



Date: 12 janvier 2017

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #245

A: Destinataires

Dépister et confiner immédiatement chaque cas de dracunculose !!!

LE MALI NOTIFIE ZERO CAS EN 2016 !

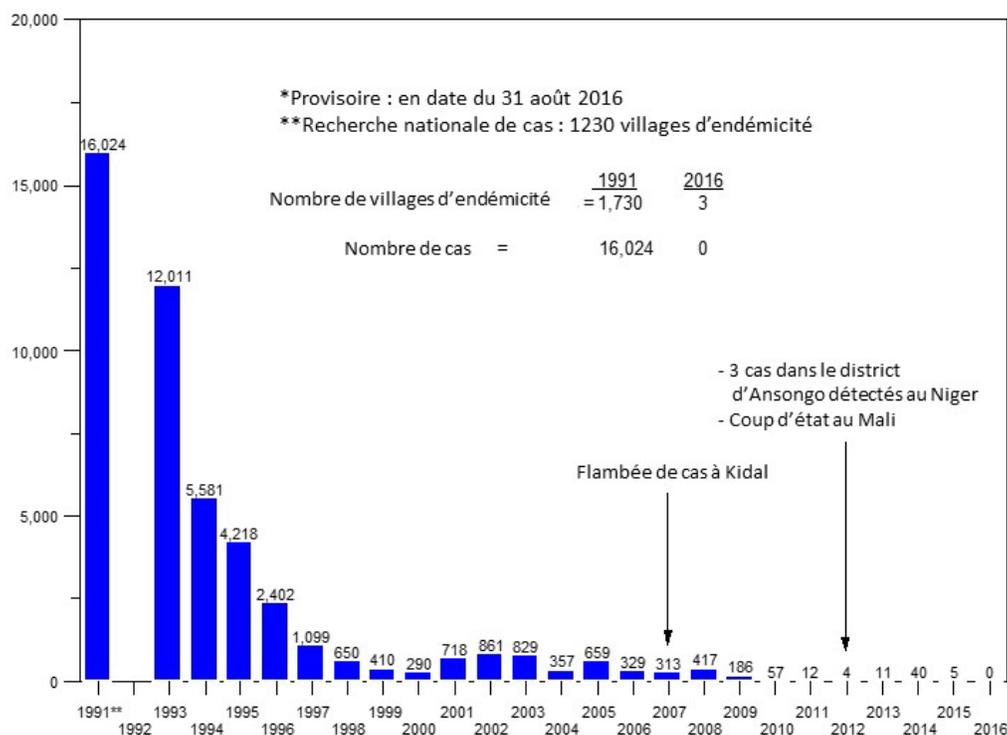


Pour la première fois depuis que le Programme d’éradication de la dracunculose (PED) a démarré ses interventions en 1993, le Mali n'a notifié aucun cas de dracunculose pour toute l’année 2016 (Figure 1, Tableau 1 et Figures 2 et 3). Le dernier cas connu fut malade le 17 novembre 2015 dans le district de Gourma Rharous de la région de Timbuktu, - seulement un patient, et ce, parmi les cinq cas notifiés dont 3 confinés au Mali en 2015. La bonne nouvelle que représente

l’apparente interruption de la transmission de la dracunculose au Mali est tempérée par deux défis qu’il faudra encore relever avant de pouvoir prouver que la dracunculose a été effectivement éradiquée, à savoir les contraintes entravant la surveillance dues à l’insécurité qui règne dans certaines parties du pays et à la détection récente des infections du ver de Guinée chez quelques chiens au Mali.

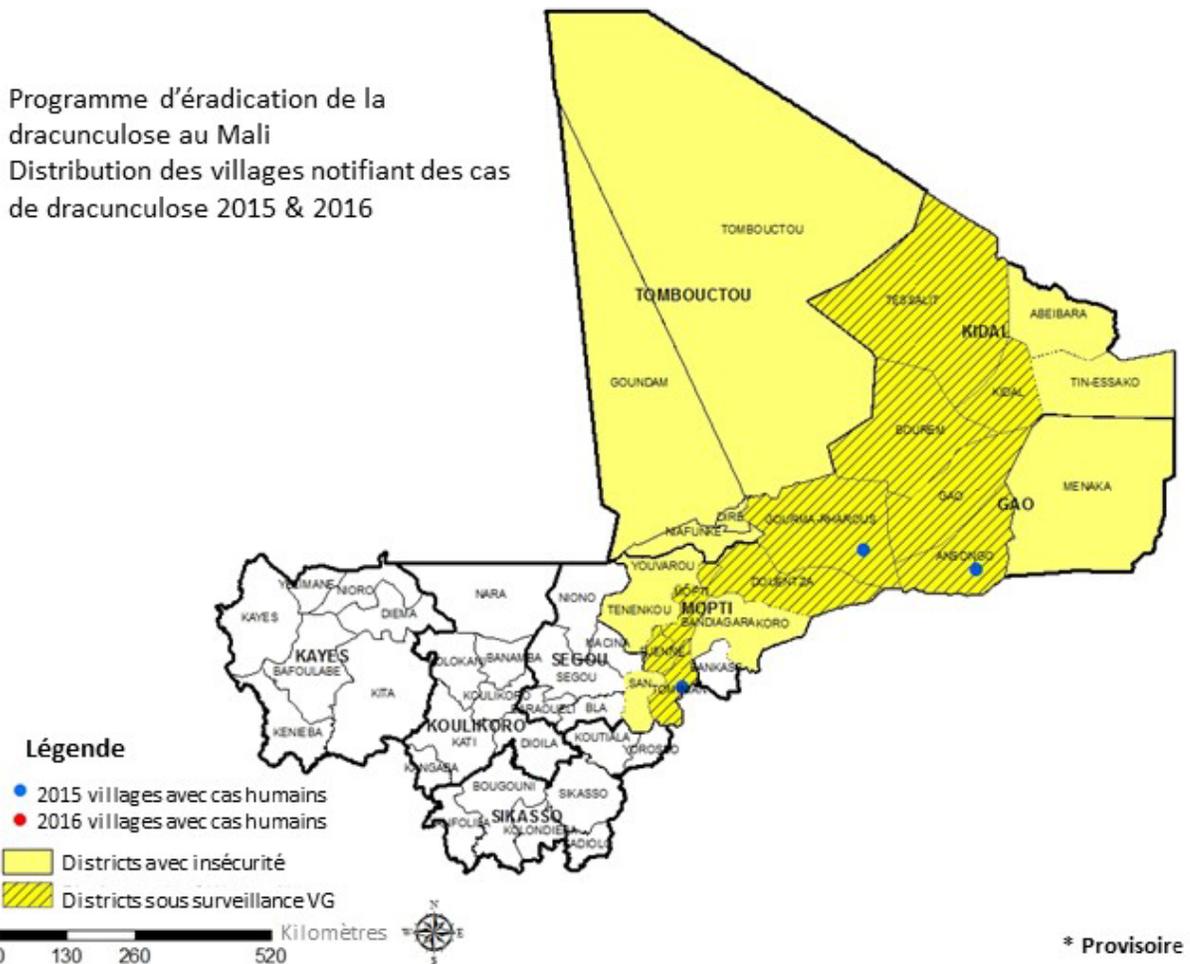
Figure 1

Programme d’éradication de la dracunculose au Mali
Nombre de cas de dracunculose notifiés : 2000-2016



Les problèmes d'insécurité ont entravé les interventions du programme, tout particulièrement dans les régions du Nord de Timbuktu, Kidal, Gao et Mopti, depuis le coup d'état de mars 2012. Le PED du Mali compte actuellement 698 villages ou campements sous surveillance active dans certaines parties de ces quatre régions et dans un district adjacent de la région de Ségou (Figure 2). Kidal avait été l'objet d'une grande épidémie de cas qui s'est déclenchée en 2007 après l'importation d'un cas de la Région de Gao. Kidal et Mopti ont notifié leurs derniers cas en 2013. Gao, Ségou et Timbuktu ont notifié 3, 1, et 1 cas respectivement en 2015. En août 2014, le Mali a augmenté sa récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose, passant de 20,000 FCFA à 50 000 FCFA (environ 100\$ US). Le taux moyen de connaissance publique de cette récompense parmi les personnes sondées dans les districts endémiques et non-endémiques était de l'ordre de 84% (9,503/11,323) de février à novembre 2016, y compris 94% des 70 habitants sondés dans la région de Kidal en novembre. Le PED a mené une enquête sur toutes les 516 rumeurs de cas, à l'exception d'une seule, dans les 24 heures après avoir pris connaissance de la rumeur de janvier à novembre 2016.

Figure 2



En dépit de graves risques et d'insécurité, le programme a assuré le suivi de chacun des cinq cas notifiés par trois villages, d'août à novembre 2015, par le biais de multiples visites mensuelles de la part du personnel du programme d'août à novembre 2016, pour un total de 26 visites dans le village de Tanzikratene (3 cas) dans la région de Gao, 33 visites à Ngariatane dans la région de Timbuktu, et 17 visites à Parasilame dans la région de Ségou. La première visite fut celle du Ministre de la Santé, le Dr Marie Madeleine Togo, qui s'est rendue à Ségou et Mopti en juin 2016 (voir *Résumé de la dracunculose #242*), et ce fut ensuite le tour du personnel du secrétariat national du programme (Coordinateur du programme national le Dr Mohamed Berthe, l'ancien coordinateur le Dr Gabriel Guindo, le Représentant dans le pays du Centre Carter M. Sadi Moussa, et/ou gestionnaire de données Mr Madani Dialle) qui ont fait des visites de supervision dans les régions de Gao, Timbuktu, Mopti et Sikasso en août; à Ségou en septembre; à Gao, Timbuktu, Mopti et Ségou en octobre et à Gao, Ségou et Kayes en novembre. Des membres du secrétariat ont également fait une visite de supervision à Kidal (y compris Tessalit) en mai 2016 pour la première fois en l'espace de deux ans. L'assistant technique malien, le Dr Adama Sobingo est arrivé dans la capitale régionale de Kidal en juin et il a été transféré à Bamako à cause de l'insécurité en août. Il est revenu à la mi-novembre et il a fait une visite de supervision sur le terrain à Kidal ce même mois. Une famille à Kidal qui aurait eu deux cas de dracunculose en octobre 2015 a reçu à trois reprises la visite du Dr Adama ou du personnel du secrétariat en 2016 à la mi-novembre. Mais en dépit de ces nombreux actes de courage, l'insécurité reste encore un sérieux défi au bon fonctionnement du programme au Mali et, si elle persiste, elle risque fort bien d'empêcher le pays de recevoir la certification d'exempt de dracunculose. Pour les raisons expliquées ci-après, l'accès sécurisé dans le district de Tenenkou dans la région de Mopti s'avère particulièrement nécessaire en ce moment.

Le Mali a signalé un seul chien avec un ver émergent, la première infection de dracunculose confirmée dans le district de Tominian de la région de Ségou en 2015. Le programme a commencé en 2016 à offrir une récompense monétaire, correspondant à 20\$ US, pour notifier et attacher les chiens infectés afin de prévenir la transmission et il a signalé 11 chiens infectés (9, ou 82% confinés) de juin à novembre 2016. Le taux moyen de connaissance publique de la récompense pour la notification d'un chien infecté dans les zones enquêtées du district de Tominian était de 79% (3,741/4,709) à la fin de novembre 2016. Dix des chiens de cette année proviennent du district de Tenenkou, une zone d'insécurité de la région de Mopti. Ces chiens ont contracté l'infection après avoir vécu dans le district de Tominian pendant 2 jours (un chien), 4-6 mois (8 chiens), ou 10-12 mois (deux chiens) (Tableau 2). Les vers des chiens au Mali ont été confirmés comme indiscernables génétiquement des vers de *Dracunculus medinensis* retirés des humains.



L'OMS a aidé à assurer la surveillance de la dracunculose dans des camps pour les personnes déplacées au Mali et parmi les maliens vivant dans des camps de réfugiés dans les pays voisins du Burkina Faso, Niger et de la Mauritanie. Outre le soutien des pays se trouvant à l'étape de pré-certification (Kenya et Soudan), l'OMS a aussi aidé les pays à l'étape de post-certification exposés à un haut risque à cause de leur proximité ou ayant des liens avec des pays endémiques (Niger, Burkina Faso, Mauritanie, Ouganda, Cameroun, RCA, Nigeria et Ghana) pour déployer des campagnes nationales visant à rehausser le niveau de connaissance de la récompense monétaire et signaler les rumeurs/cas suspects ainsi que les éventuels cas s'ils devraient se présenter.

Des campagnes de connaissance analogues ont été réalisées dans des camps de réfugiés, dans des pays de post-certification, pour l'auto-notification volontaire de cas s'ils devraient se présenter. Les activités consistaient à la diffusion de messages sur la récompense monétaire dans des langues locales par le biais des stations locales de radio/télé, affiches, utilisation des crieurs de ville, système scolaire, mobilisations communautaires, églises et mosquées pour atteindre le maximum de personnes. Par exemple, en 2016, le niveau de connaissance de la récompense parmi les réfugiés maliens au Burkina Faso et au Niger était de l'ordre de 93,2% et de 80% respectivement. Quatre rumeurs de cas de dracunculose ont été signalées et enquêtées parmi les réfugiés maliens au Niger dans la régions de Tillabéri en 2016 – aucun cas de dracunculose n'a été confirmé. On estime à 64% le niveau de connaissance de la récompense parmi les réfugiés maliens en Mauritanie. En Éthiopie, le niveau de connaissance parmi les réfugiés du Soudan du Sud se situe dans la fourchette des 56 à 82%.

Constitué en mai 2015, le Comité de certification nationale du Mali s'est réuni en janvier, février et août 2015. Les membres du Comité se sont également rendus dans les régions de Mopti et de Sikasso en août et, en novembre, ils ont visité 9 districts et le bureau régional de la Région de Kayes, visites pour lesquelles ils ont reçu un soutien de l'OMS et du Centre Carter. Le PED a ouvert le 1^{er} décembre 2016 un bureau local dans la région de Mopti.

A moins qu'il n'y ait une autre surprise, le monde se réduit à présent seulement à trois pays où la transmission de la dracunculose se présente chez les humains : Tchad, Éthiopie et Soudan du Sud (Figure 3). Pour solidifier et maintenir son apparente interruption de transmission, le PED du Mali devra continuer ses interventions qui consiste à attacher les chiens infectés et à l'utilisation ciblée de l'Abate dans les zones à risque ainsi qu'obtenir un accès sécurisé dans le district de Tenenkou pour éliminer la transmission apparemment limitée parmi les chiens au Mali.

Figure 3

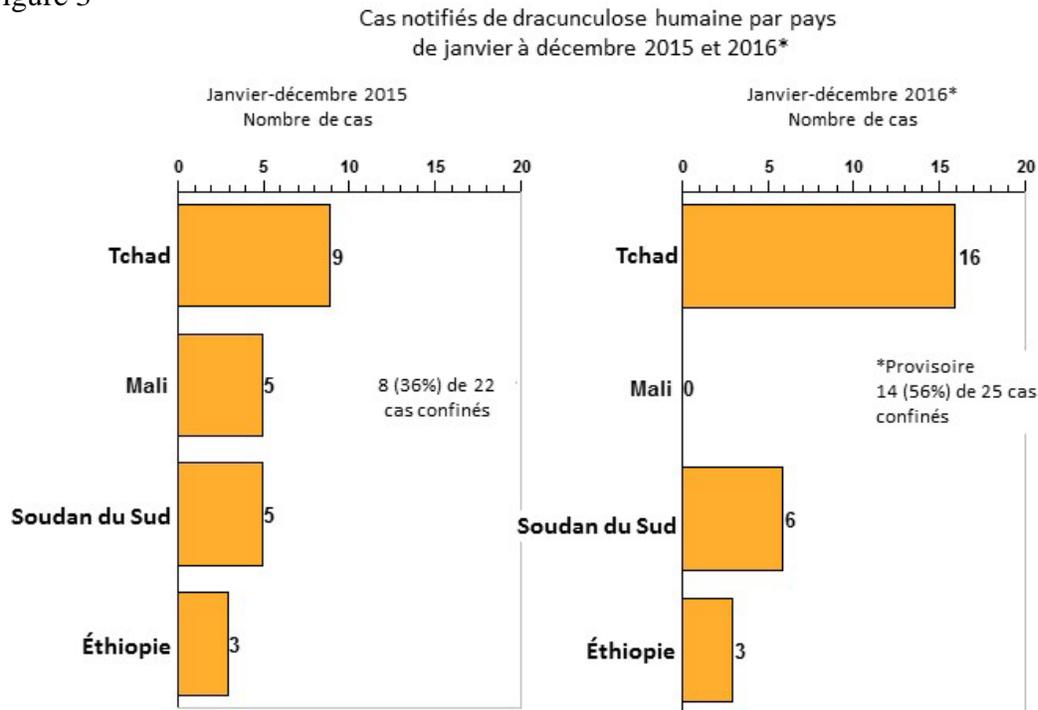


Tableau 1

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre confinés 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	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 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 envoyer 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 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	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%
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%
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%
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 dépendent des conditions de sécurité en 2015 et aux moments où le PED va pouvoir envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

Tableau 2

PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU MALI
LISTE LINÉAIRE DES INFECTIONS DE CHIENS EN 2016*

Infections chez les chiens & nombre de vers de Guinée	Région	District	District sanitaire	Village	Ethnie du propriétaire du chien	Occupation du propriétaire du chien	Confinement	Date de détection	Date de l'émergence du VG	Contamination de l'eau (Oui/Non ou probable)	Utilisation de l'ABATE
1.1	Segou	Tominian	Fangasso	Dimana	Bobo	Farmer	Oui	8-Juin-16	15-Juin-16	Probable	Oui
1.2									17-Jun-2016		
1.3									18-Jun-2016		
2	Segou	Tominian	Fangasso	Masso	Bobo	Farmer/Hunter	Oui	3-Juil-16	3-Juil-16	Probable	Oui
3.1	Segou	Tominian	Fangasso	Mampe	Bobo	Farmer	Non	6-Juil-16	6-Juil-16	Probable	Oui
3.2									7-Juil-16		Oui
3.3									16-Juil-16		Oui
3.4									6-Aout-16		Oui
3.5									10-Aout-16		Oui
3.6									16-Aout-16		Oui
4	Segou	Tominian	Ouan	Bathiridougou	Bobo	Farmer	Oui	7-Aout-16	7-Aout-16	Probable	Oui
5.1	Segou	Tominian	Ouan	Kantama	Bobo	Farmer	Oui	15-sept.-16	15-Sep-2016	Probable	Oui
5.2											
6	Segou	Tominian	Ouan	Bosokuy	Bobo	Farmer	Oui	14-sept.-16		Probable	Oui
7.1	Segou	Tominian	Fangasso	Parasilame	Bobo	Farmer	Oui	10-sept.-16	10-Sep-2016	Probable	Oui
7.2								11-sept.-16	11-Sep-2016	Probable	Oui
8	Segou	Tominian	Ouan	Bathiridougou	Bobo	Farmer	No	18-sept.-16	21-Sep-2016	Probable	Oui
9	Segou	Tominian	Fangasso	Masso	Bobo	Farmer	Oui	20-sept.-16	21-Sep-2016	Probable	Oui
10	Segou	Tominian	Fangasso	Tesso	Bobo	Farmer	Oui	08-oct.-16	10-Nov-2016	Probable	Oui
11	Segou	Tominian	Fangasso	Sokoura	Bobo	Farmer	Oui	12-oct.-16	19-Oct-2016	Probable	Oui

* Provisoire

TCHAD : UN PLUS GRAND NOMBRE DE CAS ET DE CHIENS INFECTÉS ET UN PLUS GRAND NOMBRE D'INTERVENTIONS

Le Tchad a notifié 16 cas de dracunculose de janvier à novembre 2016 (56% confinés) contre 9 cas (0% confiné) en 2015 (Tableau 1, Figures 3 et 4). Les cas en 2016 comprenaient un nouveau foyer de 7 cas et au moins un chien infecté et confirmé dans la région de Salamat au Sud-est du Tchad. Notons que les 16 cas habitent dans 12 villages différents avec 12 différentes ethnies et 12 langues différentes (Tableau 3). Aucune des sources présumées n'a été identifiée (Tableau 4). En date de novembre, le programme comptait 1 563 villages sous surveillance active, y compris 324 villages prioritaires qui ont eu un cas humain ou un chien infecté en 2015 ou 2016. Le Tchad offre depuis 2010 une récompense équivalente à 100\$ US pour la notification d'un cas de dracunculose. Le dernier taux brut de connaissance de la récompense en 2016 est de 46% (65% en 2015), avec 2 732 rumeurs de cas soupçonnés et notifiées de janvier à novembre 2016 (dont 94% ont été enquêtées en l'espace de 24 heures) contre 1 955 rumeurs pour toute l'année 2015. Le 6 décembre, une cérémonie impressionnante dans le village d'Al-Ardep du district d'Aboudeia, pour remettre trois récompenses comptait la présence d'un représentant du gouverneur de la région de Salamat, les chefs de sept villages de la zone et une grande foule. D'autres cérémonies de remise de la récompense se sont tenues dans le district d'Am Timan le 7 décembre et dans le district d'Haraze le 10 décembre.

Figure 3

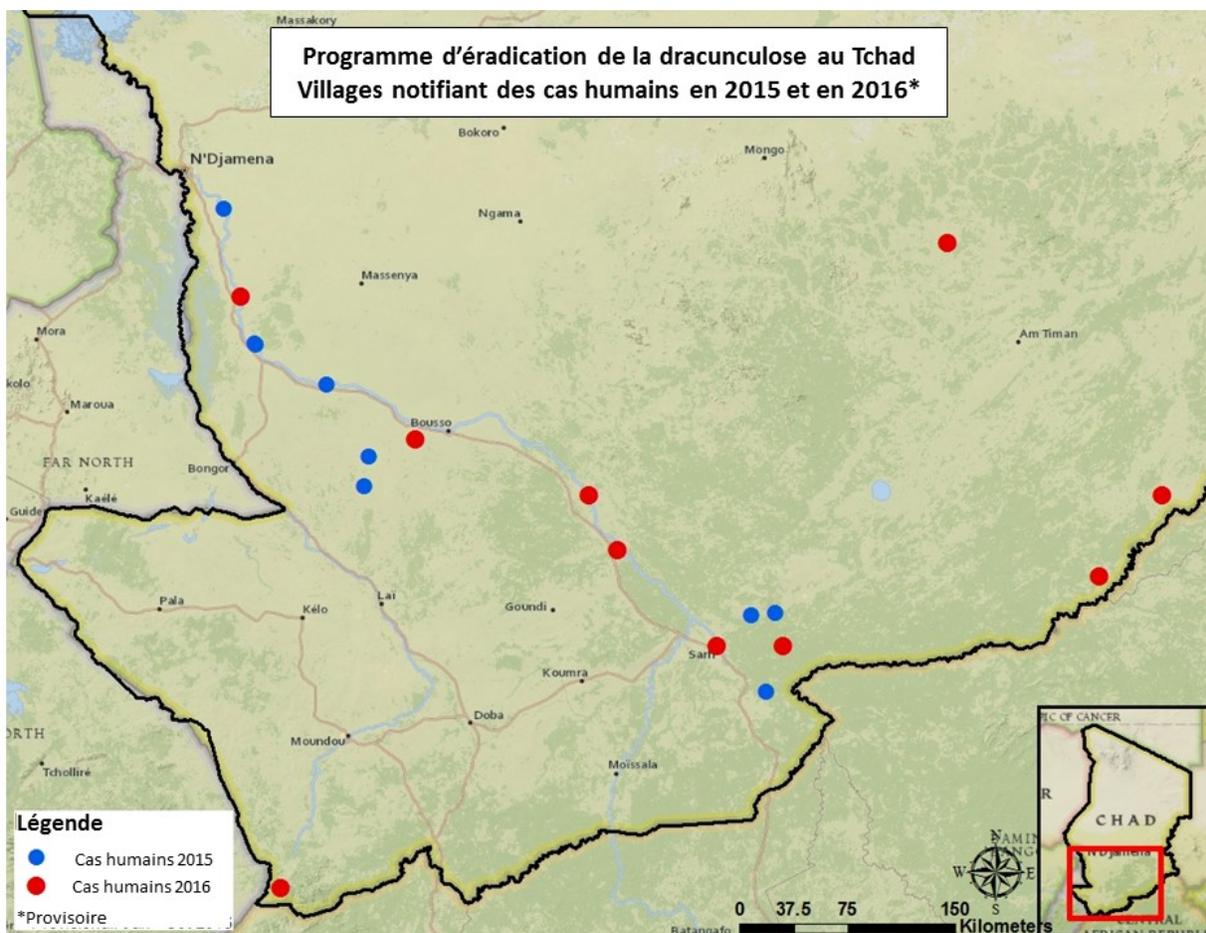


Tableau 3

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU TCHAD
LINE LISTING OF CASES OF GWD DURING 2016*

Cas #	Village ou emplacement de détection			District	Région	Patient			Ver 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= 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 rend visite au centre de santé la journée et revient chez lui chaque 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 Banguermi	5	M	29-Apr-16	Oui	-	2	Ngara	1	Non	-	-		
3.1	Belly (quartier Gole)	1		Onoko	Chari Banguermi	11	F	25-May-16	Oui	-	2	Belly (quartier Gole)	1	Non	-	-	Le ménage vit dans une enclave séparée du VSSA. Il n'y a pas d'ASV qui travaille dans cette région.	
3.2								16-Jun-16	Oui	-	2				-	-		
4	Mama		3	Korbol	Moyen Chari	38	F	2-Jun-16	Non	N/A (Chari)	2	Mama	3	Non	-	-	Le patient a traversé le fleuve pour se rendre au centre de santé, et le ver a été submergé dans l'eau.	
5.1	Kombol	2		Haraze	Salamat	60	F	7-Jul-16	Non	-	2	Kombol	2	Non	-	-	le premier ver a été isolé ; le second ver n'a pas été isolé. Le cas n'est donc pas confiné.	
5.2						60	F	4-Aug-16	Non	16-Aug-16	2	Kombol	2	Non	-	-	Le patient est entré dans le point d'eau avant de réaliser que le second ver était en train	
6	Dankolo (quartier Myabol)	1		Danamadji	Moyen Chari	55	M	30-Jul-16	Oui	-	2	Dankolo (quartier Myabol)	1	Non	-	-		
7	Al-Ardep		3	Aboudeia	Salamat	24	F	10-Aug-16	Non	-	2	Al-Ardep	3	Non	-	-	13 jours entre la première détection et l'arrivée dans le centre de santé. Le patient a contaminé 5 étangs pendant ce temps. Le cousin du patient est le Cas #9.	
8	Kombol	2		Haraze	Salamat	11	F	24-Sep-16	Oui	-	2	Kombol	2	Non	-	-	La patiente est la petite fille du cas #5.	
9	Al-Ardep		3	Aboudeia	Salamat	18	F	31-Aug-16	Non	-	2	Al-Ardep	3	Non	-	-	La patiente est la cousine du cas #7.	
10	Waitan	2		Niellem	Moyen Chari	50	F	24-Sep-16	Non	-	2	Waitan	2	Non	-	-	La patiente était un cas suspect en janvier 2015. Ce ver a été confirmé comme un cas d'onchocercose.	
11	Ndimiti	2		Haraze	Salamat	4	M	28-Sep-16	Oui	-	2	Ndimiti	2	Non	-	-		
12	Dankolo (quartier Myabol)	1		Danamadji	Moyen Chari	35	M	11-Oct-16	Oui	-	2	Dankolo (quartier Myabol)	1	Non	-	-	Le patient est un voisin du cas #6. Ils vont à la pêche ensemble et ils ont bu l'eau du lac pendant leur travail.	
13	Al-Ardep		3	Aboudeia	Salamat	50	F	12-Oct-16	Oui	-	2	Al-Ardep	3	Non	-	-	La patiente est une voisine des cas #7 et #9.	
14	Madoc		3	Bessao	Logone Occidental	22	M	15-Oct-16	Oui	-	2	Madoc	3	Non	-	-	Le patient ne s'est pas déplacé.	
15	Goz-djamir	2		Am Timan	Salamat	40	F	20-Oct-16	Oui	-	2	Goz-djamir	2	Non	-	-		
16	Lai		3	Lai	Tandjile	9	M	7-Dec-16	Non	21-Dec-16	2	Lai	3	Non	-	-	Le patient ne s'est pas déplacé.	

*Provisoire

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

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

Le Tchad a également notifié à titre provisoire 1 013 chiens infectés en de janvier à décembre 2016 (65% attachés), comparé à 503 chiens infectés (68% attachés) en 2015. Pour la première fois cette année, n'a été notifié aucun chien infecté pour les semaines numéro 48 et 49 (27 novembre au 10 décembre). Depuis janvier 2015, le programme offre une récompense équivalente à 20\$ US pour notifier et attacher un chien infecté et aider ainsi à prévenir la transmission de l'infection provenant des chiens. Le dernier taux brut de connaissance de la récompense pour la notification de chiens est de 31% en 2016, selon les indications, contre 30% en 2015, bien que certains indices laissent à penser que les taux de connaissance de la récompense pour la notification de chiens infectés ou de cas humains au Tchad sont plus élevés que les estimations. Les enquêtes mensuelles dans les villages prioritaires continuent à confirmer que 85% ou plus des ménages enquêtés semblent enterrer, selon toutes les indications, les entrailles des poissons vidés pour aider à prévenir la transmission de l'infection aux chiens. L'Abate a été appliqué dans les sites de transmission soupçonnés dans 11 village au mois d'octobre.

Un projet de démonstration utilisant l'antihelminthique administré localement - Advocate®-fabriqué par Bayer, a permis de traiter 3 642 chiens pendant la première série de traitements mensuels en octobre et 4 165 chiens en novembre. La démonstration est en cours dans trois zones qui comptaient le nombre le plus élevé de chiens infectés en 2015 et 2016 dans les zones proches de la frontière avec la République centrafricaine : Gon dans le district de Moissala dans la région de Mandoul, Malmana dans le district de Danamadji/Moyen Chari et Marabe dans le district de Kyabe district/Moyen Chari.

En attendant, l'équipe de communication professionnelle de KYNE qui travaille avec le Ministère de la Santé, le Ministère de l'information et le PED national pour mettre au point et faire le pré-test de stratégies visant à sensibiliser davantage à la récompense pour la notification de cas de dracunculose prévoit de démarrer la formation en préparation de la nouvelle campagne d'information publique, au début de 2017, après la revue annuelle du Tchad. Dans le cadre de cette initiative il sera également distribué un nouveau modèle de tissu avec des couleurs et des symboles se rapportant à ceux qui seront utilisés par la future campagne de communication.

Après 7 années d'infections récurrentes, le problème de la transmission de la dracunculose au Tchad reste celui du paradoxe des vers qui sont *génétiquement indiscernables* dans le laboratoire, mais qui semblent *différents sous l'angle épidémiologique* des vers de Guinée dans d'autres pays, dans leur forme d'infection explosive et soudaine chez les chiens et leur infection toujours clairsemé, non explosive et de caractère aléatoire chez les humains au Tchad.

L'ÉTHIOPIE CONVOQUE UNE RÉUNION ANNUELLE SUR LA DRACUNCULOSE DANS LA RÉGION DE GAMBELLA

Le programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie (EDEP) a tenu sa revue annuelle de programme à Gambella, les 13 et 14 décembre 2016, sous le leadership du Coordinateur du programme national, M. Getaneh Abrha Estayew. Ont participé à la revue des représentants du Ministère fédéral de la Santé, de l'Institut de santé publique de l'Éthiopie (EPHI), du Bureau de santé et d'hydraulique de la région de Gambella, de l'UNICEF, l'Ambassadeur de la dracunculose, le Dr Tebebe Yemane Brehan, le Président de la région de Gambella M. Gatluak Tut, le Dr Andrew Seidu Korkor de l'OMS/AFRO et le Directeur du PED du Soudan du Sud, M. Samuel Makoy. La délégation du Centre Carter présente à la réunion était dirigée par le Vice-Président le Dr Dean

Sienko, le Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose, le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, et le Représentant dans le pays, le Dr Zerihun Tadesse. Le Président de la Région de Gambella, M. Galuak Tut, la représentante de l'OMS dans le pays, le Dr Mary Esther, et le Dr Sienko ont fait les discours liminaires et la réunion a été ouverte par le Directeur général de l'EPHI, le Dr. Amha Kebede.

L'Éthiopie a notifié un total provisoire de 3 cas (2 confinés) de 3 villages en 2016. Il n'a pas été possible d'établir la source d'aucun de ces cas dont le dernier, un homme Nuer de 20 ans qui est un chasseur et un réfugié du comté d'Ulang de l'état Upper Nile dans le Soudan du Sud, a probablement été infecté soit en Éthiopie, soit dans le Soudan du Sud. Les 2 autres cas appartiennent à l'ethnie Agnuak, comme la plupart des patients en Éthiopie dans ces dernières années. L'EDEP a également notifié 14 chiens infectés (10 confinés) et 2 babouins infectés de janvier à décembre. Tous, à l'exception d'un des animaux infectés et 2 des 3 cas, ont été dépistés dans le district de Gog de la région de Gambella, essentiellement dans le kebele d'Atheti (sous-district).

Le programme a intensifié le traitement des points d'eau du district de Gog avec le larvicide ABATE® en 2016, surtout dans le sous-district d'Atheti où les traitements ont augmenté à une moyenne de 119 traitements par mois de juillet à octobre, passant d'une moyenne de 33 traitements par mois pendant la même période en 2015. En date de novembre 2016, l'EDEP comptait 152 villages sous surveillance active (Niveau 1) dans les districts endémiques de Gog (71) et d'Abobo (79) et dans la ville de Gambella (2) de la région de Gambella. Tous les autres districts de la région de Gambella sont sous surveillance de niveau 2, comme c'est le cas du district de Surma où l'infection avait été endémique auparavant (76), district situé dans la région des Nations, Nationalités et Peuples du Sud (SNNP). En 2017, l'EDEP ajoutera 28 villages sous surveillance active (Niveau 1) dans le district de Lare/région de Gambella où le chasseur Nuer itinérant (cas #3) a été diagnostiqué. Le programme a notifié un total cumulatif de 10 612 rumeurs de cas soupçonnés (99,6% enquêtés dans les 24 heures) de janvier à novembre 2016, contre 8 321 rumeurs en 2015. Le taux moyen de connaissance de la récompense pour la notification d'un cas de dracunculose chez les humains de janvier à novembre 2016 était de 68% (4 941/7 274) pour de multiples districts de la région de Gambella (78% dans le district de Gog; 91% dans les villages d'Agnuak), et 91% (360/397) pour deux districts de la région SNNP. En date de novembre, sur les 3 682 personnes sondées à propos de la récompense pour la notification d'un chien infecté, 49% étaient au courant, dans les districts de Gog et d'Abobo de la région de Gambella. Le PED dans la région de Gambella a organisé une revue trimestrielle régionale le 11 octobre.

Lors d'une visite du Dr James Zingeser, épidémiologiste du Centre Carter, du 26 octobre au 8 novembre, ainsi que le Représentant dans le pays du Centre Carter, le Dr Zerihun Tadesse et d'autres ont réalisé deux groupes de discussions avec des chasseurs dans le district de Gog dans le village d'Atheti dans le sous-district d'Atheti et dans le village de Bathor dans le sous-district de Janjor. Les chasseurs ont identifié différentes causes dont en premier lieu un point d'eau de surface qui n'a pas été traité avec de l'Abate (près du village de Werutew). Certains chasseurs ont également indiqué qu'il était plus facile de tuer les babouins avec des VG car ils sont paralysés. Lors d'une rare réunion tenue le 2 novembre, le Comité de certification nationale d'Éthiopie a décidé qu'il devrait être reconstitué et réactivé avec de nouveaux membres et un nouveau président. Le personnel de l'OMS a enquêté 868 (96%) des 904 rumeurs dans les 24 heures qui ont suivi leur notification, dans cinq camps de réfugiés (Tierkide, Kule, Jewi, Okugu et le nouveau

camp de Nguenyiel) en 2016. La population totale de réfugiés du Soudan du Sud dans ces camps est estimé être à 202 515 personnes.

Le 12 décembre 2016, l'EDEP a effectué une visite de plaidoyer sur le terrain au point d'entrée de Pagak, bureau de santé du district de Lare et au camp de réfugiés de Tierkide. La visite sur le terrain avait été organisée pour observer les activités en cours visant à contrôler l'importation des cas de dracunculose par des réfugiés du Soudan du Sud ; pour maintenir le soutien des partenaires d'exécution et faire un plaidoyer auprès du programme d'éradication de la dracunculose et pour susciter un renouveau d'engagement à tous les niveaux. Prenaient part à la visite en question le Directeur général de l'EPHI, le coordinateur de l'EDEP, le Bureau de santé régionale (RHB) de Gambella, le coordinateur du SSGWEP, le représentant de l'OMS/Soudan du Sud, OMS-IST/AFRO, l'équipe OMS/Ethiopie, des représentants du Centre Carter et des membres de la Commission de certification nationale.

SOUDAN DU SUD : SIX CAS, PAS DE CHIENS, UNE PLUS GRANDE MAITRISE

Le programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié six cas de quatre villages en 2016. Trois des six cas ont été confinés et la source de l'infection est connue pour quatre de ces cas (voir également la liste linéaire dans le *résumé de la dracunculose #244* (Tableau 4). Les 3 cas confinés se sont tous présentés en juin dans le village d'Angon du Comté du fleuve Jur. Les points d'eau dans le village (Rumchieth, dans le Comté de Tonj Est) où habite un cas non confiné avaient déjà été traités avec de l'Abate avant que le ver n'émerge et les points d'eau associés avec l'autre cas non confiné dans le camp d'élevage de Parieng dans le même comté ont été traités le huitième jour après que le ver ait émergé. Le SSGWEP compte 2 666 villages sous surveillance active. Le Soudan du Sud a trouvé un chien infecté, le premier vu dans le pays et dans le même ménage que l'un des cas en 2015, mais n'a pas trouvé de chiens infectés en 2016.

Le 23 septembre, le Ministre de la Santé du Soudan du Sud, l'Honorable Dr. Riek Gai Kok s'est rendu dans le payam d'Udici de l'état de Wau pour présenter la récompense monétaire aux trois cas confirmés de dracunculose lors de la cérémonie organisée par le gouverneur de l'état de Wau, H.E. Andrea Mayar. Tous les trois cas, avec un total de 16 vers, ont été notifiés du village d'Angon et ils ont été complètement confinés. En 2015, le même village a également notifié un cas comme la première et unique infection chez un chien dans le Soudan du Sud. Le ministre était accompagné par une délégation importante, composée notamment par le Sous-Secrétaire de la Santé, le Dr Makur Matur Kariom, le Membre zonal du Parlement, l'Honorable Siro Giarjuk Mariano, le Directeur du SSGWEP M. Makoy Samuel Yibi, et un grand nombre d'autres invités distingués au niveau national, d'état et local. Le ministre a rendu visite au centre de confinement des cas de dracunculose et a présenté la récompense complète de 5,000 livres soudanaises (environ 67\$) pour avoir satisfait aux critères de confinement/endiguement pour chacun de leurs multiples vers (les trois patients avaient un total de 16 vers de Guinée). Il a félicité les patients pour avoir notifié tout de suite leurs symptômes et avoir ainsi protégé les autres membres de la communauté contre l'infection ce qui est un très bon exemple pour d'autres communautés dans le Soudan du Sud. Le Ministre a noté que le Président du Soudan du Sud, H.E. General Salva Kiir Mayardit et le gouvernement suivaient de près la course pour être le prochain pays à interrompre la transmission. Le ministre a exprimé le ferme engagement du gouvernement aux communautés endémiques restantes et a lancé un appel au chef local et aux autres autorités locales pour intensifier les efforts de mobilisation communautaire. Il a reconnu les villageois volontaires, l'équipe de lutte contre la

dracunculose et les agents de santé comme étant les véritables héros et héroïnes du combat que mène le Soudan du Sud pour éradiquer la dracunculose.

Les principaux obstacles menaçant l'élimination de la transmission de la dracunculose dans le Soudan du Sud, élimination qui semble être imminente, sont l'insécurité en cours dans pratiquement tout le pays et le patient avec un ver de Guinée détecté en Éthiopie en septembre 2016 dont la source de l'infection est inconnue mais qui selon son déplacement pourrait avoir été infecté dans le Soudan du Sud ou en Éthiopie (voir numéro précédent). La plupart des assistants techniques expatriés, envoyés par le Centre Carter, ont été évacués du pays depuis juillet 2016. Le programme est maintenant mis en œuvre par son directeur très compétent M. Makoy et ses équipes locales. Le programme jouit également d'un solide soutien politique de la part du Gouvernement du Soudan du Sud.

Tableau 4

Cas de dracunculose en 2015: Statut de confinement et détection de la source

Cas #	Date ver a émergé	Village où il a été détecté District (ou comté)	Cas confiné?	Source présumée de l'infection identifiée ?
Tchad #1	19 Feb 2015	Mourgoum/Dourbali	Non	Non
Tchad #2	7 Mar 2015	Marabe I/Kyabe	Non	Non
Tchad #3	28 Mar 2015	Diganaly/Guelendeng	Non	Non
Tchad #4	28 Apr 2015	Maicomb/Danamaji	Non	Non
Tchad #5	24 Jun 2015	Mourabat/Bailli	Non	Ngargue/Bailli
Tchad #6	26 Jun 2015	Ferick Tchaguine/Lai	Non	Ngargue/Bailli
Tchad #7	6 Jul 2015	Houa Ali/Am-Timan	Non	Non
Tchad #8	17 Aug 2015	Mana Belegna/Massenya	Non	Non
Tchad #9	14 Oct 2015	Kousseri/Kyabe	Non	Non
Mali #1	22 Jul 2015	Parasilame/Tominian	Non	Non
Mali #2	1 Oct 2015	Tanzikratene/Ansongo	Oui	Tanzikratene/Ansongo
Mali #3	20 Oct 2015	Tanzikratene/Ansongo	Oui	Tanzikratene/Ansongo
Mali #4	25 Oct 2015	Tanzikratene/Ansongo	Oui	Tanzikratene/Ansongo
Mali #5	17 Nov 2015	Ngariatane/Gourma Rharous	Non	Nanguaye/Gourma Rharous?
Soudan du Sud #	22 Jun 2015	Dakbuong/Awerial	Oui	Dakbuong/Awerial
Soudan du Sud #	11 Jul 2015	Loriwo/Kapoeta East	Oui	Kassingor Mountain village
Soudan du Sud #	26 Jul 2015	Angon/Jur River	Non	Non
Soudan du Sud #	25 Aug 2015	Rumchieth/Tonj East	Non	Non
Soudan du Sud #	10 Nov 2015	Awelpiny/Yirol West	Non	Non
Éthiopie #1	27 Mar 2015	Gop Fishing Area/Abobo	Oui	près du village de Bathor village/Gog
Éthiopie #2	2 Aug 2015	PRC Agnuak/Gog	Oui	près du village de Bathor/Gog
Éthiopie #3	26 Oct 2015	Akweramero Farm/Gog	Oui	près du village de Bathor/Gog

Le Tchad a également notifié 508 animaux infectés (336 isolés) en 2015.

Le Soudan du Sud et le Mali ont notifié 1 animal infecté chacun en 2015; le chien infecté au Mali a été isolé.

L'Éthiopie a notifié 14 animaux infectés (4 isolés) en 2015.

Cas de dracunculose en 2016: Statut de confinement et détection de la source

Cas #	Date ver a émergé	Village où il a été détecté / District (ou Comté)	Cas confiné?	Source présumée de l'infection identifiée?
Tchad #1	28 Feb 2016	Sarh / Sarh	Oui	Non
Tchad #2	29 Apr 2016	Nagara/Bailli	Oui	Non
Tchad #3	25 May 2016	Gole / Onoko	Oui	Non
Tchad #4	2 June 2016	Mama / Korbol	Non	Non
Tchad #5	7 July 2016	Kombol / Haraze	Non	Non
Tchad #6	30 July 2016	Dankolo / Danamadji	Oui	Non
Tchad #7	10 Aug 2016	Al-Ardep / Aboudeia	Non	Non
Tchad #8	16 Aug 2016	Kombol / Haraze	Oui	Non
Tchad #9	31 Aug 2016	Al-Ardep / Aboudeia	Non	Non
Tchad #10	24 Sept 2016	Waitan / Sarh	Non	Non
Tchad #11	28 Sept 2016	Ndimti / Haraze	Oui	Non
Tchad #12	11 Oct 2016	Dankolo / Danamadji	Oui	Non
Tchad #13	12 Oct 2016	Al-Ardep / Aboudeia	Oui	Non
Tchad #14	15 Oct 2016	Madoc / Bessao	Oui	Non
Tchad #15	20 Oct 2016	Gozdjamir / Amtiman	Non	Non
Tchad #16	07 Dec 2016	Lai / Tandjile	Non	Non
Soudan du Sud #	4 Jun 2016	Rumchieth / Tonj East	Non	Rumchieth
Soudan du Sud #	9 June 2016	Angon / Jur River	Oui	Angon
Soudan du Sud #	25 June 2016	Angon / Jur River	Oui	Angon
Soudan du Sud #	27 June 2016	Angon / Jur River	Oui	Angon
Soudan du Sud #	11 Sept 2016	Parieng CC / Tonj East	Non	Non
South Sudan #6	20 Nov 2016	Khor Jamus / Jur River	Non	Non
Éthiopie #1	20 May 2016	Olane / Gog	Oui	Non
Éthiopie #2	30 Jun 2016	PRC Agnuak / Gog	Oui	Non
Éthiopie #3	20 Sept 2016	Kubri / Lare	Non	Non

Le Tchad a également notifié 1 013 animaux infectés 65% isolés*.

Le Soudan du Sud a notifié 0 animal infecté*.

L'Éthiopie a également notifié 14 animaux infectés 71% isolés*.

Le Mali a également notifié 11 animaux infectés 82% isolés*.

* Provisoire

RÉUNIONS

- Revue du PED du Soudan du Sud : 12 janvier 2017 à Kampala, Ouganda
- Revue du PED du Tchad : 19-20 janvier 2017 à N'Djamena
- Revue du PED du Mali : 25-26 janvier 2017 à Bamako
- Inauguration de l'exposition "Compte à rebours à zéro" dans la bibliothèque présidentielle du Centre Carter : 11 janvier 2017
- 21^e Réunion de revue international des responsables des programmes d'éradication de la dracunculose: 20-21 mars 2017 à Atlanta

PUBLICATIONS RÉCENTES

Rodríguez, HM, Martín-Garre, García P, Del Campo. (2016) Unexpected hosts: imaging parasitic diseases. *Insights Imaging*. 2016 [Epub ahead of print Nov 23.]

ANNIVERSAIRE

Le 21 novembre 2016 marquait le 30^e anniversaire de l'entrée du Centre Carter dans la campagne visant à éradiquer la dracunculose. A cette date en 1986, le Centre avait organisé un atelier d'une journée entière sur l'éradication de la dracunculose au Pakistan, avec des Hauts représentants du Gouvernement pakistanais, des Centers for Disease Control and Prevention, et du Centre Carter, y compris l'ancien Président américain Jimmy Carter, qui a participé à la réunion pendant deux heures et demie dans la Salle Zaban du Centre. Aidé par les CDC, où l'initiative d'éradication de la dracunculose a démarré en octobre 1980, le Centre Carter a commencé à aider le Pakistan à organiser et à mettre en œuvre sa campagne nationale immédiatement après la réunion (voir *Résumé de la dracunculose #226*).

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 du 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