



Date: 17 septembre 2014

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

Sujet: RESUMÉ DE LA DRACUNCULOSE # 228

A: Destinataires

Endiguer chaque ver ! Remonter à chaque source ! Sensibiliser davantage à la récompense !

80 CAS (PROVISOIRES) NOTIFIES DANS LE MONDE SUR LA PERIODE JANVIER-AOUT 2014

Quatre-vingt (80) cas de dracunculose ont été notifiés provisoirement sur la période janvier-août 2014 (Figures 1, 2 et Tableau 1). Il s'agit d'une réduction de 34% par rapport aux 121 cas qui ont été signalés pendant la même période de 2013. Des spécimens de ver prélevés sur 34 cas provisoires notifiés du Soudan du Sud n'ont pas encore été analysés ou confirmés dans le laboratoire des CDC (26 des 75 spécimens du Soudan du Sud qui ont été analysés cette année n'étaient pas des vers de Guinée). Avec 68 cas provisoires, le Soudan du Sud a notifié 85% des cas jusqu'à présent cette année, et le Tchad a notifié 9 cas, l'Ethiopie 2 cas et le Mali 1 cas. Le Soudan, qui avait notifié deux cas de janvier à août 2013, n'a pas notifié de cas cette année.

Figure 1

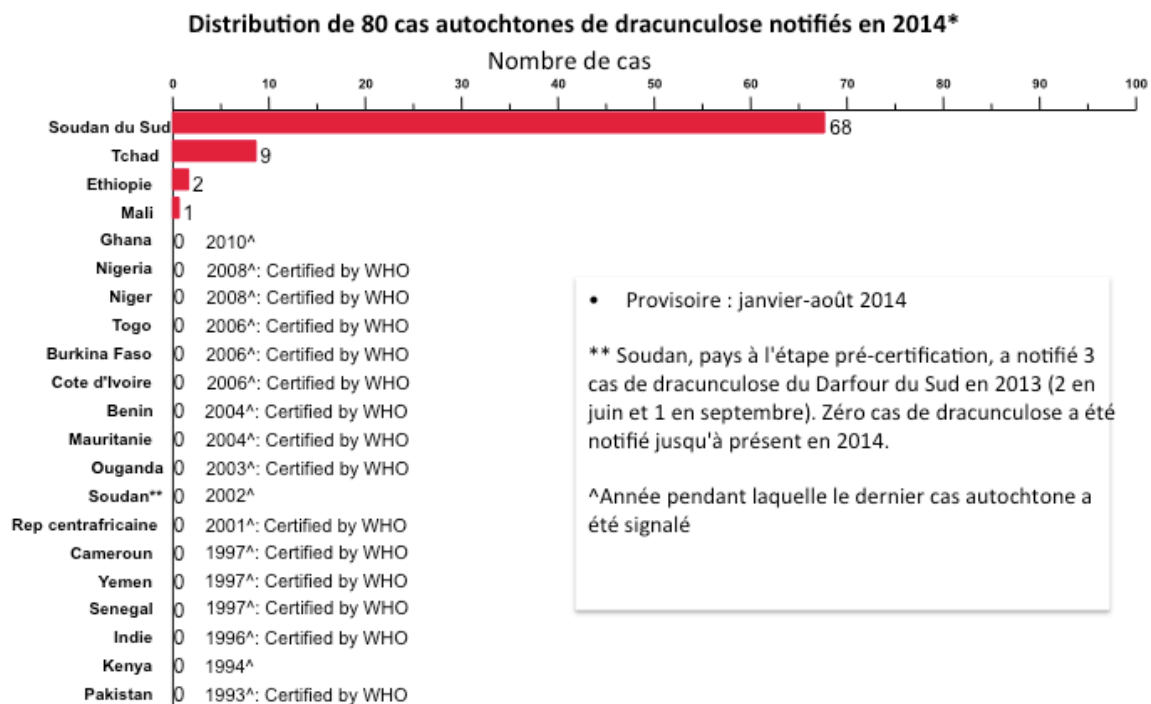


Tableau 1

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2014*
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2013)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS /NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONT
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	Total*	
Soudan de Sud	0/0	0/0	3/3	3/4	3/4	6/8	15/23	17/26	/	/	/	/	47/68	69
Tchad	1/1	1/1	1/1	1/1	0/1	0/1	1/3	0/0	/	/	/	/	5/9	56
Mali §	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	/	/	/	/	1/1	100
Ethiopie	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2	0/0	0/0	/	/	/	/	2/2	100
Total*	1/1	1/1	4/4	4/5	3/5	8/11	16/26	18/27	0/0	0/0	0/0	0/0	55/80	69
% confiné	100	100	100	80	60	73	63	69					70	

PAYS DECLARANT DES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS /NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONT
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	Total*	
Soudan^	/	/	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	/	/	/	/	0/0	0

Total	1/1	1/1	4/4	4/5	3/5	8/11	16/26	18/27	0/0	0/0	0/0	0/0	55/80	70
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------	--------------	--------------	------------	------------	------------	------------	--------------	-----------

*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été endigué. 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 de la dracunculose n'a pas été endiguée.

§ Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. A la fin d'avril, le PED a envoyé un conseiller technique à Kidal pour superviser le programme pendant la saison de transmission (pour la première fois depuis 2012).

^^Un consultant du Center Carter, envoyé dans la zone de Kafía-Kingi dans le Darfour du Sud en mars, a déployé une surveillance active à base villageoise dans Kafía-Kingi et quatre autres villages à risques, et a démarré les notifications mensuelles.

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 ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS /NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% Contained
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	Total*	
Soudan de Sud^	0/0	1/2	1/4	18/25	19/24	13/19	8/14	7/11	7/11	2/3	0/0	0/0	76/113	67
Tchad	0/0	0/0	0/0	3/3	1/1	0/1	3/3	1/1	0/0	0/0	0/3	0/2	8/14	57
Mali §	0/0	0/0	0/0	0/0	0/3	1/1	0/0	0/0	1/1	1/2	4/4	0/0	7/11	64
Ethiopie	1/1	0/0	0/0	0/1	3/4	0/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	4/7	57
Total*	1/1	1/2	1/4	21/29	23/32	14/22	11/17	8/12	8/12	3/5	4/7	0/2	95/145	66
% confiné	0	50	25	72	72	64	65	67	67	60	57	0	66	

PAYS DECLARANT DES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS /NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% Contained
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	Total*	
Soudan^	/	/	/	/	/	2/2	/	/	1/1	/	/	/	3/3	0%

Total	1/1	1/2	1/4	21/29	23/32	16/24	11/17	8/12	9/13	3/5	4/7	0/2	98/148	66
--------------	------------	------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	-------------	------------	------------	------------	---------------	-----------

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

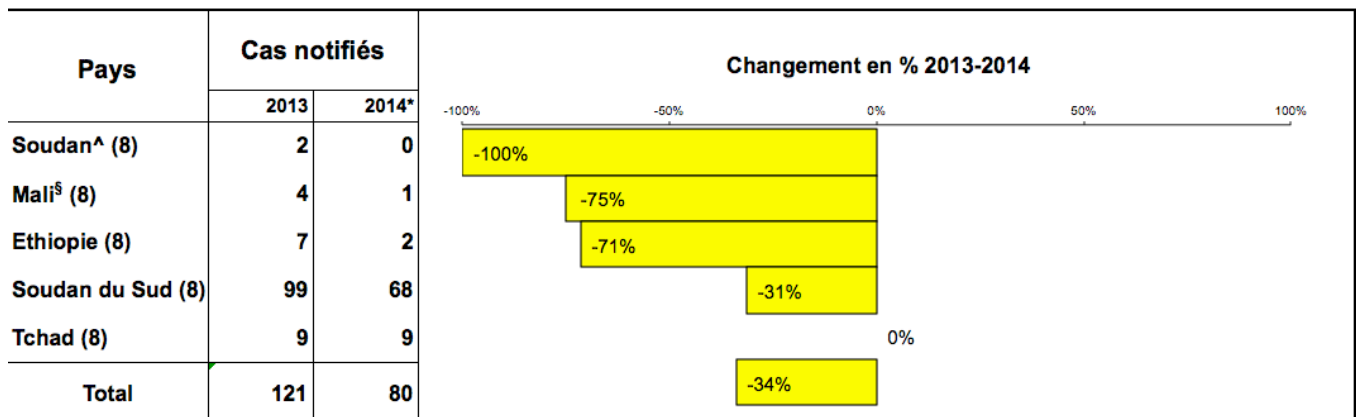
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission de la dracunculose n'a pas été endiguée.

^ Le Sud Soudan GWEP a cessé ses opérations le 16 décembre 2013 à la suite de conflits armés et de l'insécurité. Toutefois, village des bénévoles et membres du personnel local d'encadrement est resté en place et continue basés dans les villages de surveillance tout au long du mois de décembre, lorsque la valeur zéro.

§ Depuis avril 2012 les rapports incluent seulement Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti et régions; la GWEP n'était pas entièrement fonctionnelle à Tombouctou et Gao Régions de l'ensemble de 2013, et pas du tout en région de Kidal.

Figure 2

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2013 et en 2014* et changement en pourcentage dans les cas notifiés



Provisoire: Les chiffres entre parenthèses dénotent les mois pour lesquels des données ont été reçues, par exemple, 8=janvier-août. Les rapports englobent les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. Fin avril 2014, le PED a envoyé un conseiller technique à Kidal pour superviser le programme pendant la saison de transmission (pour la première fois depuis 2012).

^Au stade de pré-certification de l'éradication, trois cas notifiés en 2013 de la zone de Kafia Kingi dans l'état du Darfour du Sud. Un consultant du Centre Carter a été envoyé dans la zone de Kafia-Kingi en mars 2014 pour mettre en place des interventions et une surveillance active à base villageoise dans Kafia Kingi et quatre autres villages à risques, dont tous ont commencé à faire des notifications mensuelles à la fin de mars.

SOUDAN DU SUD : DES FLAMBÉES DE CAS DANS LES COMTÉS DE KAPOETA EAST ET D'AWERIAL



Le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié un total provisoire de 42 cas de dracunculose dans le comté de Kapoeta East, état d'Eastern Equatoria et 10 cas dans le comté d'Awerial de l'état de Lakes en juillet-août 2014. Après avoir personnellement mené une enquête dans les deux régions, le directeur du SSGWEP, M. Samuel Makoy Yibi, a conclu que les deux flambées de cas étaient dues à un relâchement de la surveillance associée à un laisser aller, à une supervision insuffisante et au manque de traitement de tous les points d'eau avec de l'Abate en 2013. De plus, dans le village de Nasuwatkou où se sont présentés la plupart des cas du comté de Kapoeta East (d'autres cas sont survenus dans le village de Lochapio), l'utilisation des filtres en tissu est faible. Dans le payam d'Abuyong du comté d'Awerial, la plupart des cas étaient liés à des cas non détectés qui se sont présentés avant que les mesures de contrôle n'aient été prises lors de la flambée de cas en 2013. Les patients en 2014 ont partagé des points d'eau avec les familles des cas en 2013. Tous les cas de 2014 à Abuyong ont été confinés à l'exception d'un seul (Tableau 2). Des rapports récents des comtés de Nyirol et d'Uror dans l'état de Jongolei nord couvrant juin et juillet 2014 montrent qu'il n'y avait aucune indication de cas dans ces endroits où deux cas non expliqués et non confinés se sont présentés en juillet et en septembre 2013. Un total de 75 spécimens de vers ont été envoyés à présent aux fins d'analyse aux CDC en 2014 dont 34 ont été confirmés comme des cas de dracunculose, 11 ont été confirmés comme vers de cas confirmés auparavant, 26 ont été écartés comme vers de guinée et une analyse moléculaire doit encore être faite de 4 spécimens. Quatre cas supplémentaires (tous endigués) ont été signalés jusqu'à présent en septembre.

La première enquête sur la connaissance des récompenses dans les comtés de Kapoeta East et Kapoeta South de l'état d'Eastern Equatoria, où la récompense pour la notification d'un cas de dracunculose a été lancée en avril 2014, indique qu'en juillet 2014, 84% (70) des 83 volontaires villageois interviewés et les répondants dans 83% (343) des 413 ménages visités étaient au courant

Figure 3

Villages du SSGWEP notifiant un cas ou plus de dracunculose
2013 et 2014

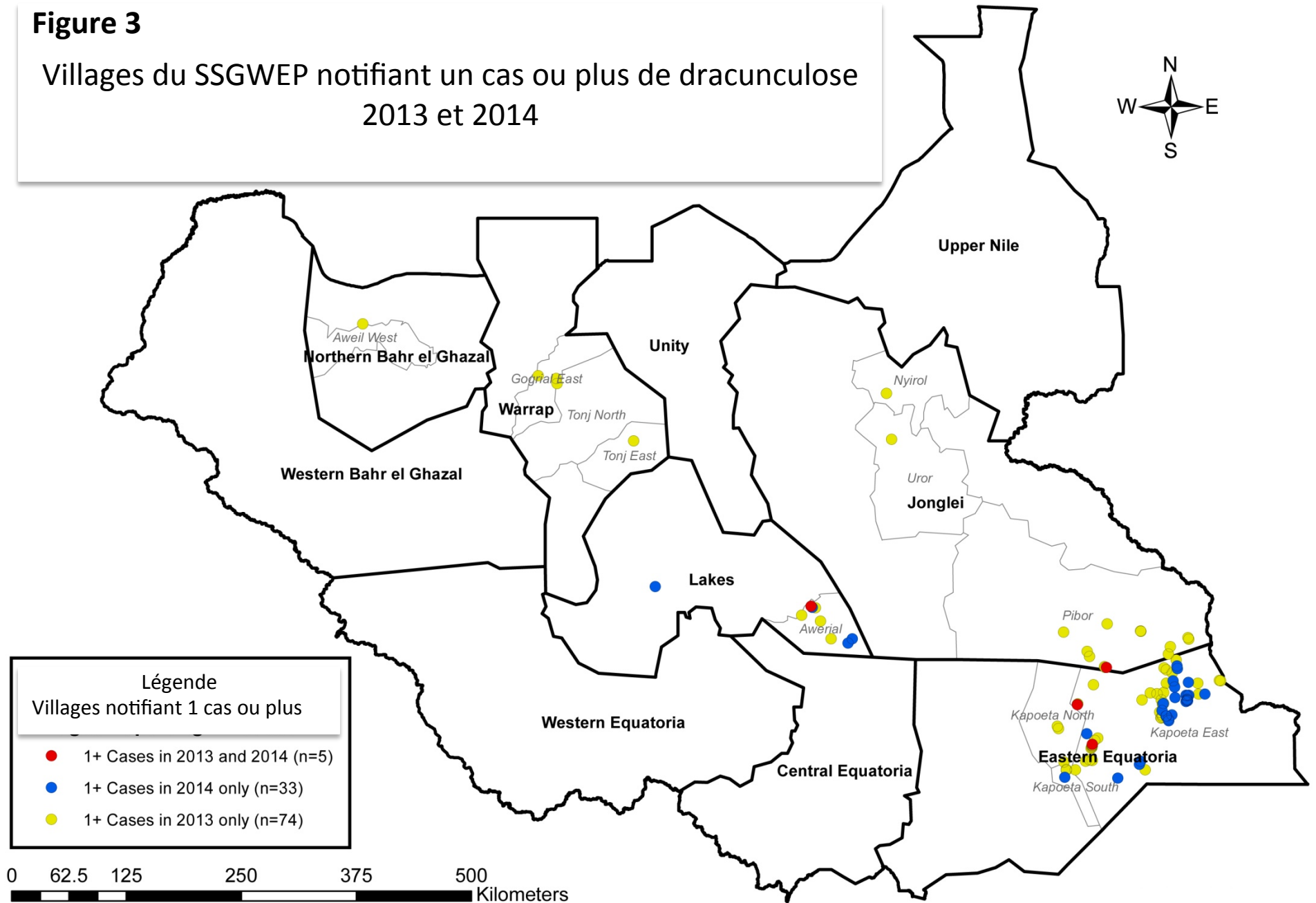


Tableau 2

Programme d'éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud
Liste linéaire de cas : 2014

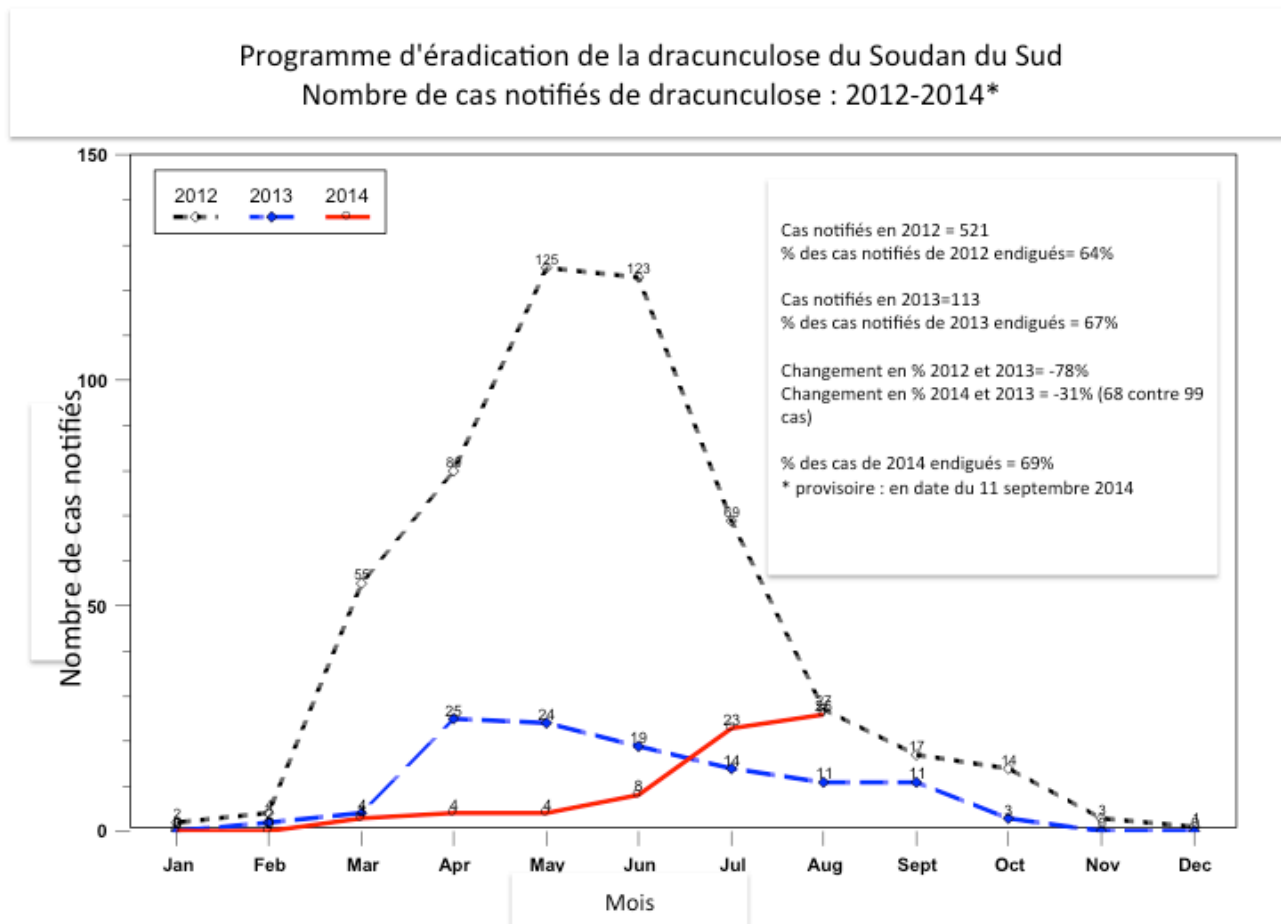
Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date ver a émergé (J/M/A)	Case endigué? (Oui/Non/en cours)	Patient a contaminé point d'eau (Oui/Non)	Date d'application de l' ABATE (J/M/A)	Source* de l'infection établie ? (Oui/Non)	Spécimen de ver	
				Nom	Payam	Comté						Date envoye aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1.1	14	F	TOPOSA	CHOKOIN	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	11-Mar-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
1.2	14	F	TOPOSA	CHOKOIN	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	19-Apr-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
2.1	32	F	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	18-Mar-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
2.2	32	F	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	17-Apr-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
3.1	10	F	TOPOSA	LOBOER	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	25-Mar-14	OUI	NON		OUI	22-Apr	VER DE GUINÉE
3.2	10	F	TOPOSA	LOBOER	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	3-Apr-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
3.3	10	F	TOPOSA	LOBOER	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	26-Apr-14	OUI	NON		OUI	22-May	VER DE GUINÉE
3.4	10	F	TOPOSA	LOBOER	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	14-May-14	OUI	NON		OUI	22-May	VER DE GUINÉE
4.1	6	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	6-Apr-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
5.1	12	F	TOPOSA	LOKUTA	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	19-Apr-14	OUI	NON		OUI	30-Apr	VER DE GUINÉE
5.2	12	F	TOPOSA	LOKUTA	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	29-Apr-14	OUI	NON		OUI	22-May	VER DE GUINÉE
5.3	12	F	TOPOSA	LOKUTA	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	30-Apr-14	OUI	NON		OUI	22-May	VER DE GUINÉE
6.1	10	M	TOPOSA	NAWOYAPAK	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	5-Apr-14	OUI	NON		OUI	22-May	VER DE GUINÉE
7.1	22	F	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	11-Apr-14	NO	NON	9-Apr	OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
8.1	25	F	TOPOSA	KATHANYAUNG- AGILICHAIT- MARIAMADEM CC	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	10-May-14	NO	NON	12-May	OUI	5-Jun	VER DE GUINÉE
8.2	25	F	TOPOSA	NARENGEWI	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	8-Jul-14	NO	NON	12-May	OUI	3-Aug	VER DE GUINÉE
9.1	5	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	19-May-14	OUI	NON		OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
9.2	5	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	2-Jun-14	OUI	NON		OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
10.1	6	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	20-May-14	OUI	NON		OUI	2-Jul	VER DE GUINÉE
11.1	18	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	23-May-14	OUI	NON		OUI	7-Jul	VER DE GUINÉE
12.1	28	M	JIE	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	30-May-14	NO	OUI	2-Jun	OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
12.2	28	M	JIE	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	14-Jun-14	NO	OUI	2-Jun	OUI	1-Jul	VER DE GUINÉE
13.1	15	M	TOPOSA	NAKITIRIOK CC	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	1-Jun-14	OUI	NON		OUI	13-Jun	VER DE GUINÉE
14.1	30	M	JIE	DOCHA	JIE	KAPOETA EAST	2-Jun-14	OUI	NON		OUI	12-Jul	VER DE GUINÉE
15.1	13	M	TOPOSA	LOCHAPIO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	6-Jun-14	OUI	NON		OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
16.1	32	M	TOPOSA	TELEMABOYO	NARUS	KAPOETA EAST	10-Jun-14	OUI	NON		OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
16.2	32	M	TOPOSA	TELEMABOYO	NARUS	KAPOETA EAST	11-Jun-14	OUI	NON		OUI	23-Jun	VER DE GUINÉE
17.1	12	F	TOPOSA	ITIBO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	17-Jun-14	OUI	NON		OUI	1-Jul	VER DE GUINÉE
18.1	31	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	21-Jun-14	OUI	NON		OUI	12-Jul	VER DE GUINÉE
19.1	16	M	TOPOSA	NGISIGAR	MACHI I	KAPOETA SOUTH	28-Jun-14	NO	YES	2-Jul	OUI	1-Jul	VER DE GUINÉE
20.1	4	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	16-Jul-14	OUI	NON		OUI	3-Aug	VER DE GUINÉE

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date ver a émergé (J/M/A)	Case endigué? (Oui/Non/en cours)	Patient a contaminé point d'eau (Oui/Non)	Date d'application de l' ABATE (J/M/A)	Source* de l'infection établie ? (Oui/Non)	Spécimen de ver	
				Nom	Payam	Comté						Date envoyée aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
21.1	50	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	16-Jul-14	OUI	NON		OUI		
22.1	19	M	TOPOSA	NATITIA	NARUS	KAPOETA EAST	19-Jul-14	OUI	NON		OUI	8-Aug	VER DE GUINÉE
23.1	5	M	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	21-Jul-14	OUI	NON		OUI	13-Aug	VER DE GUINÉE
24.1	25	M	TOPOSA	LOPASMoe	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	21-Jul-14	OUI	NON		OUI		
25.1	24	F	DINKA	YEPIC	PULUK	AWERIAL	22-Jul-14	NON	YES	24-Jul	OUI		
26.1	25	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	23-Jul-14	NON	NON	25-Jul	OUI	3-Aug	VER DE GUINÉE
26.2	25	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	16-Aug-14	NON	NON	25-Jul	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
27.1	20	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	23-Jul-14	NON	NON	25-Jul	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
28.1	12	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	25-Jul-14	NON	OUI	23-Jul	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
29.1	22	F	TOPOSA	KORICHUPA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	26-Jul-14	NON	OUI	30-Jul	OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
30.1	20	M	TOPOSA	LOTUKOMOE	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	27-Jul-14	NON	NON	31-Jul	OUI		
31.1	14	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	27-Jul-14	OUI	NON		OUI		
31.2	14	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	3-Aug-14	OUI	NON		OUI	13-Aug	VER DE GUINÉE
32.1	30	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	27-Jul-14	OUI	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
33.1	40	M	TOPOSA	BUNYAYE	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	28-Jul-14	OUI	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
34.1	45	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	28-Jul-14	OUI	NON		OUI		
35.1	8	F	DINKA	WUNKUM	ABUYONG	AWERIAL	28-Jul-14	OUI	NON		OUI		
36.1	30	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	28-Jul-14	OUI	NON		OUI		
37.1	24	M	TOPOSA	LONGLENGOR KUCHARA-KAITAKITOE	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	28-Jul-14	NO	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
38.1	15	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	29-Jul-14	NO	YES		OUI		
39.1	10	M	TOPOSA	PARPAR	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	29-Jul-14	OUI	NON		OUI	27-Aug	EN COURS
40.1	26	M	TOPOSA	TARADUNA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	29-Jul-14	OUI	NON		OUI	27-Aug	VER DE GUINÉE
41.1	16	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	30-Jul-14	OUI	NON		OUI	6-Aug	VER DE GUINÉE
41.2	16	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	15-Aug-14	OUI	NON		OUI		
42.1	26	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	30-Jul-14	OUI	NON		OUI		
43.1	35	F	TOPOSA	PARPAR	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	1-Aug-14	NON	YES		OUI		
43.2	35	F	TOPOSA	PARPAR	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	1-Aug-14	NON	YES		OUI		
43.3	35	F	TOPOSA	PARPAR	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	11-Aug-14	NON	YES		OUI		
44.1	5	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	3-Aug-14	OUI	NON		OUI		
44.2	5	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	4-Aug-14	OUI	NON		OUI		
44.3	5	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	15-Aug-14	OUI	NON		OUI		
45.1	20	F	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	4-Aug-14	OUI	NON		OUI		
46.1	26	M	TOPOSA	EDOUKWANGA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	4-Aug-14	OUI	NON		NO		

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date ver a émergé (J/M/A)	Case endigué? (Oui/Non/en cours)	Patient a contaminé point d'eau (Oui/Non)	Date d'application de l' ABATE (J/M/A)	Source* de l'infection établie ? (Oui/Non)	Spécimen de ver	
				Nom	Payam	Comté						Date envoyée aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
47.1	24	M	TOPOSA	LOPASMÖE	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	4-Aug-14	OUI	NON		OUI		
48.1	20	M	TOPOSA	LOTABO	NARUS	KAPOETA EAST	8-Aug-14	NO	YES	9-Aug	OUI	6-Sep	VER DE GUINÉE
48.2	20	M	TOPOSA	LOTABO	NARUS	KAPOETA EAST	28-Aug-14	NO	YES	9-Aug	OUI		
49.1	4	M	DINKA	WUNKUM	ABUYONG	AWERIAL	8-Aug-14	OUI	NON		OUI		
50.1	15	F	TOPOSA	LONGELENGOR-KUCHARA-KAITAKITOE CC	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	8-Aug-14	NO	NON		OUI		
51.1	21	M	TOPOSA	NASUWATKOU	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	9-Aug-14	NO	NON		OUI		
52.1	10	F	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	10-Aug-14	OUI	NON		OUI		
53.1	28	M	JIE	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	11-Aug-14	OUI	NON		OUI		
54.1	50	M	JIE	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	12-Aug-14	OUI	NON		OUI		
55.1	10	M	DINKA	DAK BUONG	ABUYONG	AWERIAL	12-Aug-14	OUI	NON		OUI		
56.1	21	F	JIE	LORIWO	JIE	KAPOETA EAST	13-Aug-14	OUI	NON		OUI		
57.1	24	M	TOPOSA	KACHILABO CC	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	14-Aug-14	NO	YES		OUI		
58.1	4	F	DINKA	NYICIE CC	PULUK	AWERIAL	16-Aug-14	OUI	NON		OUI		
59.1	28	F	TOPOSA	NGIRO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	18-Aug-14	OUI	NON		OUI	27-Aug	EN COURS
60.1	17	F	TOPOSA	LOBURIN	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	18-Aug-14	NO	YES	21-Aug	OUI		
61.1	10	M	JIE	NATELENGOREIT	JIE	KAPOETA EAST	20-Aug-14	NO	YES	23-Aug	NO		
62.1	36	F	TOPOSA	MUNA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	21-Aug-14	OUI	NON		OUI		
62.2	36	F	TOPOSA	MUNA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	30-Aug-14	OUI	NON		OUI		
63.1	18	M	TOPOSA	LOPASMÖE	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	23-Aug-14	OUI	NON		OUI		
64.1	14	F	TOPOSA	LOMAYO	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	25-Aug-14	OUI	NON		OUI		
65.1	27	M	TOPOSA	LOKUPE	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	25-Aug-14	NO	OUI	26-Aug	OUI		
66.1	25	M	DINKA	PAN KUNYUK	BARGEL	WULU	27-Aug-14	NO	OUI	5-Sep	NO	6-Sep	VER DE GUINÉE
66.2	25	M	DINKA	PAN KUNYUK	BARGEL	WULU	3-Sep-14	NO	OUI	5-Sep	NO		
67.1	22	M	TOPOSA	CHILAKWA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	29-Aug-14	OUI	NON		OUI		
67.2	22	M	TOPOSA	CHILAKWA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	29-Aug-14	OUI	NON		OUI		
68.1	40	F	TOPOSA	BUNYAYE	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	31-Aug-14	OUI	NON		OUI		
69.1	51	F	TOPOSA	LOTULIAMERI	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	1-Sep-14	OUI	NON		OUI		
70.1	25	F	TOPOSA	MUNA	KAUTO CENTRAL	KAPOETA EAST	2-Sep-14	OUI	NON		NON		
71.1	26	F	TOPOSA	LORUONOMOR	MOGOS SOUTH	KAPOETA EAST	4-Sep-14	OUI	NON		NON		
72.1	30	F	TOPOSA	NATUBOKAKEROI	MOGOS NORTH	KAPOETA EAST	8-Sep-14	OUI	NON		NON		
73.1	25	F	TOPOSA	MUNA	KAUTO	KAPOETA EAST	2-Sep-14	OUI	NON		NON		
74.1	26	F	TOPOSA	LORUONOMOR	MOGOS	KAPOETA EAST	4-Sep-14	OUI	NON		NON		

de l'existence de la récompense. Le SSGWEP prévoit d'évaluer chaque mois le niveau de connaissance de la récompense.

Figure 4



MALI : UN CAS NOTIFIÉ EN AOÛT



Le premier cas de dracunculose du Mali en 2014 s'est présenté en août mais le Mali a notifié cinq cas en plus en septembre tous du village de Tanzikratene du district d'Ansongo de la Région de Gao (Tableau 3). Tous les patients ont été dépistés dans les 24 heures suivant l'émergence du ver et hospitalisés immédiatement pour prévenir la contamination. La source apparente de cette infection se trouve dans le même village (Tanzikratene) ou aux alentours du village où six cas ont été notifiés en octobre-novembre 2013, y compris un cas non endigué en octobre. Tanzikratene est également le village de résidence de trois étudiants coraniques dépistés au Niger en septembre 2012. Un médecin chef et deux agents de santé de zone ont déployé une surveillance quotidienne maison après maison des villageois de Tanzikratene et des villages voisins.

Le Directeur du PED du Mali, le Dr Gabriel Guindo, la responsable des données Madani Diale et le représentant dans le pays du Centre Carter Sadi Moussa ont fait des visites de supervision dans le district de Mopti de la région de Mopti ; dans les districts de Gossi, Ghourma Rharous de la Région de Timbuktu, districts de Gao et d'Ansongo de la Région de Gao; des districts de Tominian et Macina de la Région de Ségou du 17 au 27 août. L'équipe s'est rendue dans 16 villages et 59 camps

de nomades, y compris plusieurs villages où la dracunculose avait été endémique auparavant. Lors de la visite à Tanzikratene, le Dr Guindo a annoncé que la récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose au Mali avait été augmentée à 50 000 FCFA (environ 100\$) par rapport aux 20 000 CFA donnés auparavant et la récompense accrue était payée aux bénéficiaires pour la première fois. L'équipe a également informé les autorités sanitaires, aux niveaux régional et de district, sur le statut de l'éradication dans leurs zones respectives et sur l'importance de continuer à plaider pour des points d'eau salubre. Le Mali placera également sous surveillance plus intense tous les villages et camps de nomades du district notifiant des cas de dracunculose depuis 2012 (estimés à 372 villages) en plus des 85 villages actuellement sous surveillance active.

Tableau 3

Programme d'éradication de la dracunculose au Mali
Liste linéaire de cas : 2014

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date ver a émergé (J/M/A)	Cas endigué? (Oui/Non/En cours)	Patient a contaminé points d'eau (Oui/Non)	Date application de l'ABATE (J/M/A)	Source* de l'infection établie ? (Oui/Non)	Spécimen de ver^	
				Nom	District/ payam/ woreda	Comté/ Région						Date envoyée aux CDC (J/M/A)	Diagnosti
1	23	F	Touareg Noir	Tanzikratene	Ansongo	Gao	31-Aug-14	Oui	Non	1-Sep-14	Oui(Tanzikratène)		
2	18	M	Touareg Noir	Tanzikratene	Ansongo	Gao	3-Sep-14	Oui	Non	1-Sep-14	Oui(Tanzikratène)		
3	7	M	Touareg Noir	Tanzikratene	Ansongo	Gao	3-Sep-14	Oui	Non	1-Sep-14	Oui(Tanzikratène)		
4	21	M	Touareg Noir	Tanzikratene	Ansongo	Gao	3-Sep-14	Oui	Non	1-Sep-14	Oui(Tanzikratène)		
5	48	F	Touareg Noir	Tanzikratene	Ansongo	Gao	7-Sep-14	Oui	Non	1-Sep-14	Oui(Tanzikratène)		
6	13	F	Touareg Noir	Tanzikratene	Ansongo	Gao	8-Sep-14	Oui	Non	1-Sep-14	Oui(Tanzikratène)		

* Source: visite ou résidence connue dans un village/emplacement d'endémie où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifié par le PED.

^ Spécimens sont en voie d'acheminement vers les CDC.

LES EXPERTS DE LA DRACUNCULOSE FONT LE POINT DU PROGRAMME MONDIAL D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

BILL & MELINDA GATES foundation

Sous l'égide de la Fondation Bill et Melinda Gates (B&MGF), trois grands donateurs actuels du programme d'éradication de la dracunculose (Gates Foundation, Département du développement international du Royaume Uni , Children's Investment Fund Foundation) ont organisé une réunion avec environ 35 experts le 29 et le 30 juillet au Centre Carter à Atlanta pour revoir les approches, évaluer les obstacles et défis à relever et faire des recommandations pour la phase finale de la campagne mondiale en vue d'éradiquer la dracunculose. La réunion était présidée par le Dr Julie Jacobson de la B&MGF. Ont participé à cette réunion d'experts trois membres de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE): Le Dr Joel Breman, le Dr Mark Eberhard et le Dr David Molyneux. Tous ont convenu qu'à partir de maintenant, les conditions auxquelles doivent satisfaire les pays pour la certification de l'éradication seront plus strictes que jamais puisqu'il s'agit de l'étape finale. Au titres des principales recommandations:

- **Surveillance améliorée:** On recommande tout spécialement aux pays d'endémie de mettre en place une *surveillance active redondante*, utilisant les volontaires villageois des programmes de lutte contre la dracunculose, l'onchocercose et autres programmes d'administration massive de médicaments, les journées nationales de vaccination et autres recherches actives, les enquêtes dans les écoles et les marchés ainsi que les programme intégrés de surveillance et de riposte aux maladies (voir Tableau 4 ci-après). Le Centre Carter apportera une assistance aux programmes d'éradication de la dracunculose pour *maintenir la surveillance active dans les villages d'endémie pendant trois ans après le dernier cas autochtone connu*. Si c'est possible, les spécimens des vers devraient être envoyés au laboratoire pour chaque

cas soupçonné pour obtenir *une confirmation de laboratoire*. La *définition révisée* d'un cas de dracunculose est donnée ci-après. On recommande vivement à l'Ethiopie et au Mali d'augmenter le montant de la récompense à l'équivalent d'au moins 100\$.

- **Interventions intensifiées** : On encourage les programmes à appliquer le larvicide ABATE® aux points d'eau concernés où les habitants cherchent l'eau de boisson, dans les dix jours qui suivent l'émergence du ver *chaque fois qu'il y a un doute et qu'on ne sait pas* si un patient a contaminé un point d'eau et *aussi chaque fois qu'on sait que le patient a contaminé un point d'eau*. Les critères révisés pour l'endiguement des cas comprennent à présent l'utilisation appropriée de l'Abate, tel qu'indiqué ci-après.
- Les participants ont également fait des suggestions pour la **recherche opérationnelle** afin de mieux comprendre et maîtriser les circonstances inhabituelles de la transmission de la dracunculose parmi les personnes et les chiens au Tchad et pour **un plaidoyer renforcé** pour la campagne, y compris des *visites dans les régions d'endémie* de la part des ministres de la santé ainsi que la *mise sur pied d'équipes nationales interorganisations et/ou de comités nationaux de certification* dans les endroits où n'existent pas encore de telles entités (Mali et Soudan du Sud).

Tableau 4

**Statut de la surveillance redondante en 2013
Profil de la surveillance de la dracunculose en 2013**

Pays	Connaissance moyenne de la récompense	% notifiant / Nombre de VSSA*	NIDS ou autres recherches actives	Enquêtes dans les écoles ou les marchés	IDSR notifiant: % / de districts	Total # Districts, Woredas, Payams	Autres
Tchad	59%	99% / 682	Oui	Oui	? / 75		
Ethiopie	53%	97% / 90^	Oui	Oui	71% / 825		AEC, HDA, CDTI
Mali	47%	100% / 433	Oui	Non	94% / 63		
Soudan du Sud	NA	99% / 6,682	Oui	Oui	69% / 516		CDTI, POLIO

^ 173 VAS in 2014

VSSA = Villages sous surveillance active
AEC = Agents d'extension communautaire

HAD/ADS = Health Development Army/armée de développement sanitaire

CDTI/TIDC = Community Directed Treatment with ivermectin/traitement à l'ivermectine dirigé par la communauté

Tableau 5

Statut du montant de la récompense, comité national ou équipe spéciale

Pays	Montant de la récompense	Comité national ou équipe spéciale	Visite ministérielle 2014 (O/N)
Tchad	Fcfa 50,000 (US \$ 100)	Oui (équipe spéciale); Mensuel	Non
Ethiopie	Birr 1,000 (US \$ 54)*	Oui (équipe spéciale); Mensuel	Non
Mali	Fcfa 50,000 (dans le district d' Ansogo) (US \$ 100); 20 000 Fcfa ailleurs (en 2014)	Non	Non
Soudan du Sud	Ssp 500 (US \$ 125)	Oui (équipe spéciale); Mensuel	Oui

* augmenté à 2 000 Birr

EN BREF

Le Tchad a notifié des cas de dracunculose chez 9 humains, 96 chiens, 1 chat domestique et 1 chat sauvage en janvier-août 2014. Alors qu'en 2013, le pays avait notifié 9 cas chez les humains, 48 cas chez les médecins et 1 cas chez un chat domestique pendant la même période de 2013. Cinq des neuf cas humains en 2014 ont été confinés (Tableau 6).

Tableau 6

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Liste linéaire de cas : 2014

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date ver a émergé (J/M/A)	Cas endigué? (Oui/Non/E n cours)	Patient a contaminé points d'eau (Oui/Non)	Date ABATE appliqué (J/M/A)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Spécimen de ver	
				Nom	District/ payam/ woreda	Comté/ Région						Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1	9	F	Sara Madjigay	Maimou	Sarh	Moyen Chari	18-Jan-14	Oui	Non	Non	non- mange du poisson	18-Apr-14	VG
2	52	F	Goulaye	Yadime	Bouso	Chari Baguirmi	14-Fev-14	Oui	Non	Non	non- mange du poisson	18-Apr-14	VG
3	11	F	Sara	Nanguigoto	Guelendeng	Mayo Kebbi Est	7-Mar-14	Oui	Non	Non	Oui- mange du poisson	18-Apr-14	VG
4	11	M	Massa	Bongor	Bongor	Mayo Kebbi Est	12-Apr-14	Oui	Non	Non	Oui-mange du poisson	14-Sep-14	VG
5	40	M	Mongo	Kalam Kalam	Mandella	Chari Baguirmi	9-May-14	Non	Non	Non	non- mange du poisson/vend des grenouilles	14-Sep-14	VG
6	13	F	Sara Kaba	Massa Kaba	Kyabe	Moyen Chari	30-Jun-14	Non	Non	Non	non- mange du poisson	14-Sep-14	VG
7	22	F	Sara Kaba	Moudjougoussou	Kyabe	Moyen Chari	15-Jul-14	Non	Non	Non	non- mange du poisson	14-Sep-14	VG
8	30	F	Sara	Kirah	Sarh	Moyen Chari	18-Jul-14	Oui	Non	Non	non- mange du poisson	14-Sep-14	VG
9	28	F	Baguirmi	Boti	Bouso	Chari Baguirmi	24-Jul-14	Non	Oui	24-Aug-14	non- mange du poisson	14-Sep-14	VG

* Source: visite ou résidence connue dans un village/emplacement d'endémie où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifié par le PED.

L'OMS a déployé une mission technique dirigée par le Dr Dieudonné Sankara et Mme Junerlyn Agum (siège de l'OMS) à la demande du Ministère de la Santé du Tchad du 6 au 19 août 2014.

Les objectifs de la mission étaient les suivants:

- Renforcer la surveillance de la dracunculose dans les régions où la surveillance n'est pas active et sensibiliser davantage dans les régions déjà exemptes en formant du personnel ministériel de surveillance de la dracunculose avec le nouveau personnel de surveillance de l'OMS en matière de surveillance et de riposte à la dracunculose, en faisant connaître la récompense pour la notification d'un cas ainsi que par le biais de la collecte, de l'analyse et de la notification de données.
- Assurer le suivi du programme national d'éradication de la dracunculose, de pair avec l'OMS et les bureaux du Centre Carter dans le pays pour étendre à plus grande échelle la surveillance de la dracunculose et définir davantage les zones recevant un soutien du Centre Carter et de l'OMS.

De pair avec le Dr Dieudonné Sankara et Mme Junerlyn Agum, les facilitateurs de la formation comprenaient le Dr Ali Mahamat, coordinateur national du programme d'éradication, M. Tchonfienet Moundai, coordinateur adjoint national, l'ancien coordinateur national, le Dr Gagdé Epainette, à présent conseiller auprès du PED, les Dr Honoré Djimrassengar et Marthe Beral du bureau de pays de l'OMS et Mme Corey Farrell et M. Scott Tambone du Centre Carter au Tchad.

Un total de 21 personnes ont assisté à la formation, notamment des membres du personnel du PED national, du système d'informations pour la gestion sanitaire (SIG), des responsables de données du PED national et de l'OMS, des responsables de la surveillance de la poliomyélite et des

coordinateurs du Hub ainsi que 4 membres techniques recrutés par l'OMS pour soutenir le PED national en réalisant des activités de surveillance et des interventions en vue d'enquêter sur les rumeurs de cas et d'assurer la prise en charge de cas et de sensibiliser davantage aux récompenses pour la notification d'un cas dans les régions de surveillance non active.



Tableau 7

ETHIOPIE

Programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie													
Liste linéaire de cas : 2014													
Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Emplacement de détection			Date ver a émergé (J/M/A)	Cas endigué ? (Oui/Non/En cours)	Patienta contaminé points d'eau (Oui/Non)	Date ABATE appliqué (J/M/A)	Source* de l'infection établie ? (Oui/Non)	Spécimen de ver	
				Nom	District/ payam/ woreda	Comté/ Région						Date envoyé aux CDC (J/M/A)	Diagnostic
1	65	M	Agnuak	Gambella Town	Gambella	Gambella	12-Jun-14	Yes	No	1-Sep-14	No		
2	12	M	Agnuak	Wichini	Gog	Gambella	22-Jun-14	Yes	No	1-Sep-14	No		

* Source: visite ou résidence d'un patient dans un village/emplacement connu où des cas de dracunculose se sont présentés 10-14 mois avant l'émergence du ver et vérifié par le PED.

NOUVEAU CONTACT ET ADRESSE AUX CDC POUR LES SPÉCIMENS DE VER

Tel qu'annoncé dans le Résumé de la dracunculose 227, le Dr Mark Eberhard a pris officiellement sa retraite des CDC mais il continuera à examiner la morphologie des spécimens de ver envoyés aux CDC et enverra, si nécessaire, les spécimens au laboratoire moléculaire des CDC aux fins de confirmation de l'ADN D.medinensis. Ci-après vous trouverez le nom et l'adresse pour envoyer les spécimens de ver aux CDC. Prière d'utiliser immédiatement cette adresse.

Dr. Vitaliano Cama, DVM, PhD
 Supervisory Microbiologist
 Division of Parasitic Diseases and Malaria
 Center for Global Health
 Centers for Disease Control and Prevention
 1600 Clifton Road NE
 Building 23, 10-164

Mailstop D-65
 Atlanta, Georgia USA 30333
 Telephone (404) 718-4131
 Fax (404) 718-4193
vcama@cdc.gov

TRANSITIONS

Mme Carla Blauvelt a été nommé Représentante du Centre Carter au Soudan du Sud en date du 1er juillet. Diplômée de l'University de Chicago (BA) et de George Washington University (MA), elle travaille pour le SSGWEP depuis trois ans et a été promue au poste d'adjoint au représentant au début de l'année travaillant comme manager de données pour le secrétariat du programme. Elle succède à David Stobbelaar. Merci David !! Bienvenue Carla !!

Mme Melinda Denson a été nommée Représentante du Centre Carter au Tchad en date du 1er septembre. Diplômée de Saint Olaf College (BS) et d'Emory University (MPH), elle était la première conseillère technique assignée par le Centre Carter au PED du Tchad en 2011. Depuis septembre 2012, elle apporte une assistance technique à divers ministères de la santé, dont celui du Tchad, pour soutenir le programme d'éradication de la poliomyélite, pour le compte des CDC. Elle succède à Corey Farrell. Merci Corey!! Bienvenue Melinda!!

CRITÈRES RÉVISÉS D'UN CAS CONFINÉ

Un cas de dracunculose est confiné si toutes les conditions suivantes sont satisfaites:

1. Le patient est dépisté dans les 24 heures suivant l'émergence du ver ou avant; **et**
2. Le patient n'est pas entré dans un point d'eau depuis l'émergence du ver; **et**
3. Le volontaire villageois a pris en charge correctement le cas, en nettoyant et en posant un pansement jusqu'à ce que le ver soit entièrement retiré et en apportant une éducation sanitaire pour décourager le patient d'entrer dans un point d'eau (si deux vers ou plus ont émergé, le cas ne sera confiné que lorsque le dernier ver est retiré); **et**
4. L'Abate est utilisé en cas d'incertitude quant à la contamination des points d'eau de boisson ou si on sait que le point d'eau de boisson a été contaminé.

RÉUNIONS

- Revue de milieu d'année du programme du GWEP du Soudan du Sud : 26-27 septembre à Kapoeta, Soudan du Sud
- Revue annuelle du PED du Tchad: 4-7 novembre à Bongor au Tchad
- Revue annuelle du DEP de l'Ethiopie : 3-4 décembre à Jimma, Ethiopie
- Revue annuelle du GWEP du Soudan du Sud: 21-22 janvier 2015 à Juba, Soudan du Sud
- Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose: 13-15 janvier 2015 à Genève en Suisse.
- Revue annuelle du GWEP du Mali : Février 2015 à Bamako, Mali (proposée)
- Réunion annuelle des responsables du programme national; février 2015 à Bamako, Mali (proposée)

REFERENCES

Lien électronique au Résumé de surveillance annuelle 2013

[WHO WER Dracunculiasis Eradication Global Surveillance Summary](#)

Erratum: Le nom du Dr A Nadim a été omis par inadvertance dans la référence sous “ Publications récentes ” dans le numéro #226. Voici la référence correcte

Al-Awadi AR, Al-Kuhlani A, Breman JG, Doumbo O, Eberhard ML, Guiguemde RT, Magnussen P, Molyneux DH, Nadim A. 2014. Guinea worm (Dracunculiasis) eradication: update on progress and endgame challenges. Trans Roy Soc Trop Med Hyg doi:1093/trstmh/tru039.

ANNONCE DE DÉCÈS

MARINO FULGENSIO LOKALE, COMBATTANT DU VER DE GUINÉE (1968-2014)



C'est avec une profonde tristesse que nous avons le regret d'annoncer le décès de M. Marino Fulgensio Lokale du comté de Kapoeta le 13 août 2014 à Juba, Soudan du Sud, après une longue maladie. Marino était le cinquième fils des 15 fils et filles de son père Fulgensio Lokale et de sa mère Mama Akongo Hassan. Marino laisse une femme et huit enfants. Il a suivi l'école élémentaire dans le comté de Kapoeta, Etat d'Eastern Equatoris, en 1972, et a obtenu son diplôme en santé de l'High Medical institute à Juba en 1990. Après avoir obtenu son diplôme de responsable sanitaire, Marino a travaillé dans le centre hospitalier universitaire jusqu'en 2006, quand il a été transféré au CHU de Kapoeta. En 2012, il a été promu au poste de coordinateur de la lutte contre la dracunculose pour Eastern Equatoria State. Dans son travail de coordinateur, Marino a été d'une grande assistance au GWEP et a souvent aidé à résoudre les problèmes communautaires et à donner des conseils au personnel du GWEP. Il était aimé de tous et il nous manquera énormément. Nos sincères condoléances à sa famille.

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 : Envoyer vos contributions via email au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou au Dr Ernesto Ruiz-Tiben (eruizti@emory.edu) à la fin du mois, pour publication dans le numéro du mois suivant. Les Contributeurs au présent numéro sont les Programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, les Docteurs Donald R. Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter, le Dr Sharon Roy des CDC et le Dr Mark Eberhard.

WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention, Mailstop C-09, 1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333, USA, email: gwwrapup@cdc.gov, fax: 404-728-8040. The GW Wrap-Up web location is <http://www.cdc.gov/parasites/guineaworm/publications.html#gwwp>

Les numéros précédents 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

CDC is the WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis.