

Memorandum

Date : 6 novembre 2017

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #251

A : Destinataires

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

### **FLAMBÉE DE CAS DE DRACUNCULOSE EN ÉTHIOPIE**

Après onze mois consécutifs sans aucun cas de dracunculose de signalé, le programme éthiopien d'éradication de la dracunculose (EDEP) a détecté un total de 14 cas apparents entre le 25 septembre et le 16 octobre 2017.

Apparemment, au moins un des patients aurait eu un ver qui est sorti à la mi-août. Tous les patients étaient des hommes âgés de 16 à 40 ans, dont 11 sont de l'ethnie d'Oromo, et un d'Agnauk ; seul un cas a été confiné. Neuf patients ont été détectés dans la région d'Oromia, où ils habitent, et 3 autres ont été détectés dans la région de Gambella (Figure1, Tableaux 1 et 2). Cette flambée de cas n'a été découverte que lorsque le cas indice s'est présenté, le 25 septembre, à l'hôpital régional de la ville de Gambella pour recevoir des soins. On a appris par la suite que deux autres cas avec des vers rompus ont été traités dans des centres de s0res4 (s)-u(es)-5 ( v)-k (s)-5b (s)-5lee1 (es)-



Tableau 2

**Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2017\***

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2016)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS												TOTAL*	% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE		
TCHAD	0 / 0	1 / 1	1 / 1	1 / 2	2 / 2	1 / 2	2 / 2	0 / 1	0 / 2	1 / 1	/	/	9 / 14	64%
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%
ÉTHIOPIE <sup>^</sup>	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 7	1 / 5	/	/	1 / 12	0%
MALI <sup>§</sup>	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	0 / 9	2 / 6	/	/	10 / 26	75%
% CONFINÉ	0%	100%	100%	50%	100%	50%	100%	0%	0%	33%			38%	

\*Provisoire <sup>^</sup> Seul un des 12 cas confirmés à ce jour. Reste en attente de la confirmation en laboratoire des vers émergents d'autres patients.

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

Les cases en jaune dénotent les mois où un cas de dracunculose n'a pas respecté tous les critères de confinement.

<sup>§</sup>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.

**Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas rapportés confinés par mois en 2016\***

(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2015)

PAYS AVEC TRANSMISSION ENDÉMIQUE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS												TOTAL*	% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE		
TCHAD	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	1 / 1	0 / 1	1 / 2	1 / 3	1 / 2	3 / 4	0 / 0	0 / 1	9 / 16	56%
MALI <sup>§</sup>	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	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 4	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	3 / 6	50%
ÉTHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 3	67%
TOTAL*	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2	4 / 6	1 / 2	1 / 3	1 / 4	3 / 4	0 / 1	0 / 1	14 / 25	56%
% CONFINÉ	0%	100%	0%	100%	100%	67%	50%	33%	25%	75%	0%	0%	56%	

\*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 en jaune dénotent les mois où un ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

<sup>§</sup>Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2016, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

De plus, le patient n° 9 a consulté pour la première fois, le 2 octobre, l'hôpital régional de Gambella (une semaine après que le cas indice ait été dépisté et notifié dans l'hôpital régional de Gambella). Il souffrait d'une ampoule et a été renvoyé chez lui avec des médicaments avant d'être finalement diagnostiqué avec un ver émergent le 15 octobre.

Le cas indice, un homme de 32 ans, est un ouvrier agricole saisonnier qui habite dans le village de Goomii dans le sous-district de Yeti du district d'Anfilloo/région d'Oromia mais qui a été employé dans une carrière de pierres dans le district adjacent d'Itang de la région de Gambella où son infection a été détectée. Par ailleurs, lui-même et tous les autres 11 patients avaient travaillé, il y a une année, dans une ferme commerciale (ferme de Goyi) dans le district voisin d'Abobo de la région de Gambella où il semble qu'ils aient contracté l'infection en buvant de l'eau pompée d'une mare d'eau stagnante appelée Joro (Figure2). Son infection a été confirmée par les

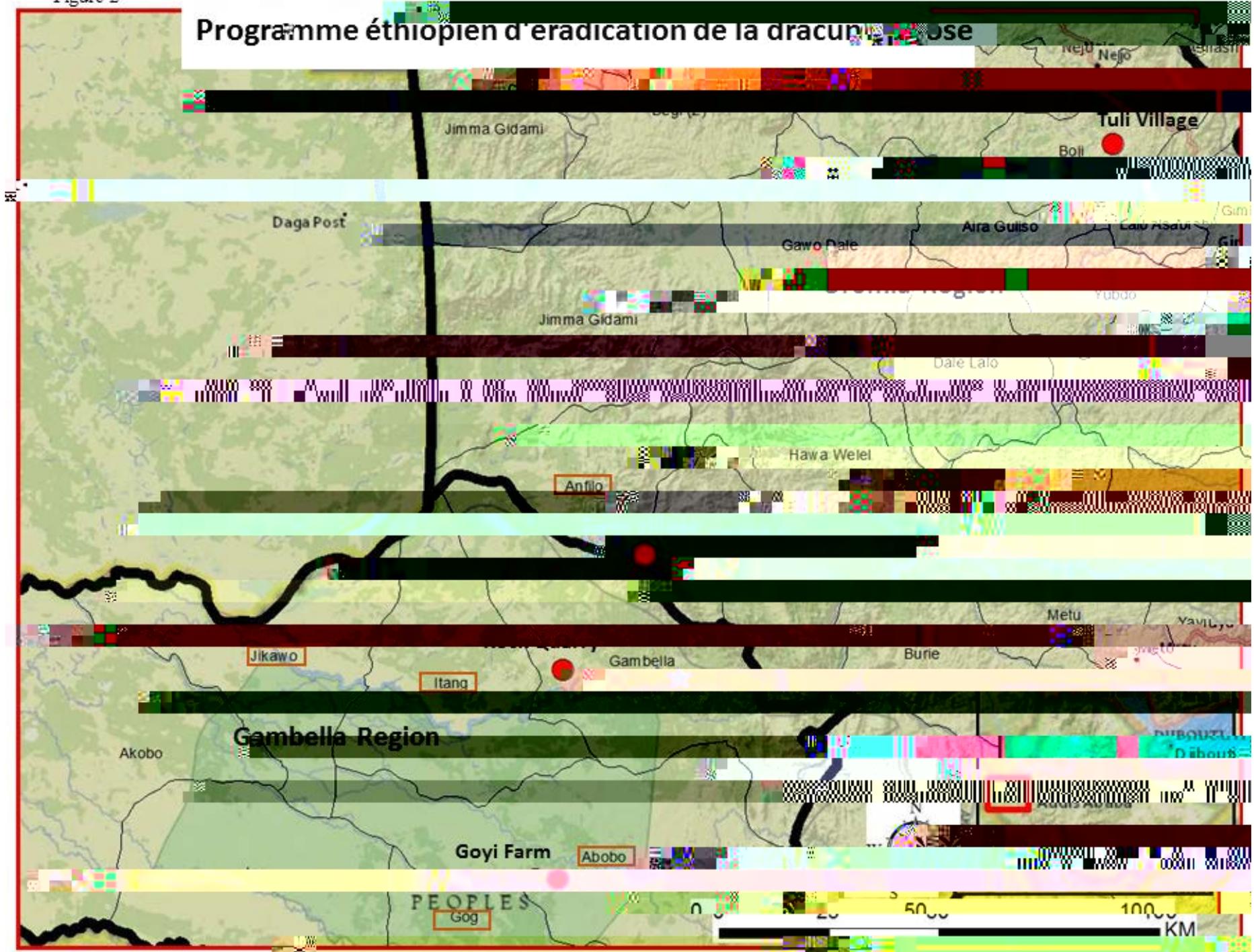
Suivant la détection du cas indice, et en riposte à la flambée de cas, le Coordinateur national de l'EDEP, M. Getaneh Abraha Estayew a dirigé une équipe spéciale avec des représentants de l'EPHI, de Gambella Regional Health, Investment, and Water Bureau, du Centre Carter et de l'OMS pour enquêter la réponse à la flambée de cas. Ainsi, le Président de la région de Gambella a fait une visite de plaidoyer dans le district d'Abobo. Par la suite, le Dr Ebba Abate, Directeur général de l'EPHI, a organisé une réunion d'information et de synthèse à Addis Ababa, co-parrainé par M. Biruck Kebede, Directeur du Ministère de la Santé du Service de prévention et lutte contre les maladies. Lors de cette réunion, des groupes de travail de l'EDEP et la commission nationale de certification ont émis des points d'action et des directives pour guider et encadrer la riposte à la flambée de cas et de ses possibles répercussions.

Le 30 septembre, M. Getaneh Abrha Estayew, Coordinateur national de l'EDEP, a dirigé une équipe dans le Kebele de Yeti, district d'Anfilloo, région d'Oromia pour localiser et transporter au Centre de confinement d'Abobo cinq résidents soupçonnés d'avoir des vers. Durant une visite ultérieure le 9 octobre, le Coordinateur national, accompagné par M. Nena Okello et Mme Yeshitila Mulugeta du Centre Carter-Éthiopie et le Dr Zeyede Kebede Zeleke, OMS-Éthiopie ont rencontré le personnel sanitaire du Conseil du district d'Anfilloo pour mettre sur pied une équipe spéciale au niveau district, responsable de coordonner une réponse à la flambée de cas de dracunculose parmi les habitants d'Anfilloo.

Il est très décevant de noter que le personnel de deux centres de santé à Oromia n'a pas signalé au Programme d'éradication de la dracunculose, via le Système intégré de surveillance et de notification des maladies (IDSR), les patients qu'ils ont consultés. L'assistance téléphonique nationale pour la notification de cas suspects est déconnectée depuis la fin du mois de mai. Une enquête sur le niveau de connaissance de la récompense, faite lors d'une visite de terrain à Oromia en juillet 2017, a constaté que seuls 22% (136/628) des personnes interrogées étaient au courant de la récompense monétaire pour notifier un cas et qu'elles en avaient entendu parler à la radio ou à la télévision. Parmi les agents de santé d'Oromia, 48% (44/92) connaissaient la récompense mais seuls 7% (6/92) “connaissaient la réponse correcte à prendre face aux cas soupçonnés de dracunculose”. La campagne nationale de communication qui sera lancée officiellement au début du mois de décembre sera déployée rapidement dans certaines parties d'Oromia au début du mois de novembre pour sensibiliser davantage à la maladie et faire connaître la récompense pour la notification des cas.

Figure 2

# Programme éthiopien d'eradication de la dracunculose



Cette épidémie ponctuelle dans la région de Gambella et à l'ouest d'Oromia en 2017 (Figure 2) se distingue de l'apparition de cas de dracunculose sporadiques chez les humains, les chiens et les babouins dans le sous-district d'Atheti du district de Gog dans la région de Gambella qui avait notifié entre 2 et 8 cas de dracunculose par an chez les humains de 2011 à 2016. Le foyer d'Atheti a notifié 14 chiens infectés (10 (71%) confinés) ; 2 babouins infectés et 3 cas de dracunculose chez des humains (2 confinés) en 2016. Il a notifié 11 chiens infectés (6 (55%) confinés), 4 babouins infectés et pas de cas humains de janvier à octobre 2017. Aucun cas humain n'a été notifié dans ce foyer ces 16 derniers mois, depuis juin 2016.

**LE TCHAD : 33% DE MOINS DE VERS ÉMERGEANTS, 20% DE MOINS DE CHIENS  
INFECTIONNELS (F)1 Tc 0.0.339 ()3 33%1**

année. Le Tchad a également notifié 12 chats domestiques infectés jusqu'à présent cette année. Mais vu leur aversion bien connue pour l'eau, il est peu probable que les chats domestiques infectés transmettent cette infection en contaminant l'eau.

## **LE MINISTRE DU SOUDAN DU SUD LANCE LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION NATIONALE**

Le Ministre de la Santé du Soudan du Sud, l'Honorable le Dr Riek Gai Kok, a présidé la cérémonie à Kapoeta pour lancer la campagne de communication nationale "Ça paye de notifier un cas de dracunculose" le samedi 28 octobre. Il a décrit les progrès notables réalisés par le Soudan du Sud pour éradiquer la dracunculose ainsi que le lancement de la campagne en vue de soutenir un tel effort. Le ministre a également annoncé que le Soudan du Sud allait maintenant offrir une récompense monétaire encore plus grande de l'ordre de 50 000 livres soudanaises (400\$) pour la notification d'un cas de dracunculose. (Le Soudan du Sud avait augmenté sa récompense monétaire à 10 000 livres soudanaises à la fin du mois de mai 2017). (Voir le Résumé de la dracunculose #248.) Ont assisté à l'événement environ 2 500 à 3 000 personnes parmi lesquelles d'autres responsables notables ont pris la parole dont le Gouverneur de l'état de Kapoeta, l'Honorable Maj. Gen. Louis Lobong Lojore, le ministre de la Santé de l'état de Kapoeta, l'Honorable le Dr Stella Lorika, le coordinateur du programme national M. Samuel Makoy Yibi, et la représentante dans le pays du Centre Carter, Mme Sarah Yerian. Les représentants du Ministère de l'Environnement et de l'Organisation mondiale de la Santé ont également pris la parole lors de la cérémonie. Pendant les festivités, M. Lokuyono Lokitoi Lobune, dernier patient qui a souffert de la dracunculose dans le Soudan du Sud, à l'est du Nil, en 2015, a décrit comment il a été infecté, comment sa maladie a évolué et comment il a utilisé la récompense monétaire pour acheter un taureau "ce qui a permis d'améliorer sa relation avec ses beaux-parents". TJ 0.034 6 (I

Figure 3

## Programme d'éradication de la dracunculose du Tchad Distribution par fréquence du nombre de chiens infectés et

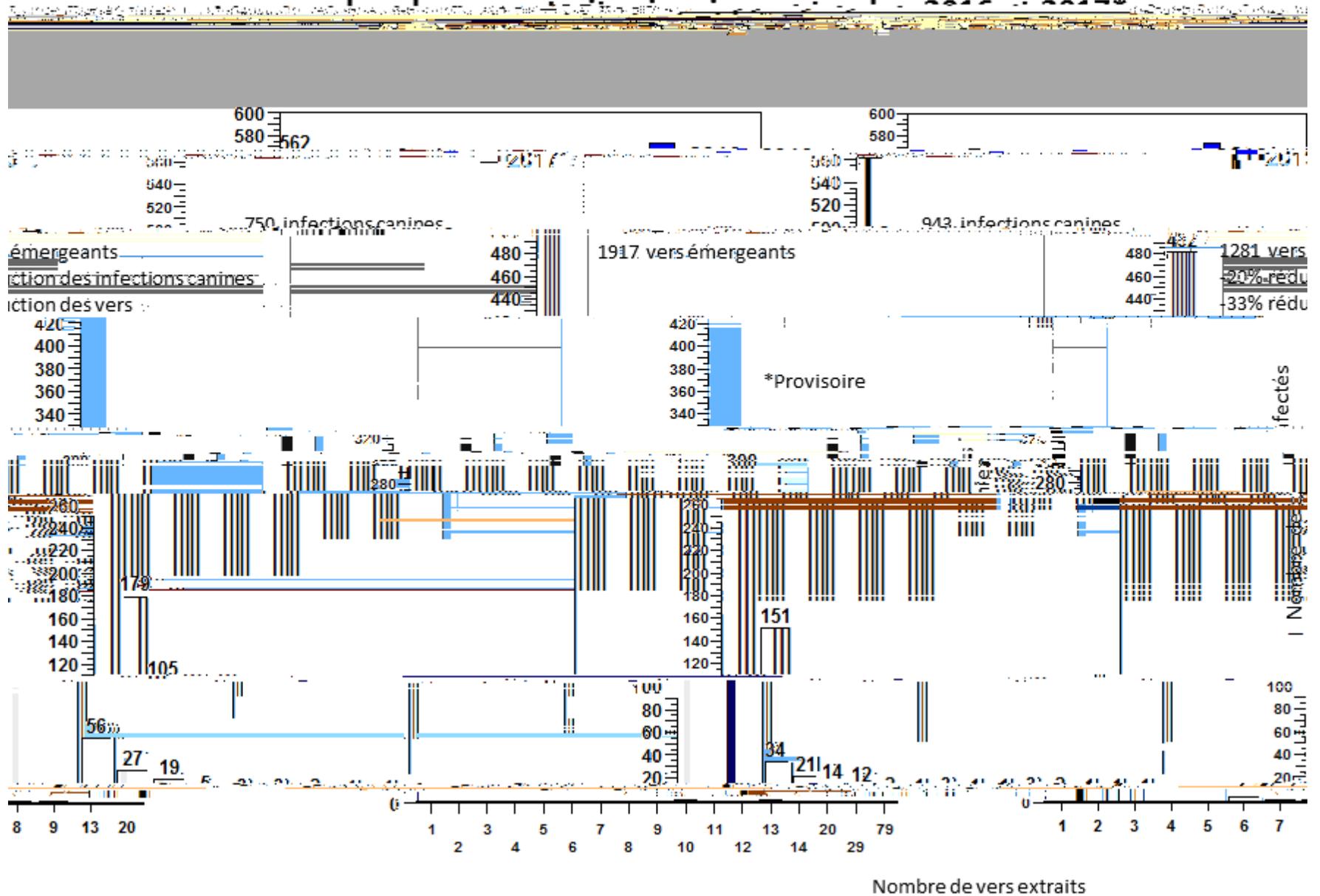
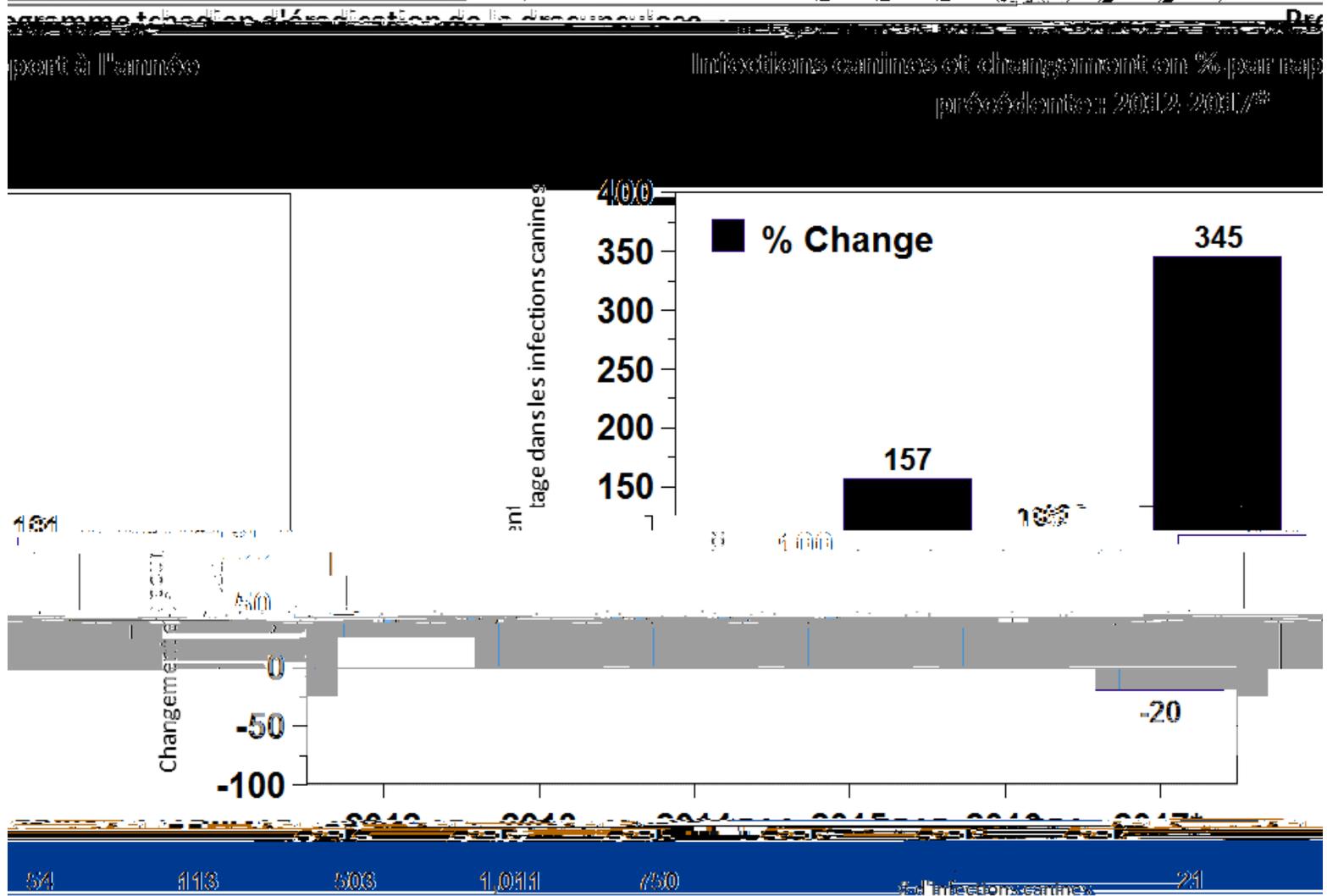


Figure 5



Changement en % janvier-septembre 2017 versus janvier-septembre 2016 = 843...750/943 = 20% \* Provisoire en date du 30 septembre 2017; ch...

Tableau 3

Nom	1 or 2 = VSSA	3 = VPSA	(Oui, Non ou En Cocm cre
-----	---------------	----------	--------------------------------

✓  
✓  
✓

✓  
✓  
✓  
✓  
✓



## **LE MALI SIGNALE ZÉRO CAS HUMAIN ; 8 CHIENS INFECTÉS ET 1 CHAT**

À la fin du mois d'octobre 2017, le programme malien d'éradication de la dracunculose n'a notifié aucun cas de dracunculose chez les humains pour 23 mois consécutifs depuis novembre 2015. Il a signalé 8 chiens domestiques infectés (7 confinés, 88%) et 1 chat domestique infecté (confiné) de janvier à octobre 2017 (voir liste linéaire dans le Résumé de la dracunculose #250), comparé à 11 chiens infectés (8 confinés, 73%) et aucun chat infecté pendant la même période en 2016. Le programme a notifié 370 rumeurs de cas de dracunculose entre janvier et septembre 2017 et a analysé toutes ces rumeurs dans les 24 heures qui ont suivi. Jusqu'à présent cette année, la connaissance cumulative moyenne de la récompense pour la notification de cas humains de dracunculose est de 87% parmi 541 personnes interrogées dans les zones de surveillance de Niveau I et de 84% parmi 3 440 personnes interrogées dans les zones de Niveau II. La connaissance cumulative moyenne de la récompense jusqu'à présent cette année pour la notification de chiens infectés est de 67% parmi 1 040 personnes interrogées dans les zones de Niveau I et de 88% parmi 340 personnes interrogées dans les zones de Niveau II. Aucune enquête de connaissance de la récompense n'a été faite dans les zones de surveillance de niveau III. L'insécurité continue à entraver l'accès du programme aux 4 ou 5 districts adjacents des

Président à la santé, le Dr Dean Sienko. Un récapitulatif de cette réunion sera publié dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, au début de 2018.

Le 18 octobre, le Dr Mark Eberhard, scientifique aux CDC (à la retraite) et membre de l'ICCDE a présidé une réunion des chercheurs, à laquelle assistaient également le Dr Sienko, le Dr Ruiz, le Dr Sankara de l'OMS, le Dr Sharon Roy des CDC, le Dr Donald Hopkins et d'autres membres du personnel du Centre Carter pour passer en revue les discussions de la journée précédente et



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

Note aux contributeurs :

Prière d'envoyer vos contributions via courriel au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou au Dr Ernesto Ruiz-Tiben (eruizti@emory.edu), d'ici la fin du mois aux fins de publication dans le numéro du mois suivant. Ont contribué au présent numéro: Les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, les Docteurs Donald R. Hopkins et Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter, le Dr Sharon Roy des CDC, le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS et Mark Eberhard.

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

Les anciens numéros sont également disponibles sur le site web du Centre Carter en anglais et en français :

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_english.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html).

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_francais.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html)



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