

Date: 12 mars 2012



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

Sujet: GUINEA WORM WRAP-UP #210

A : Destinataires

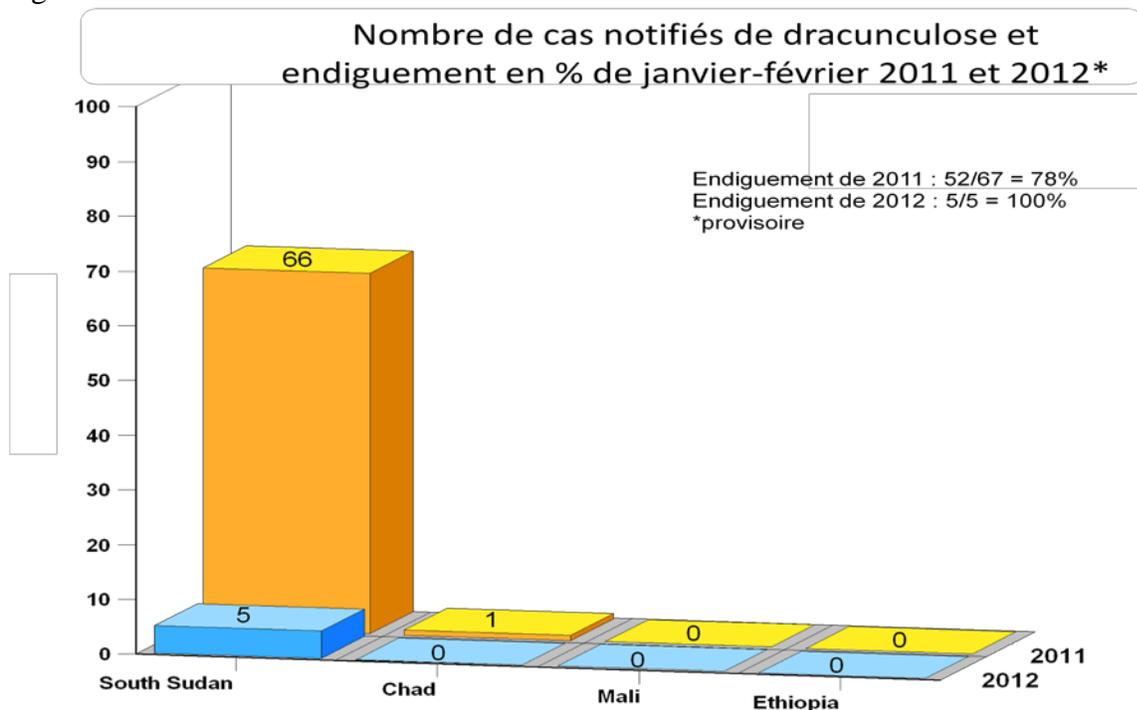
Dépister et expliquer chaque cas ! Endiguer chaque ver !

SOUDAN DU SUD : ENDIGUEMENT 100%, 92% DE CAS EN MOINS EN DÉCEMBRE-FÉVRIER

Le Programme d’éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié uniquement 6 cas de dracunculose, pour la période allant de décembre 2011 à février 2012, dont tous ont été endigués, comparés aux 73 cas notifiés (78% endigués) pendant les trois mêmes mois, il y a une année de cela.

Les 5 cas notifiés, de janvier à février 2012, étaient les seuls cas dépistés dans le monde pendant ces deux mois (Figure 1, Tableau 2), et nous sommes donc sur la bonne voie du but consistant à endiguer chaque cas dans chaque coin du monde en 2012.

Figure 1



En janvier, un cas de dracunculose a été dépisté à Narus Payam, Kapoeta East County, et un cas a également été dépisté à Kapoeta North County, alors que les cas de février ont été dépistés dans les Payams de Mogos et de Narus Payams (1 cas chacun) dans Kapoeta East County, et dans Karakamuge Payam, Kapoeta North County. Trois des cinq cas ont été pris en charge dans un centre de confinement de cas et les deux autres au niveau du village. Le Soudan du Sud a notifié un total de 1 028 cas sur l'ensemble de 2011 : 74% endigués, soit une réduction de 39% par rapport aux 1 698 cas notifiés en 2010. Soixante quinze pour cent (75%) des cas en 2011 ont été notifiés de l'état Eastern Equatoria, 11% de l'état de Warrab State et 6% pour chacun des états de Lakes et de Jonglei (Tableau 1). Les cas de l'état de southern Jonglei étaient contigus au foyer plus grand d'Eastern Equatoria. Les cas étaient répartis de manière égale par genre (517 hommes, 511 femmes), et 867 (84%) étaient dans le groupe d'âge des 6-35 ans. Sur les 763 cas de dracunculose de la réunion de 2011 répondant aux normes d'endiguement des cas, 600 (79%) ont été confinés dans un centre de confinement. Les patients qui ont été pris en charge dans des centres de confinement avaient en moyenne 1,6 ver chacun.

Le SSGWEP signale qu'en 2011, plus de 8 000 volontaires ont couvert 5 882 villages sous surveillance active mais seuls 125 villages ont noté des cas autochtones. En 2011, 100% des 304 villages d'endémicité avaient des filtres en tissu dans tous les ménages, 95% ont bénéficié d'une éducation sanitaire portant sur les manières de prévenir la maladie, 85% avaient des points d'eau traités avec le larvicide ABATE®, 25% comptaient un ou plusieurs points d'eau salubre et 83% des villages ciblés avaient des filtres portables. Cinquante huit pour cent (58%; 600/1,028) de tous les cas ont été endigués dans 18 centres de confinement (6 fixes, 12 mobiles). L'UNICEF a commandité le forage de 15 puits dans une zone de haute endémicité du plateau de Kapoeta East County d'Eastern Equatoria State. En date du 1^{er} mars 2012, les puits avaient déjà été forés dans 5 villages notifiant 32 (86%) des 37 cas signalés de 7 villages du Payam de Lotimor (district) du comté de Kapoeta East en 2011.

Suite aux recommandations faites lors de la revue du SSGWEP en décembre 2011, le programme aide par l'OMS a fait une évaluation dans les zones où la dracunculose avait été endémique auparavant dans l'état de Jonglei (comtés de Wuror, Nyrol, Ayod, et Pibor) pour évaluer si la transmission de la dracunculose restait endémique ou non. Zéro cas de dracunculose ont été trouvés mais les deux équipes, l'une dirigée par le Directeur du SSGWEP Makoy Samuel Yibi et l'autre par le membre du personnel de l'OMS M. Evans Lyosi ont pris connaissance (par des membres déplacés récemment de la tribu des Murle du Payam de Fertait, Comté de Pibor) de 6 rumeurs (non notifiées auparavant) sur des cas soupçonnés de la maladie dans le Payam en 2011.

Le SSGWEP a obtenu des réductions impressionnantes dans les zones d'endémicité à l'Ouest du Nil en 2011, comparé à 2010. Vu que la saison de la transmission pic dans les zones d'endémicité à l'est du Nil est précoce, nous commençons à voir en 2012 l'impact de tous ces efforts ardues déployés l'année dernière par le SSGWEP dans l'Eastern Equatoria. UN TEMPO À MAINTENIR !

Tableau 1

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU SOUDAN DU SUD
CASES NOTIFIÉS ET ENDIGUÉS EN 2011* PAR ÉTAT, COMTÉ ET MOIS

Etat	Comté	Cases endigués / cas notifiés													% Contained
		Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total	
Eastern Equatoria	Kapoeta East	3 / 4	30 / 39	76 / 96	94 / 115	129 / 154	75 / 100	32 / 39	16 / 20	7 / 8	4 / 7	5 / 7	1 / 1	472 / 590	80%
	Kapoeta North	0 / 0	12 / 14	18 / 27	30 / 35	25 / 31	20 / 24	8 / 13	3 / 3	3 / 4	2 / 2	0 / 0	0 / 0	121 / 153	79%
	Kapoeta South	0 / 0	0 / 0	0 / 1	6 / 11	10 / 11	4 / 8	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	20 / 32	63%
ETAT TOTAL		3 / 4	42 / 53	94 / 124	130 / 161	164 / 196	99 / 132	40 / 52	19 / 24	10 / 12	6 / 9	5 / 7	1 / 1	613 / 775	79%
Jonglei	Pibor	0 / 0	3 / 6	2 / 10	1 / 9	5 / 31	2 / 4	0 / 0	1 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	14 / 62	23%
	Ayod	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%
	Wuror	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	3 / 6	2 / 10	1 / 9	5 / 31	2 / 4	0 / 0	1 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	14 / 62	23%
Warrap	Tonj North	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	4 / 4	8 / 13	4 / 8	8 / 11	5 / 7	2 / 2	0 / 0	0 / 0	35 / 49	71%
	Tonj East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 4	7 / 9	13 / 15	2 / 3	8 / 9	3 / 5	1 / 2	0 / 0	37 / 47	79%
	Tonj South	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	3 / 4	3 / 3	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	10 / 11	91%
	Gogrial East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 8	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 9	0%
	Gogrial West	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%
	Twic Mayardit	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%
ETAT TOTAL		1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	8 / 9	16 / 23	22 / 35	13 / 18	15 / 18	5 / 7	1 / 2	0 / 0	84 / 116	72%
Western Bahr Al Ghazal	Jur River	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 2	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 4	50%
	TOTAL	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 2	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 4	50%
Lakes	Awerial	0 / 0	0 / 0	1 / 1	2 / 2	1 / 4	12 / 13	7 / 11	3 / 3	1 / 3	7 / 11	8 / 10	0 / 0	42 / 58	72%
	Cuibet	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0%
	Yirol E.	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%
	Yirol W.	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%
	Maper	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%
	Rumbek Centre	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%
	Rumbek East	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%
STATE TOTAL		0 / 0	0 / 0	1 / 1	2 / 2	1 / 4	12 / 13	7 / 11	3 / 3	1 / 3	8 / 12	8 / 10	0 / 0	43 / 59	73%
Central Equatoria	Terekeka	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	1 / 3	0 / 1	0 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	5 / 9	56%
	Juba	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 3	0%
TOTAL		1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	1 / 3	0 / 1	1 / 2	0 / 0	2 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	7 / 12	58%
TOTAL SOUDAN DU SUD		5 / 6	46 / 60	99 / 137	135 / 174	180 / 244	129 / 173	70 / 102	37 / 48	28 / 36	19 / 28	14 / 19	1 / 1	763 / 1028	74%
% ENDIGUÉ		83%	77%	72%	78%	74%	75%	69%	77%	78%	68%	74%	100%	74%	

Tableau 2

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2011* (Pays disposés en ordre décroissant des cas en 2010)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	2 / 2	3 / 3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5 / 5	100
MALI	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
TCHAD	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
TOTAL*	2 / 2	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	5 / 5	100
% ENDIGUÉ	100	100											100	
% END. À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN	0	0											0	

*Provisoire

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés notifiés et endigués ce mois.

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2010* (Pays disposés en ordre décroissant des cas en 2009)

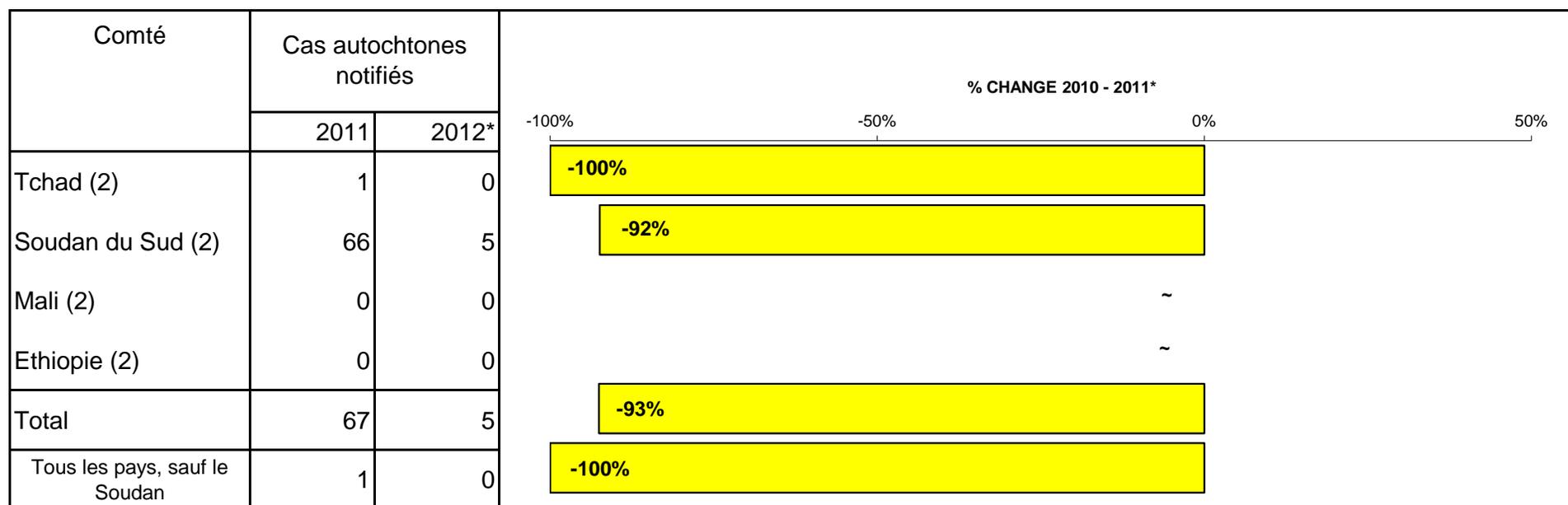
PAYS NOTIFIANT LES CAS	Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	5 / 6	21 / 35	78 / 113	119 / 160	144 / 190	173 / 241	273 / 361	226 / 290	118 / 159	71 / 95	31 / 41	5 / 7	1264 / 1698	74
GHANA	2 / 2	3 / 3	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	8 / 8	100
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	4 / 6	6 / 6	13 / 19	18 / 19	3 / 5	0 / 1	45 / 57	79
ETHIOPIE [^]	0 / 0	1 / 1	2 / 2	6 / 6	1 / 2	1 / 2	1 / 1	2 / 2	1 / 1	1 / 1	2 / 2	1 / 1	19 / 21	90
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 3	0 / 3	0 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 10	0
NIGER [^]	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	0 / 1	0 / 0	2 / 3	67
TOTAL*	7 / 8	25 / 39	81 / 116	126 / 168	147 / 194	174 / 244	278 / 368	234 / 301	132 / 182	92 / 119	36 / 49	6 / 9	1338 / 1797	74
% ENDIGUÉ	88	64	70	75	76	71	76	78	73	77	73	67	74	
% END. À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN	100	100	100	88	75	33	71	73	61	88	63	50	75	

[^] L'Ethiopie a notifié un cas importé du Soudan du Sud en juin, et le Niger a notifié trois cas importés du Mali (2 en octobre et 1 en novembre). Origine incertaine des cas au Tchad

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone est notifiée. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui sont notifiés et endigués ce mois.

Figure 2

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2011 et en 2012*, et changement en % des cas notifiés



* Provisoire. Les chiffres entre parenthèses indiquent les mois pour lesquels les rapports ont été reçus, i.e., (2) = janvier-février. Exclut les cas exportés d'un pays à l'autre.

LE ROYAUME-UNI, LA FONDATION GATES, LES ÉMIRATS ARABES UNIS ET CHILDREN'S INVESTMENT FUND FOUNDATION COMPLÈTENT LE FINANCEMENT NÉCESSAIRE POUR L'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

C'est avec grand plaisir que nous annonçons les nouveaux engagements à hauteur de 40 millions de dollars US, en faveur du Programme d'éradication de la dracunculose, pris à Londres le 30 janvier 2012, par la Fondation Bill & Melinda Gates (23,3 millions \$), Son Altesse Sheikh Khalifa bin Zayed Al Nahyan, le Président des Emirats arabes unis (10 millions \$); et Children's Investment Fund Foundation (6,7 millions \$). Les trois dons, couplés aux 20 millions de livres sterling (environ 31 millions \$), que le Département du développement international (DFID) du Royaume-Uni a engagés en octobre 2011, financeront l'assistance du Centre Carter aux pays d'endémicité pour les interventions contre les cas restants de la maladie et l'assistance de l'OMS pour la surveillance par les pays, pendant et après l'élimination de la transmission et la certification de l'éradication.

TCHAD : ÉTENDRE LA COUVERTURE PAR LA SURVEILLANCE ACTIVE

Le Tchad a notifié un total de 10 cas, dont quatre seulement d'entre eux sont endigués, de 9 villages en 2011. Aucun des villages où des cas avaient été détectés en 2011 n'avait eu de cas en 2010, et aucun des 8 villages avec des cas connus en 2010 n'a notifié un cas en 2011. Sept des 17 villages affectés en 2010 et en 2011 sont regroupés le long du Fleuve Chari dans le district de Bousso de la Région sanitaire de Chari Baguirmi (Figure 3, Tableau 3). Sept-cent-soixante-dix-sept (777) volontaires villageois ont reçu une formation pour faire une surveillance active dans 414 (64%) des 642 villages soupçonnés d'être le plus à risques (en fonction des cas découverts en 2010-2011). Par ailleurs, vu le profil épidémiologique apparemment inhabituel de cette flambée de cas jusqu'à présent, on ne pourra pas connaître les véritables zones à risque tant que ne sera pas plus avancée la couverture de surveillance active. Il est bon de savoir toutefois qu'en février, 565 villages à risques dans les districts de Bousso, Bongo et de Fianga ont démarré une surveillance active et ont présenté leur premier rapport mensuel au GWEP, sans qu'aucun cas de dracunculose ne soit notifié pendant le mois.

L'OMS signale qu'une formation a été dispensée, en décembre 2011 et, à nouveau, en janvier 2012, à l'intention de 15 consultants de niveau district et 10 responsables de surveillance de niveau district chargés de l'éradication de la poliomyélite pour leur apprendre à se charger également de la surveillance des cas de dracunculose dans leur zone respective et dans le cadre de leurs fonctions habituelles. Les contrats ont été signés avec 22 des 33 stations radiophoniques locales dans les régions exemptes de dracunculose pour faire passer des ritournelles, en janvier-mars 2012, sur la disponibilité des récompenses pour notification menant à la confirmation de cas de maladie.

MALI : 42% D'ENDIGUEMENT, 79% DE REDUCTION DANS LE NOMBRE DE CAS EN 2011

Le programme d'éradication de la dracunculose du Mali a notifié un total final de 12 cas (42% endigués) de 6 emplacements en 2011, comparé à 57 cas (79% endigués) qui ont été signalés en 2010. Tous les 5 cas notifiés dans le District de Kidal District provenaient de la même famille.

Les Villages de Programme d'Eradication de Ver de Guinée de Tchad Rapportant des cas de dracunculose dans 2010 ou 2011

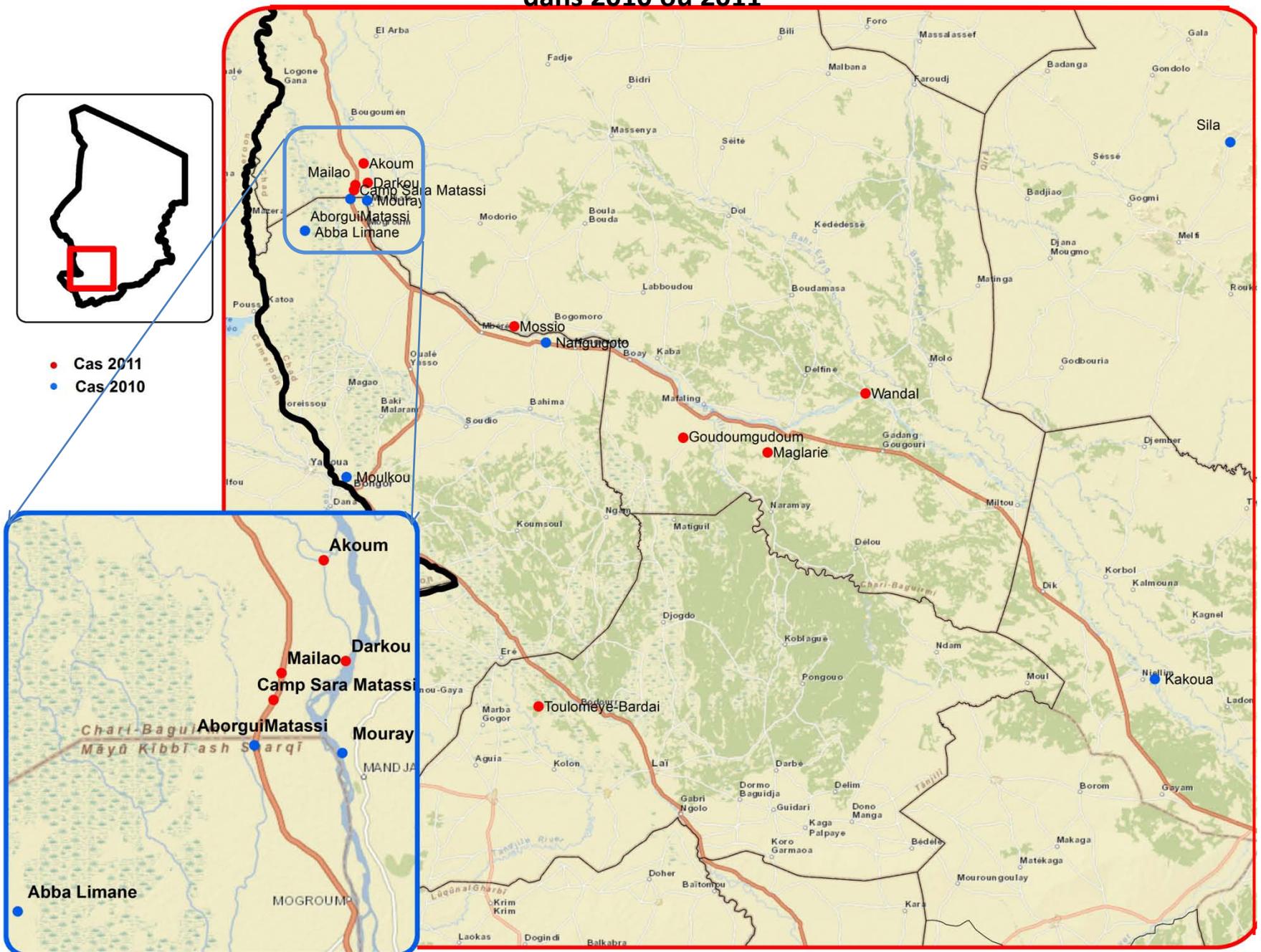


Tableau 3

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Cas notifiés de dracunculose : 2010 - 2011*

Patient- #	Village principal de résidence / District	Date émergence du 1er ver	Age	Genre	Ethnie	Profession	# vers
2010-1	Nanguigoto / Guelendeng	04 2010	60	F	Massa	Ménagère	2
2010-2	Nanguigoto / Guelendeng	18-Jun-10	27	F	Massa	Ménagère	1
2010-3	Matassi / Massenya	24-Aug-10	27	F	Kabalay	Ménagère	1
2010-4	Madjafa and Matassi / Dourbali	10-Aug-10	25	F	Gouley	Ménagère	2
2010-5	Abba Limane / Guelendeng	10-Aug-10	15	M	Gouley (Tandjile)	Etudiant/ pêcheur	2
2010-6	Abourgoui / Massenya	1-Jul-10	60	M	Massa	Chef de village	5 ??
2010-7	Moulkou / Guelendeng	17-Sep-10	4	F	Sara	Enfant	1
2010-8	Kakoua / Sarh	1-Oct-2010	9	M	Massa	Enfant	2
2010-9	Sila / Melfi	15-Jul-10	10	F	Sara	Enfant	2
2010-10	Sila / Melfi	15-Sep-10	42	F	Niellim	Ménagère	2
2011-1	Toulomeye-Bardai / Bera	18-Feb-11	11	F	Nangtchere	Etudiant	1
2011-2	Wandal / Bouso	5-Apr-11	12	F	Baguirmi	Etudiant	1
2011-3	Mailao / Mandalia	17-Jul-11	12	M	Gurri	Etudiant	1
2011-4	Mossio / Bouso	17-Jul-11	55	F	Massa	Ménagère	2
2011-5	Goudoumgudoum (Bailli) / Bouso	4-Aug-11	13	M	Moussei	Eleveur	1
2011-6	Goudoumgudoum (Bailli) / Bouso	6-Aug-11	16	M	Moussei	Etudiant	1
2011-7	Darkou / Mandalia	10-Aug-11	22	M	Massa	Pêcheur	1
2011-8	Akoum / Mandalia	29-Aug-11	6	M	Massa	Enfant	1
2011-9	Camp Sara Matassi (zone desservie par le centre de santé / Mandalia de Gambarou)	10-Dec-12	90	M	Mousgoum	Agriculteur	1
2011-10	Maglarie Ferrick (camp) / Bouso	17-Dec-11	37	M	Fulbe	Eleveur nomade	1

* Cas # 2010-1 et 2010-2 sont tantes et nièces. Cases # 2011-5 et 2011-6 des frères

Huit des patients étaient des femmes, 6 des Touaregs blanches, 2 des Touaregs noires, 2 Bobo, and une femme de Sarakole et une autre de Songhai. Le programme a appliqué de l'ABATE dans 92% des 26 villages d'endémicité en 2011, compare à 63% des villages d'endémicité en 2010 et en plus, le programme aurait distribués des filtres en tissu à tous les ménages de tous les villages d'endémicité en 2011. Pour la première fois, le Mali n'a exporté aucun cas connu à un autre pays en 2011. La saison de transmission du ver de Guinée au Mali se situe lors de la deuxième moitié de l'année. Le dernier cas connu au Mali, qui n'a pas été endigué, remonte à novembre 2011. L'origine de cas, non expliquée, dans la région de Ségou, ces dernières années, est un problème qui reste préoccupant, comme l'est l'insécurité continue dans pratiquement toutes les zones d'endémicité. En 2012, le programme augmentera la récompense monétaire offerte pour la notification d'un cas de maladie et la fera passer à 20 000 CFA (environ 40 dollars) de 5000 l'année dernière.

Suite à des incidents récents d'insécurité dans les régions de Kidal et de Gao (deux régions où la dracunculose est endémique), les habitants ont été déplacés dans des pays voisins ou dans d'autres régions du Mali et par conséquent, l'OMS a lancé des alertes dans toutes les régions concernées sur la nécessité d'intensifier la surveillance pour des cas possibles de dracunculose, surtout au Niger, au Burkina Faso, en Mauritanie ainsi que sur le territoire malien, et aussi dans les camps mis en place par les organisations des Nations Unies pour prendre en charge les personnes déplacées.

ETHIOPIE: DERNIER CAS CONNU DE DRACUNCULOSE NON ENDIGUÉ, EN MARS, DERNIER CAS EN JUIN 2011

Huit mois successifs sont passés à présent depuis que le dernier cas connu de dracunculose a été dépisté en Ethiopie. Cinq villages ont notifié six cas autochtones et 2 cas importés. Tous les villages, à l'exception d'un seul, qui avaient notifié des cas en 2010 et/en 2011 avaient un point d'eau salubre (Tableau 5). Le programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie (EDEP) a une nouvelle coordinatrice du programme national, Mme Frehiwot Belete, qui a été nommée le 30 novembre 2011. Elle a rendu visite au Woreda de Gog dans le district de Gambella en décembre 2011 et a assisté à la revue de programme en décembre (voir ci-après) puis s'est à nouveau rendue dans le Woreda de Gog au début de mars 2012. Le Dr Gautam Biswas du siège de l'OMS, le Dr Ababayehu Mengistu et M. Getachew Temeche du bureau OMS/Ethiopie et le Dr Zerihun Tadesse et M. Adam Weiss du Centre Carter étaient parmi les 58 participants et les deux journalistes qui ont assisté à la revue annuelle du programme qui s'est tenue le 17 janvier 2012 à Gambella.

M. Ted Chaiban, Directeur dans le pays de l'UNICEF, s'est rendu dans le Woreda de Gog en février pour faire le point de la situation concernant la dracunculose et l'approvisionnement en eau dans les communautés affectées. L'UNICEF a l'intention de procéder au forage de deux puits dans les zones d'endémicité du Woreda de Gog (dans l'Utuyu, le seul village d'endémicité restant qui soit privé d'eau de boisson salubre et qui se trouve dans la région de l'étang de Menyo). M. Chaiban a encouragé le gouvernement et les autorités de l'UNICEF dans la région de Gambella à continuer leur soutien au programme d'éradication de la dracunculose.

Tableau 4

Programme d'éradication de la dracunculose du Woreda de Gog : Données sur les patients de 2011

Village de dépistage	Mois	Nombre de cas	Age	Sexe	Date d'émergence du premier ver	Date VV a vu le premier ver	Date premier bandage	Date ver entièrement retiré ou coupé	Date superviseur a confirmé le cas	Nom du Notificateur	Date admis au centre de confinement	Date sorti du CC	Emplacement de l'émergence du ver	Le patient est-il entré dans l'eau avec le ver	Importé?	Confinement de cas?	Lieu d'importation probable	Source of infection probable	Information sur l'importation
Abawiri	Mara	1.1	10	M	30/3/2011	28/3/2011	28/3/2011	16/4/2011, Coupé	30/3/2011	Auto-notifié	29/3/2011	28/4/2011	Jambe gauche (haut mollet)	Non	Oui	Oui	Utuyu Forest	Kubedi	KUBEDI EST PRÈS DE BATH IITH, POINT D'EAU PAR LES GENS QUI CHASSENT ET QUI RAMASSENT DU BOIS PRÈS D'UTUYU
Utuyu	Avril	2.1	35	F	18/4/2011	3/4/2011	3/4/2011	24/4/2011, Coupé	18/4/2011	Auto-notifié	17/4/2011	24/6/2011	Jambe droite (extérieur du talon)	Non	Non	Oui		Bath lith, Pintoyi	KUBEDI EST PRÈS DE BATH IITH, POINT D'EAU PAR LES GENS QUI CHASSENT ET QUI RAMASSENT DU BOIS PRÈS D'UTUYU, PIGNTONYI EST LE SENTIER D'ABAWIRI A PRC-AGNUAK
Utuyu	Mai	2.2	35	F	6/5/2011	3/4/2011	2/5/2011	11/5/2011, Coupé	6/5/2011	Auto-notifié	17/4/2011	24/6/2011	Jambe gauche (haut du pied)	Non	Non	Oui		Bath lith, Pintoyi	KUBEDI EST PRÈS DE BATH IITH, POINT D'EAU PAR LES GENS QUI CHASSENT ET QUI RAMASSENT DU BOIS PRÈS D'UTUYU, PIGNTONYI EST SUR LE SENTIER D'ABAWIRI A PRC-AGNUAK
Utuyu	Mai	2.3	35	F	20/5/2011	3/4/2011	17/5/2011	24/5/2011, Coupé	20/5/2011	Auto-notifié	17/4/2011	24/6/2011	Aine	Non	Non	Oui		Bath lith, Pigntonyi	KUBEDI EST PRÈS DE BATH IITH, POINT D'EAU PAR LES GENS QUI CHASSENT ET QUI RAMASSENT DU BOIS PRÈS D'UTUYU, PIGNTONYI EST SUR LE SENTIER D'ABAWIRI A PRC-AGNUAK
Abawiri	Mai	3.1	40	M	3/5/2011	23/4/2011	23/4/2011	4/5/2011, Coupé	3/5/2011	Auto-notifié	4/5/2011	15/7/2011	Jambe gauche (mollet, partie interne)	Non	Non	Oui		Pigntonyi, Aniche	HABITANT D'ABAWIRI, MAIS SE DÉPLACE RÉGULIÈREMENT À PRC-AGNUAK POUR AIDER À CHERCHER LES RATIONS DES RÉFUGIÉS. GRAND CHASSEUR TRÈS SOUVENT DANS LA FORÊT PRÈS D'ABAWIRI. IL SE RAPPELLE AVOIR PASSÉ 3 JOURS EN MAI 2010 PRÈS DE L'ÉTANG PIGNTONGY POUR COUPER DE GRANDS ARBRES ET LES VENDRE À PIGNIDO.
Abawiri	Mai	3.2	40	M	7/5/2011	23/4/2011	23/4/2011	8/5/2011, Coupé 20/5/2011, Re-Emergé 24/5/2011, Coupé	7/5/2011	Auto-notifié	4/5/2011	15/7/2011	Pied droit (cheville, interne)	Non	Non	Oui		Pigntonyi, Aniche	
Abawiri	Mai	3.3	40	M	28/5/2011	23/4/2011	23/5/2011	12/07/2011, Tiré	28/5/2011	Auto-notifié	4/5/2011	15/7/2011	Cuisse droite (en-dessous)	Non	Non	Oui		Pigntonyi, Aniche	
Atheti	Mai	4.1	38	F	20/5/2011	18/5/2011	19/5/2011	27/6/2011, Coupé	20/5/2011	Auto-notifié	23/5/2011- Outpatient 29/5/2011- Inpatient	1/7/2011	Jambe droite (mollet, interne)	Non	Non	Oui		Chieng, Tanchay, Awowi	A EU UN VG EN 2010. REND VISITE RÉGULIÈREMENT À SA MÈRE À WICHINI (QUI A EU AUSSI LE VG EN 2010, MAIS AUCUN SIGNE DE VG À PRÉSENT). VIT DANS UNE SECTION D'ATHETI APPELÉE 'CHIENG' ET BOIT L'EAU DES ÉTANGS DE CHIENG ET AWOWI. ELLE EST UNE RÉFUGIÉE QUI VIENT POUR LES RATIONS MENSUELLES À PRC-AGNUAK. FAIT SAVOIR QUELLE N'A PAS VOYAGÉ À PRC-AGNUAK.
Abawiri	Mai	5.1	17	M	26/5/2011	10/5/2011	11/5/2011	30/5/2011, Coupé, 4/6/2011, Re-Emerge 20/6/2011, Coupé	26/5/2011	Auto-notifié	20/5/2011	25/6/2011	Jambe droite (n	Non	Non	Oui		Pigntonyi	HABITANT D'ABAWIRI, MAIS SE DÉPLACE RÉGULIÈREMENT À PIGNIDO/AGENGA. CHASSE SOUVENT DANS LA FORÊT PROCHE D'UTUYU/CHEYANAK. S'EST DÉPLACÉ AVEC OMOD OMAN ATI (CAS DE FÉVRIER 2010) POUR CHASSER EN FÉVRIER 2010. IL A ÉGALEMENT CHASSÉ AVEC OKOTH OKACH (CAS DE MARS 2011). SE RAPPELLE AVOIR PASSÉ 3 JOURS EN MAI 2010 PRÈS DE DE L'ÉTANG DE PIGNTONGY AVEC ORIEMI (CAS 3.1-3.3 DE 2011) POUR COUTPER DES GRANDS ARBRES E
Atheti	Juin	6.1	45	M	21/6/2011	9/6/2011	9/6/2011	7/7/2011, Coupé, 17/7/2011, Re- emerge 20/7/2011, Tiré	21/6/2011	Ariet Agwa (Grandchild)	22/6/2011	21/7/2011	Cuisse droite (en-dessous)	Non	Oui	Oui	Utuyu	Lel Doth	HABITANT D'ATHETI (PRÈS DU SENTIER D'ABELLEN WALKING). A PASSÉ 1 MOIS À UTUYU (AVEC SA SOEUR) EN JUILLET 2010. ADMET NE PAS AVOIR FILTRÉ L'EAU. SE REND ÉGALEMENT À ABAWIRI, OÙ VIT SON ONCLE
Abawiri	Septem	3.4	40	M	16/9/2011	16/9/2011	16/9/2011	16/9/2011, Emerges dead 20/9/2011, Tiré of	16/9/2011	Omod Ogebo (GWO)	16/9/2011	3/10/2011	Genoux gauche (centre)	Non	Non	Oui		Abawiri, Pigntonyi pond	LE VER A ÉMÉRgé SUITE À UNE INCISION FORCÉE AU GENOU.

16^e RÉUNION ANNUELLE DES RESPONSABLES DE PROGRAMME, TENUE AU CENTRE CARTER



Des délégations de haut niveau du Tchad, de l’Ethiopie, du Mali et du Soudan du Sud ont participé à la 16^e Réunion annuelle des responsables de programme qui s’est tenue au Centre Carter, les 1^{er} et 2 mars 2012. La délégation du Tchad était dirigée par le Secrétaire général du Ministère de la Santé publique, le Dr Djam Nargaye et comprenait également le coordinateur national, M. Ngarodjel Djimadoumadji. Le Directeur général adjoint, le Dr Daddi Jimma Wayessa représentait le Ministère de la santé de l’Ethiopie et le Coordinateur national, le Dr Gabriel Guindo représentait le Ministère de la santé publique du Mali. Parmi les représentants du Soudan du Sud, on a noté la présence du Vice-Ministre, le Dr Yatta Lori Lugor, du Ministre de la Santé de l’état d’Eastern Equatoria, le Dr Felix Sam Makuja, du Sous-Secrétaire, le Dr Makur Matur Karion, du Directeur général de la médecine préventive, le Dr Lul Riek, et du Coordinateur du programme national, M. Samuel Makoy du Ministère de la Santé, ainsi que du Sous-Secrétaire, Isaac Liabwel et du Directeur général de l’approvisionnement en eau et assainissement en zones rurales, M. Peter Mahal Dhieu Akat Chooli du Ministère des ressources hydrauliques et de l’irrigation. D’autres représentants senior ont assisté à la réunion dont M. Michael Forson (siège) et M. Ken Maskall (office du Soudan du Sud) de l’UNICEF, le Dr Gautam Biswas (siège), le Dr Alhousseini Maiga (Bureau régional africain) et le Dr Riadh Ben-Ismail (Bureau régional de la Méditerranée orientale) de l’OMS, les Dr. Sharon Roy et Mark Eberhard des CDC, et les Dr. Donald Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter. Des représentants dans le pays du Centre Carter dans chacun des quatre pays ont également participé à la revue. L’UNICEF, l’OMS et le Centre Carter ont appuyé la participation des représentants de haut niveau. L’ancien Président américain Jimmy s’est adressé aux participants, brièvement par téléphone, au matin de la seconde journée de la revue, pour remercier tout le monde des progrès faits à ce jour et pour remercier chacun de son aide et ainsi, il pourrait « survivre au Ver de Guinée »

EN BREF



Le Conseil exécutif de l’OMS a passé en revue le Rapport sur l’état d’avancement du Programme d’éradication de la dracunculose, lors de sa réunion à Genève, le 23 janvier 2012. Le délégué de la Sierra Leone, s’exprimant pour le compte de la Région de l’Afrique, a fait l’éloge des progrès réalisés, et a fait connaître aussi ses préoccupations quant au manque d’accès à une eau salubre et aux risques posés par les populations nomades et la faible surveillance. Le délégué du Yémen a exprimé l’engagement de cette Région à finir l’éradication de la maladie. Le représentant du Royaume Uni, membre actuel du Conseil exécutif, a été heureux de noter les

Tableau 5

La Campagne d'Eradication de Dracunculiasis : Le statut d'Interventions : 2011

Les pays Rapportant des Cas dans 2010	Le nombre de cas rapportés (indigène) dans 2011	Le nombre de cas rapportés (a importé) dans 2011*	% de tous les cas a rapporté cela ont été contenu pendant 2010	Général % changer dans les cas indigènes dans les villages/régions sous la surveillance pendant la même période de 2010 et 2011	Villages/régions											
					Les villages Sous Actif Surveillance dans 2011						Status of Interventions in Endemic Villages in 2011					
					Nombre	% Rapportant Mensuellement	No rapportant zéro cas	No rapportant un ou plus de cas	No rapportant cas seulement des importés** cases**	No rapportant des cas indigènes	Les villages endémiques 2010-2011	% rapportant mensuel^	% avec les filtres dans tous les ménages	% l'utilisati on Abate^	% avec un ou plus de sources d'eau sûre^	% l'éducation fournie de santé^
Soudan	1,028	0	74%	-39%	5,882	100%	5,419	463	338	125	304	100%	100%	85%	25%	95%
Mali	12	0	42%	-79%	102	100%	96	6	0	6	26	100%	100%	92%	40%	100%
Tchad†	10	0	40%	0%	42	85%	33	9	0	9	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Ethiopie	6	2	88%	-68%	67	100%	62	5	2	3	6	100%	100%	100%	83%	100%
Total	1,056	2	73%	-41%	6,093	99%	5,610	483	340	143	336	100%	100%	86%	27%	95%
L'EXTERIEUR DU SOUDAN	28	2	53%	-67%	211	97%	191	20	215	18	32	100%	100%	94%	48%	100%

* Importé d'un autre pays

**importé d'un autre pays ou d'un autre en-pays un autre village maladie-endémique

^ La base du pourcentage est le nombre de villages/régions où le programme est appliqué des interventions pendant 2010-2011

† Le Tchad n'est pas un pays maladie-endémique, mais l'un avec une éruption. Donc, il n'y a pas de villages maladie-endémiques officiels. Cependant les 10 cas de maladie de ver de Guinée rapportée pendant 2010 ont été rapportés de 8 villages et les 10 cas rapportés pendant 2011 étaient de 9 villages différents.

PA = Pas applicable.

progrès réalisés, reconnaissant également les défis qui subsistent et a indiqué que son gouvernement était pleinement engagé à vérifier que les ressources étaient disponibles pour le Centre Carter et l’OMS, leur permettant de compléter et de certifier l’éradication.

DIFFUSION DES FILMS SUR L’ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

En avril 2012, le documentaire de Cielo Productions *Foul Water Fiery Serpent*, sera diffusé sur les Public Broadcasting Stations (PBS) via American Public Television (APT) dans les villes suivantes.

- **Atlanta (GPB) – 4 avril 2012 @ 19 heures**
- **Portland (OPB) – 5 avril 2012 @ 20 heures (OPB Plus)**
- **Denver (KBDI) – 5 avril 2012 @ 21 heures ; 6 avril 2012 @ minuit ; 7 avril 2012 @ 19 heures sur la chaîne 12.2**
- **Seattle (KCTS) – 6 avril 2012 @ minuit ; 22 avril 2012 @ 23 heures**
- **Sacramento (KVIE) – 11 avril 2012 @ 23 heures ; April 13, 2012 @ 2 heures; April 16, 2012 @ 4 heures sur KVIE2; 18 avril 2012 @ 19 heures sur KVIE2.**
- **Kansas City (KCPT) – 20 avril 2012 @ 22 heures**
- **Cleveland (WVIZ) 22 avril 2012 @ 15 heures**
- **Los Angeles (KLCS) 24 avril 2012 @ 20 heures**
- **South Carolina (SCETV) – 30 avril 2012 @ 22 heures (SCETV est un réseau national se superposant partiellement à GA & NC).**

REVUES



La 16^e réunion de la Revue de tous les programmes nationaux d’éradication de la dracunculose, parrainée par l’OMS, se tiendra à Addis Ababa, du 26 au 29 mars 2012. Y assisteront des représentants de tous les pays d’endémicité (Ethiopie, Mali et Soudan du Sud), des pays de pré-certification (Tchad, Côte d’Ivoire, Ghana, Kenya, Niger, Nigeria et Soudan) et d’autres pays qui attendent d’être certifiés (Angola, RDC et Somalie). Une réunion de planification des pays de l’OMS/AFRO se tiendra le 30 mars 2012 sur le thème du renforcement de la surveillance de la dracunculose.



Nous avons le profond regret d'annoncer le décès de M. Marko Logule, gardien du centre de confinement à Naliel, Kapoeta East County, le 1er janvier 2012 et de M. Henry Woja, cuisinier à la concession du SSGWEP à Rumbek, Soudan du Sud, le 23 janvier 2012. Toutes nos condoléances à leurs familles.

*L'inclusion de l'information sur le Résumé de la dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information.
En mémoire de BOB KAISER.*

*Pour de plus amples informations sur le Résumé de la dracunculose, prière de contacter le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose., NCZVED, Centers for Disease Control and Prevention, F-22, 4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3724, U.S.A. FAX: 770-488-7761. L'emplacement sur le web du Résumé de la dracunculoses
<http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/guineaworm/default.htm>*

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
Les CDC sont le centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose.*

