

Country Name	W1-20	W21	W22	W23	W24	W25	W26	W27	W28	W29	W30	W31	W32	W33	CFR 2019		Total suspected 2019			2018
	W30	W31	Cases	Deaths	CFR	W1 - W52														
Benin	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	7	7	8	6	0.0%	0.0%	36	0	0.0%	0
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	-	-	0	0	-	0
Cameroon*	70	3	6	6	NA	7	26	23	21	29	43	35	33	10	2.3%	2.9%	312	17	5.4%	1017
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	1
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	2	1	0	-	0.0%	18	1	-	0
Congo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	67
Congo (RD)	10681	445	454	397	431	407	282	343	361	321	478	428	634	564	0.0%	0.9%	16226	297	1.8%	29353
Cote d'Ivoire*	3	1	0	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	4	0	0.0%	10
Ghana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	-	-	0	0	-	2
Guinea*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	-	-	0	0	-	6
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0
Liberia *	49	0	2	8	0	0	3	2	3	6	1	2	2	NA	0.0%	0.0%	78	0	0.0%	70
Mali	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	-	3803
Nigeria	626	26	16	15	86	75	64	80	114	NA	75	83	72	NA	-	-	1332	39	2.9%	29239
Sénégal	0	0	0	0	0	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	-	37
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0	-	0
Lake Chad River Basin	696	29	22	21	86	82	90	103	135	44	118	120	106	10			1,662	57	3.4%	34,059
Congo River Basin	10,681	445	454	397	431	407	282	343	361	321	478	428	634	564			16,226	297	1.8%	29,421
Guinea Gulf and Mano River Basin	52	1	2	8	-	-	3	6	4	9	8	9	10	6			118	0	0.0%	125
WCAR	11,429	475	478	426	517	489	375	452	500	374	604	557	750	580			18,006	354	2.0%	63,605

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

Cholera cases in WCAR (Week 32-33)

Highlights:

DR Congo: The provinces of South Kivu, North Kivu and Tanganyika recorded 86% of cholera cases in Week 33. The city of Goma continues to record most of the cases.

Benin: New cases of cholera continue to be recorded for seven consecutive weeks, mainly in the health districts of Cotonou, So-Ava and Parakou. The situation in Cotonou where 6 cases were recorded in week 33 remains a source of concern even if the country has made significant efforts in the past years.

Nigeria: Adamawa State continues to record new cases of cholera. At least 70 cases have been recorded each week since the beginning of the outbreak.

Cameroon: The regions of the North and Far North continue to record new cases of cholera. Common areas between Nigeria, Cameroon and Chad are a major source of cholera spread due to the importance of cross-border trade.

Faits saillants :

RD Congo : Les provinces du Sud Kivu, Nord Kivu et Tanganyika enregistrent 86% des cas de choléra durant la semaine 33. La ville de Goma continue d'enregistrer la majorité des cas.

Benin : De nouveaux cas de choléra continuent d'être enregistrés depuis sept semaines consécutives principalement dans les districts sanitaires de Cotonou, So-Ava et Parakou. La situation à Cotonou où 6 cas ont été enregistrés dans la semaine 33 reste toujours une source d'inquiétude même si le pays est très impliqué.

Nigeria : L'Etat d'Adamawa continue d'enregistrer de nouveaux cas de choléra. Au moins 70 cas sont enregistrés chaque semaine depuis le début de l'épidémie.

Cameroon : Les régions du Nord et de l'Extrême Nord continuent d'enregistrer de nouveaux cas de choléra. Les régions communes entre le Nigeria, le Cameroun et le Tchad constituent une source importante de propagation du cholera en raison de l'importance des échanges transfrontaliers.



8 cores responsibilities of the humanitarian-Development Nexus that can apply to cholera

1

“Shift the focus from delivering aid to ending need by addressing vulnerabilities and reaching those furthest left behind”

Break the circle of humanitarian Aid and dependency (when it’s possible) by offering WASH services to the most vulnerable population



2

“Develop risk-informed programming”

Target key hotspots with OCV and WASH program

What is a cholera hotspot? A cholera hotspot is a geographically limited area where environmental, cultural and/or socioeconomic conditions facilitate the transmission of the disease and where cholera persists or re-appears regularly. Hotspot mapping is utilized for the efficient use of resources in the most risky areas (in red).



3

“Act early and preventively without waiting for crises to occur” (Emergency preparedness)

Cholera preparedness plans for the most affected areas.

Cholera Surveillance: cholera regional bulletins

Real-time webmap of cholera

Organise drill-simulation of outbreak



4

“Strengthen coherence and collaboration among humanitarian and development actors on the basis of comparative advantage

From this:

Almost two years of costly water trucking for a yearly cost of 1.3 million USD under emergency funds benefiting to 17.266 people in Diffa (cholera hotspot) where risk was emphasis by displaced people (Niger)



To this:

A multi-village water supply network for total cost 932.000 USD for 30.400 beneficiaries



8 cores responsibilities of the humanitarian-Development Nexus that can apply to cholera

5

“Reinforce rather than replace national and local systems to respond in emergencies”

Example:

- Support Governments to develop “National Cholera Plan” and/or lead on national workshop
- Reinforce through training keys national and local actors.
- Involve Governments in leading role in WASH cluster



Cholera Workshop: LCB, 2018



Cholera training: Burkina 2018

6

“Underpin these efforts with flexible and innovative financing arrangements and partnerships”

Example:

- Allocation of WASH development funds in cholera hotspots to create a double impact towards reaching SDGs and elimination of cholera.
- Link-up fight against cholera and SDGs to approach development donors



7

“Strength participation of affected populations to place them at the centre of humanitarian and development action”

Example:

Integrate cholera community-based programming into existing programs (CLTS, keys family practices, community surveillance...)



Consult affected population



Local production of chlorine

8

“Foster collaboration & consolidate peace”

Example:

The “triple nexus” refers to the interlinkages between humanitarian, development and peace actors.

- Water Stress is helping to drive conflict and migration.
- Cholera outbreak are also often consequences of human made conflict that can be preventable.



8 responsabilités du Nexus humanitaire-développement pouvant s'appliquer au choléra

1

“Réorienter les objectifs en ciblant l’atteinte des besoins des populations vulnérables au lieu de toujours considerer la livraison d’aide humanitaire d’urgence”

Briser le cercle de l’aide humanitaire et de la dépendance (lorsque cela est possible) en offrant des services WASH aux populations les plus vulnérables



2

“Développer une programmation tenant compte des risques”

Cibler les **hotspots** avec des programmes mettant l’accent sur la vaccination et le WASH

Qu'est-ce qu'un hotspot choléra ?

Un hotspot choléra est une zone géographiquement limitée où les conditions environnementales, culturelles et / ou socio-économiques facilitent la transmission de la maladie et où le choléra persiste ou réapparaît régulièrement. La cartographie des hotspots est utilisée pour une utilisation efficace des ressources dans les zones les plus risquées (en rouge).



3

«Agir tôt et de manière préventive sans attendre que des crises se produisent» (Préparation aux situations d'urgence)

Plans de preparation pour les zones les plus affectées

Surveillance choléra : Bulletin regional choléra

Carte web choléra en temps réel



4

Renforcer la cohérence et la collaboration entre les acteurs humanitaires et de développement sur la base de l'avantage comparatif

Près de deux ans de transport d’eau coûteux par camion pour un coût annuel de 1.3 million USD en fonds d’urgence bénéficiant à 17.266 personnes à Diffa (point chaud du choléra) où le risque était de accent mis par les personnes déplacées (Niger)

Un réseau d’approvisionnement en eau multi-villages pour un coût total de 932.000 USD pour 30.400 bénéficiaires



8 responsabilités du Nexus humanitaire-développement pouvant s'appliquer au choléra

5 «Renforcer plutôt que remplacer les systèmes nationaux et locaux pour répondre aux urgences»

Exemple:

- Aider les gouvernements à élaborer un «plan national de lutte contre le choléra» et / ou à organiser un atelier national;
- Renforcer par la formation des acteurs gouvernementaux les clés;
- Impliquer les gouvernements dans les clusters WASH.



Atelier choléra : BLT, 2018



Formation choléra : Burkina, 2018

6 "Soutenir ces efforts avec des accords de financement et des partenariats flexibles et innovants"

- Allocation de fonds de développement WASH dans les hotspots du choléra afin de créer un double impact sur la réalisation des Objectifs de Développement Durable et l'élimination du choléra ;
- Lier la lutte contre le choléra et les ODD pour approcher les bailleurs.



7 «Renforcer la participation des populations touchées pour les placer au centre de l'action humanitaire et de développement»

Exemple :

- Intégrer la programmation communautaire anticholérique aux programmes existants (ATPC, pratiques familiales clés, surveillance communautaire, etc.).



Consulter les populations affectées



Production locale de chlore

8 «Favoriser la collaboration et consolider la paix»



Le «triple lien» fait référence aux liens entre les acteurs humanitaires, du développement et de la paix.

Exemple:

- Le stress hydrique contribue à susciter les conflits et la migration.
- Les épidémies de choléra sont aussi souvent des conséquences de conflits d'origine humaine qui peuvent être évitées.