



Date: 14 septembre 2016

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 #243

A: Destinataires

Dépister et confiner immédiatement chaque cas de dracunculose !!!

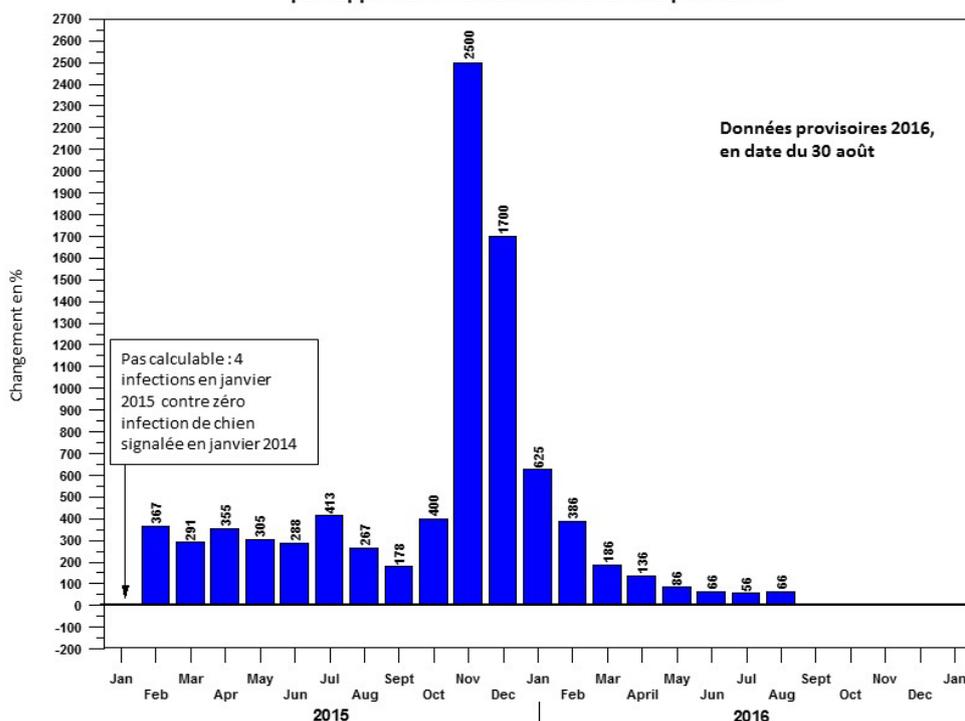
TCHAD : ENFIN UN RALENTISSEMENT POUR LE NOMBRE D'INFECTIONS CHEZ LES CHIENS



Le taux d'infection par la dracunculose chez les chiens au Tchad semble finalement ralentir (Figure 1) grâce aux activités de prévention pour contrer de nouvelles infections chez les chiens mises en place respectivement en octobre 2013, en février 2014 et en février 2015 soit par l'enterrement des entrailles des poissons, l'endiguement des chiens infectés (les attacher à une chaîne) et l'encouragement de la notification des infections chez les chiens (récompense monétaire). Cette tendance au ralentissement s'est maintenue tout au long de 2016 malgré l'inclusion de nouveaux villages avec une surveillance active (VSSA) (regroupant 763 VSSA entre janvier et juillet 2015 contre 1394 VSSA actuellement). Les interventions améliorées au cours de la dernière année, selon les données les plus récentes, montrent qu'en 2016 environ 86% des 1336

Figure 1

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Changement en % dans le nombre d'infections de dracunculose chez les chiens (2015-2016)
par rapport aux mêmes mois de l'année précédente



habitants sondés et 63% des 338 vendeurs de poissons sondés en juillet 2016 ont indiqué qu'ils jetaient ou enterraient les entrailles de poissons en utilisant les bonnes mesures de sécurité, 77% des 858 chiens infectés étaient attachés et 86% des habitants sondés étaient au courant de la récompense monétaire pour signaler et attacher un chien infecté. L'objectif est d'arriver à un nombre moindre d'infections chez les chiens dans les mois actuels en comparaison aux mois de l'année précédente et, éventuellement à aucune nouvelle infection chez les chiens (Figure 1). Le Tchad a notifié un total de 858 chiens infectés dans 219 villages de janvier à août 2016 dont 77% des chiens infectés et 82% de leurs 1683 vers de Guinée ont été endigués (Tableau 1).

Entre-temps, l'analyse des emplacements des infections des chiens au Tchad révèle des regroupements de chiens infectés prononcés dans un petit nombre de secteurs et de villages. Tel que le montre le Tableau 1, de janvier à juillet 2016, on note une incidence de la dracunculose de 12,5 % chez les chiens dans la zone de Marabe du district de Kyabe dans la région du Moyen-Chari, ce qui représente 19,3% (150/778) de tous les chiens infectés dans le pays. En mars 2015, cette zone a été placée sous surveillance villageoise active. Seulement 53% des 59 chiens infectés dans cette zone en 2015 ont été endigués (attachés). Quand les résultats de la zone de Marabe sont analysés par village, il est évident que le village de Marabe II a connu un bien plus grand nombre d'infections chez les chiens en 2016 que tout autre village dans la zone, puisque 81% des chiens dans le village de Marabe II ont été infectés par le ver de Guinée jusqu'à présent en 2016 (Figure 3). De plus, 23% des 256 ménages dans le village de Marabe II ont notifié des chiens infectés contre une moyenne générale de 3% seulement de ménages avec des chiens infectés dans la zone. Le PED du Tchad cherche à trouver pourquoi les chiens infectés sont concentrés dans cette zone, ce village et ces ménages concernés.

Le Tchad a notifié deux cas de dracunculose en juillet, son 5^e et 6^e cas de cette année (Tableau 2). Les deux cas se sont présentés dans la région de Salamat et un des cas a été confiné. Un septième cas (non confiné) a été notifié en août (Tableau 2). Le Tchad notifia 8 cas (0 confiné) de janvier à août 2015.

La recherche continue afin de mieux comprendre « l'étrange épidémiologie » de la dracunculose et voir quelles sont les mesures de contrôle supplémentaires qui peuvent être prises au Tchad, incluant une étude continue des éventuels traitements antihelminthiques pour prévenir la dracunculose chez les chiens, l'étude écologique des chiens dans les zones affectées et l'étude des susceptibilités de divers animaux à l'infection expérimentale. L'examen d'échantillons obtenus au Tchad lors d'une visite dans ce pays en juillet a détecté récemment l'infection de *D. medinensis* chez une grenouille sauvage (voir la publication référencée ci-dessous).

Tableau 1

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Nombre de chiens infectés par des vers de Guinée et pourcentage de chiens confinés
Vers de Guinée endigués dans 1 492 Villages sous surveillance active: Janvier -Août 2016*

Mois	Nombre de chiens infectés par des vers de Guinée	Pourcentage de chiens confinés	Nombre de vers de Guinée extraits	Pourcentage de vers de Guinée endigués
Janvier	29	86%	39	90%
Février	68	63%	104	68%
Mars	123	81%	212	83%
Avril	118	83%	269	87%
Mai	158	83%	330	86%
Juin	161	75%	367	83%
Juillet	128	75%	239	80%
Août*	73	70%	123	72%
Total	858	77%	1,683	82%

*Provisoire

Tableau 2

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Liste linéaire de cas de dracunculose en 2016*

Cas #	Village ou emplacement de détection			District	Région	Patient			Cas confiné?		1 = importé 2= autochtone	Village ou emplacement de résidence			Source présumée de l'infection identifiée?		Source présumée de l'infection est un VSSA connu ?	
	Nom	1 or 2= VSSA	3= VPSA			Age	Sexe	Date VG a émergé (J/M/A)	(Oui, Non, ou en Cours)	Si non, date de l' Abate Rx		Nom	1 or 2 = VSSA	3= VPSA	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions/Commentaires?
1.1	Sarh (quartier Kassai)		3	Sarh	Moyen Chari	12	M	28-Feb-16	Oui	-	2	Sarh (quartier Kassai)		3	Non	-	-	Patient se rend au centre de santé pendant la journée et rentre à la maison le soir avec sa grand-mère.
1.2								1-Mar-16	Oui	-	2					-	-	
1.3								29-Mar-16	Oui	-	2					-	-	
2.1	Ngara (quartier Mani)	1		Bailli	Chari Baguirmi	5	M	29-Apr-16	Oui	-	2	Ngara	1		Non	-	-	
3.1	Gole (quartier Massa)	1		Onoko	Chari Baguirmi	11	F	25-May-16	Oui	-	2		1		Possible	Etang près de la rivière	Yes	La famille vit dans une enclave séparée du VSSA. Aucun volontaire villageois ne servait dans cette zone
3.2								16-Jun-16	Oui	-	2						-	
4.1	Mama		3	Korbol	Moyen Chari	38	F	2-Jun-16	Non	N/A (Chari)	2	Mama		3	Non	-	-	Patient a traversé la rivière pour se rendre au centre de santé, le ver était submergé dans l'eau.
5.1	Kombol	2		Haraze	Salamat	60	F	7-Jul-16	Oui		2	Kombol	2		Non	-	-	Premier VG endigué mais le patient est entré dans l'eau avant de réaliser qu'un second ver était en train de sortir.
5.2	Kombol	2		Haraze	Salamat	60	F	4-Aug-16	No	16-Aug-16	2	Kombol	2		Non	-	-	
6.1	Dankolo	1		Danamadji	Moyen Chari	55	M	30-Jul-16	Oui	-	2	Dankolo	1		Non	-	-	
6.2	Dankolo	1		Danamadji	Moyen Chari	55	M	11-Aug-16	Oui	-	2	Dankolo	1		Non	-	-	
7.1	Al - Ardep	2		Aboudeia	Salamat	24	F	10-Aug-16	Non	-	2	Al-Ardep	2		Non	-	-	

*Provisoire

VSSA = village sous surveillance active dans les zones de niveau 1 ou 2

VPSA = village PAS de surveillance active, zones de niveau 3

Figure 2

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Onze zones et districts notifiant 553 (71%) des 778 chiens infectés par le ver de Guinée en janvier-juillet 2016*

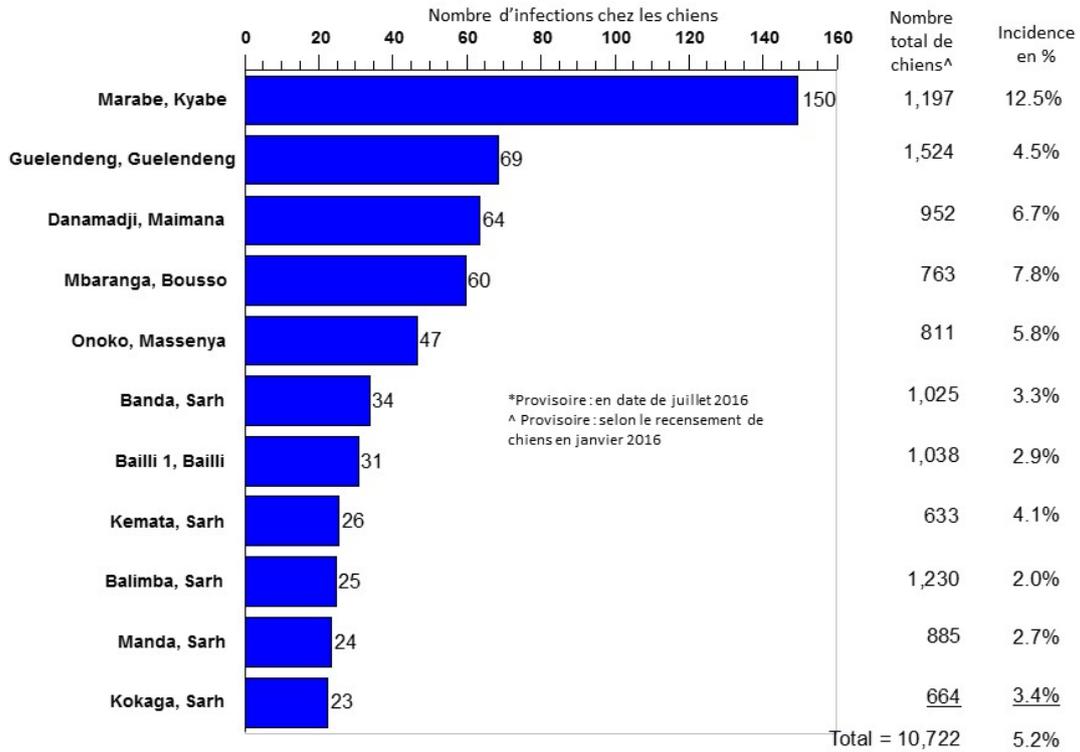
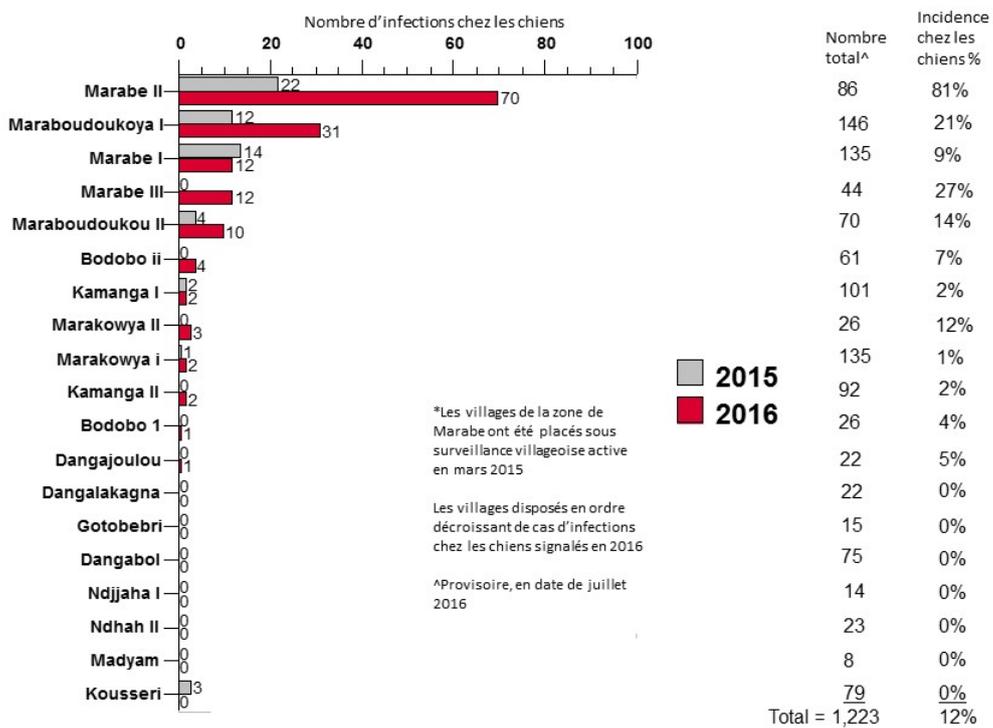


Figure 3

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Villages dans la zone de Marabe* notifiant des chiens infectés par le ver de Guinée en 2015-2016, nombre total de chiens et incidence en % d'infections chez les chiens en 2016[^]



ÉTHIOPIE : UN PLUS GRAND NOMBRE DE TRAITEMENTS D'ABATE EN 2016

Malgré l'utilisation plus intense de l'Abate pour traiter chaque mois les points d'eau de surface dans les zones où sévit la dracunculose chez les humains et chez les animaux ainsi qu'aux alentours de ces zones durant 2015, les infections ont persisté en 2016, chacune d'elles sont localisées dans le woreda de Gog de la région de Gambella : Deux cas de dracunculose chez les humains (les deux confinés) (Tableau 3), 3 chiens infectés (1 confiné), et 1 babouin infecté entre janvier et août. Les 6 infections ont été confirmées en laboratoire comme *Dracunculus medinensis*. Des échantillons provenant de 7 autres chiens et d'un autre babouin sont en route pour Atlanta aux fins de confirmation possible. Depuis 2014, tout porte à croire que maintenant la transmission résiduelle de la dracunculose se produit principalement dans les régions forestières autour des villages d'Atheti, Wichini, Ablen, Abawiri et Utuyu (dans un rayon de 10 km les uns des autres) dans le kebele d'Atheti du district de Gog et également près d'Akweramero et probablement de Pigntin dans le kebele Gog Janjor du district de Gog et non pas dans les villages eux-mêmes. Ceux qui sont exposés à un maximum de risque sont les hommes Agnuak qui, dès l'âge de 10 ans, se rendent dans les forêts pour chasser, récolter du miel, ramasser du bois, ou collecter des ignames et/ou aussi cultiver la terre à la lisière des forêts. Certains chiens les accompagnent pour chasser ou pour éloigner les babouins. La transmission peut se faire soit en mangeant des hôtes paraténiques aquatiques (comme c'est le cas au Tchad) ou en buvant l'eau contaminée ou encore les deux. Le nombre d'habitants et de chiens ainsi que le nombre de babouins tués par les villageois et leurs chiens jusqu'à présent en 2016 à Ablen, Atheti et Wichini sont récapitulés ci-dessous :

Programme d'éradication de la dracunculose en Éthiopie
Cas humains de dracunculose, Infections animales avec Ver de Guinée dans le District de Gog, Région de Gambella en 2016*

Village	Nombre d'habitants humains	Cas humains ¹	Nombre de chiens résidents	Infections chez les chiens ²	Nombre de chiens tués par les habitants	Infections identifiées chez les babouins ³
Ablen	229	0	46	1	8	0
Atheti	35	0	56	1	11	0
Wichini	169	0	40	0	6	0

* Provisoire : Jan-Août.

¹ Deux cas humains: un cas dépisté dans le village d'Olane et le village de Pugnido.

² Une des trois infections de chiens avec VG dépistée dans le village d'Akweramero

³ Un babouin infecté avec VG dépisté dans le village d'Abawiri

Pour lutter contre ce problème persistant, le Programme d'éradication de la dracunculose (PED) de l'Éthiopie a ajouté trois autres équipes et capitaines d'Abate (maintenant 4 au total) dans le district de Gog et a divisé le district en deux zones de couverture séparées les confiant à deux assistants techniques. Des efforts promotionnels sont également faits pour mieux sensibiliser tous les habitants du district de Gog de l'existence de la récompense monétaire pour la notification de chiens infectés. Le programme a également identifié de nombreux points d'eau supplémentaires où s'abreuvent probablement les animaux, même s'ils ne sont pas utilisés par les humains, y compris des points d'eau stagnante formés quand les rivières se dessèchent. Par exemple, en juillet 2015, le PED a traité à l'abate 44 points d'eau de surface dans le kebele d'Atheti/sous-district, qui étaient les principaux points d'eau utilisées par ces communautés, mais en juillet 2016, le programme a traité 131 points d'eau dans le même sous-district.

L'Institut de santé publique de l'Éthiopie (EPHI) a nommé, le 2 septembre, un nouveau coordinateur du programme national, M. Getaneh Abrha Estayew, qui a occupé divers postes à l'EPHI depuis 2007, notamment dans le service de gestion des urgences en santé publique depuis 2009. Il a obtenu un master

Tableau 3

Programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie
Liste linéaire des cas de dracunculose en 2016*

Cas #	Village ou emplacement de détection		District	Region	Patient			Cas confiné?		1 = Importé 2= Autochtone	Village ou emplacement de résidence			Source présumée de l'infection identifiée?	Source présumée de l'infection identifiée VAS?	
	Nom	1 or 2 = VSSA			Age	Sexe	Date VG a émergé (D/M/Y)	(Oui, Non ou en Cours)	Si non, Date de l'Abate Rx		Name	1= VAS	3= VNAS	(Oui ou Non)	(Oui ou Non)	Actions/Commentaires?
1.1	Olane	1	Gog	Gambella	14	M	20-May-16	Yes		2	Olane	1		Non		Transmission est soupçonnée dans les champs ou la région forestière autour du village d'Olane. Le patient cultivait, chassait ou recueillait du miel dans cette région de mars à juillet 2015.
2.1	PRC-Agnuak	1	Gog	Gambella	40	M	30-Jun-16	Yes		2	PRC-Agnuak	1		Non		Transmission soupçonnée près des villages d'Abawiri et Utuyu-Nyikani. D'avril à août 2015, le patient se rendait régulièrement dans cette région forestière pour chercher du bois.

en santé publique, option épidémiologie de terrain, de l'Université d'Addis Ababa en 2014. Il remplace M. Amanu Shifara qui est parti au début de juillet. Bienvenue M. Getaneh !

Du 18 au 29 juin, le PED a effectué une mission sur le terrain dans la région d'Amhara conjointement avec l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre Carter pour évaluer les activités de pré-certification mises en œuvre actuellement à tous les niveaux du système de santé ainsi que le niveau de connaissance de la récompense monétaire parmi les agents de santé et les membres communautaires. La mission a constaté que le Secrétariat national a de bons dossiers de surveillance de la dracunculose dans les kebeles de niveaux I et II et elle a également une permanence téléphonique ouverte pendant les heures normales de travail qui reçoit et enregistre les rumeurs des Kebeles de niveau III. Par contre, les niveaux de connaissance de la récompense monétaire par les membres communautaires (14,6% des 164 sondés et des agents de santé n'étaient guère satisfaisants. Le PED a réalisé une formation dans les régions d'Amhara, Oromia, Tigray et SNNP, du 9 au 27 juillet, pour apporter au personnel de santé de zone une information fondamentale sur la dracunculose et une bonne connaissance de l'objectif du PED. La télévision nationale a diffusé des annonces sur le programme d'éradication de la dracunculose trois fois par jour du 20 juin au 12 juillet. La réunion régionale de la dracunculose de Gambella, du second trimestre, s'est tenue le 19 et le 20 juillet avec des présentations des districts de Gog et d'Abobo. Le PED a tenu sa troisième conférence de presse de 2016 le premier septembre au Ministère fédéral de la santé, en présence d'une douzaine de journalistes de divers médias. Le Directeur adjoint de l'EPHI, le Dr Daddi Jimma et le représentant dans le pays du Centre Carter le Dr Zerihun Tadesse ont fait le point sur la situation devant la presse en soulignant la nécessité de sensibiliser davantage le public et sur le rôle des journalistes pour mieux faire connaître le programme et montrer l'importance de signaler rapidement aux autorités les cas soupçonnés.

Le Vice-Président de la Région de Gambella, M. Senay Akwor, et l'adjoint régional, chefs de zone et du service d'eau, le représentant administratif du District de Gog ainsi que la presse ont rendu visite, le samedi 3 septembre, au PED du woreda de Gog. Cette visite était principalement une visite de plaidoyer pour encourager le conseil municipal du woreda de Gog et le RHB à prendre en charge le programme. Ils commencèrent leur visite dans le bureau d'Atheti avec des membres communautaires puis ils se rendirent au centre de confinement des cas dans la ville de Pugnido où ils ont rencontré d'autres représentants du district de Gog.

MALI : PAS DE CAS CHEZ LES HUMAINS, 3 CHIENS INFECTÉS EN JANVIER-AOÛT



Le Mali a notifié, en 2016, quatre chiens infectés jusqu'à présent. Tous les quatre ont été dépistés dans le district de Tominian de la région de Ségou et trois des quatre cas ont été confinés. Trois des chiens avaient un ver de Guinée et un chien avait six vers qui sortaient. De janvier à août, le programme n'a signalé aucun cas humain de dracunculose. Un total de 698 villages sont sous surveillance active et les 5 patients de 2015 sont contrôlés plusieurs fois par mois. Cependant, l'insécurité croissante dans les régions de Gao, Timbuktu et de Mopti représente un grand défi pour le PED malien.

Le Ministre de la Santé, l'Honorable Dr Marie Madeleine Togo a demandé au coordinateur national de lui présenter un rapport hebdomadaire de l'état du PED malien et de ses interventions. Vingt-sept stations de radio locales ont diffusé en juillet des messages d'éducation à la santé sur la dracunculose. Des enquêtes sur la récompense monétaire faites dans les districts de Gao, Gourma, Rharous et

Tableau 4

Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud
Liste linéaire de cas de dracunculose en 2016*

Cas #	Village ou emplacement de détection			Payam	Comté	Age	Sexe	Date VG a émergé	Cas confiné ?		1 = Importé 2 = Autochtone	Village ou emplacement de résidence			Source présumée de l'infection identifiée?		Source présumée de l'infection est un VSSA connu?	
	Nom	1 = VSSA	2 = VPSA						(Oui, Non, En cours)	Si non, Date of Abate Rx*		Nom	1 = VSSA	2 = VPSA	(Oui / Non)	Description	(Oui / Non)	Actions?
1.1	RUMCHIETH	1		WUNLIT	TONJ EAST	29	F	4-Jun-16	NON	4/Jun/16	2	RUMCHIE TH	1		OUI	RUMCHIETH	OUI	L'Abate est déjà appliqué, bandages sont faits et éducation sanitaire donnée
2.1	ANGON	1		UDICI	JUR RIVER	13	F	9-Jun-16	OUI	ND	2	ANGON	1		OUI	Points d'eau autour du ménage à Angon	OUI	L'Abate est déjà appliqué, bandages sont faits et éducation sanitaire donnée
2.2								2-Jul-16										
2.3								6-Jul-16										
3.1	ANGON	1		UDICI	JUR RIVER	26	M	25-Jun-16	OUI	ND	2	ANGON	1		OUI	Points d'eau autour du ménage à Angon	OUI	L'Abate est déjà appliqué, bandages sont faits et éducation sanitaire donnée
3.2								3-Jul-16										
3.3								5-Jul-16										
3.4								17-Jul-16										
4.1	ANGON	1		UDICI	JUR RIVER	47	F	27-Jun-16	OUI	ND	2	ANGON	1		OUI	Points d'eau autour du ménage à Angon	OUI	L'Abate est déjà appliqué, bandages sont faits et éducation sanitaire donnée
4.2								28-Jun-16										
4.3								1-Jul-16										
4.4								9-Jul-16										
4.5								24-Jul-16										

VSSA = village sous surveillance active. VPSA = village pas de surveillance active

Jardins = Zones cultivées autour des villages

CB = Camp de bétail

CCC = Centre de confinement des cas

Tominian ainsi que dans la région de Ségou ont indiqué qu'une moyenne de 77% des 897 personnes enquêtées dans les zones de niveau 1 (endémique) et de niveau 2 (à haut risque) ainsi que 42% des 785 personnes enquêtées dans les zones de niveau 3 (exemptes de dracunculose) étaient au courant de la récompense monétaire donnée pour notifier un cas de dracunculose alors que 44% des personnes des zones de niveau 1 et 2 savaient qu'il existait une récompense pour notifier et attacher un chien infecté et 0% des personnes des zones de niveau 3 était au courant d'une telle récompense.

La Commission nationale malienne pour la certification de l'éradication de la dracunculose s'est réunie le 15 août 2016. L'UNICEF a soutenu les 18 et 19 août, une session de formation pour les membres communautaires pour expliquer les critères et les procédures de certification de l'élimination de la dracunculose. Appuyée par l'OMS, une équipe dirigée par la commission s'est rendue dans la région de Mopti, du 21 au 31 août, et une seconde équipe a visité simultanément la région de Sikasso. Le PED du Mali a fixé les dates de sa réunion de revue annuelle pour le 25 et le 26 janvier 2017.

EN BREF :



Le Soudan du Sud a notifié 4 cas confirmés (3 confinés), tous en juin, dans 2 comtés à l'ouest du Nil (Tableau 4). Le Secrétariat du Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a tenu sa réunion de planification à Kampala, en Ouganda, le 9 et le 10 août. Le Directeur du SSGWEP M. Samuel Makoy, le gestionnaire de données M. Kevin Abio ainsi que M. Craig Withers, Mme Sara Yerian et Mme Giovanna Steel du Centre Carter étaient au nombre des participants de la réunion. La revue du SSGWEP est prévue à titre provisoire pour le 11 et le 12 décembre 2016.



Le Kenya a fait un autre pas vers la certification en juillet dernier en présentant un rapport préliminaire de pays, accompagné d'une déclaration signée par le Ministère de la Santé indiquant que le pays avait respecté les exigences nécessaires pour être déclaré exempt de la transmission de la dracunculose. Cette étape survient après trois ans de mise en œuvre d'activités intensives de pré-certification sur l'ensemble du territoire avec un soutien financier et technique de l'OMS. À la suite de cela, une équipe de l'OMS du siège et d'AFRO/ISTWA, respectivement le Dr Dieudonné P. Sankara et le Dr Seidu Andrew Korkor se sont rendus au Kenya pour guider le personnel du bureau sur le terrain de l'OMS et du PED/Ministère de la santé concernant les derniers processus à appliquer en préparation pour la visite de l'équipe de certification internationale (ICT). Pendant la mission de trois jours, l'équipe rencontra et discuta avec le représentant dans le pays de l'OMS et le responsable de la prévention des maladies, le représentant du ministère de la santé, le chef de la lutte contre les maladies transmises par vecteur du Ministère de la Santé du Kenya, l'équipe de responsables techniques du PED, le président du Comité national de certification, le principal de WASH à l'UNICEF et un directeur du Ministère de l'eau et de l'irrigation. L'équipe expliqua le but et les processus des missions de l'ICT ainsi que les préparations techniques et administratives à effectuer avant une telle mission. Par la suite, l'équipe a fait une synthèse de la mission au Cabinet du Ministère de la Santé qui était représenté par un Directeur adjoint, le Dr Isaac Odongo. Ce dernier a promis que le ministère ferait son possible pour assurer une mission réussie. A la fin de la visite et en vue de tous les préparatifs restant à faire, il a été toutefois accepté que la date proposée de novembre 2016 ou de février 2017 serait considérée pour la mission de l'ICT. L'OMS continue à collaborer étroitement avec le Kenya, suit l'état d'avancement des

préparations et apporte l'assistance technique et financière nécessaire pour préparer adéquatement le pays pour la mission de l'ICT.

La République démocratique du Congo (RDC) a fait de nets progrès en vue de la certification avec l'achèvement de la première phase de la seconde série d'assistance technique au pays pour soutenir le pays dans ses préparations pour la certification. Les experts de l'OMS aident les autorités nationales par le renforcement des capacités, par la recherche de cas à échelle nationale, par la publicité de la récompense monétaire et l'enquête des rumeurs, ainsi que le recueil de données de terrain pertinentes, à l'appui de la préparation du rapport du pays pour la certification. Trois des cinq experts qui ont apporté une assistance au pays ces trois derniers mois ont terminé leur mission le mois dernier. Les deux membres de l'équipe restants achèveront leur mission au milieu de septembre 2016. Ce travail est la continuation de l'intense assistance technique et financière apportée par l'OMS à la RDC. Le but est de renforcer la capacité des autorités nationales ainsi que de collaborer avec ces dernières pour mettre en œuvre les activités essentielles dans la feuille de route menant à la certification. Le pays s'est fixé pour objectif de finaliser les recherches de cas d'ici le premier trimestre 2017 et de demander la certification par la suite.

Soudan. Une mission d'évaluation externe a été réalisée au Soudan du 7 au 22 août 2016 pour préparer le pays à la mission de l'équipe de certification internationale (ICT) qui pourrait se faire en 2017. La mission était dirigée par le Professeur Robert Guiguimbde – membre de l'ICCDE et comprenait Mme Junerlyn Farah Agua – siège de l'OMS, le Dr Albis Gabrielli – OMS EMR, le Dr Ashok Kumar de l'Inde et le Dr Reda Ramzi de l'Égypte ainsi que 6 experts du Soudan. L'équipe a visité 9 des 18 états (Darfour du Sud, Darfour du Nord, Darfour oriental et Darfour occidental, Kordufan du Sud, Nord et Ouest, Khartoum et Gedarif), 38 districts, 45 établissements de santé et s'est entretenue avec 1790 personnes de 101 communautés – villages, zones urbaines, places de marché, camps de réfugiés/de personnes déplacées/nomades et écoles. Un total de 46,9% de 1583 répondants ont su reconnaître la dracunculose sur photo et environ 35,7% de la communauté était au courant de la récompense pour la notification volontaire d'un cas de dracunculose. Le pourcentage de personnes qui connaissaient l'existence de la récompense monétaire était élevé parmi les chefs de village et les volontaires villageois (67,3%) et parmi le personnel de santé (90,5%).

Tableau 5

Nombre de cas notifiés de dracunculose confinés et nombre de cas notifiés par mois en 2016*

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2015)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	1 / 1	0 / 1	0 / 1	/	/	/	/	/	3 / 5	60%
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 0	-
SOUDAN du SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 4	0 / 0	/	/	/	/	/	3 / 4	75%
ÉTHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	2 / 2	100%
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	4 / 6	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	8 / 11	73%
% CONFINÉ	0%	100%	0%	100%	100%	67%	100%						67%	

*Provisoire

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

Les cases en jaune dénotent les mois où un cas de dracunculose n'a pas respecté tous les critères de confinement.

§Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu, Gao et Kidal. Les rapports de la Région de Kidal dépendent des conditions de sécurité en 2016 et aux moments où le PED va pouvoir déployer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

Nombre de cas notifiés de dracunculose confinés et nombre de cas notifiés par mois en 2015*

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2014)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN du SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 2	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	2 / 5	40%
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	3 / 3	0 / 1	0 / 0	3 / 5	60%
CHAD	0 / 0	0 / 1	0 / 2	0 / 1	0 / 0	0 / 2	0 / 1	0 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 9	0%
ÉTHIOPIA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	3 / 3	100%
TOTAL*	0 / 0	0 / 1	0 / 2	0 / 1	1 / 1	1 / 3	1 / 3	1 / 4	0 / 0	4 / 5	0 / 2	0 / 0	8 / 22	36%
% CONFINÉ	0%	0%	0%	0%	100%	33%	33%	25%	0%	80%	0%	0%	36%	

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

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

§Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu, Gao et Kidal. Les rapports de la Région de Kidal dépendaient des conditions de sécurité en 2015 et des moments où le PED pouvait déployer un conseiller technique dans la Région de Kidal pour y superviser le programme.

L'équipe a fait des recommandations au MS pour prendre des mesures nécessaires pour sensibiliser davantage la population et de renforcer la surveillance inter-frontalière surtout dans les régions frontalières avec le Soudan du Sud.



Une partie de l'exposition *Compte à rebours à zéro*, inaugurée au Musée américain d'histoire naturelle à New York en janvier 2015 a été intégrée à une exposition sur les maladies infectieuses au Musée de Sciences de Boston, du début d'août à la fin de septembre 2016.

LE MINISTÈRE FÉDÉRAL ALLEMAND DE L'ÉDUCATION ET DE LA RECHERCHE APPUIE LA CAMPAGNE D'ÉRADICATION MONDIALE

Le Centre Carter tient à remercier le Ministère Fédéral Allemand de l'éducation et de la recherche pour sa contribution de 433 652 euros (485 690 \$) à l'appui du programme d'éradication de la dracunculose 2016 à 2018.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Eberhard ML, Cleveland CA, Zirimwabagabo H, Yabsley MJ, Ouakou PT, Ruiz-Tiben E. Guinea Worm (*Dracunculus medinensis*) infection in a wild-caught frog, Chad. *Emerg Infect Dis.* [cited 2016 Sep 5].

<http://dx.doi.org/10.3201/eid2211.161332>

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 :

Prière d'envoyer vos contributions via email au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou au Dr Ernesto Ruiz-Tiben (eruizti@emory.edu), d'ici la fin du mois aux fins de publication dans le numéro du mois suivant. Ont contribué au présent numéro : 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, le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS et 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_francais.html



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