



Date : 21 décembre 2018

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

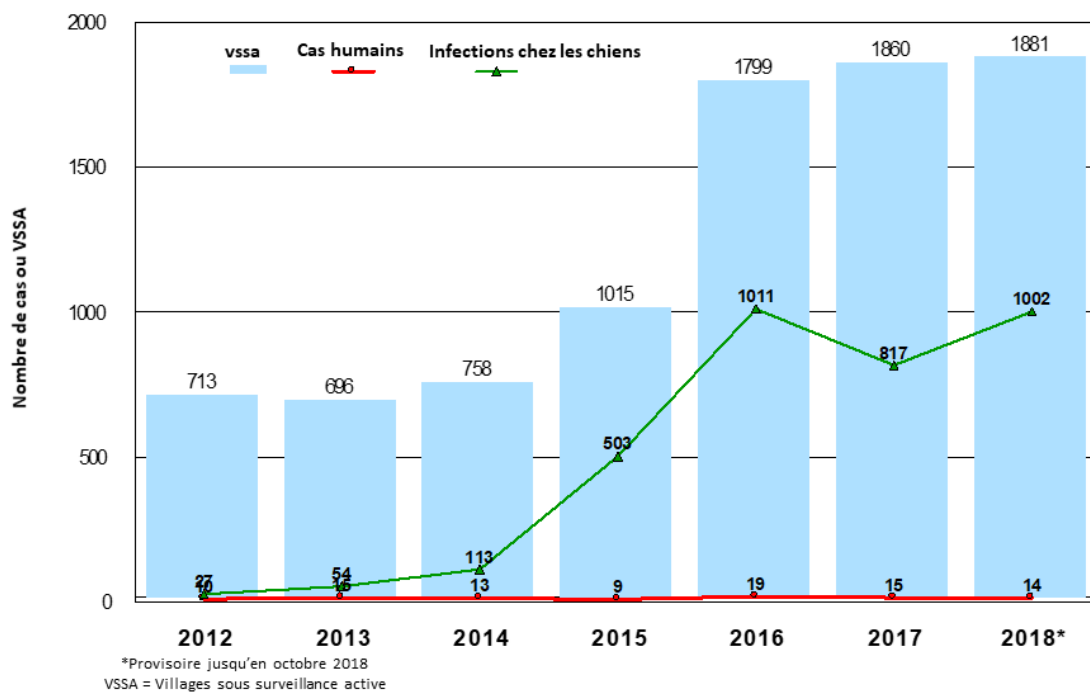
Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #258

A : Destinataires

C'est dans la lutte village à village que se gagnera la guerre contre la dracunculose.

Figure 1

Tchad : Surveillance renforcée, infections signalées chez les chiens, 2012-2018*



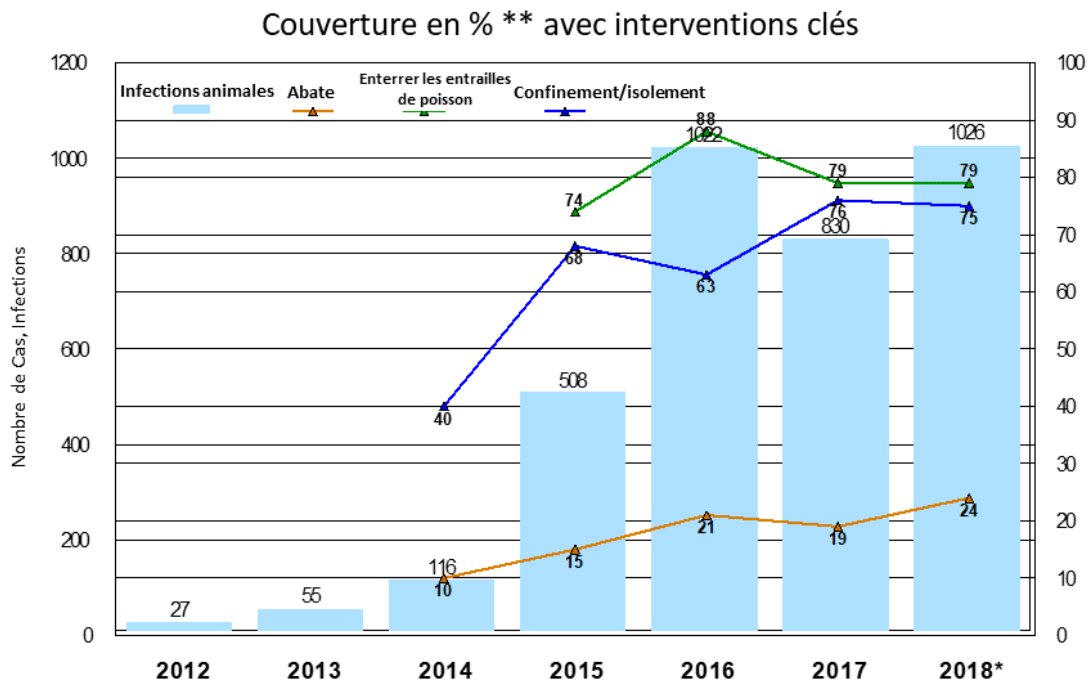
TCHAD : NOMBRE DE CHIENS INFECTÉS ANALOGUE EN 2016, 2017, 2018

Comme indiqué dans la Figure 1, la légère baisse dans le nombre d'infections canines signalées (818) en 2017 comparé à 1 011 en 2016, a été suivie par une augmentation de taille comparable dans le nombre d'infections canines entre 2017 et jusqu'à présent en 2018 (1 002). Les fortes augmentations annuelles du nombre d'infections de ver de Guinée chez les chiens domestiques au Tchad après 2012 étaient accompagnées d'une rapide expansion du nombre de villages sous surveillance active (VSSA) et ont stagné entre 2016 et 2018, là aussi en parallèle avec les VSSA, alors que l'ampleur de la surveillance active atteignait son pic. La surveillance de la dracunculose au Tchad était également devenue plus sensible et plus précise après le lancement en juillet 2017 d'une campagne de communication par le programme sur l'ensemble du pays pour mieux faire connaître la récompense monétaire pour la notification d'humains ou

d'animaux infectés. Le niveau moyen de connaissance de la récompense pour la notification d'infections humaines et canines dans les zones de surveillance active de niveau I (caractère endémique) et de niveau II (à haut risque) a augmenté, passant de 56% en 2017 à 74% de janvier à septembre 2018 et le programme tchadien d'éradication de la dracunculose (PED) a reçu quatre fois plus de rumeurs de cas de dracunculose (14 548) chez les humains de janvier à octobre 2018 comparé à un total de 3,454 en 2017 ainsi que 11 420 rumeurs de chiens infectés de janvier à octobre 2018 comparés à 2 826 rumeurs d'animaux infectés en 2017. Une enquête faite en 2016 constatait un total estimé de 56 000 chiens domestiques dans les villages le long du fleuve Chari où surviennent la plupart des infections.

La Figure 2 illustre les progrès que le Tchad fait pour étendre à plus grande échelle ses trois interventions primordiales ("la stratégie ABC": Abate, Enterrer les entrailles de poissons (**B**ury), Confinement) dans le but de prévenir la transmission du parasite des chiens. Une liste linéaire actualisée des 14 cas humains confirmés au Tchad jusqu'à présent cette année est présentée sur le Tableau 1. En plus des 1002 chiens domestiques infectés, le Tchad a signalé 24 chats domestiques infectés jusqu'à présent en 2018. Dans l'ensemble, 80% du total des 1 881 cas de dracunculose qui sont survenus au Tchad cette année ont été confinés (75% de tous les 1 040 humains et animaux infectés). Les animaux et les humains infectés entre janvier et octobre 2018 appartenaient à un total de 322 villages. Les deux interventions appliquées à grande échelle au Tchad actuellement – attacher les chiens infectés et enterrer les entrailles de poissons – semblent avoir freiné l'essor rapide annuel, noté auparavant, d'infections canines, mais elles n'ont pas réduit l'incidence des infections jusqu'à présent. Si l'on étend aussi rapidement que possible les traitements d'Abate à un plus grand nombre de villages endémiques et si on améliore encore davantage la qualité tout en confinant tous les cas, la situation pourrait changer. Le programme vise à étendre les traitements mensuels d'Abate à tous les villages éligibles 1+ de 2018. On notera sous peu l'impact de l'application méthodique de l'Abate, une année après que l'intervention ait été déployée dans certains des villages les plus endémiques en octobre 2017. (Le Tchad a également lancé en juillet 2017 sa campagne nationale de sensibilisation publique à la récompense monétaire et autres actions visant à prévenir les infections humaines et canines). Entre-temps, la recherche continue pour aider à mieux comprendre les modes et emplacements de la transmission de la dracunculose au Tchad et pour aussi découvrir d'autres interventions possibles.

Figure 2 Tchad : Incidence de la dracunculose chez les animaux, 2012-2018*



*Provisoire jusqu'en octobre 2018. Les infections animales concernent surtout les chiens

**Définition de la couverture en Abate = % de villages cumulatifs traités en 2018/villages 1+même année

Enterrer les entrailles de poisson = % de gens enquêtés dans les VSSA de niveau 1 qui démontrent qu'ils enterront les entrailles de poisson

Confinement = % d'humains ou d'animaux infectés confinés ou attachés

Tableau 1

Programme d'éradication de la dracunculose du Tchad
Liste linéaire de cas confirmés du PED : Année 2018*

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/lieu de détection			Date VG a émergé (J/M/A)	Nb de vers	Cas confiné? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau (Oui/Non)	Date ABATE appliqué (J/M/A)	Source* de l'infection établie?	Spécimen de ver	
				Village	District/ payam/ woreda	Comté/ Région							Date envoyée aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1	22	F	Sara Kaba	Madjiyam	Marabe	Moyen Chari	27-Jan-18	1	Oui	No	N/A	Non	30-Jan-18	15-Feb-18
2	25	F	Sara Kaba	Dangala Kanya	Marabe	Moyen Chari	19-Feb-18	1	Oui	No	N/A	Non	02-Mar-18	26-Mar-18
3	50	M	Djam	Guelbodane	Korbol	Moyen Chari	19-Mar-18	1	Oui	No	N/A	Non	22-Mar-18	13-Apr-18
4	7	M	Mouroum	Moursal	Bailli	Chari Baguirmi	28-May-18	1	Oui	No	N/A	Non		21-Sep-18
5	25	F	Rachide	Am-Habile	Aboudeia	Salamat	01-Jul-18	1	No	No	N/A	Non	09-Jul-18	23-Jul-18
6	56	M	Arabe	Djoballa 4	Bouso	Chari Baguirmi	02-Jul-18	1	No	Oui	6-Jul-18	Non	09-Jul-18	15-Aug-18
7	45	F	Foulata	Am-Dabri	Amtiman	Salamat	05-Jul-18	4	Oui	No	N/A	Non	09-Jul-18	23-Jul-18
8	20	F	Rachide	Am-Habile	Aboudeia	Salamat	18-Jul-18	2	No	No	N/A	Non	28-Jul-18	09-Aug-18
9	20	M	Dadjo	Am-Habile	Aboudeia	Salamat	18-Jul-18	2				Non	23-Jul-18	21-Sep-18
10	60	M	Rachide	Am-Habile	Aboudeia	Salamat	29-Aug-18	7				Non	14-Aug-18	21-Sep-18
11	10	F	Baguirmi	Boubou Tabana	Bouso	Chari Baguirmi	18-Aug-18	1	No	Oui	28-Aug-18	Non	31-Aug-18	18-Sep-18
12	30	M	Sara Kaba	Marakouya 2	Kyabe	Moyen Chari	08-Aug-18	1	No	Possible		Non	31-Aug-18	13-Sep-18
13	25	M	Arabe	Am-Dabri	Amtiman	Salamat	26-Aug-18	4	Oui	No		Non	06-Sep-18	18-Sep-18
14	39	M	Nangdjere	Kobkouale-yang	Bere	Tandjile	08-Oct-18	1	No	No		Non	19-Oct-18	18-Sep-18

* Provisoire janvier-octobre



SOUDAN DU SUD : 10 CAS HUMAINS

Le Soudan du Sud a notifié 10 cas confirmés de dracunculose chez les humains entre janvier et octobre 2018 dont 3 (30%) ont été confinés (Tableaux 2 et 5, Figure 3). Lors de la revue annuelle du programme d'éradication de la dracunculose qui s'est tenue à Juba les 6 et 7 décembre, le directeur du SSGWEP M. Samuel Makoy a noté que les difficultés d'accès dues à l'insécurité et à la mobilité élevée associée aux camps d'élevage sont des obstacles considérables entravant l'avancée du programme contre les chaînes de transmission nouvellement découvertes. La campagne de communication de masse visant à mieux faire connaître la récompense monétaire donnée pour la notification d'un cas de dracunculose, lancée en octobre 2017, a atteint 36 des 80 anciens comtés du pays, y compris les anciens comtés associés aux 10 cas notifiés. Comme indiqué sur le Tableau 3, le SSGWEP avait reçu un plus grand nombre de rumeurs de cas à la fin d'octobre (29,139) que tout autre pays endémique et avait fait une enquête de 98,7% de ces cas dans les 24 heures qui ont suivi, grâce au fait qu'un plus grand nombre de zones étaient devenues accessibles au programme en 2018. Les indices d'intervention à jour pour l'eau salubre, la couverture en Abate et le confinement se situent à 22%, 65% et 25% respectivement.

En octobre 2018, l'équipe de suivi et d'évaluation du SSGWEP a évalué le niveau de connaissance de la récompense monétaire dans trois comtés au niveau de risque I. Les résultats ont montré une connaissance de 69% parmi 361 personnes interrogées dans l'ancien comté de Tonj North (ancien état de Warrap), une connaissance de 72% (n=266) dans l'ancien comté de Tumbek (ancien état de Lakes) et une connaissance de 61% dans l'ancien comté de Yirol East (ancien état de Lakes).

C'est le Premier Vice-Président H.E. Taban Deng Gai qui a présidé à l'ouverture de la revue annuelle. L'honorable ministre des Affaires du Cabinet Martin Elia Lomoro également ministre par intérim de la Santé puisque le Ministre Dr Gai Kok était absent du pays, a assisté à la réunion et a pris la parole lors de la cérémonie de clôture. Parmi les participants à la revue, on a noté la présence du vice-président, le Dr Dean Sienko, de M. Adam Weiss, de M. Craig Withers et de la représentante du Centre Carter dans le pays Mme Sarah Yerian; du responsable pour la coordination de l'éradication de la dracunculose du bureau région Afrique, le Dr Andrew Seidu-Kokor; de M. Evans Lyosi de l'Organisation mondiale de la Santé; de Mme Hélène Sandbu Ryeng représentant l'UNICEF et d'une équipe du programme éthiopien d'éradication de la dracunculose.

Tableau 3

Le statut de surveillance dans quatre pays endémiques avec le ver de Guinée

	#VSSA	Somme de la récompense Humains/Chiens	Connaissance de la récompense***		Rumeurs (Humains)
			I&II	III	
Tchad	1,881	\$100/\$20	74%	20%	14,548
Éthiopie	156	\$360/\$40	82%	ND	12,981
Mali	903	\$100/\$20	86%	48%	357
Soudan du Sud	4,046**	\$400/NA	66%	ND	29,139

* En Octobre 2018

**En 2017

*** I, II, III niveau de surveillance, Endémique, haut risque, pas à haut risque VSSA = Villages sous surveillance active

ND = Pas de donnée

NA = Pas applicable

Tableau 2

Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud
Liste linéaire de cas confirmés de dracunculose en 2018*

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Lieu de détection				Date VG a émergé (J/M/A)	Ver endigué? (Oui/Non)	Patient a contaminé points d'eau (Oui/Non)	Date ABATE appliqué (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	
				Boma	Payam	Comté	Etat						
1.1	25	M	DINKA	ADOL	MAYOM	RUMBEK CENTER	WESTERN LAKES	Mi-mai	NON	OUI	Points d'eau à risque secs au moment de la détection, Abate appliqué par la suite le 20/07/18	NON	
1.2				ABEER	MATANGAI			02/06/18	OUI	N/A	N/A	NON	
1.3								08/06/18				NON	
1.4								01/07/18				NON	
1.5								04/08/18				NON	
2.1	17	F	DINKA	MALEK	MALEK	RUMBEK CENTER	WESTERN LAKES	27/05/18	NON	OUI	29/05/18	NON	
2.2				CUEI-CHOK ADUKAN	AMOK PINY			05/07/18	NON	OUI	11/07/18	NON	
3.1	14	F	DINKA	MEEN (MAYEN)	MEEN (MAYEN)	RUMBEK NONRTH	WESTERN LAKES	01/06/18	NON	OUI	07/06/18	NON	
3.2				ABEER	MATANGAI	RUMBEK CENTER		WESTERN LAKES	07/06/18	OUI	N/A	N/A	NON
3.3									04/07/18				NON
3.4									09/07/18				NON
4.1	35	F	DINKA	MAGUEN	AKOP	TONJ NONRTH	TONJ	14/07/18	NON	OUI	19/07/18	NON	
4.2				ATHIENGPUOL				17/07/18	OUI	N/A	N/A	NON	
4.3								12/08/18				NON	
4.4								17/08/18				NON	
4.5								18/08/18				NON	
5.1	16	F	DINKA	MEEN (MAYEN)	MEEN (MAYEN)	RUMBEK NONRTH	WESTERN LAKES	19/07/18	OUI	N/A	N/A	NON	
6.1	24	M	DINKA	MACHAR-ACHIEK	ADIOR	YIROL EAST	EASTERN LAKES	25/07/18	NON	OUI	3/8/2018 (Le camp d'élevage était vide)	NON	
7.1	18	M	DINKA	MEEN (MAYEN)	MEEN (MAYEN)	RUMBEK NONRTH	WESTERN LAKES	06/06/18	NON	OUI	9/Jun/18	NON	
8.1	29	M	DINKA	ABEER	MATANGAI	RUMBEK CENTER	WESTERN LAKES	20/08/18	OUI	N/A	N/A	NON	
9.1	7	F	NUER	TUT	THOL	NYIROL	NONRTHERN BIEH	21/08/18	NON	OUI	Pas d'Abate	NON	
10.1	12	M	DINKA	ABEER	MATANGAI	RUMBEK CENTER	WESTERN LAKES	10/09/18	OUI	N/A	N/A	NON	

VE= village endémique

VNE = Villages non endémiques

* Provisoire janvier à septembre

Figure 3

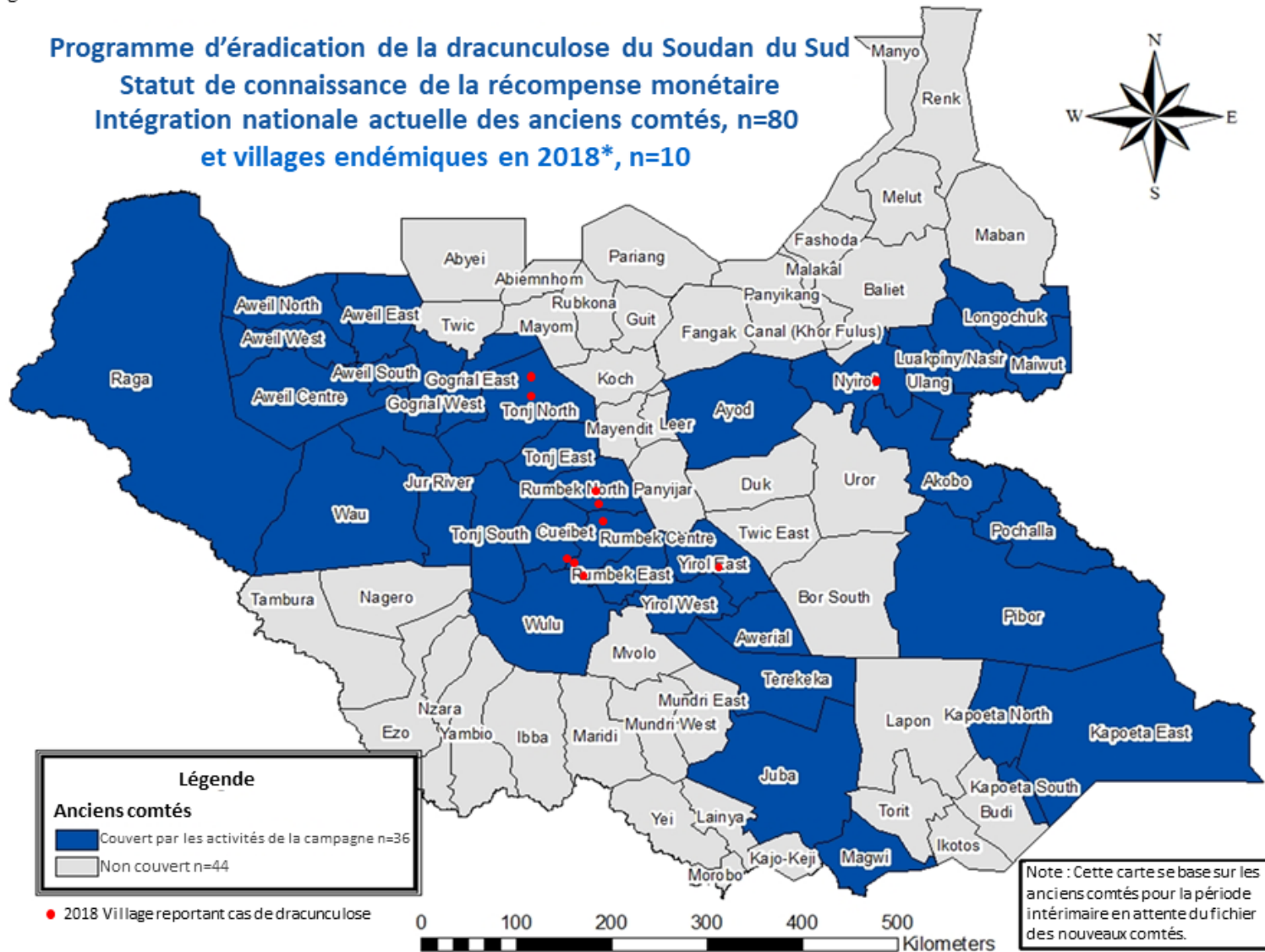


Tableau 4

Programme d'éradication de la dracunculose du Mali

Liste des infections de chiens : 2018*

Série animale n=	Région	District	Zone de santé	Village	Ethnie du propriétaire de l'animal	Profession du propriétaire de l'animal	No. De VG	Animal	Isolé ^ (Oui/Non)	Date de détection	Date VG a émergé	Contamination du point d'eau? (Oui/Non/Probable)	Abate appliqué? (Oui/Non)	Confirmé lab
1	Segou	Tominian	Fangasso	Tierakuy	Bobo	Agriculteur	2	chien	Oui	16-May-18	16-May-18	Non	Non	Oui
2	Segou	Tominian	Togo	Matina	Bobo	Agriculteur	1	chien	Oui	9-Jun-18	10-Jun-18	Non	Non	Oui
3	Segou	Markala	Babougou	Barakabougou	Bozo	pêche	2	chien	Non	26-Jun-18	26-Jun-18	Probable	Oui	Oui
4	Segou	Macina	Central	Gueda	Bambara	Agriculteur	1	chien	Non	12-Jul-18	12-Jul-18	Probable	Oui	Oui
5	Segou	Macina	Central	Gueda	Bozo	pêche/Agriculteur	1	chien	Non	11-Jul-18	9-Jul-18	Oui	Oui	Oui
6	Segou	Tominian	Ouan	Ouena	Bobo	ménagère	1	cat	Non	27-Jul-18	27-Jul-18	Probable	Oui	Oui
7	Segou	Tominian	Fangasso	Soumankuy	Bobo	Agriculteur	3	chien	Oui	14-Jul-18	14-Jul-18	Probable	Oui	Oui
8	Segou	Tominian	Fangasso	Mampe	Bobo	Agriculteur	1	cat	Non	27-Jul-18	15-Aug-18	Probable	Oui	Oui
9	Mopti	Djenne	Kouakourou	Yonga Bozo	Bozo	pêche	1	chien	Oui	8-Aug-18	13-Aug-18	Non	Non	Oui
10	Mopti	Djenne	Senossa	Senossa	Peul	Agriculteur/pêche	1	chien	Oui	29-Aug-18	31-Aug-18	Non	Non	Oui
11	Mopti	Djenne	Keke	M'Biabougou	Bobo	Agriculteur	1	chien	Oui	23-Aug-18	23-Aug-18	Non	Non	Oui
12	Segou	Tominian	Fangasso	Sounde	Bobo	Agriculteur	1	chien	Oui	31-Aug-18	4-Sep-18	Non	Non	Oui
13	Segou	Tominian	Fangasso	Masso	Bobo	Agriculteur	1	chien	Oui	4-Sep-18	6-Sep-18	Non	Non	Oui
14	Segou	Tominian	Fangasso	Sokoura	Bobo	fish trader	1	chien	Oui	9-Sep-18	17-Sep-18	Non	Oui	Oui
15	Mopti	Djenne	Central	Djenne	Bozo	pêche	1	chien	Oui	4-Sep-18	17-Sep-18	Non	Non	Oui
16	Mopti	Djenne	Yebe	otorodaga(gomitog	Bozo	pêche	7	chien	Oui	6-Oct-18	6-Oct-18	Oui	Non	EN COURS
17	Mopti	Djenne	Central	Djenne(Farmatala)	Fulani	Tailor	1	chien	Oui	2-Oct-18	12-Oct-18	Non	Non	EN COURS
18	Mopti	Djenne	Mourrah	Mourrah	Bozo	pêche	1	chien	Oui	8-Oct-18	8-Oct-18	Non	Non	EN COURS
19	Segou	Tominian	Diamakan	Bonadaga	Bobo	boucher	2	chien	Oui	15-Oct-18	17-Oct-18	Non	Oui	EN COURS

*Provisoire janvier-octobre

^ Tous les critères de confinement/isolement sont satisfaits:

1. L'animal doit être détecté et attaché dans les 24 heures suivant l'émergence du ver.
2. L'animal n'est pas entré dans un point d'eau avec un ver émergeant.
3. L'animal est attaché avant l'émergence du VG jusqu'à ce que tous les vers soient extraits et les propriétaires reçoivent une éducation sanitaire.
4. Un superviseur confirme l'infection du VG dans les 7 jours qui suivent l'émergence du ver.
5. L'Abate est appliqué aux points d'eau pour prévenir la possibilité de transmission du VG dans les 15 jours qui suivent la contamination.

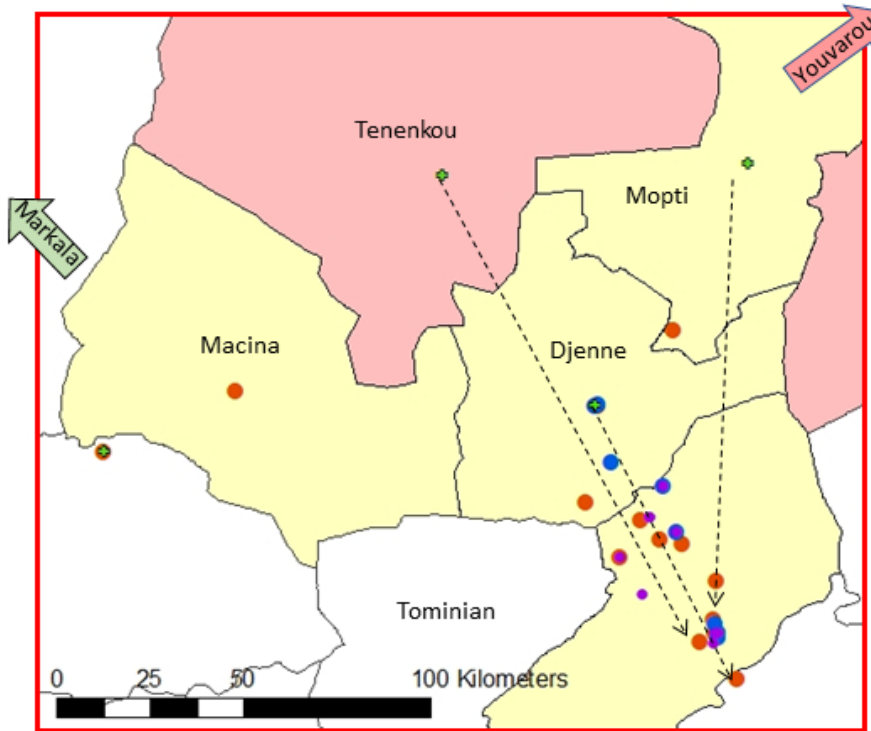
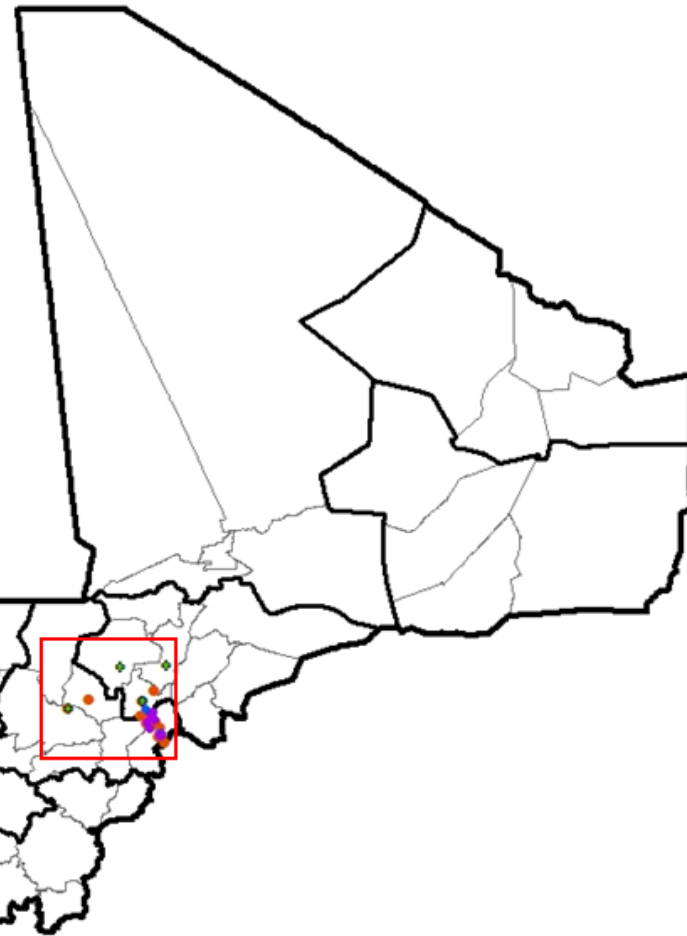


Figure 4

Distribution d'infections VG chez les animaux au Mali : 2016, 2017 et janvier-octobre 2018*



Légende

- Non accessibles
- Partiellement accessibles
- Entièrement accessibles
- Origine de l'infection animale
- Infection animale détectée 2016
- Infection animale détectée 2017
- Infection animale détectée 2018

* Provisoire



MALI : AUCUN CAS HUMAIN, 15 INFECTIONS ANIMALES

Le Mali n'a signalé aucun cas humain de dracunculose en 2016 et 2017 ni de janvier à octobre 2018. Il a notifié 13 chiens (10 confinés) avec des infections confirmées du ver de Guinée et 2 chats (les deux non confinés) avec des infections confirmées pendant la même période de 2018 (Tableau 4). C'est la troisième année consécutive que le Mali ne compte plus aucun cas de dracunculose chez les humains : son cas le plus récent remonte à novembre 2015. La plupart des chiens et des chats domestiques infectés au Mali ont été détectés dans le district de Tominian de la région de Ségou où ils sont importés et vendus pour de la nourriture. Ce sont dans les districts adjacents des régions de Mopti et de Ségou qui font partie du delta du Niger que se pratique l'élevage des chiens et ce sont dans ces endroits qu'ils sont infectés. Les chats infectés sont nés dans le district de Tominian et c'est là qu'ils sont infectés.

Comme nous l'avons décrit dans le numéro précédent, six des sept districts donnant lieu à des préoccupations au Mali sont partiellement ou complètement inaccessibles au programme à cause de l'insécurité qui y règne (Figure 4). Lors de la haute saison de transmission (juillet à octobre), certaines parties des districts de Mopti, Tenenkou, Djenne et Youvarou ont un accès limité à cause des inondations en plus de l'insécurité. Il existe un bon niveau de connaissance de la récompense pour la notification d'humains et de chiens infectés dans les zones de surveillance de niveau I (endémique) et II (risque élevé) au Mali bien que le nombre de rumeurs d'infections humaines soit comparativement faible (452 en 2017, 357 de janvier à octobre 2018) (Tableau 3).

Du 21 au 30 octobre 2018, le coordinateur du programme national d'éradication de la dracunculose du Mali (GWEP), le Dr Cheick Omar Coulibaly, et le représentant dans le pays du Centre Carter M. Sadi Moussa et le chauffeur M. Moussa Guindo ont fait une visite de supervision dans les régions de Ségou, Mopti et Sikasso. Le nouveau directeur régional de la Santé dans la région de Ségou, le Dr Drissa Toure, était un combattant du ver de Guinée quand il était médecin-chef dans le district de Gourma Rharous de la région de Timbuktu et il a promis qu'il apporterait toute son aide au PED dans son nouveau poste. Dans le district de Tominian, l'équipe a recommandé que les agents locaux, lors de leurs séances d'éducation sanitaire, passent le message sur l'importance d'enterrer les entrailles de poisson. Dans le district de Djenne, le Dr Coulibaly a présenté le Dr Elie Timbine, qui venait d'être nommé conseiller technique pour le PED dans ce même district. Dans le district de Macina, la visite de l'équipe a coïncidé avec l'inauguration d'un nouveau puits mis en place par l'ONG turque Fatima Vesile Buyukgezirci Su Kuyusu Turkiye dans le village endémique de Gueda, où deux chiens infectés ont été dépistés en juillet 2018.

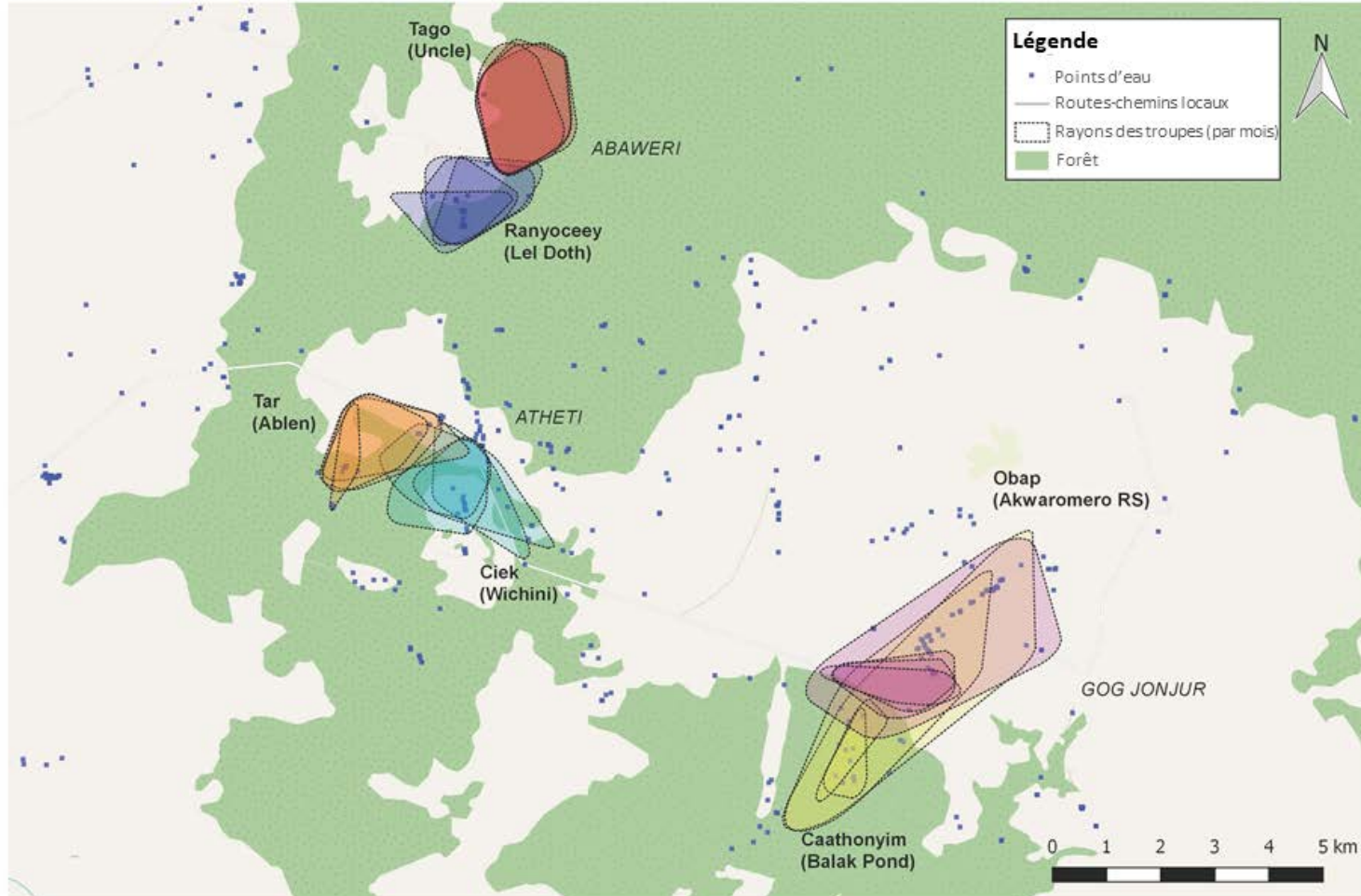
ÉTHIOPIE : PAS DE CAS HUMAINS, 17 INFECTIONS ANIMALES

L'Éthiopie n'a notifié aucun cas humain de dracunculose de janvier à octobre 2018, ce qui représente un accomplissement remarquable après les 15 cas dépistés lors de la flambée de cas de septembre à décembre 2017. Jusqu'à présent, le programme a notifié des infections confirmées du ver de Guinée chez 10 chiens (6 confinés), 5 chats (1 confiné) et 1 babouin (voir liste linéaire dans le numéro précédent). Toutes les infections animales se sont présentées dans le district de Gog de la région de Gambella et toutes les infections de chat sont survenues dans le camp de réfugiés PRC Agnuak. Les indicateurs de surveillance les plus récents sont récapitulés sur le Tableau 3.

En octobre, le programme éthiopien d'éradication de la dracunculose (EDEP) a veillé à ce que soient attachés les 704 chiens dans les villages à haut risque des districts de Gog et d'Abobo et les 117 chats dans le district de Gog. Un des chiens qui avait été infecté dans le village d'Atheti (Gog) en 2017 faisait partie du groupe qui avait été attaché de manière préventive cette année. Il a eu une nouvelle infection le 17 septembre 2018. On s'est bien rendu compte de la difficulté à identifier tous les points d'eau de surface dans les forêts épaisses du district de Gog susceptibles d'être des sources d'infection pour les humains et

Figure 5

Rayons de fréquentation de six troupes de babouins exposés au risque de dracunculose, Woreda de Gog Éthiopie, juillet-septembre 2018



Base map: OpenStreetMap c.2016

Tableau 5

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2018*

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2017)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS/NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 5	1 / 4	0 / 0	0 / 1	/	/	6 / 14	43%
ÉTHIOPIE	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 / 2	0 / 2	1 / 3	1 / 2	1 / 1	0 / 0	/	/	3 / 10	30%
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	0 / 0	0%
ANGOLA^	/	/	/	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0%
TOTAL*	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 1	1 / 3	0 / 2	2 / 8	2 / 6	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	9 / 25	36%
% CONFINÉ	100%	100%	100%	0%	33%	0%	25%	33%	100%				36%	

*Provisoire

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

Les cases ombrées dénotent les mois où un cas 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 2018, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

^ Les résultats préliminaires indiquent qu'il n'existe aucune preuve actuelle ni un antécédent d'infections humaines ou animales dans le district de résidence.

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

(Pays disposés en ordre décroissant de cas 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	0 / 0	1 / 1	10 / 15	67%
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 / 0	0 / 0	0%
ÉTHIOPIE^	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 8	0 / 4	1 / 2	0 / 1	3 / 15	20%
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%
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	1 / 1	1 / 2	2 / 2	1 / 2	2 / 2	0 / 1	2 / 10	1 / 5	0 / 0	1 / 2	13 / 30	43%
% CONFINÉ	0%	100%	100%	50%	100%	50%	100%	0%	20%	20%	0%	50%	43%	

*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où aucun cas autochtone n'a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.

Les cases ombrées dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

^ 10 des 12 cas confirmés en laboratoire ; 2 des 12 cas déclarés en fonction de l'emplacement et des dates quand ces cas ont été infectés en 2016 et ayant des signes et symptômes de dracunculose en même temps que les autres.

§ 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.

les animaux quand le 1^{er} novembre, des garçons à la poursuite d'un babouin dans la forêt ont trouvé un nouveau point d'eau peu profond recouvert de buissons et d'herbes qui n'avait pas été dépisté auparavant par le PED. Ce nouveau point d'eau se trouve dans le rayon d'habitation d'une troupe de babouins avec des antécédents de dracunculose. Le lendemain, le programme a traité le point d'eau avec de l'Abate.

La Figure 5 montre des résultats préliminaires des travaux du Dr Jessica Bryant de Roehampton University (UK) et du vétérinaire, le Dr Fekadu Shiferaw, consultant du Centre Carter en Éthiopie et présente les données compilées par des équipes sur les traces de six troupes de babouins *Papio anubis* dans des zones du district de Gog qui sont exposés à un risque élevé de dracunculose chez les chiens, les personnes et les babouins y compris les villages du "triangle de la dracunculose" d'Atheti, de Wichini et d'Ablen. Ces travaux sont soutenus par le suivi et la recherche concernant les mouvements, le comportement social et le régime alimentaire des chiens domestiques dans le triangle de la dracunculose, recherche effectuée par M. Jared Wilson-Aggarwal de l'University of Exeter (UK) sous la supervision du Professeur Robbie McDonald. Le projet intégral chiens-babouins est supervisé par l'épidémiologiste vétérinaire du Centre Carter, le Dr James Zingeser et le représentant du Centre Carter dans le pays, le Dr Zerihun Tadesse et mis en œuvre en collaboration avec l'Institut de santé publique de l'Éthiopie.

Le PED a tenu sa revue annuelle de programme à Gambella, le 11 et le 12 décembre. Son honorable Mr. Omod Ojulu, Président de l'état régional de Gambella a présidé à son ouverture officielle. Parmi ses invités les plus distingués, on notait la présence de l'honorable lauréat mondial, le Dr Tebebe Yemane Berhane et le ministre de la Santé, le Dr Amir Aman. Y ont également assisté le vice-président le Dr Dean Sienko, M. Adam Weiss, le Dr James Zingeser, Mme Karmen Unterwegner et le représentant du Centre Carter, le Dr Zerihun Tadesse; le responsable au bureau régional de l'Afrique le Dr Andrew Seidu-Korkor et le Dr Zeyede Zeleke Kebede de l'Organisation mondiale de la Santé. Le coordinateur du programme national, M. Mesfin Wossen a décrit les progrès du PED.

DONATIONS



Le Centre Carter tient à remercier le Gouvernement du Royaume-Uni pour son soutien récent de £25 millions pour parrainer le programme d'éradication de la dracunculose de 2018 à 2022.



Le Centre Carter tient à remercier la contribution du Fonds du développement économique arabe du Kuweit à hauteur d'un million de dollars réparti sur trois ans (2018-2020) pour parrainer le programme d'éradication de la dracunculose.

LE COMBATTANT DE LA DRACUNCULOSE KOMI AKPLA IGNACE AMEGBO (1947-2018)



C'est avec une profonde tristesse que nous annonçons le décès de M. K. Ignace Amegbo, l'ancien directeur du Programme d'éradication de la dracunculose (PED) du Togo de 1992 à 2005. Coordinateur national d'un dévouement exceptionnel, il était aussi animé d'un grand courage et d'une grande persévérance, ce qui lui a permis de surmonter les troubles chroniques, les intrigues politiques, les luttes incessantes et autres obstacles et de libérer ainsi le Togo et ses habitants de la dracunculose. Le Togo signalait 10 349 cas de la maladie en 1993 quand démarrait son PED et atteignait zéro cas en 2006.

En collaborant activement avec le PED du Bénin et du Ghana, ses voisins y compris le déploiement d'équipes binationales d'Abate pour traiter les villages des deux côtés de la frontière Togo-Bénin et l'organisation de la revue du PED togolais à Accra avec la revue du PED ghanéen M. Amegbo a aidé indirectement ces programmes, tout en bénéficiant au sien. Il adorait jouer au football et organisait à l'occasion des matchs de football entre le personnel du PED togolais (s'incluant lui-même) et des joueurs locaux des villages endémiques ou entre villages endémiques rivaux pour sensibiliser davantage au PED. Lors de la 6^e réunion internationale des responsables des programmes nationaux à Lomé en 2001, il a chanté avec les membres de son "club de football togolais du ver de Guinée" un hymne mémorable et émouvant qu'ils avaient composé, louant l'ancien président américain Jimmy Carter, l'ancien chef d'état malien, le Général Amadou Toumani Toure, l'ancien chef d'état nigérian, le Général Yakubu Gowon, et le président togolais Gnassingbe Eyadema pour le soutien du PED. Il a organisé des "Conseils de guerre" avec des leaders médicaux, politiques et traditionnels pour renforcer le soutien au programme et, sous sa direction, le PED togolais a innové l'utilisation de dessins peints à la main et de messages sur le ver de Guinée sur des placards en bois autour des étangs. Il était parmi les premiers à adopter les centres d'endiguement de cas. Il a accueilli le Président Carter à deux reprises en 1992 et, lors d'une visite conjointe avec le directeur général de l'OMS, le Dr. Jong-wook Lee en 2004. Après avoir atteint l'âge de la retraite obligatoire au Ministère de la Santé, il a travaillé comme consultant auprès du PED togolais pour le compte du Centre Carter de 2005 à 2008, comme membre des équipes de certification internationale de l'Organisation mondiale de la Santé pour les PED de la Côte d'Ivoire et du Niger, et comme représentant résident de Health and Development International pour le Programme d'élimination de la filariose lymphatique au Togo de 2009 à 2013.

Formé en entomologie à l'Université de Montréal, Amegbo est revenu au Togo en 1975 et a occupé le poste de directeur du service de parasitologie au Ministère de la Santé avant de prendre la direction du PED où il a reçu une aide dès le début des bureaux locaux de l'OMS, du Corps de la Paix américain, de l'UNICEF et de Global 2000/The Carter Center et, par la suite, de Health and Development International. Pratiquement tout le temps où il était directeur du PED de son pays, il a également dirigé l'Institut national d'Hygiène et a présidé le Comité national d'éradication de la dracunculose (CNED). Il est resté fidèle au poste même après qu'on lui a volé sa voiture et autres biens et qu'il a été battu devant sa famille en 1997 alors qu'il revenait à la maison une nuit l'un de ses nombreux déplacements. Amegbo était déterminé, tenace, créatif, axé sur sa mission et doté d'une énergie inépuisable. Le Togo est un pays plus sain grâce au dévouement de l'un ses fils.

Des sincères hommages de trois de ses camarades combattants :

- "Un être extraordinaire, d'une grande imagination toujours à la recherche de moyens novateurs et efficaces pour atteindre les grands buts de la santé publique.....Le Togolais doit un grand merci à Ignace Amegbo !" *Anders Seim*

- “Il était bien plus qu’un collègue, un grand ami qui m’a enseigné tant de choses pratiques en santé publique, plus que jamais je n’aurais pu apprendre dans une salle de classe.” *Jim Ting*
- Amegbo avait l’esprit d’un grand général, la ténacité du fidèle à la cause, un sens d’humour et l’amour d’un tonton, l’énergie d’un ouragan et un cœur débordant de compassion, l’ami authentique. *Le combattant Amegbo ne nous quittera jamais !” Jim Zingesser*

RÉUNIONS

Le Programme d’éradication de la dracunculose du Tchad tiendra sa revue annuelle de programme à Djamena les 23 et 24 janvier 2019.

CORRECTION : Le programme d’éradication de la dracunculose du Mali tiendra sa revue annuelle de programme à Bamako les 28 et 29 janvier 2019.

La 23^e revue internationale des responsables des programmes d’éradication de la dracunculose se tiendra au Centre Carter à Atlanta aux États-Unis les 21 et 22 mars 2019.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Hopkins DR, Ruiz-Tiben E, Weiss AJ, Roy SL, Zingesser J, Guagliardo AJ, 2018. Progress toward global elimination of dracunculiasis-January 2017-June 2018. MMWR Morbid Mortal Wkly Rpt 67:1265-1270. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6745a3>

World Health Organization, 2018. Monthly report on dracunculiasis cases, January-September 2018. Wkly Epidemiol Rec 93:602-603.

World Health Organization, 2018. Monthly report on dracunculiasis cases, January-October 2018. Wkly Epidemiol Rec 93:659-660.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276217/WER9348.pdf?ua=1>

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 à Adam Weiss (adam.weiss@cartercenter.org); 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, le Dr Donald Hopkins et Adam Weiss du Centre Carter, le Dr Sharon Roy des CDC ainsi que le Dr Dieudonné Sankara de l’OMS.

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