

Date: 30 janvier 2015



Du: Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose

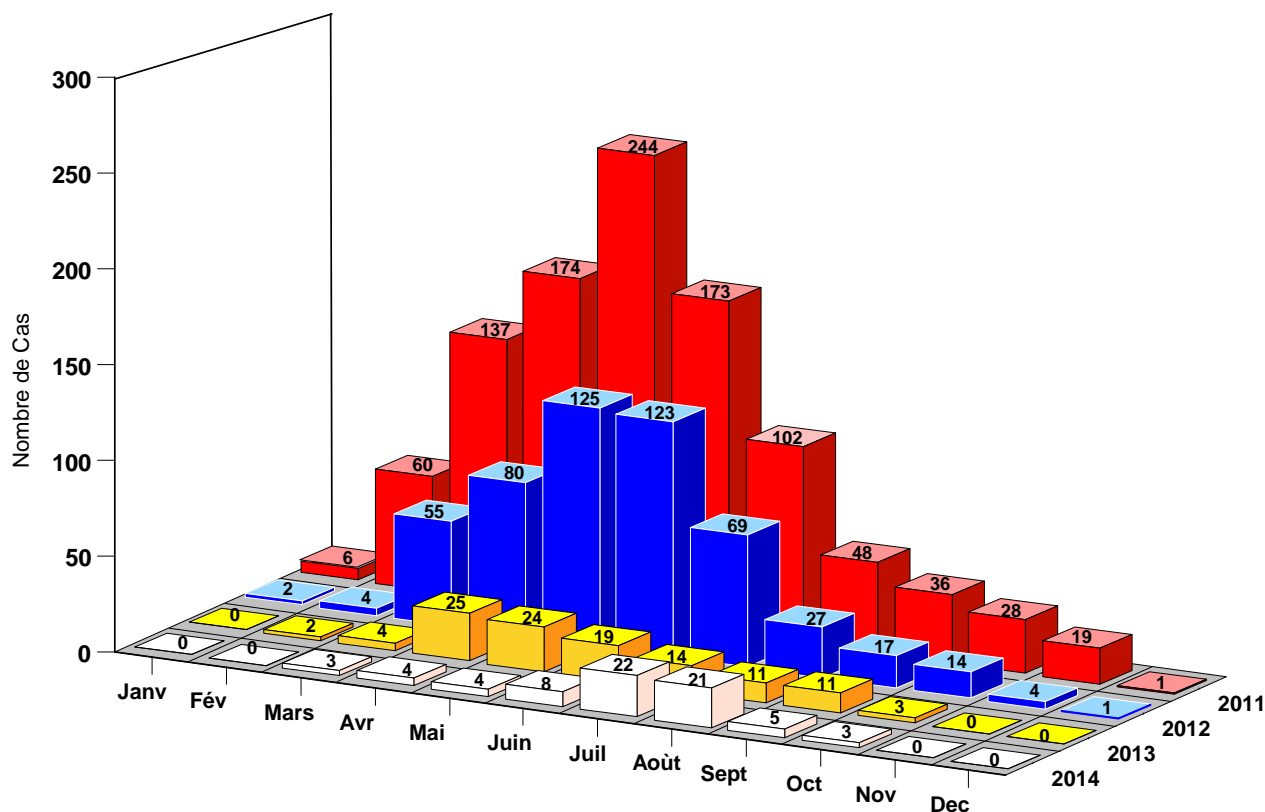
Sujet: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #231

A: Destinataires

*“Le ver sera le juge de la qualité de notre travail de l'année dernière.”* Samuel Makoy Yibi**LE SOUDAN DU SUD MONTE À L'ASSAUT FINAL DU VER**

Le programme d'éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud (SSGWEP) a fait de solides avancées en 2014, malgré la flambée de cas dans le comté de Kapoeta East en juillet-août. Le Soudan du Sud a notifié zéro cas en janvier, février, novembre et décembre 2014 (**Figure 1**). Le nombre total de cas a été diminué de 38% (de 113 cas en 2013 à 70 cas en 2014) et le nombre de villages notifiant un cas ou plus a baissé de 53% (de 79 à 37), avec seulement 13 villages avec transmission endémique notifiant des cas autochtones en 2014 (24 autres villages ont notifié uniquement des cas importés de ces 13).

Figure 1

Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud  
Cas de dracunculose notifiés par mois, 2011-2014\*

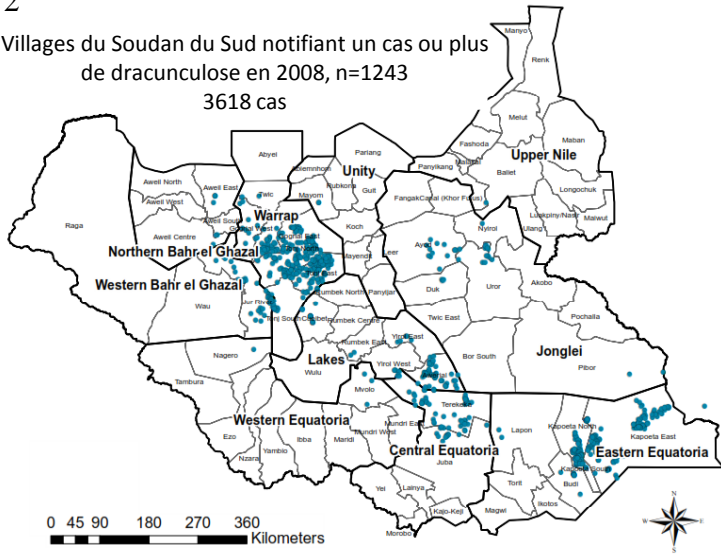
Dans les 79 villages qui ont notifié 113 cas en 2013, on a réussi à réduire le nombre de cas de l'ordre de 95%, à 6 cas seulement (83 % confinés) en 2014; les 64 cas restants (66% confinés) en 2014 se trouvaient dans 34 villages qui n'avaient signalé aucun cas (31 villages) ou qui n'étaient pas sous surveillance (3 villages) en 2013: observations qui reflètent les importants mouvements de population dans le Soudan du Sud. En ce qui concerne les 79 comtés et 10 états dans le Soudan du Sud, des cas ont été notifiés de 4 comtés seulement dans 2 états (Eastern Equatoria-58 cas; Lakes-12 cas) en 2014. Le comté de Kapoeta East de l'état d'Eastern Equatoria a notifié 57 (81%) de tous les cas, et était la source du seul cas signalé du Comté de Kapoeta South, faisant du comté de Kapoeta East (KEC) le seul responsable de 83% des cas du Soudan du Sud en 2014. Dans l'état de Lakes, Le comté d'Awerial a notifié 11 cas et le comté de Wulu a notifié un seul cas (**Figure 2**) (**Table 1**).

Le comté de Kapoeta East est à présent la tête du serpent *Dracunculus* dans le Soudan du Sud. Le SSGWEP a confiné 67% des cas en 2013 et en 2014, mais 65% des cas dans le KEC ont été confinés en 2014. Un total de 57 cas de l'état d'Eastern Equatoria, y compris 6 cas ne répondant pas aux critères du confinement des cas, ont été admis dans l'un de ses 7 centres de confinement. La nouvelle récompense monétaire (équivalent de \$100; introduite en avril 2014) pour la notification d'un cas de dracunculose est très motivante. En date de juillet 2014, 81% des 546 ménages enquêtés dans KEC étaient au courant de la récompense. Dans 123 villages dans les grappes d'endémie de KEC, le taux de notification était de 99% en 2014 ; 98% avaient bénéficié d'une application d'Abate au moins une fois et avaient des filtres de tissu dans tous les ménages et des filtres portables pour 80% ou plus de la population et avaient reçu une éducation sanitaire mensuelle. Par ailleurs, seuls 16% disposaient d'un point d'eau salubre. L'UNICEF a apporté une assistance pour le forage de nouveaux puits en 2014 dans 4 villages du KEC et 2 villages dans le comté d'Awerial. Jusqu'à présent en 2015, des travaux de forage sont en cours dans 6 villages de KEC qui ont notifié ensemble 22 cas en 2014. Sont également ciblés pour recevoir un approvisionnement en eau salubre en 2015 treize villages en plus du KEC qui avaient notifié 15 cas l'année dernière. Ces données encourageantes ont été communiquées par le directeur du SSGWEP, M. Samuel Makoy et son équipe, lors de la revue annuelle du programme.

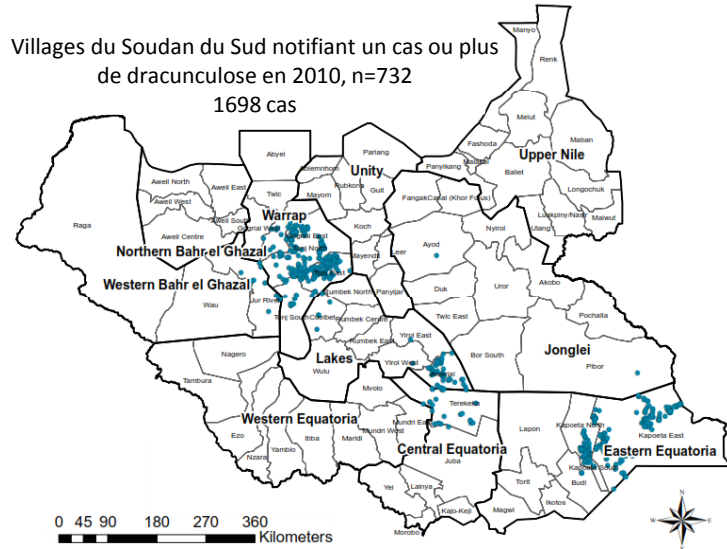
Le Soudan du Sud a tenu sa 9<sup>e</sup> revue annuelle de son PED dans la salle de conférence du Ministère des Affaires parlementaires, à Juba, les 21 et 22 janvier. La réunion s'est tenue sous le thème de la collaboration : « Unis pour donner l'assaut final et éliminer la dracunculose dans le Soudan du Sud ». A l'ordre du jour et au titre des accomplissements dont ceux mentionnés ci-dessus, cette revue annuelle illustre le soutien politique exemplaire du Gouvernement du Soudan du Sud pour son PED. Une fois déclarée ouverte la réunion par le Vice Président du Soudan du Sud, H.E. James Wani Igga, sont venus s'ajouter d'autres participants dans la cérémonie d'ouverture, qui a été présidée par le Sous-Secrétaire à la Santé le Dr Makur Matur, y compris le Gouverneur de l'état d'Eastern Equatoria, H.E. Louis Lobong; le Ministre national des affaires du Cabinet, l'Honorable Dr Martin Elia Lomuro; le Ministre national de la Santé, l'Honorable Dr Riek Gai Kok; Le Ministre national de l'Electricité, des barrages, de l'irrigation et de l'hydraulique, l'Honorable Jemma Nunu Kumba; les ministres de la santé de 6 états, dont l'Honorable Dr Margaret Itto de l'Etat Eastern Equatoria ; et quatre commissionnaires de comté, y compris les commissionnaires des comtés de Kapoeta East, North et South. Ont également participé à la réunion les représentants dans le pays, de l'OMS (Dr Tarande Manzila), de l' UNICEF (M. Jonathan Veitch), et du Centre Carter (Mme Carla Blauvelt); un membre de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE; Dr Abolhassan Nadim); deux invités du GWEP du Soudan, et M. Aryc Mosher de la Fondation Bill et Melinda Gates ainsi que des assistants techniques, des responsables de programme et autres membres du personnel du SSGWEP, soit un total de 130 participants. L'OMS était également représenté par le Dr Dieudonne Sankara de son siège. Les Docteurs Donald Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben, M. Craig Withers et M. Adam Weiss assistaient à partir du siège du Centre Carter.

Figure 2

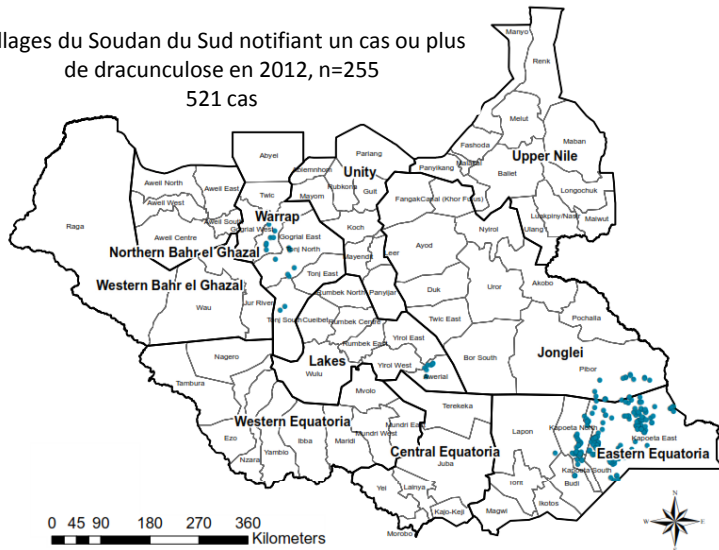
Villages du Soudan du Sud notifiant un cas ou plus de dracunculose en 2008, n=1243  
3618 cas



Villages du Soudan du Sud notifiant un cas ou plus de dracunculose en 2010, n=732  
1698 cas



Villages du Soudan du Sud notifiant un cas ou plus de dracunculose en 2012, n=255  
521 cas



Villages du Soudan du Sud notifiant un cas ou plus de dracunculose en 2014, n=37  
70 cas

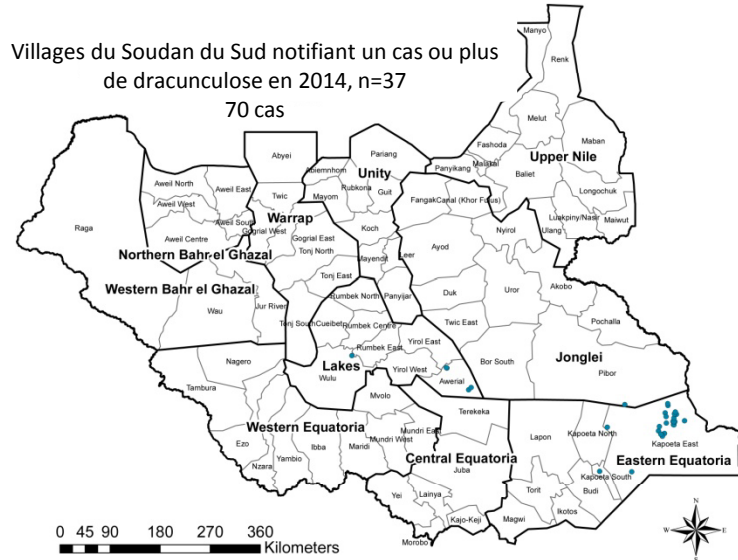


Tableau 1

**Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud**  
**Liste linéaire de cas: 2014**

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
												Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1.1	14	F	TOPOSA	CHOKOIN	KAUTO	KAPOETA EAST	3/11/2014	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
1.2							4/19/2014	OUI	NON			30-Apr	VER DE GUINÉE
2.1	32	F	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	3/18/2014	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
2.2							4/17/2014	OUI	NON			30-Apr	VER DE GUINÉE
3.1	10	F	TOPOSA	LOBOER	KAUTO	KAPOETA EAST	3/25/2014	OUI	NON		OUI	22-Apr	VER DE GUINÉE
3.2							4/3/2014	OUI	NON			30-Apr	VER DE GUINÉE
3.3							4/26/2014	OUI	NON			22-May	VER DE GUINÉE
3.4							5/14/2014	OUI	NON			22-May	VER DE GUINÉE
4.1	6	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	4/6/2014	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
5.1	12	F	TOPOSA	LOKUTA	KAUTO	KAPOETA EAST	4/19/2014	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
5.2							4/29/2014	OUI	NON			22-May	VER DE GUINÉE
5.3							4/30/2014	OUI	NON			22-May	VER DE GUINÉE
6.1	10	M	TOPOSA	NAWOYAPAK	KAUTO	KAPOETA EAST	4/5/2014	OUI	NON		OUI	22-May	VER DE GUINÉE
7.1	22	F	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	4/11/2014	NO	PEUT-ÊTRE	4/9/2014	OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
8.1	25	F	TOPOSA	KATIANYAUNG-AGILICHAIT-MARIAMAPEM CC	KAUTO	KAPOETA EAST	5/10/2014	NO	PEUT-ÊTRE	5/12/2014	OUI	5-Jun	VER DE GUINÉE
8.2				NARENGEWI			7/8/2014	NO	PEUT-ÊTRE	5/12/2014		3-Aug	VER DE GUINÉE
9.1	5	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	5/19/2014	OUI	NON		OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
9.2							6/2/2014	OUI	NON			13-Jun	VER DE GUINÉE
10.1	6	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	5/20/2014	OUI	NON		OUI	2-Jul	VER DE GUINÉE

Tableau 1 (suite)

**Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud**  
**Liste linéaire de cas: 2014**

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
												Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
11.1	18	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	5/23/2014	OUI	NON		OUI	7-Jul	VER DE GUINÉE
12.1	28	M	TOPOSA	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	5/30/2014	NO	PEUT-ÊTRE	6/2/2014	OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
12.2							6/14/2014	NO	PEUT-ÊTRE	6/2/2014		1-Jul	VER DE GUINÉE
13.1	15	M	TOPOSA	NAKITIRIOK CC	KAUTO	KAPOETA EAST	6/1/2014	OUI	NON		OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
14.1	30	M	TOPOSA	DOCHA	JIE	KAPOETA EAST	6/2/2014	OUI	NON		OUI	12-Jul	VER DE GUINÉE
15.1	13	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO	KAPOETA EAST	6/6/2014	OUI	NON		OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
16.1	32	M	TOPOSA	TELEMABOYO	NARUS	KAPOETA EAST	6/10/2014	OUI	NON		OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
16.2							6/11/2014	OUI	NON			23-Jun	VER DE GUINÉE
16.3							9/27/2014	OUI	NON			2-Oct	VER DE GUINÉE
17.1	12	F	TOPOSA	ITIBO	KAUTO	KAPOETA EAST	6/17/2014	OUI	NON		OUI	1-Jul	VER DE GUINÉE
18.1	31	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	6/21/2014	OUI	NON		OUI	12-Jul	VER DE GUINÉE
19.1	16	M	TOPOSA	NGISIGAR	MACHI I	KAPOETA SOUTH	6/28/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/2/2014	OUI	1-Jul	VER DE GUINÉE
20.1	4	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	7/16/2014	OUI	NON		OUI	3-Aug	VER DE GUINÉE
21.1	50	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	7/16/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
22.1	19	M	TOPOSA	NATITIA	NARUS	KAPOETA EAST	7/19/2014	OUI	NON		OUI	8-Aug	VER DE GUINÉE
23.1	5	M	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	7/21/2014	OUI	NON		OUI	13-Aug	VER DE GUINÉE
24.1	24	F	DINKA	YEPIC	PULUK	AWERIAL	7/22/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/24/2014	OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
25.1	25	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/23/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/25/2014	OUI	3-Aug	VER DE GUINÉE
25.2							8/16/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/25/2014		27-Aug	VER DE GUINÉE
25.3							8/17/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/25/2014		22-Sep	VER DE GUINÉE
25.4				LOTULIAMOE			10/11/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/25/2014		23-Oct	VER DE GUINÉE

Tableau 1 (suite)

## Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud

## Liste linéaire de cas: 2014

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
												Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
26.1	20	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/23/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/25/2014	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
27.1	12	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/25/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/23/2014	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
28.1	22	F	TOPOSA	KORICHUPA	KAUTO	KAPOETA EAST	7/26/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/30/2014	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
29.1	20	M	TOPOSA	LOTUKOMOE	KAUTO	KAPOETA EAST	7/27/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/31/2014	OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
29.2							9/11/2014	NO	PEUT-ÊTRE	7/31/2014		10-Nov	VER DE GUINÉE
30.1	14	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	7/27/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
30.2							8/3/2014	OUI	NON			13-Aug	VER DE GUINÉE
31.1	30	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/27/2014	OUI	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
31.2							9/8/2014	OUI	NON			2-Oct	VER DE GUINÉE
32.1	40	M	TOPOSA	BUNYAYE	KAUTO	KAPOETA EAST	7/28/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
33.1	45	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/28/2014	OUI	NON		OUI	15-Sep	VER DE GUINÉE
34.1	8	F	DINKA	WUNKUM	ABUYONG	AWERIAL	7/28/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
35.1	30	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/28/2014	OUI	NON		OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
36.1	24	M	TOPOSA	LONGELENGOR-KUCHARA-KAITAKITOE CC	KAUTO	KAPOETA EAST	7/28/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
36.2							9/13/2014	NO	PEUT-ÊTRE			13-Oct	VER DE GUINÉE
37.1	15	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/29/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
38.1	10	M	TOPOSA	PARPAR	KAUTO	KAPOETA EAST	7/29/2014	OUI	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
38.2							8/16/2014	OUI	NON			22-Aug	VER DE GUINÉE
39.1	26	M	TOPOSA	TARADUNA	KAUTO	KAPOETA EAST	7/29/2014	OUI	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
40.1	16	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/30/2014	OUI	NON		OUI	6-Aug	VER DE GUINÉE
40.2							8/15/2014	OUI	NON			15-Sep	VER DE GUINÉE

Tableau 1 (suite)

## Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud

## Liste linéaire de cas: 2014

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
												Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
41.1	26	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	7/30/2014	OUI	NON		OUI		
42.1	35	F	TOPOSA	PARPAR	KAUTO	KAPOETA EAST	8/1/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
42.2							8/1/2014	NO	PEUT-ÊTRE			22-Sep	VER DE GUINÉE
42.3							8/11/2014	NO	PEUT-ÊTRE			13-Oct	VER DE GUINÉE
42.4							9/20/2014	NO	PEUT-ÊTRE			13-Oct	VER DE GUINÉE
42.5							10/8/2014	NO	PEUT-ÊTRE			23-Oct	VER DE GUINÉE
43.1	5	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	8/3/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
43.2							8/4/2014	OUI	NON			22-Sep	VER DE GUINÉE
43.3							8/15/2014	OUI	NON			10-Nov	VER DE GUINÉE
44.1	26	M	TOPOSA	EDOUKWANGA	KAUTO	KAPOETA EAST	8/4/2014	OUI	NON		NO		
45.1	20	M	TOPOSA	LOTABO	NARUS	KAPOETA EAST	8/8/2014	NO	PEUT-ÊTRE	8/9/2014	OUI	6-Sep	VER DE GUINÉE
45.2							8/28/2014	NO	PEUT-ÊTRE	8/9/2014		15-Sep	VER DE GUINÉE
46.1	20	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	8/4/2014	OUI	NON		OUI	26-Sep	VER DE GUINÉE
46.2							9/14/2014	OUI	NON			23-Oct	VER DE GUINÉE
47.1	4	M	DINKA	WUNKUM	ABUYONG	AWERIAL	8/8/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
48.1	15	F	TOPOSA	NAPEICHEBE	KAUTO	KAPOETA EAST	8/8/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
49.1	21	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	8/9/2014	OUI	NON		OUI	13-Oct	VER DE GUINÉE
50.1	10	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	8/10/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
51.1	10	M	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	8/12/2014	OUI	NON		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
52.1	21	F	TOPOSA	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	8/13/2014	OUI	NON		OUI	15-Sep	VER DE GUINÉE
53.1	24	M	TOPOSA	KACHILABO CC	KAUTO	KAPOETA EAST	8/14/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
53.2				LOLIMO			10/2/2014	NO	PEUT-ÊTRE			13-Oct	VER DE GUINÉE

Tableau 1 (suite)

## Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud

## Liste linéaire de cas: 2014

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
												Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
54.1	4	F	DINKA	NYICIER CC	PULUK	AWERIAL	8/16/2014	OUI	NON		OUI	15-Dec	VER DE GUINÉE
55.1	17	F	TOPOSA	LOBURIN	KAUTO	KAPOETA EAST	8/16/2014	NO	PEUT-ÊTRE	8/21/2014	OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
56.1	36	F	TOPOSA	MUNA	KAUTO	KAPOETA EAST	8/21/2014	OUI	NON		OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
56.2							8/30/2014	OUI	NON			22-Sep	VER DE GUINÉE
57.1	18	M	TOPOSA	LOPASMoe	KAUTO	KAPOETA EAST	8/23/2014	OUI	NON		OUI	10-Nov	VER DE GUINÉE
58.1	14	F	TOPOSA	LOMAYO	KAUTO	KAPOETA EAST	8/25/2014	OUI	NON		OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
59.1	27	M	TOPOSA	LOKUPE	KAUTO	KAPOETA EAST	8/25/2014	NO	PEUT-ÊTRE	8/26/2014	OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
60.1	25	M	DINKA	PAN KUNYUK	BARGEL	WULU	8/27/2014	NO	PEUT-ÊTRE	9/5/2014	NO	6-Sep	VER DE GUINÉE
60.2							9/3/2014	NO	PEUT-ÊTRE	9/5/2014		15-Sep	VER DE GUINÉE
61.1	22	M	TOPOSA	CHILAKWA	KAUTO	KAPOETA EAST	8/29/2014	OUI	NON		OUI	2-Oct	VER DE GUINÉE
61.2							8/29/2014	OUI	NON			2-Oct	VER DE GUINÉE
62.1	40	F	TOPOSA	BUNYAYE	KAUTO	KAPOETA EAST	8/31/2014	OUI	NON		OUI	10-Nov	VER DE GUINÉE
63.1	25	F	TOPOSA	MUNA	KAUTO	KAPOETA EAST	9/2/2014	OUI	NON		NO		
64.1	24	M	TOPOSA	AMINABEI	KAUTO	KAPOETA EAST	9/6/2014	NO	PEUT-ÊTRE	9/15/2014	OUI	22-Sep	VER DE GUINÉE
65.1	40	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	9/10/2014	OUI	NON		OUI	10-Nov	VER DE GUINÉE
66.1	24	M	TOPOSA	NAMERUMA-LOTER	KAUTO	KAPOETA EAST	9/18/2014	OUI	NON		OUI	10-Nov	VER DE GUINÉE
66.2							10/29/2014	OUI	NON			10-Nov	VER DE GUINÉE
67.1	25	M	TOPOSA	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	9/28/2014	OUI	NON		NO	23-Oct	VER DE GUINÉE
68.1	40	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO	KAPOETA EAST	10/11/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	10-Nov	VER DE GUINÉE
69.1	6	M	TOPOSA	TARADUNA	KAUTO	KAPOETA EAST	10/14/2014	OUI	NON		OUI	23-Oct	VER DE GUINÉE
70.1	25	M	TOPOSA	AMINABEI	KAUTO	KAPOETA EAST	10/19/2014	NO	PEUT-ÊTRE		OUI	10-Nov	VER DE GUINÉE

\* Source: Visite ou résidence connue du patient dans un village/emplacement d'endémie où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifiés par le PED



Le Gouverneur d'Eastern Equatoria, le Ministre national de la santé et le Ministre d'état de la santé de Jonglei ont tous travaillé d'une manière ou d'une autre pour le PED au cours de leur carrière. Le ministre national de la santé a fait savoir que le SSGWE était l'un des programmes les plus réussis de son ministère ainsi que « pour la présente génération de soudanais du Sud. » **Représentant le Vice Président, le Ministre des affaires du cabinet a indiqué que le Soudan du Sud ne voulait pas être le dernier à éliminer la dracunculose mais qu'il lui fallait pour cela « gagner la course contre les trois [Tchad, Ethiopie, Mali].**

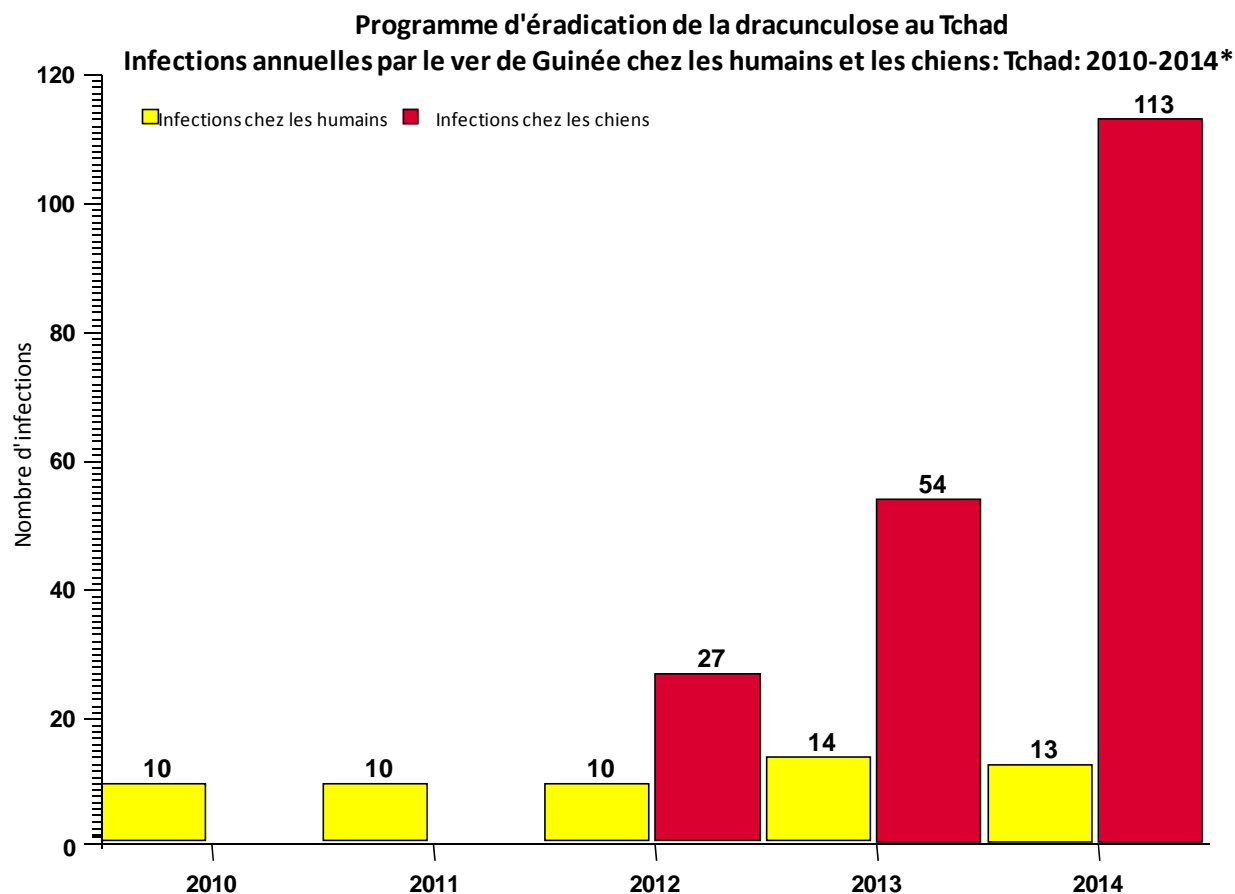
### TCHAD: L'ÉTRANGE ÉPIDÉMIOLOGIE CONTINUE ; LES INFECTIONS CHEZ LES CHIENS DOUBLENT EN 2014



Le Tchad a notifié 13 cas (62% confinés) de dracunculose chez les humains et 113 chiens avec des infections du ver de Guinée en 2014. Il s'agit d'une réduction de 7% dans le nombre de cas humains (de 14) et d'une augmentation de plus de 100% dans le nombre d'infections chez les chiens (de 54) comparé à 2013. Une liste linéaire des cas en 2014 est récapitulée sur le **Tableau 2**. Si le nombre de cas notifiés chez les humains par an s'est élevé dans une fourchette entre 10 et 14 ces cinq dernières années, par contre le nombre de chiens infectés a augmenté régulièrement depuis 2012

(**Figure 3**). Selon des études de laboratoire en cours aux Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et à l'Institut Sanger, les vers de Guinée prélevés chez les humains et les chiens au Tchad sont tous *Dracunculus medinensis* et sont indiscernables les uns des autres.

Figure 3



\* provisoire : janvier-décembre 2014

Tableau 2

**Programme d'éradication de la dracunculose du Tchad**  
**Liste linéaire de cas: 2014**

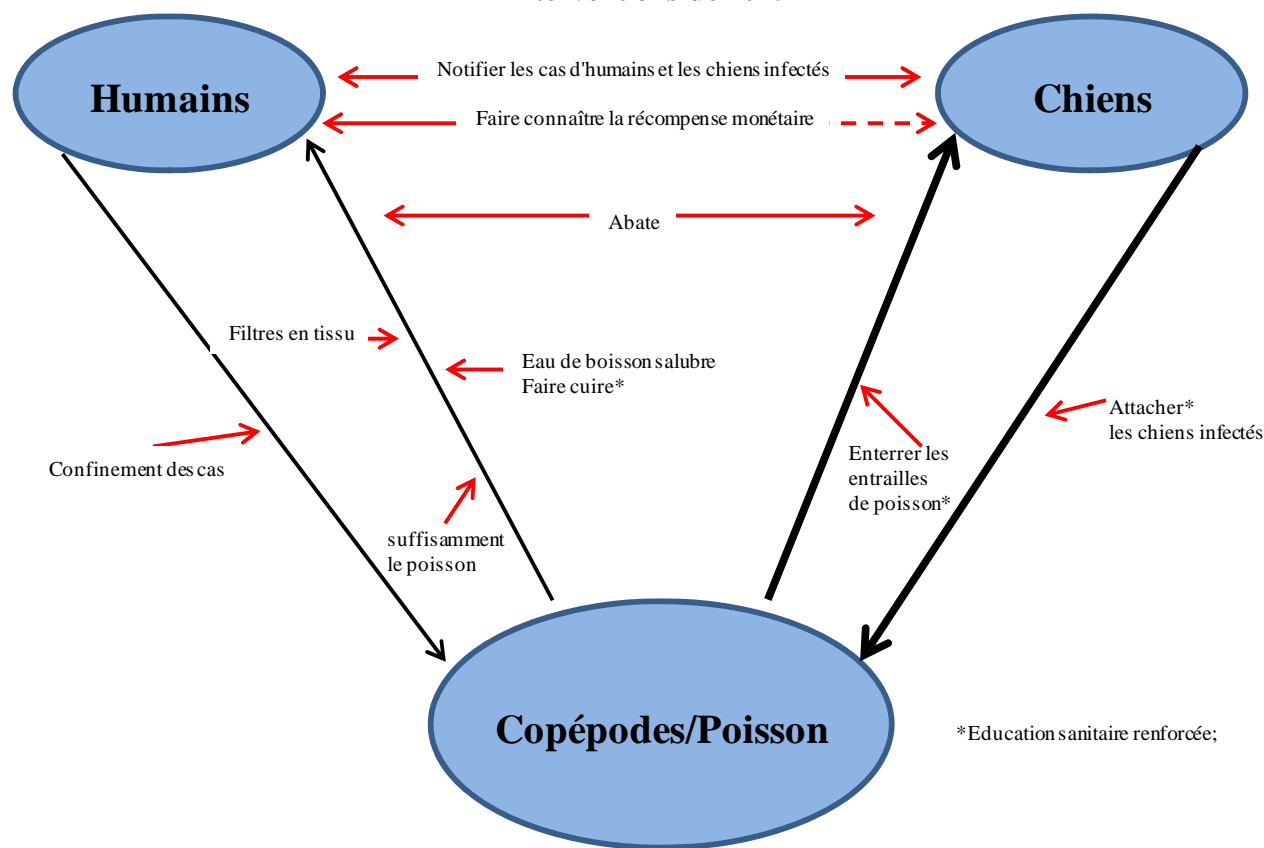
Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
				Nom	Payam	Comté						Date envoyé aux CDC	Diagnostic
1	9	F	Sara Madjigay	Maimou	Sarh	Moyen Chari	18-Jan-14	oui	non	non	non- mange du poisson	18-Apr-14	VG
2	52	F		Yadime	Bouso	Chari Baguirmi	14-Fev-14	oui	non	non	non- mange du poisson	18-Apr-14	VG
3	11	F	Sara	Nanguigoto	Guelendeng	Mayo Kebbi Est	7-Mar-14	oui	non	non	oui-étang de Leigoui	18-Apr-14	VG
4	11	M	Massa	Bongor	Bongor	Mayo Kebbi Est	12-Apr-14	oui	non	non	oui-étang de Toyobo Pond-Village de Digini	18-Apr-14	VG
5.1	40	M	Mongo	Kalam Kalam	Mandelia	Chari Baguirmi	5/19/2014	no	non	non	non- mange du poisson/vend des grenouilles	19-Aug	VG
5.2							6/3/2014	no	non	non			
6	13	F	Sara Kaba	Massa Kaba	Kyabe	Moyen Chari	30-Jun-14	no	non	non	non-mange du poisson	19-Aug-14	VG
7	22	F	Sara Kaba	Moudjougoussou	Kyabe	Moyen Chari	15-Jul-14	no	non	non	non- mange du poisson	19-Aug-14	VG
8	30	F	Sara	Kirah	Sarh	Moyen Chari	18-Jul-14	oui	non	non	non- mange du poisson	17-Sep-14	VG
9	28	F	Baguirmi	Boti	Bouso	Chari Baguirmi	24-Jul-14	no	oui	24-Aug-14	non-mange du poisson	17-Sep-14	VG
10	20	M	Rouga	Am-Bissirigne	Am-Bassirigne	Salamat	20-Aug-14	?	?	non	?	17-Sep-14	VG
11	5	F	Sara	Maimou	Sarh	Moyen Chari	24-Sep-14	oui	non	non	oui, même maison que le cas #12 (2013), nièce du cas #13 (2013), même concession que le chien #43 (2014)	20-Oct-14	
12	4	F	Mbaye	Lapia	Moissala	Mandelia	22-Nov-14	oui	non	non	non	Novembre	VG
13.1	8	F	Mbaye	Lapia	Moissala	Mandelia	12/6/2014	oui	non	non	non	Décembre	VG
13.2							12/26/2014	oui	non	non			

\* Source: Visite ou résidence connue du patient dans un village/emplacement d'endémie où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifiés par le PED

On a noté une moyenne de 1,15 ver par humain infecté (fourchette 1-2) et une moyenne de 1,53 ver par chien infecté (fourchette 1-10) en 2014. Au Tchad, la proportion de vers de Guinée qui ont émergé de chiens, comparés aux humains, a augmenté de manière exponentielle dans le temps, de 2,7 en 2012 à 3,9 en 2013 à 8,7 en 2014. De plus, l'incidence mensuelle des cas humains était répartie sur l'ensemble de l'année, pendant ces cinq dernières années, mais les infections chez les chiens arrivent à leur pic à la fin de la saison sèche en mai-juin, coïncidant avec la pêche collective réalisée à ce moment de l'année\*. En toute plausibilité, la totalité ou la majeure partie des infections de la dracunculose au Tchad sont contractées par les humains qui mangent du poisson qui n'est pas suffisamment cuit et par les chiens mangeant des entrailles de poisson jetées et sont transmises par des poissons qui deviennent le moyen de transport ou l'hôte paraténique du parasite. C'est une dynamique unique à ce pays et vue nulle part ailleurs dans aucun des autres pays d'endémie couvert par le programme mondial d'éradication de la dracunculose, par même au Tchad d'ailleurs lors de sa campagne d'éradication dans les années 90 (**Figure 4**). Il semble donc que les chiens au Tchad sont infectés par des vers de Guinée qui proviennent d'humains bien que les chiens, à présent, soient apparemment le principal élément moteur de la transmission des infections chez les humains et les chiens au Tchad.

Figure 4

**Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad.  
Interventions de 2015**



\* Voir Eberhard ML., et al..2014. *The peculiar epidemiology of Dracunculiasis in Chad*, Am J Trop Med Hyg 90:61-70

## Calendrier des interventions :

- La surveillance à base villageoise des cas de dracunculose est à nouveau entrée en fonction au Tchad en avril 2012, avec 757 villages sous surveillance active à la fin de 2014, dont 90 villages avaient une ou plusieurs infections chez les chiens et/ou chez les humains en 2013-2014. Environ 66% des tchadiens enquêtés étaient au courant de la récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose en 2014.
- L'éducation sanitaire a été renforcée dès octobre 2013 pour convaincre les villageois de l'urgence de cuire, sécher ou fumer suffisamment le poisson et de ne pas laisser les chiens manger les entrailles. Tous les villages sous surveillance active ont reçu de tels messages renforcés d'éducation sanitaire en 2014 et, certains du moins ont commencé à enterrer les entrailles de poisson. Des contrôles ponctuels seront faits à divers endroits au hasard, chaque mois de 2015, pour évaluer les changements conséquents dans le comportement des ménages et sur les marchés de poisson.
- Dès février 2014, on a encouragé les villageois à attacher les chiens jusqu'à ce que leurs vers soient entièrement sortis ; 45 (40%) des 113 chiens infectés ont été attachés en 2014.
- Le larvicide ABATE® a été utilisé, dès août 2014, dans des zones entourées de cordons, des des grande lagunes le long du fleuve Chari où se sont présentés la plupart des cas.
- Bien qu'on ne pense pas que le principal mode de transmission au Tchad soit à présent la consommation d'eau contaminée, 73% des 90 villages qui ont eu une infection de dracunculose chez des humains et/ou des chiens en 2013-2014 comptent déjà un point d'eau salubre et le Gouvernement du Tchad vise à atteindre tous les villages affectés pour y installer des points d'eau salubre d'ici décembre 2015.

## LE MALI NOTIFIE 40 CAS; REVUE NATIONALE EN FÉVRIER



Le Mali a notifié un total provisoire de 40 cas de dracunculose en 2014, dont 35 (88%) auraient été confinés (**Tableau 3 et 6**). Une liste linéaire est donnée sur le **Tableau 3**. Il s'agit d'une augmentation de 264% des 11 cas notifiés en 2013. Les cas en 2014 sont survenus dans trois villages: Tanzikratene (29 cas/28 confinés) dans le district d'Ansongo de la Région de Gao, Nanguaye (10 cas/7 confinés) dans le district de Gourma Rharous de la Région de Timbuktu et Fion (1 cas confiné) dans le district de Tominian de la Région de Ségou. La source du seul cas sporadique à Fion en octobre est inconnue. Pour la première fois depuis que la flambée de cas a été découverte dans cet endroit en 2007, aucun cas n'a été notifié de la Région de Kidal où la surveillance est incomplète à cause de l'insécurité bien qu'elle englobe les zones d'endémie connue de 2013. (Kidal avait notifié 3 cas en 2013)

L'UNICEF a repris en janvier les travaux de forage et de réfection des puits dans le Nord du Mali. Par contre, le système mécanisé d'approvisionnement de l'eau desservant Tanzikratene demande des réparations dépassant de loin ce que l'équipe de l'UNICEF peut fournir actuellement. Le Mali a doublé le montant de sa récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose à l'équivalent de 100\$ en août 2014, ce qui a probablement encouragé davantage les villageois à signaler les cas de dracunculose qui se sont présentés en septembre-octobre et par la suite. D'après les enquêtes sur la connaissance de la récompense monétaire, réalisées en novembre et en décembre, 96% des 200 personnes enquêtées dans la Région de Mopti et 98% de 705 personnes dans la Région de Gao étaient au courant de la récompense et 83% des 120 personnes enquêtées dans la Région de Timbuktu en novembre étaient au courant de la récompense. Sous la direction du responsable du PED national du

Tableau 3

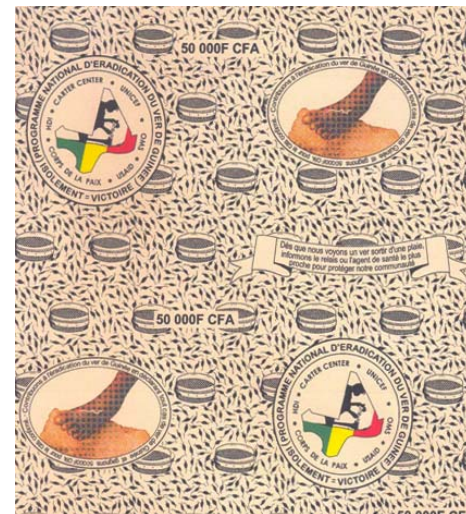
**Programme d'éradication de la dracunculose du Mali**  
**Liste linéaire de cas: 2014**

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
				Nom	District/ payam/ woreda	Comté/ Région						Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1	23	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	8/31/2014	Oui	No	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	9/26/2014	VG
2	18	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/3/2014	Oui	No	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	10/20/2014	VG
3	7	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	Date émergence	Oui	No	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	9/26/2014	VG
4	21	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/3/2014	Oui	No	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	9/26/2014	VG
5	48	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/7/2014	Oui	No	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	9/26/2014	VG
6	13	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/8/2014	Oui	No	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
7	70	M	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	9/12/2014	No	Oui	9/11/2014	Oui (Nangaye)	10/8/2014	VG
8	25	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/13/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	9/26/2014	VG
9	35	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/14/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	10/20/2014	VG
10	30	M	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	9/15/2014	No	Oui	9/11/2014	Oui (Nangaye)	10/8/2014	VG
11	20	F	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	9/16/2014	No	Oui	9/11/2014	Oui (Nangaye)	11/10/2014	VG
12	22	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/17/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	10/20/2014	VG
13	4	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/20/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	10/20/2014	VG
14	20	F	Touareg noir	Nangaye	G .Rharous	Tomboutou	9/20/2014	Oui	Non	9/11/2014	Oui (Nangaye)	11/10/2014	VG
15	16	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/22/2014	No	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
16	46	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/26/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
17	8	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/26/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	10/20/2014	VG
18	8	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	9/27/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
19	40	F	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	9/27/2014	Oui	Non	9/11/2014	Oui (Nangaye)	11/10/2014	VG
20	31	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/4/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
21	4	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/7/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
22	18	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/10/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	10/20/2014	VG
23	16	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/10/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
24	14	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/11/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
25	18	M	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	10/13/2014	Oui	Non	9/23/2014	Oui (Nangaye)	11/10/2014	VG
26	12	M	Bobo	Fion	Tominian	Ségou	10/17/2014	No	Oui	10/18/2014	Oui (Fion)	10/30/2014	VG
27	12	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/21/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
28	7	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/21/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
29	20	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/21/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	11/10/2014	VG
30	23	F	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	10/23/2014	Oui	Non	9/23/2014	Oui (Nangaye)	11/10/2014	VG
31	3	F	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	10/23/2014	Oui	Non	9/23/2014	Oui (Nangaye)	11/10/2014	VG
32	30	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	10/28/2014	Oui	Non	9/1/2014	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
33	20	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	08/11/20014	Oui	Non	Non	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
34	17	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	11/11/2014	Oui	Non	Non	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
35	7	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	11/17/2014	Oui	Non	Non	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
36	20	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	11/19/2014	Oui	Non	Non	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
37	19	F	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	11/22/2014	Oui	Non	Non	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
38	16	M	Touareg noir	Tanzikratène	Ansongo	Gao	11/26/2014	Oui	Non	Non	Oui (Tanzikratène)	12/22/2014	VG
39	7	M	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	11/28/2014	Oui	Non	Non	Oui (Nangaye)	12/22/2014	VG
40	4	M	Touareg noir	Nangaye	G.Rharous	Tombouctou	11/30/2014	Oui	Non	Non	Oui (Nangaye)	12/22/2014	VG

\* Source:Visite ou résidence connue du patient dans un village/emplacement d'endémie où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifiés par le PED

Mali, le Dr Gabriel Guindo, le secrétariat du PED a effectué des visites de supervision dans les districts de Segou & Tominian (Région de Ségou), Mopti (Région de Mopti), Gossi (Région de Timbuktu), et dans les districts de Gao & Ansongo (Région de Gao) en décembre 2014. Le secrétariat est dans l'incapacité de faire des visites de supervision du personnel dans la Région de Kidal à cause de l'insécurité qui y règne. L'équipe spéciale nationale de l'éradication de la dracunculose n'a pas encore été nommée. Le Centre Carter a apporté une assistance pour la conception et la fabrication d'un nouveau pagne de la dracunculose pour le PED du Mali.

Le Mali tiendra la revue annuelle de son PED à Bamako, les 16-17 février 2015, et cette réunion sera suivie par la reunion annuelle des responsables des programmes nationaux pour tous les quatre pays d'endémie restants (Tchad, Ethiopie, Mali, Soudan du Sud) à Bamako, du 18 au 20 février.



## **L'ETHIOPIE NOTIFIE UN AUTRE CAS EN DÉCEMBRE; LE COORDINATEUR NATIONAL QUITTE LE PAYS PENDANT TROIS MOIS**

Après cinq mois consécutifs sans aucun cas de notifié, le Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie (EDEP) a dépisté un cas de dracunculose chez un homme Agnuak de 37 ans qui habite dans le village de Bathor du woreda de Gog (district) de la Région de Gambella. Il a été dépisté, notifié et envoyé au centre de confinement de cas, le même jour, le 2 décembre 2014, où son ver a commencé à sortir. C'est un agriculteur et il indique qu'il n'est pas sorti du district de Gog ces derniers 14 mois. Il ne connaît aucun des villages où ont été signalées des infections de dracunculose chez des humains ou des chiens en 2013 ou en 2014. Il achète du poisson séché au soleil et cherche son eau de boisson dans des étangs près de sa maison ou dans la forêt voisine. Tous les huit étangs ont été traités avec le larvicide ABATE la semaine après que son ver est sorti. Un second ver est sorti le 13 décembre alors qu'il se trouvait au centre de confinement des cas.

Sous la direction du responsable du programme national, M. Gole Ejeta, l'EDEP a tenu sa revue annuelle le 3 et le 4 décembre 2014 à Jimma. M. Ejeta était le représentant de plus haut niveau du Ministère fédéral de la Santé. Parmi les autres participants à cette discussion active, signalons des représentants du Centre Carter, de l'Organisation mondiale de la Santé, de la Fondation Bill & Melinda Gates et des membres du personnel de l'EDEP. Les trois cas de l'Ethiopie en 214 auraient été tous été confinés (**Tableau 4**). L'EDEP comptait 156 villages sous surveillance active en 2014 (versus 91 villages en 2013). L'Ethiopie a augmenté le montant de sa récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose à l'équivalent de 100\$ en septembre 2014. Le niveau moyen de la connaissance de la récompense dans la Région de Gambella, où tous les cas se sont présentés ces dernières années, a augmenté, passant de 40% en 2013 à 72% (fourchette 51%-94%) en 2014. Le programme a suscité plus de rumeurs de dracunculose que prévu dans les trois districts les plus préoccupants de la Région de Gambella en 2014 (**Tableau 5**).

Le 16 décembre 2014, M. Ejeta a surpris les partenaires de l'EDEP en les informant qu'il quittait l'Ethiopie quelques heures plus tard pour intervenir pendant trois mois dans la lutte contre la flambée de cas d'Ebola en Afrique de l'Ouest.

Tableau 4

## Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie

## Liste linéaire de cas: 2014

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date émergence du ver (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau? (Oui/Non)	Date application de l'Abate (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Echantillon de ver^	
				Nom	District/ payam/ woreda	Comté/ Région						Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1.1	65	M	Agunak	Gambella Town	Ville de Gambella	Ethiopie/Gambella	6/12/2014	Oui	Non	6/19	Non	16-Jul-14	VG
2.1	12	M	Agunak	Wichini	Gog	Ethiopie/Gambella	6/22/2014	Oui	Non	6/23 & 6/24	Non	24-Jul-14	VG
3.1	37	M	Agunak	Bathor	Gog	Ethiopie/Gambella	12/2/2014	non	Oui	12/8 & 12/9	Non	5-Dec	VG
3.2							12/12/2014	non	Non	12/12 & 12/14		En cours	En cours

\* Source: Visite ou résidence connue du patient dans un village/emplacement d'endémie où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifiés par le PED

Tableau 5

## Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie

## Rumeurs observées et escomptées de dracunculose et nombre d'hospitalisations sur la base de cas suspects de dracunculose: janvier -octobre 2014\*

Région du district de Gambella	Nombre de villages sous surveillance active	Population	Rumeurs observées*				Rumeurs escomptées pour 1000 personnes	Ratio du nombre observé au nombre escompté de rumeurs	Cas soupçonnés**	
			Nombre	Nombre de cas enquêtés < 24 heures	% enquêtés < 24 heures	Taux pour 1000 personnes			Nombre hospitalisé	% hospitalisé
Abobo	77	23000	1682	1479	88%	73	644	2.61	185	11%
Gog	68	37802	1627	1428	88%	43	1058	1.54	74	5%
Itang	22	4260	300	270	90%	70	119	2.52	10	3%
Total	167	65062	3609	3177	88%	55	1822	1.98	269	7%

\* Une rumeur est une information sur les cas possibles de dracunculose.

\*\* Un cas soupçonné est un patient avec un ou plusieurs signes ou symptômes : démangeaison localisée, ampoule, peau enflée ou lésion cutanée.

^ A supposer 28 rumeurs escomptées pour 1000 personnes.

Tableau 6

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2014\***  
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2013)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NUMBER OF CASES CONTAINED / NUMBER OF CASES REPORTED													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	3/3	3/4	3/4	6/8	13/22	14/21	4/5	1/3	0/0	0/0	47/70	67
TCHAD	1/1	1/1	1/1	1/1	0/1	0/1	1/3	0/1	1/1	0/0	1/1	1/1	8/13	62
MALI <sup>§</sup>	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	14/18	12/13	8/8	0/0	35/40	0
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	3/3	100
TOTAL*	1/1	1/1	4/4	4/5	3/5	8/11	14/25	15/23	19/24	13/16	9/9	2/2	93/126	74
% ENDIGUÉ	100	100	100	80	60	73	56	65	79	81	100	100	74	

PAYS DECLARANT DES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN	/	/	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0%

<b>TOTAL</b>	<b>1/1</b>	<b>1/1</b>	<b>4/4</b>	<b>4/5</b>	<b>3/5</b>	<b>8/11</b>	<b>14/25</b>	<b>15/23</b>	<b>19/24</b>	<b>13/16</b>	<b>9/9</b>	<b>2/2</b>	<b>93/126</b>	<b>74</b>
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------	--------------	--------------	--------------	--------------	------------	------------	---------------	-----------

\*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été endigué. Les nombres indiquent combien de cas importés ont été endigués et notifiés le mois en questi

Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission de la dracunculose d'un ou plusieurs cas n'a été endiguée.

<sup>§</sup> Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. A la fin d'avril, le PED a envoyé un conseiller technique à Kidal pour superviser le programme pendant la saison de transmission (pour la première fois depuis 2012).

<sup>^</sup> Un consultant du Center Carter, envoyé dans la zone de Kafia-Kingi dans le Darfour du Sud en mars, a déployé une surveillance active à base villageoise dans Kafia-Kingi et quatre autres villages à risques, et a démarré

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2013\***  
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2012)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD <sup>^</sup>	0/0	1/2	1/4	18/25	19/24	13/19	8/14	7/11	7/11	2/3	0/0	0/0	76/113	67
TCHAD	0/0	0/0	0/0	3/3	1/1	0/1	3/3	1/1	0/0	0/0	0/3	0/2	8/14	57
MALI <sup>§</sup>	0/0	0/0	0/0	0/0	0/3	1/1	0/0	0/0	1/1	1/2	4/4	0/0	7/11	64
ETHIOPIE	1/1	0/0	0/0	0/1	3/4	0/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	4/7	57
TOTAL*	1/1	1/2	1/4	21/29	23/32	14/22	11/17	8/12	8/12	3/5	4/7	0/2	95/145	66
% ENDIGUÉ	0	50	25	72	72	64	65	67	67	60	57	0	66	

PAYS DECLARANT DES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN	/	/	/	/	/	2/2	/	/	1/1	/	/	/	3/3	0%

<b>TOTAL</b>	<b>1/1</b>	<b>1/2</b>	<b>1/4</b>	<b>21/29</b>	<b>23/32</b>	<b>16/24</b>	<b>11/17</b>	<b>8/12</b>	<b>9/13</b>	<b>3/5</b>	<b>4/7</b>	<b>0/2</b>	<b>98/148</b>	<b>66</b>
--------------	------------	------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	-------------	------------	------------	------------	---------------	-----------

\*Provisional

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été endigué. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été notifiés et endigués le mois en questi

Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission de la dracunculose n'a pas été endiguée.

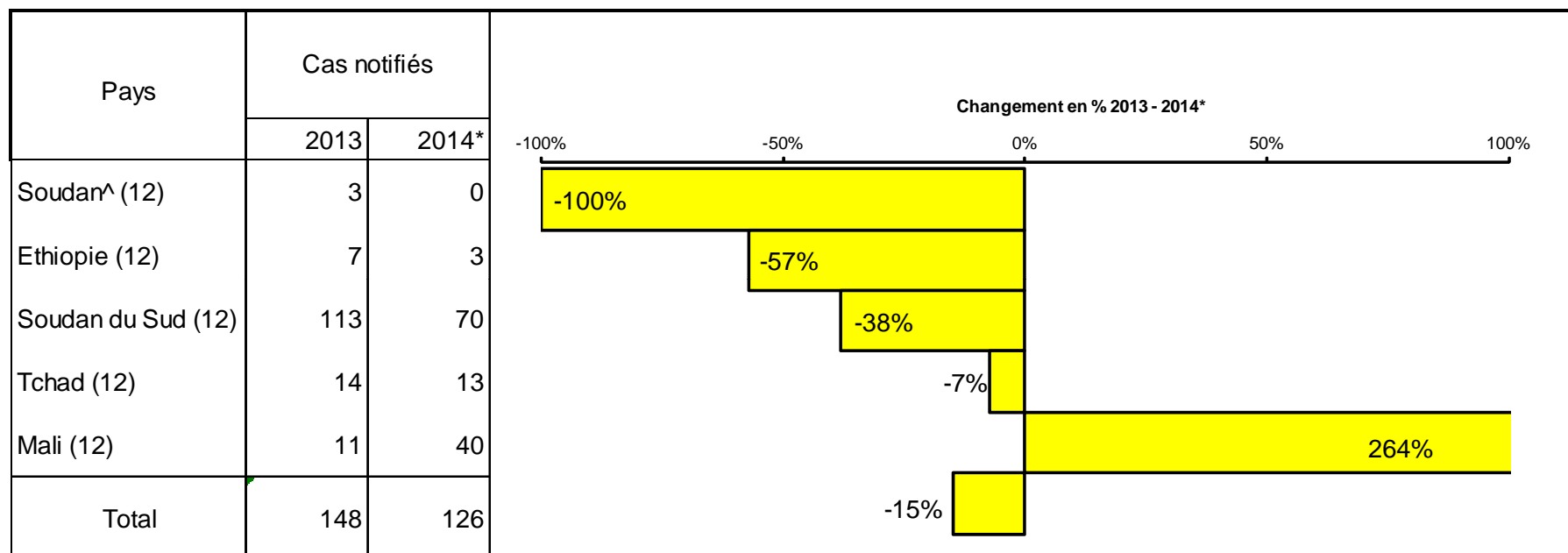
<sup>^</sup> Le GWEP du Soudan du Sud a cessé ses opérations le 16 décembre 2013 suite aux conflits armés et à l'insécurité. Zéro cas de dracunculose a été notifié du 1er au 16 décembre 2013.

<sup>§</sup> Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti. Le PED n'était pas opérationnel entièrement dans les régions de Timbuktu et Gao et il ne l'est pas du tout dans la Région de Kidal.



Figure 5

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2013 et 2014\*,  
et changement en pourcentage dans les cas notifiés



\* Provisoire I: Nombres entre parenthèses dénotent les mois pour lesquels les données ont été reçues, par exemple, (12)= Janvier-Décembre

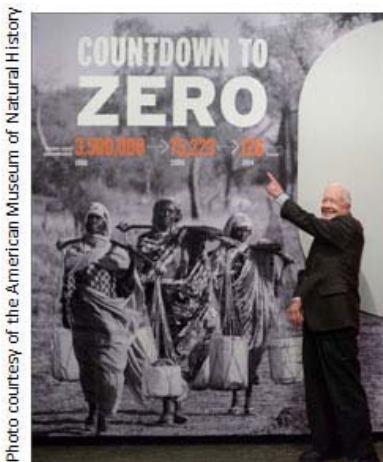
§ Les rapports englobent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao Regions. Fin avril 2014, le PED a envoyé un conseiller technique à Kidal pour superviser le programme pendant la saison de transmission (la première fois depuis 2012).

<sup>^</sup> Au stade de pré-certification de l'éradication, trois cas notifiés en 2013 de la zone de Kafia Kingi dans l'état du Darfour du Sud. Un consultant du Centre Carter a été envoyé dans la zone de Kafia-Kingi en mars 2014 pour mettre en place des interventions et une surveillance active à base villageoise dans Kafia Kingi et quatre autres villages à risques, dont tous ont commencé à faire des notifications mensuelles à la fin de mars.

## EN BREF

Le Soudan, qui avait notifié trois cas de dracunculose en juin et septembre 2013, qui semblent avoir été infectés par des cas importés non dépistés en 2012, n'a notifié aucun cas en 2014.

## OUVERTURE DE L'EXPOSITION À L'AMERICAN MUSEUM OF NATURAL HISTORY À NEW YORK



L'ancien Président américain Jimmy Carter a présidé au lancement de l'exposition, "Countdown to Zero: Defeating Disease" – compte à rebours : la défaite de la maladie – à l'American Museum of Natural History à New York le 12 janvier 2015. Le Président Carter a utilisé deux conférences de presse et dix interviews, engageant une centaine de supports médiatiques pour annoncer la notification provisoire de 126 cas de dracunculose en 2014. L'exposition a été mise au point en collaboration avec le Centre Carter et se sert d'artéfacts, de photographies et de vidéos essentiellement pour mettre en valeur la campagne d'éradication de la dracunculose mais aussi pour résumer les campagnes d'éradication de la variole ??? et de la poliomyélite et d'élimination de l'onchocercose, de la filariose lymphatique et du paludisme. Environ 150 invités se sont joints à une réception VIP et 900 personnes ont assisté à une discussion, où plus une seule place n'était libre, portant sur le thème de l'éradication, de l'élimination et de la maîtrise des maladies, discussion à laquelle participaient notamment le Président Carter, le curateur de l'AMNH le Dr Mark Siddall, et le Vice-Président du Centre Carter le Dr Donald Hopkins. L'exposition restera ouverte à New York pendant au moins six mois. De plus amples informations et une vidéo de trois minutes sont disponibles sur la page web du musée : <http://www.amnh.org/exhibitions/countdown-to-zero>.

## ICCDE10



World Health Organization

La Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) a tenu sa dixième réunion au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève en Suisse, le 14 et le 15 janvier 2015. Un total de 8/9 membres de l'ICCDE étaient présents de pair avec des représentants du siège de l'OMS, de la Région Méditerranée orientale de l'OMS et de la Région Afrique OMS ainsi que des experts des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des Etats-Unis et de la Fondation Bill et Melinda Gates. Les représentants du Centre Carter n'ont pas participer car les réunions coïncidaient avec un important événement de plaidoyer organisé par le Centre Carter à l'American Museum of Natural History à New York traitant de l'éradication des maladies et mettant en exergue les accomplissements du PED en présence du Président Carter. Le Directeur général de l'OMS, le Dr Margaret Chan a été mise au courant des principaux faits de la réunion par le Président et le Co-Président de la réunion. Le Directeur général adjoint, le Dr Asamoah Baah et le Sous-Directeur général /HTM, le Dr Nakatani ont chacun assisté à une session et ils ont été informés par les membres de l'ICCDE des progrès réalisés en vue de l'éradication mondiale de la dracunculose ainsi que des défis qui doivent encore être relevés.

L' ICCDE a revu l'assertion du Ghana d'interruption de la transmission et a conclu à l'unanimité que la transmission avait été effectivement interrompue conformément aux critères exigés. Donnant suite à la

recommandation de l'ICCDE, le Directeur-Général de l'OMS a certifié le Ghana exempt de la transmission de la dracunculose le 14 janvier 2015. Le Ghana était le second pays d'endémie, dans les années 90, après le Nigeria qui a été certifié comme exempt de transmission de dracunculose. Avec le Ghana de certifié, un total de 198 pays, territoires et régions, représentant 186 États membres de l'OMS ont été certifiés comme exempts de la transmission de la dracunculose. Seuls 8 pays doivent encore être certifiés.

La Commission a discuté également des principaux défis qui subsistent en ce qui concerne l'éradication dans les quatre pays où la dracunculose reste encore endémique - le Tchad, l'Éthiopie, le Mali et le Soudan du Sud. Ses membres ont également discuté des futures mesures à prendre pour la distribution de la récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose à échelle mondiale.

La Commission a reconnu par ailleurs l'immense pas en avant dans la campagne mondiale d'éradication de la dracunculose, et a fait des recommandations générales et spécifiques au pays pour avancer le plus vite possible et franchir ainsi le dernier pas pour éradiquer la dracunculose dans le monde.

## RÉUNION DU GROUPE D'EXPERTS SCIENTIFIQUES

Une réunion du groupe d'experts scientifiques sur les questions de recherche opérationnelle d'importance programmatique pour l'éradication de la dracunculose s'est tenue au Siège de l'OMS, du 12 au 13 janvier 2015. Un total de 40 experts ont participé à cette réunion y compris les Membres de l'ICCDE, de représentants de Wellcome Trust Sanger Institute, University of Basel, Swiss Institute of Tropical Medicine, IRED, Chad, des Responsables de programmes/Directeurs du PED/OMS du Tchad, du Mali et du Soudan du Sud, le Responsable du programme national de l'Éthiopie, de pair avec le personnel du siège de l'OMS, de la Région Méditerranée orientale de l'OMS, de la Région Afrique de l'OMS ainsi que des experts des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis (CDC) et de la Fondation Bill et Melinda Gates. La réunion a été présidée par le Dr Sharon Roy, Directrice, Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose, Centers for Disease Control and Prevention, États-Unis.

La réunion s'est essentiellement penchée sur l'étrange infection de dracunculose chez les chiens au Tchad, du faible niveau persistant de transmission de la dracunculose en Éthiopie et d'autres défis programmatiques que pourront être relevés probablement à l'aide de la recherche opérationnelle, lors de la présente étape importante du Programme d'éradication. Les experts ont reconnu et apprécié la recherche en cours réalisée par le Centre Carter, les CDC et l'Institut Sanger. Une liste de questions a été formulée et ses éléments ont été classés en ordre prioritaire.

## L'OMS SOUTIENT LES VISITES DANS LES PAYS



Le Dr Andrew Seidu Korkor, de l'AFRO/ISTWA, a effectué une mission de soutien technique en Éthiopie, du 20 au 29 octobre, entre autres pour contribuer à l'orientation des membres du Comité national de certification. Une équipe conjointe, comprenant le Coordinateur national, M. Gole Ejeta et le NPO de l'OMS pour l'éradication de la dracunculose, le Dr Zeyede Zeleke et deux membres de l'EDEP

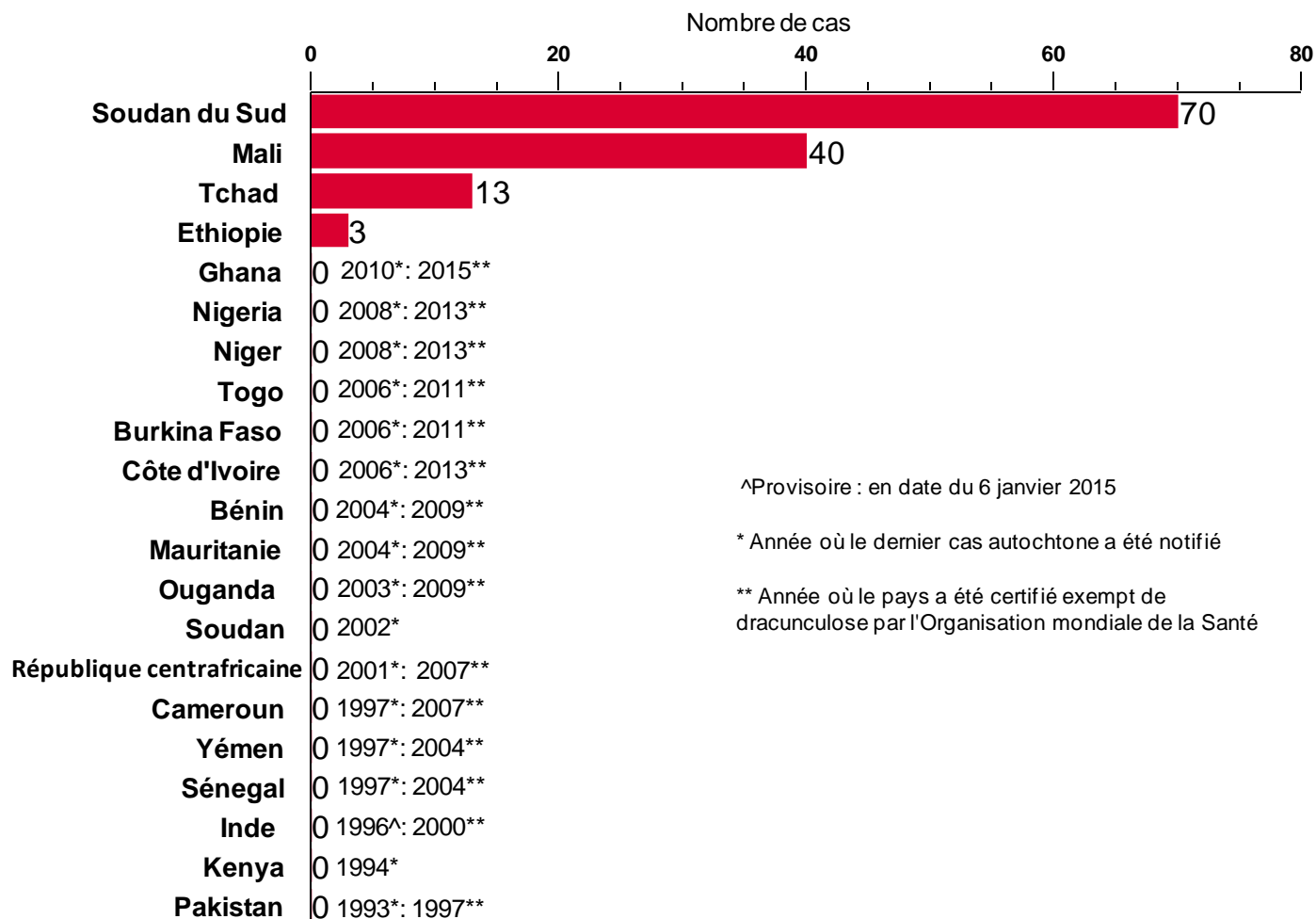
NCC, ont fait des visites conjointes dans les woredas d'Abobo, d'Itang et de Lare ainsi que dans le point de passage des réfugiés avec le Soudan du Sud et le Centre de réception à Pakag. Ils ont été mis au courant de la situation pendant la mission par le personnel de terrain du Centre Carter et de l'OMS.

La mission a permis aux membres du NCC d'observer directement les activités déployées dans les zones sous surveillance active et les zones sous surveillance passive ainsi que les pratiques de gestion de données allant du niveau communautaire jusqu'au niveau régional.

Le Dr Andrew Seidu Korkor de l'AFRO/ISTWA, s'est rendu au Kenya pour participer aux activités de préparation pour l'inauguration formelle de la certification nationale du Kenya. Lors de la réunion de deux jours (12 et 13 novembre), les participants ont discuté entre autres des critères de certification ainsi que des critères réglementaires connexes, du processus de certification, du rôle des parties prenantes dans l'activité de certification, y compris l'OMS, le Centre Carter, l'UNICEF et le Gouvernement du Kenya et ses ministères (notamment, les ministères de la santé, de l'hydraulique, des collectivités locales, etc). L'équipe de 8 membres a été inaugurée formellement par le Directeur des services médicaux, le Dr Nicholas Muraguri. Elle était présidée par le Professeur Wamae. L'équipe dirigera les préparations du Kenya pour la mission de l'ICT en 2015 et une éventuelle certification. Étaient également notée la présence, lors de la réunion, du Dr Tatu Kamau, Chef de la Division des maladies transmises par vecteur au sein du Ministère, du Dr Dunstan Mukoko, Coordinateur national du Programme national d'éradication de la dracunculose et du Dr Joyce Onsongo, Responsable de la prévention et du contrôle de la dracunculose dans le bureau de pays de l'OMS.

Figure 6

### Distribution de 126 cas autochtones de dracunculose notifiés en 2014<sup>^</sup>



## PUBLICATIONS RÉCENTES

Cavendish, Julius 2014. The last bastions of guinea-worm disease. Bull World Health Organ 92:854-855.

Tan, Thuan T; Ling ML, Tan BH, Koh TH, 2014. An experience with dracunculiasis in Melbourne, Australia. Pathology 46:652-653.

Whipple, Tom 2014. How to eradicate a disease. Intelligent Life (The Economist) Nov/Dec:70-76.

World Health Organization, 2014. Monthly report on dracunculiasis cases, January-October 2014. Wkly Epidemiol Rec 89:587-588.

L'inclusion de l'information dans le Résumé de la dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information.  
En mémoire de BOB KAISER

Note aux contributeurs :

Envoyer vos contributions via email au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou au Dr Ernesto Ruiz-Tiben (eruizti@emory.edu) à la fin du mois, pour publication dans le numéro du mois suivant. Les Contributeurs au présent numéro sont les Programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, les Docteurs Donald R. Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter, le Dr Sharon Roy des CDC et le Dr Mark Eberhard.

*WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention, Mailstop C-09, 1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333, USA, email: gwwrapup@cdc.gov, fax: 404-728-8040. The GW Wrap-Up web location is <http://www.cdc.gov/parasites/guineaworm/publications.html#gwwp>*

Les numéros précédents sont également disponibles sur le site Web du Centre Carter en anglais et en français : [http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_english.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html).  
[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_francais.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html)



Les CDC sont le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose.