



Date : 6 novembre 2017

Du : Centre de collaboration de l'OMS pour l'éradication de la dracunculose, CDC

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #251

A : Destinataires

Chaque ver de Guinée, non confiné, quelle que soit sa source, peut disséminer l'infection !**FLAMBÉE DE CAS DE DRACUNCULOSE EN ÉTHIOPIE**

Après onze mois consécutifs sans aucun cas de dracunculose de signalé, le programme éthiopien d'éradication de la dracunculose (EDEP) a détecté un total de 14 cas apparents entre le 25 septembre et le 16 octobre 2017. Apparemment, au moins un des patients aurait eu un ver qui est sorti à la mi-août. Tous les patients étaient des hommes âgés de 16 à 40 ans, dont 11 sont de l'ethnie d'Oromo, et un d'Agnaak ; seul un cas a été confiné. Neuf patients ont été détectés dans la région d'Oromia, où ils habitent, et 3 autres ont été détectés dans la région de Gambella (Figure 1, Tableaux 1 et 2). Cette flambée de cas n'a été découverte que lorsque le cas indice s'est présenté, le 25 septembre, à l'hôpital régional de la ville de Gambella pour recevoir des soins. On a appris par la suite que deux autres cas avec des vers rompus ont été traités dans des centres de santé du kebele de Yeti (sous-district) dans le woreda d'Anfillo de la région d'Oromia, et ils ont été renvoyés chez eux. Les deux patients n'ont pas été signalés aux autorités de la santé, aucune enquête n'a été menée pour découvrir les sources potentielles de leur infection, et aucune mesure de confinement n'a été prise.

Figure 1 Cas notifiés de dracunculose par pays 2015-2017*

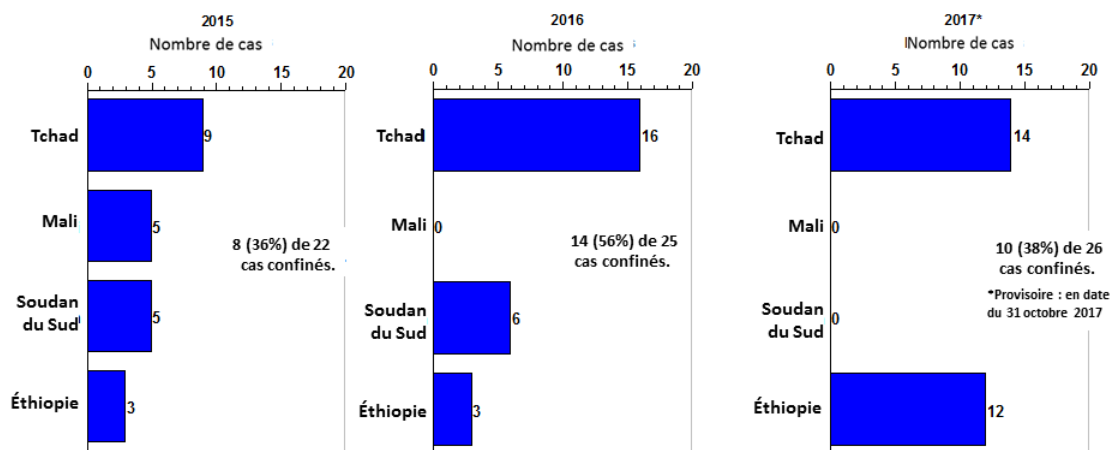


Tableau 1

PROGRAMME ÉTHIOPIEN D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

LISTE LINÉAIRE DES CAS DE DRACUNCULOSE

Cas #	Village ou emplacement de détection	Kebele (sous-district), Woreda (district) et région	Patient(e)					Date détecté	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?	
			Ethnie	Age	Sexe	Date VG a émergé (I/M/A)	Date ver entièrement extrait		(Oui, Non ou En Cours)	Si Non, date de l'Abate Rx			Oui/Non	Nom	Oui/Non	Actions/Commentaires
1.1	Mohammed Crasher (N/A) carrière	Adwong Kebele, Itang Special Woreda Gambella	Oromo	32	M	25-Sep-17	25-Sep-17	No	28-Oct-17	2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/point d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne dans la ferme de Goyi mais il ne savait pas d'où provient l'eau. Il s'est également lavé dans le canal près de Goyi.	
1.2						15-Oct-17										
1.3						25-Oct-17										
2	Gambella Town	Itang Special Woreda, Gambella	Oromo	19	M	26-Sep-17	28-Sep-17	Non	Non	2	Gambella Town	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne dans la ferme de Goyi.	
3	Gomi Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	20	M	Fin août ou début décembre (enquête de suivi doit être faite à Gomi pour être sûr)	30-Sep-17	Non	Non	2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/point d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau dans la ferme de Goyi. Le chauffeur du tracteur de la ferme de Goyi l'a emmené une fois chercher de l'eau de la mare de Joro. Il s'est baigné dans une source d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi.	
4.1	Gomi Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	23	M	15-Sep-17	30-Sep-17	Non	Non	2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne dans la ferme de Goyi.	
4.2						16-Oct-17										
5.1	Gomi Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	24	M	8-Sep-17	16-Oct-17	30-Sep-17	Non	Non	2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/mare de Joro	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne dans la ferme de Goyi mais il ne savait pas la provenance de l'eau. Il s'est également lavé dans la mare de Joro.
5.2						14-Oct-17										
5.3						14-Oct-17										
6.1	Gomi Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	20	M	13-Sep-17	30-Sep-17	Non	Non	2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/mare de Joro	Oui	Le patient a bu l'eau de la citerne. Il s'est baigné une seule fois dans la mare de Joro.	
6.2					1-Oct-17	9-Oct-17										
7.1	Gomi Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	20	M	12-Oct-17	30-Sep-17	Oui		2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/point d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne près de la ferme de Goyi mais il ne savait pas d'où provient l'eau. Il s'est baigné dans de l'eau stagnante du canal près de la ferme de Goyi.	
7.2						19-Oct-17										
8	Gomi Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	28	M	8-Oct-17	30-Sep-17	Non	Non	2	Gomi	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/point d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne près de la ferme de Goyi mais il ne savait pas la provenance de l'eau. Il s'est baigné dans de l'eau stagnante du canal près de la ferme de Goyi.	
9.1	Duri Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	25	M	14-Oct-17	14-Oct-17	Non	Non	2	Duri	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/point d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne près de la ferme de Goyi mais il ne savait pas la provenance de l'eau. Il s'est baigné dans de l'eau stagnante du canal près de la ferme de Goyi.	
9.2						16-Oct-17										
10	Duri Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	40	M	Sep-17	16-Oct-17	Non	Non	2	Duri	Non	enquête en cours		Le patient a travaillé avec tous les cas actuels de la ferme de Goyi.	
11	Duri Village	Yeti Kebele, Anfilo Woreda, Oromia	Oromo	25	M	8-Oct-17	16-Oct-17	Non	Non	2	Duri	Oui	Citerne de la ferme de Goyi		Le patient a bu de l'eau de la citerne dans la ferme de Goyi mais ne savait pas la provenance de l'eau.	
12.1	Gutok	Terkudi Kebele, Abobo Woreda, Gambella Region	Agnua	16	M	22-Sep-17	25-Oct-17	14-Oct-17	Non	20-Oct-17	2	Gutok	Oui	Eau de la citerne de la ferme de Goyi/point d'eau stagnante dans le canal près de la ferme de Goyi	Oui	Le patient a bu de l'eau de la citerne dans la ferme de Goyi et a vu le tracteur chercher l'eau de la mare de Joro.
12.2						28-Oct-17										

Tableau 2

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2017*

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2016)

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	1 / 1	1 / 2	2 / 2	1 / 2	2 / 2	0 / 1	0 / 2	1 / 1	/	/	9 / 14	64%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	0 / 0	0%
ÉTHIOPIE [^]	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 7	1 / 5	/	/	1 / 12	0%
MALI [§]	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	0 / 0	0%
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	1 / 1	1 / 2	2 / 2	1 / 2	2 / 2	0 / 1	0 / 9	2 / 6	/	/	10 / 26	75%
% CONFINÉ	0%	100%	100%	50%	100%	50%	100%	0%	0%	33%			38%	

*Provisoire ^ Seul un des 12 cas confirmés à ce jour. Reste en attente de la confirmation en laboratoire des vers émergents d'autres patients.

Les cases en noir dénotent les mois où aucun cas autochtone n'a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas 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 et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2017, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas rapportés confinés par mois en 2016*

(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2015)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / 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	1 / 2	1 / 3	1 / 2	3 / 4	0 / 0	0 / 1	9 / 16	56%
MALI [§]	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 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	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	3 / 6	50%
ÉTHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 3	67%
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	4 / 6	1 / 2	1 / 3	1 / 4	3 / 4	0 / 1	0 / 1	14 / 25	56%
% CONFINÉ	0%	100%	0%	100%	100%	67%	50%	33%	25%	75%	0%	0%	56%	

*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 ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

[§]Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2016, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

De plus, le patient n° 9 a consulté pour la première fois, le 2 octobre, l'hôpital régional de Gambella (une semaine après que le cas indice ait été dépisté et notifié dans l'hôpital régional de Gambella). Il souffrait d'une ampoule et a été renvoyé chez lui avec des médicaments avant d'être finalement diagnostiqué avec un ver émergent le 15 octobre.

Le cas indice, un homme de 32 ans, est un ouvrier agricole saisonnier qui habite dans le village de Goomii dans le sous-district de Yeti du district d'Anfilloo/région d'Oromia mais qui a été employé dans une carrière de pierres dans le district adjacent d'Itang de la région de Gambella où son infection a été détectée. Par ailleurs, lui-même et tous les autres 11 patients avaient travaillé, il y a une année, dans une ferme commerciale (ferme de Goyi) dans le district voisin d'Abobo de la région de Gambella où il semble qu'ils aient contracté l'infection en buvant de l'eau pompée d'une mare d'eau stagnante appelée Joro (Figure2). Son infection a été confirmée par les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) comme *Dracunculus medinensis*. Tout semble indiquer qu'il s'agit d'une flambée de cas typique parmi des personnes exposées à une source commune d'infection sur une brève période de temps. Les seules sources potentielles de contamination de la mare en question dont l'eau a été bue par les ouvriers saisonniers de la ferme de Goyi, il y a un an, seraient l'homme de Nuer qui s'est déplacé entre le Soudan du Sud et l'Éthiopie et dont l'infection non endiguée s'est présentée en septembre 2016 quand il vivait dans le Camp de réfugiés de Kule dans le district d'Itang (voir le Résumé de la dracunculose #244), et, plus probable encore le chien infecté n° 7 appelé Odoongi en 2016, dont le ver de Guinée est apparu dans le sous-district de Tegni du district d'Abobo le 29 juillet 2016, et qui accompagnait son maître, lequel travaillait comme gardien dans la ferme commerciale de Goyi d'août à septembre 2015.

Le cas indice et le second cas ont d'abord été admis au centre de confinement de cas dans le district de Lare de la région de Gambella. Le cas indice a ensuite été transféré au centre de confinement des cas dans le district d'Abobo de la région de Gambella à cause de ses infections secondaires. Les dix autres patients ont été admis au centre de confinement des cas dans le district d'Abobo mais dès que les autorités sanitaires ont installé un centre de confinement des cas dans le sous-district de Yeti du district d'Anfilloo dans la région d'Oromia, 7 patients y ont été transférés, venant du centre de confinement des cas d'Abobo (4 le 24 octobre ; 3 le 28 octobre). L'EDEP et les autorités régionales ont identifié les districts d'Abobo, de Gog, d'Itang, de Gambella Zuria et de Lare de la région de Gambella et le district d'Anfilloo dans la région d'Oromia pour des recherches actives de cas et pour des efforts de sensibilisation. Le programme est en train de repérer tous les ouvriers agricoles saisonniers qui ont travaillé dans la ferme de Goyi et cinq autres fermes commerciales des alentours dans le district d'Abobo avant janvier 2017 et qui ont probablement bu l'eau de la mare contaminée. Les équipes qui sont allées voir les 19 points d'eau des villages du sous-district de Yeti dans le district d'Anfilloo dont proviennent la plupart des patients touchés par cette flambée de cas ont constaté qu'ils étaient tous alimentés par des ruisseaux qui coulaient constamment. Le test de détection des copépodes s'est révélé négatif pour tous les points d'eau. M. Adam Weiss, directeur adjoint du Programme d'éradication de la dracunculose du siège du Centre Carter, est arrivé en Éthiopie le 20 octobre pour prêter main forte aux activités d'enquêtes et d'application de mesures préventives et pour mettre en place une surveillance à base communautaire dans les communautés affectées d'Oromia. Le 27 octobre, l'Institut de santé publique éthiopien (EPHI) a également invité les CDC et l'OMS à participer conjointement à l'enquête.

Suivant la détection du cas indice, et en riposte à la flambée de cas, le Coordinateur national de l'EDEP, M. Getaneh Abraha Estayew a dirigé une équipe spéciale avec des représentants de l'EPHI, de Gambella Regional Health, Investment, and Water Bureau, du Centre Carter et de l'OMS pour enquêter la réponse à la flambée de cas. Ainsi, le Président de la région de Gambella a fait une visite de plaidoyer dans le district d'Abobo. Par la suite, le Dr Ebba Abate, Directeur général de l'EPHI, a organisé une réunion d'information et de synthèse à Addis Ababa, co-parrainé par M. Biruck Kebede, Directeur du Ministère de la Santé du Service de prévention et lutte contre les maladies. Lors de cette réunion, des groupes de travail de l'EDEP et la commission nationale de certification ont émis des points d'action et des directives pour guider et encadrer la riposte à la flambée de cas et de ses possibles répercussions.

Le 30 septembre, M. Getaneh Abrha Estayew, Coordinateur national de l'EDEP, a dirigé une équipe dans le Kebele de Yeti, district d'Anfilloo, région d'Oromia pour localiser et transporter au Centre de confinement d'Abobo cinq résidents soupçonnés d'avoir des vers. Durant une visite ultérieure le 9 octobre, le Coordinateur national, accompagné par M. Nena Okello et Mme Yeshitila Mulugeta du Centre Carter-Éthiopie et le Dr Zeyede Kebede Zeleke, OMS-Éthiopie ont rencontré le personnel sanitaire du Conseil du district d'Anfilloo pour mettre sur pied une équipe spéciale au niveau district, responsable de coordonner une réponse à la flambée de cas de dracunculose parmi les habitants d'Anfilloo.

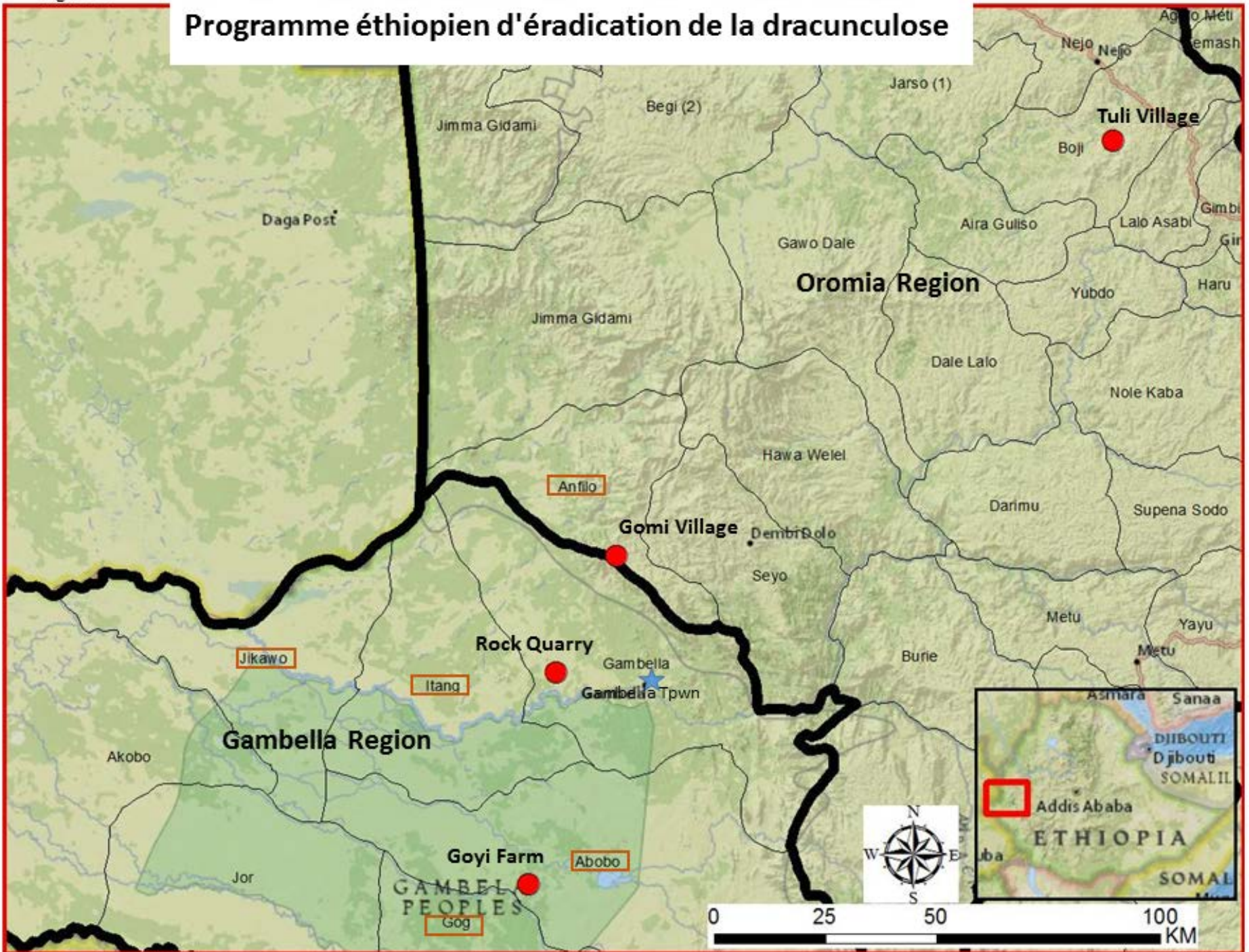
Il est très décevant de noter que le personnel de deux centres de santé à Oromia n'a pas signalé au Programme d'éradication de la dracunculose, via le Système intégré de surveillance et de notification des maladies (IDSR), les patients qu'ils ont consultés. L'assistance téléphonique nationale pour la notification de cas suspects est déconnectée depuis la fin du mois de mai. Une enquête sur le niveau de connaissance de la récompense, faite lors d'une visite de terrain à Oromia en juillet 2017, a constaté que seuls 22% (136/628) des personnes interrogées étaient au courant de la récompense monétaire pour notifier un cas et qu'elles en avaient entendu parler à la radio ou à la télévision. Parmi les agents de santé d'Oromia, 48% (44/92) connaissaient la récompense mais seuls 7% (6/92) “connaissaient la réponse correcte à prendre face aux cas soupçonnés de dracunculose”. La campagne nationale de communication qui sera lancée officiellement au début du mois de décembre sera déployée rapidement dans certaines parties d'Oromia au début du mois de novembre pour sensibiliser davantage à la maladie et faire connaître la récompense pour la notification des cas.

En réponse à la nouvelle de cette flambée de cas, l'Honorable Lauréat mondial Dr Tebebe Y. Berhan, Ambassadeur de bonne volonté pour la dracunculose et membre des Lions Clubs de l'Éthiopie, a commencé immédiatement à exhorter les représentants officiels du pays à relever les graves défis que posent cet événement. Le président de la région de Gambella et les membres de son cabinet ont effectué, le 4 octobre, au nom du programme d'éradication, une visite de plaidoyer de haut niveau dans le district d'Abobo notamment la ferme de Goyi. Des activités sont en cours pour améliorer l'approvisionnement en eau pour les ouvriers.

Cette flambée de cas fait ressortir les risques que peuvent créer pour le programme les ouvriers agricoles migrants, les dangers que représentent le non-confinement des cas de dracunculose et les conséquences qu'entraînent de l'inattention d'agents de santé dans les zones de surveillance non endémiques de Niveau 2 et de Niveau 3.

Figure 2

Programme éthiopien d'éradication de la dracunculose



Cette épidémie ponctuelle dans la région de Gambella et à l'ouest d'Oromia en 2017 (Figure 2) se distingue de l'apparition de cas de dracunculose sporadiques chez les humains, les chiens et les babouins dans le sous-district d'Atheti du district de Gog dans la région de Gambella qui avait notifié entre 2 et 8 cas de dracunculose par an chez les humains de 2011 à 2016. Le foyer d'Atheti a notifié 14 chiens infectés (10 (71%) confinés) ; 2 babouins infectés et 3 cas de dracunculose chez des humains (2 confinés) en 2016. Il a notifié 11 chiens infectés (6 (55%) confinés), 4 babouins infectés et pas de cas humains de janvier à octobre 2017. Aucun cas humain n'a été notifié dans ce foyer ces 16 derniers mois, depuis juin 2016.

LE TCHAD : 33% DE MOINS DE VERS ÉMERGEANTS, 20% DE MOINS DE CHIENS INFECTÉS



Le programme tchadien d'éradication de la dracunculose a notifié des réductions considérables de l'ordre de 33% (de 1 917 à 1 281) dans le nombre de vers de Guinée émergents des chiens et 20% (de 943 à 750) dans le nombre de chiens infectés de janvier à septembre 2016 et la même période en 2017 (Figure 3). La réduction dans les nombres infectés comparée au même mois de l'année précédente a commencé effectivement en novembre 2016 (Figure 4). Il s'agit là d'un changement notable des augmentations de 100% ou plus dans les nombres de chiens infectés signalés lors de chacune des quatre années précédentes (Figure 5), et cela reflète l'impact cumulatif des nouvelles interventions mises en place au Tchad depuis que les infections canines fréquentes avaient été reconnues en 2012 : éducation sanitaire plus poussée recommandant d'enterrer les entrailles de poissons et de bien faire cuire le poisson en 2013; attacher les chiens infectés et sécuriser des parties des lagunes contaminées pour l'épandage de l'Abate en 2014 ; offrir une récompense monétaire pour attacher et notifier les chiens infectés depuis janvier 2015 ; et élargir le champ des recherches en 2015-2016 avec essais de traitement de masse des chiens.

Les innovations ont continué avec le lancement, en juillet 2017, d'une campagne nationale de communication intensifiée. Il semble que les principales interventions auxquelles on doit la réduction récente dans la transmission canine sont celles qui consistent à enterrer les entrailles de poisson (les enquêtes indiquent que c'est pratiqué par plus de 80% des ménages dans les zones à risques depuis 2016) et le fait d'attacher les chiens infectés pour les empêcher d'entrer dans l'eau avec des vers émergents ce qui a été appliqué à 66% des chiens infectés en 2016 et 76% jusqu'à présent en 2017. La distribution de la fréquence des nombres de vers émergents des chiens infectés a également baissé (Figure 4). La réduction du nombre de vers et le confinement plus strict de ces chiens infectés qui sont moins nombreux cette année, la campagne de communication intensifiée et l'application plus abondante de l'Abate dans les zones ciblées sont autant de mesures qui devraient aider à accélérer la tendance à la baisse des infections. L'Abate a été utilisée en réponse aux cas de contamination dans 63 villages de janvier à août 2017 et l'application sera étendue, dans les mois qui viennent, à 37 villages en plus qui ont eu 5 chiens infectés ou plus.

Le Tchad a notifié 14 cas de dracunculose chez les humains jusqu'à présent cette année dont 9 (64%) ont été notifiés (Table 3). Le Tableau 4 présente le mode extraordinaire et unique des quelques cas sporadiques apparaissant chez les humains dans différents villages tchadiens chaque

année. Le Tchad a également notifié 12 chats domestiques infectés jusqu'à présent cette année. Mais vu leur aversion bien connue pour l'eau, il est peu probable que les chats domestiques infectés transmettent cette infection en contaminant l'eau.

LE MINISTRE DU SOUDAN DU SUD LANCE LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION NATIONALE



Le Ministre de la Santé du Soudan du Sud, l'Honorable le Dr Riek Gai Kok, a présidé la cérémonie à Kapoeta pour lancer la campagne de communication nationale "Ça paye de notifier un cas de dracunculose" le samedi 28 octobre. Il a décrit les progrès notables réalisés par le Soudan du Sud pour éradiquer la dracunculose ainsi que le lancement de la campagne en vue de soutenir un tel effort. Le ministre a également annoncé que le Soudan du Sud allait maintenant offrir une récompense monétaire encore plus grande de l'ordre de 50 000 livres soudanaises (400\$) pour la notification d'un cas de dracunculose. (Le Soudan du Sud avait augmenté sa récompense monétaire à 10 000 livres soudanaises à la fin du mois de mai 2017). (Voir le Résumé de la dracunculose #248.) Ont assisté à l'événement environ 2 500 à 3 000 personnes parmi lesquelles d'autres responsables notables ont pris la parole dont le Gouverneur de l'état de Kapoeta, l'Honorable Maj. Gen. Louis Lobong Lojore, le ministre de la Santé de l'état de Kapoeta, l'Honorable le Dr Stella Lorika, le coordinateur du programme national M. Samuel Makoy Yibi, et la représentante dans le pays du Centre Carter, Mme Sarah Yerian. Les représentants du Ministère de l'Environnement et de l'Organisation mondiale de la Santé ont également pris la parole lors de la cérémonie. Pendant les festivités, M. Lokuyono Lokitoi Lobune, dernier patient qui a souffert de la dracunculose dans le Soudan du Sud, à l'est du Nil, en 2015, a décrit comment il a été infecté, comment sa maladie a évolué et comment il a utilisé la récompense monétaire pour acheter un taureau "ce qui a permis d'améliorer sa relation avec ses beaux-parents". Le lancement a été égayé par bien des divertissements tel que l'interprétation de la chanson de la campagne nationale par l'artiste soudanais Isaka Number One, un sketch social de la campagne joué par des agents de terrain et des chants par des mobilisateurs sociaux et des volontaires villageois. Des groupes de danse traditionnelle représentant dix comtés ont interprété leurs danses tribales. Les médias présents étaient un consultant qui travaille en partenaire avec l'Agence de presse internationale Reuters et celle d'Internews, de la Télévision du Soudan du Sud et une station radiophonique communautaire, Singaita FM. La télévision nationale du Soudan du Sud a transmis en différé la cérémonie le 29 octobre. La campagne de communication bénéficie de l'assistance du Centre Carter et de KYNE INC communication.

Le Soudan du Sud n'a notifié aucun cas de dracunculose humaine ou animale de janvier à octobre 2017 et n'a non plus signalé aucun chien infecté en 2016. Cela fait donc 11 mois consécutifs depuis que le pays avait signalé son cas humain de dracunculose le plus récent en novembre 2016.

Figure 3

Programme d'éradication de la dracunculose du Tchad Distribution par fréquence du nombre de chiens infectés et nombre de vers extraits : janvier-septembre 2016 et 2017*

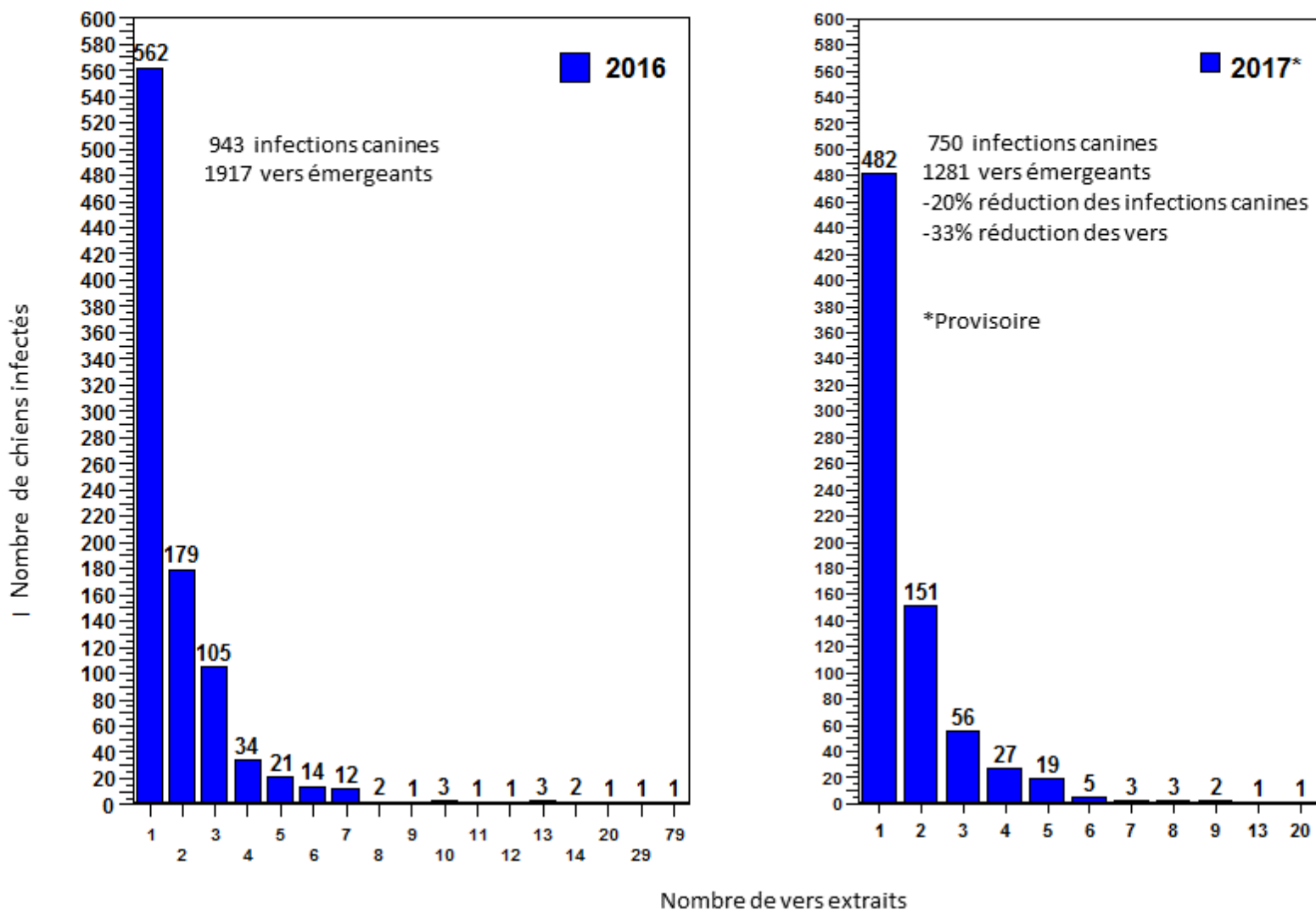
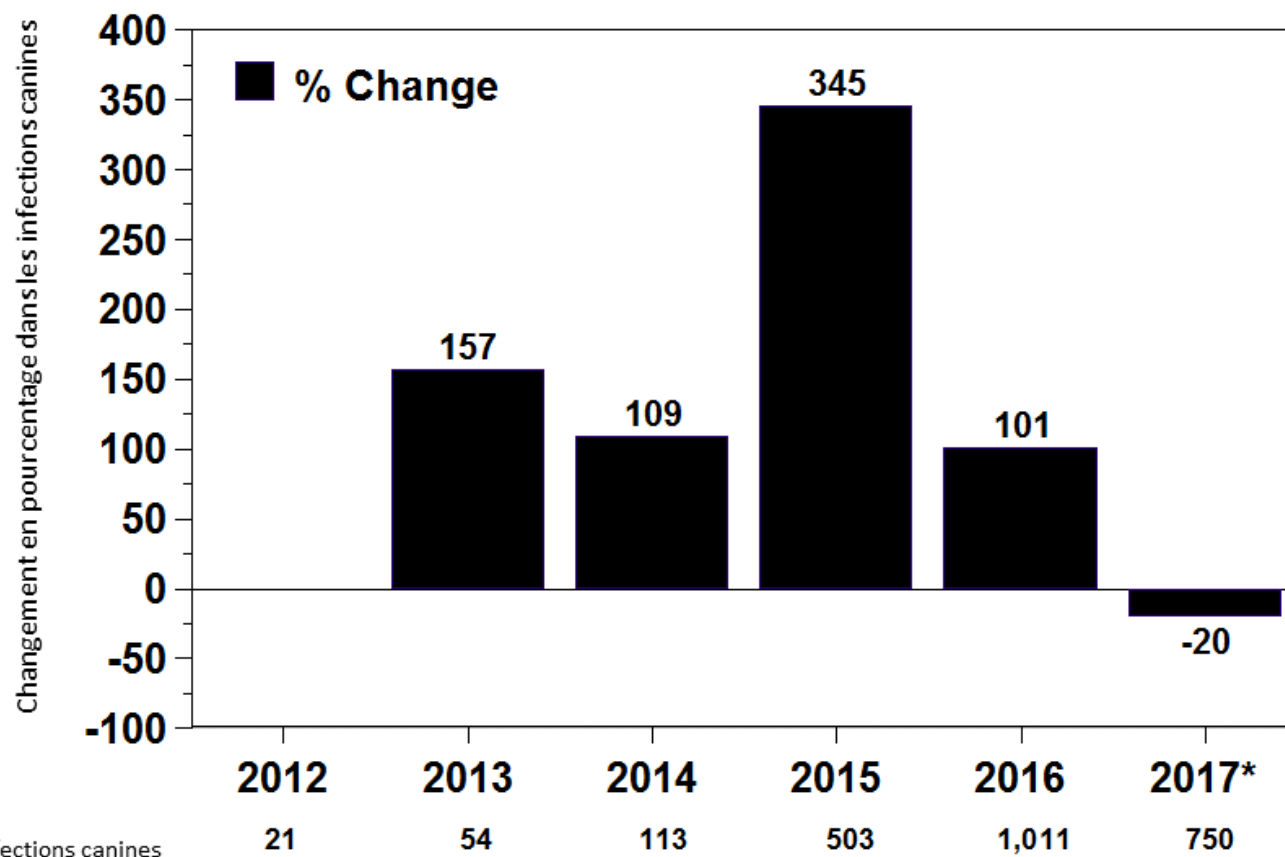


Figure 5

**Programme tchadien d'éradication de la dracunculose
Infections canines et changement en % par rapport à l'année
précédente : 2012-2017***



d'infections canines

* Provisoire en date du 30 septembre 2017 : changement en % janvier-septembre 2017 versus janvier-septembre 2016= $943 - 750/943 = -20\%$

Tableau 3

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU TCHAD
LISTE LINÉAIRE DE CAS DE DRACUNCULOSE EN 2017

Cas #	Village ou emplacement de détection			District	Région	Patient(e)			Cas confiné?		1 = importé 2 = autochtone	Village ou emplacement de résidence			Source présumée de l'infection identifiée?		Presumed Source of infection is a known VAS?	
	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	Loumia	1		Mandelia	Chari Baguirmi	10	F	27-Feb-17	Oui	-	2	Loumia	1		Non	N/D	N/D	Le patient et la famille mange des grenouilles et du poisson-chat (<i>Synodontis</i>) ainsi que des lézards du Nil (<i>Varanus</i>).
1.2	Loumia							5-Mar-17	Oui	-			1					
2	Kakale Mberi	1		Guelendeng	Mayo Kebbi Est	6	F	22-Mar-17	Oui	-	2	Kakale Mberi	1		Non	N/D	N/D	le chien du patient avait deux vers qui ont émergé la même semaine.
3	Bougoumene 1	2		Dourbali	Chari Baguirmi	10	M	31-Mar-17	Oui	-	2	Bougoumene 1	2		Non	N/D	N/D	La concession du patient se trouve entre celles de deux chiens infectés.
4	Tarangara	1		Danamadji	Moyen Chari	7	M	27-Apr-17	No	6-May-17	2	Tarangara	1		Non	N/D	N/D	Le patient habite dans un quartier où 100% de la population de chiens était infectée en 2016.
5	Kira	1		Sarh	Moyen Chari	12	M	11-May-17	Oui	-	2	Kira	1		Non	N/D	N/D	18 infections animales ont été signalées à Kira en 2016, ainsi qu'un cas humain en 2014
6	Choukara	1		Amtiman	Salamat	43	M	2-Jun-17	Oui	-	2	Choukara	1		Non	N/D	N/D	
7.1	Bembaya	1		Sarh	Moyen Chari	62	M	10-Jun-17	Oui		2	Bembaya			Non	N/D	N/D	Le neveu du patient est le cas 5 et ils nagent et participent aux pêches collectives. Le patient vit également proche de 3 chiens infectés.
7.2	Bembaya	1		Sarh	Moyen Chari	62	M	13-Jun-17	Oui		2	Bembaya			Non	N/D	N/D	
7.3	Bembaya	1		Sarh	Moyen Chari	62	M	6-Jul-17	Oui		2	Bembaya			Non	N/D	N/D	
8	Ngargue Marche	1		Bouso	Chari Baguirmi	35	M	22-Jun-17	No	29-Jun-17	2	Ngargue Marche	1		Non	N/D	N/D	
9	Djoballa 4	1		Bouso	Chari Baguirmi	42	M	27-Jul-17	Oui	-	2	Djoballa 4	1		Non	N/D	N/D	
10.1	Gouari	2		Sarh	Moyen Chari	50	F	29-Jul-17	Oui	-	2	Gouari	2		Non	N/D	N/D	4 chiens infectés ont été signalés à Gouari en 2016
10.2	Gouari	2		Sarh	Moyen Chari	50	F	19-Aug-17	Oui	-	2	Gouari	2		Non	N/D	N/D	
11.1	Birme		3	Massenya	Chari Baguirmi	34	F	25-Aug-17	No	-	2	Birme		3	Non	N/D	N/D	
11.2	Birme		3	Massenya	Chari Baguirmi	34	F	2-Sep-17	No	-	2	Birme		3	Non	N/D	N/D	
12.1	Woin	2		Sarh	Moyen Chari	25	F	4-Sep-17	No	-	2	Woin	2		Non	N/D	N/D	1 chien infecté a été signalé à Woin en 2016
12.2	Woin	2		Sarh	Moyen Chari	25	F	19-Sep-17	No	-	2	Woin	2		Non	N/D	N/D	
13	Anguitey		3	Amtiman	Salamat	20	F	21-Sep-17	No	-	2	Anguitey		3	Non	N/D	N/D	
14	Woin	2		Sarh	Moyen Chari	29	M	1-Oct-17	Oui	-	2	Woin	2		Non	N/D		1chien infecté a été signalé à Woin en 2016

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

VPSA = village qui n'ont pas de surveillance active, zones de niveau 3

Tableau 4

PROGRAM D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU TCHAD
LES VILLAGES NOTIFIANT 95 CAS DE DRACUNCULOSE EN 2010 AU 16 OCTOBRE 2017*

Numéro du village	Nom to village	Zone	District	Région	NOMBRE DE CAS PAR ANNÉE								
					2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
1	Abba Limane Mousgoum	Abba Limane	Guelendeng	Mayo Kebbi E.	1								
2	Abouki	Onoko	Massenya	Chari Baguirmi	1								
3	Kakoua	Niellim	Sarh	Moyen Chari	1								
4	Moulkou	Moulkou (HZ)	Guelendeng	Mayo Kebbi E.	1								
5	Matassi	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi	2								
6	Nanguigoto	Nanguigoto	Guelendeng	Mayo Kebbi E.	2				1				
7	Sila	Sila (HZ)	Melfi	Guera	2								
8	Camp Sara Route	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi		1							
9	Darkou	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi		1							
10	Goudoum Goudoum Massa	Kelengue	Bailli	Chari Baguirmi		2							
11	Madoubou Kringa	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi		1							
12	Mailao	Mailao	Mandelia	Chari Baguirmi		1							
13	Mangalrie	Mogo	Bouso	Chari Baguirmi		1							
14	Mossio Massa	Bogomoro	Bailli	Chari Baguirmi		1	2						
15	Toulemaye Bardai	Gringa (HZ)	Bere	Tandjile		1							
16	Wandal	Mogo	Bouso	Chari Baguirmi		1							
17	Bouram	Bouram	Massenya	Chari Baguirmi			1						
18	Dangabo	Bougoumene	Mandelia	Chari Baguirmi			1						
19	Hilele	Darasana (HZ)	Aboudeia	Salamat			1						
20	Kamanga 2	Marabe	Kyabe	Moyen Chari			1						
21	Kouno Ville	Kouno	Kouno	Chari Baguirmi			1						
22	Mabaye	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi			1						
23	Morgague	Mogrom	Guelendeng	Mayo Kebbi E.			1						
24	Sarh	Sarh (HZ)	Sarh	Moyen Chari			1					1	
25	Bogomoro	Bogomoro	Bailli	Chari Baguirmi				1					
26	Bougoumene	Bougoumene	Mandelia	Chari Baguirmi				1					
27	Djabarou Choufou	Koundoul (HZ)	Mandelia	Chari Baguirmi				1					
28	Gasse	Onoko	Massenya	Chari Baguirmi				1					
29	Gourlong	Guelendeng 2	Guelendeng	Mayo Kebbi E.				1					
30	Koutoungolo	Onoko	Massenya	Chari Baguirmi				1					
31	Madoubou Route	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi				1					
32	Maimou	Bemouli	Sarh	Moyen Chari				5	2				
33	Medegue	Guelendeng 1	Guelendeng	Mayo Kebbi E.				1					
34	Miskine Banana	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi				1					
35	Ambissirigine	Ambissirigine	Haraze	Salamat					1				
36	Bongor	Bongor (HZ)	Bongor	Mayo Kebbi E.					1				
37	Boti	Boudamassa	Bouso	Chari Baguirmi					1				
38	Kalam Kalam	Kounari (HZ)	Mandelia	Chari Baguirmi					1				
39	Kira	Manda	Sarh	Moyen Chari					1				1
40	Krah	Balmani	Bedaya	Moyen Chari					1				
41	Lapia	Gon	Moissala	Mandoul					2				
42	Massa Kaba	Massa Kaba	Kyabe	Moyen Chari					1				
43	Modjousso	Massa Kaba	Kyabe	Moyen Chari					1				
44	Yadime	Kouno	Kouno	Chari Baguirmi					1				
45	Boulama Bororo	Onoko	Massenya	Chari Baguirmi						1			
46	Diganali	Nanguigoto	Guelendeng	Mayo Kebbi E.						1			
47	Ferick Tchaguine	Tchaguine (HZ)	Lai	Tandjile						1			
48	Attaror Zakouma 2	Goz-Djarat	Am-Timan	Salamat						1			
49	Kousseri	Marabe	Kyabe	Moyen Chari						1			
50	Maicomb	Moussafoyo	Danamadji	Moyen Chari						1			
51	Marabe 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari						1			
52	Mourabat	Bailli	Bailli	Chari Baguirmi						1			
53	Mourgoum	Gonori	Dourbali	Chari Baguirmi						1			
54	Al-Ardep	Al-Ardep (HZ)	Aboudeia	Salamat								3	
55	Belly	Onoko	Massenya	Chari Baguirmi								1	
56	Dankolo	Maimana	Danamadji	Moyen Chari								2	
57	Goz-Djamir	Bedina (HZ)	Am-Timan	Salamat								1	
58	Kombol	Haraze	Haraze	Salamat								2	
59	Lai	Lai	Lai	Tandjile								1	
60	Madoc	Oulibangla (HZ)	Bessao	Logone Oriental								1	
61	Mama	Korbol	Sarh	Moyen Chari								1	
62	Ndimti	Koudjoubouraye	Haraze	Salamat								1	
63	Ngara	Bailli	Bailli	Chari Baguirmi								1	
64	Waitan	Niellim	Sarh	Moyen Chari								1	
65	Bembaya	Balimba	Sarh	Moyen Chari									1
66	Bougoumene 1	Bougoumene Dourba	Dourbali	Chari Baguirmi									1
67	Gouari	Niellim	Sarh	Moyen Chari									1
68	Kakale Mberi	Guelendeng 3	Guelendeng	Mayo Kebbi E.									1
69	Loumia Centre	Loumia	Mandelia	Chari Baguirmi									1
70	Tarangara	Maimana	Danamadji	Moyen Chari									1
71	Woin	Niellim	Sarh	Moyen Chari									1
72	Choukara	Mouraye	Am-Timan	Salamat									1
73	Ngargue Marche	Bouso	Bouso	Chari Baguirmi									1
74	Djoballa 4	Mbaranga	Bouso	Chari Baguirmi									1
75	Birme	Moudou (HZ)	Massenya	Chari Baguirmi									1
76	Anguitey	Mouraye	Am-Timan	Salamat									1
77	Woin	Niellim	Sarh	Moyen Chari									1
TOTAL					10	10	10	14	14	9	16	14	

LE MALI SIGNALE ZÉRO CAS HUMAIN ; 8 CHIENS INFECTÉS ET 1 CHAT



À la fin du mois d'octobre 2017, le programme malien d'éradication de la dracunculose n'a notifié aucun cas de dracunculose chez les humains pour 23 mois consécutifs depuis novembre 2015. Il a signalé 8 chiens domestiques infectés (7 confinés, 88%) et 1 chat domestique infecté (confiné) de janvier à octobre 2017 (voir liste linéaire dans le Résumé de la dracunculose #250), comparé à 11 chiens infectés (8 confinés, 73%) et aucun chat infecté pendant la même période en 2016. Le programme a notifié 370 rumeurs de cas de dracunculose entre janvier et septembre 2017 et a analysé toutes ces rumeurs dans les 24 heures qui ont suivi. Jusqu'à présent cette année, la connaissance cumulative moyenne de la récompense pour la notification de cas humains de dracunculose est de 87% parmi 541 personnes interrogées dans les zones de surveillance de Niveau I et de 84% parmi 3 440 personnes interrogées dans les zones de Niveau II. La connaissance cumulative moyenne de la récompense jusqu'à présent cette année pour la notification de chiens infectés est de 67% parmi 1 040 personnes interrogées dans les zones de Niveau I et de 88% parmi 340 personnes interrogées dans les zones de Niveau II. Aucune enquête de connaissance de la récompense n'a été faite dans les zones de surveillance de niveau III. L'insécurité continue à entraver l'accès du programme aux 4 ou 5 districts adjacents des régions de Ségou et de Mopti où existent des infections canines.

Le 31 octobre, 11 des 13 membres du Comité national de certification de l'éradication de la dracunculose du Mali se sont rencontrés à Bamako pour discuter des plans de préparation du rapport de pays pour l'OMS et pour demander une évaluation externe du programme national d'éradication de la dracunculose au début de 2018. L'OMS a confirmé qu'elle était prête à apporter son assistance au Comité national sur les deux plans. Les membres du Comité ont également discuté de plans pour effectuer leur prochaine visite sur le terrain dans la région de Kayes et le District de Bamako. Le président du comité, le Professeur Kader TRAORE, a demandé audience au ministre de la Santé pour lui parler de la mission et lui présenter les membres du Comité.

ITFDE ET CHERCHEURS DISCUTENT DU PED

THE
CARTER CENTER



L'équipe internationale spéciale pour l'éradication des maladies (ITFDE) a tenu sa 27^e réunion au siège du Centre Carter à Atlanta le 17 octobre 2017. Sous la présidence du Dr Stephen Blount, le groupe de travail, y compris les membres de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) le Dr David Molyneux, et le Dr Mark Eberhard, ont écouté les présentations et discuté de l'état d'avancement de la campagne, en accordant une attention spéciale à la recherche effectuée pour relever le défi du problème des chiens infectés par la dracunculose au Tchad. Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter et le Dr Dieudonne Sankara de l'Organisation mondiale de la Santé ont donné une vue d'ensemble de la campagne d'éradication et ont fait le point des efforts de certification. Des chercheurs des CDC, de l'Université de Géorgie, de l'Institut Wellcome Trust Sanger, de Vassar College, de l'Institut de technologie de Géorgie, de l'University of Exeter et du Centre Carter ont décrit les résultats de leur travail. Le Président Jimmy Carter a participé à la réunion de la journée entière, ainsi que le CEO du Centre Carter, Ambassadeur (à la retraite) Mary Ann Peters et le Vice-

Président à la santé, le Dr Dean Sienko. Un récapitulatif de cette réunion sera publié dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, au début de 2018.

Le 18 octobre, le Dr Mark Eberhard, scientifique aux CDC (à la retraite) et membre de l'ICCDE a présidé une réunion des chercheurs, à laquelle assistaient également le Dr Sienko, le Dr Ruiz, le Dr Sankara de l'OMS, le Dr Sharon Roy des CDC, le Dr Donald Hopkins et d'autres membres du personnel du Centre Carter pour passer en revue les discussions de la journée précédente et envisager les étapes suivantes, la recherche future et les publications à paraître. Il s'agissait de la troisième réunion du groupe tchadien de recherche sur la dracunculose de 2017, faisant suite à leur première réunion de revue annuelle du programme international d'éradication de la dracunculose qui s'est tenue à Atlanta en mars dernier et une réunion via conférence téléphonique en juin. La prochaine réunion est prévue à titre provisoire pour janvier et se fera probablement par conférence téléphonique. Elle sera suivie d'une réunion en face à face qui se tiendra immédiatement après la revue de programme international à Atlanta en mars 2018.

EXPOSITION À ABU DHABI

L'exposition "Countdown to Zero: Defeating Disease" a été ouverte, le dimanche 15 octobre 2017, à Abu Dhabi et mise en valeur grâce à une large couverture médiatique partout dans les Émirats arabes, en présence de Son Excellence le Sheikh Hamed bin Zayed. Elle s'inspire de la fameuse exposition à l'American Museum of Natural History (AMNH) à New York (2015-2017) mise sur pied par l'AMNH et le Centre Carter. Le lien pour l'ouverture à Abu Dhabi est à <https://www.webcargo.net/d/12648109/phLnqn1ijc/>.

CONFIRMATION EN LABORATOIRE DES SPÉCIMENS DE VERS AUX CENTRES POUR LE CONTRÔLE ET LA PREVENTION DES MALADIES

Nous aimerions communiquer à nos lecteurs qu'à l'avenir, tous les spécimens de vers provenant de patients soupçonnés d'avoir la dracunculose devraient être envoyés à l'adresse ci-dessous pour confirmation, moléculaire ou en laboratoire, de *Dracunculus medinensis* (ver de Guinée). Le principal contact sera le Dr Richard Bradbury, qui est le responsable du laboratoire de diagnostic dans la Division des maladies parasitaires et du paludisme des CDC.

CDC Stat Lab
ATTN : Unit 52
1600 Clifton Rd NE Atlanta, GA 30329
Courriel : DPDx@cdc.gov
Téléphone : 404-718-4110

RÉUNIONS

- La revue annuelle du programme éthiopien de lutte contre la dracunculose se tiendra à Gambella, les 5-6 décembre 2017
- La revue annuelle du programme de lutte contre la dracunculose du Soudan du Sud se tiendra à Juba, les 11-12 décembre 2017.
- La revue annuelle du programme malien de lutte contre la dracunculose se tiendra à Bamako, les 18-19 janvier 2018.
- La revue annuelle du programme tchadien de lutte contre la dracunculose se tiendra à N'Djamena, les 23-24 janvier 2018.
- La Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) se réunira au siège de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève en Suisse, les 15 et 16 février 2018.
- La 22^e revue internationale des responsables des programmes d'éradication de la dracunculose se tiendra au Centre Carter à Atlanta aux États-Unis, les 21-23 mars 2018.

PUBLICATIONS RÉCENTES

World Health Organization, 2017. Monthly report on dracunculiasis cases, January-September 2017. [WklyEpidemiol Rec](#) 92:659-660.

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 courriel 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 anciens numéros 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



World Health
Organization

Les CDC sont le Centre de collaboration de l'OMS pour l'éradication de la dracunculose