

Country Name	2017			2018														Trends on CFR 2018			Onset 2018		Total suspected 2018			Cases in 2017	
	W50	W51	W52	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8	W9	W10	W11	W12	W13	W14	W12	W13	W14	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1 - W52	
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	10	
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	
Cameroon*	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	W4	not confirmed	2	0	0.0%	28	
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	NA	-	-	-	W8	suspected	1	0	0.0%	-	
Chad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	1248	
Congo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	NA	NA	0.0%	-	-	-			32	0	0.0%	-
Congo (RD)	1049	820	888	1166	879	765	705	694	523	457	598	575	573	531	888	1050	384	0.7%	1.1%	5.7%			9788	219	2.2%	55028	
Cote d'Ivoire*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	-	-	-	W10	suspected	1	0	0.0%	24	
Ghana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	-	-	-			0	0	-	16	
Guinea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	-	-	-			0	0	-	1	
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	
Liberia*	6	0	0	1	2	4	0	6	1	0	5	1	1	2	7	0	1	0.0%	-	0.0%	W1-W14	20 neg	31	0	0.0%	157	
Mali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	
Mauritanie	0	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	0	-	1	
Nigeria	374	465	255	84	40	25	8	15	12	3	11	12	189	175	351	337	NA	1.4%	2.4%	-	W1-W13	49 confirmed	1262	38	3.0%	9013	
Sénégal	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	5	11	2	0	1	13	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-			32	0	0.0%	11	
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	
Lake Chad River Basin	374	465	255	84	40	25	10	15	12	3	11	12	189	175	351	337	-						1,264	38	3.0%	10,290	
Congo River Basin	1,049	820	888	1,166	879	765	705	694	523	457	599	575	573	531	920	1,050	384						9,821	219	2.2%	55,028	
Guinea Gulf and Mano River	6	-	-	6	13	6	-	7	14	-	5	1	2	2	7	-	1						64	0	0.0%	219	
WCAR	1,429	1,285	1,143	1,256	932	796	715	716	549	460	615	588	764	708	1,278	1,387	385						11,149	257	2.3%	65,537	

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

Highlights:

D. R. Congo: since week 12, epidemic increase of the new cholera outbreak in Ituri, near the Lake Albert where are located several camps of IDPs returning from Uganda. Persistence of other cholera outbreak, in particular along the Congo River axis and some micro-outbreaks in Kinshasa.

Liberia: One suspected case was reported at week 14.

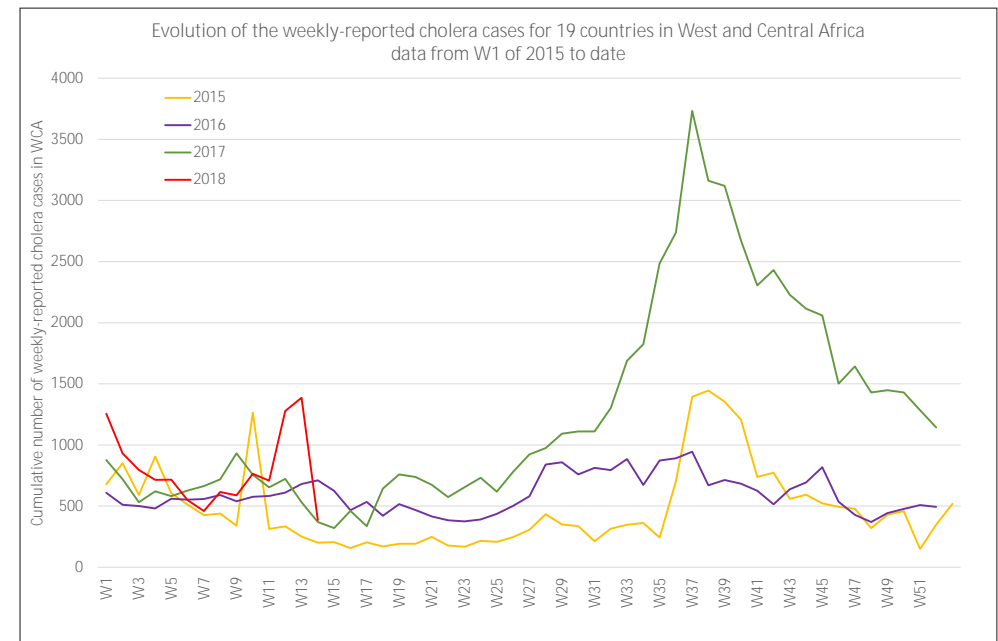
Nigeria: At week 13, 337 cases and 8 deaths were reported from seven States. Of these, 19 were laboratory confirmed.

Faits saillants :

R. D. Congo : depuis la semaine 12, on note une explosion épidémique dans le nouveau foyer de choléra en Ituri, à proximité du lac Albert, dans des zones qui abritent plusieurs camps de populations déplacées et retournées d'Ouganda. Persistance du choléra dans les autres foyers, en particulier le long de l'axe du fleuve Congo et quelques micro-foyers à Kinshasa.

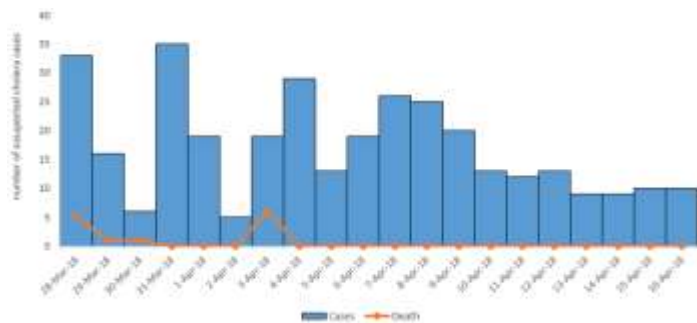
Libéria : Un cas suspect a été rapporté à la semaine 14.

Nigéria : A la semaine 13, 337 cas et 8 décès ont été rapportés dans 7 Etats. 19 ont été confirmés en laboratoire.



Cholera Outbreak in Yobe State (Nigeria)

Since end of March, a cholera outbreak started in the communities of Yobe State (Nigeria). As of April 16th, 343 suspected cholera cases and 15 deaths (CFR 4.4%) were reported from 5 different LGAs. 12 (80%) out of 15 samples tested with Rapid Diagnostic Tests were positive, and 18 (60%) out of 30 samples cultured tested were positive for *V. cholerae*. Since 7 April, there is a downwards trend in the number of suspected cases (see graph below). Response activities are organized around surveillance (active case search, data sharing), case management (Cholera Treatment Unit), WASH and risk communication (surface tanks, house-to-house sensitization, hygiene kits, health education and hygiene promotion messages), and coordination.



Epi-curve of suspected cholera cases in Yobe State (Nigeria), 04/16/2018

Foyer de choléra dans l'Etat de Yobe (Nigeria)

Depuis la fin du mois de Mars, un foyer de choléra a été notifié dans les communautés à Yobe State (Nigeria). A la date du 16 Avril, 343 cas suspects et 15 décès (CFR 4.4%) ont été rapportés dans 5 LGA. 12 échantillons sur 15 (80%) testés avec des Tests de Diagnostic Rapide se sont avérés positifs, et 18 échantillons sur 30 (60%) testés par culture ont révélé la présence de *V. cholerae*. Depuis le 7 Avril, on note une tendance à la baisse du nombre de cas suspects (voir graphique ci-dessous). Les activités de réponse sont organisées autour de la surveillance (recherche active de cas, partage de données), de la gestion des cas (unité de traitement du choléra), des activités WASH et de la communication des risques (installation de réservoirs de surface, sensibilisation porte à porte, kits d'hygiène, message de promotion d'hygiène et d'éducation à la santé), et de la coordination.

Source: Yobe State Ministry of Health, Daily Situation Report of Cholera Outbreak; 16th April 2018

Fine Scale Mapping of Cholera & Implications for Prevention and Control

In a recent article, Lessler et al (2018) aimed to “map cholera burden in sub-Saharan Africa and assess how geographical targeting could lead to more efficient interventions”. They modelled the annual cholera incidence and combined it with population data to estimate the number of people living in areas of high incidence. From here, the authors estimated that interventions targeted on the districts with the highest incidence could eliminate half of the cholera burden in the region while covering less than 4% of the total population (35.3 million people). While the pragmatic implications of such results are then discussed, this article emphasizes the importance of fine scale mapping of cholera, and the potential for an efficient fight against the disease through targeted interventions at these hotspots.

Cartographie du choléra et implications pour la prévention et le contrôle du choléra

Dans un article, récent Lessler et al (2018) proposent de cartographier le poids du choléra en Afrique sub-saharienne et d'évaluer la manière dont des interventions géographiquement ciblées pourraient contribuer à une lutte plus efficace. Ils modélisent l'incidence annuelle du choléra et la combine avec des données de population pour estimer le nombre de personnes qui vit dans les aires de haute incidence. Les auteurs estiment ainsi que des interventions ciblées dans les districts avec la plus haute incidence pourraient réduire de moitié le poids du choléra dans la région tout en se concentrant sur moins de 4% de la population totale (35.3 millions de personnes). Si ces résultats sont ensuite discutés et mis en perspective, ils soulignent l'importance d'une cartographie fine du choléra et le potentiel d'une telle approche pour une lutte plus efficace car ciblée sur ces hotspots.

Ref.: Lessler J., Moore S. M., Luquero F. J., et al (2018) [Mapping the burden of cholera in sub-Saharan Africa and implications for control: an analysis of data across geographical scales](#), *The Lancet*, [online] DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33050-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33050-7)

Cholera Dynamics in West Africa : A Cross-border Vision

In this paper, Moore et al (2018) analyzed cholera data in West Africa between 2009 and 2015, and used genetic analysis to track the transmission patterns of the disease. The authors argue that during this period, cholera outbreaks in this part of the region reflect one major wave that spread from Ghana (Accra, 2011) to Sierra Leone, and Guinea (2012). The study also points out the role of specific location as “amplifiers” of the epidemics dynamics, in conjunction with favorable environmental conditions (rainfalls). It also challenges the endemic character attributed to some countries by highlighting the presence of extended lulls in cholera incidence. These results illustrate the potential of a combined epidemiological and molecular understanding of cholera dynamics, and put into perspective, they reinforce the interest of developing a regional vision of cholera dynamics and its implication in terms of cross-border approach of the disease.

Dynamiques du choléra en Afrique de l'Ouest : une vision transfrontalière

Dans cet article, Moore et al (2018) analysent des données choléra en Afrique de l'Ouest entre 2009 et 2015, et utilisent des analyses génétiques pour retracer les dynamiques épidémiques. Les auteurs montrent que durant cette période, les épidémies de choléra dans cette partie de la région reflètent une vague épidémique majeure qui s'est diffusée du Ghana (Accra, 2011) au Sierra Leone, et en Guinée (2012). L'étude montre également le rôle de certains lieux comme “amplificateurs” des dynamiques épidémiques, en conjonction avec des conditions environnementales favorables (pluies). Cette recherche questionne également le caractère d'endémicité attribué à certains pays en mettant en évidence l'existence de longues périodes sans choléra. Enfin, ces résultats illustrent le potentiel d'une approche combinée épidémiologie/biologie moléculaire pour la compréhension des dynamiques du choléra. En outre, ils renforcent l'intérêt de développer une vision régionale des dynamiques du choléra et ses implications en termes d'approche transfrontalière pour la lutte contre la maladie.

Ref.: Moore S, Dongdem AZ, Opore D, et al. (2018) *Dynamics of cholera epidemics from Benin to Mauritania*. *PLoS Negl Trop Dis* 12(4): e0006379. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006379>