



Date : 29 août 2018

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #256

À : Destinataires

*« C'est ma propre expérience qui me fait dire que tout est possible quand les hautes sphères politiques s'engagent. Privé de ce soutien, il est difficile de progresser. »*

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS lors de la cérémonie d'ouverture de la 71<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, 21 mai 2018

### LE SOUDAN DU SUD DÉCOUVRE D'AUTRES CAS !



Après 19 mois consécutifs sans qu'aucun cas n'ait été signalé, on a découvert trois nouveaux cas confirmés de dracunculose à la fin du mois de mai et au début du mois de juin 2018 chez des gardiens de troupeaux Dinka, âgés de 14, 17 et 25 ans, dans l'ancien comté de Rumbek de l'État Lakes (Tableau 1). Aucun des patients, appartenant à des communautés très migratoires, n'a été confiné. La découverte vient deux mois après que le ministre de la Santé du Soudan du Sud l'Honorable Dr Riek Gai Kok avait annoncé à un public ravi, lors d'une conférence de presse au Centre Carter au mois de mars, que le Soudan du Sud eût effectivement réussi à interrompre la transmission de la dracunculose en disant que « c'est un accomplissement remarquable pour notre jeune nation... » (voir numéro #254). Suivant la confirmation en laboratoire de ces nouveaux cas, le ministre a dévoilé un communiqué indiquant son regret face à la nouvelle et réitérant " le ferme engagement du Gouvernement de la République du Soudan du Sud pour éliminer aussi rapidement que possible la dracunculose dans le pays." Le ministre a noté que cette découverte bien que décevante a démontré l'intensité et l'efficacité du système de surveillance du pays et du Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP), pointant qu'il s'était rendu lui-même au mois de mai dans cinq communautés dans le (nouveau) état de Western Lakes State (qui faisait partie auparavant de l'ancien état Lakes) pour aider à sensibiliser et à mieux faire connaître la récompense monétaire versée pour la notification de cas parmi les populations des villages et des camps d'élevage.

La région touchée dans le Western Lakes a traversé ces dernières années une époque caractérisée par une violence communale chronique et des déplacements de la population, nous indique le Directeur du SSGWEP Samuel Makoy Yibi, à la suite d'une vague de radicalisme parmi les jeunes dans les camps d'élevage partagés. L'ordre est revenu après le désarmement exigé par le gouvernement ce qui a permis au personnel du SSGWEP de rétablir les opérations. Le programme avait détecté un seul cas dans cette région en 2014, et un autre cas à nouveau en 2015. Seuls deux cas ont été notifiés pour l'état entier en 2015 avant que les cas récents n'aient été découverts en 2018.

Le ministre, le sous-secrétaire le Dr Makur Matur Kariom, et le directeur du SSGWEP Makoy se sont rendu dans les comtés endémiques de l'état de Western Lakes les 26 et 27 juillet dans le cadre de l'agressive riposte prise par le gouvernement et consistant notamment à déployer du personnel du SSGWEP, réengager les anciens volontaires villageois et superviseurs de zone, à recruter des responsables de terrain dans les camps d'élevage pour qu'ils se déplacent avec les groupes de ces camps, et autres actions prises pour sensibiliser davantage à l'existence de la récompense. Le montant de cette récompense pour la notification d'un cas de dracunculose humaine dans le Soudan du Sud (et en Éthiopie) est à présent l'équivalent d'environ 400\$ US.

Suivant la confirmation de ces trois cas, deux événements ont été organisés en août 2018 dans l'état de Western Lakes pour mieux faire connaître la récompense monétaire ainsi que l'importance de la notification et du confinement des cas. Les événements ont également permis de diffuser les messages et le matériel de la campagne « Cela paye de notifier le ver de Guinée ». Ces événements se sont déroulés à Meen le 2 août (5 250 personnes présentes) et à Cueicok le 3 août (5 100 personnes présentes). Lors des deux occasions, de nombreuses personnalités ont pris la parole dont l'Honorable ministre national de la Santé, le Dr Riek Gai Kok; son Excellence le Gouverneur de Western, Major General Matur Chut, des Membres du Parlement national, le ministre de la Santé de Western Lakes, le sous-secrétaire à la Santé dans le ministère national de la santé, le Dr Makur Kariom, le Directeur du SSGWEP, Makoy Samuel, le représentant de l'OMS dans le pays, Evans Lyosi, le représentant de l'UNICEF et la représentante du Centre Carter dans le pays, Mme Sarah Yerian. L'Honorable ministre de la Santé a dirigé les cérémonies de remise de la récompense pour les trois patients dont la dracunculose avait été confirmée ainsi qu'à leurs informateurs respectifs des comtés Nord de Rumbek et du centre de Rumbek. Des sketches ont été présentés sur le thème de "cela paye de notifier le ver de Guinée" et d'autres divertissements communautaires étaient organisés avec la présence d'un musicien local.

Le 1er août, un jeune garçon Nuer de 13 ans avec un ver de Guinée apparent a été détecté dans le village de Newland du comté d'Ayod dans l'ancien état de Jongoli (état actuel de Fangak). Le garçon a été diagnostiqué et traité après avoir marché 2 kilomètres pour se rendre à un centre de santé, et apparemment entrant dans des points d'eau le long du chemin. Son ver est sorti le 14 juillet. Cette zone a connu des déplacements de population à la suite d'une violence politique qui a sévi pendant plusieurs mois. Le patient est suivi par un ancien membre du personnel du programme d'éradication qui travaille maintenant pour l'ONG Action Against Hunger et par un ancien membre du programme de lutte contre le trachome qui fait partie du personnel du centre de santé. Le ver sera envoyé aux CDC pour confirmer le diagnostic une fois qu'il sera entièrement sorti. Un autre cas suspect fait l'objet d'un suivi et quatre rumeurs additionnelles dans une zone à 40 km environ sont actuellement sous enquête. L'état de Jongoli avait notifié ses derniers cas connus en 2013.



Le Dr Andrew Seidu Korkor du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique s'est rendu à Juba dans le Soudan du Sud, du 22 au 23 août 2018. Lors de cette mission, il a participé à un atelier auquel assistaient également des membres de la Commission nationale de certification (NCC) du programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) et du secrétariat national du SSGWEP et où il a expliqué davantage les obligations et critères à satisfaire pour la certification, les rôles de la Commission internationale pour l'éradication de la dracunculose (ICCDE), de l'équipe internationale de certification (ICT) et du comité national de certification. Étaient également présents M. Evans Liyosi, Représentant par intérim de l'OMS dans le pays, le Dr Luka Tombekana Monoja, président du SSGWEP NCC, et son adjointe l'Honorable Dr Margaret Itto Leonardo, ainsi que M. Makoy Samuel Yibi, directeur du SSGWEP.

Tableau 1

## LISTE LINÉAIRE DE CAS CONFIRMÉS DU SSGWEP : 2018

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/Lieu de Détection						Date YG a émergé (J/M/A)	Cas confiné ? (Oui/Non)	Patient a contaminé points d'eau (Oui/Non)	Date application de l'ABATE(J/M/A)	Source de l'infection établie ? (Oui/Non)
				Nom	Coordonnées GPS		Comté	Etat	Payam					
					Latitude	Longitude								
1	25	M	DINKA	WARMAKOI	6.83278	29.47750	RUMBEK CENTER	WESTERN LAKES	MA YOM	NON	DETECTION ET BANDEMENT TARDIFS	POINTS D'EAU À RISQUE ÉTAIENT SECS AU MOMENT DE LA DÉTECTION MAIS TRAITÉS ENSUITE AVEC DE L'ABATE LE 20/07/18	NON	
2	17	F	DINKA	MALEK	7.20694	29.75444	RUMBEK CENTER	WESTERN LAKES	MALEK	NON	DETECTION TARDIVE, BANDEMENT TARDIF, CONTAMINATION PROBABLE DU POINT D'EAU	29/05/18	NON	
3	14	F	DINKA	ANYAN-YOM	7.35027	29.68333	RUMBEK NORTH	WESTERN LAKES	MA YEN (MEEN)	NON	CONTAMINATION PROBABLE DE L'EAU	07/06/18	NON	

Le Dr Andrew Seidu Korkor a participé par la suite à une session de travail avec des membres du secrétariat national du programme d'éradication et du personnel de gestion de l'information et données de surveillance du Ministère de la Santé et de l'OMS, aux fins de discuter des questions de gestion de données surtout sous l'angle de la documentation nécessaire à une éventuelle certification.

### **ÉTHIOPIE: PAS DE CAS HUMAIN ; ONZE INFECTIONS ANIMALES**

Le programme éthiopien d'éradication de la dracunculose (EDEP) a notifié 8 chiens domestiques (4 confinés) avec des vers de Guinée, 3 chats domestiques infectés (un confiné) et aucun humain infecté ni aucun babouin infecté de janvier à juillet 2018. Une liste linéaire des chiens infectés a été incluse dans le numéro précédent (#255). Les trois chats infectés ont été trouvés dans le camp de réfugiés de Pugnido, deux en juin et un en juillet. Toutes les infections ont été constatées dans le district de Gog de la région de Gambella. En comparaison, on ne notait que 8 chiens et 4 babouins infectés et aucun humain ou chat infecté notifié sur la période de janvier à juillet 2017. Tous les cas humains en 2017 en Éthiopie faisaient partie de la flambée de cas qui a sévi de septembre à décembre dans les districts d'Abobo et d'Anfilo de la région d'Oromia. (Les études du Dr. Elizabeth Thiele du Collège Vassar ont confirmé que tous les vers de Guinée de ces cas humains en Éthiopie en 2017 étaient très semblables génétiquement, tel qu'on peut s'y attendre lors d'une flambée de cas provenant d'une seule source d'infection.) La haute saison pour les infections animales en Éthiopie s'étend de juin à septembre. En date de juin de cette année, on a appliqué l'Abate à 2 032 étangs de 59 emplacements, surtout dans le district de Gog. Il semblerait que les interventions intensifiées dans le district de Gog aient réussi à supprimer les infections parmi les humains (pas de cas en 2017 ni jusqu'à présent en 2018), mais pas encore chez les chiens.

Du 5 au 12 juin, une équipe de l'Institut éthiopien de santé publique (EPHI) et du Centre Carter et de l'OMS/Éthiopie a assisté à une réunion des responsables de la lutte contre la dracunculose et a visité certaines des fermes commerciales à haut risque qui sont des sujets de préoccupation depuis la flambée de cas de l'année dernière dans les districts d'Abobo et de Gog. Cette équipe a également fait une visite de supervision dans certains villages du district d'Anfilo dans la région d'Oromia.

Une équipe conjointe de suivi de l'EPHI sous la direction du Directeur général adjoint le Dr Beyene Moges, et du personnel du bureau de santé régional de Gambella, de l'OMS et du Centre Carter s'est rendu dans la région de Gambella du 19 au 22 juin 2018 pour appuyer et suivre la riposte et lutte contre les infections animales dans le Woreda de Gog, surtout le confinement de la transmission et le statut de l'application d'Abate. Basés sur ce suivi conjoint, des commentaires ont été donnés à toutes les parties concernées.

Une mission technique conjointe supplémentaire a été déployée du 25 au 29 juin 2018 pour soutenir les activités de pré-certification dans la région de Mekele. Y ont participé des membres de l'EPHI, de l'OMS, du Centre Carter et du bureau de santé régional de Tigray. Le rapport d'évaluation de pré-certification avec recommandations a été partagé avec les parties prenantes concernées.

Une équipe de chercheurs de l'Éthiopie, des États-Unis et du Royaume-Uni a poursuivi les études de terrain et le suivi des babouins olive dans le district de Gog du 24 juin au 28 juillet. M. Adam Weiss du siège du Centre Carter a fait une visite de supervision dans les districts d'Abobo, de Gog et d'Anfilo du 15 au 28 juillet.

### **LE TCHAD SIGNALE 7 CAS HUMAINS ; 832 CHIENS ET 17 CHATS INFECTÉS**



Le Tchad a notifié 832 chiens domestiques infectés (664, 80% confinés), 17 chats domestiques infectés (9, 53% confinés) et 7 cas humains de dracunculose (4,57% confinés) de janvier à juillet 2018. Cela est comparé à 637 chiens infectés (78% confinés), 8 chats et 10 cas humains (8 confinés) pendant la même période en 2017; janvier à juillet 2018 a vu une augmentation de 31% chez les chiens infectés (Figure 1) et une diminution de 30% dans le nombre de cas humains (Tableau 2). En date de juin 2018, le programme avait reçu 5 668 rumeurs d'infections canines possibles alors que 243 villages avaient signalé au moins une

infection jusqu'à présent cette année, y compris 56 villages qui ont notifié des infections canines pour la première fois.

Figure 1

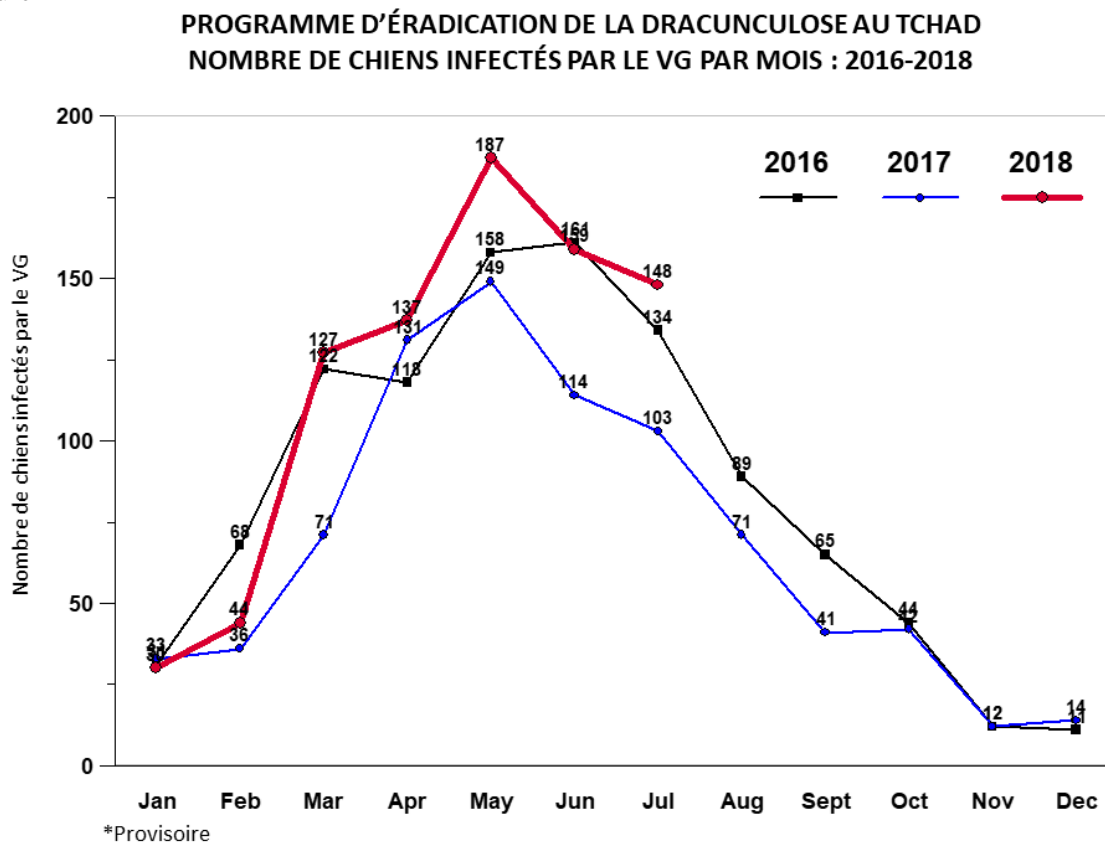
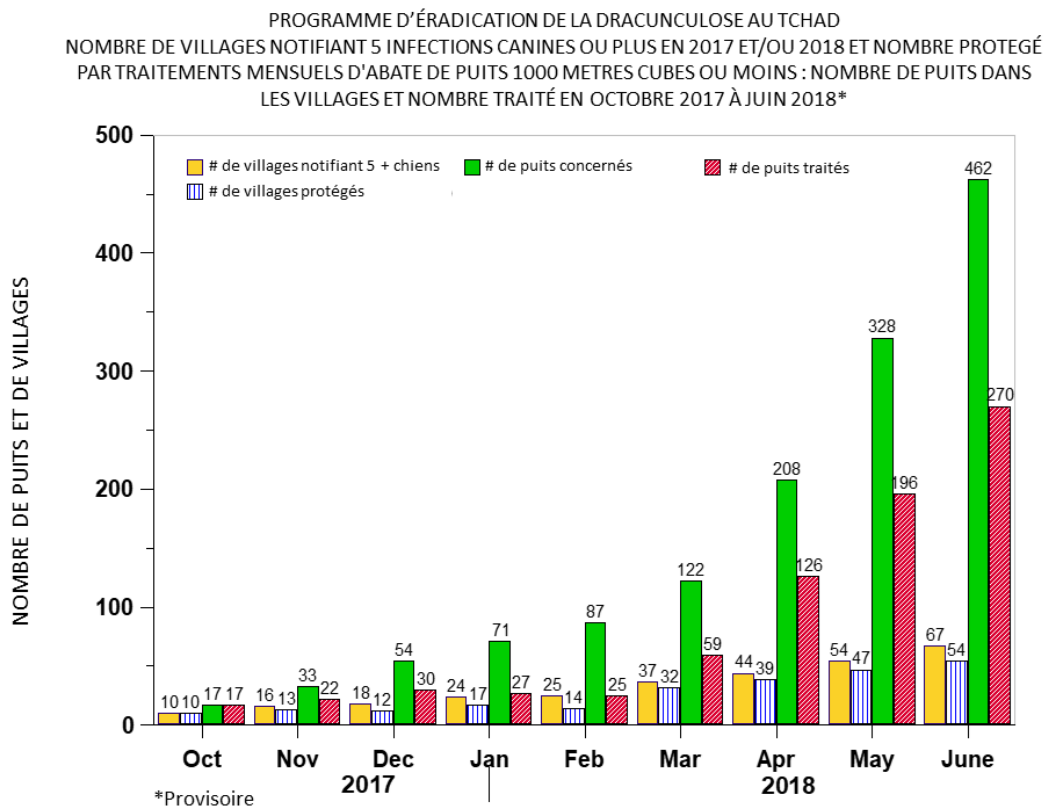


Figure 2



Le PED tchadien continue d'augmenter les applications mensuelles d'Abate (Figure 2), donnant la priorité aux villages comptant le plus grand nombre de chiens infectés. Au total 84% des 975 ménages enquêtés en juin dans des villages avec animaux ou humains infectés observaient les bonnes mesures d'élimination en toute sécurité des entrailles de poissons. Le coordinateur du programme national, le Dr Tchindebet Ouakou a supervisé les activités de terrain du 20 juin au 4 juillet dans les districts de Danamadji et de Kouno. Le représentant dans le pays du Centre Carter, le Dr Hubert Zirimwabagabo a supervisé les activités de terrain du 24 au 28 juin dans les districts de Bousso et de Bailli. Les chercheurs de l'Université d'Exeter (Royaume-Uni) ont repris les activités dans le pays à la mi-juillet et ils seront rejoints par d'autres collègues du 29 août au 3 septembre.

### **MALI: PAS DE CAS HUMAIN ; HUIT INFECTIONS ANIMALES**

Le Programme malien d'éradication de la dracunculose (PED) a notifié 6 chiens infectés (3 confinés), 2 chats infectés (0 confiné) et aucun cas humain de dracunculose de janvier à juillet 2018 (Tableau 3). Cela est comparé à 3 chiens infectés, pas de chat infecté et aucun cas humain de janvier à juillet 2017. Le Mali a notifié un total de 9 chiens infectés et 1 chat infecté pour toute l'année 2017 et 11 chiens infectés en 2016. Tous les animaux infectés cette année ont été trouvés dans la région de Ségou. L'insécurité continue d'entraver la supervision et d'autres opérations du programme dans certaines parties de la région adjacente de Mopti où les chiens sont élevés et apparemment deviennent infectés avant d'être transportés dans la région de Ségou ou ils sont vendus. À la fin de juillet, le PED avait placé 882 villages sous surveillance active et avait reçu 133 rumeurs de dracunculose chez les humains. Le PED malien a réussi à arrêter la transmission de la dracunculose chez les humains en 2016, 2017, et jusqu'à présent en 2018 sachant toutefois que la haute saison de transmission au Mali s'étale de juillet à décembre. Les infections canines ne pourront être éliminées qu'avec une meilleure sécurité et un meilleur accès à certaines parties de la région de Mopti.

Le responsable des données, M. Traore du programme national, a fait une visite de supervision dans les districts de Tominian, de San et de Markala dans la région de Ségou en juin. Le ministère de la Santé publique a nommé, en juillet, un nouveau coordinateur du PED, le Dr Cheick Oumar Coulibaly, MD, MPH. Il remplace le coordinateur du programme national le Dr Mohamed Berthe, qui est à présent conseiller auprès du ministre de la Santé.

L'OMS prévoit de faire une évaluation externe dans le pays du PED malien, du 2 au 20 septembre, à la demande du ministère de la Santé publique.

### **UN CAS DE DRACUNCULOSE EN ANGOLA**

La découverte surprenante d'une fillette angolaise de 8 ans avec un ver émergeant dans la Province de Cunene au centre-sud de l'Angola près de la frontière namibienne doit tout à un pharmacien vigilant et à un agent de santé sensibilisé à la dracunculose dans le cadre d'une campagne nationale de vaccination du ministère de la Santé. La maison où vit la patiente se trouve juste à côté de la pharmacie. Le pharmacien a pris connaissance du problème, car la famille se rend pratiquement tous les jours dans la pharmacie. Le pharmacien a examiné la patiente et ensuite a averti le propriétaire de la pharmacie. Ce dernier est un agent de la santé qui venait justement de suivre quelques jours auparavant une formation sur la dracunculose, dispensée par le Ministère de la Santé, et c'est la raison pour laquelle il savait qu'il fallait garder le spécimen. Des recherches du ver de Guinée ont été faites pour rassembler la documentation soutenant la demande faite par l'Angola auprès de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour obtenir la certification de l'exemption de la dracunculose. Selon l'OMS, la fillette a été détectée dans le village d'Oluxua en avril 2018 lors d'une campagne nationale de vaccination contre la rougeole, la rubéole et la poliomyélite. Elle avait un ver qui pendait quand elle a été dépistée ce qui montre donc que son infection n'avait pas été endiguée. Elle est entrée au centre de santé le 14 mai et le spécimen de ver a été envoyé au Ministère de la Santé et a été reçu dans les bureaux de l'OMS à Luanda le 30 mai et envoyé le même jour aux Centres de contrôle et de

Tableau 2

**PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TCHAD  
LISTE LINÉAIRE DE CAS DU PED: ANNÉE 2018\***

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village/emplacement de détection			Date VG a émergé (J/M/A)	Cas confiné? (Oui/Non/En)		Date application de l'ABATE (J/M/A)	Source* de l'infection établie ? (Oui/Non)	Spécimen du ver	
				Village	District/ payam/ woreda	Comté/ Région						Date envoyée aux CDC (J/M/A)	Date diagnostic des CDC
1	22	F	Sara Kaba	Madjiyam	Kyabe	Marabe	01/27/18	Oui	Non	N/D	Non	01/30/18	02/15/18
2	25	F	Sara Kaba	Dangala Kanya	Kyabe	Marabe	02/19/18	Oui	Non	N/D	Non	03/02/18	03/26/18
3	50	M	Djam	Guelbodane	Niellim	Korbol	03/19/18	Oui	Non	N/D	Non	03/22/18	04/13/18
4	25	F	Rachide	Am-Habile	Aboudeia	Salamat	07/01/18	Non	Non	N/D	Non	07/09/18	07/23/18
5	45	F	Foulata	Am-Dabri	Amtiman	Salamat	07/05/18	Oui	Non	N/D	Non	07/09/18	07/23/18
6	20	F	Rachide	Am-Habile	Aboudeia	Salamat	07/18/18	Non	Non	N/D	Non	07/28/18	08/09/18
7	56	M		Djoballa 4	Bouso	Chari Baguirmi	07/02/18	Non	Oui		Non	07/09/18	08/15/18

Tableau 3

**MALI GWEP LISTING OF DOG INFECTIONS: 2018\***

Animal Serial No.	Région	District	Zone de santé	Village	GPS (N)	GPS (E)	Ethnie du propriétaire de l'animal	Profession du propriétaire de l'animal	Nombre de VG	Animal	Confinement (Oui/Non)	Date de détection	Date émergence du VG	Contamination du point d'eau ? (Oui/Non/Probable)	Abate appliqué (Oui/Non)	Ver isolé (Oui/Non)
1	Segou	Tominian	Fangasso	Tierakuy	13.24705	-4.20685	Bobo	agriculture	2	chien	Oui	16-May-18	16-May-18	Non	Non	Oui
2	Segou	Tominian	Togo	Matina	13.62879	-4.43932	Bobo	agriculture	1	chien	Oui	9-Jun-18	10-Jun-18	Non	Non	Oui
3	Segou	Markala	Babougou	Barakabougou	13.79163	-5.73397	Bozo	pêche	2	chien	Non	26-Jun-18	26-Jun-18	Probable	Oui	Non
4	Segou	Macina	Central	Gueda	13.94091	-5.41627	Bambara	agriculture	1	chien	Non	12-Jul-18	12-Jul-18	Probable	Oui	Non
5	Segou	Macina	Central	Gueda	13.94091	-5.41627	Bozo	pêche/agriculture	1	chien	Non	11-Jul-18	9-Jul-18	Oui	Oui	Non
6	Segou	Tominian	Ouan	Ouena	13.39015	-4.26455	Bobo	femme au foyer	1	chat	Non	27-Jul-18	27-Jul-18	Probable	Oui	Non
7	Segou	Tominian	Fangasso	Soumankuy	13.33701	-4.29919	Bobo	agriculture	1	chien	Yes	14-Jul-18	14-Jul-18	Probable	Oui	Oui
8	Segou	Tominian	Fangasso	Mampe	13.35631	-4.25403	Bobo	agriculture	1	chat	Non	27-Jul-18	15-Aug-18	Probable	Oui	Non

\*Provisoire

^ Tous les critères d'isolement doivent être satisfaits :

1. L'animal doit être détecté et attaché dans les 24 heures suivant l'émergence du ver.
2. L'animal n'a pas pénétré dans un point d'eau avec un VG émergent.
3. L'animal est attaché avant l'émergence du VG jusqu'à ce que tous les vers soient extraits, et les propriétaires reçoivent une éducation sanitaire.
4. Un superviseur confirme l'infection VG dans les 7 jours suivant l'émergence du ver.
5. L'Abate est appliqué aux points d'eau pour éviter la transmission du VG dans les 15 jours suivant la contamination.

Tableau 4

**Nombre de cas de dracunculose 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 DE DRACUNCULOSE	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	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 4	/	/	/	/	/	4 / 7	57%
ÉTHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 2	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 3	0%
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
ANGOLA^	/	/	/	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0%
TOTAL*	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 1	0 / 1	0 / 2	1 / 4	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	4 / 11	36%
% CONFINÉ	100%	100%	100%	0%	0%	0%	400%						36%	

\*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 dracunculose 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.

^ L'enquête sur l'origine de ce cas est toujours en cours. Les résultats préliminaires indiquent qu'il n'existe aucune preuve actuelle ou antécédente d'infections humaines ou animales dans le district de résidence.

**Nombre de cas de dracunculose 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 ENDIGUÉS / 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 importés qui ont été confinés et notifiés le mois en question.

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

^ 10 des 12 cas confirmés en laboratoire ; 2 des 12 cas déclarés en fonction de l'emplacement et des dates quand ces cas ont été infectés en 2016 et ayant des signes et symptômes de dracunculose 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.



prévention des maladies (CDC) à Atlanta. Le spécimen de ver a été reçu par les CDC le 8 juin pour un examen morphologique qui n'a pas été concluant pour déterminer s'il s'agit ou non de *Dracunculus medinensis*, et exigeant un test moléculaire pour *D. medinensis* ADN via la réaction en chaîne de la polymérase (PCR). Les CDC ont confirmé, le 27 juin, le diagnostic de *D. medinensis* par voie de PCR des séquences ADN du ver. Cette patiente n'avait pas d'antécédents de déplacements à l'extérieur de son village de résidence et zone immédiate de l'Angola. Son village se trouve à 1 700 km des cas connus de dracunculose les plus proches et aucun autre cas récent ou historique n'a été trouvé pendant l'enquête par les autorités du Ministère de la Santé aidées par le bureau local de l'OMS. Le Ministère de la Santé a réalisé une enquête de suivi le 29 juin.

Jamais dans l'histoire de l'Angola qu'un cas de dracunculose avait été signalé, pas même pendant l'époque coloniale et on ne connaît aucun cas, soit connu ou soupçonné, qui aurait été importé de l'Angola au Brésil, à Cuba ou au Portugal ou dans tout autre pays, pas même lors du commerce d'esclave. Une revue urgente de la littérature médicale et des dossiers de l'époque coloniale en Angola, au Portugal, au Brésil et à Cuba semble de rigueur pour évaluer la gravité de cette situation. Une seule autre espèce de *Dracunculus* à part *D. medinensis* a été signalé en Afrique: Ralph Muller (*Dracunculus* and *Dracunculiasis*, p.97-98) note "*D. dahomensis*" signalé chez un python à Dahomey en 1895 et dans le Congo en 1937.

Une équipe de 6 experts internationaux ont démarré une enquête de ce cas sur le terrain le 14 août 2018 à l'invitation du Ministère de la Santé de l'Angola. L'équipe est dirigée par le Dr Andrew Seidu Korkor de l'OMS/AFRO (ancien coordinateur national du PED du Ghana) et comptait parmi ses membres M. Adam Weiss du Centre Carter ; les coordinateurs des programmes nationaux de la Côte d'Ivoire (Koffi Kouame), du Niger (Boulama Ousmne), et du Togo (Dr Koffi Otogbe); ainsi que l'ancien coordinateur national du PED, le Dr Issa Degoga du Mali.

## ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



L'OMS a organisé la troisième réunion de revue biennale des pays se trouvant à l'étape post-certification de l'éradication de la dracunculose, le 24 et le 25 juillet 2018 à Ouagadougou, au Burkina Faso. La réunion qui a rassemblé 30 participants du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Ghana, du Kenya, de la Mauritanie, du Niger, du Nigéria, de l'Ouganda, du Sénégal et du Togo. Cette réunion était facilitée par le Dr Andrew Seidu Korkor, le responsable pour l'éradication de la dracunculose dans le bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et le Dr Dieudonne Sankara, le chef d'équipe pour la dracunculose à l'OMS. La cérémonie d'ouverture a été réalisée par le Dr Mete Bonkougou, conseiller technique du ministre de la Santé au nom du ministre de la Santé du Burkina Faso et le Dr Alimata Diarra Nama, Représentant de l'OMS au Burkina Faso. Pendant la réunion de deux jours, les délégués ont revu les activités de surveillance post-certification dans tous les pays, analysé les défis ou nouveaux problèmes qui se présentent pour renforcer et étendre la surveillance parmi les animaux et ils ont discuté des possibilités, en proposant aussi des plans pour continuer et renforcer la surveillance dans les pays certifiés, y compris la surveillance interfrontalière dans les foyers de l'Afrique de l'Ouest, centrale et de l'Est.

Faisant suite aux efforts continus déployés par l'OMS pour renforcer la surveillance interfrontalière entre le Tchad et les districts à haut risque dans les pays voisins (Cameroun et République centrafricaine), l'OMS a organisé une réunion interfrontalière internationale, les 15 et le 16 août 2018, à N'Djamena au Tchad pour renforcer la capacité des agents de santé de première ligne à répondre rapidement aux rumeurs de cas possibles de dracunculose dans leurs districts respectifs et dans leurs zones frontalières communes. La cérémonie d'ouverture a été présidée par le Dr Wadak Nour, Conseiller technique auprès du Ministère de la Santé au nom du Ministre de la Santé du Tchad et le Dr Jean-Bosco NDIHOKUBWAYO, Représentant de l'OMS au Tchad. La réunion a rassemblé environ 80 délégués de 21 districts du Tchad, du Cameroun et de la République centrafricaine encadrés par leur coordinateur national respectif du PED, des directeurs

régionaux de la santé et le responsable pour l'OMS dans le pays. La réunion a été facilitée par le Dr Dieudonne Sankara du Siège de l'OMS et le Dr Zeyede Zeleke Kebede de l'OMS/Éthiopie avec l'assistance également du Dr Hubert Zirimwabagabo, Représentant du Centre Carter au Tchad et de nombreux conseillers techniques du Centre Carter. Des plans d'action spécifiques concernant la surveillance de la dracunculose au niveau des districts ont été mis au point et un suivi est en train d'être fait pour vérifier le déploiement et le renforcement de la surveillance de la dracunculose dans les zones frontalières des 3 pays.

### **LES NOUVEAUX GUERRIERS DE LA DRACUNCULOSE**

Le Centre Carter est heureux d'annoncer la nomination du Dr Sarah A. Guagliardo, qui a rejoint les rangs du programme d'éradication de la dracunculose en fin juin. Après avoir obtenu son diplôme avec mention de George Washington University, elle a été volontaire du Corps de la Paix pendant deux ans en Honduras. Épidémiologiste, le Dr Guagliardo a un PhD en Biologie, Écologie et Évolution de la population de l'Université d'Emory et un Master en santé publique de l'Université Yale . Les thèses qu'elle a soutenues dans ces institutions traitent de la distribution d'*Aedes aegypti* dans l'Amazonie péruvienne et dans la communauté andine du Venezuela.

Nommée au poste de responsable des services d'intelligence épidémique aux Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC), elle a effectué des enquêtes épidémiologiques des facteurs risques et surveillance pour la variole du singe au Cameroun et dans la République démocratique du Congo ainsi que d'autres enquêtes relatives à la rage, la leptospirose et autres problèmes. Au Centre Carter, elle participera aux analyses épidémiologiques et autres formes d'assistance technique pour les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose. Bienvenue au Dr Guagliardo!!!

Nous avons également le plaisir d'annoncer la nomination de Mme Karmen Unterwagner en tant que directrice adjointe du PED du Carter Center, qui a pris ses fonctions le 20 août 2018. Karmen a un MPH de l'École de Santé publique Rollins/Université d'Emory et un Bachelors en architecture de l'University d'Oregon à Eugene, Oregon. Elle était volontaire du Corps de la Paix américain au Mali de 2008 à 2012, et conseillère technique du Centre Carter pour le Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad de 2013 à 2015. Bienvenue Karmen!

**DR GABISIU AYODELE WILLIAMS, (1937-2018)**



C'est avec une profonde tristesse que nous annonçons le décès, le 27 juillet 2018, du Dr Gabi Williams, ancien médecin-chef de l'état de Lagos au Nigeria et ancien Directeur de la lutte contre les maladies et santé internationale au Ministère de la Santé fédérale du Nigéria. Dans cette dernière fonction, avec son ministre qu'il tenait en grande estime, feu le professeur Dr Ransome Kuti, le Dr Williams a été un des principaux architectes du lancement et du maintien du programme national d'éradication de la dracunculose du Nigéria (NIGEP) avec l'assistance du Centre Carter, dès 1988. Non seulement a-t-il appuyé le programme nigérian, qui relevait de sa supervision directe, mais il a aussi été l'un des partenaires les plus influents et un défenseur sans relâche de l'éradication de la dracunculose lors des réunions annuelles de l'Assemblée mondiale de la Santé à Genève et lors d'autres forums à des époques où peu de voix défendaient l'éradication de la dracunculose, et cela même avant que le Nigéria démarre son propre programme.

Grâce à son soutien, le Nigeria est devenu l'un des sept co-commanditaires de la première résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur l'élimination mondiale de la dracunculose en 1986. Le Dr Williams a représenté le Nigeria auprès du Conseil exécutif de l'OMS et de l'UNICEF. A l'occasion de son 80<sup>e</sup> anniversaire en septembre 2017, sa famille a mis sur pied la Fondation Gabi Williams Alzheimer à Lagos. Le discours liminaire inaugural a été donné par son fils, le Professeur Jide Williams, professeur de neurologie à Columbia University Medical Center, New York.

## **LE DR ERNESTO RUIZ-TIBEN, LE VALEUREUX GUERRIER DE LA DRACUNCULOSE PREND SA RETRAITE**



Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, l'infatigable Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter de ces 20 dernières années, depuis 1998, a décidé de prendre sa retraite le 31 août 2018. Diplômé (Licence en sciences) de l'Université catholique de Puerto Rico, le Dr Ruiz a également un master en Science de l'École de santé publique de l'Université de Puerto Rico et un PhD en épidémiologie de l'École de santé publique de l'Université du Texas à Houston. Le Dr Ruiz a rejoint les rangs du Centre Carter en 1992 après plus de 27 ans en tant que responsable nommé au Service de santé publique des États-Unis aux Centres de contrôle et de prévention des maladies, où il a travaillé dans le cadre de la lutte contre la dengue et la schistosomiase, à Puerto Rico, au Liberia, dans la République dominicaine, au Suriname, au Brésil, en Égypte et ailleurs. En 1981, on lui confiait une nouvelle mission : prendre part à la lutte contre la dracunculose, moins d'une année après qu'elle avait commencé et aider à élaborer la stratégie d'éradication originale, le matériel de formation et d'autres publications précurseurs. Lui-même et le Dr Barney Cline des CDC ont donné la première consultation au Ministère de la Santé du Pakistan en décembre 1986 dans le cadre de l'assistance inaugurale du Centre Carter au programme national d'éradication de la dracunculose.

Pendant ses six premières années où il a travaillé à plein temps pour le Centre Carter pour éradiquer la dracunculose conjointement avec le Directeur d'alors, le Dr Donald Hopkins, ils ont encadré les premiers efforts d'assistance du Centre pour les nouveaux programmes au Pakistan, au Ghana, au Nigeria et en Ouganda. Puis rapidement par la suite un soutien direct a été apporté à d'autres programmes d'éradication, notamment au Mali, au Niger et dans le Soudan/Soudan du Sud. Le Dr Ruiz a succédé au Dr Hopkins au poste de directeur en 1998, supervisant l'assistance directe à plus d'une dizaine de pays endémiques avec des représentants du Centre Carter dans le pays, apportant conseils techniques, financement, donnant du matériel pour les filtres et de l'Abate et assurant le soutien logistique. Au fil des ans, son personnel et lui-même ont recruté, formé et supervisé un grand nombre de consultants et de conseillers techniques intervenant pour les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose et ont aidé à préparer de nombreuses propositions de subvention. Le Dr Ruiz a cherché et trouvé des solutions novatrices à de nombreux problèmes, par exemple la conception du "filtre Ernesto" pour conserver le matériel coûteux du filtre en nylon et a mis au point de nouvelles manières de présenter et d'analyser les données du programme et de réaliser une recherche opérationnelle créative. Lors d'innombrables visites de supervision dans les pays endémiques, avec ou sans l'ancien Président américain Jimmy Carter, il a inspiré des agents nationaux et internationaux sur le terrain ainsi que les responsables ministériels, n'hésitant pas le cas échéant à persuader les membres des échelons supérieurs.

La présence quotidienne du Dr Ruiz manquera grandement à ses camarades de la lutte contre le ver de Guinée, mais nous continuerons à faire appel à ses connaissances, à sa mémoire institutionnelle et à ses sages conseils tout en lui permettant à lui et à sa famille de profiter d'un repos bien mérité. Un grand merci Ernesto ! Déjà nous nous réjouissons à l'idée de porter un toast ensemble à la disparition du ver. EN AVANT !!

## PUBLICATIONS RÉCENTES

Bhatnagar P, 2018. Calcified Guinea worm in broad ligament in tribal ladies in south Rajasthan: case report on three cases. Indian Obstetrics & Gynaecology [serial online] 8:39-41.

Galan-Puchades MT, 2017. WHO delays guinea-worm disease eradication to 2020: are dogs the sole culprits? The Lancet. Infectious Diseases 17:1124-1125.

Hopkins DR, Ruiz-Tiben E, Eberhard ML, Weiss A, Withers PC Jr, Roy SL, Sienko DG, 2018. Dracunculiasis eradication: are we there yet? Am J Trop Med Hyg 99:388-395.  
<https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0204>

Loslo A, Mushayabasha S, 2018. Modeling the effects of spatial heterogeneity and seasonality on Guinea worm disease transmission. J Applied Mathematics [serial online] July 5:1-12.

McNeil DG Jr, 2018. Old terror turns to dogs. New York Times [serial online] June 19:D1, D5.

World Health Organization, 2018. Monthly report on dracunculiasis cases, January-April 2018. Wkly Epidemiol Rec 93:355-356.

Thiele EA, Eberhard ML, Cotton JA, Durrant C, Berg J, Hamm K, Ruiz-Tiben E, 2018. Population genetic analysis of Chadian Guinea worms reveals that human and non-human hosts share common parasite populations. PLoS Negl Trop Dis. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006747>

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 courriels au Dr Sharon Roy ([gwwrapup@cdc.gov](mailto:gwwrapup@cdc.gov)) ou au Dr Ernesto Ruiz-Tiben ([eruizti@emory.edu](mailto: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 ainsi que le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS.

*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](mailto: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_english.html).



World Health  
Organization

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