*	251	283	85	55	36	13	8	10	4	6	6	7	5	-	-	25	18	-	8	4	4	4	9					841	13	1.5%	2,645	30,475	
WCAR	3,629	2,974	312	332	251	201	205	157	204	169	192	192	248	177	167	215	207	244	301	433	350	350	213					11,723	239	2.0%	43,351	91,204	

### Cholera cases trend in WCA, 2014 and 2015 (Week 31)



### COMMENTS

Au 2 août 2015, la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC) a enregistré environ 11.723 cas et 239 décès (Let. = 2%) de choléra dans 7 pays. Comparativement à la même époque en 2014, on note dans la région 73% de cas rapportés en moins.

Les données des dernières semaines indiquent en outre la persistance de quelques cas au Ghana et l'arrivée de nouveaux cas au Cameroun à la frontière avec le Nigeria.

En RDC, dans la province du Nord Kivu, l'épidémie en cours à Mutwanga et dans le Masisi tend vers la fin. L'attention doit être portée sur la Zone de Santé de Fizi dans le Sud-Kivu.

Au Cameroun, dans la région de l'Extrême Nord à la frontière avec l'état de Borno au Nigeria, grâce à des tests rapides et suite à la confirmation labo, des cas ont été rapportés dans les districts de Bourha, Hina, Mogode et Mora. A Mogode, encore 4 cas étaient rapportés entre le 11 et le 14 août à la semaine 33. En ligne avec l'approche « coup de poing », la réponse en Eau Hygiène Assainissement à la flambée de cholera est rapide et ciblée dans les jours suivant les résultats des investigations épidémiologiques. Egalement dans l'Extrême Nord, en ligne avec l'approche « bouclier », le premier round d'une campagne de vaccination orale contre le choléra (OCV) a démarré le 18 août ciblant 60.000 personnes du camp de réfugiés de Minawao et de ses environs. Le deuxième round est prévu la première semaine de septembre.

As of 2 August 2015, 11,723 cases and 239 deaths (CFR = 2%) of cholera were registered in 7 countries in West and Central Africa (WCA) region. Compared with the same period in 2014, we observe a reduction of 73% in reported cases.

Data from the past few weeks indicate the persistence of a few cholera cases in Ghana and new cases in Cameroun at the border with Nigeria.

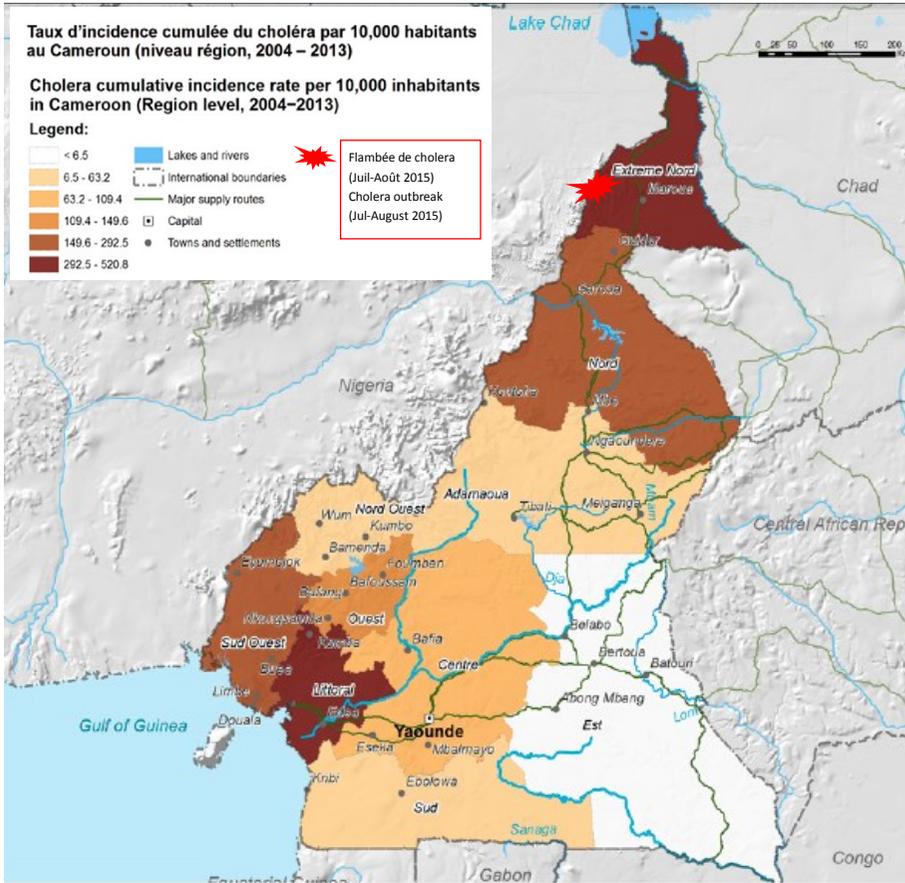
In DRC, in the province of North Kivu, the recent epidemic in Mutwanga and in Masisi is nearing its end. The focus should be given to the health zone of Fizi in South Kivu.

In Cameroun, in the Far North region at the border of Borno state in Nigeria, thanks to rapid tests and following laboratory confirmation, cholera cases have been reported in the health districts of Bourha, Hina, Mogode and Mora. In Mogode, 4 new cases were reported between August 11 and 14 during the week 33. In line with the "sword" approach, the Water, Hygiene and Sanitation response to the cholera outbreak is rapid and targeted within the days following the results of the epidemiological investigations. Moreover in Far North region, in line with the "shield" approach, the first round of an oral cholera vaccine (OCV) campaign for 60,000 persons began on August 18th in the Minawao refugee camp and its surroundings. The second round is planned the first week of September.

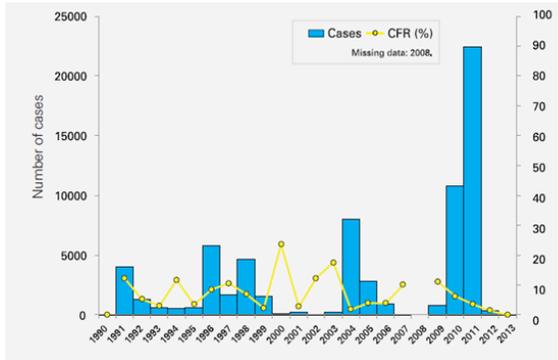
# FACTSHEET CAMEROUN

## CHOLERA FACTSHEETS

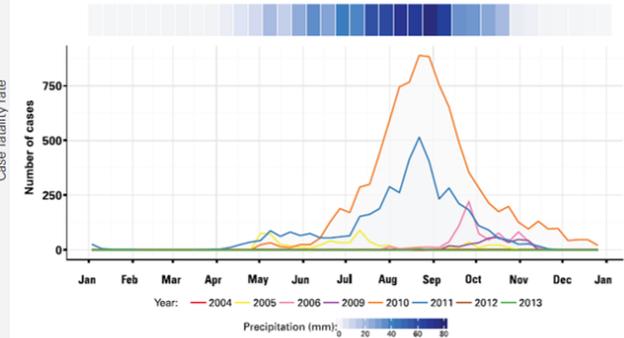
<https://www.dropbox.com/sh/4lybmlkzf2rtsip/AAB4yx4ge7YIrfnHE4KnrH8Va?dl=0>



Nombre annuel de cas de choléra et taux de létalité au Cameroun, 1990 – 2013<sup>1</sup>  
 Yearly number of cholera cases and case fatality rate (CFR) in Cameroon, 1990–2013<sup>1</sup>



Nombre hebdomadaire de cas de choléra et médiane des précipitations par intervalle de 10 jours au Nord Cameroun, 2004 – 2013<sup>2,3</sup>  
 Weekly number of cholera cases and median of estimated ten-day precipitation in Far North Cameroon, 2004–2013<sup>2,3</sup>

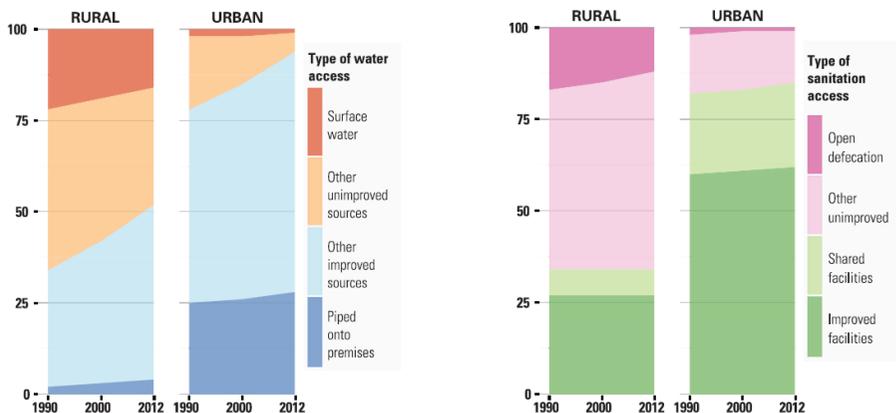


Les démarrages épidémiques et les diffusions transfrontalières ont lieu principalement dans les régions de l'Extrême Nord, du Nord, du Sud-Ouest et du Littoral (Douala). Ces régions sont situées sur un couloir de propagation depuis et vers les pays voisins principalement le Nigeria et le Tchad, soulignant l'importance des activités transfrontalières<sup>9</sup> (Fig. 2). Dans ces régions, les plans de préparation et de réponse doivent être développés et mis en œuvre, incluant: (1) le renforcement des systèmes de détection précoce et de réponse rapide dont la surveillance à base communautaire et les alertes transfrontalières; (2) la mise en place de mécanismes de coordination intersectoriels et transfrontaliers; (3) le renforcement des capacités sur la gestion des épidémies; (4) le pré-positionnement ciblé d'intrants et (5) la préparation de plans et de messages de communication. En raison de la létalité élevée, des formations sur la gestion des épidémies et le pré-positionnement d'intrants sont fortement recommandées en particulier dans la région de l'Extrême Nord.

**Catégories socio-professionnelles et pratiques à risque à prendre en compte dans les stratégies de prévention, de préparation et de réponse<sup>9,10</sup>:**

- les marchés transfrontaliers, les rites funéraires, les soins aux patients à domicile et les visites à domicile (régions du Nord et de l'Extrême Nord) ;
- le commerce formel et informel et les communautés nomades le long des rives du lac Tchad (Mora, Mada, Kousseri, Makari, Goulfey) ;
- les communautés de pêcheurs migrants sur le Lac Tchad, le long de la rivière Logone (frontière avec le Tchad) et dans les îles situées en face de Douala (communautés du Nigeria, Togo, Bénin et Ghana) ;
- les zones densément peuplées dans la ville de Douala sans accès adéquat à l'eau potable ou aux installations sanitaires de base (bidonville de Bepanda).

Estimation de l'accès à l'eau et à l'assainissement au Cameroun, 1990 – 2012<sup>4</sup>  
 Water and sanitation coverage estimates in Cameroon, 1990–2012<sup>4</sup>



Outbreak onset and cross-border spread frequently occur in the regions of Far North, North, Southwest and Littoral (Douala). High-risk cholera regions are located on a corridor where outbreaks spread from and to neighbouring countries, mainly Nigeria and Chad, highlighting the importance of cross-border activities<sup>9</sup> (Fig. 2). In those regions, preparedness and response plans should be developed and implemented including: (1) strengthening early detection and rapid response systems of which community based surveillance and cross-border alert; (2) setting up coordination mechanisms across the sectors and borders; (3) building capacity on outbreak management; (4) targeted pre-positioning of supplies and (5) preparing communications messages and plans. Because of the high CFR, training on outbreak management and pre-positioning of supplies are highly recommended, especially in the Far North region.

**Livelihood groups and high risk practices to be considered in prevention, preparedness and response strategies<sup>9,10</sup>:**

- Cross-border markets, funeral rituals, patient care at home and home visits (regions of North and Far North);
- Formal and informal trade and nomadic communities along the Lake shores (Mora, Mada, Kousseri, Makari, Goulfey);
- Migrant fishermen communities in the Lake Chad shores, along the Logone River (border with Chad) and on islands in front of Douala (communities from Nigeria, Togo, Benin and Ghana);
- Densely overcrowded areas in Douala city (ex: Bepanda slum) without adequate access to clean water or basic sanitary facilities.

### Région de l'Extrême-Nord du Cameroun

En général, les districts régulièrement affectés avec une durée et une incidence de moyenne à élevée sont situés dans la ville principale (Maroua) et dans les districts voisins, autour du lac Tchad (Mora, Mada, Kousseri), le long du fleuve Logone à la frontière avec le Tchad (Maga, Guéré, Vele, Yagoua, Moutourwa) et à la frontière avec le Nigeria (Kolofata, Mogode, Bourha, Hina, Tokombere) (Tab. II).

### Far North Cameroon

Overall, districts regularly affected and with a medium to high duration or incidence are located in the main city (Maroua) and surrounding districts, around the Lake Chad (Mora, Mada, Kousseri), along the Logone River at the border with Chad (Maga, Guere, Vele, Yagoua, Moutourwa) and at the border with Nigeria (Kolofata, Mogode, Bourha, Hina, Tokombere) (Tab. II).