



Date: 23 septembre 2013

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

Sujet: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #221

A : Destinataires

***Dépister chaque cas ! Endiguer chaque ver ! Remonter à chaque source !***

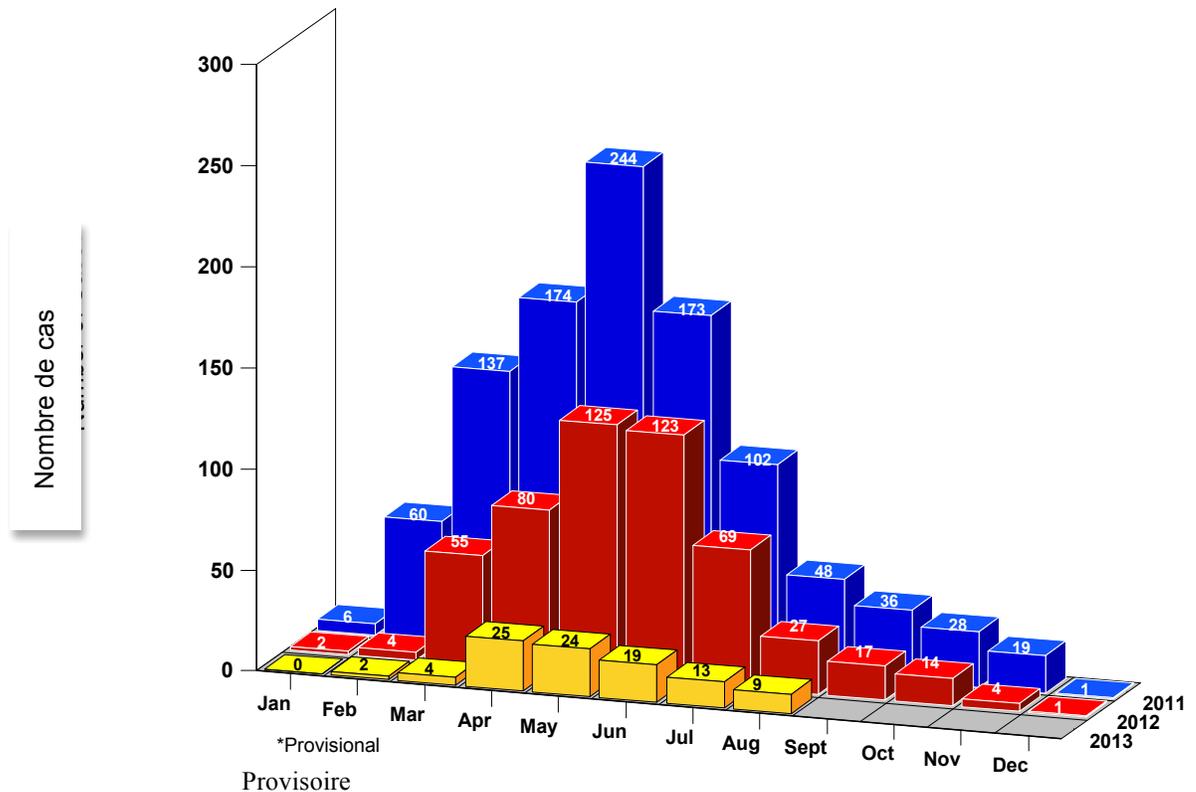
**LE SOUDAN DU SUD MENE LA CHARGE VERS LA LIGNE DU ZERO CAS**



Les 96 cas signalés dans le Soudan du Sud en janvier-août 2013 représentent une réduction de 80% dans le nombre de cas, si on compare aux 485 cas notifiés pendant la même période en 2012 (Figures 1 et 3 et Tableaux 2 et 6).

Figure 1

Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud  
Cas de dracunculose notifiés par mois, 2011-2013\*



Seuls 5 des 80 comtés du pays ont notifié des cas autochtones et 2 comtés ont signalé uniquement des cas importés jusqu'à présente cette année. Soixante-cinq (65), soit 68% des 96 cas ont été confinés (Tableaux 2a et 6). Quatre-vingt-quatorze (94) des 96 cas provenaient de régions où l'endémicité de la dracunculose est connue. Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, M. Craig Withers, et M. Adam Weiss du Centre Carter ont participé à la revue du milieu de l'année du Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP), tenue à Kapoeta, les 29 et 30 août. Alors qu'elles se trouvaient à Juba, ces mêmes personnes, accompagnées du sous-secrétaire à la santé, le Dr Makur Matur Kariom, et du directeur du SSGWEP, M. Samuel Makoy Yibi ont rencontré le Président du Soudan du Sud, l'Honorable Salva Kiir, puis séparément le Ministre de la Santé, le Dr Riek Gai Kok. Le Tableau 1 est une mise à jour des 32 cas signalés en juin et en juillet, continuant les listes de cas indiqués pour janvier-mai dans les numéros précédents. Les circonstances se rapportant à un patient atteint de dracunculose détecté dans le Payam Kauto West du Comté de de Kapoeta East, en juin 2013, témoignent bien du dévouement et du sérieux qui sont à présent des marques distinctes du SSGWEP. LAL est une jeune fille de 11 ans qui est la sœur d'une fillette de 9 ans et la belle-sœur d'une femme de 25 ans dont toutes les deux ont été dépistées en juin 2013 et dont les trois provenaient du même village d'origine appelé Achakar, dans le Payam de Kauto West Payam : *“LAL a été détectée dans le camp d'élevage de Namertiaba à Lorus Etuko Boma.. Elle était un cas soupçonné dans le CE de Lokoriwon où les membres de sa famille sont devenus des cas mais son ver n'est sorti que lorsque le groupe avec lequel elle se déplaçait est arrivé à sa prochaine destination, dans la région du camp d'élevage de Nameritaba. Vu que toutes les mesures de confinement avaient été mises en place auparavant, on pensait que son cas avait été endigué. Il est venu un moment où LAL ne pouvait plus marcher et le responsable du programme (PO) James Kerebino et son porteur Lino ont porté Lorika sur son dos pendant 2 jours pour l'emmener au centre mobile de confinement situé dans le village de Kuron. Lino et Kerebino avaient très mal partout en arrivant....”* D'un rapport du coordinateur régional, Mme Isha Nirola.

### **Le Tchad, l'Ethiopie et le Mali : chacun espérant gagner la partie sur le Soudan du Sud**

Le **Tchad** a notifié 3 cas, tous endigués, en juillet-août, pour un total de 8 cas (7 endigués) jusqu'à présent cette année en 2013, donc un cas en plus du nombre que signalait le Tchad pendant les mêmes huit mois de 2012 (Tableau 3). Tous les cas notifiés jusqu'à présent cette année proviennent de villages qui n'avaient pas signalé auparavant de cas de dracunculose. Ce programme a également indiqué plusieurs cas analogues de vers sortant de chiens, sans qu'il y ait de corrélation, ni dans le temps ni dans l'espace, entre les vers chez les chiens et les humains. Le Dr Donald Hopkins et le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter se sont rendus au Tchad la dernière semaine de juillet pour rejoindre le coordinateur national, le Dr Mahamet Tahir Ali, dans une réunion avec le Ministre de la Santé, le Docteur Ahmed Didja Mahamat et d'autres personnes afin de faire le point du programme. Le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS s'est rendu à Djamena et dans la région de Mayo Kebbi East au Tchad du 8 au 19 août 2013. Il souhaitait constater le degré d'exécution des activités de surveillance dans les zones exemptes de la maladie et apporter une assistance technique visant à renforcer cette surveillance dans ces zones, en utilisant les mass médias et les crieurs sur les places de marché et les villages. Une recherche des cas de dracunculose et une mobilisation sociale visant à sensibiliser davantage à la dracunculose et aux modalités de récompense ont été réalisées de concert avec une campagne de vaccination contre la poliomyélite dans la région du Lac. La recherche s'achevait le 25-26 août et on a commencé à planifier une autre enquête pour évaluer les niveaux de sensibilisation et de connaissance dans les communautés. Cette enquête est prévue pour novembre 2013. La

formation de tous les points focaux de surveillance dans le pays sera terminée le dernier trimestre 2013. Le Ministère de la Santé et le programme d'éradication de la dracunculose (PED) du Tchad tiendront la réunion des parties concernées du 11 au 12 octobre ainsi que la réunion annuelle de revue de programme, pendant le dernier trimestre de 2013, afin de renforcer le niveau d'engagement et de soutien de la part des autorités régionales et locales dans les zones exemptes de dracunculose et aussi de sensibiliser davantage à la maladie et aux récompenses et d'améliorer la surveillance en général et la capacité de réponse aux cas soupçonnés de dracunculose.

**L'Éthiopie** n'a notifié aucun cas en juillet-août et le total s'élève donc à 6 cas (3 endigués) en janvier-août 2013, versus 3 cas signalés en janvier-août 2012. Cinq des 6 cas étaient des habitants du village de Batpoulo dans le Woreda d'Abobo (Tableau 4 et Figure 2). Le sixième cas est un ancien habitant du village de Wichini dans le Woreda de Gog. Les sources de ces 6 infections restent inconnues. Cinq des 6 cas sont des hommes. En Juillet, le Ministre fédéral de la Santé, le Dr Kesetebirhan Admassu a demandé au Centre Carter d'étendre son aide au Woreda d'Abobo, en plus de son assistance actuelle au Woreda de Gog. Par conséquent, Mme Jessica Flannery du Centre Carter s'est jointe au directeur du Programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie, M. Gole Ejeta et au responsable de la lutte contre la dracunculose de l'OMS, le Dr Zeyede Kebede, pour faire une nouvelle enquête des six cas et concourir aux préparatifs de l'expansion de l'assistance du Centre Carter. Le représentant dans le pays du Centre Carter, le Dr. Zerihun Tadesse a effectué, du 6 au 9 août, une visite de supervision dans les Woredas de Gog et d'Abobo. Le représentant de l'OMS en Éthiopie, le Dr Pierre Mpele-Kilebou a effectué une visite de suivi à Gambella, du 25 au 27 août 2013 et a discuté de l'application des diverses recommandations avec les autorités locales. Il a également fait une visite sur le terrain dans le village de Batpoulo du district d'Abobo. Actuellement, deux responsables de terrain de l'OMS sont affectés dans le district de Nanyangaton à la frontière du Soudan du Sud pour renforcer le système de surveillance dans la région et sensibiliser davantage la communauté. Le Dr Andrew Seidu-Kokor de l'OMS-AFRO a rendu visite aux districts d'Abobo, de Gog et d'Itang en Éthiopie du 17 août au 3 septembre. Lors de cette visite, les activités ont été passées en revue en tant que suivi à la mission de plaidoyer de haut niveau, entreprise par l'Honorable Ministre de la Santé en juin. Les activités ont été revues avec des représentants du Conseil régional, du Bureau régional de la santé, des bureaux sanitaires de district, des volontaires villageois, des anciens cas et membres de la communauté de Batpoulo. Reste préoccupant le manque connaissance des récompenses, à laquelle les gens sont insuffisamment sensibilisés, en dehors des woredas de Gog et d'Abobo, surtout dans les régions de South Omo qui sont exposées au risque d'importation des cas du Soudan du Sud. Une évaluation des niveaux de sensibilisation est prévue pour le dernier trimestre de 2013. L'EDEP est en train de revoir son programme de récompenses monétaires.

**Le Mali** n'a notifié aucun cas en juillet-août, ce qui nous donne un total de 4 cas (1 endigué) en janvier-août 2013, versus le même nombre de cas lors des mêmes huit mois de 2012. (Tableau 5).

Tableau 1

**PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU SOUDAN DU SUD**  
**LISTE DES CAS DE DRACUNCULOSE PENDANT 2013\***

C#	Village ou lieu de détection			Payam	Comté	Age	Sex	Date de sortie du ver	Case confinée ?		1 = Importé 2 = Indigènes	Village ou lieu de résidence			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu ?	
	Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA						(Oui, Non ou En cours)	Si non, Date de l'Abate Rx*		Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA	(Oui / Non)	Description	(Oui / Non)	Actions?
56.1	LODUKIO	1		LOTIMOR	KAPOETA EAST	24	M	26/05/13	Non	ND n'est pas entré dans l'eau	2	ARIKIEKORI		2	Non	On a pensé au départ que le cas était importé de Narus mais une enquête supplémentaire suggère une infection dans une zone de culture ou d'élevage autour du village NAKUDUCHUA- UP	Oui ET Non	Plateau en alerte élevée- interventions en place
57.1	LOTEYO	1		LOTIMOR	KAPOETA EAST	35	M	30/05/13	Non	ND n'est pas entré dans l'eau	2	LOTEYO	1		Oui	Zone de pacage autour du village	Oui	Interventions complètes en place - LOTEYO est toujours en alerte élevée
58.1	LONGAIMO		2	JIE	KAPOETA EAST	8	M	01/06/13	Oui	ND	1	DOCHA	1		Oui	Source spécifique non identifiée mais probablement lié aux zones de culture dan le village de DOCHA ou pacage près du village de LOOSUT, cas lié au frère d'un autre cas dans le village de DOCHA en 2012.	Oui	Interventions complètes en place dans les villages d'origine et le conseiller technique est en train de mettre à jour les cartes des villages, les cartes des jardins et les zones de pacage
59.1	KACHALAKIENY	1		KARUKOMUGE	KAPOETA NORTH	18	M	07/06/13	Non	ND n'est pas entré dans l'eau	2	KACHALAKIENY	1		Oui	Source non identifiée mais le village se trouve dans la même concession qu'un cas non confiné de 2012	Oui	Interventions complètes en place
60.1	NALUKPETA	1		MOGOS	KAPOETA EAST	56	M	07/06/13	Oui	ND	2	NALUKPETA	1		Oui	Vien de la la même zone que les autres cas, considéré autochtone, enquête en cours	Oui	Interventions complètes en place
61.1	NAGIRAKAI CC		2	KAUTO	KAPOETA EAST	29	F	07/06/13	Non	ND	1	LOPUSINGOLE	1		Oui	Jardins- villages de NABWELINKINE/BURUTAN	Oui	Interventions complètes en place
62.1	NAKWARE	1		JIE	KAPOETA EAST	13	M	08/06/13	Oui	ND	2	NAKWARE	1		Oui	Source spécifique non identifiée mais probablement liée aux jardins/pacages près de DOCHA/NAKWARE- chasse, pacage à LOOSUT	Oui	Interventions complètes en place
63.1	DOCHA	1		JIE	KAPOETA EAST	45	M	09/06/13	Oui	ND	2	DOCHA	1		Oui	Elevage de chèvres/jardins à KOSURU	Oui	Interventions complètes en place
64.1	LOKARIWON CC		2	MEOUN	PIBOR	9	F	12/06/13	Non	24.6.13	1	ACHAKAR	1		Oui	LOPUSINGOLE BOMA- NABWELANGAKINEI-BURUTAN GARDENS	Oui	Interventions complètes en place à ACHAKAR
65.1	NAMUSEAT	1		JIE	KAPOETA EAST	18	M	13/06/13	Oui	ND	2	NAMUSEAT	1		Oui	Pacage à KOSURU NAMASURU	Oui	Interventions complètes en place dans le village d'origine - un jardin. Mémoire envoyé demandant d'urgence couverture plus élargie.
66.1	LOPUSINGOLE	1		KAUTO	KAPOETA EAST	7	F	15/06/13	Oui	ND	2	LOPUSINGOLE	1		Oui	Sources dans jardins de NAKAI- BURUTAN	Oui	Toutes les interventions ont été appliquées
66.2	LOPUSINGOLE	1		KAUTO	KAPOETA EAST	7	F	30/07/13	Oui		2	LOPUSINGOLE	1		Oui	Sources dans jardins de NAKAI- BURUTAN	Oui	Toutes les interventions ont été appliquées
67.1	NAITAMORU CC		2	KAUTO	KAPOETA EAST	16	F	15/06/13	Oui	ND	1	KOTAMO	1		Oui	MOGOS SOUTH mais pas de cas dépistés dans ce village cette année	Oui	Toutes les interventions ont été appliquées
68.1	NAPUSIRIET	1		MOGOS	KAPOETA EAST	5	F	19/06/13	Oui	ND	2	NAPUSIRIET	1		Oui	Rivières dans les jardins de NAKWALEMU	Oui	Toutes les interventions ont été appliquées
69.1	LOKARIWON CC		2	MEOUN	PIBOR	25	F	19/06/13	Oui	ND	1	ACHAKAR	1		Oui	Village de BUYANGOLE - Reste à déterminer mais sources soupçonnées autour de la source et de l'étang de ACHAKAR-NABS, ERONYIT ATAPAR (POND), NAPASEMARET, LONYANGAKIPI	Oui	Toutes les interventions ont été appliquées dans le village d'ACHAKAR
70.1	AMUKAT	1		KAUTO	KAPOETA EAST	14	F	22/06/13	Oui	ND	2	AMUKAT	1		Non	Enquête en cours- patient dans le vilage pratiquement tout le temps l'année dernière	NA	La grappe de NANYANGNWA sera traitée comme une grappe d'endémicité
71.1	KHOR-ARDEP		2	KASSINGOR	PIBOR	18	F	24/06/13	Non	INONDE	1	NATELENGOREIT		2	Oui	LOOSUT (jardins/Jardins de NAMUSIA à LOPEAT)	Oui	Interventions complètes à LOPEAT
72.1	LORIWO	1		JIE	KAPOETA EAST	4	F	26/06/13	Oui	ND	2	LORIWO	1		Oui	Source dans le jardin du cas de 2012 à côté du jardin de la mère	Non	La zone est traitée comme si elle était de nature endémique. Les interventions complètes sont en train d'être mises en place. Les interventions sont élargies des CE aux villages.
73.1	NAKWARE	1		JIE	KAPOETA EAST	13	M	26/06/13	Oui	ND	2	NAKWARE	1		Oui	Source non spécifique non identifiée mais pacage près du CE de NAMAMSURU (visites quotidiennes) et jardins à AKALI sont les lieux soupçonnés de l'infection.	Oui	INTERVENTIONS complètes en place à LOPEAT
74.1	NAMERITABA CC		2	KAUTO	KAPOETA EAST	11	F	28/06/13	Oui	ND	1	ACHAKAR	1		Oui	LOPUSINGOLE NABWELANGAKINEI-BURUTAN	Oui	Toutes les interventions ont été appliquées
75.1	MORUOSE		2	MARUO	PIBOR	6	M	13/06/13	Non	ND	1	NAKWARE	1		Oui	Pacage près de NAMAMSURU	Oui	Interventions complètes en place
76.1	NAPUSIRIET	1		JIE	KAPOETA EAST	24	M	01/07/13	Oui	ND	2	NAPUSIRIET	1		Oui	Pacage près de NAMAMSURU/LOSURU	Oui	Interventions complètes en place
77.1	LOTOPOJO	1		MOGOS	KAPOETA EAST	17	F	04/07/13	Oui		2	LOTOPOJO	1		Oui	Village de LOTOPOJO - rivière de LONGURO	Oui	Interventions complètes en place- Endémicité élevée de 2012
78.1	NAPUSIRIET	1		JIE	KAPOETA EAST	30	M	09/07/13	Oui	ND	2	NAPUSIRIET	1		Oui	CE de NAMAMSURU/NANYANGABEI /CCC de KOSURU	Oui	Interventions complètes en place
79.1	MAYOM		2	TOCH EAST	GOGRIAL EAST	50	F	13/07/13	Non	15.7.13	1	MAYOM		2	Non	Inconnu	NA	NA

Cas #	Village ou lieu de détection			Payam	Comté	Age	Sex	Date de sortie du ver	Case confinée ?		1 = Importé 2 = Indigènes	Village ou lieu de résidence			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu ?	
	Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA						(Oui, Non ou En cours)	Si non, Date de l'Abate Rx*		Nom	1 = VESSA	2 =VNESSA	(Oui / Non)	Description	(Oui / Non)	Actions?
80.1	LOTIKITOE CC		2	KAUTO	KAPOETA EAST	15	M	15/07/13	Oui		1	LOPUSINGOLE	1		Oui	Importé du jardin de LOPUSINGOLE- et autres détails à l'étude. Connait et est lié aux autres cas de LOPUSINGOLE	Oui	Interventions complètes en place
81.1	ALTABARA		2	LONGELEYA	KAPOETA SOUTH	18	M	16/07/13	Oui		1	NAKAABUK		2	Oui	Enquête sur les aspects spécifiques- Aurait été importé de JIE NAKAABUK 2012, cas non endigué	Non	Cas de l'année dernière a été importé mais il y avait un cas non confiné dans le village
82.1	ILA-JESH		2	LONGELEYA	KAPOETA SOUTH	17	M	17/07/13	Non		1	NAKWARE	1		Oui	Provisoire de NAKWARE	Oui	Interventions complètes en place
83.1	NAPUSIRIET	1		JIE	KAPOETA EAST	30	F	21/07/13	Oui	ND	2	NAPUSIRIET	1		Oui	Autochtone dans la grappe-Enquête en cours- Collecte de fruits de NANYANGABEI	Oui	Interventions complètes en place
84.1	NAKOKOSOWAN CC AREA		2	KASSINGOR	PIBOR	37	F	22/07/13	Oui	ND	1	NAKWARE	1		Oui	Jardins de NAKWARE - Rivière de LOKAT	Oui	Interventions complètes en place
85.1	NANAKANAK		2	LONGELEYA	KAPOETA SOUTH	12	M	22/07/13	Non		1	NASIMARAN		2	Non	Actuellement ASYING NASIMARAN à LOOI	Non	Interventions complètes en place à LOOI BOMA
86.1	NYIN JONG	1		AYAT CENTER	AWEIL WEST	42	M	24/07/13	Non	Points d'eau non identifiés	2	NYIN JONG	1		Non	Inconnu- enquête en cours	Inconnu	Enquête en cours
87.1	NANYANGAMOR CC AREA		2	MARUO	PIBOR	35	F	28/07/13	Oui	ND	1	NAKWARE	1		Oui	Jardins de NAKWARE	Oui	Interventions complètes en place
88.1	KOCHOBUA CC AREA		2	JIE	KAPOETA EAST	20	M	31/07/13	Non	2.8.13	1	NAPUSIRIET	1		Oui	Zone de CE de NANYANGABEI (pacage)	Oui	Interventions complètes en place
89.1	NAKALIOIT	1		KATODORI	KAPOETA EAST	29	F	01/08/13	Oui	ND	2	NAKALIOIT	1		Oui	Elle a probablement été infectée en chemin, lors des 3 jours où on a perdu sa trace alors qu'elle se rendait vers KAPOETA SOUTH l'année dernière ou près de la zone minière	Non	Interventions complètes en place dans le village - enquête en cours dans les zones minières.
90.1	LOYEPIO	1		KAUTO	KAPOETA EAST	26	F	01/08/13	Oui	ND	2	NGIRO		2	Non	Enquête en cours-	ND	A l'étude
91.1	DOCHA	1		JIE	KAPOETA EAST	29	M	02/08/13	Oui		2	DOCHA	1		Oui	Zone CE de NANYANGABEI (pacage) de DOCHA	Oui	Interventions complètes en place
92.1	NAOYAGULE		2	JIE	KAPOETA EAST	6	F	05/08/13	Non	13.8.13	1	NAOYAGULE	1		Oui	NAKWARE- endroits sous les arbres qui sont des flaques d'eau- petites sources (NAKWAKPEL) - Jardins familiaux proches de la zone de pacage de NAMAMSURU	Oui	Interventions complètes en place
93.1	CHARKOU CC		2	BUNAGOK	AWERIAL	12	F	10/08/13	Non	16.8.13	1	DAK BUONG		2	Oui	Etangs de WARCHUEI ou WAR PAN MAKAL autour du village- cas rétrospectif de 2012 qui a admis entré dans l'étang avant que le cas ne soit dépisté et qui a été incorrectement noté comme confiné en 2012	Oui	Village voisin de WUMKUM - Interventions complètes en place
94.1	WUNKUM	1		ABUYONG	AWERIAL	7	F	11/08/13	Non	14.8.13	2	WUNKUM	1		Oui	Etangs de WARCHUEI ou WAR PAN MAKAL autour du village- cas rétrospectif de 2012 qui a admis entré dans l'étang avant que le cas ne soit dépisté et qui a été incorrectement noté comme confiné en 2012	Oui	Contient quatre cas et interventions complètes en place
95.1	LOTIIRA	1		KAUTO	KAPOETA EAST	16	F	13/08/13	Oui	ND	2	LOTIIRA	1		Oui	Rivières de KIMUSUT- NAPESEMORET dans les jardins de NAWOYAPETA	Oui	Interventions complètes en place
96.1	NAOYAKOMUA	1		MOGOS	KAPOETA EAST	13	F	16/08/13	Oui		2	NAOYAKOMUA	1		Oui	Jardins de LOKITELA - Petit étang dans ce jardin	Oui	Interventions complètes en place

\* Provisoire  
VE= Villages d'endémicité  
VNE = Villages de non endémicité  
Jardins = Régions villageoises sous culture  
CE = Camp d'éleveur  
CCC = Centre de confinement des cas

Tableau 2

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DANS LE SOUDAN DU SUD  
CAS NOTIFIÉS ET ENDIGUÉS EN 2013\* PAR ÉTAT, COMTÉ ET MOIS

Etat	Comté	Cas endigués / cas notifiés												Total	% endigué
		Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre		
Eastern Equatoria	Kapoeta East	0 / 0	1 / 2	0 / 2	17 / 20	17 / 21	12 / 15	5 / 5	5 / 7	/	/	/	/	57 / 72	79%
	Kapoeta North	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	2 / 2	0 / 1	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	3 / 5	60%
	Kapoeta South	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 3	0 / 0	/	/	/	/	1 / 3	0%
	<b>TOTAL DE L'ÉTAT</b>	<b>0 / 0</b>	<b>1 / 2</b>	<b>0 / 2</b>	<b>18 / 22</b>	<b>19 / 23</b>	<b>12 / 16</b>	<b>6 / 8</b>	<b>5 / 7</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>61 / 80</b>	<b>76%</b>
Jonglei	Pibor	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 3	0 / 1	1 / 3	2 / 3	0 / 0	/	/	/	/	3 / 10	30%
<b>TOTAL DE L'ÉTAT</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 3</b>	<b>0 / 1</b>	<b>1 / 3</b>	<b>2 / 3</b>	<b>0 / 0</b>	<b>3 / 10</b>	<b>30%</b>					
Warrap	Tonj North	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Tonj East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Tonj South	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Gogrial East	0 / 0	0 / 0	1 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	/	/	/	/	1 / 3	33%
<b>TOTAL DE L'ÉTAT</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>1 / 2</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 1</b>	<b>0 / 0</b>	<b>1 / 3</b>	<b>33%</b>					
Northern Bahr Al Ghazal <sup>^</sup>	Aweil West	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0 / 0	/	/	/	/	0 / 1	0%
<b>TOTAL DE L'ÉTAT</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>0 / 1</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>/</b>	<b>0 / 1</b>	<b>0%</b>
Western Bahr Al Ghazal	Jur River	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
<b>TOTAL DE L'ÉTAT</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0%</b>
Lakes	Awerial	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 2	/	/	/	/	0 / 2	0%
<b>TOTAL DE L'ÉTAT</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 2</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 0</b>	<b>0 / 2</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL SOUDAN DU SUD</b>	<b>0 / 0</b>	<b>1 / 2</b>	<b>1 / 4</b>	<b>18 / 25</b>	<b>19 / 24</b>	<b>13 / 19</b>	<b>8 / 13</b>	<b>5 / 9</b>	<b>0 / 0</b>	<b>65 / 96</b>	<b>68%</b>				
<b>% ENDIGUÉ</b>	<b>0%</b>	<b>50%</b>	<b>25%</b>	<b>72%</b>	<b>79%</b>	<b>68%</b>	<b>62%</b>	<b>56%</b>						<b>68%</b>	

\* Provisoire: en date du 10 septembre 2013

<sup>^</sup> Sous surveillance passive. Nouveau cas autochtone

Insécurité dans la région ce mois, à Boma, Kassinger, Kassinger CC et Maruo.

Tableau 3

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad  
Liste des cas de dracunculose en 2013<sup>^</sup>

Cas #	Village ou emplacement de dépistage			District	Région	Patient			Cas confiné ?		1 = importé 2 = autochtone	Village ou lieu de résidence			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu ?		
	Nom	1= VESSA	2= VNESSA			3= VSA	Age	Sexe	Date de sortie du ver	(Oui, Non ou en cours)		Si non, date d' Abate Rx	Nom	1= VESSA	2= VNESSA	3= VSA	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)
1	Miskine Banane		2		Mandelia	Chari Baguirmi	3	F	4/2/13	Oui		2	Miskine Banana		2		Non		
2.1	Koutoungolo Centre				Massenya	Chari Baguirmi	35	F	8/4/13				Koutoungolo Centre						
2.2		28/4/13																	
2.3		21/5/13																	
2.4		21/5/13																	
3	Gassé		2		Massenya	Chari Baguirmi	50	F	9/4/13	Oui		2	Gassé		2		Non		
4	Gourlong			3	Guelendeng	Mayo Kebi Est	12	M	5/5/13	Oui		2	Gourlong			3	Non		
5	Djarbou Choufou			3	Mandelia	Chari Baguirmi	6	M	16/5/13	no	N/A	2	Djarbou Choufou			3	Non		
6	Bogomoro		2		Bouso	Chari Baguirmi	25	M	19/7/13	Oui		2	Bogomoro		2		Non		
7	Madoubou Route*	1**			Mandelia	Chari Baguirmi	8	M	26/7/13	Oui		2	Madoubou Route	1**			?		?
8	Médégué		2		Guelendeng	Mayo Kebi Est	10	F	24/8/13	Oui		2	Ndjemena		2		Non		

<sup>^</sup> Provisoire

\* Patient était un cas confirmé de dracunculose en 2011

1\*\* Lieu fait partie d'une grappe endémique de villages.

Numéro de cas 1.1, 1.2...etc. désigne le nombre de cas et le nombre de vers sortant du même cas-patient.

VESSA = Village d'endémicité sous surveillance active

VNESSA = Village de non endémicité sous surveillance active

VSA= village sous surveillance active

Tableau 4

**Programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie**  
**Liste des cas dépistés en 2013\***

Cas.VG#	Village ou lieu de dépistage			KEBELE	WOREDA	AGE	Sexe	Date de sortie du ver	CASE CONTAINED		1=Autochtone 2= Importé	Village ou lieu de résidence			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		PRESUMED SOURCE OF INFECTION IS A KNOWN EVA?			
	Nom	1 VESSA	2 VNESSA						3 VSP	O/N/En cours		Date de l'ABATE RX	Nom	1 VESSA	2 VNESSA	3 VSP	O/N	Nom	O/N	ACTIONS?
1.1	Ojwom			3	Elia	Itang	60	M	29-Apr-13	Non	3 mai Etang d'Abongomera 10 mai Etang d'Abongomera, Etang d'Agulkidi.	2	Batpoulo			3	Non		Non	Traitement à l'abate de l'étang de Depuyi ainsi que des étangs autour du village d'Ojwom village où le patient a été détecté
1.2							60	M	15-May-13											
1.3							60	M	16-May-13											
2.1	Batpoulo			3	Perpengo	Abobo	28	M	4-May-13	Oui		1	Batpoulo			3	Non		Non	Etangs de Guule, Awude ou Depuyi. Tous les trois étangs/groupes d'étangs ont été traités à l'abate.
3.1	Batpoulo			3	Perpengo	Abobo	24	M	17-May-13	Oui		1	Batpoulo			3	Non		Non	Etangs de Guule, Awude ou Depuyi. Tous les trois étangs/groupes d'étangs ont été traités à l'abate.
4.1	Batpoulo			3	Perpengo	Abobo	40	M	20-Feb-13	Oui		1	Batpoulo			3	Non		Non	Etangs de Guule, Awude ou Depuyi. Tous les trois étangs/groupes d'étangs ont été traités à l'abate.
5.1	Pugnido Town/PRC Agnuak		2		3	Gog	37	M	22-Feb-13	Non		1	Pugnido		2		Non		En cours	
5.2							37	M	22-May-13											
5.3							37	M	17-Jul-13											
6.1	Batpoulo			3	Perpengo	Abobo	33	F	10-Jun-13	Non		1	Batpoulo			3	Non		Non	Etangs de Guule, Awude ou Depuyi. Tous les trois étangs/groupes d'étangs ont été traités à l'abate.

1.1 = Case # 1, premier VG

VESSA = Village d'endémicité sous surveillance active

VNESSA= village de non endémicité sous surveillance active

VSP= village sous surveillance passive

CRP = Camp de réfugiés de Pugnido

\* provisoire

Tableau 5

**PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU MALI**  
**LISTE DES CAS DÉPISTÉS EN 2013\***

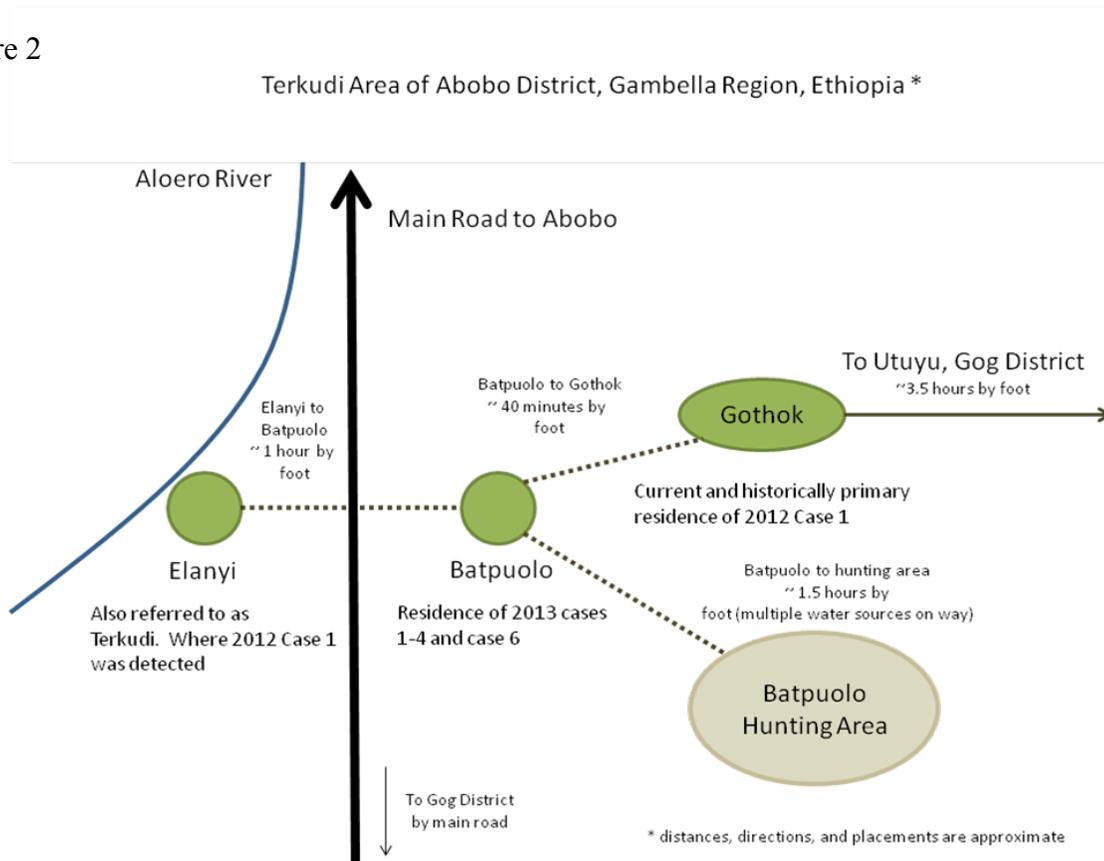
Mois	Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Profession	Village	District	Région	Date			Dépisté < 24 heures ? (oui/non)	Eau contaminée (oui /non)	Abate appliqué ? (oui/non)	Date d'admission au centre de confinement de cas		Cas confiné ?	Importé ? (oui/non)	Source probable de l'infection
									Emergence du ver	Le cas commence à être confiné	Cas confirmé par le superviseur				Admission	Sortie			
<b>Djenné</b>	1.1	17	F	Tamchek	Ménagère	Kouakourou	Djenne	Mopti	02-Mai-2013	?	20-May-13	Non	No	Non	20/05/2013	-	Non		Inconnu
	1.2								11-Mai-2013	?						-			
	1.3								24/06/2013							-			
	1.4								24/06/2013							-			
	1.5								25/06/2013							-			
	1.6								28/06/2013	?						-			
<b>Kidal</b>	2.1	30	M	Tamachek	Eleveur	Iclahane	Kidal	Kidal	10-May-13	10-May-13	30-May-13	Non	Non	Oui	5/30/13		Non		Agabo
	2.2								29-May-13										
	2.3								30-May-13										
	3.1	28	M	Arabe	Eleveur	Etambar	Kidal	Kidal	11-May-13	31-May-13	31-May-13	Non	Non	Oui	5/31/13		Non		Agabo
	3.2								31-May-13										Agabo
	3.3								31-May-13										
	3.4								31-May-13										
	3.5								31-May-13										
	4.1	20	F	Arabe	Ménagère	Etambar	Kidal	Kidal	1-Jun-13	1-Jun-13	1-Jun-13	Oui	Non	No	5/31/13		Oui		Agabo

BT = Black Tamachek (Tamachek noir)

WT= Tamachek blanc

\* provisoire

Figure 2



## EN BREF

**Le Soudan** a notifié un cas de dracunculose chez une femme âgée de 35 ans dans le village de Kafia Kingi dans la localité d'El Radom de l'état de Darfur du sud. Le cas a été dépisté en juin par les vaccinateurs de la campagne d'éradication de la poliomyélite. D'après la patiente, elle aurait contracté son infection à trois heures de marche du village de Kafia Kingi, près de la frontière avec la République du Soudan du Sud, à un point d'eau qui est utilisé par les habitants d'un grand nombre de régions différentes, y compris par les soldats de l'Armée de libération du Soudan du Sud (SSPLA). Le spécimen du ver a été confirmé par le Centre collaborateur des CDC, à Atlanta, comme étant *D. medinensis*. On ne connaît toujours pas la source effective de l'infection. Par ailleurs, la femme en question a indiqué qu'elle avait cherché de l'eau du "Hagar Nugara" dans un village voisin à la même époque pendant laquelle elle a probablement été infectée. La région se situe à la frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud et elle est actuellement inondée. Une enquête est en cours concernant ce cas.

D'autres activités ont été réalisées par le SSGWEP du 17 au 28 août 2013. Avec l'assistance de l'OMS, une équipe s'est rendue dans les régions, du côté du Soudan du Sud, le long de Kafia Kingi dans le comté de Raja, état de Western Bahral Ghazal. La plupart des zones proches de la frontière sont sous contrôle militaire. Une enquête a été faite de 33 villages à l'issue de laquelle aucun cas de dracunculose n'a été détecté. La plupart des habitants vivent dans des zones semi-urbaines depuis qu'ils sont venus de leur village quand le SSPLA s'est installé dans la région en 2008. Tous les baraquements du SSPLA sont approvisionnés en eau salubre.

Tableau 6

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2013\***  
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2012)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDEMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% ENDIG.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	0 / 0	1 / 2	1 / 4	18 / 25	19 / 24	13 / 19	8 / 13	5 / 9	/	/	/	/	65 / 96	68
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	1 / 1	0 / 1	2 / 2	1 / 1	/	/	/	/	7 / 8	88
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 3	1 / 1	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	1 / 4	25
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	3 / 4	0 / 1	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	3 / 6	50
TOTAL*	0 / 0	1 / 2	1 / 4	21 / 29	23 / 32	14 / 22	10 / 15	6 / 10	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	76 / 114	67
% ENDIGUÉ		50	25	72	72	64	67	60					67	

\*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois quand zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent combien de cas importés ont été notifiés et endigués le mois en question.  
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission du VG d'un ou plusieurs cas n'a été endiguée.

Dès avril 2012 les rapports contiennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti ; le PED n'est pas encore opérationnel dans les régions de Timbuktu, Kidal, et Gao.

\*

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

PAYS AVEC TRANSMISSIONS ENDEMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% ENDIG
	JANUARY	FEBRUARY	MARCH	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUGUST	SEPTEMBER	OCTOBER	NOVEMBER	DECEMBER	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	2 / 2	3 / 4	37 / 55	50 / 80	79 / 125	84 / 123	45 / 69	14 / 27	10 / 17	9 / 14	2 / 4	1 / 1	336 / 521	64
MALI <sup>^</sup>	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 3	0 / 0	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	4 / 7	57
CHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 2	0 / 1	2 / 4	1 / 2	1 / 1	0 / 0	0 / 0	4 / 10	40
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	2 / 4	50
TOTAL*	2 / 2	3 / 4	37 / 55	50 / 81	80 / 126	85 / 126	45 / 73	17 / 32	14 / 22	10 / 15	2 / 4	1 / 2	346 / 542	64
% ENDIGUÉS	100	75	67	62	63	67	62	53	64	67	50	50	64	

\*Provisoire

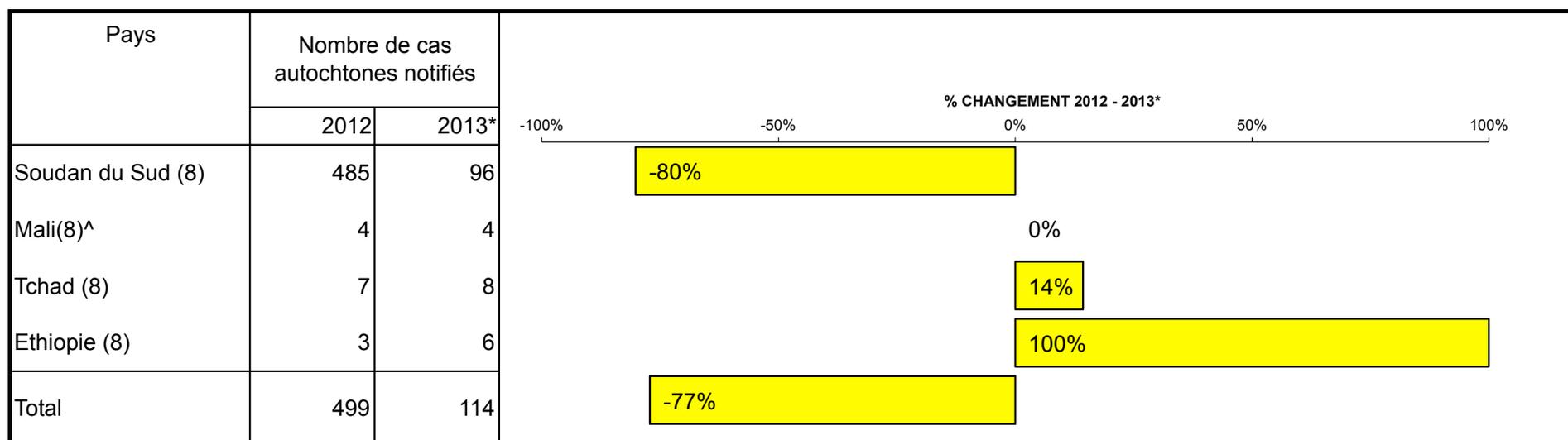
Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent combien de cas importés ont été notifiés et endigués le mois en question.  
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission du VG d'un ou plusieurs cas n'a pas été endiguée.

Dès avril 2012 les rapports contiennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti ; le PED n'est pas encore opérationnel dans les régions de Timbuktu, Kidal, et Gao.

<sup>^</sup> Trois ressortissants maliens, confirmés comme cas de dracunculose au Niger en septembre 2012 (montrés en italique) sont inclus dans le total du Mali pour l'année. Le Mali n'a pas encore évalué la source apparente de ces cas.

Figure 3

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2012 et en 2013\*, et changement en pourcentage dans les cas notifiés



\* Les chiffres provisoires entre parenthèses indiquent les mois pendant lesquels des rapports ont été reçus, par exemple (8) = janvier-août 2013.

^ Dès avril 2012 les rapports contiennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti ; le PED n'est pas encore opérationnel dans les régions de Timbuktu, Kidal, et Gao et il ne l'est pas tout dans la région de Kidal.

## **HISTOIRES DU SOUDAN DU SUD : GAGNER LA CONFIANCE DES PATIENTS ATTEINTS DE DRACUNCULOSE DANS LE COMTE DE GOGRIAL EAST, ETAT DE WARRAP –**

Le conseiller technique du Centre Carter Chris Bodemeade à Lienthom, comté de Gogrial, traillant pour le Programme d'éradication de la dracunculoze du Soudan du Sud (SSGWEP), raconte l'histoire d'AMN (un garçon de 13 ans) qui est un patient atteint de dracunculoze, habitant le village de Dhok Pan Magot en 2012, et par la suite, un patient de la dracunculoze dans le village de Wutaween village, son nouveau lieu de résidence depuis janvier 2013. Comme nous l'avons fait avec d'autres patients de la dracunculoze en 2012, nous suivons AMN chaque semaine en 2013, quand en mars, son talon a commencé à enfler. Pendant ce temps, la mère et la grand-mère du garçon chassaient souvent le personnel de terrain brandissant même à une occasion une houe à l'encontre du Coordinateur régional pour le SSGWEP. En fait, le plus souvent, ce qui se passait, c'est qu'AMN fuyait et allait se réfugier dans la forêt quand nous arrivions, on nous répondait froidement ne pas savoir où il se trouvait quand nous demandions à le voir, nous précisant d'ailleurs qu'on ne savait pas quand il allait revenir. AMN se déplaçait presque chaque semaine entre son nouveau village de Wutaween et son ancien village de Dhok Pan Magot. Lors de l'une de ses escapades, il s'est fait une coupure au talon et des fragments de ver ont été retirés par l'un des responsables de terrain qui se trouvait à Wutaween à ce moment-là. AMN était notre premier cas de dracunculoze dans le comté de Gogrial East en 2013. Le 8 juin 2013, nous avons constaté quatre boursoufflures bien enflées sur la cuisse droite d'AMN, et cela nous a fait craindre qu'il ne soit atteint de dracunculoze. A ce moment-là, il se trouvait dans le village de Lorwai et séjournait dans la maison de sa grand-mère. Cette dame était particulièrement hostile au personnel du SSGWEP car sa petite-fille s'était enfuie avec son amoureux, un autre patient dans le centre de confinement de cas en 2012. Par ailleurs, en mai et en juin 2013, nous avons réussi à rétablir une saine communication avec la famille et elle a commencé à collaborer avec l'équipe du SSGWEP. Par conséquent, le 18 juin 2013, nous avons demandé à la grand-mère si nous pouvions emmener le garçon au dispensaire de Lienthom pour qu'on l'examine. Elle était d'accord pour nous accompagner. Au dispensaire, le personnel a indiqué qu'AMN avait une infection causant de la cellulite, provenant probablement d'une lésion antérieure et lui a prescrit un traitement de 5 jours de Cloxacilline. Nous avons négocié avec la grand-mère pour qu'elle reste dans la concession du SSGWEP à Lienthom pour que le garçon soit sous observation alors qu'il prenait les médicaments et elle s'est montré d'accord. Il n'y avait pas moyen d'emmener AMN au centre d'endiguement de cas du SSGWEP, car il se trouve dans le village de Dhok Pan Magot et la grand-mère pense qu'une malédiction y règne contre sa famille. AMN était content de son séjour dans notre concession quand le 22 juin 2013, dans la grand-mère est revenue subitement indiquant qu'elle voulait emmener immédiatement le garçon pour faire une incision de l'enflure car elle avait eu un rêve. Nous l'avons convaincu une fois de plus d'attendre et de voir l'effet du traitement d'antibiotiques. Elle semblait revenir sur sa position et disait qu'elle reviendrait lundi le 24 juin. Seulement dès le lendemain, la voici revenue et emmenant AMN à Wutaween pour « l'opération de coupure » qui devait être faite par le guérisseur local. Nous avons alerté le responsable de terrain du SSGWEP, couvrant Wutaween, et qui passait la nuit dans cet endroit le 23 juin 2013. Nous l'y avons rejoint tôt le matin du 24 juin 2013. Nous avons parlé à la famille et au guérisseur traditionnel et nous avons essayé de les convaincre de ne pas inciser les boursoufflures à cause du risque d'infection mais en vain. Par contre, nous avons réussi à les persuader du fait qu'il fallait des conditions stériles si tant est qu'opération il devait y avoir. Nous avons lavé la jambe du patient, demandé au guérisseur de porter des gants en latex et nous avons nettoyé la table. Les quatre boursoufflures, une fois incisées, laissaient écouler une grande quantité de pus et de sang, révélant des morceaux

d'un ver qui a été conservé dans une bouteille pour spécimen. \*. Le superviseur de notre zone a pu mettre immédiatement un bandage au garçon. La famille et le guérisseur traditionnel ont été reconnaissants de notre aide et ils ont été d'accord pour ramener AMN dans notre concession pour continuer à changer les pansements de la plaie jusqu'à ce qu'il soit entièrement remis. Le garçon s'est bien remis dans notre concession et sa famille nous en a été grandement reconnaissante. Nous avons pu éviter la transmission de ce patient car AMN n'avait pas pénétré dans un point d'eau et tous les jours, on lui mettait des pansements occlusifs. J'aimerais souligner que nous n'avons en aucune mesure ni trouvé des excuses ni encouragé l'incision des boursoufflures. Mais une fois que sa famille avait emmené AMN bien décidée à voir le guérisseur local pour lui demander d'inciser et de drainer les enflures, nous avons pensé qu'il vaudrait bien mieux y assister et aider plutôt que d'ignorer l'opération. Nous avons songé à alerter les autorités locales pour prévenir l'opération mais après mûre réflexion, nous avons craint que cela ne dégrade la confiance si durement gagnée entre la famille et le SSGWEP, et cela voulait dire que nous perdions toute chance de faire le suivi des multiples patients de 2012. Après l'expérience d'AMN et de sa famille en mars 2013, nous avons réalisé qu'il nous fallait redoubler d'efforts pour établir un climat de confiance et de soutien. La famille a quitté Dhok Pan Pagot, son village de résidence, car elle se sentait mise à l'index par les voisins à cause de l'infection par la dracunculose. Infection qui, conjuguée à la fuite de la petite fille dans le centre de confinement des cas et autres tragédies qui s'étaient abattues sur cette fille, lui valait de plus en plus la réputation de s'attirer la malchance. Grâce à la patience, à la persistance et à la politesse des agents de terrain et superviseurs de la zone, nous avons pu les convaincre de faire partie du programme.

---

\*le spécimen du ver a été identifié comme étant *Dracunculus sp* au Centers for Disease Control and Prevention ,le 8 août 2013.

## **PUBLICATIONS RÉCENTES**

Sessou, A. "Le Tchad S'est Dote Dun Plan S'action De Surveillance Active." *Courrier D'Afrique*. Dec. & Jan. 2013.

Siddall M, 2013. An extinction to celebrate. [The New Yorker](#) (Blog, July 29).

World Health Organization, 2013. Monthly report on dracunculiasis cases, January-June 2013. [Wkly Epidemiol Rec](#) 88:365-380.

World Health Organization, 2013. Monthly report on dracunculiasis cases, January-May 2013. [Wkly Epidemiol Rec](#) 88:321-336



### **PATRICK O'MARA, GUINEA WORM WARRIOR (1930 - 2013)**

C'est avec une grande tristesse et un profond regret que nous annonçons le décès de M. Patrick (Pat) O'Mara à Atlanta, le samedi 14 septembre 2013 à Ft. Myers en Floride. Après avoir pris sa retraite de l'Armée de l'air américaine, Pat a commencé à travailler en 1960 aux Centers for Disease Control and Prevention en tant que conseiller de santé publique auprès du Programme de lutte contre les maladies vénériennes des CDC et il a servi en diverses capacités dans la lutte et la prévention des maladies transmissibles. Après avoir pris sa retraite des CDC, l'engagement de Pat face à la santé publique l'a mené vers les services de santé des immigrants dans la Floride du Sud. Après une deuxième retraite, il a accepté un poste auprès du Centre Carter en 1991 en tant que conseiller technique résident auprès du Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana, mission qui a duré 6 ans. Ce travail initial a abouti par la suite à l'éradication de la dracunculose au Ghana. Nos sincères condoléances à sa famille.

L'inclusion de l'information au Résumé de la dracunculose ne constitue pas une « publication » de cette information.  
En mémoire de BOB KAISER

Ont contribué à ce numéro : Les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, le Dr Donald R. Hopkins et le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, du Centre Carter, le Dr Gautam Biswas de l'OMS ainsi que le Dr Sharon Roy et le Dr Mark Eberhard des CDC.

*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.*

*Le résumé de la dracunculose se trouve à l'adresse suivante sur le Web :*

<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 aux adresses suivantes :

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_english.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html).

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_francais.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html)



**World Health  
Organization**

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