



Date: 26 juillet 2013

Du: Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication en matière de dracunculose, CDC

Sujet: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #220

A: Adressees

***Dépister, Endiguer, & Expliquer CHAQUE Case!!!***

**LE SOUDAN DU SUD RÉDUIT LES CAS DE 85% EN JUIN, 81% EN JANVIER-JUIN**



Le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud continue à noter des réductions exceptionnelles dans le nombre de cas de dracunculose en 2013. En effet, avec 19 cas seulement notifiés en juin 2013 comparé à 123 cas notifiés en juin 2012, le programme a réalisé une réduction de 85% pour le mois, atteignant un taux cumulatif de 81% pendant les six premiers mois de 2013 (Figure 1, Tableau 2). Sur les 74 cas notifiés jusqu'à présent cette année, 53 (72%) auraient été endigués selon les informations remises, comparées à 64% de tous les cas endigués en 2012. Le Tableau établit une liste explicative des 24 cas notifiés en mai 2013 continuant ainsi la liste des 31 cas notifiés en janvier-avril, comprise dans le numéro précédent.

Figure 1

Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud  
Cas de dracunculose notifiés par mois, 2011-2013\*

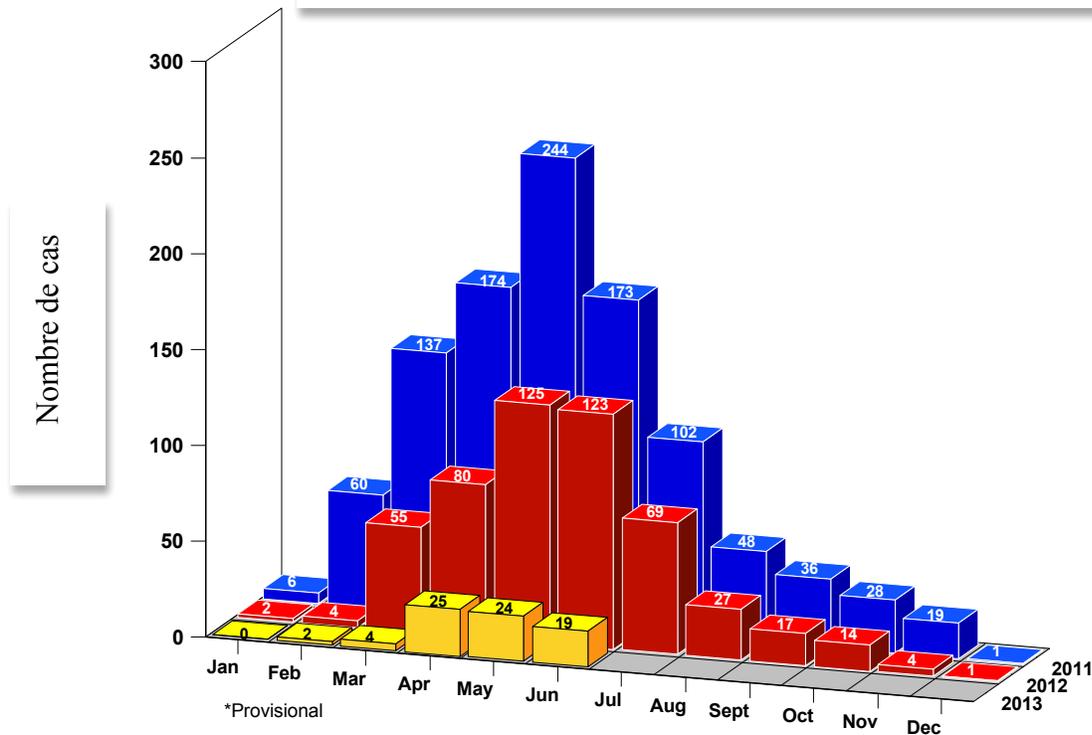


Tableau 1

**PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DANS LE SOUDAN DU SUD**  
**LISTE DES CAS EN 2013\***

| Cas # | Village ou emplacement de détection |          |           | Payam   | Comté         | Age | Sexe | Date VG sorti | Cas endigué?            |  | 1 = Importé 2 = Autochtone | Village ou emplacement de résidence |          |           | Source d'infection présumée identifiée ? |   | Source d'infection présumée est un VESSA connu ? |  |
|-------|-------------------------------------|----------|-----------|---------|---------------|-----|------|---------------|-------------------------|--|----------------------------|-------------------------------------|----------|-----------|--|---|--|--|
|       | Nom                                 | 1 =VESSA | 2 =VNESSA |         |               |     |      |               | (Oui, Non, ou En cours) | Si non, date d' Abate Rx*                                    |                            | Nom                                 | 1 =VESSA | 2 =VNESSA | (OUI / NON)                              | Nom   | (OUI / No)                                       | Actions?   |
| 32.1  | LOKOITIMOE                          | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 45  | M    | 1/5/13        | OUI                     |  | 1                          | LOKOITIMOE                          | 1        |           | OUI                                      | NABS- SOURCE SPÉCIFIQUE NON IDENTIFIÉE, PASSAGE EN ROUTE VERS MORUKOMOD (ACHAKAR)                 | UNKNOWN  | PROBABLEMENT À ACHAKAR   |
| 32.2  | LOKOITIMOE                          | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 45  | M    | 3/5/13        | OUI                     |  | 1                          | LOKOITIMOE                          | 1        |           | OUI                                      | NABS- SOURCE SPÉCIFIQUE NON IDENTIFIÉE, PASSAGE EN ROUTE VERS MORUKOMOD (ACHAKAR)                 | UNKNOWN  | PROBABLEMENT À ACHAKAR   |
| 33.1  | LOKWAAR                             | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 11  | F    | 1/5/13        | OUI                     |  | 2                          | LOKWAAR                             | 1        |           | OUI                                      | RIVIÈRES DE NAPESEMORETPASSENT DANS LES JARDINS DE NAWOYAPETA                                     | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 34.1  | NADAPAKALE CC                       | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 10  | M    | 1/5/13        | NO                      | 3/5/13   | 2                          | LOKWAAR                             | 1        |           | OUI                                      | RIVIÈRES DE NAPESEMORET PASSENT DANS LES JARDINS DE NAWOYAPETA                                    | OUI  | INTERVENTIONS IN PLACE- FAIT PARTIE DE LA GRAPPE ENDÉMIQUE   |
| 35.1  | NAJO                                | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 9   | F    | 2/5/13        | OUI                     |  | 2                          | NAJO                                | 1        |           | OUI                                      | ZONE SOUPÇONNÉE- JARDINS DE KALOBELENY  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE- AUTRES DANS LE MEME GROUPE D'AGE - ALERTE ÉLEVÉE  |
| 36.1  | NAKUMOGO CC                         |          | 2         | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 14  | M    | 4/5/13        | OUI                     |  | 1                          | KANADOME KAKAUEA MOGOS SOUTH        |          | 2         | NO                                       | PASE DE LIENS JUSQU'À PRÉSENT. INDIQUÉ COMME IMPORTÉ DE   | NA   | ENQUÊTE ENCORE EN COURS  |
| 37.1  | LOOLENG                             | 1^       |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 36  | M    | 5/5/13        | OUI                     |  | 2                          | LOOLENG                             | 1        |           | OUI                                      | JARDINS DE PONGO II/KALOBELENY - SOURCE SPÉCIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE                          | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS LE VILLAGE DE RÉSIDENCE ET ZONE SOUPÇONNÉE D'INFECTION (FAIT PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE KALOBELENY) |
| 38.1  | LOKWAAR                             | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 7   | F    | 5/5/13        | OUI                     |  | 2                          | LOKWAAR                             | 1        |           | OUI                                      | RIVIÈRES DE NAPESEMORET PASSENT DANS LES JARDINS DE NAWOYAPETA S                                  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 39.1  | LOPUSINGOLE                         | 1        |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 13  | F    | 7/5/13        | NO                      | 28 MAY 2013 (2ND WORM CONTAMINATED WATER)                    | 2                          | LOPUSINGOLE                         | 1        |           | OUI                                      | RIVIÈRE DE NAKAI  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 40.1  | NAGARIO                             |          | 2         | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 11  | F    | 8/5/13        | OUI                     |  | 1                          | NAGARIO                             |          | 2         | OUI                                      | VILLAGE DE LOKWAAR DANS NAWOYAPETA - CAS LIÉS À NATUBA ET NACHAI- SOURCE DE JARDIN DE NAPESEMORET | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS LES JARDINS ET LES VILLAGES   |
| 41.1  | LOTEYO                              | 1        |           | LOTIMOR | KAPOETA EAST  | 8   | M    | 8/5/13        | OUI                     |  | 2                          | LOTEYO                              | 1        |           | OUI                                      | FILS DE CAS NON ENDIGUÉ DE 2012   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 42.1  | NARIWORE                            |          | 2         | PARINGA | KAPOETA NORTH | 14  | F    | 9/5/13        | OUI                     |  | 1                          | NARIWORE                            |          | 2         | OUI                                      | S'EST MARIÉ À PARINGA, SE TROUVAIT À NAKUELEMU MOGOS SOUTH EN 2012- DU VILLAGE DE LOKIPIN         | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS LA GRAPPE ENDÉMIQUE D'ORGINE  |
| 43.1  | NANYANGALOB CC                      |          | 2         | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 21  | F    | 11/5/13       | OUI                     |  | 1                          | LOKWAAR, NAWOYAPETA- NABELENKINEA   | 1        |           | OUI                                      | VILLAGE DE LOKWAAR DANS NAWOYAPETA - CAS LIÉS À NATUBA ET NACHAI- SOURCE DE JARDIN DE NAPESEMORET | OUI  | FULL INTERVENTIONS IN PLACE AT GARDENS AND VILLAGES  |
| 44.1  | LORUONOMOR                          | 1        |           | MOGOS   | KAPOETA EAST  | 8   | F    | 13/5/13       | OUI                     |  | 2                          | LORUONOMOR                          | 1        |           | OUI                                      | JARDINS DE NAKUELEMU  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 45.1  | MORUESE CC                          |          | 2         | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 13  | M    | 14/5/13       | NO                      | ABATED CUTS IN KURON RIVER IN NAMOROPUS CCS (LOKITELANKALIO) | 1                          | BILA                                | 1        |           | OUI                                      | ZONE SOUPÇONNÉE - JARDINS DE KALOBELENY   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE- AUTRES DANS LE MÊME GROUPE D'ÂGE - ALERTE ÉLEVÉE  |
| 46.1  | LOTIIRA                             | 1 ^      |           | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 32  | F    | 15/5/13       | OUI                     |  | 2                          | LOTIIRA                             | 1        |           | OUI                                      | RIVIÈRES DE NAPESEMORET PASSENT DANS LES JARDINS DE NAWOYAPETA                                    | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 47.1  | NATIPI CC                           |          | 2         | MEOUN   | PIBOR         | 20  | F    | 15/5/13       | NO                      | FLOWING WATER  | 1                          | LOWI, NAWOYAPETA NABELENKINEA       |          |           | OUI                                      | LIENS ÉVENTUELS AUX JARDINS À NAWOYAPETA- NABELENKINY   | OUI  | FULL INTERVENTIONS IN PLACE AT GARDENS AND VILLAGES  |
| 48.1  | LOKIPIN                             | 1        |           | MOGOS   | KAPOETA EAST  | 25  | F    | 17/5/13       | OUI                     |  | 2                          | LOKIPIN                             | 1        |           | OUI                                      | JARDINS DE NAKUELEMU  | OUI  | FULL INTERVENTIONS IN PLACE  |
| 49.1  | KABELIEM CC                         |          | 2         | JIE     | KAPOETA EAST  | 55  | M    | 19/5/13       | NO                      | NOT ABATED- DID NOT KNOW SOURCES ENTERED                     | 1                          | DOCHA                               | 1        |           | OUI                                      | DOCHA (JARDINS/ELEVAGE/FRUITS- SOURCE SPECIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE)                           | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE - NOTE ENVOYÉE POUR EXÉCUTION DE COUVERTURE DANS VILLAGE-JARDIN  |
| 49.2  | KABELIEM CC                         |          | 2         | JIE     | KAPOETA EAST  | 55  | M    | 14/6/13       | OUI (WORM) NO (CASE)    | NOT ABATED- DID NOT KNOW SOURCES                             | 1                          | DOCHA                               | 1        |           | OUI                                      | DOCHA (JARDINS/ELEVAGE/FRUITS- SOURCE SPECIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE)                           | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE - NOTE ENVOYÉE POUR EXÉCUTION DE COUVERTURE DANS VILLAGE-JARDIN  |
| 50.1  | NARIWOKITELA CC                     |          | 2         | KAUTO   | KAPOETA EAST  | 12  | F    | 22/5/13       | OUI                     |  | 1                          | LOPUSINGOLE, BURUTAN NABELENKINEA   | 1        |           | OUI                                      | LOPUSINGOLE, BURUTAN, NABS- RIVIÈRE DE NAKAI  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS JARDINS ET VILLAGES   |

| Cas # | Village ou emplacement de détection |          |           | Payam      | Comté         | Age | Sexe | Date VG sorti | Cas endigué?            |  | 1 = Importé 2 = Autochtone | Village ou emplacement de résidence |          |                                 | Source d'infection présumée identifiée ? |  | Source d'infection présumée est un VESSA connu ? |  |
|-------|-------------------------------------|----------|-----------|------------|---------------|-----|------|---------------|-------------------------|--|----------------------------|-------------------------------------|----------|---------------------------------|--|--|--|--|
|       | Nom                                 | 1 =VESSA | 2 =VNESSA |            |               |     |      |               | (Oui, Non, ou En cours) | Si non, date d' Abate Rx*                  |                            | Nom                                 | 1 =VESSA | 2 =VNESSA                       | (OUI / NON)                              | Nom  | (OUI / No)                                       | Actions?   |
| 51.1  | KACHALAKIENY                        | 1 ^      |           | KARUKOMUGE | KAPOETA NORTH | 8   | F    | 23/5/13       | OUI                     |  | 2                          | KACHALAKIENY                        | 1 ^      |                                 | OUI                                      | SOURCE SPÉCIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE MAIS LE VILLAGE SE TROUVE DANS LA MEME ZONE D'HABITATION QUE NALEMBEI, CAS NON ENDIGUÉ DE 2012                                   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 52.1  | NANGORWUA                           | 1        |           | MOGOS      | KAPOETA EAST  | 11  | M    | 23/5/13       | OUI                     |  | 2                          | NANGORWUA                           | 1        |                                 | OUI                                      | RIVIÈRE DE LOORENG   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 53.1  | DOCHA                               | 1        |           | JIE        | KAPOETA EAST  | 8   | M    | 25/5/13       | OUI                     |  | 2                          | DOCHA                               | 1        |                                 | OUI                                      | DOCHA (JARDINS/ELEVAGE/FRUITS-SOURCE SPECIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE)   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS LES JARDINS ET VILLAGES   |
| 54.1  | KARENGEMUK CC                       |          | 2         | KAUTO      | KAPOETA EAST  | 25  | M    | 27/5/13       | NO                      |  | 1                          | NAKOOR, KALOBELNY                   |          | 2 (BUT PART OF ENDEMIC CLUSTER) | OUI                                      | SOURCE SPÉCIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE MAIS CONNAIT TOUS LES CAS DE KALOBELNY ET A BU AVEC LOTABO LE CAS DE LOOLENG   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE À KALOBELNY  |
| 55.1  | KAMIE                               | 1        |           | KAUTO      | KAPOETA EAST  | 16  | F    | 30/5/13       | OUI                     |  | 2                          | KAMIE                               | 1        |                                 | OUI                                      | À CÔTÉ DU CAS DU JARDIN DE 2012  | OUI  | DANS JARDIN EN ÉTAT D'ALERTE ÉLEVÉE  |
| 56.1  | NAPIRIA                             | 1        |           | LOTIMOR    | KAPOETA EAST  | 24  | M    | 26/05/13      | NO                      |  | 2                          | NANGOLESE (6EELT86)                 | 1        |                                 | NO                                       | JARDIN/ELEVAGE AUTOUR DES JARDINS DE NAK UP  | OUI  | PLATEAU ALERTE ÉLEVÉE- INTERVENTIONS EN PLACE  |
| 57.1  | LONGAIMO CC                         |          | 2         | JIE        | KAPOETA EAST  | 12  | M    | 05/06/13      | OUI                     |  | 1                          | DOCHA                               | 1        |                                 | OUI                                      | SOURCE SPÉCIFIQUE NON IDENTIFIÉE MAIS PRÉSUMÉE DANS LES JARDINS DE DOCHA- PACAGE PRÈS DE LOOSUT- FRÈRE DE L'AUTRE CAS DES JARDINS DE                                     | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS LES VILLAGES DE RÉSIDENCE ET ASSISTANCE TECHNIQUE POUR METTRE À JOUR LES CARTES DES VILLAGES D'ENDÉMIE ET ZONES DE PACAGE |
| 58.1  | LOTEYO                              | 1        |           | LOTIMOR    | KAPOETA EAST  | 35  | M    | 30/05/13      | OUI                     |  | 2                          | LOTEYO                              | 1        |                                 | NO                                       | JARDINS/PACAGE- SOURCE SPÉCIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE- LOTEYO TOUJOURS SOUS ALERTE ÉLEVÉE  |
| 59.1  | NALUKAPETE                          | 1        |           | MOGOS      | KAPOETA EAST  | 56  | M    | 07/06/13      | OUI                     |  | 2                          | NALUKAPETE                          | 1        |                                 | OUI                                      | JARDINS (PROBABLE)   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 60.1  | NAKWARE                             | 1        |           | JIE        | KAPOETA EAST  | 13  | M    | 08/06/13      | OUI                     |  | 2                          | NAKWARE                             | 1        |                                 | OUI                                      | SOURCE SPÉCIFIQUE PAS ENCORE IDENTIFIÉE PAS PRÉSUMÉE DANS LES JARDINS/PACAGE DE DOCHA/NAKWARE- PROBABLEMENT ATAPARS DANS LA ZONE DE CHASSE, PACAGE ET COLLECTE DE LOOSUT | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 61.1  | DOCHA                               | 1        |           | JIE        | KAPOEATA EAST | 45  | M    | 09/06/13      | OUI                     |  | 2                          | DOCHA                               | 1        |                                 | OUI                                      | ZONE D'ÉLEVAGE/PACAGE DE CHÈVRES ET JARDINS DE KOSURU  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 62.1  | KACHALAKIENY                        | 1        |           | KARUKOMUGE | KAPOETA EAST  | 24  | F    | 07/06/13      | NO                      | DRY TREAT DID NOT ENTER WATER BUT DETECTED | 2                          | KACHALAKIENY                        | 1        |                                 | OUI                                      | SOURCE SPÉCIFIQUE NON ENCORE IDENTIFIÉE MAIS LE VILLAGE SE TROUVE DANS LA MÊME ZONE D'HABITATION QUE NALEMBEI, CAS NON ENDIGUÉ DE 2012                                   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 63.1  | NAGIRAKAI                           |          | 2         | KAUTO      | KAPOETA EAST  | 29  | F    | 07/06/13      | NO                      | 12/06/13                                   | 1                          | LOPUSINGOLE                         | 1        |                                 | OUI                                      | JARDINS- NABWELENKINE BURUTAN  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 64.1  | NAMUSEAT                            | 1        |           | JIE        | KAPOETA EAST  | 18  | M    | 13/6 2013     | OUI                     |  | 2                          | NAMUSEAT                            | 1        |                                 | OUI                                      | PACAGE DE KOSURU NAMASURU  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE DANS LE VILLAGE DE RÉSIDENCE - MÉMOIRE ENVOYÉ POUR MISE EN OEUVRE DE COUVERTURE  |
| 65.1  | NAITAMOR CC                         |          | 2         | KAUTO      | KAPOETA EAST  | 16  | F    | 15/05/13      | OUI                     |  | 1                          | KOTAMO                              | 1        |                                 | NO                                       | MOGOS SOUTH- ENQUÊTE EN COURS  | OUI  | INTERVENTIONS EN PLACE DANS LA ZONE DE MOGOS SOUTH KOTAMO  |
| 66.1  | LOKARIWON CC                        |          | 2         | MEOUN      | PIBOR         | 9   | F    | 12/06/13      | NO                      | DETECTED 15 JUNE                           | 1                          | ACHAKAR                             | 1        |                                 | OUI                                      | SOURCES AUTOUR DE L'ÉTANG DE ACHAKAR-NABS, ERONYIT ATAPAR, NAPASEMARET, LONYANGAKIPI   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 67.1  | LOPUSINGOLE                         | 1        |           | KAUTO      | KAPOETA EAST  | 7   | F    | 15/06/13      | OUI                     |  | 2                          | LOPUSINGOLE                         | 1        |                                 | OUI                                      | SOURCES DANS LES JARDINS DE NAKAI-BURUTAN  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |
| 68.1  | NAPUSIRIYET                         |          | 2         | MOGOS      | KAPOEATA EAST | 5   | F    | 19/06/13      | OUI                     |  | 2                          | NAPUSIRIYET                         | 1 ^      |                                 | OUI                                      | RIVIÈRES DANS LES JARDINS DE NAKWALEMU   | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE  |

| Cas # | Village ou emplacement de détection |          |           | Payam     | Comté        | Age | Sexe | Date VG sorti | Cas endigué?            |                                | 1 = Importé, 2 = Autochtone | Village ou emplacement de résidence |               |           | Source d'infection présumée identifiée ? |   | Source d'infection présumée est un VESSA connu ? |  |
|-------|-------------------------------------|----------|-----------|-----------|--------------|-----|------|---------------|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|-----------|--|---|--|--|
|       | Nom                                 | 1 =VESSA | 2 =VNESSA |           |              |     |      |               | (Oui, Non, ou En cours) | Si non, date d' Abate Rx*      |                             | Nom                                 | 1 =VESSA      | 2 =VNESSA | (OUI / NON)                              | Nom   | (OUI / No)                                       | Actions?   |
| 69.1  | LOKARIWON CC                        |          | 2         | MEOUN     | PIBOR        | 25  | F    | 19/06/13      | OUI                     |                                | 2                           | ACHAKAR                             | 1             |           | OUI                                      | A DÉTERMINER MAIS SOURCES SOUPÇONNÉES AUTOUR DE L'ÉTANG DE CHAKAR-NABS, ERONYIT ATAPAR, NAPASEMARET, LONYANGAKIPI | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE À ACHAKAR              |
| 70.1  | AMUKAT                              | 1^       |           | KAUTO     | KAPOETA EAST | 14  | F    | 21/06/13      | OUI                     |                                | 2                           | AMUKAT                              | 1 ^           |           | NO                                       | ENQUETE ENCORE EN COURS- PATIENT PRESQUE TOUJOURS DANS LE VILLAGE L'ANNÉE DERNIÈRE                                | NA   | GRAPPE DE NANYANGNWA SERA TRAITÉE COMME GRAPPE D'ENDÉMIE |
| 71.1  | LORIWA                              | 1 ^      |           | JIE       | KAPOETA EAST | 4   | F    | 26/06/13      | OUI                     |                                | 2                           | LORIWA                              | 1 ^           |           | OUI                                      | SOURCE D'EAU DU JARDIN DU CAS DE 2012 À CÔTÉ DU JARDIN DE LA MÈRE   | NO (NOT BEFORE THIS CASE)                        | ZONE TRAITÉE COMME ENDÉMIQUE - INTERVENTIONS PRÉPARÉES - |
| 72.1  | KHORADEP                            |          | 2         | KASSINGOR | PIBOR        | 18  | F    | 24/06/13      | NO                      | NOT APPLIED ENTERED LAKE/SWAMP | 1                           | KHORADEP (THIS YEAR)/ NAKALINGARET  | 2 (KHORAD EP) |           | OUI                                      | LOOSUT (JARDINS DE NAMUSIA À LOPEAT)  | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE À LOPEAT               |
| 73.1  | NAKWARE                             | 1        |           | JIE       | KAPOETA EAST | 13  | M    | 26/06/13      | OUI                     |                                | 2                           | NAKWARE                             | 1             |           | OUI                                      | (SOURCE SPÉCIFIQUE NON IDENTIFIÉE MAIS PRÉSUMÉE DANS LES PACAGES DE NAMAMASURU CC ET JARDINS D'AKALI              | OUI  | INTERVENTIONS INTÉGRALES EN PLACE À LOPEAT               |

^^ Patient 2.1 est de Lomuta Boma mais a donné de multiples villages comme résidence, chaque fois qu'il a été interviewé. Il a été déposé dans un village qu'il n'a pas mentionné comme son village de résidence. Il vit dans des camps d'élevage la majeure partie de l'année et compte de la famille dans la zone de supervision.

\*\* The cattle camp is now classified as an endemic cattle camp, but it was not previously known as an endemic source

1.1 Case # 1, premier cas de dracunculose

VESSA Village d'endémie sous surveillance active

VNESSA Village de non endémie sous surveillance active

^ Pas au début de l'année mais à présent si.

Tableau 2

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2013\***

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2012)

| PAYS AVEC TRANSMISSION ENDEMIQUE | NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS |         |       |         |         |         |         |       |           |         |          |          |         | % END. |
|----------------------------------|---|---------|-------|---------|---------|---------|---------|-------|-----------|---------|----------|----------|---------|--------|
|                                  | JANVIER   | FEVRIER | MARS  | AVRIL   | MAI     | JUIN    | JUILLET | AOÛT  | SEPTEMBRE | OCTOBRE | NOVEMBRE | DECEMBRE | TOTAL*  |        |
| SOUDAN DU SUD                    | 0 / 0   | 1 / 2   | 1 / 4 | 18 / 25 | 19 / 24 | 13 / 19 | /       | /     | /         | /       | /        | /        | 52 / 74 | 70     |
| TCHAD                            | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0 | 3 / 3   | 1 / 1   | 0 / 1   | /       | /     | /         | /       | /        | /        | 4 / 5   | 80     |
| MALI                             | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0 | 0 / 0   | 0 / 3   | 1 / 1   | /       | /     | /         | /       | /        | /        | 1 / 4   | 25     |
| ETHIOPIE                         | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0 | 0 / 1   | 3 / 4   | 0 / 1   | /       | /     | /         | /       | /        | /        | 3 / 6   | 50     |
| TOTAL*                           | 0 / 0   | 1 / 2   | 1 / 4 | 21 / 29 | 23 / 32 | 14 / 22 | 0 / 0   | 0 / 0 | 0 / 0     | 0 / 0   | 0 / 0    | 0 / 0    | 60 / 89 | 67     |
| % ENDIGUÉ                        |   | 50      | 25    | 72      | 72      | 64      |         |       |           |         |          |          | 67      |        |

\*Provisoire

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 question.

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

^ Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti. Le PED n'est pas opérationnel actuellement dans les régions de Timbuktu, Kidal et Gao.

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2012\***

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2011)

| PAYS AVEC TRANSMISSION ENDEMIQUE | NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS |         |         |         |          |          |         |         |           |         |          |          |           | % END. |
|----------------------------------|---|---------|---------|---------|----------|----------|---------|---------|-----------|---------|----------|----------|-----------|--------|
|                                  | JANVIER   | FEVRIER | MARS    | AVRIL   | MAI      | JUIN     | JUILLET | AOÛT    | SEPTEMBRE | OCTOBRE | NOVEMBRE | DECEMBRE | TOTAL*    |        |
| SOUDAN DU SUD                    | 2 / 2   | 3 / 4   | 37 / 55 | 50 / 80 | 79 / 125 | 84 / 123 | 45 / 69 | 14 / 27 | 10 / 17   | 9 / 14  | 2 / 4    | 1 / 1    | 336 / 521 | 64     |
| MALI <sup>^</sup>                | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0    | 1 / 1    | 0 / 3   | 0 / 0   | 3 / 3     | 0 / 0   | 0 / 0    | 0 / 0    | 4 / 7     | 57     |
| TCHAD                            | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0    | 0 / 2    | 0 / 1   | 2 / 4   | 1 / 2     | 1 / 1   | 0 / 0    | 0 / 0    | 4 / 10    | 40     |
| ETHIOPIE                         | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 0   | 0 / 1   | 1 / 1    | 0 / 0    | 0 / 0   | 1 / 1   | 0 / 0     | 0 / 0   | 0 / 0    | 0 / 1    | 2 / 4     | 50     |
| TOTAL*                           | 2 / 2   | 3 / 4   | 37 / 55 | 50 / 81 | 80 / 126 | 85 / 126 | 45 / 73 | 17 / 32 | 14 / 22   | 10 / 15 | 2 / 4    | 1 / 2    | 346 / 542 | 64     |
| % ENDIGUEMENT                    | 100   | 75      | 67      | 62      | 63       | 67       | 62      | 53      | 64        | 67      | 50       | 50       | 64        |        |

\*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 question.

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

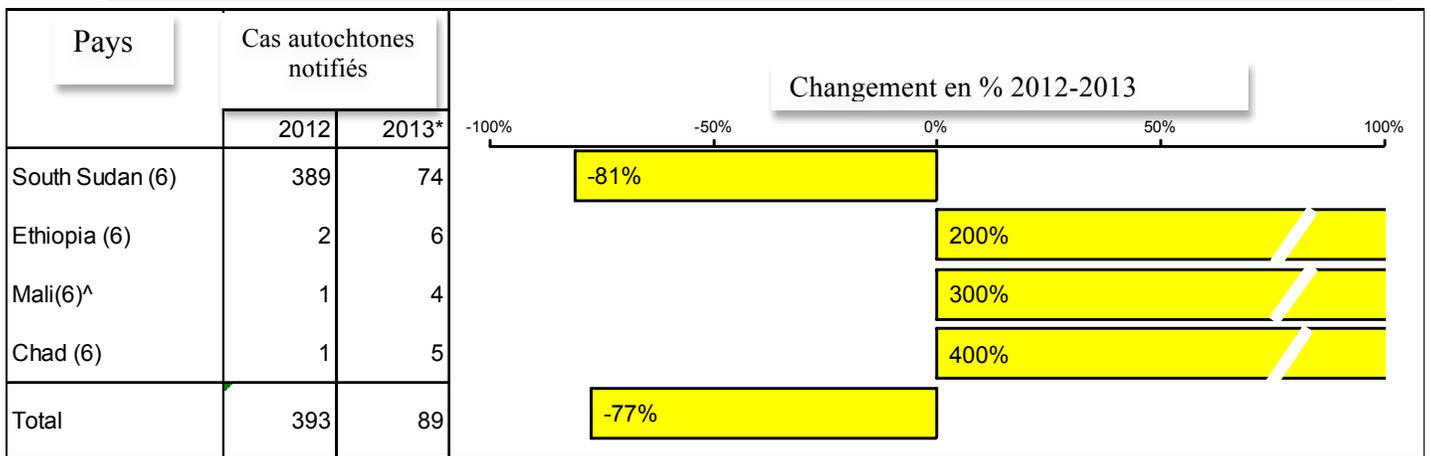
^ Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti. Le PED n'est pas opérationnel actuellement dans les régions de Timbuktu, Kidal et Gao.

^ Trois habitants maliens, cas confirmés de dracunculose au Niger en septembre 2012 (indiqués en italique), sont inclus dans le total du Mali pour cette année. Le Mali n'a pas déterminé la source apparente de ces cas.

Sur les 10 comtés (sur un total de 80 comtés) se trouvant actuellement sous surveillance active (6 661 villages) dans le Soudan du Sud, 5 notifient à présent zéro cas autochtone de dracunculose depuis 12 mois consécutifs ou plus : Kapoeta South (165 villages, 12 mois) dans l'état d'Eastern Equatoria ; Tonj North (1,802 villages, 12 mois), Tonj South (152 villages, 15 mois), et Tonj East (1 258 villages, 19 mois) dans l'état de Warrab; et Jur River (62 villages, 22 mois) dans l'état de Western Bahr Al Ghazal. Ces 5 comtés comptent 3 439 villages actuellement sous surveillance active, dont tous pourraient éventuellement faire la transition et passer à la surveillance passive d'ici la fin de 2013.

Figure 2

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2012 et en 2013\* et changement en pourcentage dans le nombre de cas notifiés



\* Les chiffres provisoires entre parenthèses indiquent les mois pour lesquels les rapports ont été reçus, à savoir (6) = janvier-juin 2013

### TCHAD: 5 CAS EN JANVIER-JUIN



Le Tchad a notifié un cas en juin 2013, portant le total à 5 cas jusqu'à présent pour l'année 2013, et dont 4 cas (80%) ont été endigués. Ces 5 cas ont été notifiés de 5 villages dont aucun n'avait signalé un cas de dracunculose en 2010-2012 et dont tous, à l'exception d'un seul, se trouvent dans une zone à risque qui est sous surveillance active. Le cinquième, un garçon de cinq ans, habite dans un village à environ trois kilomètres au nord de la zone sous surveillance active. Son ver a été dépisté deux jours après qu'il a commencé à sortir. D'après les indications, il n'aurait pas contaminé un point d'eau mais par ailleurs les normes n'ont été satisfaites concernant l'endiguement et le confinement d'un cas. Une liste à jours des cas avec les explications est donnée sur le Tableau 3. Le Tchad a notifié un seul cas pendant les 6 premiers mois de 2012, en juin.

Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter et le Dr Mark Eberhard des CDC se sont rendus au Tchad du 1er au 14 juin pour continuer les enquêtes concernant l'épidémiologie et l'écologie de la transmission de cette flambée de cas. Un rapport est en cours de préparation et sera présenté sous peu au gouvernement.

Le Dr Fernand Toe terminera sa mission en tant que Représentant résident du Center Carter au Tchad le 13 août 2013 et c'est Mme Corey Farrell qui viendra remplacer le Dr Toe à compter de cette date. Nous souhaitons bonne chance à Fernand et à Corey dans leur nouvelle voie.

#### **MALI: 4 CAS EN JANVIER-JUIN**



Le Mali a notifié 4 cas de dracunculose (25% endigués) de janvier à juin 2013, contre 1 cas (endigués) notifiés pendant la même période de 2012. La liste à jour est indiquée sur le Tableau 4. Le cas en juin, qui a été endigué, a été notifié par le village d'Etambar (idem que les cas # 2 et 3 cette année) près de la ville de Kidal. Un cas non endigué a été notifié d'une région proche du village d'Etambar en juillet 2012. Des échantillons de ces patients ont été envoyés aux CDC. Depuis mars 2012, la région de Kidal n'est pas encore entièrement accessible aux autorités nationales, y compris au PED, à cause de l'insécurité qui y règne bien que des groupes humanitaires des Nations Unies sur place périodiquement aient apporté des possibilités de surveillance limitée.

#### **ETHIOPIE: 6 CAS EN JANVIER-JUIN, VISITE DU MINISTRE**



Le Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie (EDEP) a notifié un total de 6 cas de dracunculose (taux d'endiguement de 50%) de janvier à juin 2013, comparé à 2 cas notifiés pendant la même période en 2012. Cinq des cas étaient des habitants de Batpoulo, un hameau du village de Terkudi du District d'Abobo de la Région de Gambella où le ver est sorti chez une personne non confinée le 26 avril 2012. Jusqu'à présent, les enquêtes faites par l'EDEP, avec l'assistance du personnel du Centre Carter et de l'OMS indiquent que le cas non endigué de Terkudi en 2012 était la source d'infection la plus probable des 5 cas dans le district d'Abobo en 2013. So far, investigations by the EDEP, assisted by The Carter Center and WHO staff suggest that the uncontained case from Terkudi in 2012 may have been the most likely source of infection of the 5 cases in Abobo District in 2013. Par ailleurs, la surveillance dans le district d'Abobo n'a pas été assez bonne jusqu'à présent pour qu'on puisse exclure la probabilité d'autres cas (non dépistés) dans cette région en 2012. Le sixième cas, 37 ans, de sexe masculin, habitait jusqu'en octobre 2012 le village de Wichini du District de Gog fans la Région de Gambella, et par la suite, il est allé vivre dans le village de Pugnido où il a été dépisté et déclaré un cas de dracunculose (Tableau 5). L'itinéraire de ses déplacements ne révèle aucune visite dans le Woreda d'Abobo en 2012, et Wichini n'a pas notifié de cas depuis 2010. Les échantillons de vers de tous les patients ont été envoyés aux CDC. M. Adam Weiss du Centre Carter a réalisé une visite de supervision et a apporté une assistance technique au programme du 7 au 15 mai.

Donnant suite aux discussions lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai, le Ministre fédéral de la santé, le Dr Kasete A. Birhane, s'est rendu en visite dans la Région de Gambella Region, les 16 et 17 juin, pour encourager un redoublement d'efforts permettant de mettre fin à la transmission de la dracunculose dans la région. Il a été accompagné par d'autres hauts responsables du ministère de la santé ainsi que par les Dr Lorenzo Savioli, Gautam Biswas, et Alhousseini Maiga de l'Organisation mondiale de la Santé, du Représentant du Centre Carter dans le pays, le Dr. Zerihun Tadesse, et le Dr Julie Jacobson de la Fondation Bill & Melinda Gates. La délégation a rencontré l'équipe entière responsable de l'administration régionale de Gambella. Lors de cette visite, il a été convenu que le Ministère fédéral de la Santé apportera une supervision "verticale" des activités de lutte contre la dracunculose, par le truchement d'un superviseur au sein du ministère national qui sera responsable à plein temps de cette activité, afin d'assurer un suivi, une supervision et surveillance plus stricts aux niveaux national, régional et local. Sera également étendue la surveillance active de la dracunculose de sorte à inclure les villages du District d'Abobo (cette surveillance existe déjà dans le District de Gog) et la surveillance sera améliorée dans les régions exemptes de dracunculose en Ethiopie.

Tableau 3

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TCHAD  
LISTE DES CAS DE DRACUNCULOSE EN 2013

| Cas # | Village ou emplacement de dépistage |          |           |        | Zone / District   | Région         | Patient(e) |     |               | Cas endigué ?           |                          | 1 = importé 2= autochtone | Village ou emplacement de résidence |          |           |        | Source d'infection soupçonnée identifiée? |     | Source d'infection soupçonnée est un VESSA connu? |          |
|-------|-------------------------------------|----------|-----------|--------|-------------------|----------------|------------|-----|---------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------|-----------|--------|---|-----|---|----------|
|       | Nom                                 | 1= VESSA | 2= VNESSA | 3=VSSP |                   |                | Age        | Sex | Date VG sorti | (Oui, Non, ou En cours) | Si non, date d' Abate Rx |                           | Nom                                 | 1= VESSA | 2= VNESSA | 3=VSSP | (Oui ou Non)                              | Nom | (Oui ou Non)                                      | Actions? |
|       |                                     |          |           |        |                   |                |            |     |               |                         |                          |                           |                                     |          |           |        |   |     |   |          |
| 1.1   | Miskine banana                      |          | 2         |        | Gambarou/Mandelia | Chari Baguirmi | 3          | F   | 2-Apr-13      | Oui                     |                          | 2                         | Miskine banana                      |          | 2         |        | No  |     |   |          |
| 2.1   | Koutoungolo                         |          | 2         |        | Onoko /Massenya   | Chari Baguirmi | 35         | F   | 8-Apr-13      | Oui                     |                          | 2                         | Koutoungolo                         |          | 2         |        | No  |     |   |          |
| 2.2   |                                     |          |           |        |                   |                |            |     | 28-Apr-13     |                         |                          |                           |                                     |          |           |        |   |     |   |          |
| 2.3   |                                     |          |           |        |                   |                |            |     | 21-May-13     |                         |                          |                           |                                     |          |           |        |   |     |   |          |
| 2.4   |                                     |          |           |        |                   |                |            |     | 21-May-13     |                         |                          |                           |                                     |          |           |        |   |     |   |          |
| 3.1   | Gasse                               |          | 2         |        | Onoko /Massenya   | Chari Baguirmi | 50         | F   | 9-Apr-13      | Oui                     |                          | 2                         | Gasse                               |          | 2         |        | Non                                       |     |   |          |
| 4.1   | Gourlong                            |          |           | 3      | Guelendeng        | Mayo Kebbi     | 12         | M   | 5-May-13      | Oui                     |                          | 2                         | Gourlong                            |          |           | 3      | Non                                       |     |   |          |
| 5.1   | Djarbou Choufou                     |          |           | 3      | Kondoul/Mandalia  | Chari Baguirmi | 6          | M   | 16-May-13     | Non                     | Pas nécessaire           | 2                         | Djarbou Choufou                     |          | 2         |        | Non                                       |     |   |          |
| 6.1   | Bogomoro/Qartier Gabri II           |          | 2         |        | Bogomoro/Bouso    | Chari Baguirmi | 25         | M   | 19-Jul-13     | Oui                     |                          | 2                         | Bogomoro                            |          | 2         |        | Non                                       |     |   |          |

Le système 1.1, 1.2...etc. pour désigner le numéro de cas de série (premier chiffre) et le nombre de vers qui sortent (deuxième chiffre) du même cas-patient(e).

VESSA = village d'endémie sous surveillance active

VNESSA = village de non endémie sous surveillance active

VSSP = village sous surveillance passive

Tableau 4

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU MALI  
LISTE DE CAS DE DRACUNCULOSE EN 2013

| Cas # | Village ou emplacement de dépistage |          |           |          | District ou Woreda ou Payam | Comté ou région | Patient(e) |      |               | Cas endigué ?           |                            | 1 = importé 2= autochtone | Village ou emplacement de résidence |          |           |          | Source d'infection soupçonnée identifiée ? |              | Source d'infection soupçonnée est un VESSA connu ? |  |
|-------|-------------------------------------|----------|-----------|----------|-----------------------------|-----------------|------------|------|---------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------|-----------|----------|--|--------------|--|--|
|       | Nom                                 | 1= VESSA | 2= VNESSA | 3 = VSSP |                             |                 | Age        | Sexe | Date VG sorti | (Oui, Non, ou En cours) | Si non, date de l'Abate Rx |                           | Nom                                 | 1= VESSA | 2= VNESSA | 3 = VSSP | (Oui ou Non)                               | Nom          | (Oui ou Non)                                       | Actions?   |
|       |                                     |          |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 1.1   | Koukourou                           |          |           | 3        | Djenne                      | Mopti           | 17         | F    | 2-May         | Non                     | NA                         | 2                         | Koukourou                           |          |           | 3        | Non  |              | Non  | Cas dépisté > 24 heures. Pas d'ABATE appliqué car les étangs sont à sec. Patient hospitalisé et transmission du second ver prévenue. |
| 1.2   |                                     | 11-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 1.3   |                                     | 24-Jun   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 1.4   |                                     | 24-Jun   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 1.5   |                                     | 25-Jun   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 1.6   |                                     | 28-Jun   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 2.1   | Camp d'Iclahane                     |          |           | 3        | Kidal                       | Kidal           | 30         | M    | 10-May        | Non                     |                            | 2                         | Iclahane Camp                       |          |           | 3        | Oui  | Agabo, Kidal | Non  | Education sanitaire fournie, filtres distribués et ABATE appliqué.   |
| 2.2   |                                     | 20-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 2.3   |                                     | 30-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 3.1   | Etambar                             |          |           | 3        | Kidal                       | Kidal           | 28         | M    | 11-May        | Non                     |                            | 2                         | Etambar                             |          |           | 3        | Oui  | Agabo, Kidal | Non  | Education sanitaire fournie, filtres distribués et ABATE appliqué.   |
| 3.2   |                                     | 31-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 3.3   |                                     | 31-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 3.4   |                                     | 31-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 3.5   |                                     | 31-May   |           |          |                             |                 |            |      |               |                         |                            |                           |                                     |          |           |          |  |              |  |  |
| 4.1   | Etambar                             |          |           | 3        | Kidal                       | Kidal           | 20         | F    | 1-Jun         | Oui                     |                            | 2                         | Etambar                             |          |           | 3        | Oui  | Agabo, Kidal | Non  |  |

1.1 = Cas # 1, premier VG

VESSA = village d'endémie sous surveillance active

VNESSA = village de non endémie sous surveillance active

VSSP = village sous surveillance passive

Tableau 5

**PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DE L'ÉTHIOPIE**  
**LISTE DE CAS DÉPISTÉS EN 2013**

| CAS.GW# | VILLAGE OU EMPLACEMENT DE DÉPISTAGE |         |          | KEBELE | WOREDA   | AGE   | SEXE | Date VG sorti | CAS ENDIGUÉ |              | 1= AUTOCHTONE<br>2= IMPORTÉ  | VILLAGE OU EMPLACEMENT DE RÉSIDENCE |          |         |          | SOURCE D'INFECTION SOUPÇONNÉE IDENTIFIÉE ? |     | SOURCE D'INFECTION SOUPÇONNÉE EST UN VESSA CONNU ? |     |          |  |
|---------|-------------------------------------|---------|----------|--------|----------|-------|------|---------------|-------------|--------------|--|-------------------------------------|----------|---------|----------|--|-----|--|-----|----------|--|
|         | Nom                                 | 1=VESSA | 2=VNESSA |        |          |       |      |               | 3= VSSP     | O/N/EN COURS |  | DATE DE L'ABATE RX                  | NOM      | 1=VESSA | 2=VNESSA | 3=VSSP                                     | O/N | NOM  | O/N | ACTIONS? |  |
| 1.1     | Ojwom                               |         |          | 3      | Elia     | Itang | 60   | M             | 29-Apr-13   | Non          | Le 3 mai étang Abongomera; le 10 mai, 2 étangs d'Abongomera et d'Agulkidi. | 2                                   | Batpoulo |         |          |  | 3   | Non  |     | Non      | L'étang de Depuyi ainsi que les étangs autour du village d'Ojwom où le patient a été dépisté ont reçu un traitement à base d'Abate |
| 1.2     |                                     |         |          |        |          |       | 60   | M             | 15-May-13   |              |  |                                     |          |         |          |  |     |  |     |          |  |
| 1.3     |                                     |         |          |        |          |       | 60   | M             | 16-May-13   |              |  |                                     |          |         |          |  |     |  |     |          |  |
| 2.1     | Batpoulo                            |         |          | 3      | Perpengo | Abobo | 28   | M             | 4-May-13    | Oui          |  | 1                                   | Batpoulo |         |          |  | 3   | Non  |     | Non      | Etangs de Guule, d'Awude oru de Depuyi. Les trois étangs/groupe d'étangs ont reçu un traitement à base d'Abate.                    |
| 3.1     | Batpoulo                            |         |          | 3      | Perpengo | Abobo | 24   | M             | 17-May-13   | Oui          |  | 1                                   | Batpoulo |         |          |  | 3   | Non  |     | Non      | Etangs de Guule, d'Awude ou de Depuyi. Tous les trois étangs ou groupe d'étangs ont reçu un traitement à base d'Abate.             |
| 4.1     | Batpoulo                            |         |          | 3      | Perpengo | Abobo | 40   | M             | 20-Feb-13   | Oui          |  | 1                                   | Batpoulo |         |          |  | 3   | Non  |     | Non      | Etangs de Guule, d'Awude ou de Depuyi. Tous les trois étangs/groupes d'étangs ont reçu un traitement à base d'Abate.               |
| 5.1     | Pugnido Town/PRC Agnuak             |         | 2        |        | 3        | Gog   | 37   | M             | 22-Feb-13   | Non          |  | 1                                   | Pugnido  |         | 2        |  |     | Non  |     | En cours |  |
| 5.2     |                                     |         |          |        |          |       | 37   | M             | 22-May-13   |              |  |                                     |          |         |          |  |     |  |     |          |  |
| 5.3     |                                     |         |          |        |          |       | 37   | M             | 17-Jul-13   |              |  |                                     |          |         |          |  |     |  |     |          |  |
| 6.1     | Batpoulo                            |         |          | 3      | Perpengo | Abobo | 33   | F             | 10-Jun-13   | Non          |  | 1                                   | Batpoulo |         |          |  | 3   | Non  |     | Non      | Etangs de Guule, d'Awude ou de Depuyi. Tous les trois étangs/groupes d'étangs ont reçu un traitement à base d'Abate.               |

1.1 = Cas # 1, premier VG

VESSA = village d'endémie sous surveillance active

VNESSA= village de non endémie sous surveillance active

VSSP= village sous surveillance passive

PRC = Camp de réfugiés de Pugnido

Le représentant de l'UNICEF dans le pays, le Dr Peter Salama, s'est rendu dans la région de Gog le 20 juin 2013 pour faire le suivi du soutien qu'apporte l'UNICEF à l'approvisionnement en eau salubre dans les villages d'endémie.

## **NIGERIA ET COTE D'IVOIRE: LES ÉQUIPES DE CERTIFICATION INTERNATIONALE (ICT) ET LA VERIFICATION DE L'INTERRUPTION DE LA TRANSMISSION.**



**Visite de l'ICT au Nigéria du 24 juin au 12 juillet 2013.** Suivant la demande faite par le Nigéria en vue d'obtenir la certification de pays exempt de dracunculose, l'Organisation mondiale de la Santé a envoyé une équipe de certification internationale (ICT) au Nigéria, du 24 juin au 12 juillet 2013. L'équipe était dirigée par le Professeur David Molyneux, membre de la Commission internationale de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) et comprenait des experts du Burkina Faso, de la République du Congo, du Ghana, de l'Inde et de l'Ouganda ainsi que des experts nationaux indépendants. La mission de l'ICT au Nigéria s'est avérée particulièrement ardue car ce pays à la densité de population la plus élevée de l'Afrique subsaharienne est accablé de la plus lourde charge de morbidité. Entrait également dans la mission de l'ICT la responsabilité d'évaluer la situation dans les états se trouvant en état d'urgence et d'obtenir l'information nécessaire pour valider les revendications du rapport de pays. L'ICT a pu engager la Croix rouge nigériane dans les Etats de Borno et de Yobe pour l'obtention de données dans les environnements les plus difficiles. Après une mise au courant de la situation à Abuja de la part du Programme d'éradication de la dracunculose du Nigéria (NIGEP), la Commission nationale de certification et le Centre Yakubu Gowon, l'ICT s'est divisée en 10 sous-équipes et s'est rendue dans les états échantillonnés sur une période de 12 jours. Les zones de l'échantillon visitées sont représentatives à de nombreux égards: diversité de l'épidémiologie de la maladie, dont l'endémicité historique ainsi que la diversité écologique, géo-politique (toutes les 6 zones ont été visitées), démographique et culturelle, rapports de notification, proximité des frontières et résultats et recommandations de l'évaluation externe indépendante qui a été auparavant.

On a remis aux sous-équipes une méthodologie standard pour la sélection des LGA et des localités, ainsi que des questionnaires et formulaires standard. Les équipes devaient se concentrer sur les questions suivantes:

- 1 Cet état est-il exempt de la transmission de la dracunculose ?
- 2 Le risque d'importation de cas est-il minime, possible ou élevé?
- 3 Les arrangements pris par l'état concernant la surveillance de la dracunculose sont-ils suffisamment sensibles pour détecter les éventuels cas importés ou la transmission locale ?
- 4 La transmission locale peut-elle être détectée ou la transmission risque-t-elle d'être rétablie, considérant la situation actuelle sur le plan de l'approvisionnement en eau et des migrations?

Après avoir couvert 17 états et le Territoire de la capitale fédérale (FCT), 60 LGA, 136 villages et communautés et après avoir interviewé 1630 personnes, l'ICT a conclu de la sorte: Se basant sur un vaste examen des dossiers à tous les niveaux et sur des visites auprès des emplacements et communautés ainsi que sur le Rapport national indiquant que le Nigéria est exempt de *Dracunculus medinensis* (valide pour les sites de l'échantillon visités), l'ICT recommande à la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) que le Nigéria soit déclaré exempt de la transmission de la dracunculose.

Par ailleurs, l'ICT a fait les recommandations suivantes au Ministère de la Santé du Nigéria comportant des implications plus étendues pour la santé de la population et le système du pays.

- Malgré la recommandation susmentionnée indiquant que le Nigéria est exempt de la transmission de la dracunculose, il reste important de procéder à des améliorations au niveau des notifications par le biais du système intégré de surveillance et riposte aux maladies (IDSR) à tous les niveaux du système de santé. L'inclusion de la surveillance de la dracunculose aux Journées Vaccinations Plus (IPD) était un atout en plus, consolidant la confiance qu'avait l'ICT dans la capacité de noter correctement l'absence de la dracunculose. Il reste très important par ailleurs que les établissements de santé notent à l'avenir zéro cas dans l'IDSR.
- La connaissance de la dracunculose et sa transmission sont à un niveau élevé mais tant que n'est pas déclarée l'Éradication mondiale, la vigilance reste de rigueur dans tous les pays certifiés où la maladie avait été endémique auparavant. Il faut continuer l'enquête ponctuelle des rumeurs et faire connaître davantage la récompense pour la notification d'un cas confirmé.
- Au vu du statut du Niger à l'étape de pré-certification et le caractère endémique du Tchad, il est important de maintenir la coordination interfrontalière des activités de surveillance, de contrôle et d'élimination de la maladie, en sensibilisant par ailleurs ces populations au risque de la dracunculose.
- L'ICT était d'avis que l'accès à l'eau salubre était raisonnable dans la plupart des communautés mais que, par ailleurs, l'entretien de ces points d'eau était franchement négligé. Aussi, est-il important de collaborer entre les acteurs concernés et le secteur de l'eau pour renforcer davantage les systèmes de viabilité de l'approvisionnement en eau, surtout au niveau des collectivités locales.
- L'ICT a proposé que le NIGEP présente un rapport à l'OMS décrivant les activités et progrès faits dans les domaines susmentionnés et couvrant la période entre le départ de l'équipe ICT à la mi-juillet 2013 et la fin de novembre 2013, pour prouver encore davantage l'absence de transmission et la réponse immédiate aux rumeurs à notifier à l'ICCDE.

L'ICT a félicité le Ministère de la Santé du Nigéria et le NIGEP et ses partenaires pour avoir remporté ce formidable succès, en santé publique, qui a permis d'amener à zéro, sur une période de 15 ans, le nombre de cas qui s'élevait à plus de 650 000 dans 6000 villages d'endémie. Réussite qui s'est avérée possible grâce à l'engagement à long terme des autorités fédérales et des états soutenues par des partenaires clés et défenseurs de la cause, notamment le Centre Carter et le Centre Yakubu Gowon ainsi que les organismes internationaux et bilatéraux comme l'OMS, le PNUD, l'UNICEF et JICA.

**Visite de l'équipe ICT en Côte d'Ivoire du 2 au 19 juillet 2013.** La mission de l'ICT en Côte d'Ivoire, menée par le Dr Joel Breman, membre de la Commission internationale pour la Certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE), de pair avec des experts du Mali, du Niger, du Togo et des CDC, USA, ainsi qu'avec le soutien d'experts nationaux indépendants, a été réalisée du 2 au 19 juillet 2013. La mission a été confiée à cinq sous-équipes, chacune comprenant un expert international, un expert national et un facilitateur, déployées sur l'ensemble du pays dans le but de 1) vérifier l'absence de la transmission de la dracunculose et 2) d'évaluer si le système de surveillance en place est capable de dépister des cas importés s'ils devaient se présenter.

Lors des dix jours sur le terrain, les cinq équipes se sont rendues dans 10 départements de santé et 25 districts de santé, 64 établissements de santé, 137 villages et ils ont interviewé 1432 personnes. Les visites étaient planifiées de sorte à dégager un échantillon épidémiologique ciblant différentes écologies, différentes populations et différents niveaux de la charge passée de la dracunculose. Les équipes ont collecté systématiquement des données sur le niveau de connaissance de la dracunculose, le niveau de connaissance du système de récompense, l'accès à l'eau salubre et le caractère complet et à jour des données de surveillance. De 2009 à 2013, plus de 490 rumeurs ont été notées et examinées sur l'ensemble du pays et aucune n'a été confirmée comme un cas de dracunculose. L'équipe a également mené une

enquête sur 13 rumeurs non couvertes, lors de sa visite sur le terrain, et a écarté l'éventualité d'un cas de dracunculose.

Une proportion élevée des personnes interviewées avaient accès à une eau salubre. Mais cette couverture variait grandement d'une région à une autre. Si la plupart des personnes interviewées savaient reconnaître la dracunculose, par contre s'avéraient nettement plus faibles la connaissance des mesures de prévention et la connaissance du système de récompense. La qualité des rapports (caractère complet ponctuel) était élevée à tous les niveaux du système de santé et les agents de soins de santé connaissaient bien les définitions des cas et les procédures correctes pour enquêter et notifier les rumeurs.

L'équipe de certification a conclu 1) qu'il existait suffisamment de preuves montrant qu'aucune transmission de la dracunculose ne s'était présentée en Côte d'Ivoire pour les trois dernières années au moins, et 2) que le système de surveillance est suffisamment sensible pour dépister les cas importés s'ils devaient se présenter. Aussi, l'équipe a-t-elle conclu que la Côte d'Ivoire satisfaisait aux critères de l'OMS permettant de déclarer un pays exempt de la transmission de la dracunculose.

Par ailleurs, plusieurs recommandations clés ont été formulées:

**1. Système de surveillance**

La surveillance de la dracunculose, y compris une enquête rapide des rumeurs, devra continuer jusqu'à la certification mondiale de l'éradication de la dracunculose, en prêtant une attention particulière aux régions exposées au risque élevé de recevoir des cas importés.

**2. Eau salubre**

L'accès à l'eau salubre s'est nettement amélioré. Mais il faut continuer à lui donner la priorité. Une attention particulière sera accordée aux camps dans lesquels il existe un risque élevé de réintroduction de la transmission de la dracunculose, car ces camps présentent une combinaison d'accès limité à l'eau salubre, accès limité au système de soins de santé et proportion élevée de migrants.

**3. Education**

Il faut continuer à apporter une formation aux agents de soins de santé portant sur la dracunculose car une nouvelle génération d'agents, qui n'ont jamais vu la maladie, est arrivée dans les rangs. La même raison fait qu'il faut continuer aussi l'éducation de la population concernant la dracunculose en s'attachant aux mesures de prévention.

**4. Agents de santé communautaires**

Le rôle des agents de santé communautaire, qui est d'importance vitale pour le programme jusqu'à la fin de la transmission, devrait être revu dans l'option d'une surveillance continue.

L'ICT a félicité le gouvernement et le Ministère de la Santé de la Côte d'Ivoire ainsi que le Programme national de l'éradication de la dracunculose et ses partenaires dont les efforts dévoués et constants de ces 20 années ont construit la réussite actuelle. Alors que plus de 12 000 cas avaient été notifiés en Côte d'Ivoire en 1991 lors d'une recherche nationale de cas, la transmission de la maladie a pourtant pu être interrompue en 2006. Les partenaires clés du programme sont le Centre Carter ainsi que les organisations internationales et bilatérales - OMS, PNUD, UNICEF et JICA [N.B: *le Corps de la Paix des Etats-Unis* était également un des principaux partenaires du PED en Côte d'Ivoire.] MAP International, une ONG, a joué un rôle important de pair avec l'UNICED pour approvisionner en eau salubre les emplacements d'endémie.

## HISTOIRES DU TCHAD : LE Puits FORÉ DU VILLAGE DE MALOUMRI SARA



En 2012 la pompe à eau du puits dans le village à risque de Maloumri Sara (283 habitants) dans le District de Bouso est tombée en panne. Les femmes de Maloumri Sara se trouvaient obligées de chercher l'eau insalubre dans des étangs éloignés car le puits avait été leur seule source d'eau salubre. Les habitants dépendaient des filtres en tissu comme seul moyen de se protéger contre la dracunculose. Quand on a prévenu la conseillère technique du Programme d'éradication de la dracunculose (PED) de cette région que la pompe était cassée, elle est venue rencontrer les membres de l'association villageoise de l'eau et elle les a poussés à s'organiser pour réparer la pompe et trouver les fonds nécessaires. Si les hommes étaient relativement apathiques quant à l'idée de collecter des fonds, par contre, les femmes, auxquelles revenait le fardeau de chercher l'eau à pied deux fois par jour, étaient nettement plus animées par l'idée. L'association de l'eau n'avait plus assez d'argent pour réparer la pompe car des réparations avaient déjà dû être faites au début de l'année pour la pompe et en plus, les habitants ne payent pas toujours les redevances de l'eau. En sus, régnait une sorte d'hésitation à passer à l'action pour arranger les problèmes.

En novembre 2012, la conseillère technique du PED avec le soutien des responsables de ce programme a proposé d'aider la communauté à réparer la pompe. En février 2013, la proposition a été approuvée, à condition toutefois que la communauté de Maloumri Sara remplisse certaines conditions voulant que 1) le chef et l'association de l'eau organise une réunion communautaire pour éduquer la population face au paiement des redevances mensuelles de l'eau et 2) que soient recouvrées les redevances passées pour assurer l'entretien et les réparations de la pompe.

En mars 2013, malgré les nombreuses visites faites par la conseillère, le village n'avait toujours pas tenu sa réunion. Est également venu leur rendre visite le personnel supérieur du PED qui a parlé au chef du village et à l'association de l'eau de l'importance de posséder un puits et de la responsabilité qui va avec pour son entretien. On a décidé qu'outre les conditions précédentes déjà acceptées, si la communauté pouvait présenter les redevances pour le mois de mars, le PED aiderait à combler le manque de fonds pour réparer la pompe. Après cette visite, les habitants ont admis qu'ils étaient honteux de n'avoir pris aucune initiative et ont décidé que les choses allaient changer: les femmes essentiellement ont réuni rapidement les fonds, ont appelé le technicien et ont fait réparer la pompe.

Pour faire ressortir leurs efforts et les rappeler aux autres habitants, la pompe a été nommée d'après le groupement féminin local "DÉMERDE", créée en 2006. Une cérémonie a été organisée en mai 2013 pour installer une pancarte avec le nom de la pompe et pour féliciter le groupement féminin de ses efforts en vue de renforcer le développement communautaire. La figure 3 indique la pancarte et l'utilisation du puits, évitant aux femmes de devoir marcher pendant des heures et des heures pour chercher de lourds seaux d'une eau à risque.

En juin 2013, les responsables du PED ont pu rendre visite à Maloumri Sara et féliciter personnellement la communauté. Le groupement féminin a remis au PED une lettre de remerciement avec l'assistance de M. Lazare Mbarbi, habitant de Maloumri Sara et superviseur du PED au Tchad. Et depuis, l'association veille de près au bon fonctionnement du puits et la pompe n'est plus tombée en panne.

Figure 3



## RECENT PUBLICATIONS

Anonymous, 2013. Le Tchad s'est doté d'un plan d'action de surveillance active. Courrier d'Afrique No.43 (December/January 2013):64-66.

Awofeso N, 2013. Towards global Guinea worm eradication in 2015: the experience of South Sudan. Int J Infect Dis 17:e577-582.

Biswas G, Sankara DP, Agua-Agum J, Maiga A, 2013. Dracunculiasis (guinea worm disease): eradication without a drug or a vaccine. Phil Trans R Soc B 368:20120146 <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2012.0146>.

Breman JG, Arita I. 2013. The certification of smallpox eradication and implications for guinea worm, poliomyelitis, and other diseases: confirming and maintaining a negative. Vaccine 295(2011):D41-D48

Callahan K, Bolton B, Hopkins DR, Ruiz-Tiben E, Withers PC, Meagley K, 2013. Contributions of the Guinea worm disease eradication campaign toward achievement of the Millennium Development Goals. PLoS Negl Trop Dis 7(5): e2160. doi:10.1371/journal.pntd.0002160.

Hopkins DR, Ruiz-Tiben E, Weiss A, Withers PC Jr, Eberhard ML, Roy SL, 2013. Dracunculiasis eradication: and now, South Sudan. Am J Trop Med Hyg 89:5-10. doi:10.4269/ajtmh.13-0090.

Makoy S, Becknell SR, Jones AH, Waat G, Ruiz-Tiben E, Hopkins DR, 2013. Use of surveillance in disease eradication efforts, Part 2: Lessons learned in Guinea worm disease (dracunculiasis) eradication. In: *Infectious Disease Surveillance*, 2<sup>nd</sup> Ed, M'ikanatha NM, et. al. eds. Chichester, UK: Blackwell Publishing Ltd, pp41-53.

World Health Organization, 2013. Monthly report on dracunculiasis cases, January-April 2013. Wkly Epidemiol Rec 88:267-268.

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

Contributeurs à ce numéro: Programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, Dr. Donald R. Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben, du Centre Carter, du Dr Gautam Biswas de l'OMS et du Dr Sharon Roy et Dr Mark Eberhard des CDC.

*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>*

Back issues are also available on the Carter Center web site English and French are located at [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 en matière de dracunculose.