



Country Name	Cases in 2015												Total 2015			Cases in 2014	
	w1	w2	w3	w4	w5	w6	w7	w8	w9	w10	w11	w12	Cases	Deaths	CFR	Week1-12	Total
Sierra Leone	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%	2	2
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0%	3	18
Cote d'Ivoire	18	48	28	9	7	4	2	10	0	0	0	0	126	2	1.6%	4	248
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0%	-	14
Togo	41	6	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	50	2	4.0%	31	329
Liberia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0%	48	60
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0%	113	874
Niger	16	6	3	14	12	0	0	0	0	0	0	0	51	4	7.8%	115	2,059
Ghana	111	154	104	2	6	29	44	42	48	81	80	55	756	5	0.7%	102	28,944
Cameroon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0%	19	3,355
DR Congo	568	530	496	584	446	371	323	355	283	174	138	NA	4,268	52	1.2%	5,445	19,305
Nigeria	8	212	49	295	120	95	19	9	10	942	16	11	1,786	73	4.1%	10,355	35,996
Lake Chad River Basin*	24	218	52	309	132	95	19	9	10	942	16	11	1,837	77	4.2%	10,489	41,424
Congo River Basin*	568	530	496	584	446	371	323	355	283	174	138	-	4,268	52	1.2%	5,445	19,305
Guinea Gulf Basin*	170	208	133	11	15	33	46	52	48	81	80	55	932	9	1.0%	303	30,475
WCAR	762	956	681	904	593	499	388	416	341	1,197	234	66	7,037	138	2.0%	16,237	91,204

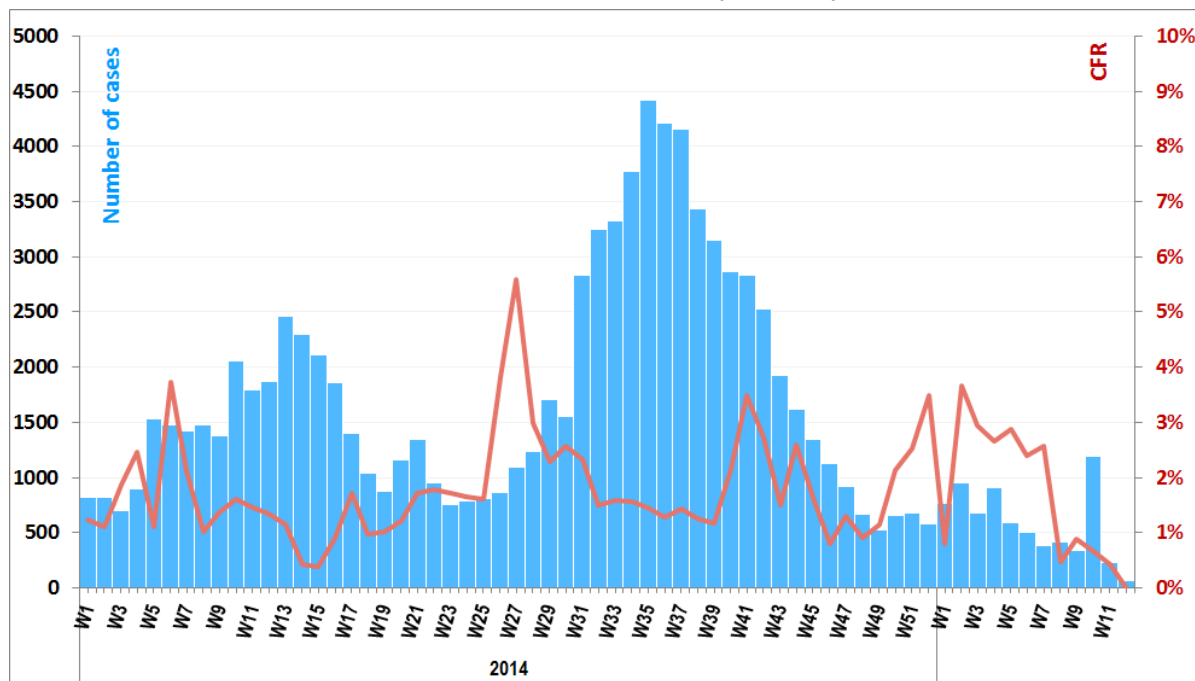
Au **22 mars 2015**, la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre a enregistré environ **7,037 cas et 138 décès (Let = 2.0%)** de choléra dans 6 pays.

*Ces chiffres ne comprennent pas les données de la RD Congo de la semaine 12.

As of **22nd March 2015**, **7,037 cases and 138 deaths (CFR=2.0%)** of cholera have been registered in the West and Central Africa region in 6 countries.

*The figures are not taking into account DRC data for week 12.

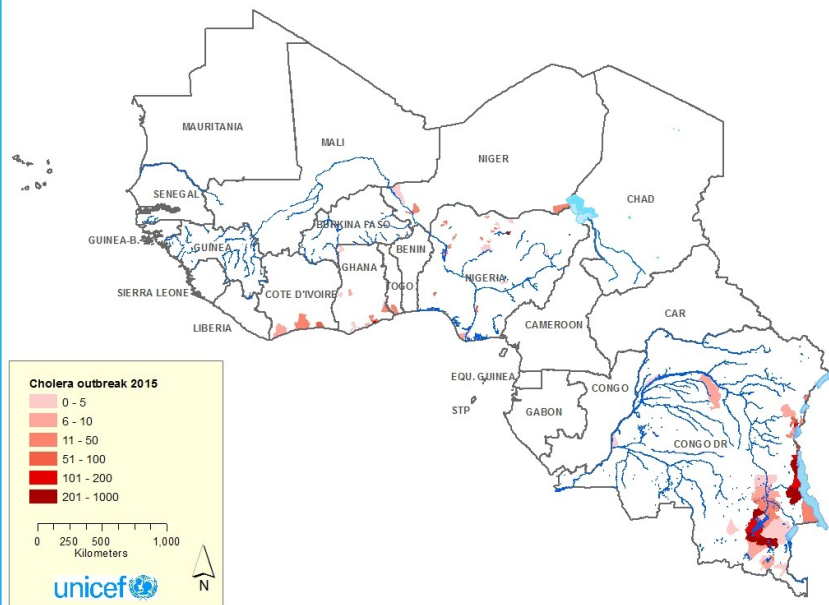
Cholera cases trend in WCA, 2014 and 2015 (Week 12)



Sensitization on use of aquatabs for water, Niger. By Pirozz

COMMENTS

Cholera cases distribution by district, weeks 1 to 12, WCA 2015



Alert in DR Congo: Persistence of cholera in Katanga and Kivu Regions

Week 12 is marked by the dominance of the Democratic Republic of Congo (DRC), with nearly two-thirds (61%) of cumulative cases despite the week 12 data not received. Since the beginning of this year, over 4,000 cases out of the 7,037 cholera cases reported and 138 deaths were registered in the DRC, Katanga and South Kivu sharing most of these cases and deaths. The monitoring system is weak and dysfunctional with probable underreporting; and therefore requires strengthening and proper preparation the unaffected areas of the country.

Alerte en RD Congo: Persistance des cas de choléra dans le Katanga et le Kivu

La semaine 12 a été marquée par la prédominance de la République Démocratique du Congo (RDC) avec près des deux tiers (61%) des cas cumulés et ce malgré les données de la semaine 12 non parvenues. En effet, depuis le début de cette année, sur les 7037 cas de choléra notifiés, plus de 4000 cas dont 138 décès ont été enregistrés en RDC, les régions du Katanga et le sud Kivu partageant l'essentiel de ces cas et décès. Le système de surveillance est faible et dysfonctionnel avec une probable sous-notification; et nécessite par conséquent un renforcement et une bonne préparation des zones non encore touchées du pays .

Recent publication of interest

Comparative effectiveness of different strategies of oral cholera vaccination in Bangladesh: a modeling study

Dimitrov DT, Troeger C, Halloran ME, Longini IM, Chao DL

Bangladesh has a high burden of cholera and may become the first country to use cholera vaccine on a large scale. Mass cholera vaccination may be hard to justify to international funding agencies because of the modest efficacy of existing vaccines and their limited duration of protection. However, mass cholera vaccination can induce high levels of indirect protection in a population, i.e., protecting even unvaccinated individuals by lowering cholera incidence, and a case for cost-effective cholera vaccination could be made. Mathematical modeling is one way to predict the magnitude of indirect protection conferred by a proposed vaccination program. Here, we predict the effectiveness of various mass cholera vaccination strategies in Bangladesh using a mathematical model. We found that maintaining high levels of vaccination coverage in children could be very effective in reducing the burden of cholera, and secondary transmission of cholera would virtually stop when 70% of the population is vaccinated. Mathematical modeling may play a key role in planning widespread cholera vaccination efforts in Bangladesh and other countries.

<http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0003343>

NB: For information . Does not imply any organizational endorsement

Efficacité comparative des différentes stratégies de vaccination contre le choléra orale au Bangladesh: une étude de modélisation

Le Bangladesh a une charge élevée de choléra et pourrait devenir le premier pays à utiliser le vaccin de choléra sur une grande échelle. La vaccination de masse contre le choléra peut être difficile à justifier auprès des organismes internationaux de financement en raison de l'efficacité modeste de vaccins existants et leur durée de protection relativement limitée. Cependant, la vaccination de masse du choléra peut provoquer de hauts niveaux de protection indirecte dans une population, c'est-à-dire, la protection des individus non vaccinés, même en réduisant la fréquence du choléra, et un cas de vaccination de choléra rentable pourrait être fait. La modélisation mathématique est une façon de prédire l'ampleur de la protection indirecte conférée par un programme de vaccination proposé. Ici, nous prévoyons l'efficacité de différentes stratégies de vaccination de masse de choléra au Bangladesh en utilisant un modèle mathématique. Nous avons trouvé que le maintien de niveaux élevés de couverture vaccinale chez les enfants pourrait être très efficace pour réduire le fardeau du le choléra, et la transmission secondaire du choléra pourraient pratiquement s'arrêter lorsque 70% de la population est vaccinée. La modélisation mathématique pourrait jouer un rôle clé dans la planification de l'extension des efforts de vaccination de choléra au Bangladesh et dans d'autres pays.

<http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0003343>

<http://www.unicef.org/cholera>