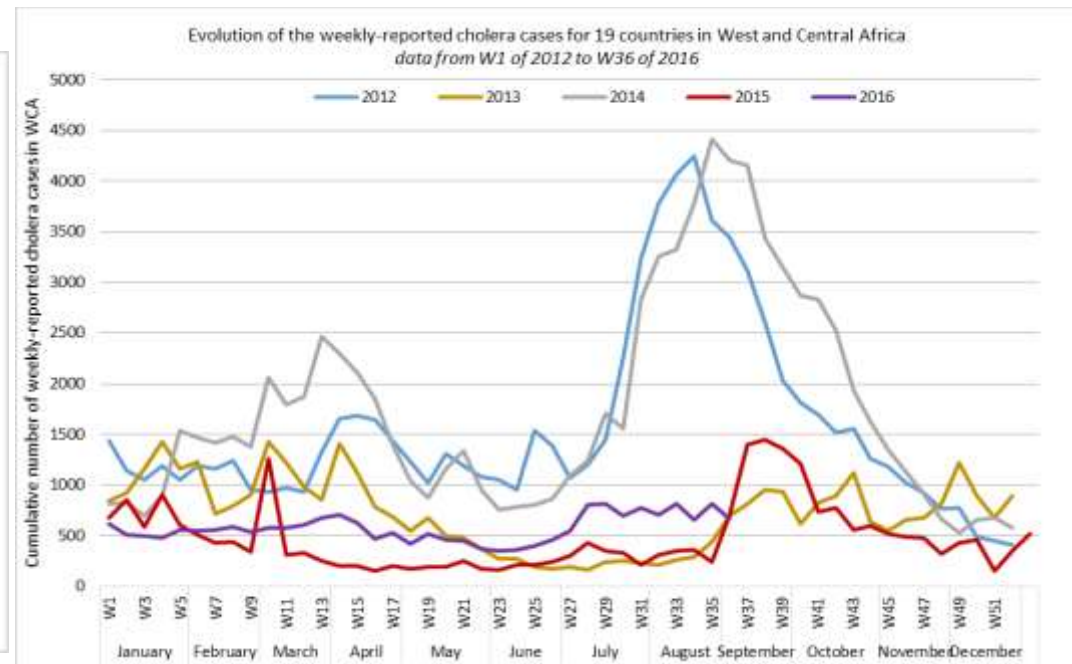
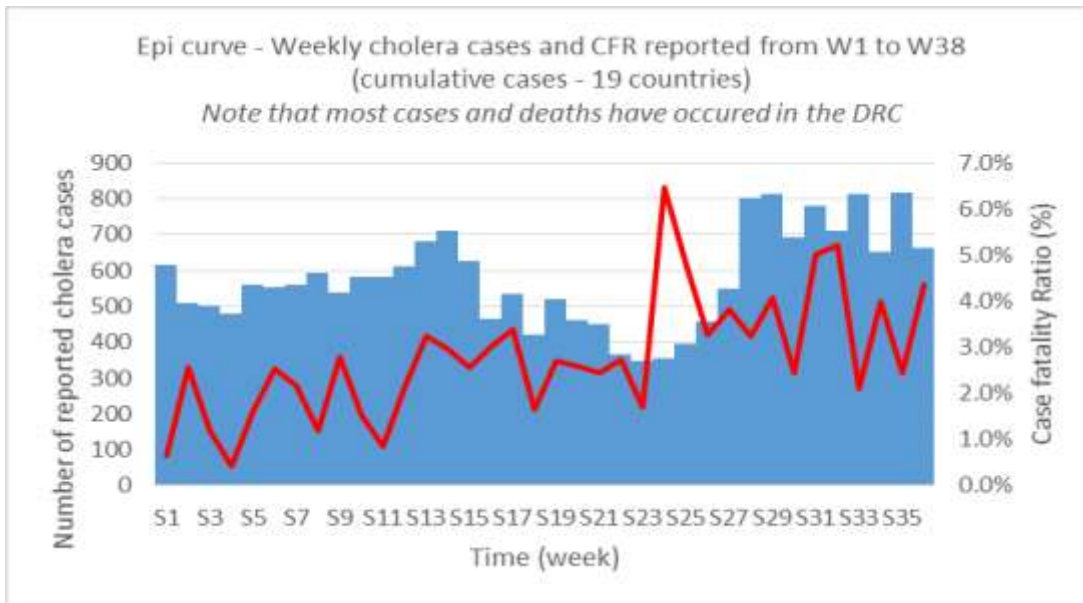


| Country Name | 2016 | | | | | | | | | | | | | | | | Trends on CFR 2016 | | | Onset 2016 | | Total suspected 2016 | | | Cases in 2015 | |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|------|-------|---------------------|-----------|----------------------|------------|-------------|---------------|---------------|
| | W1-W10 | W11-20 | W21-23 | W24 | W25 | W26 | W27 | W28 | W29 | W30 | W31 | W32 | W33 | W34 | W35 | W36 | W34 | W35 | W36 | Week | Culture | Cases | Deaths | CFR | W1-36 | Total |
| Benin | 58 | 87 | 50 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 8 | 105 | 164 | 119 | 4.8% | 1.8% | 0.0% | Week 32 | Culture + | 602 | 9 | 1% | - | - |
| Burkina Faso | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | | | 0 | 0 | - | - | - |
| Cameroon* | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | - | - | - | all spec. culture - | | 13 | 1 | 7.7% | 25 | 123 |
| Central African Republic | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 15 | 3 | 31 | 32 | 50 | 86 | 24 | 20 | 1 | 0.0% | 5.0% | 0.0% | Week 26 | Culture + | 265 | 17 | 6.4% | - | - |
| Chad | 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 | 6 | - | - | 66.7% | Results awaiting | | 6 | 4 | 66.7% | - | - |
| Congo (RD) | 5145 | 5461 | 1113 | 326 | 360 | 457 | 511 | 771 | 796 | 657 | 703 | 648 | 688 | 525 | 633 | 652 | 4.0% | 2.5% | 3.8% | Week 1 | Culture + | 19,447 | 533 | 2.7% | 9,010 | 19,182 |
| Cote d'Ivoire* | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | NA | NA | NA | 0 | 0 | NA | NA | NA | NA | NA | - | - | - | 4 spec. Culture - | | 7 | 0 | 0% | 126 | 200 |
| Ghana | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | Week 33 | Culture + | 2 | 0 | 0% | 679 | 687 |
| Guinea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | | | 0 | 0 | - | - | - |
| Guinea Bissau | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | | | 0 | 0 | - | - | - |
| Liberia* | 109 | 13 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 | - | 0.0% | 0.0% | 25 spec. culture - | | 142 | 2 | 1.4% | - | - |
| Mali | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | | | 0 | 0 | - | - | - |
| Mauritania | 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 | - | 51 | 51 |
| Nigeria | 174 | 42 | 2 | 29 | 34 | 1 | 34 | 8 | 7 | 0 | 42 | 0 | 29 | 0 | 0 | 14 | - | - | 7.1% | 7 positive in Lagos | | 416 | 14 | 3.4% | 3,753 | 5,301 |
| Sénégal | 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 | - | - | - | | | 0 | 0 | - | - | - |
| Togo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | - | - | 0.0% | | | 1 | 0 | - | 50 | 50 |
| Lake Chad River Basin | 174 | 44 | 2 | 29 | 35 | 1 | 36 | 10 | 7 | 5 | 42 | - | 29 | 1 | - | 14 | | | | | | 429 | 15 | 3.5% | 3,829 | 5,475 |
| Congo River Basin | 5,146 | 5,461 | 1,113 | 326 | 360 | 457 | 514 | 786 | 799 | 688 | 735 | 698 | 774 | 549 | 653 | 659 | | | | | | 19,718 | 554 | 2.8% | 9,010 | 19,182 |
| Guinea Gulf Basin | 168 | 104 | 52 | 1 | - | - | - | 5 | 2 | - | 3 | 13 | 9 | 105 | 165 | 124 | | | | | | 754 | 11 | 1.5% | 855 | 937 |
| WCAR | 5,488 | 5,609 | 1,167 | 356 | 395 | 458 | 550 | 801 | 808 | 693 | 780 | 711 | 812 | 655 | 818 | 797 | | | | | | 20,901 | 580 | 2.8% | 13,694 | 25,594 |

NA : Not Available -* Liberia, Cameroon and Ivory Coast surveillance systems are recording suspected cholera cases. - In bold: modified inci-



Faits saillants: Zoom sur l'alerte choléra au Congo Brazzaville (22/09/2011)

A la date du 22/09/2016, l'autorité sanitaire insiste sur le fait que la situation au Congo, correspond à une suspicion de cas de choléra. 6 cas de diarrhées cholériformes ont bien été notifié par les autorités de l'île Mbamou à la 37^{ème} semaine épidémiologique (période du 05 au 11 septembre). Tous les cas provenaient d'un campement dénommé *Assemblée*. Faute de soins adéquat dans l'île, 4 patients originaires de RDC ayant entrepris d'aller y rechercher des soins seraient décédés pendant la traversée du fleuve. Les 2 autres patients ont été admis à l'hôpital de Talangai à Brazzaville le 11/09/2016. Ces 2 patients sont actuellement déclarés guéris. Cependant les résultats de laboratoire des prélèvements réalisés n'ont pas été officiellement communiqués, la Direction Générale de l'Epidémiologie et de la Lutte contre la Maladie mettant en avant le manque d'accréditation du laboratoire national.

Le plan de riposte a toutefois été activé : Le 12/09/2016, la mission d'investigation qui s'est rendue dans l'île n'y a pas décelé d'autres cas de diarrhée. Le campement *Assemblée* avait été désertée par sa population. La mission a procédé à la désinfection du campement ainsi que du poste de santé dans lequel les premiers soins avaient été administrés aux malades. Avec les supports pour la sensibilisation des populations et les guides de chloration de l'eau mis à disposition les autorités de l'île ont amorcé, avec l'implication des relais communautaires, ces activités de mobilisation sociale. Le dispositif de surveillance communautaire doit cependant être renforcé pour pallier au nombre infime des postes de santé dans l'île. Le plan de riposte intègre bien l'organisation des activités transfrontalières (partage régulier des informations, téléconférence, visites etc...). Ainsi que le recours à l'OMS pour le transfert d'éventuels autres prélèvements dans un laboratoire de référence. Au total 7 cas suspect de cholera ont été notifiés. Depuis le 19/09/2016 aucune autre suspicion de choléra n'a été signalée

Autres faits: Bassin du Sud du Golfe de Guinée

Transmission active au niveau des pays du sud du Golfe de Guinée avec notamment le Bénin (Du 9 août au 22 septembre, 508 cas cumulés notifiés dont 10 décès soit une létalité de 1,96 %), Nigeria (61 cas dont 6 décès rapportés sur Lagos au 24 septembre. Cas index le 7 septembre sur Oshodi /Isolo LGA—7 échantillons confirmant *V. cholerae* serotype Ogawa sur 15) et 1 cas notifié le 9 septembre sur Lomé, district N#1, Togo. Pour rappel, les analyses passées ont montré que les zones à haut risque de choléra le long de la côte sont situées sur un couloir de propagation depuis et vers les pays voisins, le Togo, le Nigeria et le Ghana (Consulter les factsheets par pays : <http://www.platformecholera.info/index.php/departments/unicef-cholera-factsheet>). Les acteurs sont donc invités à redoubler de vigilance face à cette situation préoccupante et accentuer leurs efforts pour contrôler sans plus tarder cette situation.

Highlights: Focus on cholera alert in Congo Brazzaville (22/09/2011)

As of 22/09/2016, the health authority insists that the situation in Congo, corresponds to a suspicion of cholera. 6 cases of cholera-like diarrhea have been notified by the Mbamou authorities, in the 37th epidemiological week (period between September 5th to 11th). All cases were from a camp called *Assemblée*. Because of the lack of adequate care in the island, 4 patients from DRC who were on route to seek medical care died while crossing river. The other 2 patients were admitted to the Talangai hospital in Brazzaville on 11/09/2016. These 2 patients are being declared cured. However, the lab results of the samples taken have not been officially disclosed, Directorate General of Epidemiology and Diseases Control highlighting the lack of accreditation from the National Laboratory.

The response plan has however been activated: 12/09/2016, the investigation team visited the island and did not identify other cases of diarrhea. The *Assemblée* camp was deserted by its population. The team has proceeded to the disinfection of the camp as well as the health center in which first care was administered to patients. With the support of local media, public awareness, social mobilization on water chlorination was initiated with involvement of community mobilizers. Community monitoring system must, however, be strengthened to respond to the very limited number of health centers in the island. The response plan integrates the organization of cross-border activities (regular information sharing, teleconferencing, joint visits, etc.). And the need for WHO to support activities such as the transfer of samples to a reference laboratory. In total, seven suspected cases of cholera were reported. As of 19/09/2016 no other suspected cholera cases were reported.

Other Highlights: South Guinean Gulf Basin

Active transmission in countries in the southern Gulf of Guinea including Benin (between 9 August and 22 September 508 cumulative cases reported, including 10 deaths at 1.96% CFR.), Nigeria (61 cases incl. 6 deaths reported as of Sept 24th. Index case reported from Oshodi /Isolo LGA—7 stools samples positive to *V. cholerae* serotype Ogawa over 15) and Togo (1 case notified on September 9th in Lomé, district N1). As a reminder, past analyzes have shown that areas with high risk of cholera along the coast are located on a wide spread corridor to and from neighboring countries: Benin, Togo, Nigeria and Ghana (See factsheets by country: <http://www.platformecholera.info/index.php/departments/unicef-cholera-factsheet>). The actors are urged to be vigilant to this alarming situation and increase their efforts to control the situation without any further delay.

