

Country Name	Cases in 2015								Total 2015			Cases in 2014	
	w1	w2	w3	w4	w5	w6	w7	w8	Cases	Deaths	CFR	Week1- 8	Total
Sierra Leone	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	-	-
Guinea	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	2	2
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	3	18
Cote d'Ivoire	18	48	28	9	7	4	2	10	126	2	1,6%	1	248
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	-	14
Togo	41	6	1	0	2	0	0	0	50	2	4,0%	29	329
Liberia	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	35	60
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	79	874
Niger	16	6	3	14	12	0	0	0	51	4	7,8%	66	2 059
Ghana	111	154	101	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	366	1	0,3%	102	28 944
Cameroon	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0,0%	6	3 355
DR Congo	565	505	488	523	455	419	337	359	3 651	22	0,6%	3 712	19 305
Nigeria	8	212	49	295	120	95	19	9	807	68	8,4%	5 098	35 996
Lake Chad River Basin*	24	218	52	309	132	95	19	9	858	72	8,4%	5 170	41 424
Congo River Basin*	565	505	488	523	455	419	337	359	3 651	22	0,6%	3 712	19 305
Guinea Gulf Basin*	170	208	130	9	9	4	-	-	542	5	0,9%	251	30 475
WCAR	759	931	670	841	596	518	358	378	5 051	99	2,0%	9 133	91 204

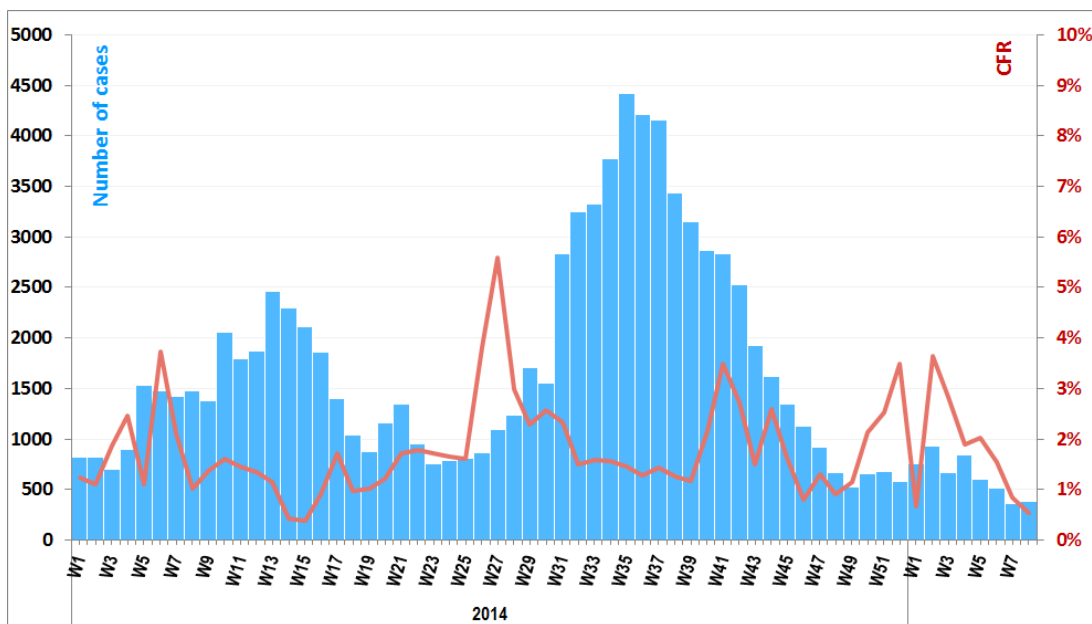
Au **22 février 2015**, la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre a enregistré environ **5,051 cas et 99 décès (Let=2.1%)** de choléra dans 6 pays.

Ces chiffres ne prennent pas en compte les cas et décès rapportés au Ghana.

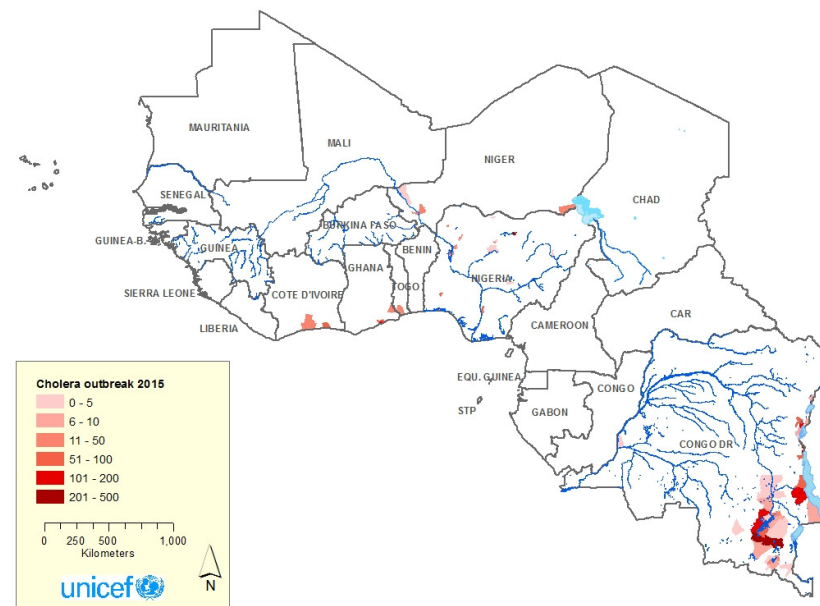
As of **22<sup>th</sup> February 2015**, **5,051 cases and 99 deaths (CFR=2.1%)** of cholera have been registered in the West and Central Africa region in 6 countries.

The figures are not taking into account cholera cases and deaths notified in Ghana.

Cholera cases trend in WCA, 2014 and 2015 (week 8)



Cholera cases distribution by district, weeks 1 to 6, WCA 2015

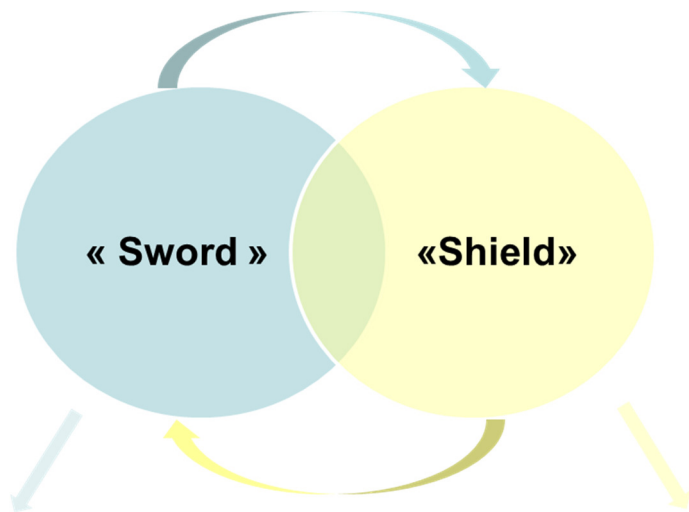


The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply any endorsement or acceptance by the United Nations

## COMMENTS

### Shield and Sword strategy reviewed!

The concept has been reviewed by the cholera platform for West and Central Africa and integrates the Oral Cholera Vaccine:



- Early and Targeted Emergency Response<sup>1</sup> in affected areas – from first suspected cases
- Response based on preparedness and on transmission context, case mapping, population and high risk practices

- Integrated prevention activities<sup>1,2</sup> in high risk areas not yet affected
- Long term intervention<sup>3</sup> in cholera hot spots

1. WaSH intervention, case management, surveillance, social mobilization and possibly oral cholera vaccine

2. Oral cholera vaccine can help provide protection for a population during the period when sustainable WaSH interventions are implemented in cholera hot spots

3. WaSH and Health intervention and Communication for behavior change

### Recent publication of interest: Adaptation of a simple dipstick test for detection of *Vibrio cholerae* O1 and O139 in environmental water<sup>1</sup>

The Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health in Baltimore, USA and the International Centre for Diarrheal Disease Research in Dhaka, Bangladesh have evaluated a dipstick test to detect *V.cholerae* O1 and O139 from environmental water samples in spiked samples and under field conditions. The water samples (200 mL each) were filtered through individual 0.22 micron polycarbonate membrane filters. The filters were then incubated in alkaline peptone water for 24h at room temperature. The test was 89% sensitive and 100% specific with environmental samples.

This simple and inexpensive method is an opportunity for humanitarian actors to identify contaminated water sources (wells, ponds, household water storage, etc.) during an emergency response. It could also provide information on the presence of environmental reservoirs and thus impact preparedness strategies. Yet, it should be noted that the result should be laboratory confirmed, that the use of the dipstick only provides a qualitative information, and that the method should be tested on water samples with various turbidities.

---

L'école de santé publique Johns Hopkins Bloomberg à Baltimore, Etats-Unis et le Centre International de Recherche sur les Maladies Diarrhéiques à Dhaka, au Bangladesh ont évalué une bandelette pour détecter *V. cholerae* O1 et O139 dans des échantillons environnementaux, dans des échantillons enrichis et dans des conditions de terrain. Les échantillons d'eau (200 ml chacun) ont été filtrés à travers des filtres individuels à membrane de polycarbonate de 0,22 micron. Les filtres ont ensuite été incubés dans de l'eau peptonée alcaline pendant 24 heures à température ambiante. Le test était sur des échantillons environnementaux sensible à 89% et spécifique à 100%.

Cette méthode simple et peu coûteuse est une opportunité pour les acteurs humanitaires au cours d'une intervention d'urgence d'identifier les sources d'eau contaminées (puits, marres, stockage de l'eau, etc.). Il pourrait ainsi fournir des informations concernant la présence de réservoirs environnementaux et influencer les stratégies de préparation. Cependant, il convient de noter que les résultats doivent être confirmés en laboratoire, que l'utilisation de la bandelette donne une information qualitative uniquement, et que la méthode devrait être testée sur des échantillons d'eau de turbidité diverses.

1. Chakraborty S, Alam M, Scobie HM and Sack DA (2013) Adaptation of a simple dipstick test for detection of *Vibrio cholerae* O1 and O139 in environmental water. *Front. Microbiol.* 4:320.