DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

Public Health Service
Centers for Disease Control
and Prevention (CDC)

Memorandum

Date: 8 août 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 # 227

A: Destinataires

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

LE POINT DE L'ÉRADICATION ET DES CAS NOTIFIÉS DE DRACUNCULOSE DANS LE MONDE DE JANVIER À JUILLET 2014

Trois des quatre pays où la dracunculose reste endémique ont notifié provisoirement un total de 53 cas en janvier-juillet 2014, soit une réduction de 51% par rapport aux 109 cas notifiés en janvier-juillet 2013 (Figure 1, Tableau 1, Figure 2); 39 (74%) des cas de cette année auraient été confinés. Le Soudan du Sud a notifié 43 cas, le Tchad 8 cas et l'Ethiopie 2 cas. Le Mali qui avait notifié 4 cas en janvier-juillet 2013 n'a signalé aucun cas pendant cette période de 2014 et le Soudan qui avait notifié 2 cas en juin 2013 mais où la dracunculose n'est pas endémique, n'a pas non plus notifié de cas jusqu'à présent cette année.

Figure 1

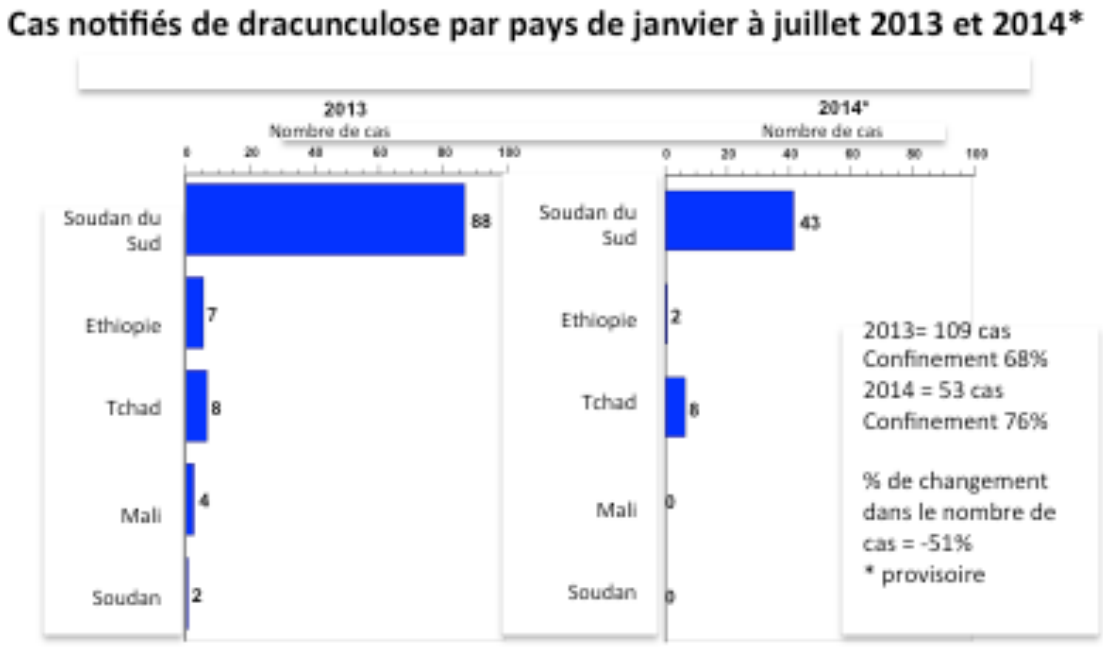


Tableau 1

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*	
SOUTH SUDAN	0/0	0/0	3/3	3/4	3/4	6/8	17/24	/	/	/	/	/	32/43	74
CHAD	1/1	1/1	1/1	1/1	0/1	0/1	1/2	/	/	/	/	/	5/8	63
MALI §	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	/	/	/	/	/	0/0	0
ETHIOPIA	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2	0/0	/	/	/	/	/	2/2	100
TOTAL*	1/1	1/1	4/4	4/5	3/5	8/11	18/26	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	39/53	74
% CONTAINED	100	100	100	80	60	73	69						74	

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*	
SUDAN	/	/	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	18/26	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	39/53	74

*Provisioire

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 Kafia-Kingi dans le Darfour du Sud en mars, a déployé une surveillance active à base villageoise dans Kafia-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													% CONT.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUTH SUDAN^	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
CHAD	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
ETHIOPIA	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
% CONTAINED	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													% CONT.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SUDAN	/	/	/	/	/	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

*Provisioire

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.

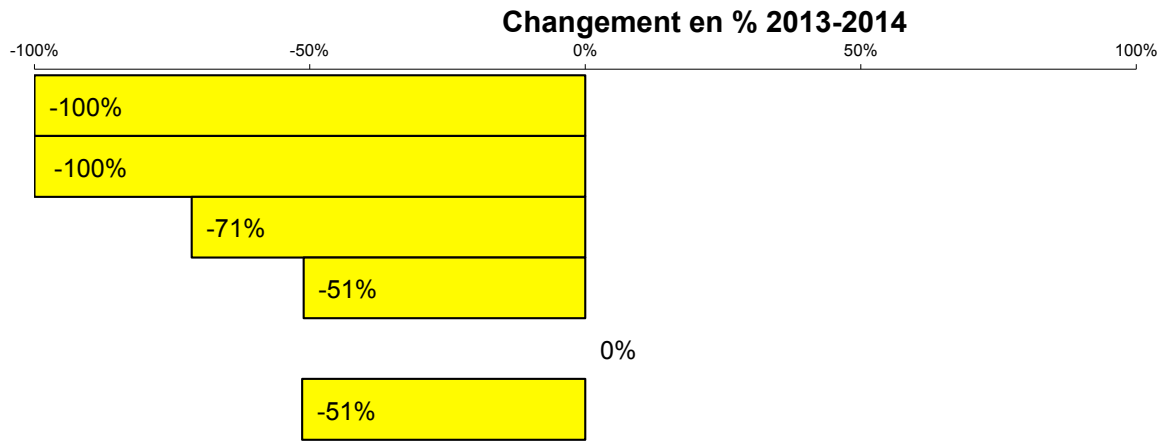
^ Le GWEP du Soudan du Sud a cessé ses opérations le 16 décembre 2013 suite aux conflits armés et à l'insécurité. Zéro cas de dracunculose a été notifié du 1er au 16 décembre 2013.

§ Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Kouliokoro, Segou, Sikasso et Mopti. Le PED n'était pas opérationnel entièrement dans les régions de Timbuktu et Gao et il ne l'est pas du tout dans la 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

Pays	Cas notifiés	
	2013	2014*
Mali§ (7)	4	0
Soudan^ (7)	2	0
Ethiopie (7)	7	2
Soudan du Sud (7)	88	43
Tchad (7)	8	8
Total	109	53



* Provisoire: Les chiffres entre parenthèses dénotent les mois pour lesquels des données ont été reçues, par exemple, 7=janvier-juilletl

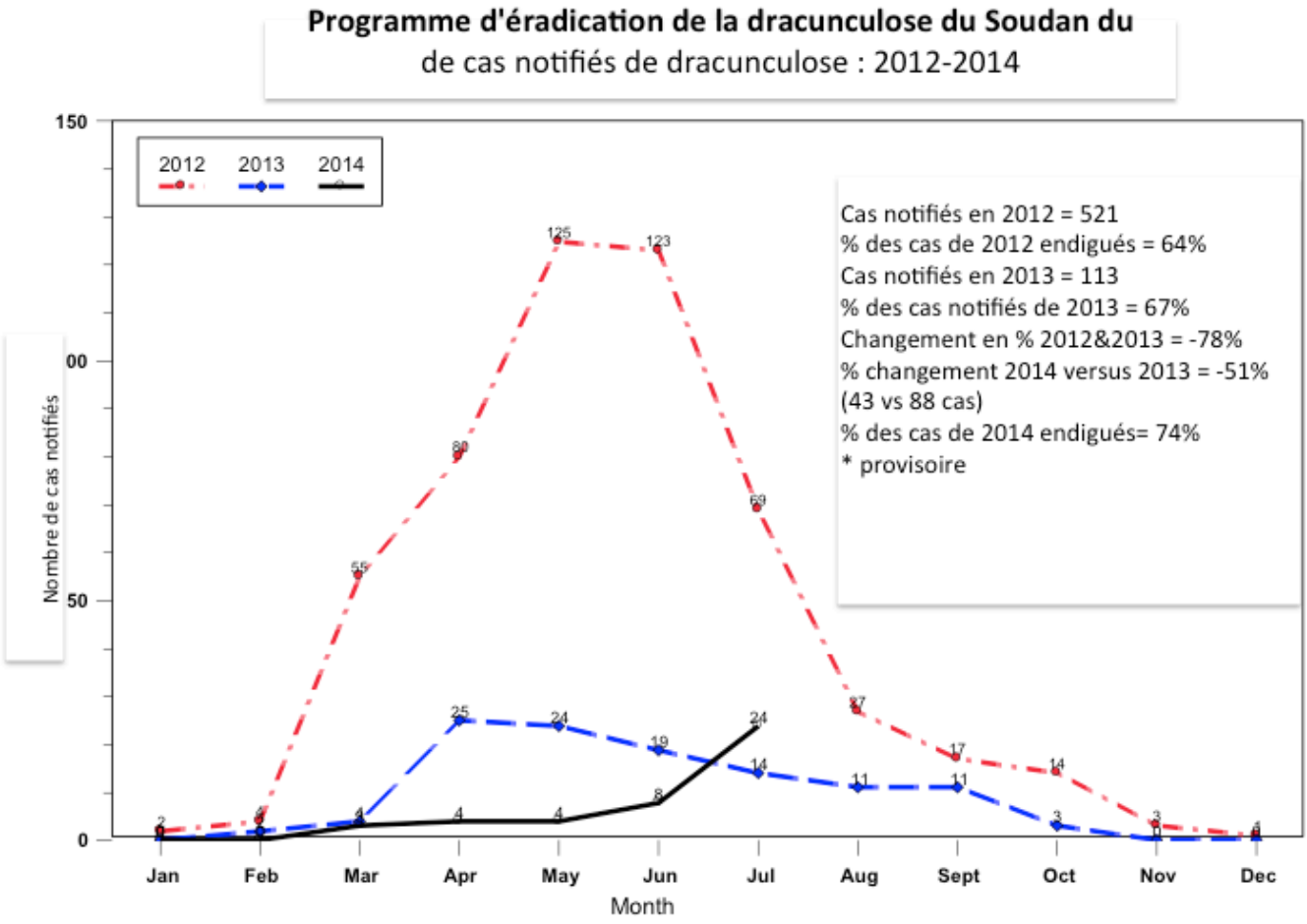
§ Les rapports englobent les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. Fin avril 2014, le PED a envoyé un conseiller technique à Kidal pour superviser le programme pendant la saison de transmission (pour la première fois depuis 2012).

^ 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.

LE SOUDAN DU SUD : TOUJOURS EN CHEF DE FILE

Continuant sur sa lancée vers zéro cas de dracunculose, le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié 43 cas de janvier à juillet 2014, comparé à 88 cas pendant la même période de 2013, soit une réduction de 51% de cas jusqu'à présent cette année (Figure 3). Trente deux (74%) des 43 cas de cette année ont été confinés, comparés à 68% des cas confinés pendant les sept premiers mois de 2013. Seize des 24 cas ont été confinés, comparés à 68% des cas confinés pendant les sept premiers mois de 2013. Seize des 24 cas en juillet 2014 ont été notifiés du Comté de kapoeta East, Eastern Equatoria State (EEQS); six cas du Comté d'Awerial dans l'état de Lakes et un cas du comté de Kapoeta North, un cas EEQS et un cas du comté Tonj East de l'état de Warrap. Les CDC ont confirmé les spécimens de ver soumis pour 19 des 19 cas notifiés dans le Soudan du Sud de janvier à juin (Tableau 2). Les spécimens des vers pour les 24 cas soupçonnés en juillet sont en voie d'acheminement ou se trouvent déjà aux CDC. En 2014, le SSGWEP assure le suivi de 4 710 villages sous surveillance active, y compris 429 camps de bétail.

Figure 3



Le solide soutien que reçoit le SSGWEP du ministère de la santé et des dirigeants politiques aux niveaux national et des états est une raison expliquant sa réussite. Autre manifestation importante de

Tableau 2

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

Cas #	Village ou emplacement de dépistage			Payam	Comté	Age	SexE	Date émergence du ver	Cas confiné ?		1 = Importé 2= Autochtone	Village ou emplacement d'origine			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu?		Spécimens de ver	
	Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA						(OUI, Non, ou en attente)	Si Non, Date de l' Abate Rx*		Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA	(OUI / No)	Description	(OUI / No)	Actions?	Date sent to CDC	Diagnostic
1.1	CHOKOIN		2	KAUTO	KAPOETA EAST	14	F	11/Mar/14	OUI		2	CHOKOIN		2	OUI	INFECTÉ DANS LA ZONE JARDINS FAMILIERS, DANS LA GRAPPE ENDÉMIQUE KALOBELENY/POONGO II	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE KALOBELENY/POONGO II (2 CAS 2013)	30-Apr	DRACUNCULOSE
1.2								19/Apr/14	OUI										30-Apr	DRACUNCULOSE
2.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	32	F	18/Mar/14	OUI		2	LOCHAPIO		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA (7 CAS 2013); CC ET JARDINS TRAITÉS AVEC L'ABATE ET AVEC RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	30-Apr	DRACUNCULOSE
2.2								17/Apr/14	OUI										30-Apr	DRACUNCULOSE
3.1	LOBOER		2	KAUTO	KAPOETA EAST	10	F	25/Mar/14	OUI		2	LOBOER		2	OUI	INFECTÉ DANS LA ZONE JARDINS FAMILIERS, DANS LA GRAPPE ENDÉMIQUE KALOBELENY/POONGO II	OUI	L'ÉQUIPE DE L' ABATE A TRAITÉ TOUS LES POINTS D'EAU LIES AU CAS ET LES POINTS QUE LES CAS UTILISENT ACTUELLEMENT, VISITES QUOTIDIENNES ET RECHERCHE DE CAS TÔT LE MATIN DANS TOUS LES VILLAGES ET JARDINS DE LA GRAPPE DE POONGO II, DISTRIBUTION DE MASSE DES FILTRES DANS LA GRAPPE ENTIÈRE D'ENDÉMIE ET PATROUILLE PLUS STRICTE DE L'EAU, VISITES DANS LES PARCELLES DE JARDIN ET ET POINTS D'EAU POUVANT ÊTRE UTILISÉS PARLE PATIENT. NOTIFIÉ À JULIE À POONGO I ET À EMILIA À MOGOS SOUTH POUR RENFORCER LA SURVEILLANCE PARMI LES GROUPES MOBILES DE NANYANGDEET DANS LEUR RÉGION.	22-Apr	DRACUNCULOSE
3.2								3/Apr/14	OUI										30-Apr	DRACUNCULOSE
3.3								26/Apr/14	OUI										22-May	DRACUNCULOSE
3.4								14/May/14	OUI										22-May	DRACUNCULOSE
4.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	6	M	6/Apr/14	OUI		2	LOCHAPIO		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA (7 CAS 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	30-Apr	DRACUNCULOSE
5.1	LOKUTA		2	KAUTO	KAPOETA EAST	12	F	19/Apr/14	OUI		1	LOKUTA		2	OUI	JARDINS DE NAWOYAPAK	OUI	1 AUTRE CAS AUTOCHTONE À NAWOYAPAK EN 2014	30-Apr	DRACUNCULOSE
5.2								29/Apr/14	OUI										22-May	DRACUNCULOSE
5.3								30/Apr/14	OUI										22-May	DRACUNCULOSE
6.1	NAWOYAPAK		2	KAUTO	KAPOETA EAST	10	M	5/Apr/14	OUI		2	NAWOYAPAK		2	OUI	JARDINS DE NAWOYAPAK	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWOYAPAK (1 CAS AUTOCHTONE EN 2014)	22-May	DRACUNCULOSE

Cas #	Village ou emplacement de dépistage			Payam	Comté	Age	SexE	Date émergence du ver	Cas confiné ?		1 = Importé 2= Autochtone	Village ou emplacement d'origine			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu?		Spécimens de ver	
	Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA						(OUI, Non, ou en attente)	Si Non, Date de l' Abate Rx*		Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA	(OUI / No)	Description	(OUI / No)	Actions?	Date sent to CDC	Diagnostic
7.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	22	F	11/Apr/14	NO	9-Apr-14	2	LOCHAPIO		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWAYAPETA (7 CAS EN 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	23-Jun	DRACUNCULOSE
8.1	KATIANYAUNG-AGILICHAIT-MARIAMAPEM CC		2	KAUTO	KAPOETA EAST	25	F	10/May/14	NO	12-May-14	1	CHUMAKORO		2	OUI	NATIKIPI OU LOKORIWON CC	NO		5-Jun	DRACUNCULOSE
8.2	NARENGEWI		2	KAUTO	KAPOETA EAST			8/Jul/14	NO	12-May-14									3-Aug	
9.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	5	M	19-May-14	OUI		2	LOCHAPIO		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWAYAPETA (7 CAS EN 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	13-Jun	DRACUNCULOSE
9.2								2-Jun-14	OUI										13-Jun	DRACUNCULOSE
10.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	6	M	20-May-14	OUI		2	LOCHAPIO		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWAYAPETA (7 CAS EN 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	2-Jul	DRACUNCULOSE
11.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	18	M	23/May/14	OUI		2	LOCHAPIO		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWAYAPETA (7 CAS EN 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	7-Jul	DRACUNCULOSE
12.1	LORIWO	1		JIE	KAPOETA EAST	28	M	30/May/14	NO	2-Jun-14	2	LORIWO	1		OUI	PACAGE AUTOUR DU VILLAGE DE LORIWO	OUI		13-Jun	DRACUNCULOSE
12.2								14/Jun/14	NO	2-Jun-14									1-Jul	DRACUNCULOSE
13.1	NAKITIRIOK CC		2	KAUTO	KAPOETA EAST	15	M	1/Jun/14	OUI		1	LOWI		2	OUI	JARDINS DE NAWAYAPETA OU LAPALAP (ADJACENT À LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE NAWAYAPETA)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWAYAPETA (7 CAS EN 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	13-Jun	DRACUNCULOSE
14.1	DOCHA	1		JIE	KAPOETA EAST	30	M	2-Jun-14	OUI		2	DOCHA	1		OUI	PACAGE NALIAMOJONG	OUI	CIBLAGE CONTINU DE TOUS LESP OINTS D'EAU	12-Jul	DRACUNCULOSE
15.1	LOCHAPIO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	13	M	6-Jun-14	OUI		2	LOCHAPIO		2	OUI	NAWAYAPETA GARDENS OR LAPALAP (CC WHICH BORDERS THE NAWAYAPETA ENDEMIC CLUSTER)	OUI	PARTIE DE LA GRAPPE D'ENDÉMIE DE NAWAYAPETA (7 CAS EN 2013); CB ET JARDINS SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET REÇOIVENT RECHERCHE RÉGULIÈRE DE CAS	23-Jun	DRACUNCULOSE
16.1	TELEMABOYO		2	NARUS	KAPOETA EAST	32	M	10-Jun-14	OUI		1	TELEMABOYO		2	OUI	GRAPPE ENDÉMIQUE DE NABWELANGAKINEI-NAWAYAPETA	OUI	RECHERCHE ACTIVE DANS LA ZONE DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE ET ZONES QU'IL A VISITÉES À KAUTO	23-Jun	DRACUNCULOSE
16.2								11-Jun-14	OUI										23-Jun	DRACUNCULOSE
17.1	ITIBO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	12	F	17-Jun-14	OUI		1	ITIBO		2	OUI	NATIKIPI OU LOKORIWON CC	NO	RECHERCHES ACTIVES DE CAS PARMI LEUR GROUPE MOBILE ET PARTENAIRES CONNUS DES DÉPLACEMENTS	1-Jul	DRACUNCULOSE

Cas #	Village ou emplacement de dépistage			Payam	Comté	Age	SexE	Date émergence du ver	Cas confiné ?		1 = Importé 2= Autochtone	Village ou emplacement d'origine			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu?		Spécimens de ver	
	Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA						(OUI, Non, ou en attente)	Si Non, Date de l' Abate Rx*		Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA	(OUI / No)	Description	(OUI / No)	Actions?	Date sent to CDC	Diagnostic
18.1	DAK BUONG		2	ABUYONG	AWERIAL	31	F	21-Jun-14	OUI		2	WUNKUM	1		OUI	WUNKUM/DAK BUONG	OUI	LES VILLAGES DE DAK BUONG ET DE WUNKUM SONT CONNECTÉS ET PARTAGENT LES MÊMES POINTS D'EAU; LES DEUX SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE	12-Jul	DRACUNCULOSE
19.1	NGISIGAR		2	MACHI I	KAPOETA SOUTH	16	M	28-Jun-14	NO	2-Jul-14	1	NGISIGAR		2	OUI	GRAPPE ENDÉMIQUE NABWELANGAKINEI-NAWAYAPETA	OUI	RECHERCHES ACTIVES DE CAS PARMI LEUR GROUPE MOBILE ET PARTENAIRES CONNUS DES DÉPLACEMENTS	1-Jul	DRACUNCULOSE
20.1	DAK BUONG		2	ABUYONG	AWERIAL	4	F	16-Jul-14	OUI		2	DAK BUONG		2	OUI	WUNKUM/DAK BUONG	OUI	LES VILLAGES DE DAK BUONG ET DE WUNKUM SONT CONNECTÉS ET PARTAGENT LES MÊMES POINTS D'EAU; LES DEUX SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE	3-Aug	
21.1	DAK BUONG		2	ABUYONG	AWERIAL	50	F	16-Jul-14	OUI		2	DAK BUONG		2	OUI	WUNKUM/DAK BUONG	OUI	LES VILLAGES DE DAK BUONG ET DE WUNKUM SONT CONNECTÉS ET PARTAGENT LES MÊMES POINTS D'EAU; LES DEUX SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE		
22.1	NATITIA		2	NARUS	KAPOETA EAST	19	M	19-Jul-14	OUI		1	NATITIA		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
23.1	DAK BUONG		2	ABUYONG	AWERIAL	5	M	21-Jul-14	OUI		2	DAK BUONG		2	OUI	WUNKUM/DAK BUONG	OUI	LES VILLAGES DE DAK BUONG ET DE WUNKUM SONT CONNECTÉS ET PARTAGENT LES MÊMES POINTS D'EAU; LES DEUX SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE		
24.1	LOPASMOE		2	KAUTO	KAPOETA EAST	25	M	21-Jul-14	OUI		1	LOPASMOE		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
25.1	MINKAMAN		2	PULUK	AWERIAL	24	F	22-Jul-14	NO	24-Jul-14	1	PANAKECH		2	NO	ENQUÊTE EN COURS , PROBABLEMENT IMPORTÉ DE JARWENG BOMA				
26.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	25	F	23-Jul-14	NO	25-Jul-14	1	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
27.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	20	F	23-Jul-14	NO	25-Jul-14	1	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
28.1	NGIRO		2	KAUTO	KAPOETA EAST	18	F	26-Jul-14	OUI		2	NGIRO		2	OUI	JARDINS DE NGIRO SITUÉS DANS LA GRAPPE ENDÉMIQUE DE POONGO I OU CAMPS DE BÉTAIL À KAUTO EAST OU NAKIPINAKWAAK	OUI	RECHERCHE FRÉQUENTE DE CAS A NGIRO ET DANS LES VILLAGES AUX ALENTOURS. TOUS LES POINTS D'EAU UTILISÉS PAR LA COMMUNAUTÉ DE LOBOKONYA SONT CIBLÉS ET TRAITÉS AVEC DE L'ABATE		
29.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	45	F	28-Jul-14	OUI		2	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
30.1	KORICHUPA		2	KAUTO	KAPOETA EAST	22	F	27-Jul-14	OUI		1	KORICHUPA		2	NO	ENQUETE EN COURS PROBABLEMENT DU CAMP DE BÉTAIL DE NAKOLIO, CAMP DE BÉTAIL DE KILIRI OU VILLAGE DE				

Cas #	Village ou emplacement de dépistage			Payam	Comté	Age	SexE	Date émergence du ver	Cas confiné ?		1 = Importé 2= Autochtone	Village ou emplacement d'origine			Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu?		Spécimens de ver	
	Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA						(OUI, Non, ou en attente)	Si Non, Date de l' Abate Rx*		Nom	1 = VESSA	2 = VNESSA	(OUI / No)	Description	(OUI / No)	Actions?	Date sent to CDC	Diagnostic
31.1	NAOYAGULE	1		JIE	KAPOETA EAST	13	M	29-Jul-14	OUI		2	NAOYAGULE	1		OUI	PACAGE AUTOUR DE LA ZONE ENDÉMIQUE DU CAMP DE BÉTAIL DE KASSINGOR	OUI	INTERVENTIONS MISES EN PLACE DANS LES VILLAGES ET LES CAMPS DE BÉTAIL/ZONES DE PACAGE AUX ALENTOURS. TOUS LES POINTS D'EAU SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET CHAQUE MÉNAGE A DES FILTRES. NOUS RECHERCHONS LES CAS SOUPÇONNÉS ET NOUS VÉRIFIONS TOUS LES POINTS D'EAU POUR VÉRIFIER QUE LES FILTRES SONT UTILISÉS.		
32.1	LORIWO	1		JIE	KAPOETA EAST	27	F	29-Jul-14	OUI		2	LORIWO	1		OUI	PACAGE AUTOUR DE LA ZONE ENDÉMIQUE DU CAMP DE BÉTAIL DE KASSINGOR	OUI	INTERVENTIONS MISES EN PLACE DANS LES VILLAGES ET LES CAMPS DE BÉTAIL/ZONES DE PACAGE AUX ALENTOURS. TOUS LES POINTS D'EAU SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE ET CHAQUE MÉNAGE A DES FILTRES. NOUS RECHERCHONS LES CAS SOUPÇONNÉS ET NOUS VÉRIFIONS TOUS LES POINTS D'EAU POUR VÉRIFIER QUE LES FILTRES SONT UTILISÉS.		
33.1	PARPAR		2	KAUTO	KAPOETA EAST	10	M	29-Jul-14	OUI		1	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
34.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	12	M	25-Jul-14	NO	23-31 /7/2014	2	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
35.1	LOTUKOMOE		2	KAUTO	KAPOETA EAST	20	M	27-Jul	NO	31-Jul-14	2	LOTUKOMOE		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
36.1	KUDULE		2	LOKWAMOR	KAPOETA NORTH	14	F	23-Jul-14	NO	31-Jul-14	2	KUDULE		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
37.1	DAK BUONG		2	ABUYONG	AWERIAL	14	F	27-Jul-14	OUI		2	DAK BUONG		2	OUI	WUNKUM/DAK BUONG	OUI	LES VILLAGES DE DAK BUONG ET DE WUNKUM SONT CONNECTÉS ET PARTAGENT LES MÊMES POINTS D'EAU; LES DEUX SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE		
37.2								3-Aug-14	OUI											
38.1	WUNKUM	1		ABUYONG	AWERIAL	8	F	28-Jul-14	OUI		2	WUNKUM	1		OUI	WUNKUM/DAK BUONG	OUI	LES VILLAGES DE DAK BUONG ET DE WUNKUM SONT CONNECTÉS ET PARTAGENT LES MÊMES POINTS D'EAU; LES DEUX SONT TRAITÉS AVEC DE L'ABATE		
39.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	26	M	28-Jul-14	OUI		2	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
40.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	30	F	28-Jul-14	OUI		2	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				
41.1	NASUWATKOU		2	KAUTO	KAPOETA EAST	30	F	28-Jul-14	OUI		2	NASUWATKOU		2	NO	ENQUÊTE EN COURS				

VE= Villages d'endémie

VNE = Villages de non endémie

Jardins = Aires cultivées autour des villages

CB = Camp de bétail

CCC =Centre de confinement des cas

ce soutien : dès le 3 avril 2014, le Ministre de la Santé de l'Etat Eastern Equatoria, l'Honorale Dr Margaret Itto, accompagnée du Commissaire du Comté Kapoeta East, l'Honorable Titus Lokwachuma et du responsable du programme national du SSGWEP M. Samuel Yibi Makoy, ont personnellement lancé la récompense monétaire du SSGWEP, 500 livres soudanaises, plus ou moins 125$ par personne auto-notifiant avec un cas de dracunculose si le cas est confiné. Si le cas est dépisté et notifié par un informant, alors le patient et l'informant reçoivent la moitié de la récompense. Cela s'est fait dans le cadre d'une visite de dix jours dans plusieurs villages d'endémie des payams de Jie, Mogos, Narus, Kauto et Lotimor du Comté de Kapoeta East. Le système de récompense monétaire a été mis en place dans d'autres régions du Soudan du Sud en avril et en mai. Le Dr Itto a payé le premier bénéficiaire de la récompense lors d'une grande cérémonie communautaire tenue dans le payam de Kauto. Le 14 juin, le SSGWEP a organisé un atelier d'un jour pour éduquer 20 journalistes locaux à propos du programme.

L'Ambassadeur des États-Unis dans le Soudan du Sud, l'Honorable Susan Page s'est rendue dans la concession de SSGWEP dans Kuron North (Pays Kapoeta East) le 4 juin, accompagnée de l'Evêque Emeritus Paride Taban. L'Ambassadeur Page s'est entretenue avec l'équipe entière des responsables de terrain, des responsables de programme et des conseillers techniques pour les deux sous-offices de Kuron pendant sa visite et les a félicités des progrès faits par le programme d'éradication. L'équipe a présenté à l'Ambassadeur un filtre portable perlé cérémonial.

LE TCHAD: COMBATTANT UNE ÉPIDÉMIOLOGIE BIEN SINGULIÈRE

De janvier à juillet 2014, le PED du Tchad a notifié 8 cas de dracunculose (Tableau 3) dont 5 ont été confinés (63%) comparé aux 8 cas notifiés pendant la même période de 2014 : soit un changement de 0% dans le nombre de cas cette année. Six des 8 cas sont des femmes et des filles (fourchette d'âge 9-52 ans). Un total de 89 chiens au Tchad avaient des vers de guinée émergents de janvier à juillet, comparés à 37 chiens infectés détectés pendant la même période de 2013 (Figure 4). Les trois derniers cas humains (1 en jui et en en juillet) ont été dépistés dans des villages des districts de Kyabe et Sarh de la Région du Moyen Chari, qui sont des zones sous surveillance passive. La patiente de juin, un fillette de 13 ans dont le ver a commencé à émerger le 30 juin n'était pas au courant de la récompense. Son père l'a amenée au centre de santé le 4 juillet et donc le cas n'a pas été endiguée bien qu'elle ait indiqué de ne pas avoir contaminé de source d'eau à cause de son incapacité et en raison de la disponibilité de sources d'eau de boisson salubre dans sa communauté. Les deux cas de juillet (un endigué) ont été dépistés chacun dans des villages différents, l'un dans le district de Kyabe et l'autre dans le district de Sarh. Malgré l'urgence de l'éradication de la dracunculose au Tchad, les habitants de ces districts ne connaissent guère ni la dracunculose ni l'existence de la récompense pour la notification d'un cas. Sur les trois cas humains qui se sont présentés en juin-juillet dans les districts de Kyabe et Sarh, seul un cas a été dépisté et enquêté suffisamment vite pour pouvoir prendre les mesures de confinement.

Le PED du Tchad compte 682 villages sous surveillance active (SSA) en 2014. La Figure 5 fait état du statut des interventions dans 72 SSA notifiant des cas humains de dracunculose ou des chiens ayant la dracunculose. Le PED et le Centre Carter ont continué de promouvoir des pratiques standard de surveillance active, de confinement des cas, d'éducation sanitaire, utilisation du larvicide ABATE dans tous les points d'eau contaminés par des humains et/ou des chiens, utilisation de filtres en tissu et connaissance de la récompense pou r la notification d'un cas. Ces mesures ont été renforcées en

octobre 2013 pour apprendre aux gens à cuire suffisamment le poisson et de ne pas laisser les chiens manger les poissons crus ou les entrailles des poissons.

Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben a afait une visite de supervision au PED du Tchad du 2 au 8 juin, et a rencontré le coordinateur du programme national, le Dr Mahamat Tahir Ali, d'autres responsables du ministère de la santé, le personnel du Centre Carter dans le pays ainsi que des représentants de l'OMS. Il a insisté sur le rôle de chef de file du PED, lequel devrait diriger et encadrer toutes les activités de lutte contre la dracunculose et a il a encouragé le PED de créer officiellement une équipe spéciale de la dracunculose qui se rencontrera mensuellement et qui sera chargée de coordonner toutes les activités de la dracunculose. Lors d'une visite du 5 au 16 juillet, le Dr Ruiz et le Dr Mark Eberhard (qui a pris récemment sa retraite des CDC) et une équipe du PED comprenant M. Tchofiniet Mounday, coordinateur adjoint du PED, Mme Corey Farrell, le représentant du Centre Carter dans le pays, les conseillers techniques du Centre Carter, Mme Ariane Ngo et Karmen Unterwegner et divers superviseurs du PED ont évalué l'efficacité des traitements d'ABATE réalisés en utilisant une fine barrière de tissu pour bloquer les points d'entrée contaminés le long des frontières des lagunes qui sont trop grandes pour un traitement conventionnel. Ils ont conclu que la barrière de tissu, tel qu'elle a été conçue et déployée lors de leur test permettait une utilisation efficace de l'Abate dans ces points d'eau.

En réponse à une demande du PED du Tchad, L'UNICEF/Tchad a fait installer 23 puits forés dans cinq districts, dans chacun des 23 villages à risques qui sont sous surveillance active et qui n'avait pas de point d'eau potable. Ce projet a démarré en mars et a pris fin en juin. Ces puits supplémentaires ont augmenté la proportion de 72 villages prioritaires avec un ou plusieurs point d'eau, la faisant passer de 52% au début de 2014 à 72%, (Figure 5). Les discussions sont en cours pour l'installation de puits forés supplémentaires dans d'autres communautés à risque.

ETHIOPIE: LE PED AU SECOND RANG DES PLUS VIEUX FONCTIONNE TOUJOURS

L'Ethiopie qui a démarré son programme d'éradication de la dracunculose (EDEP) en 1994 avec 1252 cas de maladie notifiés cette année-là, a notifié 2 cas en juin 2014 et zéro cas en juillet, après 11 mois consécutifs avec zéro cas notifié. Les deux cas ont été confinés et se trouvent au centre de confinement des cas à Pugnido (Tableau 4). Les spécimens de ver des deux patients ont été envoyés aux CDC pour examen. Un des cas est un homme de 65 ans qui a été dépisté dans la ville de Gambella et l'autre un garçon de 12 ans dépisté dans le village de Wichini du district de Gog. La source des deux cas serait Wichini mais le cas connu le plus récent de dracunculose dans ce village remonte à 2010. Le village de Wichini a des points d'eau salubre. L'Ethiopie compte 173 villages sous surveillance dans la région de Gambella: tout le district de Gog (72 villages), tout le district d'Abobo (79) et 22 villages d'Itang. L'Ethiopie a notifié 7 cas en janvier-juillet 2013, il s'agit donc d'une réduction de cas de 71%.

Figure 4

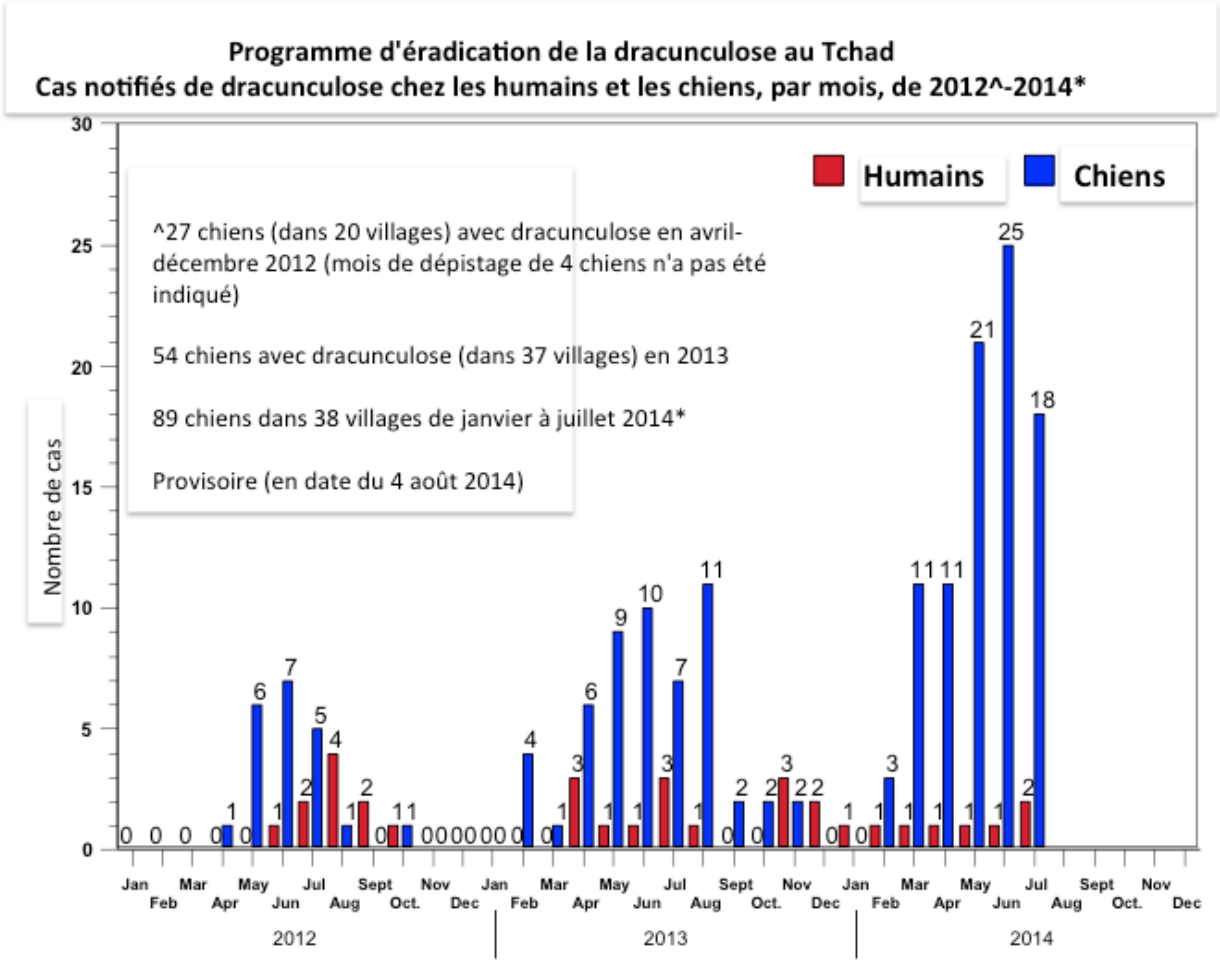
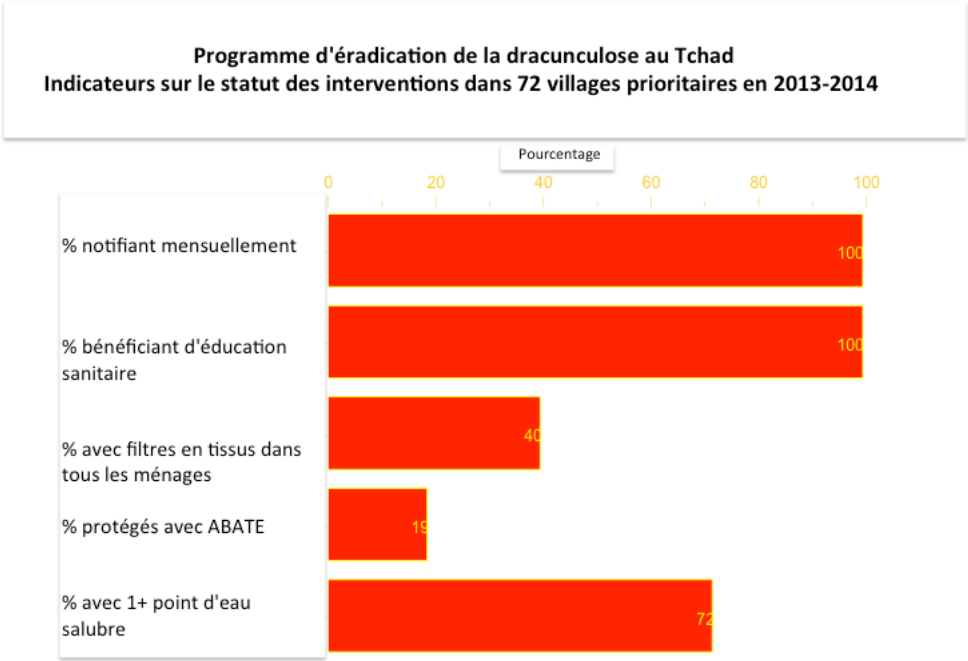


Figure 5



MALI: LE PED LE PLUS VIEUX FONCTIONNE TOUJOURS

Le Mali, qui a démarré son PED en 1993 avec 12 011 cas, a notifié 4 cas dont l'un a été endigué en janvier-juillet 2013 et n'a pas notifié de cas en janvier-juillet 2014. La saison pic de transmission de la dracunculose au Mali s'étend de juillet à décembre. En 2013, le Mali avait 1 cas non confiné dans la région de Mopti en mai, 2 cas non confinés dans la Région de Kidal en mai et 1 cas non confiné dans la région de Gao en octobre (tableau 6). Ce programme compte 85 villages sous surveillance active. Les ONG, Médecins du Monde (Belgique) et Church Aid de la Norvège, aident le programme à déployer une surveillance dans la région de Kidal où un assistant technique malien soutenu par le Centre Carter a un accès limité à certaines communautés autour de la ville de Kidal. Le coordinateur du programme national, le Dr Gabriel Guindo a dirigé une équipe lors de visites dans les régions de Ségou, Mopti, Gao et Timbuktu, du 22 avril au 2 mai. Le Dr Guidon s'est rendu à Mopti par la suite au mois de mai, à la tête d'une équipe qui a fait des visites dans les districts de Mopti, Gao et Ansongo (région de Gao) et dans le district de Gossi (région de Timbuktu), du 17 au 25 juin.

EN BREF

Le programme d'éradication de la dracunculose du **SOUDAN** déploie une surveillance active et réalise des interventions dans le village de Kafia-Kingi où trois cas ont été trouvés en 2013 et dans quatre villages voisins à risque. Des volontaires villageois formés ont dispensé une éducation sanitaire et ont fait des recherches de cas, maison par maison, deux fois par mois, distribuant des filtres et appliquant de l'Abate dans les cinq villages. Deux des villages ont un point d'eau salubre. Tous les habitants des cinq villages seraient au courant de la récompense monétaire qui est donnée pour la notification d'un cas de dracunculose bien qu'aucune enquête systématique n'ait été faite. Le programme a fait une enquête de 52 rumeurs de cas au mois de juin. Aucun cas n'a été notifié en janvier-juillet 2014 bien que deux cas, confinés les deux, aient été notifiés en juin 2013.

UNE RÉUNION INFORMELLE PENDANT L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ ATTIRE UN GRAND NOMBRE DE PERSONNES

World Health Organization

Parmi le nombre record de participants lors de la Réunion informelle annuelle sur l'éradication de la dracunculose, tenue dans la soirée du 21 mai, lors de l'Assemblée mondiale de la Santé de cette année à Genève, a été notée la présence du Directeur général de l'OMS, le Dr Margaret Chan, du Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, le Dr Luis Sambo, des Ministres de la santé de l'Ethiopie, du Mali, du Nigéria, du Ghana, du Kenya et du Pakistan, du Sous-Secrétaire du Ministère national de la Santé et du Ministre de la santé de l'Etat Eastern Equatoria du Soudan du Sud et du Secrétaire d'état dans le Ministère de la Santé au Tchad. Ont également assistés à la réunion des représentants du Centre Carter, de la Fondation Bill et Melinda Gates et Vestergaard Frandsen. Un message vidéo de l'ancien Président américain Jimmy Carter a été diffusé au début de la réunion. Le principal message du Président Carter et des Docteurs Chan et Sambo à la réunion était le suivant : Les ministres de la santé dans les quatre pays où la maladie reste endémique devraient apporter un maximum de soutien actif aux programmes d'éradication de la dracunculose en se faisant les défenseurs du programme et en se rendant personnellement dans les villages d'endémie.

Figure 3

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

Cas #	Village ou emplacement de dépistage				Payam ou District ou Woreda	Comté ou région	Patient			Case endigué ?		1 = importé 2= autochtone	Village ou emplacement d'origine				Source soupçonnée de l'infection		Source de l'infection est un VESSA connu?	
	Nom	1= VESSA	2= VNESSA	3= PSV			Age	Sexe	Date ver a émergé (J/M/A)	(Oui, Non, en Attente)	Si non, date de l' Abate Rx		Nom	1= VESSA	2= VNESSA	3= PSV	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions?
1	Maimou			3	Sarh	Moyen Chari	9	F	18-Jan-14	oui		2	Maimou			3	Non			
2	Yadime			3	Bousso	Chari Baguirmi	52	F	14-Fev-14	oui		2	Yadime			3	Oui	Etang de Lelgoui	non	trop grand
3	Nanguigoto		2		Guelendeng	Mayo Kebbi Est	11	F	7-Mar-14	oui		2	Nanguigoto		2		Oui	village de toyobo-Dignanali	non	trop grand
4	Bongor			3	Bongor	Mayo Kebbi Est	11	M	12-Apr-14	oui		1	Guelendeng			3	Non	Madjoue, Martawa, fleuve Chari	non	trop grand, sources non confirmées
5	Kalam Kalam			3	Mandelia	Chari Baguirmi	40	M	9-May-14	non	pas de contaminatio	1	Koundoul			3	Non		non	
6	Massa Kaba			3	Kyabe	Moyen Chari	13	F	30-Jun-14	non	pas de contaminatio n	2	Massa Kaba			3	Non		non	
7	Moudjougoussou			3	Kyabe	Moyen Chari	22	F	15-Jul-14	non	fleuve	2	Moudjougoussou			3	Non		non	
8	Kirah			3	Sarh	Moyen Chari	30	F	18-Jul-14	oui		2	Kirah			3	Non		non	

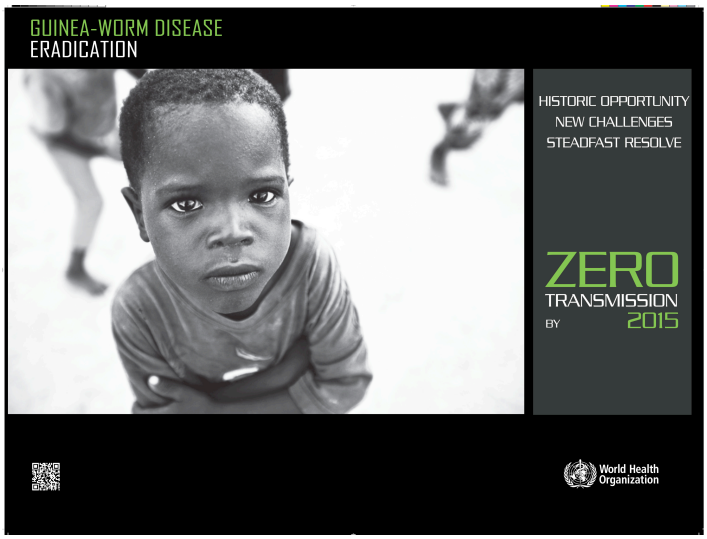
VESSA = village d'endémie sous surveillance active
VNESSA = village de non endémie sous surveillance active

Figure 4

Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie
Liste linéaire des cas en 2014

Cas #	Village ou emplacement de dépistage				Payam ou District ou Woreda	Comté ou région	Patient			Case confiné?		1 = importé 2= autochtone	Village ou emplacement d'origine				Source soupçonnée de l'infection identifiée ?		Source soupçonnée de l'infection est un VESSA connu ?	
	Nom	1= VESSA	2= VNESSA	3= PSV			Age	Sex	Date ver a émergé (J/M/A)	(Oui, Non, en attente)	Si non, date de l'Abate Rx		Nom	1= VESSA	2= VNESSA	3= PSV	(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions?
1	Gambel la Town			3	Gambell	Gambella	65	M	12-Jun-14	Yes		1	Wichini		2		No			Etangs Rx
2	Wichini		2		Gog	Gambella	12	M	22-Jun-14	Yes		2	Wichini		2		No			Etangs Rx

VESSA = village d'endémie sous surveillance active
VNESSA = village de non endémie sous surveillance active



Une affiche qui a attiré foule à l'extérieur de la salle XXII du Palais des Nations donnait le ton de l'événement alors que des centaines de participants lors de l'Assemblée mondiale de la santé, y compris les participants de la réunion informelle sur l'éradication de la dracunculose (animée par le Directeur général elle-même) s'arrêtaient devant l'affiche pour se faire photographier. Sur l'affiche, un enfant dans l'attente de la disparition de la dracunculose avec le message "Zéro transmission en 2015".

VESTERGAARD CONTINUERA DE FAIRE DON DE FILTRES

VESTERGAARD FRANDSEN
DISEASE CONTROL TEXTILES

Le Centre Carter est heureux d'annoncer l'engagement renouvelé pour deux ans (2015 et 2016) de Vestergaard face à l'éradication de la dracunculose en faisant don des filtres portables et filtres en tissu LifeStraw. La valeur de ce dernier don en nature s'élève à 365 900$ et vient s'ajouter aux dons précédents de la société de plus d'un million de dollars au Centre Carter. Le don fournit tous les filtres nécessaires qui sont estimés nécessaires pour terminer la campagne d'éradication de la dracunculose.

TRANSITIONS

Après 25 ans de service distingué comme point focal de l'éradication de la dracunculose pour le bureau régional Afrique de l'Organisation mondiale de la Santé, le **Dr Alhousseini Maiga** a pris sa retraite et est rentré dans son pays d'origine, le Mali, à la fin du mois de juin. De chaleureux adieux ont été faits lors de la réunion informelle des responsables des programmes nationaux à Addis Ababa en mars et lors de la réunion informelle à Genève en mai. Nous savons que votre pays a besoin de vous Alhous !

M. David Stobbelaar a quitté son poste de représentant dans le pays du Centre Carter, à la fin de juin, après un service dévoué au Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud, dès 2008 comme conseiller technique, représentant assistant dans le pays et, depuis 2005, comme Représentant dans le pays. Il assumait la position de responsable en chef des activités du Centre Carter au Libéria. Le Ministre de la Santé du Soudan du Sud a donné le discours principal lors du banquet d'adieu tenu en son honneur à Juba le 24 juin. Merci et bonne chance David !

Madame Jessica Flannery a quitté l'unité de l'éradication de la dracunculose au siège du Centre Carter au début du mois de juin pour suivre le programme de doctorat à l'Ecole de santé publique de l'Université d'Harvard. Merci et travaillez bien dans vos études Jessica !

Le Docteur Mark Eberhard a pris sa retraite des CDC le 31 mai après 28 années de service, quittant son poste le plus récent de chercheur en microbiologie dans la Division des maladies parasitaires et du

paludisme. Mark était le directeur de la Division des maladies parasitaires de 2003 à 2012 et a été nommé membre de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose l'année dernière - position dans laquelle il continuera d'assumer ses fonctions. Félicitations Mark!

PUBLICATIONS RÉCENTES

World Health Organization, 2014. Dracunculiasis eradication-global surveillance summary, 2013. Wkly Epidemiol Rec 89:189-203.

World Health Organization, 2014. Monthly report on dracunculiasis cases, January-April 2014. Wkly Epidemiol Rec 89:203-204.

Merci pour les dons en nature. Le Centre Carter a publié son smartphone app. Guinea Worm: Countdown to Zero permettant aux utilisateurs de suivre les progrès du Programme d'éradication du Centre Carter. app des disponible sur les téléphones Android via the Google Play en utilisant le lien ci-après. Pour le moment, app n'est pas disponible sur la plateforme iPhone.
https://play.google.com/store/apps/details?id=com.thecartercenter.android.countdowntozero&hl=en

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

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