



Date : 30 avril 2018

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #254

A : Destinataires

Chaque ver de Guinée, non confiné, quelle que soit sa source, peut disséminer l'infection !

LE SOUDAN DU SUD ANNONCE LA FIN DE LA TRANSMISSION DE LA DRACUNCULOSE



Durant une conférence de presse tenue, le 21 mars 2018, au Centre Carter à Atlanta aux Etats-Unis, le ministre de la santé du Soudan du Sud, l'Honorable Dr Riek Gai Kok, a annoncé que son pays avait interrompu avec succès la transmission de la dracunculose, "ayant réduit le nombre de cas de 20 581 en 2006 à zéro en 2017". Il a ajouté « C'est un accomplissement remarquable pour notre jeune nation et pour notre humanité commune....Les générations futures n'entendront parler de la maladie du Ver de Guinée que dans les livres. » Il a promis que son gouvernement allait collaborer avec le Centre Carter, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF pour "joindre la famille de pays déjà certifiés comme exempts de la dracunculose". L'Ambassadeur de bonne volonté pour l'éradication de la dracunculose, le Dr Tebebe Yemane Berhan, le Dr Donald Hopkins du Centre Carter et le Dr Gautam Biswas de l'OMS ont également participé à l'annonce, en présence du directeur du programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud, M. Samuel Makoy Yibi, du directeur du programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter, le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, et plus de 100 autres participants lors de la 22^e Revue internationale des responsables de programme d'éradication de la dracunculose (voir ci-dessous). A la fin d'avril 2018, le Soudan du Sud n'avait détecté aucun cas de dracunculose et cela pour 17 mois consécutifs depuis novembre 2016. La conférence de presse de 30 minutes était diffusé en direct pour des auditeurs dans le monde entier et elle peut être consultée via ce lien :

https://www.cartercenter.org/news/upcoming_events/promo/press-conference-032118.html

Une dizaine de représentants des médias ont assisté à la conférence, en personne ou en ligne. L'Honorable Ministre et M. Makoy ont également participé à des entretiens face-à-face avec des représentants de la presse imprimée, de la radio et de la télévision. L'annonce du ministre a été imprimée et diffusée dans de nombreuses revues et émissions et a suscité une vague de félicitations chaleureuses pour la République du Soudan du Sud pour un tel accomplissement. Deux articles dans *The Lancet* et le *New York Times* sont indiqués sous Publications récentes.

Le 25 avril 2018, le ministre Dr Riek a communiqué des ordres ministériels pour instaurer un comité national du Soudan du Sud pour la documentation de l'élimination de la dracunculose (SSNCDDE) en nommant immédiatement ses membres. Les dirigeants et les membres du comité sont le Dr Luka Tombekana Monoja (ancien ministre de la santé), au poste de président ; le Dr Margaret Itto Leonardo (ancien ministre de la santé de l'Eastern Equatoria), vice-président ; M. Makoy Samuel Yibi (directeur du

SSGWEP), secrétaire; des représentants du Centre Carter/Soudan du Sud, co-secrétaire ; Membres: Dr John Pasquale Rumunu, Dr Angok Gordon Kuol, chef du département de médecine communautaire/Université de Juba, Mme Lilian Okwirry, représentante du bureau de statistique, représentante du Ministère des Ressources animales et pêcheries, M. Peter Mahal Akat, Dr Samuel Mayek Deng, Dr Raphael Mawein Agok, Dr Michael Mabor Makuei, représentant du Corps médical SPLA, le Dr Majok Yak Majok, le Dr Emmanuel Ija Baya, le Dr Richard Lako Lino, représentants de l'UNICEF/Soudan du Sud et des représentants de l'Organisation mondiale de la Santé/Soudan du Sud.

TCHAD : FLAMBÉE DE CAS PARMIS LES CHIENS DANS CERTAINS VILLAGES DE TRAITEMENT



Après avoir reculé de 19% en 2017 comparé à 2016, les infections du ver de Guinée chez les chiens au Tchad ont augmenté passant à 201 de janvier à mars 2018 comparé à 140 chiens infectés pendant la même période en 2017, ce qui représente une augmentation de +44%. Le nombre de ver de Guinée (VG) émergent de chiens infectés entre janvier et mars 2018 a également augmenté, de l'ordre de +75% à 372 par rapport aux 212 vers qui ont émergé pendant la même période en 2017. Soixante-dix-huit (78) villages ont signalé des chiens infectés pendant le premier trimestre de 2018, contre 63 villages pendant le premier trimestre de 2017, une hausse de +24%. Plus des trois quarts des chiens infectés étaient situés dans seulement cinq districts (Tableau 1).

Néanmoins un indice montre que ce mouvement de hausses provoquées par cette flambée de cas à l'extrême Sud du Tchad pourrait bientôt se terminer : les rapports préliminaires de dernière date, sur le nombre de chiens infectés en date du 30 avril 2018, indiquent des augmentations considérablement plus faibles par rapport à avril 2017, comparé aux augmentations constatées pendant le premier trimestre de cette année (Tableau 2).

Tableau 2

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TCHAD
NOMBRE D'INFECTIONS CANINES, INFECTIONS DE CHIENS, CAS CONFINÉS, VERS DE GUINÉE ÉMERGEANTS, VERS ENDIGUÉS, ET CHANGEMENT EN % DANS LES INFECTIONS DE CHIENS ET VERS DE GUINÉE ÉMERGEANTS EN JANVIER-AVRIL 2017 ET 2018

Mois	2017						2018						2018-2017 Changement en % dans les infections canines	2018-2017 Changement en % dans les vers émergents
	N ^{bre} Infections canines	N ^{bre} de cas confinés	% de cas confinés	N ^{bre} de vers émergents	N ^{bre} de vers endigués	% de vers endigués	N ^{bre} Infections canines	N ^{bre} de cas confinés	% de cas confinés	N ^{bre} de vers émergents	N ^{bre} de vers endigués	% de vers endigués		
Janvier	33	22	67%	40	25	63%	30	21	70%	56	38	68%	-9%	40%
Février	36	27	75%	66	40	61%	44	35	80%	65	55	85%	22%	-2%
Mars	71	50	70%	106	83	78%	127	105	83%	250	215	86%	79%	136%
Avril*	131	96	73%	224	177	79%	119	97	82%	248	209	84%	-9%	11%
Total	271	195	72%	436	325	75%	320	258	81%	619	517	84%	18%	42%

* Provisoire: en date du 30 avril, 2018

Quatre villages—Tarangara, Marabe 2, Marabadoukouya 1, Baingara—ont notifié 28% de tous les chiens infectés et 34% des VG émergent de janvier à mars 2018. Les trois premiers villages, situés dans le district de Sarh de la région du Moyen Chari faisaient partie de l'essai de traitement Advocate@ depuis octobre 2016. Ils avaient été inclus dans l'essai en raison de leur grand nombre de chiens infectés. Seul le village de Tarangara a notifié 33 chiens infectés en 2017 et 24 chiens infectés à la mi-avril 2018, et c'est là que se trouvait ce chien qui avait eu 79 vers en 2016. Baingara se trouve dans le district de Bousso dans la région du Chari Baguirmi. Au départ, on avait évité l'Abate dans ces villages à cause de l'essai Advocate, sauf pour ce qui est de l'application de l'Abate à des points d'eau spécifiques en réponse à des cas de contaminations connus. Les applications mensuelles systématiques d'Abate ont démarré à Tarangara et Baingara en février 2018 et à Marabe 2 et à Marabadoukouya 1 en avril 2018.

En cours depuis la fin de 2016, les essais séparés de traitement de chiens à risque avec les antihelminthiques Heartgard® (Merial) et Advocate/Advantage® (Bayer) n'ont démontré aucune efficacité pour prévenir ou pour guérir les infections du VG chez les chiens. Lors d'une mission de recherche en avril (voir ci-dessous), les larves d'un ver de Guinée adulte retirées d'un chien qui avait reçu au moins 15 traitements mensuels d'Advocate étaient vigoureux et mobiles à l'examen au microscope. Les essais ont été arrêtés.

Le Tchad a notifié 3 cas confirmés de dracunculose chez des humains entre janvier et mars 2018 dont tous ont été confinés (Tableaux 2 et 3). 1 874 villages se trouvent sous surveillance active. Le programme a également détecté 5 chats domestiques infectés (3 confinés). Un chat dans le village de Bougemene près de Guelengdeng, mort entre temps, avait 11 vers qui ont émergé entre février et mars 2018 et il avait également été infecté par un ver en 2016. Le programme a également reçu 1 396 rumeurs de cas chez les humains et 846 rumeurs d'infections chez les chiens pendant le premier trimestre de cette année.

- Quatre-vingt-un pour cent (**81%**: 162/201) des chiens infectés ont été **confinés** entre janvier et mars 2018. Les taux de confinement des chiens infectés ont augmenté en 2017, passant de 72% au premier trimestre à 74%, 79% et à 81% lors des trimestres suivant de l'année dernière pour un taux de confinement de 76% en 2017.
- Le pourcentage de ménages enquêtés dans 1+ villages qui **pratiquaient l'élimination des entrailles de poissons dans des conditions sûres** était de 88% (552/626) en janvier 2018, 88% (634/717) en février et 83% (119/143) en mars, soit **88%** pour le trimestre de 2018.
- **L'Abate** a été utilisé en mars 2018 dans 37 des 52 villages avec cinq ou plus de chiens et/ou d'humains infectés en 2017 et/ou en 2018 (24 de ces villages en janvier 2018, 25 en février), y compris les villages hautement endémiques de Tarangara et de Baingara mentionnés ci-dessus (Figure 1), ainsi qu'en réponse à des cas de contamination dans 9 autres villages. Ces 46 villages traités ont notifié 313 infections chez les chiens en 2017, soit 38% du total des chiens infectés en 2017. Le programme de traitement de l'Abate couvrira 20 villages supplémentaires dont lesquels faisaient partie auparavant de l'étude Advocate, notifiant 5 ou plus d'infections canines à partir du mois de mai. D'ici la fin de 2018, le programme prévoit de fournir des applications d'Abate à au moins 72 villages où vivaient 483 (59%) des chiens infectés en 2017. Si c'est possible, le programme prévoit d'étendre, plus tard dans l'année, les applications d'Abate aux étangs éligibles dans les villages avec 4 ou plus d'infections canines. Les 47 villages avec 5 ou plus de chiens infectés comptaient pour 52% de tous les chiens infectés en 2017 ; les 70 villages avec 4 ou plus d'infections canines comprenaient 63% de tous les chiens infectés et les 100 villages avec 3 ou plus d'infections canines comprenaient 74% des chiens infectés de l'année dernière.
- Le Tchad a démarré sa **campagne de communication intensifiée** à N'Djamena en juillet 2017, visant à améliorer la connaissance des récompenses monétaires pour notifier des cas de dracunculose, promouvoir les détections rapides et approfondir l'éducation sanitaire sur la prévention de la dracunculose, en commençant dans les zones de surveillance de niveau 3 (non-endémique) situées le plus proche des zones d'endémicité. La campagne a démarré dans les districts de Moulkou, Bongor et Fianga de la région de Mayo Kebbi Est en septembre-octobre et a été étendue à certaines parties de la région de Salamat en novembre-décembre 2017. De janvier à mars 2018, la télévision et radio nationales ont diffusé des messages sur la dracunculose en français et en arabe tandis que 7 des 15 stations choisies de radio communautaire dans les régions du Moyen Chari, Mayo Kebbi Est, Chari Baguirmi et Salamat ont commencé à diffuser des messages sur la dracunculose dans les langues locales. Des enquêtes sur la connaissance de la récompense pour la notification d'infections chez les humains ont constaté un niveau de connaissance de 41% (98/238) en janvier, 92% (60/66) en février et 50% (125/250) en mars (51% en général). La connaissance de la récompense pour la notification d'animaux infectés était de l'ordre de 22% (53/236), 74% (37/50), et 32% (79/250), respectivement (32% en général).

Tableau 1

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TCHAD

NOMBRE D'INFECTIONS CANINES NOTIFIÉS PAR RÉGION, DISTRICT ET ZONE PAR ORDRE DE CLASSEMENT : JANVIER - MARS 2018*

Niveau de Surveillance (1,2,3)	Région	District	Zone	Janvier		Février		Mars		Total		
				Infecté	Confiné	Infecté	Confiné	Infecté	Confiné	Infecté	Confiné	% Confiné
1	Moyen Chari	Kyabe	Marabe	4	3	12	11	33	32	49	46	94%
1	Moyen Chari	Danamadji	Maimana	16	10	7	5	13	11	36	26	72%
1	Chari Baguirmi	Bouso	Mbaranga	2	2	6	6	6	5	14	13	93%
1	Chari Baguirmi	Bailli	Daradja	3	3	1	1	8	8	12	12	100%
1	Moyen Chari	Sarh	Kemata	1	1	5	4	5	5	11	10	91%
1	Moyen Chari	Sarh	Balimba	0	0	3	2	3	3	6	5	83%
1	Chari Baguirmi	Massenya	Onoko	0	0	0	0	6	6	6	6	100%
1	Chari Baguirmi	Bailli	Bailli	0	0	0	0	5	1	5	1	20%
1	Chari Baguirmi	Bailli	Bogomoro	0	0	1	1	4	4	5	5	100%
1	Moyen Chari	Korbol	Niellim	0	0	2	2	3	2	5	4	80%
1	Mayo Kebbi Est	Guelendeng	Bere	0	0	0	0	4	3	4	3	75%
1	Moyen Chari	Danamadji	Moussafoyo	2	2	1	1	1	1	4	4	100%
1	Moyen Chari	Korbol	Korbol	0	0	1	1	3	2	4	3	75%
2	Chari Baguirmi	Bouso	Kiao					3	3	3	3	100%
1	Mayo Kebbi Est	Guelendeng	Guelendeng 1	0	0	0	0	3	3	3	3	100%
1	Mayo Kebbi Est	Guelendeng	Nanguigoto	0	0	1	0	2	2	3	2	67%
1	Moyen Chari	Sarh	Banda Quartier	0	0	0	0	3	1	3	1	33%
2	Chari Baguirmi	Bailli	Bailli 2	0	0	0	0	2	2	2	2	100%
2	Chari Baguirmi	Dourbali	Gonori	0	0	0	0	2	2	2	2	100%
1	Chari Baguirmi	Kouno	Miltou	0	0	0	0	2	1	2	1	50%
3	Moyen Chari	Biobe	Mayo (HZ)	0	0	0	0	2	0	2	0	0%
1	Chari Baguirmi	Bailli	Kelengue	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
1	Chari Baguirmi	Bouso	Mogo	0	0	0	0	1	0	1	0	0%
2	Chari Baguirmi	Dourbali	Larba	0	0	1	0	0	0	1	0	0%
1	Chari Baguirmi	Kouno	Kouno	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
1	Chari Baguirmi	Mandelia	Bougoumene	0	0	0	0	1	0	1	0	0%
1	Chari Baguirmi	Mandelia	Loumia	1	0	0	0	0	0	1	0	0%
2	Chari Baguirmi	Mandelia	Mailao	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
2	Chari Baguirmi	Mandelia	Raf	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
1	Mondoul	Moissala	Gon	1	0	0	0	0	0	1	0	0%
1	Mayo Kebbi Est	Guelendeng	Abba Limane	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
1	Mayo Kebbi Est	Guelendeng	Guelendeng 3	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
2	Moyen Chari	Kyabe	Djobada	0	0	1	0	0	0	1	0	0%
1	Moyen Chari	Sarh	Banda	0	0	0	0	1	0	1	0	0%
1	Moyen Chari	Sarh	Bemouli	0	0	1	1	0	0	1	1	100%
1	Moyen Chari	Sarh	Kokaga	0	0	0	0	1	1	1	1	100%
1	Moyen Chari	Sarh	Manda	0	0	0	0	1	0	1	0	0%
3	Moyen Chari	Biobe	Biobe (HZ)					1	1	1	1	100%
3	Moyen Chari	Sarh	Kassai (HZ)	0	0	0	0	1	0	1	0	0%
3	Moyen Chari	Sarh	Banda Quartier (HZ)	0	0	1	0	0	0	1	0	0%
TOTAL				30	21	44	35	126	105	200	161	81%
TOTAL				70%		80%		83%		81%		

*Provisoire, en date du 30 mars 2018

(HZ) - Hors de zone (outside of zone)

Figure 1

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU TCHAD
LISTE LINÉAIRE DE CAS DE DRACUNCULOSE EN 2018

Cas #	Village ou emplacement de détection			District	Région	Patient				Cas confiné?		1 = importé 2 = autochtone	Village ou emplacement de résidence			Source de l'infection identifiée?		Source présumée de l'infection est un VSSA connu?	
	Nom	1 or 2 = VSSA	3 = VPSA			Age	Sexe	Ethnie	Date VG a émergé (J/M/A)	(Oui, Non, ou en Cours)	Si non, date de l'Abate Rx		Nom	1 or 2 = VSSA	3 = VPSA	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions/ Commentaires?
1	Madjiyam	1		Marabe	Moyen Chari	22	F	Sara Kaba	27/1/2018	Yes		2	Dangalakayan	1		Non		Oui	Belle-soeur du cas 2, et 4 infections canines dans ce village en 2017
2	Dangalakayan	1		Marabe	Moyen Chari	25	F	Sara Kaba	19/2/2018	Yes		2	Dangalakayan	1		Non		Oui	Belle-soeur du cas 1, et 4 infections canines dans ce village en 2017
3	Guelbodane	1		Korbol	Moyen Chari	50	M	Ndam	19/3/2018	Yes		2	Guelbodane	1		Non		Oui	2 infections canines dans ce village en 2017

Table 4

Nombre de cas de dracunculoze confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2018*
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2017)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS														% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*		
TCHAD	1 / 1	1 / 1	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	3 / 3	100%	
ÉTHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	0%	
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	0%	
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	0%	
TOTAL*	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	100%	
% CONFINÉ	100%	100%	100%										100%		

*Provisoire

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

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

§ Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2018, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

Nombre de cas de dracunculoze confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2017*
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2016)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS														% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*		
TCHAD	0 / 0	1 / 1	1 / 1	1 / 2	2 / 2	1 / 2	2 / 2	0 / 1	0 / 2	1 / 1	0 / 0	1 / 1	10 / 15	67%	
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0%	
ÉTHIOPIE [^]	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 8	0 / 4	1 / 2	0 / 1	3 / 15	20%	
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0%	
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	1 / 1	1 / 2	2 / 2	1 / 2	2 / 2	0 / 1	2 / 10	1 / 5	0 / 0	1 / 2	13 / 30	43%	
% CONFINÉ	0%	100%	100%	50%	100%	50%	100%	0%	20%	20%	0%	50%	43%		

*Provisoire

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

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

[^] 10 des 12 cas confirmés en laboratoire ; 2 des 12 cas déclarés basé sur le lieu et la date ils ont été infectés en 2016, et ayant eu des signes et des symptômes de dracunculoze en même temps que les autres.

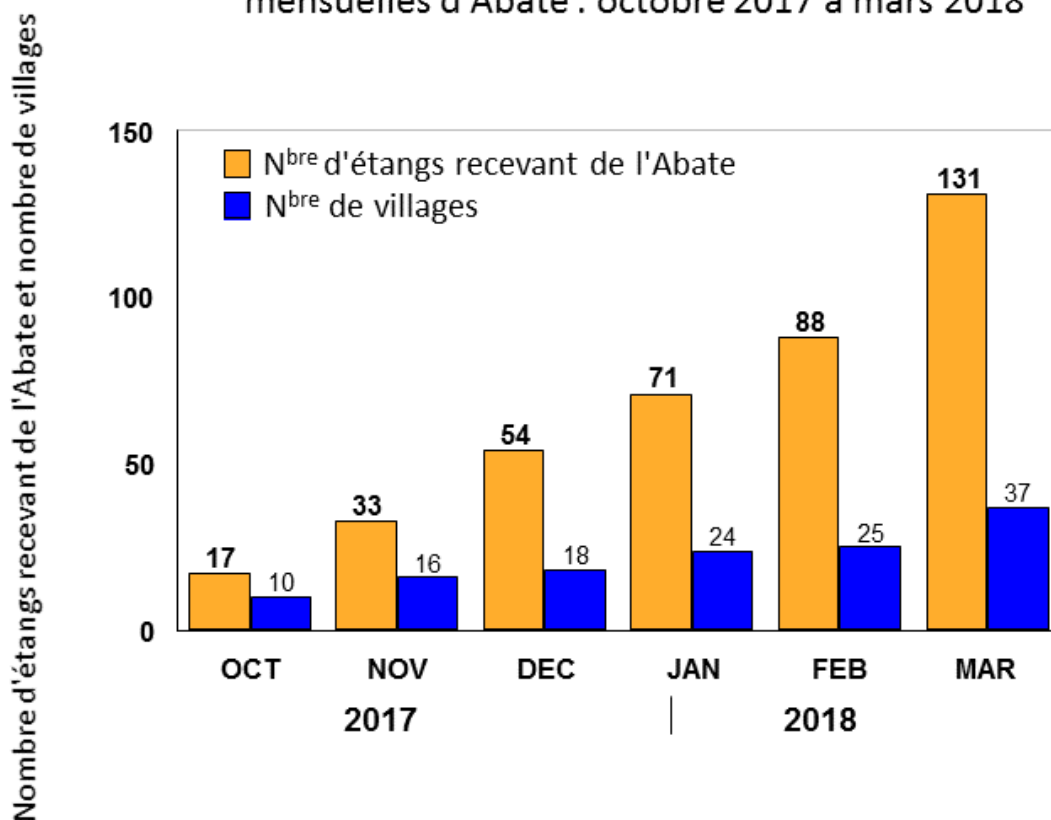
§ Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2017, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

En 2017, 72% des villages avec un humain et/ou un chien infecté (1+ village) avait au moins un puits qui fonctionnait bien. Les filtres en tissu et les filtres portables sont distribués uniquement dans des villages avec des personnes ou des animaux infectés qui n'avaient pas accès à une source d'eau potable (26% des 1+ villages en 2017).

Deux épidémiologistes des CDC (Dr Anita Sircar et Dr Eugene Liu) se sont joints à deux membres du personnel du ministère de la santé tchadien (Ada Mbang Mahamat et Neloumta Ngarhor) et à un membre de l'Organisation mondiale de la santé (Kolio Matchanga) pour réaliser, du 12 février au 11 mars, une étude cas-témoin comparant des chiens infectés et des chiens non infectés afin de mieux comprendre les facteurs à risques exposant à l'infection. Du 28 février au 28 mars, une équipe de l'University of Exeter/UK (Dr Monique Lechenne, Dr Sidouin Metinou, Dr George Swan, Dr Jared Wilson) ont démarré une étude écologique dans des villages recouvrant partiellement la zone où l'équipe des CDC avait réalisé l'étude cas-témoin. Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter, le Dr Mark Eberhard (CDC, à la retraite) et M. Christopher Cleveland de l'University of Georgia/USA se sont rendus au Tchad du 2 au 15 avril pour continuer les études sur les chiens infectés, collecter diverses espèces de grenouilles, évaluer les villages où l'incidence est élevée et aider le personnel d'information publique du Centre Carter.

Figure 1

Le programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Nombre cumulatif d'étangs et de villages recevant des applications
mensuelles d'Abate : octobre 2017 à mars 2018



VINGT-DEUXIÈME RÉUNION INTERNATIONALE DES RESPONSABLES DES PROGRAMMES D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

THE
CARTER CENTER



World Health
Organization

Organisée par le Centre Carter et l'Organisation mondiale de la Santé, la 22^e revue internationale des programmes d'éradication de la dracunculose s'est tenue au Centre Carter à Atlanta aux Etats-Unis, les 21 et 22 mars 2018. Plus de 118 participants ont assisté à la réunion lors de laquelle une conférence de presse d'une demi-heure a permis au

Ministre de la Santé du Soudan du Sud d'annoncer l'interruption de la transmission de la dracunculose dans son pays (voir ci-dessus). La revue a également permis de prendre connaissance des communications faites par les coordinateurs des programmes nationaux d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (M. MAKOY Samuel Yibi), de l'Éthiopie (M. GETANEH Abrha Estayew), du Tchad (Dr TCHINDEBET Ouakou) et du Mali (Dr Mohamed BERTHE), ainsi que des pays antérieurement endémiques et/ou de pré-certification tels que l'Angola, le Cameroun, la République centrafricaine, la République démocratique du Congo et du Soudan. Des chercheurs de Vassar College/USA, de Wellcome Sanger Institute/UK, de l'University of Georgia/USA, de l'University of Exeter/UK, Georgia Tech/USA et des Centres de contrôle et de prévention des maladies ont également fait le point de leurs derniers travaux. Le 23 mars, les chercheurs ont aussi participé à une réunion privée avec des membres du Centre Carter et de l'OMS.

L'Angola et la République démocratique du Congo (RDC) prévoient de présenter leurs rapports de pays à l'OMS au milieu de l'année 2018. Le Soudan a déjà présenté son rapport de pays et espère recevoir la visite de l'équipe de certification internationale début 2019. A part l'Angola/RDC/Soudan, le Tchad, l'Éthiopie, le Mali et le Soudan du Sud sont les seules autres nations qui doivent encore être certifiées comme exemptes de la dracunculose.

EN BREF

L'Éthiopie a détecté un chien infecté dans le district de Gog dans la région de Gambella le 15 avril 2018. Le chien a été identifié comme suspect un mois avant et l'infection a été confinée. Le même chien avait eu un ver de Guinée en juin 2017. L'Éthiopie n'a notifié aucun humain infecté et aucune infection chez les animaux jusqu'à présent en 2018. *En date de mars 2018, seules 2 des 25 fermes commerciales dans la zone rurale du district d'Abobo dans la région de Gambella (qui était la source de la flambée surprenante de cas de septembre à décembre 2017) disposaient d'eau potable pour leurs ouvriers.* Le vétérinaire Dr James Zingeser du Centre Carter est arrivé en Éthiopie le 12 mars 2018 pour une visite de deux mois pour continuer à travailler avec les vétérinaires éthiopiens et les représentants de la santé publique dans le cadre de l'étude d'écologie et d'épidémiologie babouin-chien avec le vétérinaire de la faune-flore le Dr Fekadu Shiferaw et autres collègues de l'Institut éthiopien de santé publique (EPHI), de la Wildlife Conservation Authority (EWCA), et du bureau de santé régionale de Gambella. Ils ont été rejoints le 25 avril par le Professeur Robbie McDonald et son équipe de l'University of Exeter/UK.

L'EDEP a réalisé sa première revue trimestrielle dans la région de Gambella les 16 et 17 avril 2018 pour évaluer la performance des programmes pendant le premier trimestre et aussi pour recommander les mesures à prendre à l'avenir. Le Directeur général de l'Institut de la santé publique de l'Éthiopie, le Dr Ebba Abate a dirigé la seconde journée de la revue et a précisé les mesures essentielles que devra prendre le gouvernement de la région de Gambella pour éviter que ne se répète la flambée de cas de dracunculose de 2017 dans les fermes d'investissement qui n'ont pas de points d'eau potable pour leur personnel et/ou ouvriers. Par conséquent, le nouveau ministre de la santé de l'Éthiopie, son Excellence le Dr Amir Aman a

discuté de ces initiatives nécessaires avec M. Gatluak Tut, Président de la région de Gambella et a demandé au président d'organiser des réunions avec les propriétaires des fermes et d'améliorer l'approvisionnement en eau potable dans les fermes d'investissement de la région de Gambella.

Le Mali n'a notifié aucun cas de dracunculose depuis novembre 2015 (29 mois consécutifs à la fin d'avril 2018). En mars, le comité national de certification pour l'éradication de la dracunculose a visité six districts de la région de Ségou. Le secrétariat du programme national a effectué des visites de supervision dans le district de Tominian de la région de Ségou et dans les districts de Mopti et Djenne de la région de Mopti.

RÉUNIONS

La réunion informelle annuelle des ministres de la Santé provenant des pays affectés par la dracunculose se tiendra le mercredi 23 mai 2018 de 18 heures à 20 heures durant l'assemblée mondiale de la Santé à Genève en Suisse. La réunion sera suivie d'une réception.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Anonymous, 2018. Good news from the world's newest nation. The Lancet 391: 1238

McNeil DG Jr, 2018. South Sudan halts the spread of crippling Guinea worms. The New York Times March 23, p.A5.

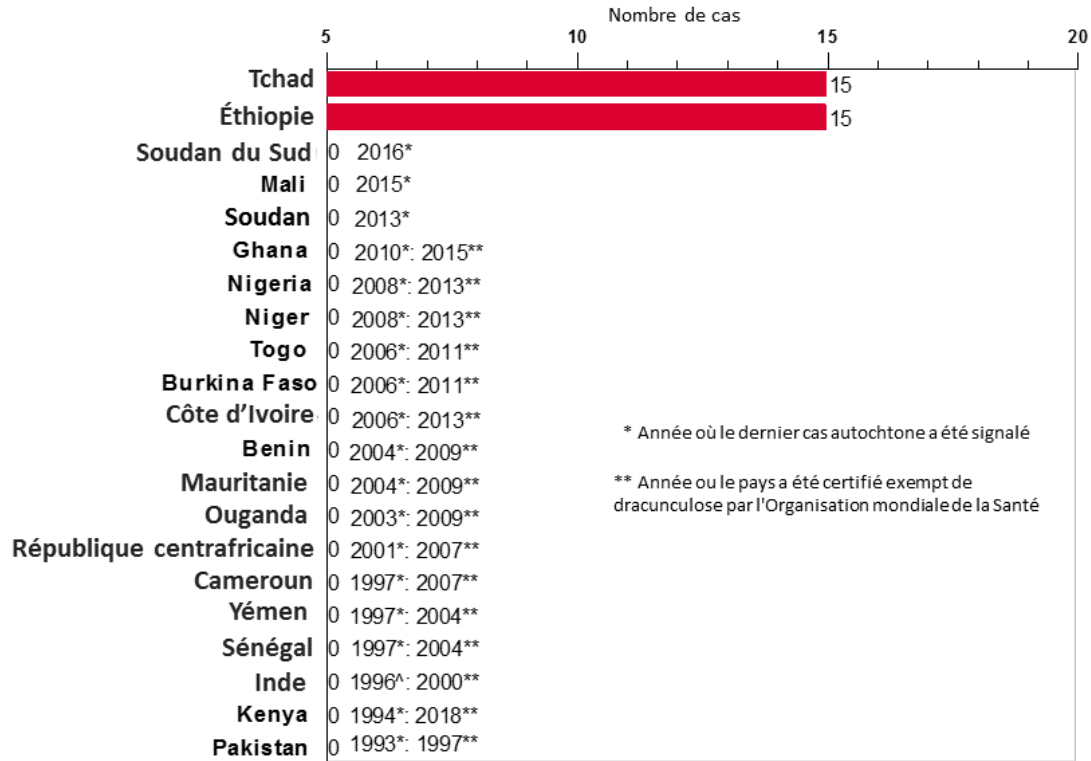
Weiss AJ, Vestergaard-Frandsen T, Ruiz-Tiben E, Hopkins DR, Asiedu-Bekoe, Agymang D, 2018. What it means to be Guinea worm free: an insider's account from Ghana's Northern Region. Am J Trop Med Hyg doi:10.4269/ajtmh.17-0558

World Health Organization, 2018. Monthly report on dracunculiasis cases, January-December 2017. WklyEpidemiol Rec 93:59-60.

World Health Organization, 2018. Monthly report on dracunculiasis cases, January-February 2018. WklyEpidemiol Rec 93:199-200.

Figure 2

Distribution de 30 cas autochtones de dracunculose notifiés en 2017



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

Note aux contributeurs : Prière d'envoyer vos contributions via courriel au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou au Dr Ernesto Ruiz-Tiben (eruizti@emory.edu), d'ici la fin du mois aux fins de publication dans le numéro du mois suivant. Ont contribué au présent numéro : Les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, les Docteurs Donald R. Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter, le Dr Sharon Roy du CDC, le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS 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 anciens numéros sont également disponibles sur le site web du Centre Carter en anglais et en français :
http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html
http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html



World Health Organization

Les CDC sont le Centre de collaboration de l'OMS pour l'éradication de la dracunculose