DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

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

Memorandum

Date: 12 septembre 2012
Du: Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication en matière de dracunculose, CDC

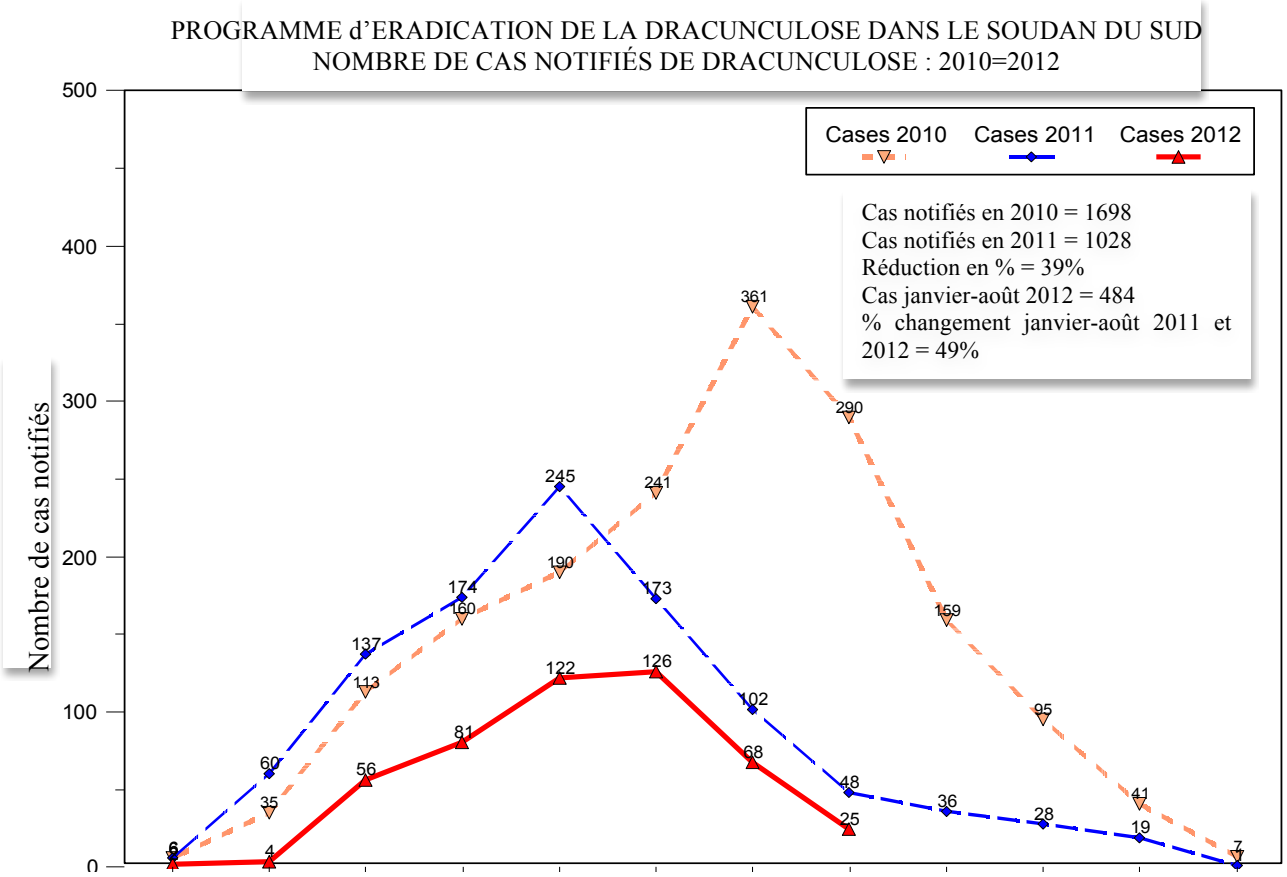
Subject: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE 214

A: Destinataires

LE SOUDAN DU SUD : 49% DE CAS EN MOINS, AUCUN DANS LES ÉTATS LAKES/CENTRAL EQUATORIA JUSQU'À PRÉSENT

Le Soudan du Sud a notifié un total provisoire de 484 cas en janvier-août 2012, soit une réduction de 49% par rapport aux 944 cas signalés pendant la même période en 2011 (Figure 1, Tableau 1, Tableau 4 et Figures 4 et 5). Le foyer Lakes/Central Equatoria, qui est l'un des trois foyers restants (Figure 3), a notifié zéro cas jusqu'à présent cette année, comparé à 43 cas signalés en janvier-août 2011 (Ce foyer a notifié un total de 71 cas dont 50 ont été endigués, tous en 2011). Les progrès dans les autres foyers à l'ouest du Nile, Warrap/Western Bahr Al-Ghazal, sont également remarquables (89 versus 37 en janvier-ao6ut 2011 et 2012, respectivement). Un des cas notifié dans le comté Tonj North dans l'Etat de Warrap en juillet 2012 était une fillette de huit ans qui a contracté l'infection en 2011, et qui est allée d'elle-même dans un centre de confinement de cas avec un ver émergent, quand elle a entendu un programme radiophonique sur la dracunculose.

Figure 1



La plupart des cas cette année dans le Soudan du Sud (393 soit 81%) sont signalés dans le comté Kapoeta East de l'état Eastern Equatoria, à l'est du Nil. Les comtés de Kapoeta North, South et East sont le troisième foyer qui comprend le comté adjacent de Pibor dans l'état de Jonglei et ces trois pris ensemble représentent 447 (92%) des 484 cas notifiés du Soudan du Sud jusqu'à présent en 2012. (Figure 2). Le SSGWEP a tenu une revue de programme dans l'état d'Eastern Equatoria à Kapoeta, le 28 et le 29 août. C'est le Ministre de la santé, le Dr Margaret Otti qui a tenu le discours d'ouverture. En juillet 2012, les 105 villages d'endémicité dans ce foyer ont fait l'objet d'un suivi par les 180 volontaires villageois. Tous ont notifié une couverture de filtre en tissu de 100%, 96% avaient réalisé au moins un traitement avec de l'abate, 67% de la population concernée avait des filtres portables, 96% avaient reçu des sessions mensuelles d'éducation sanitaire et seuls 18% des villages d'endémicité avaient un point d'eau potable. Soixante-six pour cent (66%) des 402 cas en janvier-juillet 2012 ont été endigués et 58% de tous les cas ont été confinés dans un centre de confinement.

Le Dr Ernesto Ruiz, M. Craig Withers et M. Adam Weiss du Centre Carter ont participé à la revue de programme qui s'est tenue à Kapoeta en août. A Juba, ils ont participé à une réunion de tous les coordinateurs régionaux du programme et ont rencontré le Sous-Secrétaire du Ministre de la Santé, le Dr Makur Matur Kariom, avec lequel ils ont discuté du besoin urgent de réparer le pont de Kauto.

Figure 2

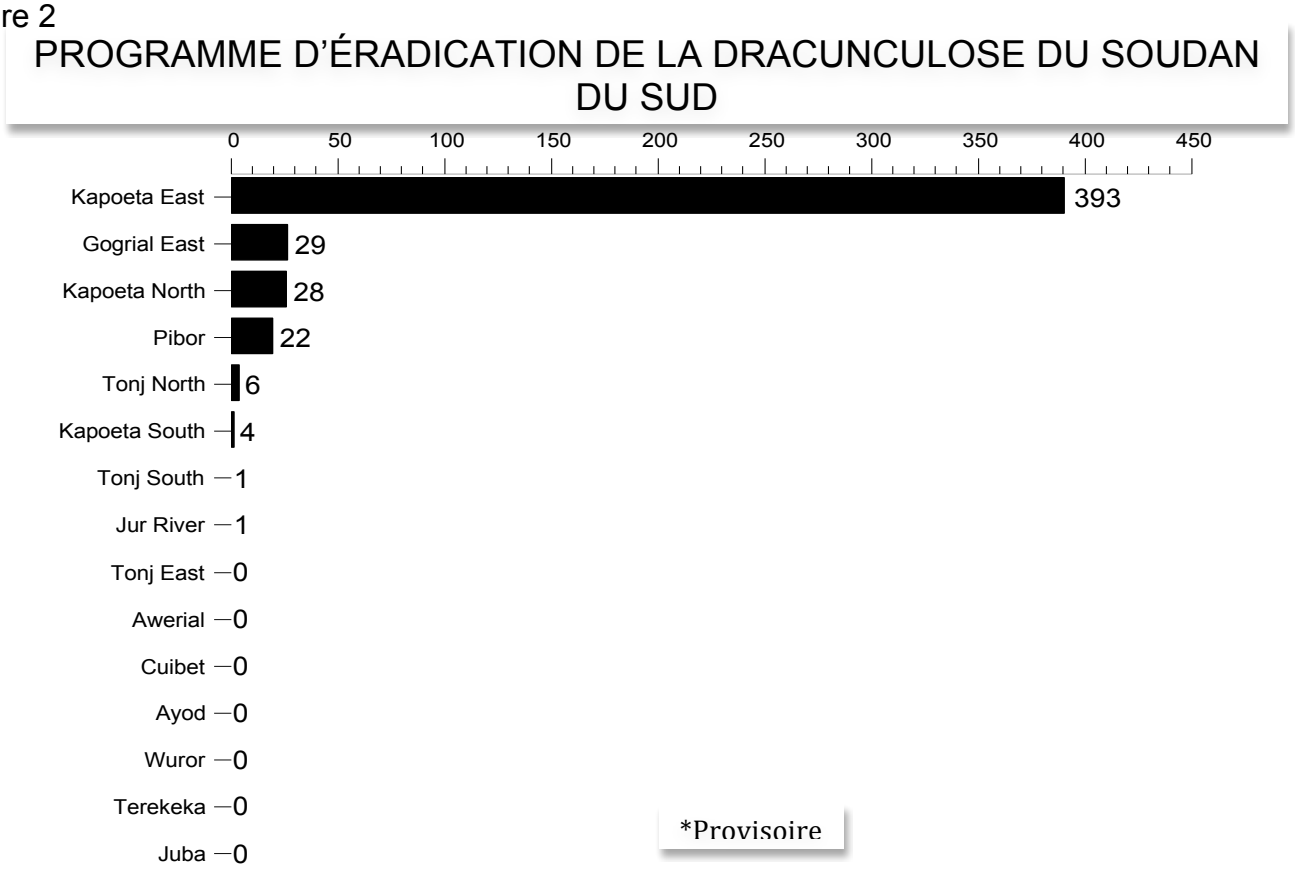


Tableau 1

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU SOUDAN DU SUD

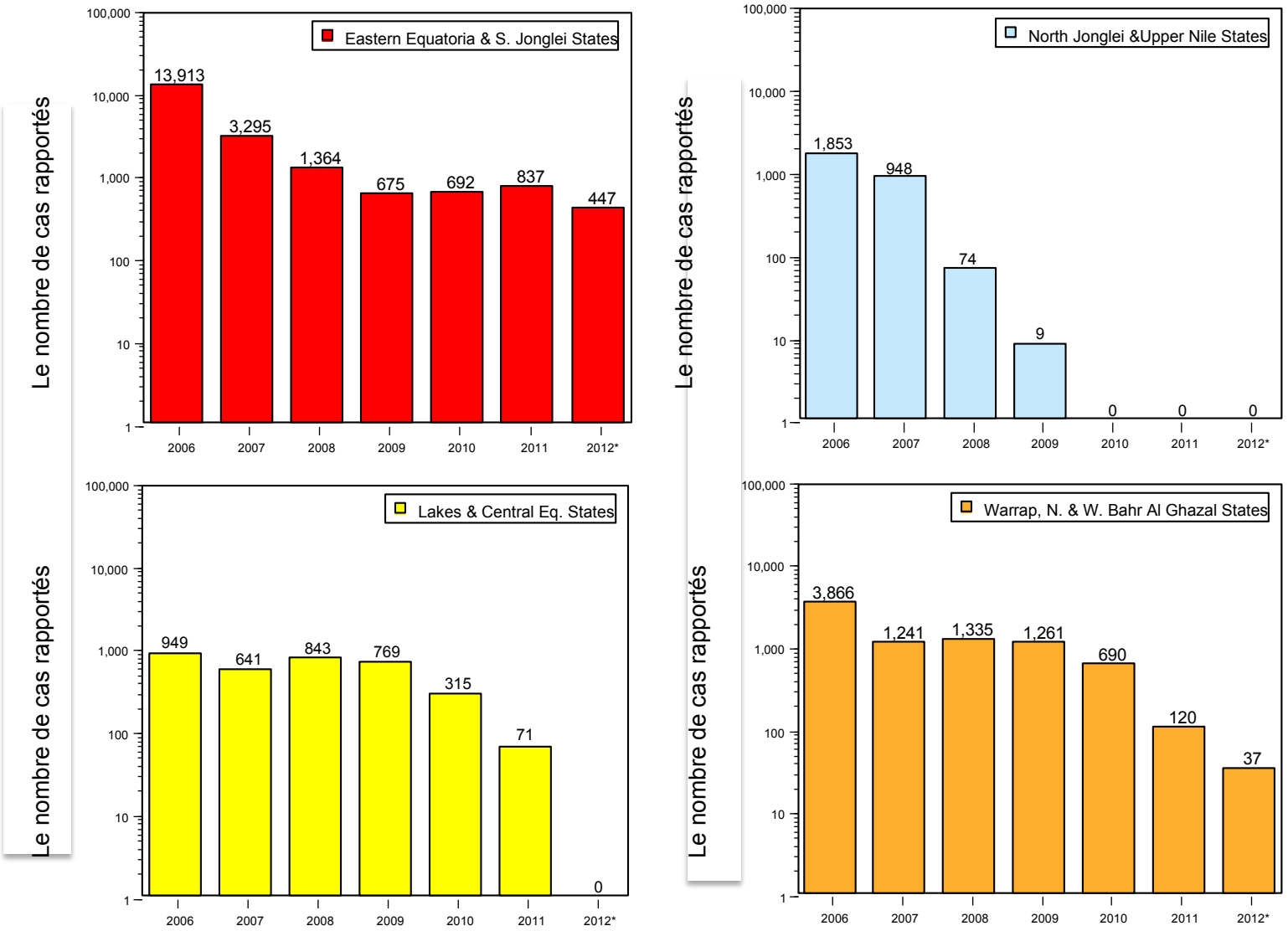
CAS NOTIFIÉS ET ENDIGUÉS EN 2012* PAR ÉTAT, COMTÉ ET MOIS

Etat	Comté	Cas endigués / cas notifiés													% Contained
		Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Total	
Eastern Equatoria	Kapoeta East	1 / 1	2 / 3	34 / 48	46 / 69	62 / 94	67 / 103	35 / 56	11 / 19	/	/	/	/	258 / 393	66%
	Kapoeta North	1 / 1	1 / 1	1 / 2	1 / 3	4 / 8	3 / 4	4 / 5	2 / 4	/	/	/	/	17 / 28	61%
	Kapoeta South	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 2	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	3 / 4	75%
STATE TOTAL		2 / 2	3 / 4	36 / 51	48 / 74	66 / 102	71 / 108	39 / 61	13 / 23	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	278 / 425	65%
Jonglei	Pibor	0 / 0	0 / 0	1 / 4	3 / 7	4 / 6	4 / 5	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	12 / 22	55%
	Ayod	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Wuror	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
TOTAL		0 / 0	0 / 0	1 / 4	3 / 7	4 / 6	4 / 5	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	12 / 22	55%
Warrap	Tonj North	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 5	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	4 / 6	67%
	Tonj East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Tonj South	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	1 / 1	100%
	Gogrial East	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	7 / 9	9 / 12	6 / 6	1 / 1	/	/	/	/	24 / 29	83%
	Gogrial West	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Twic Mayardit	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
STATE TOTAL		0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	10 / 14	10 / 13	6 / 6	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	29 / 36	81%
Western Bahr Al Ghazal	Jur River	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	1 / 1	100%
TOTAL		0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	100%
Lakes	Awerial	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Cuibet	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Yirol E.	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Yirol W.	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Maper	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Rumbek Centre	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Rumbek East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
STATE TOTAL		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%
Central Equatoria	Terekeka	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
	Juba	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	0 / 0	0%
TOTAL		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%
SOUDAN DU SUD TOTAL		**2 / 2**	**3 / 4**	**38 / 56**	**51 / 81**	**80 / 122**	**85 / 126**	**46 / 68**	**15 / 25**	**0 / 0**	**0 / 0**	**0 / 0**	**0 / 0**	**320 / 484**	**66%**
% ENDIGUÉ		**100%**	**75%**	**68%**	**63%**	**66%**	**67%**	**68%**	**60%**					**66%**	

* Provisoire en date du 31 août 2012

Figure 3

PROGRAMME d'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DANS LE SOUDAN DU SUD
LES CAS RAPPORTES DE DRACUNCULIASIS PAR LE SECTEUR FOCAL 2006 - 2012*



**Provisoire

PROGRÈS SUR LA VOIE DE L'ÉRADICATION

Les quatre pays où la maladie reste endémique ont notifié un total de 498 cas de dracunculose en janvier-août 2012, soit une réduction de 49% par rapport aux 967 cas de dracunculose signalés pendant la même période en 2011 (Tableau 4 et Figure 5). Un total de 325 (65%) des patients souffrant de dracunculose ont été empêchés de contaminer les points d'eau potable et 97% des 498 cas ont été notifiés du Soudan du Sud.

MALI: AU MOINS QUATRE CAS EN JUIN-JUILLET

Le Programme d'éradication de la dracunculose du Mali a notifié quatre cas, un dans la région Ségou, un dans la région de Mopti et deux dans la Région de Kidal, en juin et en juillet 2012 (Tableau 3). Les spécimens de trois de ces cas ont été confirmés comme étant *Dracunculus medinensis* par les CDC; l'examen du quatrième spécimen de ver d'un patient de Kidal est encore en cours. Seul le cas de la région de Ségou en juin aurait été endigué. On n'a pas pu déterminer de manière satisfaisante l'origine probable d'un de ces cas. Bien qu'il semble y avoir une réduction de 56% par rapport aux neuf cas (quatre endigués) signalés pendant la même période en 2011, le PED du Mali n'a pas pu effectuer depuis mars 2012 la surveillance nécessaire des autres activités dans la partie nord du pays, y compris dans les Régions de Gao, Timbuktu et Kidal ainsi que dans une partie de la Région de Mopti. Le cas de la région de Kidal a été notifié par l'Organisation non gouvernementale, Médecins du Monde (MDM) qui est la seule ONG fonctionnant actuellement à Kidal. MDM a également signalé des rumeurs de cinq autres personnes avec des cas soupçonnés d'être la dracunculose mais ces cas n'ont pas encore été confirmés et le programme n'est pas en mesure de faire une enquête de ces rumeurs. Le cas confirmé de Kidal en 2012 pourrait relié, du point de vue épidémiologique, à deux cas non endigués qui se sont présentés à Alkite, Kidal en 2011 avant que ne débutent les pluies saisonnières et quand les gens qu'il n'y avait de points d'eau de surface.

Au début de septembre 2012, le Niger a signalé trois cas de dracunculose (tous confinés) qui ont été importés du Mali. Les trois étudiants, de sexe masculin, âgés de 12, 12 et 8 ans, étaient des habitants en 2011 de la région d'Ouatagouna du District d'Ansongo de la région de Gao et, en décembre 2011, ils s'étaient déplacés dans le District de Tillabéri au Niger pour y poursuivre leurs études coraniques. Le District d'Ansongo n'a pas signalé de cas de dracunculose en 2011. Le dépistage de ces trois cas de dracunculose, dont on dit qu'ils provenaient d'Ansongo il y a une année, semble indiquer que des cas de l'infection n'ont pas été dépistés ni notifiés à Ansongo en 2011. Félicitations au PED du Niger pour être resté sur le pied d'alerte pour dépister les éventuels cas au Mali et pour prévenir rapidement la transmission de la dracunculose de ces patients !

LE TCHAD À NOUVEAU UN PAYS D'ENDÉMIE

Suite aux cas autochtones notifiés pour la troisième année consécutive (2010, 2011, 2012), le Tchad répond à présent à la définition du ré-établissement de l'endémicité dans le pays (voir Résumé de la dracunculose 203 de février 2011). Le Tchad a notifié sept cas de dracunculose dont deux cas seulement (29%) ont été endigués, en juin-août 2012 (Tableau 4). Il s'agit d'une réduction de 13% par rapport aux 8 cas (3, soit 38% endigués) qui ont été signalés en janvier-août 2011. Le classement des cas par ordre de priorité est indiqué sur le Tableau 3. Un spécimen du ver provenant du patient numéro 2 a été examiné aux CDC et confirmé comme *Dracunculus medinensis*. Un de ces cas confirmés se situe dans la Région de Salamat au sud-est du Tchad et c'est le premier cas trouvé dans cette région en 2010-2012. Le Tchad n'avait pas signalé de cas autochtone de dracunculose sur la décennie entière avant 2010.

A la fin de juillet, le PED du Tchad exerçait une surveillance active de 659 villages dont 635 comptaient un volontaire villageois formé, 97% faisaient des notifications en août, 97% avaient reçu une éducation sanitaire, 49% comptaient au moins un point d'eau potable, seuls 5% avaient des filtres en tissu (ceux-ci avaient été distribués uniquement aux villages notifiant des cas en 2010-2012 et aucun n'avait appliqué le larvicide ABATE® pendant ce même mois.

Tableau 2

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU TCHAD
STATUT DES INTERVENTIONS À BASE VILLAGEOISE, CAS NOTIFIÉS ET ENDIGUÉS, ET RUMEURS NOTIFIÉES ET ENQUÊTÉES

Region	District	Zone	Villages															Cases/Containment/Rumors						
			Nombre	Fournissant rapport de surveillance	% fournissant rapport de surveillance	Avec volontaires formés	% avec volontaires formés	Recevant 1+ éducation sanitaire	% recevant 1+ éducation sanitaire	Recevant filtres en tissus	% Recevant filtres en tissus	Recevant filtres portables	% Recevant filtres portables	protégé par lutte contre le vecteur (ABATE)	% protégé par lutte contre le vecteur (ABATE)	Avec 1+ points d'eau salubre	% Avec 1+ points d'eau salubre	Cas de dracunculose notifiés	Cas de dracunculose endigués	% endiguement	Rumeurs notifiées	Rumeurs enquêtées <24 heures	% enquêté <24 heures	Rumors confirmées comme dracunculose
CB	Bousso	Ba-illi	42	42	100%	42	100%	42	100%	4	10%	3	7%	0	0%	29	69%	0	0	N/A	6	6	100%	0
CB	Bousso	Bogomoro	42	42	100%	42	100%	42	100%	9	21%	0	0%	0	0%	20	48%	1	1	100%	9	8	89%	1
CB	Bousso	Kouno	22	0	0%	0	0%	1	5%	1	5%	1	5%	0	0%	1	5%	1	0	0%	11	11	100%	0
CB	Bousso	Mbaranga	40	40	100%	40	100%	40	100%	0	0%	0	0%	0	0%	6	15%	0	0	N/A	2	2	100%	0
CB	Bousso	Miltou	35	35	100%	35	100%	35	100%	0	0%	0	0%	0	0%	17	49%	0	0	N/A	2	2	100%	0
CB	Bousso	Mogo	67	67	100%	67	100%	67	100%	2	3%	1	1%	0	0%	20	30%	0	0	N/A	13	13	100%	0
CB	Mandalia	Gambarou	49	49	100%	49	100%	49	100%	5	10%	3	6%	0	0%	28	57%	0	0	N/A	12	12	100%	0
CB	Mandalia	Mailao	47	47	100%	47	100%	47	100%	3	6%	0	0%	0	0%	38	81%	0	0	N/A	2	2	100%	0
CB	Massenya	Bouram	47	47	100%	47	100%	47	100%	0	0%	0	0%	0	0%	13	28%	1	1	100%	2	2	100%	0
CB	Massenya	Onoko	63	63	100%	63	100%	63	100%	4	6%	0	0%	0	0%	31	49%	0	0	N/A	11	11	100%	0
MKE	Bongor	Bongor Urbaine	6	6	100%	6	100%	6	100%	0	0%	0	0%	0	0%	6	100%	0	0	N/A	2	2	100%	0
MKE	Fianga	Mbrourao	35	35	100%	35	100%	35	100%	0	0%	0	0%	0	0%	11	31%	0	0	N/A	2	2	100%	0
MKE	Guelendeng	Abba-Limane	10	10	100%	10	100%	10	100%	1	10%	1	10%	0	0%	5	50%	0	0	N/A	18	18	100%	0
MKE	Guelendeng	Bere	27	27	100%	27	100%	27	100%	0	0%	0	0%	0	0%	18	67%	0	0	N/A	0	0	0%	0
MKE	Guelendeng	Magao	26	26	100%	26	100%	26	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	35%	0	0	N/A	0	0	0%	0
MKE	Guelendeng	Mogrom	11	10	91%	10	91%	11	100%	1	9%	1	9%	0	0%	6	55%	0	0	N/A	3	2	67%	0
MKE	Guelendeng	Moulkou	53	53	100%	53	100%	53	100%	0	0%	0	0%	0	0%	43	81%	0	0	N/A	1	1	100%	0
MKE	Guelendeng	Nanguigoto	37	36	97%	36	97%	36	97%	0	0%	0	0%	0	0%	25	68%	0	0	N/A	0	0	0%	0
TOTAL			659	635	96%	635	96%	637	97%	30	5%	10	2%	0	0%	326	49%	3	2	67%	96	94	98%	1

CB = Région Chari Baguirm
MKE= Mayo Kebbi Est Region

L'ÉTHIOPIE SIGNALE LE TROISIÈME CAS POUR 2012

Après aucun cas de notifié en juin ou en juillet, le Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie (EDEP) a signalé un cas chez une fillette de 14 ans que le programme avait gardé sous observation depuis le 16 août et dont le ver a commencé à sortir le 23 août (Tableau 3). Elle habite Okodhi, banlieu du village d'Agenga du kebele de Pugnido dans le Distrcit d'Akobo District, Région de Gambella. Le ver a été endigué. La source d'infection la plus probable est le village d'Utuyu dans lequel elle s'est rendue en 2011 quand les deux villages avaient notifié des cas autochtones de dracunculose.

Le représentant résident du Centre Carter, le Dr Zerihun Tadesse et M. Adam Weiss ont fait une visite de supervision dans la Région de Gambella, y compris le village d'Utuyu, du 22 au 25 juillet. Plusieurs recommandations ont été faites pour combler les lacunes observées dans la performance de certains agents de la lutte contre la dracunculose dans cette région d'importance critique et en ce temps d'importance critique pour le programme.

Figure 4

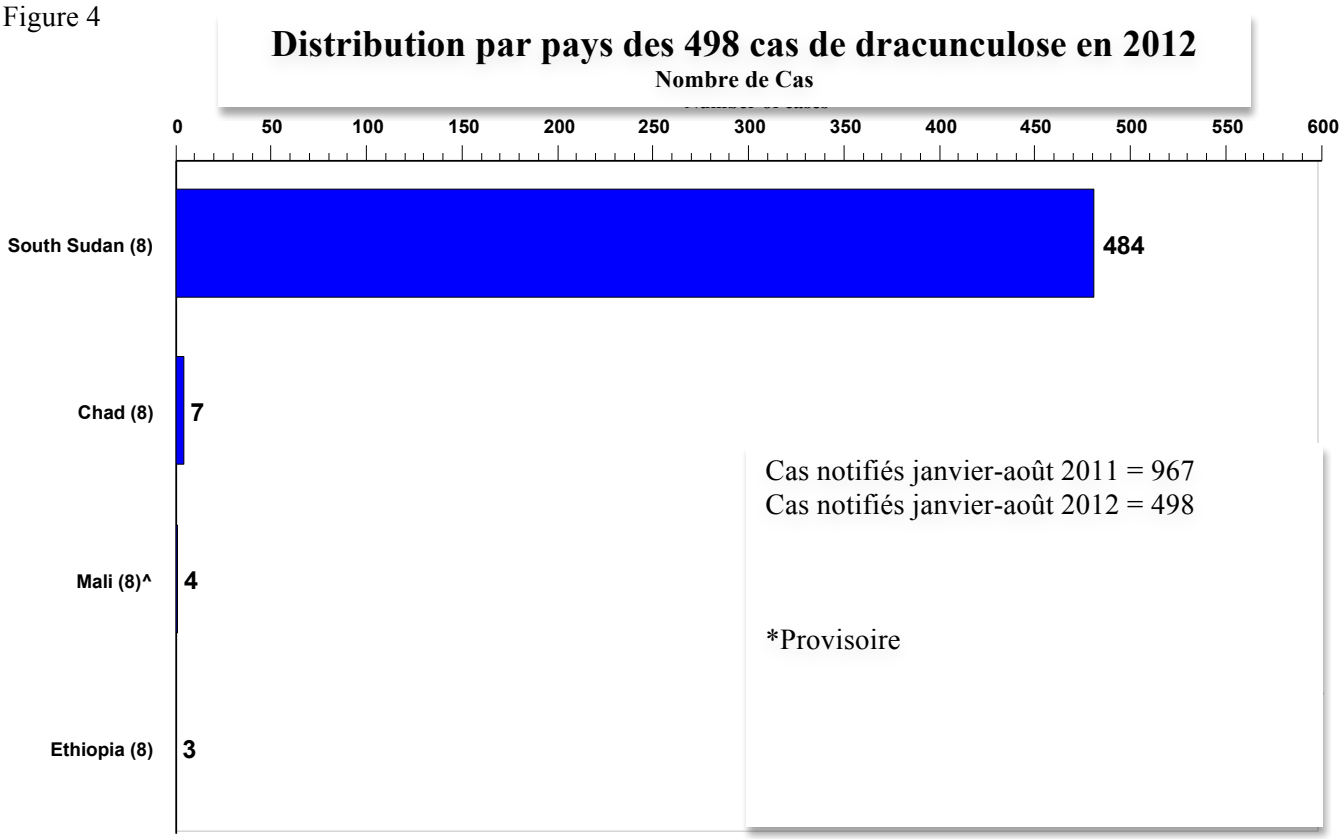


Tableau 3

Liste des cas de dracunculose et des interventions contre la transmission en janvier-août 2012*

Ethiopie

Cas #. Ver #	Age	Sexe	Groupe ethnique	Profession	Village de dépistage	District Woreda	Région	Date				Dépisté <24 heures? (Oui/Nonn)	Eau contaminée? (Oui/Nonn)	Date ABATE Appliqué	Containment		Date Admitted to a Case Containment Center or clinic?	Patient had Guinea worm last year? (Oui / Non)	Imported Case? (Oui/Non)	Probable Origin of Infection (name of village, zone, or country)
								Cas soupçonné identifié	Ver a commencé à émerger	Volontaire de village, centre de confinement de cas, a commencé à endiguer le cas	Cas confirmé par un superviseur				Case (Oui/Non/Pending)	Worm (Oui/Non/Pending)				
1.1	24	M	Agnuak	Agriculteur/hunte	Terkudi	Gog	Gambella	§	26-Apr-12	26-Apr-12	28-Apr-12	Oui		^	Non	Non	30-Apr-12	Non	Oui	Utuyu Vill., Gog Woreda
1.2									9-May-12	2-May-12	9-May-12					Oui	30-Apr-12			
2.1	11	F	Agnuak	Etudiant	Utuyu	Gog	Gambella		23-May-12	24-May-12	24-May-12	Oui	Non		Oui	Oui	24-May-12	Non	Non	Utuyu Vill., Gog Woreda
2.2									24-May-12	24-May-12	24-May-12					Oui	24-May-12			
2.3									1-Jun-12	27-May-12	1-Jun-12					Oui	24-May-12			
3.1	14	F	Agnuak	Etudiant	Okohdi/Agenga	Gog	Gambella	§	23-Aug-12	16-Aug-12	23-Aug-12	Oui	Non		Oui	Oui	23-Aug-12	Non	Oui	Utuyu or Atheti Villages, Gog Woreda

Mali

1.1	12	M	Bambara	Eleveur	Kaminidio	Mancina	Segou	Non	12-Jun-12	12-Jun-12	13-Jun-12	Oui	Non	Oui †	Oui	Oui	12-Jun-12	Non	Non	UnkNonwn
1.2									9-Jul-12		9-Jul-12		Non		Oui	Oui				
2.1	44	M	Peuhl	Eleveur	Sofara	Djenne	Mopti	§	22-Jun-12		3-Jul-12		Oui		Non	Non	4-Jul-12	Non	Non	UnkNonwn
3.1	40	M	Tamashek	Eleveur	Takalot	Kidal	Kidal	Non	10-Jul-12		±		UnkNonwn		Non	Non	10-Jul-12	?	Non	Agahbo, Kidal
4.1	20	M	Tamashek	Eleveur	Takalot	Kidal	Kidal	Non	10-Jul-12		±		UnkNonwn		Non	Non	10-Jul-12	?	Non	Agahbo, Kidal

Chad

1.1	20	F	Massa	Ménagère	Mabaye	Mandelia	Chari Baguirmi	28-Jun-12	26-Jun-12	28-Jum-12	28-Jum-12	Non	Oui	Oui †	Non	Non	28-Jum-12	Non	Non	Lilkely in Mabaye
2.1	12	M	Massa	Etudiant	Mourgagué	Guelendeng	Mayo Kebbi Est	24-Jul-12	23-Jul-12	24-Jul-12	24-Jul-12	Non	Oui		Non	Non	24-Jul-12	Non	Non	UnkNonwn
3.1	57	M	Boulala	Pêcheur	Ambargan	Aboudeia	Salamat	2-Jul-12	26-Jun-12	2-Jul-12	2-Jul-12	Non	Oui		Non	Non	2-Jul-12	?	?	Ambaragma Vill./ Am Habile Zone
4.1	34	M	Gabri	Agriculteur	Bouram Foulbe	Massenya	Chari Baguirmi	5-Aug-12	5-Aug-12	5-Aug-12	5-Aug-12	Oui	Non		Pending	Pending	5-Aug-12	Non	?	Mossio borNonu & Mossio massa village./Bogomoro zone
4.2								8-Aug-12	8-Aug-12	8-Aug-12	8-Aug-12	Oui	Non			Pending	8-Aug-12			
5.1	34	M	Massa	Agriculteur	Mossio Massa	Bousso	Chari Baguirmi	10-Aug-12	10-Aug-12	10-Aug-12	10-Aug-12	Oui	Non		Pending	Pending	11-Aug-12	Non	?	Mossion massa Vill. / Bogomoro Zone
6.1	70	F	Massa	Ménagère	Dangabo	Mandelia	Chari Baguirmi	15-Aug-12	14-Aug-12	16-Aug-12	16-Aug-12	Non	?		Non	Non	16-Aug-12	Non	Non	UnkNonwn
7.1	40	F	Gounlaye	Agriculteur	KouNon Centre	Bousso	Chari Baguirmi	28-Aug-12	20-Aug-12	28-Aug-12	28-Aug-12	Non	?		Non	Non	28-Aug-12	Non	?	KouNon or Quelbec pond/Vill./Korboi Zone/Sarh District of Moyen Chari Region

* Provisoire

§ Auto-notifié par le patient

^ Patient s'est baigné dans une rivière au courant rapide.

† ABATEutilisé mais la date d'application n'est pas connue.

± Cas confirmé par le personnel de Médecins du Monde à Kidal

Tableau 4

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2012*

Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2011)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS /NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	2/2	3/4	38/56	51/81	80/122	85/126	46/68	15/25	/	/	/	/	320/484	66
MALI^	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/3	0/0	/	/	/	/	1/4	25
TCHAD	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/2	0/1	2/4	/	/	/	/	2/7	29
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0	0/1	1/1	0/0	0/0	1/1	/	/	/	/	2/3	67
TOTAL*	2/2	3/4	38/56	51/82	81/123	86/129	46/72	18/30	0/0	0/0	0/0	0/0	325/498	65
% ENDIGUÉ	100	75	68	62	66	67	64	60					65	
% À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN	0	0	0	0	100	33	0	60					36	

*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois quand zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent combien de cas importés ont été notifiés et endigués le mois en question.

Les cases en jaune dénotent les mois quand la transmission de la dracunculose d'un ou de plusieurs cas n'a pas été endiguée.

^ Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Kouliokoro, Segou, Sikasso et Mopti Regions; Le PED n'intervient pas actuellement dans les réions de Timbuktu, Kidal et Gao. Le Mali a exporté 3 cas au Niger, tous endigués en date de septembre 2012.

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2011.

(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2010)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS/NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
SOUDAN DU SUD	5/6	46/60	99/138	135/173	180/244	129/173	70/102	37/48	28/36	19/28	14/19	1/1	763/1028	74
MALI	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/3	1/3	2/3	0/1	1/1	0/1	0/0	5/12	42
ETHIOPIE^	0/0	0/0	1/2	1/1	4/4	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	7/8	88
TCHAD	0/0	1/1	0/0	0/1	0/0	0/0	1/2	1/4	0/0	0/0	0/0	1/2	4/10	40
GHANA	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0
TOTAL*	5/6	47/61	100/140	136/175	184/248	131/177	72/107	40/55	28/37	20/29	14/20	2/3	779/1058	74
% ENDIGUÉ	83	77	71	78	74	74	67	73	76	69	70	67	74	
% ENDIGUÉ À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN	0	100	50	50	100	50	40	43	0	100	0	50	53	

* provisoire

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

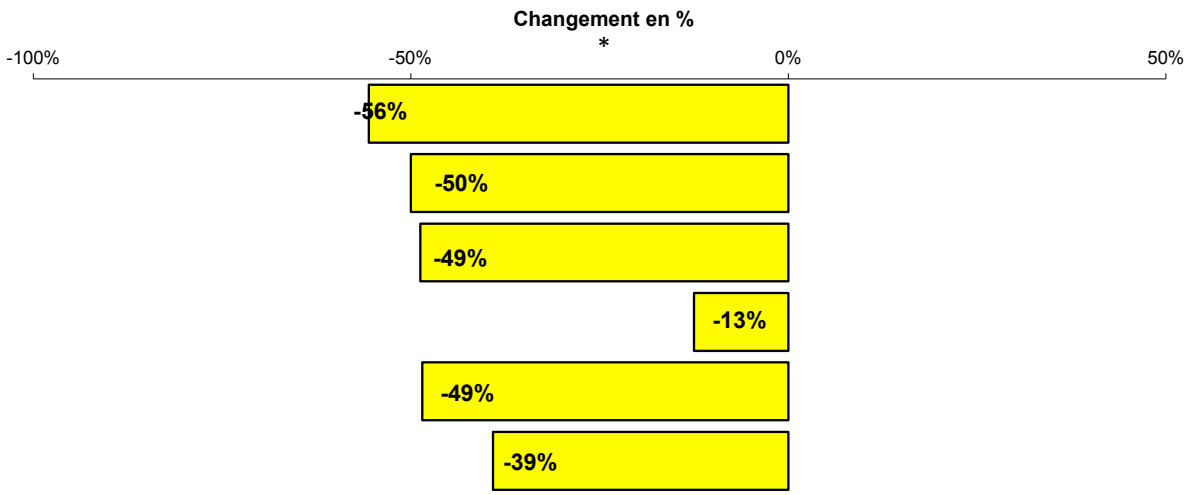
Les cases en jaune dénotent les mois quand la transmission de la dracunculose d'un ou de plusieurs cas n'a pas été endiguée.

^ un cas de dracunculose (pas endigué)a été importé en Ethiopie du Soudan du Sud en mars et un second (endigué) en mai.

Figure 5

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

Pays	Nombre de cas autochtones notifiés	
	2011	2012*
Mali (8)^	9	4
Ethiopie (8)	6	3
Soudan du Sud (8)	944	484
Tchad (8)	8	7
Total	967	498
Tous les pays sauf le Soudan	23	14



Les chiffres provisoires entre parenthèses indiquent les mois pour lesquels des rapports ont été reçus, par exemple (8) = janvier à août. Exclut les cas exportés d'un pays à un autre.
^Depuis avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso et Mopti. Le PED n'intervient pas actuellement dans les Régions de Timbuktu, Kidal et Gao.tu,

LE PRÉSIDENT NIGÉRIAN MET À L'HONNEUR LE DR MIRI

Le Président du Nigeria, le Dr Goodluck Jonathan, va investir le représentant dans le pays du Centre Carter, le Dr Emmanuel S. Miri comme Officier de l'Ordre de la République fédérale du Nigeria à Abuja le 17 septembre 2012. Honneur national amplement mérité et nos plus sincères félicitations au Dr Miri et à sa famille!!!!!

RÉUNIONS

L'OMS a organisé une réunion inter-frontalière pour le Soudan du Sud et l'Ethiopie à Gambella en Ethiopie le 1er septembre.

Le GWE du Soudan du Sud tiendra sa prochaine revue annuelle de programme le 11 et 12 décembre 2012 à Juba.

L'OMS/AFRO demande au Ghana d'envisager d'être l'hôte de la prochaine réunion annuelle des responsables des programmes d'éradication de la dracunculose à Accra, au Ghana, du 8 au 12 avril 2013.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Botelho, A. A. (2012, Aug 28). Experts see end to painful parasite. The Washington Post, pp. 4-E.4. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/1035171999?accountid=10747

Hesse, Afua A J., 2012. Parasitic infestations requiring surgical interventions. Seminars in Pediatric Surgery. vol:21 iss:2 pg:142 -150

Visser, B., 2012. Dracunculiasis eradication--finishing the job before surprises arise. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine Vol:5 iss:7 pg:505 -510

World Health Organization, 2012. Monthly report on dracunculiasis cases, January-May 2012. Wkly Epidemiol Rec 87:315-316.

Inclusion of information in the Guinea Worm Wrap-Up does not constitute "publication" of that information.
In memory of BOB KAISER

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

Back issues are also available on the Carter Center web site English and French are located at
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

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