

Date: 16 juillet 2012



Du: Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose
Sujet: GUINEA WORM WRAP-UP #213

A: Destinataires

Tant que nous n'avez pas la vérité sous les yeux, vous ne pouvez pas vous armer d'une réponse efficace— William Foege : Enseignement retiré de l'éradication de la variole en Inde.

51% DE CAS AU MOINS, SEULS QUATRE À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN DU SUD DE JANVIER-JUIN 2012

En janvier-juin 2012, le Soudan du Sud, l'Ethiopie, le Mali et le Tchad ont notifié un total provisoire de 391 cas de dracunculose (Figure 1 et 2, et Tableau 1). Il s'agit d'une réduction de 52 % dans le nombre de cas, comparé aux 807 cas qui ont été signalés par les quatre mêmes pays durant les mêmes mois de 2011. Tous les cas, à l'exception de quatre, en 2012 ont été notifiés du Soudan du Sud et 270 (69 %) des cas en 2012 auraient été endigués.

Figure 1

Distribution par pays des 391 cas de dracunculose en 2012*
Nombre de cas

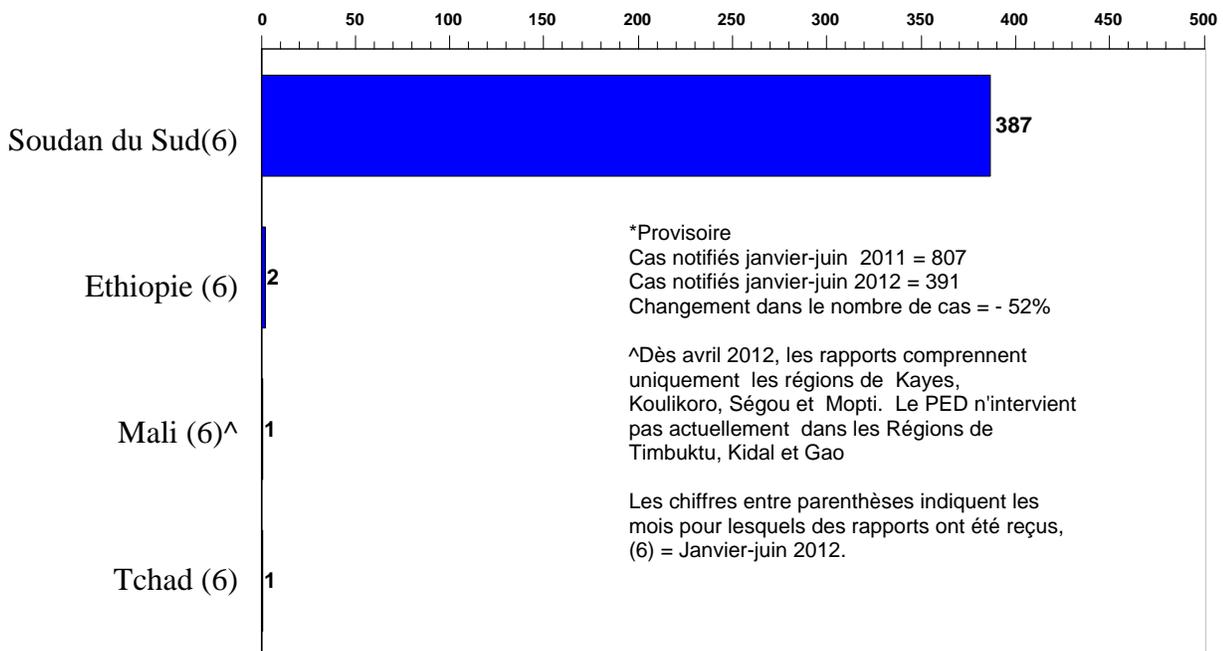


Tableau 1

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2012*
(Pays disposés en ordre décroissant des cas en 2011)

Pays notifiant les cas	Nombre de cas endigués et Nombre de cas notifiés													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	2 / 2	3 / 4	39 / 56	52 / 81	84 / 122	88 / 122	/	/	/	/	/	/	268 / 387	69
MALI [^]	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	/	/	1 / 1	0
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	1 / 2	50
TOTAL*	2 / 2	3 / 4	39 / 56	52 / 82	85 / 123	89 / 124	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	270 / 391	69
% ENDIGUÉ	100	75	70	63	69	72							69	
% END. À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN	0	0	0	0	100	50							50	

*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 notifiés et endigués le mois en question.
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission n'a pas été endiguée.

[^] Dès avril 2012, les rapports englobent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikassa, Mopti. Le PED m' est pas actif actuellement dans les régions de Timbuktu, Kidal et Gao.

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	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	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
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 3	1 / 3	2 / 3	0 / 1	1 / 1	0 / 1	0 / 0	5 / 12	42
ETHIOPIE [^]	0 / 0	0 / 0	1 / 2	1 / 1	4 / 4	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	7 / 8	88
TCHAD	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 2	1 / 4	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	4 / 10	40
GHANA	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*	5 / 6	47 / 61	100 / 139	136 / 176	184 / 248	131 / 177	72 / 107	40 / 55	28 / 37	20 / 29	14 / 20	2 / 3	779 / 1058	74
% ENDIGUÉ	83	77	72	77	74	74	67	73	76	69	70	67	74	
% END. À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN	0	100	50	50	100	50	40	43	0	100	0	50	53	

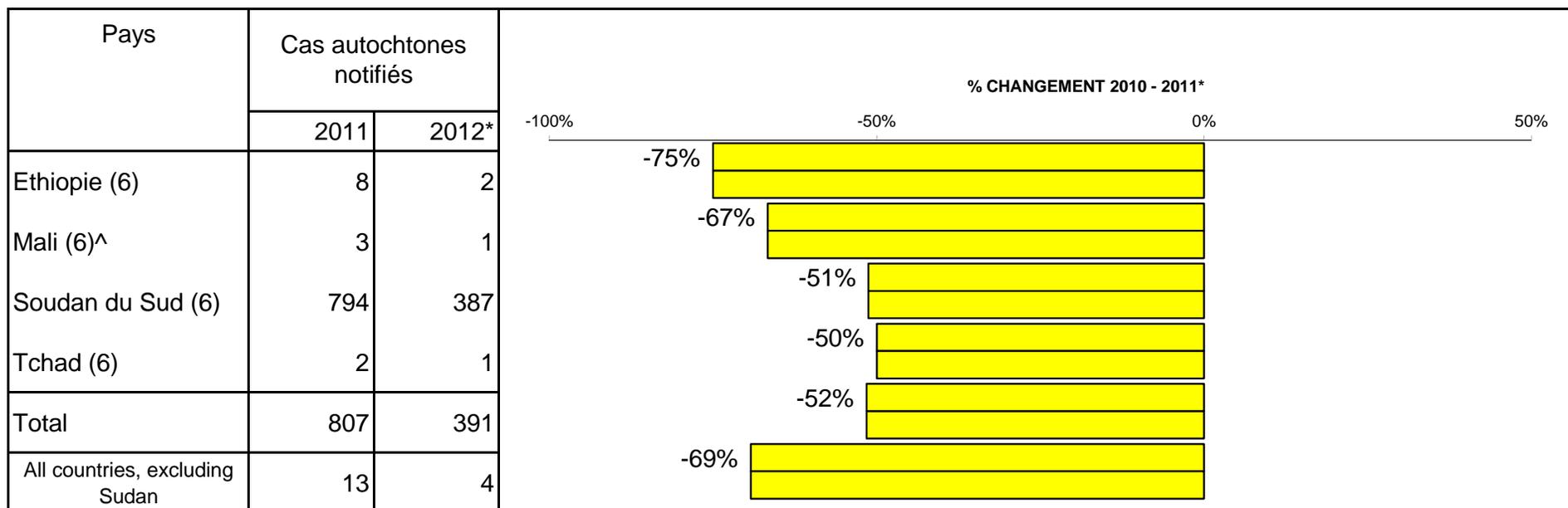
*Provisoire

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 notifiés et endigués le mois en question.
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission n'a pas été endiguée.

[^] Un cas de dracunculose (non endigué) a été importé en Ethiopie provenant du Soudan du Sud en mars et un second cas (endigué) en mai. 28 / 36 pays 19 / 28

Figure 2

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2011 et en 2012*, et changement en pourcentage dans le nombre de cas notifiés

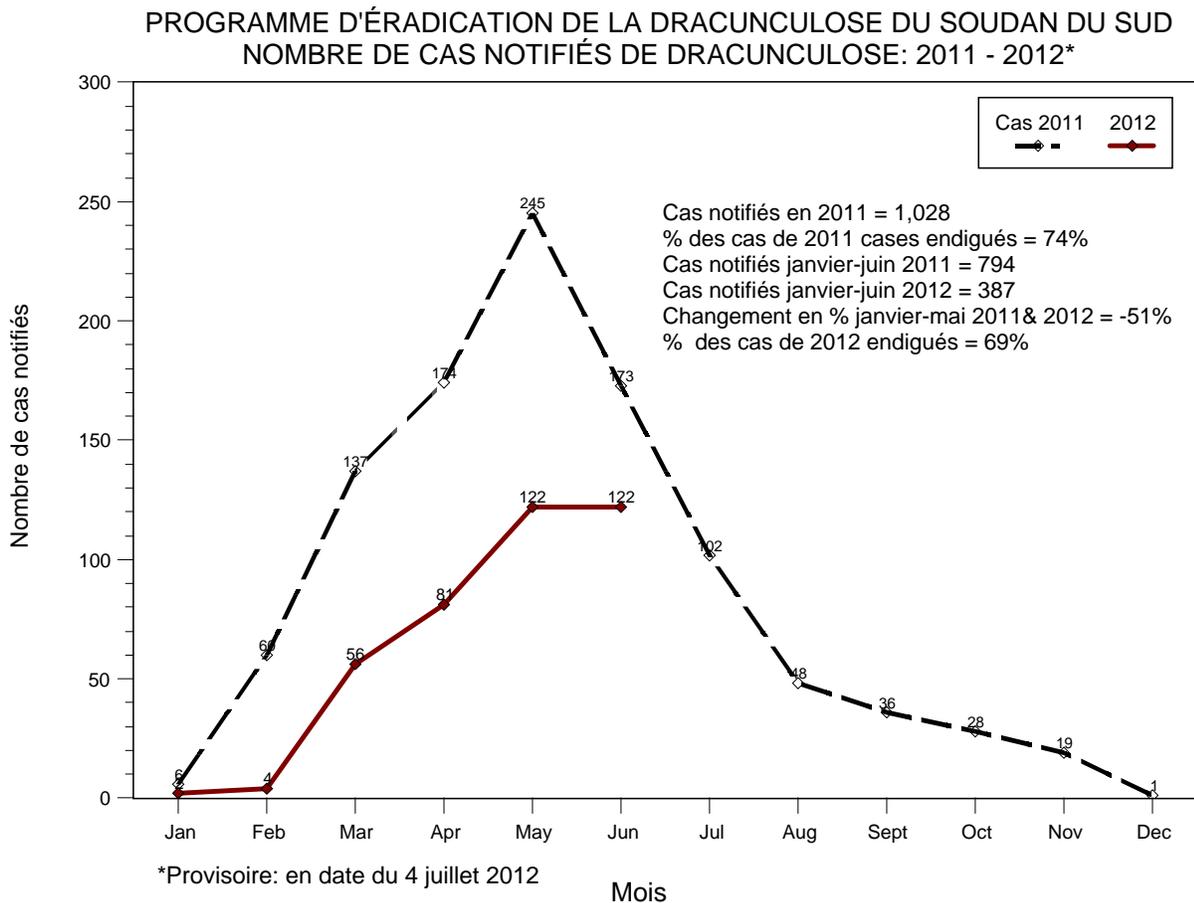


*les chiffres provisoires entre parenthèses indiquent les mois pour lesquels des rapports ont été reçus, par exemple (5)= janvier à mai. Exclut les cas exportés d'un pays à un autre.

^A partir d'avril 2012, les rapports concernent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso et Mopti. Le PED n'intervient pas actuellement dans les régions de Timbuktu, Kidal et Gao.

Dans le **SOUDAN du Sud**, l'équipe spéciale du programme d'éradication de la dracunculose (SSGWEP) s'est rencontré à Juba le 25 juin en présence du Ministre de la Santé, l'Honorable Dr Michael Milly Hussein, du Sous-Secrétaire le Dr Makur Matur Kariom du Ministère de la Santé ainsi que du Coordinateur national du programme, M. Samuel Makoy Yibi. Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter et le Dr Gautam Biswas de l'Organisation mondiale ont également assisté à la réunion dans le cadre d'une visite de supervision dans le pays, durant laquelle ils ont revu les activités du programme dans le comté de Kapoeta East de l'état d'Equatoria State, qui a notifié 82% de tous les cas dans le Soudan du Sud cette année. Ont également participé des représentants de l'UNICEF, de PACT, de Catholic Relief Services (CRS) et du Programme d'éradication de la poliomyélite du Soudan du Sud mais par contre le groupe de la réponse et surveillance intégrée des maladies (IDSR) n'était pas représenté. Le CRS a promis de réparer 35 puits forés dans l'Eastern Equatoria d'ici que se réunisse l'équipe spéciale en juillet et le SSGWEP a promis de continuer à engager des représentants officiels du gouvernement et des partenaires externes pour qu'ils réparent le pont de la rivière Lokura (Kauto) dans le comté de Kapoeta East. L'UNICEF a fait savoir que 47 des 100 puits forés ciblés pour 2012 étaient achevés. Aucun cas n'a été notifié pendant les 6 premiers mois de cette année des états de Central Equatoria ou Lakes. Les tendances dans les cas notifiés de dracunculose dans le Soudan du Sud en 2011 et en 2012 jusqu'à présent sont indiquées sur la Figure 3.

Figure 3.



Le **TCHAD** a notifié un cas de dracunculose en juin chez une femme d'une vingtaine d'années qui habite le village de Mabaye dans le district de Mandalia de la région de Chari Baguirmi. Le cas qui n'était pas endigué a été notifié aux autorités le 28 juin quelques jours après l'émergence du ver. La patiente était allée travailler dans les champs et elle se trouvait dans un lieu éloigné de Mabaye le jour où le ver est sorti. Elle n'a pas voulu se rendre au centre de santé de suite et son mari qui l'y a emmenée par la suite. Un cas de dracunculose s'est présenté dans le même village en août 2011 et le lien possible entre ces deux cas est en train d'être étudié. Le larvicide ABATE® a été appliqué aux points d'eau risquant d'être contaminés dans les jours qui ont suivi la notification de l'infection. Dans les zones à risque élevé du Tchad (où les cas ont été notifiés en 2010-2011), quatre conseillers techniques ont aidé le PED à mettre en place et à activer un système de surveillance active dans les villages et établir une notification mensuelle des cas de dracunculose. Les formations des volontaires villageois ont démarré en octobre-novembre 2011 et, d'ici la fin de mai, 1 388 volontaires villageois formés intervenaient activement dont 40 agents de renfort et 140 superviseurs de volontaires villageois qui suivent à présent le système actif à base de village couvrant 723 villages habités sur les 740 villages dans les zones à haut risque (17 sont inhabités actuellement, ce qui arrive saisonnièrement). Le défi consiste à présent à s'assurer que les procédures de surveillance et de dépistage/endiguement des cas sont observées correctement tout le temps et dans tous les villages du système.

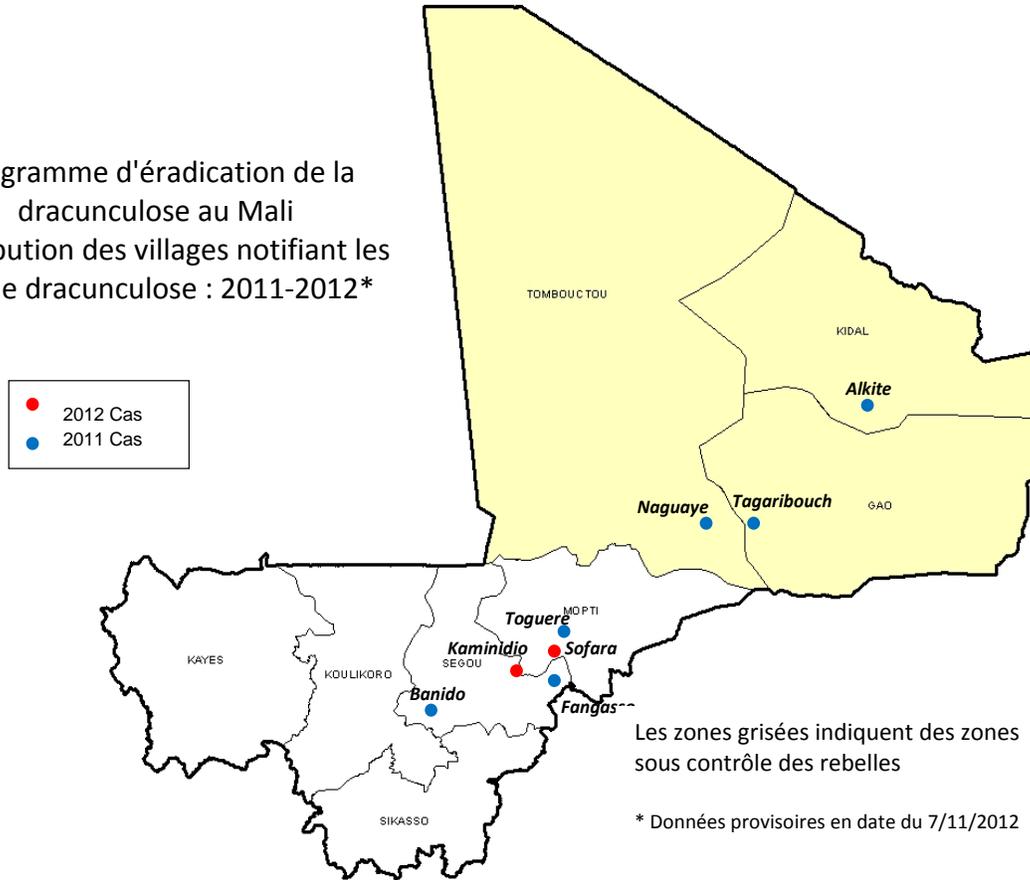
Le **MALI** a notifié deux cas en 2012 (voir Figure 4):

- Le premier cas, endigué, a été notifié chez un garçon de 11 ans, un gardien de bétail, du village de Koe/Kaminidio dans le district de Macina de la Région de Ségou. Son ver est sorti le 12 juin alors qu'il se trouvait dans un centre de santé. Le ver a été envoyé aux CDC pour qu'il soit analysé et on a confirmé qu'il s'agissait bien de *Dracunculus medinensis*. L'origine de cette infection reste inconnue et l'enquête est en cours. Le dernier cas connu de Koe/Kaminidio remontait à 2001. Huit points d'eau stagnants le long des routes menant aux pâturages et qu'empruntent ce gardien de bétail ont été traités avec le larvicide ABATE®. L'équipe de l'enquête a indiqué que les gens dans la région autour de Ségou n'étaient pas au courant de la récompense donnée à quiconque apporte une information menant à la confirmation d'un cas de dracunculose.
- Un second cas, qui n'était pas endigué (jugé un cas de juillet 2012 et qui n'est pas inclus dans les tableaux et chiffres de ce numéro) est celui d'un homme de 44 ans, un marchand de bétail Fulani du village de Sofara dans le District de Djénne de la Région de Mopti qui a une frontière commune avec le district de Macina de la Région de Ségou. Il a révélé qu'il avait un ver qui est sorti le 15 mai (non confirmé) et un second ver est sorti le 22 juin. Son infection a seulement été notifié et confirmé par les autorités sanitaires le 3 juillet par un étudiant en santé qui habite proche d'un dispensaire et qui était au courant de l'état du patient. Jusqu'à présent, l'enquête a montré que ce patient faisait paître ses animaux à Djikolo, un hameau à 20 km de Sofara, en juillet-décembre 2011 et à 3 km du village de Sinakana où un guérisseur local aurait soigné un patient atteint de dracunculose entre octobre et décembre 2011. En voie de conséquence, l'équipe de l'enquête a indiqué que des applications du larvicide ABATE® avaient été faites dans 19 points d'eau de la zone de Djikolo et a distribué 20 filtres de tissu et 40 filtres portatifs. Aucune mesure de contrôle n'a été prise à Sofara. L'équipe a noté que les habitants n'étaient pas au courant de la récompense donnée pour la notification d'un cas de dracunculose à Sofara, Djikolo et Sinkana. Le coordinateur du programme national, le Dr Gabriel Guindo et le conseiller

résident du Centre Carter, M. Sadi Moussa, ont revu les activités du programme dans les régions de Ségou et de Mopti du 26 juin au 3 juillet.

Figure 4

Programme d'éradication de la
dracunculose au Mali
Distribution des villages notifiant les
cas de dracunculose : 2011-2012*



RÉCAPITULATIF DES SPÉCIMENS DE VER REÇUS DE JANVIER À JUIN 2012 PAR LE CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS AUX CDC

Spécimens de ver (N= 26) provenant de patients en 2011-2012 patients soupçonnés d'avoir contracté l'infection à dracunculose. Les spécimens qui ont été examinés aux CDC pendant la première moitié de 2012 sont indiqués ci-après.

Pays	Nombre de spécimens testés	<i>Dracunculus medinensis</i>	
		Oui	Non
Soudan du Sud	4	0	4
Mali	1	1	0
Tchad	9	9	0
Ethiopie	4	1	3
Cote d'Ivoire	5	0	5
Nigeria	3	0	3
Total	26	11	15

Sur les 15 échantillons qui n'étaient pas *D. medinensis*, 10 n'étaient pas de nature parasitaire et sur les 5 restants, 3 étaient *Ascaris*, 1 était *O. volvulus*, et un 1 était un spargana. Le nombre de spécimens reçu pendant la première moitié de 2012 dépasse le plus grand nombre d'échantillons reçus lors d'années précédentes, c'est-à-dire 20 pour 2010. Au fur et à mesure que les programmes se rapprochent de l'interruption de la transmission, il devient encore plus important de confirmer *D. medinensis* comme cause d'infection chez les personnes avec des signes et des symptômes compatibles avec la dracunculose.

RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE DANS DES CAMPS DE RÉFUGIÉS MALIENS AU NIGER ET EN MAURITANIE



World Health Organization

Pour renforcer la surveillance de la dracunculose dans les camps de réfugiés maliens au Niger et en Mauritanie, l'OMS/AFRO, NTD/IST Afrique de l'Ouest, a réalisé une mission de suivi, du 4 au 18 mai 2012, dans quatre camps de réfugiés du Niger et de la Mauritanie pour évaluer l'impact des interventions précédentes qui cherchaient à augmenter la sensibilité de la surveillance de la surveillance. La mission a conclu que les mesures de surveillance sont satisfaisantes au Niger mais qu'elles le sont moins en Mauritanie. Les recommandations pour améliorer la surveillance et la connaissance en matière de dracunculose, y compris le système de récompense monétaire pour une information menant à la confirmation de cas de dracunculose dans les camps et les communautés avoisinantes ont été faites aux autorités pertinentes et aux parties concernées au Niger et au Mauritanie.

RÉUNION INTERFRONTALIÈRE



World Health Organization

Du 16 au 18 juillet, l'OMS a organisé à N'Djamena au Tchad une réunion interfrontalière pour renforcer la surveillance de la dracunculose dans ce pays et dans les pays voisins. Y assistaient des représentants des PED nationaux et régionaux et/ou responsables de l'IDSR (surveillance et réponse intégrées des maladies) du Tchad, du Cameroun, de la République centrafricaine, du Nigeria et du Niger. Le personnel des bureaux de pays de l'OMS, de l'OMS/AFRO, de l'IST Afrique de l'Ouest et Afrique centrale ainsi que du Siège de l'OMS ont également assisté à la réunion. Un plan d'action conjoint pour renforcer les interventions de surveillance de la dracunculose aux frontières et dans les zones à risques seront mises sur pied de pair avec des indicateurs pour suivre la mise en œuvre du plan.

LE CENTRE CARTER ANNONCE DE NOUVEAUX ENGAGEMENTS D'ABATE®



Le Centre Carter est profondément reconnaissant à BASF qui soutient depuis longtemps le programme mondial de l'éradication de la dracunculose. En 2000, BASF a repris la division de la protection des cultures Cyanamide d'American Home Products Corporation. De pair, ces sociétés ont donné, depuis 1990, plus de 200 000 litres de larvicides ABATE® pour la lutte contre la dracunculose, pour une valeur estimée de plus de 4,1 millions de dollars. Le don est au centre d'une intervention clé visant à mettre à fin à la transmission dans tous les 21 pays d'endémicité en Afrique et en Asie.

En 2012, le BASF a pris un nouvel engagement généreux auprès du Centre Carter de 1100 litres supplémentaires d'ABATE® pour le programme de lutte contre la dracunculose qui s'étendra sur toute l'année 2013. Le larvicide sera utilisé dans la République du Soudan du Sud, au Mali, au

Tchad et en Ethiopie. De plus, le nouvel engagement de BASF comprend également 4 670 litres d'ABATE® pour le programme de lutte contre la cécité des rivières, allant jusqu'à 2020. Le partenariat élargi vient en un temps important pour les deux programmes car la campagne d'éradication de la dracunculose vise à stopper entièrement la transmission de la dracunculose et le programme de lutte contre la cécité des rivières en Ouganda a pour but de faire de ce pays le premier en Afrique qui aura éliminé cette maladie sur son territoire entier. BASF, société chimique la plus grande au monde, a son siège en Allemagne et compte un personnel d'environ 111 000 dans le monde. La société a été créée en 1865 par Friedrich Engelhorn, propriétaire d'une société minière à Mannheim, et fondée au départ pour les teintures. La société est diversifiée actuellement dans tout un éventail de produits, allant des produits chimiques, plastiques, produits de performance et produits de protection des cultures au pétrole et gaz. Outre le larvicide ABATE®, le BASF offre tout une gamme de produits pour protéger les maisons, la santé, la nourriture et l'eau contre les ravageurs. S'agissant notamment d'outils de prévention du paludisme comme les moustiquaires imprégnées aux insecticides et à longue durée d'action et des produits chimiques pour les pulvérisations des murs à l'intérieur. De plus amples informations sont disponibles à l'adresse suivante: www.publichealth.basf.com.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Nelson R, 2012. The Last Worm: a dreaded tropical disease is on the verge of eradication. Scientific American July: 24.

Jain R, 2012. Providing safe drinking water: a challenge for humanity. Clean Techn Environ Policy 14:1-4.

World Health Organization, 2012. Monthly report on dracunculiasis cases: January-April. Wkly Epidemiol Rec 87(25): 241-244.

*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.