



Date : 19 juillet 2016

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

Sujet : RESUMÉ DE LA DRACUNCULOSE # 242

A : DESTINATAIRES

Dépister et confiner immédiatement chaque cas de dracunculose !!!

LE MINISTRE DE LA SANTÉ DU MALI VISITE LES VILLAGES ENDÉMIQUES



Les 16 et 17 juin 2016, le Ministre de la Santé du Mali, l'Honorable Dr Marie Madeleine Togo, a fait une visite historique dans le district de Tominian (région de Ségou), qui avait notifié un des cinq cas humains de dracunculose et du seul cas de chien infecté, signalé au Mali en 2015. La large délégation du Ministre était composée entre autres, du Gouverneur de la région de Ségou, le Préfet de

Tominian, le Directeur régional de la santé de Ségou, le Coordinateur national du Programme d'éradication de la dracunculose du Mali, le Dr Berthe Mohamed, le représentant dans le pays du Centre Carter, M. Sadi Moussa, et le Maire de Fangasso, ainsi qu'un grand nombre d'émissaires officiels et d'autres personnalités. Lors de sa visite à Tominian, la capitale du district, et après avoir écouté une présentation d'un médecin, chef de l'hôpital du district, sur la santé mettant l'accent sur la dracunculose, le Ministre a exhorté le gouverneur ainsi que le préfet à soutenir le personnel de la santé, et ce, dans la lutte pour éradiquer la dracunculose.

Le second jour, le ministre et son entourage se sont rendus dans le village de Fangasso, et là, ils ont visité le centre de santé qui avait notifié, en août 2015, un cas de dracunculose provenant de la zone qu'il dessert soit le village de Parasilame. Ils se sont également rendus dans le village et au centre de santé d'Ouan, qui avait lui aussi signalé un chien infecté en décembre 2015. Le ministre a rappelé aux habitants de Fangasso que le Président du Mali avait pris l'engagement de mettre fin à la transmission de la dracunculose en 2016 et elle a demandé au coordinateur du programme national de parler de la maladie, de sa prévention et de la récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose chez des êtres humains ou des animaux. Dans le village d'Ouan, l'accueil fut particulièrement chaleureux d'autant plus que le Membre du Parlement accompagnant le ministre est natif de ce village. Le Ministre, le Gouverneur, le Membre du Parlement, le Coordinateur du Programme national et le représentant dans le pays du Centre Carter se sont adressés à la foule dans le centre de santé. Tous les événements de Tominian, Fangasso et d'Ouan ont bénéficié d'une bonne couverture médiatique via la télévision et à la radio. Fangasso est situé à 40 km de Tominian et Ouan lui se trouve à 70 km de Tominian.

Le secrétariat du Programme d'éradication de la dracunculose (PED) s'est rendu dans plusieurs autres zones du district de Tominian après le départ du ministre qui s'est rendue dans la région de Mopti où elle a également parlé de l'éradication de la dracunculose. Dans le village de Dimana, à 2 km environ de Fangasso, l'équipe a été informée de l'existence d'un chien ayant trois vers de Guinée, dont le premier étant sorti le 15 juin. Le propriétaire a attaché le chien quand il a remarqué des signes d'infection, avant que les vers ne commencent à apparaître. Le chien a été acheté dans un village situé dans le district de Tenenkou de la région adjacente de Mopti. Une enquête est en cours dans les zones impliquées de la région de Mopti. Deux autres infections de chiens sont également soupçonnées, l'une à Mempe, qui se trouve à 8 km environ de Fangasso, et l'autre à Maso, soit à 9 km de Fangasso, tous deux, dans le district de Tominian de la région de Ségou. Les trois chiens ont été importés de villages qui se situent le long du Fleuve Niger ou l'un de ses affluents dans les districts de Tenenkou ou de Mopti.

Le Mali n'a notifié aucun cas de dracunculose de janvier à juin 2016.

Le 9 juin, la semaine précédant la visite du ministre, le Gouverneur de Ségou mena sa délégation composée d'environ 40 participants du Mali et du Burkina Faso à une réunion intra-frontalière qui s'est tenu à Ségou dans le district de Tominian (voir Réunions inter-frontalières, ci-dessous). Trois membres de la Commission nationale du Mali pour la certification de l'éradication de la dracunculose ont également participé à la réunion qui avait été organisée avec le soutien de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS certifia le Burkina Faso, qui se trouve à la frontière avec le district de Tominian au Mali, comme exempt de dracunculose en 2011.

En Mai, le secrétariat du PED a été en mesure, pour la première fois en l'espace de deux ans, de faire une supervision dans la région de Kidal. Des rumeurs de deux cas soupçonnés dans une famille de Kidal avaient circulé en 2015. Ces cas n'avaient pas été notifiés à l'époque à cause de problèmes d'insécurité. Le PED a suivi en mai tous les 5 patients de 2015. Les stations nationales de la radio et de la télévision ont commencé le 19 mai à diffuser, pendant deux mois, des messages sur la dracunculose et sur la récompense monétaire. Les derniers sondages sur la connaissance de la récompense monétaire faits en mai dans les districts de Gourma Rharous, Gao, Djenne et Tominian indiquaient une moyenne de connaissance de 92% sur la connaissance de la récompense pour la notification d'une infection chez les humains parmi 531 personnes sondées dans les zones de niveau I et de niveau II et une moyenne 86% sur la connaissance de la récompense pour la notification d'un chien infecté parmi 66 personnes sondées dans les mêmes régions.

Le Directeur de la Santé publique a présidé une réunion des directeurs régionaux de la santé et des acteurs principaux de la dracunculose. Celle-ci s'est tenue les 23 et le 24 juin à Bamako, où le coordinateur du programme national, le Dr Berthe et l'ex-coordonateur national, le Dr Gabriel Guindo ont présenté et discuté des critères et des procédures opérationnelles pour le PED.

TCHAD

Le Tchad a notifié un quatrième cas de dracunculose, qui n'a pas été endigué, chez une femme de 38 ans habitant le village de Mama Korkol dans le district de Sarh de la région de Mayo Chari et

dont le ver est sorti le 2 juin (Tableau 1). Les trois autres cas notifiés au Tchad jusqu'à présent cette année ont tous été confinés.

Le Tchad a également déclaré 498 chiens infectés par des vers de Guinée (81% confinés) de janvier à mai 2016, par rapport aux 196 chiens infectés pendant la même période en 2015, ce qui représente une augmentation de 154%. Selon les enquêtes les plus récentes, 89% des ménages dans les villages de pêche et 98% des vendeurs de poisson prenaient les mesures et les précautions nécessaires pour l'élimination sécuritaire des entrailles de poisson. Dans les zones sous surveillance active, 85% des 66 habitants sondés étaient au courant de la récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose et 68% étaient au courant de la récompense monétaire pour la notification d'un chien infecté.

Du 20 juin au 6 juillet, le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter, a dirigé au Tchad une grande équipe du Centre Carter et de l'université d'Exeter du Royaume-Uni. L'équipe a rencontré le Ministre de la Santé, M. Assane Ngueadom, le Directeur général du Ministère de la Santé publique, le Dr Jabbar Hadid, le coordinateur du programme national, le Dr Phillip Ouakou, la représentante dans le pays du Centre Carter, Mme Melinda Denson, le représentant dans le pays de l'OMS, le Dr Jean Marie Vianny Yameogo et d'autres représentants officiels.

Les objectifs de cette visite étaient de faire le suivi des précédentes études en cours afin de rechercher un traitement possible pour prévenir les infections de ver de Guinée chez les chiens ainsi que de collecter et disséquer des spécimens d'animaux aquatiques et démarrer de nouvelles études sur les déplacements de chiens, et leurs sources d'alimentation ainsi que de trouver des médicaments potentiels pour prévenir l'infection chez les chiens.

Le Professeur Robbie McDonald de l'université d'Exeter et deux de ses étudiants préparant leur thèse de doctorat, un vétérinaire diplômé de l'université de Georgia, le Dr James Zingeser du Centre Carter et un consultant du Centre Carter, le Dr Mark Eberhard étaient également membres de l'équipe.

EN BREF

L'Éthiopie a notifié deux chiens infectés par le ver de Guinée (les deux non confinés) du village d'Ablen du district de Gog, région de Gambella, en mai, et un autre chien infecté (non confiné) dans le village d'Atheti, dans le même district en juin. Le seul cas humain de dracunculose en Éthiopie cette année, dans le village d'Olane du district de Gog, en mai, a été confiné (Tableau 1). Le Programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie redouble ses efforts pour traiter chaque mois toutes les surfaces de points d'eau avec de l'Abate dans les régions endémiques.

Le Soudan du Sud a notifié deux cas de dracunculose en juin, les deux confinés : une femme de 29 ans du village de Rumcieth du comté de Tonj de l'Est, état de Warrap, dont le ver commença à sortir le 4 juin et un second cas, celui d'une fillette de 13 ans du village d'Angon, comté de Jur River de l'état de Bahr Al Ghazal occidental dont le ver commença à sortir le 9 juin. Les deux patientes étaient les seuls cas de dracunculose notifiés dans leurs villages respectifs, en août et en juillet 2015, respectivement (Tableau 1).

Nous regrettons que l'insécurité actuelle à Juba et ailleurs, qui débuta le 7 juillet, a forcé l'évacuation de tout le personnel expatrié apportant une assistance au PED du Soudan du Sud. D'après nos renseignements, le choix a été donné au personnel local de rentrer dans leurs villages d'origine quand c'était possible ou alors de continuer leur travail quand cela était possible. Nous ne savons pas pour le moment quel impact aura cette interruption sur le programme. C'est la haute saison pour la transmission et toute perturbation donne lieu à de vives inquiétudes. C'est d'autant plus décevant sachant la quantité de ressources et tout le soutien politique investis dans ce programme réussi ainsi que les efforts héroïques déployés par le personnel depuis 2006 pour réduire le nombre de cas de dracunculose, le faisant chuter de plus de 20 000 à seulement 5 cas en 2015.

RÉUNIONS INTER-FRONTALIÈRES

I. Burkina Faso et Mali: tenue à Tominian au Mali le 9 juin 2016.

La réunion inter-frontalière a permis de réunir les délégués du Burkina Faso et du Mali (actuellement endémique). Les délégués ont discuté de la situation épidémiologique actuelle au Mali, des facteurs de risque responsables pour la transmission de la dracunculose au Mali et de la meilleure manière d'interrompre le plus vite possible la transmission. Les participants ont également discuté des possibilités de renforcer la surveillance inter-frontalière pour éviter toute résurgence de la maladie au Burkina et dans les zones exemptes du Mali qui se trouvent à la frontière avec le Burkina Faso.

Il s'agit des moyens suivants :

1. Mettre en place un mécanisme pour détecter les cas de dracunculose chez les humains et les animaux, surtout chez les chiens.
2. Identifier les stratégies de mobilisation sociale, y compris les différentes manières de mieux faire connaître la récompense monétaire pour la notification volontaire d'un cas de dracunculose dans la communauté.

Ont participé à la réunion le Gouverneur adjoint (Directeur du Cabinet) de la région de Ségou/Mali, le Haut-Commissaire de la Province de Kossi/Burkina Faso, le maire de la ville de Tominian, le Coordinateur national du Programme d'éradication de la dracunculose du Mali, le Coordinateur du programme contre les MTN du Burkina Faso et le principal pour l'éradication de la dracunculose ainsi qu'un membre du personnel du bureau de terrain de l'OMS au Burkina Faso. De plus, le personnel des services vétérinaires et de santé animale ainsi que des membres de la gendarmerie et de la police du Burkina Faso ont aussi assisté à la réunion, avec des participants aux niveaux national, régional et du district du Mali.

II. Réunion inter-frontalière en Afrique de l'Est : Kenya, Soudan du Sud et Ouganda. La réunion s'est tenue à Hawassa en Éthiopie du 16 au 17 juin 2016.

La réunion inter-frontalière a permis de réunir les délégués du Soudan du Sud et de l'Éthiopie (toutes deux actuellement endémiques), du Kenya (dans la phase de pré-certification) et de l'Ouganda (post-certifié). Les délégués ont discuté de la situation épidémiologique actuelle dans la région (Afrique de l'Est), des facteurs de risque de la transmission de la dracunculose le long

des frontières, des possibilités d'interrompre la transmission, des recommandations et des points d'action pour renforcer la surveillance inter-frontalière dans la région.

Le Gouverneur adjoint de la région SNNPR a ouvert la réunion au nom du Ministre fédéral de la santé de l'Éthiopie. Le Représentant dans le pays de l'OMS, dans un discours qui a été lu pour lui, a imploré les pays de coordonner les efforts et de collaborer efficacement pour renforcer la surveillance inter-frontalière de la dracunculose.

La réunion a été facilitée par le principal de l'OMS AFRO pour la dracunculose qui a fait une présentation sur l'utilisation efficace des ressources, grâce à l'aide de micro-planification et de la mise en œuvre axées sur les risques, aux fins de renforcer la surveillance de la dracunculose dans les régions inter-frontalières.

A la suite de la réunion, il a été recommandé aux pays participants de prendre les mesures suivantes :

1. Explorer et utiliser chaque occasion afin d'améliorer la communication directe entre les pays au niveau opérationnel (comtés, woredas et district).
2. Continuer à prospecter avec les partenaires et les secteurs publics concernés pour que soient installés des points d'eau salubre dans les régions endémiques et dans les régions à haut risque, et ce, afin de protéger ces contrées et de les rendre moins vulnérables à la dracunculose.
3. Partager les plans de protection des régions frontalières et synchroniser les activités, dans la mesure du possible, par exemple, les recherches actives de cas, les campagnes de sensibilisation/les évaluations, dans leurs districts frontaliers.
4. Continuer à mettre à jour la cartographie des camps d'élevage de bétail et des villages le long des frontières communes et rapidement partager les risques possibles avec les pays voisins.
5. S'assurer que le matériel d'IEC, avec un support en métal durable, soit placé dans tous les points d'entrée principaux et secondaires entre les pays voisins.
6. Examiner les arrivées des Falatas et autres groupes nomades pour déterminer le niveau de risque que représentent leurs activités pour le programme d'éradication.

III. Une équipe de soutien technique conjointe du Programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie (EDEP), de l'OMS (siège et AFRO/ISTWA), du Centre Carter et du Comité national de certification de l'EDEP a déployé une mission dans l'Amhara, une région non-endémique du pays, du 18 au 30 juin 2016.

La mission a été dirigée par M. Amanu Shifara, Coordinateur national de l'EDEP incluant le Dr Dieudonné Sankara, OMS/Siège, le Dr Andrew Seidu Korkor, OMS/AFRO; Mme Alfa Gebre, TCC/Éthiopie et le Dr Tamrat Abebe de la Commission nationale de certification de la dracunculose de l'Éthiopie.

La mission avait pour but d'évaluer les activités de pré-certification actuellement en cours à divers niveaux du système national de santé et de faire des recommandations concernant l'expansion des activités de pré-certification sur l'ensemble du pays.

Les experts se sont rendus dans des bureaux de santé de district et de zone, dans 8 établissements de santé, 13 communautés, 163 ménages et sur un marché. Par la suite, ils ont fait une présentation de la situation pour les représentants du Bureau de santé régional de l'Amhara, le Directeur général de l'Institut de santé publique de l'Éthiopie (EPHI) ainsi que pour le Représentant dans le pays de l'OMS et ils ont fait des recommandations sur les mesures à prendre.

RÉUNION DU PED

La 21^e réunion des responsables du programme d'éradication de la dracunculose se tiendra du 20 au 21 mars 2017, au Centre Carter à Atlanta, Georgia. Y assisteront des représentants des quatre pays où la maladie reste encore endémique : le Tchad, l'Éthiopie, le Mali et le Soudan du Sud.

UNE RÉPLIQUE DE “COUNTDOWN TO ZERO”

Le 27 juin, le Dr Maha Barakat, Directeur général de l'Autorité de santé d'Abu Dhabi, et son Excellence Saif Saeed Ghobash, Directeur général de l'autorité de tourisme et de culture d'Abu Dhabi ont présenté une avant-première *Countdown to Zero: Defeating Disease* au Yas Mall à Abu Dhabi, Emirats Arabes Unis. Un membre du Conseil d'administration du Centre Carter, M. Douglas Nelson s'est joint à l'avant-première. L'exposition entière ouvrira ses portes en décembre dans les Emirats Arabes Unis. C'est une reproduction de l'exposition organisée par le Musée American d'histoire naturelle à New York en collaboration avec le Centre Carter qui a été inaugurée par le Président Jimmy Carter en janvier 2015.

Tableau 1

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TCHAD
Liste linéaire des cas de dracunculoze en 2016*

Cas #	Village ou emplacement de détection			District	Région	Patient			Case 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 émergence du ver (J/M/A)	(Oui, Non, ou En cours)	Si non, date de l'Abate Rx		Nom	1= 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	-	-	Le patient se rend au centre de santé le jour et revient à la maison avec la grand-mère chaque soir.
1.2								1-Mar-16	Oui	-	2							
1.3								29-Mar-16	Oui	-	2							
2.1	Ngara (quartier Mani)	1		Bailli	Chari Banguermi	5	M	29-Avr-16	Oui	-	2	Ngara	1		Non			
3.1	Gole (quartier Massa)	1		Onoko	Chari Banguermi	11	F	25-Mai-16	Oui	-	2		1		Possible	Etang autre côté fleuve	Oui	Le ménage est dans une enclave séparée du VSSA. Aucun ASC ne travaille dans cette zone spécifique.
3.2								16-Juin-16	Oui	-	2							
4.1	Mama Korkol		3	Sarh	Moyen Chari	38	F	2-Juin-16	Non	N/A (Charl)		Mama Korkol		3	Non			La patiente a traversé le fleuve pour se rendre au centre de santé, et le ver a été submergé dans l'eau.

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DE L'ÉTHIOPIE
Liste linéaire des cas de dracunculoze 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 VAS connu?	
	Nom	1 or 2= VSSA	3= VPSA			Age	Sexe	Date émergence du ver (J/M/A)	(Oui, Non, ou En cours)	Si non, date de l'Abate Rx		Nom	1= VSSA	3= VPSA	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions/Commentaires?
1.1	Olane	1		Gog	Gambella	14	M	20-Mai-16	Oui		?	Olane	1		?	?	?	Mars juillet 2015: Village d'Olane, village d' Awako, ferme commerciale turque, zone de chasse Kothiaban

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU SOUDAN DU SUD
Liste linéaire des cas de dracunculoze en 2016*

Cas #	Village ou emplacement de détection			Payam	Comté	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 VAS connu?	
	Nom	1 or 2= VSSA	3= VPSA			Age	Sexe	Date émergence du ver (J/M/A)	(Oui, Non, ou En cours)	Si non, date de l'Abate Rx		Nom	1= VSSA	3= VPAS	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions/Commentaires?
1.1	Runhieth	1		Wunlit	Tonji East	19	F	4-Juin-16	Non	30-Mai-16 9-Juin-16					Oui			Echantillon de ver envoyé aux CDC 6/15/2016
2.1	Angon	1		Udici	Jur River	13	F	9-Juin-16	Oui	NA					Oui			Echantillon de ver envoyé aux CDC 6/28/2016

*Provisoire

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

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

Tableau 2

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 ENDEMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONT.
	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	/	/	/	/	/	/	3 / 4	75%
MALI §	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	2 / 2	/	/	/	/	/	/	2 / 2	100%
ÉTHIOPIA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	1 / 1	0%
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	2 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	6 / 7	75%
% CONFINÉ	0%	100%	0%	100%	100%	67%							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 vont dépendre 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 décroissant de cas en 2014)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDEMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONT.
	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%
TCHAD	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 confinés 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.

PUBLICATIONS LES PLUS RÉCENTES

Eberhard ML, Yabsley MJ, Zirimwabagabo H, Bishop H, Cleveland CA, Maerz JC, et al. (2016) Possible role of fish and frogs as paratenic hosts of *Dracunculus medinensis*, Chad. Emerg Infect Dis. 22(8), 1428-1430. <http://dx.doi.org/10.3201/eid2208.160043>

Galán-Puchades, M. T. (2016). Dogs and Guinea worm eradication. The Lancet. Correspondence. *Infectious Diseases*, 16(7), 770.

LA DRACUNCULOSE DANS LES NOUVELLES ET L'ESPACE VIRTUEL

Jason B. How Are Health Workers Putting An End To Guinea Worms? TED Radio Hour (NPR). June 24, 2016;

Jason, B. (2016). The Last Days of Guinea Worm. All Things Considered (NPR),

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 :

Faire parvenir vos contributions au Dr Sharon Roy via le courriel gwrapup@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 The Carter Center, le Dr Sharon Roy des CDC, le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS et le Dr Mark Eberhard.

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

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.