

Country Name	2017																		Trends on CFR 2017			Onset 2017		Total suspected 2017			Cases in 2016	
	W1-10	W11-14	W15	W16	W17	W18	W19	W20	W21	W22	W23	W24	W25	W26	W27	W28	W29	W30	W28	W29	W30	Week	Culture	Cases	Deaths	CFR	W1-30	Total
Benin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	-	-	-		Lab -	0	0	-	196	874	
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-	
Cameroon*	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	-	-	-			25	0	-	12	78	
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	52	265	
Chad	0	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	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-	
Congo (RD)	6873	2232	310	392	331	368	466	447	663	492	527	626	536	568	792	916	1008	2,0%	1,6%	1,0%		continuity of 2016	18 637	406	2,2%	15 895	28 170	
Cote d'Ivoire*	7	9	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	0	0,0%	-	#DIV/0!		1 negative	22	0	0,0%	7	16	
Ghana	8	0	0	0	0	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	NA	-	-	-		end declared feb.	15	0	0,0%	1	740	
Guinea	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			1	0	0,0%	-	-	
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-	
Liberia *	20	19	2	68	2	7	3	0	4	1	0	0	0	2	1	0	0	-	-	0,0%		Since W1, 2 samples +	130	6	4,6%	131	155	
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	-	-	38	
Nigeria	46	21	7	1	0	0	5	3	2	77	126	108	82	186	109	36	80	5,6%	3,8%	0,0%		Week 2	13 positive	891	23	2,6%	332	768
Sénégal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	-	
Sierra Leone	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-		RDT +	6	0	0,0%	-	-	
Togo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-			0	0	-	-	2	
Lake Chad River Basin	62	22	8	1	-	-	5	3	2	77	126	108	82	192	110	36	80						916	23	2,5%	344	884	
Congo River Basin	6 873	2 232	310	392	331	368	466	447	663	492	527	626	536	568	792	916	1 008						18 637	406	2,2%	15 947	28 453	
Guinea Gulf Basin	37	28	2	68	3	11	6	-	7	4	-	-	1	3	2	3	-						174	6	3,4%	335	1 787	
WCAR	6 972	2 282	320	461	334	379	477	450	672	573	653	734	619	763	904	955	1 088	1 094					19 730	435	2,2%	16 626	31 124	

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

Sierra Leone: Let's increase the surveillance and start the response to prevent outbreaks following the heavy floods that bereaved once again the country.

Following the devastating floods, authorities are very concerned to see the resurgence of cholera outbreaks or other water-related diseases this kind of event favours. We encourage indeed each partner to prioritize shield interventions to reduce the risk of cholera: increase epidemic surveillance in country and in the neighbouring countries (Guinea, Liberia, Ivory Coast) through cross-border collaboration, informing people of the risk and safe hygiene behaviour, providing minimum WASH services to ensure at least safe drinking water and water for cleaning, informing medical staff to reinforce vigilance and preparedness for proper case management in case of any suspected case (for more detail, kindly refer to the [shield and sword strategy](#)). Fortunately, cholera does not systematically outbreak following this kind of disaster, especially if preventative measures are already implemented before any first cases suspected or confirmed.

Sierra Leone : Relevons le bouclier de la prévention et renforçons la surveillance pour prévenir une épidémie suite aux inondations dévastatrices endeuillant le pays.

Suite aux inondations dévastatrices, les autorités sont très inquiètes de voir ressurgir des flambées de choléra ou autres épidémies que ce genre d'évènement provoque. Nous encourageons les partenaires à (1) prioriser la mise en place d'interventions de relève du « [bouclier](#) » de la prévention contre les maladies féco-orales réduisant ainsi le risque de choléra, (2) renforcer la surveillance accrue dans le pays et dans les pays voisins (Guinée, Liberia, Côte d'Ivoire) en renforçant le partage d'informations transfrontalières. Ces interventions incluent l'information du public sur le risque choléra et sur les moyens de prévention à leur niveau (eau potable, hygiène et assainissement) mais aussi l'information du personnel de santé pour renforcer leur vigilance et préparation à fournir une prise en charge de qualité à tout cas suspect.

Pour rappel le risque choléra existe mais il ne flambe pas automatiquement suite à ce type de désastre, surtout si des mesures préventives sont mises en place avant le premier cas suspect ou confirmé.

Zoom sur la situation épidémique choléra dans la province du Nord Kivu, République Démocratique du Congo.

Depuis le démarrage épidémique, les zones de santé touchées restent inchangées : Goma, Karisimbi, Nyiragongo et Binza). Comme la représentation graphique en témoigne, la situation ne semble pas s'améliorer et le nombre de cas rapportés reste élevé. Au niveau surveillance, le défi reste la complétude et la désagrégation des données collectées, notamment dans la zone de santé de Binza à cause de problèmes récurrents de communication téléphonique.

La réunion du Comité de Coordination provincial se tient toutes les semaines sous le leadership du Ministre Provincial de la Santé Publique avec la participation de nombreux acteurs présents sur zone. Jusqu'à 7 Centres de Traitement choléra, 5 Unités de Traitement choléra et 14 Points de réhydratation Orale restent fonctionnels et efficaces, analyse illustrée par la létalité plutôt faible et bien en deça du taux d'urgence de l'OMS (1%). En revanche, l'attention devrait certainement être portée sur les activités d'Eau, Hygiène et Assainissement à définir en se basant en priorité sur les contextes de transmission locaux (référence à la [Stratégie bouclier/coup de poing](#)).

La plateforme choléra appelle les financeurs et acteurs opérationnels à soutenir davantage la réponse en République Démocratique du Congo, qui fait face à une situation critique en matière notamment de choléra (bien en dessus de la médiane des 8 dernières années). Le plan de réponse du gouvernement provincial du Nord Kivu est à ce stade financé seulement à hauteur de 8%.

Focus on the cholera outbreak situation in North Kivu province, DR Congo

Since the beginning of the outbreak, the health zones affected are: Goma, Karisimbi, Nyiragongo and Binza. As the graph illustrates, the situation unfortunately has not shown any sign of improvements lately, and the number of cases, reported weekly, remain high. Regarding surveillance, completeness and timeliness for collecting epi-data from Binza Health zone are challenged due to persistent and frequent communication issues (poor phone network).

Weekly coordination meetings at provincial level are held under the leadership of the provincial Ministry of Public Health, and benefit from the participation of numerous actors, working in the area. To date, up to 7 Cholera Treatment Centers, 5 Cholera Treatment Units and 14 Oral Rehydration Points are up and working effectively, as the Case-fatality Ratio curve shows (relatively low CFR compared to WHO emergency threshold of 1%). However, there is likely a bigger need to expand the WASH interventions to break the cycle of transmission. It is a reminder to the actors that WASH interventions need to be prioritized based on the local and current transmission context(s) (kindly refer to the [Shield and Sword Strategy](#)).

The Cholera platform pledges to donors and operational stakeholders for more support to the cholera response in DR Congo, which has been facing a critical cholera situation lately, way above its median calculated on the past 8 years. The North Kivu provincial governmental response plan is funded up to 8% to date.

