

Country Name	2018																		CFR 2018		Onset 2018		Total suspected 2018			Cases in 2017
	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8	W9	W10	W11	W12	W13	W14	W15	W16	W17	W18	W16	W17	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	0	-	10
Burkina Faso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-			0	0	-	-
Cameroon*	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	-	-		suspected	5	0	0.0%	28
Central African Republic	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	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	0	-	1248
Congo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	22	6	7	1	1	3	0	0.0%	0.0%			52	2	3.8%	-
Congo (RD)	1166	879	765	705	694	523	457	598	575	573	531	593	709	495	451	358	271	321	5.9%	3.3%			10664	271	2.5%	55028
Cote d'Ivoire*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	NA	NA	NA	NA	-	-	W10	suspected	2	0	0.0%	24
Ghana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	NA	NA	-	-			0	0	-	16
Guinea	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	100.0%		suspected	2	1	50.0%	1
Guinea Bissau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-			0	0	-	-
Liberia *	1	2	4	0	6	1	0	5	1	1	2	7	0	1	0	1	2	3	0.0%	0.0%	W1-W18	23 neg	37	0	0.0%	157
Mali	0	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	0	-	-
Niger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-			0	0	-	1
Nigeria	84	40	25	8	15	12	3	11	12	189	175	351	337	602	615	599	527	NA	0.5%	0.8%	W1-W17	92 confirmed	3605	57	1.6%	9013
Sénégal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-			0	0	-	0
Sierra Leone	5	11	2	0	1	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-			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	0	-	-
Lake Chad River Basin	84	40	25	10	15	12	3	11	12	189	176	351	337	604	615	599	527	-					3,610	57	1.6%	10,290
Congo River Basin	1,166	879	765	705	694	523	457	599	575	573	543	615	715	502	452	359	274	321					10,717	273	2.5%	55,028
Guinea Gulf and Mano River	6	13	6	-	7	15	-	5	1	3	2	7	-	1	-	1	3	3					73	1	0.0%	219
WCAR	1,256	932	796	715	716	550	460	615	588	765	721	973	1,052	1,107	1,067	959	804	324					14,400	331	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: The situation remains stable across the country with 271 cases reported at week 17, and 321 cases at week 18, from 13 Provinces. However, several localized outbreaks persist calling for continued community control efforts.

Nigeria: At week 17, 527 cases were reported from 6 States especially Bauchi, Ebonyi, and Yobe.

Liberia: 2 and 3 suspected cases were reported respectively at week 17 and 18. Since the beginning of the year, 23 suspected cases were tested negative (4 of them were tested positive to shigellosis).

Guinea: 1 suspected case was reported at week 17.

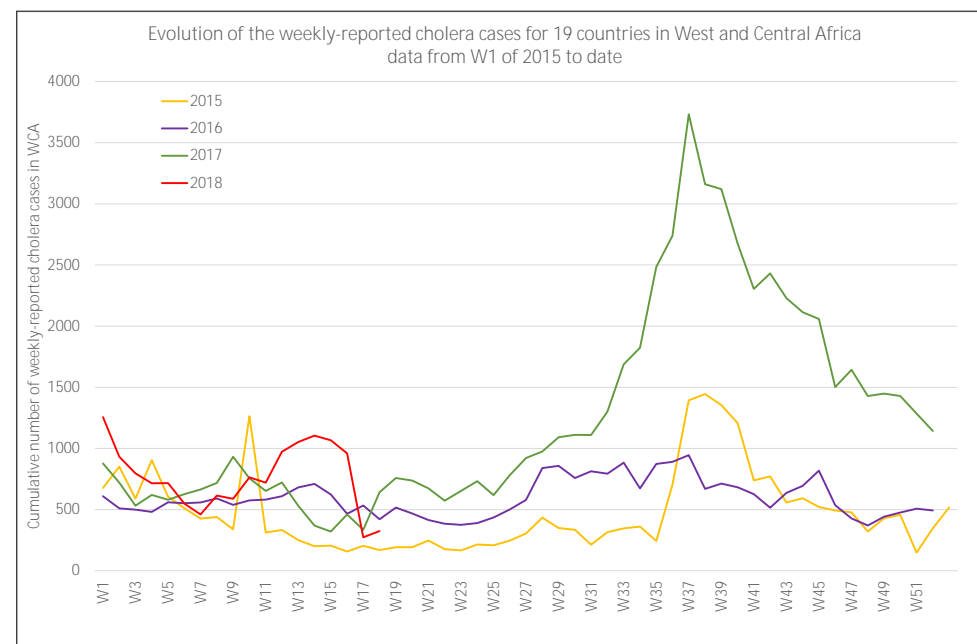
Faits saillants :

R. D. Congo : La situation demeure stable à l'échelle du pays avec 271 cas rapportés à la semaine 17 et 321 à la semaine 18, dans 13 Provinces. Cependant plusieurs foyers localisés persistent appelant à maintenir les efforts de lutte communautaire.

Nigeria : A la semaine 17, 527 cas ont été rapportés dans 6 Etats, en particulier Bauchi, Ebonyi, et Yobe.

Libéria : 2 et 3 cas suspects ont été rapportés respectivement aux semaines 17 et 18. Depuis le début de l'année 23 cas suspects ont été testés négatifs (4 d'entre eux se sont avérés positifs à shigellosis).

Guinée : 1 cas suspect a été rapporté à la semaine 17.



Are you Ready? Cholera Emergency Preparedness

As the rainy season approaches in West Africa, the Regional Cholera Platform urges all actors to be mobilized for cholera epidemics preparedness. Preparedness refers to the pre-positioning of equipment and activities outside the epidemics period (capacity building, surveillance, communication, etc.). This is a crucial step upstream of the crisis, which should lead to a more efficient response in due time thanks to the availability of stocks of appropriate equipment, the activation of previously identified multisectoral coordination processes, the implementation of a well-established communication plan, and the deployment of trained and informed staffs. The preparedness plan brings together actions needed for preparedness to outbreaks (gaps, capacity building, stocks, etc.), they include multiple scenario and required actions to be conducted during an outbreak. Ideally, the preparedness activities are integrated into long-term development programs and prevention actions (OCV, monitoring of chlorine residuals, etc.). To access these plans, liaise nationally with OCHA, Ministries of Health, or visit the [country pages on our website](#).

Etes-vous prêts ? Préparation aux épidémies de choléra

A l'approche de la saison des pluies en Afrique de l'Ouest, la Plateforme Régionale Choléra invite tous les acteurs à se mobiliser pour la préparation aux épidémies. La préparation aux épidémies renvoie au pré-positionnement de matériel et d'un certain nombre d'activités hors période épidémique (renforcement de capacité, surveillance, communication, etc.). Il s'agit d'une étape cruciale en amont de la crise qui doit conduire à une réponse plus efficace en temps voulu grâce à la disponibilité des stocks de matériel adéquat, à l'activation de processus de coordination multisectorielle préalablement identifiés, à la mise en œuvre d'un plan de communication déjà rodé, et au déploiement de staffs formés et informés. Le plan de préparation rassemble les actions pour la préparation aux épidémies (gaps, renforcement des capacités, stocks, etc.). Il inclut différents scénarios et les actions à mener en contexte épidémique. Idéalement, les activités de préparation sont intégrées aux programmes de développement à long terme et aux actions de prévention (vaccination, suivi du chlore résiduel, etc.). Pour consulter ces plans, contactez les bureaux nationaux OCHA, les Ministères de la Santé, ou consultez [les pages pays de notre site internet](#).

Key resources: UNICEF, 2017. Chapter 6: Cholera Preparedness (p.74-89). In Cholera Toolkit. [Online]: https://www.unicef.org/cholera_toolkit/



Preparedness: A key element in the fight against cholera

(source: UNICEF)

Key Material for Cholera Preparedness

Health:

Material for rehydration (ORS, Ringer's lactate)
Relevant antibiotics
Rapid Detection Tests (Crystal VC)
Hardware (beds, fencing, medical equipment, etc.)

WASH:

Chlorine to treat water points
Pool testers & DP1
Hygiene kits to distribute at household levels (including chlorine tablets, soap, jerry cans, etc.)
Aquatabs or PUR

Communication:

Communication plan, including identified facilitators
Specific IEC materials on cholera for communities & health workers

More information: [WHO revised cholera kits](#)

R2HC Study on Bucket Chlorination and Household Disinfection – Information for Potential Partners

Tufts University, together with AAH, IFRC, MSF, and funding from R2HC, are developing a study on the efficacy and effectiveness of bucket chlorination and household disinfection. Bucket chlorination and household disinfection are two WASH interventions implemented to control and prevent transmission from cholera patient to household contacts and neighbors. Yet, in a [review of WASH interventions in disease outbreak response \(Yates et al, 2017\)](#), researchers have shown that there is no proper evaluation of the efficacy or effectiveness of either methods in the field, leading to the development of this study. Among other things, it aims to better understand “what is the effectiveness of bucket chlorination and household disinfection as actually implemented by responding organizations in outbreak situations?” Tufts University and colleagues appeal for potential partners who implement such interventions in the context of cholera outbreak, and who would be interested to participate in the evaluation of the field effectiveness of the two methods. [Information for potential partners](#) and contacts: daniele.lantagne@tufts.edu, karin.gallandat@tufts.edu, and gabrielle.string@tufts.edu.

Etude R2HC sur la chloration au seuil et désinfection intra-domiciliaire – Information pour partenaires potentiels

Tufts University, AAH, IFRC, et MSF, via un financement du R2HC, développent une étude sur l'efficacité de la chloration au seuil et de la désinfection intra-domiciliaire. La chloration au seuil et la désinfection intra-domiciliaire sont deux types d'interventions WASH réalisées pour contrôler et prévenir la transmission du choléra d'un patient aux autres membres de son domicile et aux domiciles voisins. Dans une [revue des interventions WASH dans la riposte aux épidémies \(Yates et al, 2017\)](#), des chercheurs ont montré qu'il n'existe pas d'évaluation de l'efficacité des deux méthodes sur le terrain, conduisant au développement de cette étude afin de mieux comprendre, notamment, « quelle est l'efficacité de la chloration au seuil et de la désinfection intra-domiciliaire telle qu'elle est mise en œuvre par les organisations lors de réponses aux épidémies ? » Tufts University lance un appel pour des potentiels partenaires qui implémentent ces interventions en contexte d'épidémie de choléra et qui seraient intéressés à participer à l'évaluation de l'efficacité des deux méthodes sur le terrain. [Plus d'informations pour les partenaires potentiels](#) et contacts : daniele.lantagne@tufts.edu, karin.gallandat@tufts.edu, gabrielle.string@tufts.edu.