DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

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

Memorandum

Date: 27 mai 2011

Du: Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose

Sujet: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #205

A: Destinataires

Nombre de cas non endigués en janvier-avril 2011
Soudan : 74 Ethiopie : 1 Tchad : 1

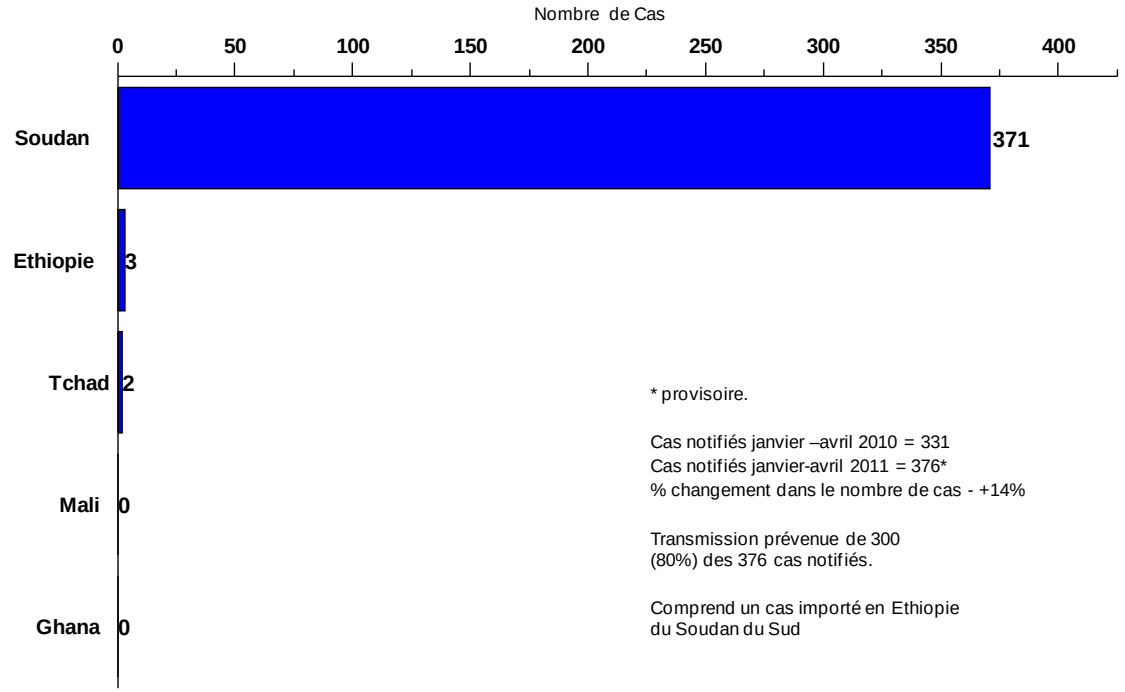
L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ ADOPTE UNE NOUVELLE RÉSOLUTION SUR L'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

Le 24 mai 2011, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé (WHA) a adopté une nouvelle résolution sur l'éradication de la dracunculose (maladie du ver de Guinée), présentée par le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à l'Assemblée mondiale, aux fins de son examen, de pair avec un rapport sur l'état d'avancement du programme d'éradication. Un avant-projet de cette résolution avait été discuté auparavant, le 23 mai, au sein du Comité A, où des représentants du Bénin (prenant la parole au nom des pays africains), la Côte d'Ivoire, le Ghana, l'Italie, l'Iraq, le Soudan du Sud, la Thaïlande, le Togo, le Royaume-Uni et les Etats-Unis ont apporté leur soutien à la résolution proposée à l'Assemblée. Tous ceux qui ont pris la parole ont mentionné les progrès faits jusqu'à présent et ont reconnu l'aide apportée par le Centre Carter, l'OMS et l'UNICEF pour soutenir la campagne, en plus des efforts importants des pays d'endémie. La délégation des Etats-Unis a été soutenue par les délégations de l'Italie et du Royaume-Uni dans son projet d'amender le projet de résolution pour demander qu'un rapport sur le programme d'éradication soit présenté chaque année à l'Assemblée mondiale de la Santé jusqu'à ce que la maladie soit éradiquée. Le texte intégral de la résolution qui a été approuvée figure à la page suivante.

Pratiquement 100 personnes ont assisté à la réunion informelle sur l'éradication de la dracunculose qui s'est tenue le 18 mai de 18 heures à 20 heures, lors de l'Assemblée, y compris les ministres de la Santé du Tchad, du Ghana, du Mali, du Niger et du Gouvernement du Soudan du Sud, ainsi que des représentants ministériels du Bénin, du Burkina Faso, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Nigeria, du Togo, de l'Ouganda et du Yémen. L'Ethiopie n'était pas présente. La réunion était présidée par le Directeur régional de l'OMS/Méditerranée de l'Est , le Dr Hussein Abdul R.Gezairy. Parmi les autres haut représentants de l'OMS, le Directeur-général adjoint le Dr Hiro Nakatani ; le Directeur de la prévention et de la lutte contre les maladies pour l'OMS/Afrique, le Dr Jean-Baptiste Roungou ; le Président de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose, le Dr A.R. Al-Awadi ; le Dr Pascal Villeneuve de l'UNICEF et Mme Nicole Kruse et le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter. Etaient également présents des représentants de l'Autriche, de la France, du Royaume-Uni, de la Thaïlande, des CDC, de l'IOM, du Fond de développement de l'Arabie saoudite, de la DFID et

Figure 1

Distribution par pays des 376 cas notifiés de dracunculose : janvier-avril 2011



de Vestergaard Frandsen. Le Dr Donald Hopkins du Centre Carter et le Dr Gautam Biswas de l'OMS ont fait des mises à jour, respectivement, sur les progrès réalisés vers l'éradication et l'état actuel de la certification et de la pré-certification. On a noté que la flambée actuelle de cas au Tchad ainsi que les cas persistants en Ethiopie et au Mali tenaient aux lacunes dans la surveillance dans des zones soi-disantes exemptes de dracunculose.

Tableau 1

Cible : dernier cas autochtone en 2012

	2010	2011*	2012	2013
Ghana	8	0	0	0
Tchad	10	2	0?	0?
Ethiopie	20	2	0?	0?
Mali	57	0	0?	0?
Soudan du Sud	1,698	371	?	0?

* janvier-april

La « Déclaration de Genève » et la Résolution WHA57.9 : Eradication de la dracunculose de 2004 avaient avancé 2009 comme la date d'achèvement de l'éradication de la dracunculose, signifiant donc zéro cas en 2010. A présent, on vise informellement 2012 pour le dernier cas. Où en sommes-nous ?

SOIXANTE-QUATRIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ WHA64.16
Point 13.11 de l'ordre du jour 24 mai 2011

Ayant examiné le rapport sur la dracunculose ;1

Rappelant les résolutions WHA39.21 et WHA42.29 sur l'élimination de la dracunculose et WHA44.5, WHA50.35 et WHA57.9 sur l'éradication de la dracunculose ;

Rappelant que les ministres de la santé des pays où la dracunculose était endémique en 2004 ont signé, à la Cinquante-Septième Assemblée mondiale de la Santé, la Déclaration de Genève sur l'éradication de la dracunculose d'ici 2009 ;

Prenant note des résolutions sur l'éradication de la dracunculose adoptées par le Comité régional de l'Afrique ;2

Notant avec satisfaction les excellents résultats obtenus par les pays d'endémie, où le nombre de cas de dracunculose a été ramené de 3,5 millions selon les estimations de 1986 à 3190 cas notifiés en 2009 et à moins de 1800 cas notifiés3 en 2010;

Encouragée de constater qu'à la fin de 2009, la dracunculose n'était plus endémique que dans quatre pays, tous situés en Afrique subsaharienne, et que 187 pays et territoires ont été certifiés exempts de transmission de la dracunculose ;

Félicitant toutes les parties concernées, en particulier l'UNICEF et le Centre Carter, d'avoir étendu l'approvisionnement en eau de boisson sans risque sanitaire, amélioré la surveillance, la détection et le confinement des cas, renforcé d'autres interventions et mieux fait connaître la maladie
au grand public ;

1. APPROUVE la stratégie de surveillance intensifiée, de confinement des cas, d'utilisation de filtres de toile et de « pailles » filtrantes, de lutte antivectorielle, d'accès à une eau de boisson sans risque sanitaire, d'éducation sanitaire et de mobilisation de la communauté;

1 Document A64/20.
2 Résolutions AFR/RC38/R13, AFR/RC41/R2, AFR/RC43/R9, AFR/RC44/R8 et AFR/RC45/R8.
3 Chiffres provisoires.

2. ENGAGE les derniers États Membres où la dracunculose est endémique à intensifier leurs efforts d'éradication, y compris par une surveillance active dans les villages où la dracunculose est présente et par la surveillance des zones d'où elle est absente, par des mesures de prévention et un soutien politique aux plus hauts niveaux ;

3. ENGAGE les États Membres qui ont déjà été certifiés exempts de dracunculose et ceux qui sont parvenus au stade de la précertification à intensifier la surveillance de la maladie, à en communiquer les résultats régulièrement et à notifier à l'OMS dans un délai de 24 heures tout cas détecté et son pays d'origine présumé ;

4. INVITE INSTAMMENT les États Membres, l'UNICEF, le Centre Carter et les autres partenaires concernés à soutenir les derniers pays où la dracunculose est endémique dans les efforts qu'ils font pour mettre fin à sa transmission le plus tôt possible, notamment en mettant à leur disposition les ressources suffisantes pour interrompre la transmission et obtenir la certification de l'éradication de la maladie ;

5. PRIE le Directeur général :

1) de mobiliser un appui pour soutenir les derniers pays où la dracunculose est endémique dans les efforts qu'ils font pour mettre fin à sa transmission le plus tôt possible, notamment en mettant à leur disposition les ressources suffisantes pour interrompre la transmission et obtenir la certification de l'éradication de la maladie ;

2) d'appuyer la surveillance dans les zones et les pays exempts de dracunculose jusqu'à ce que l'éradication de la maladie soit certifiée dans le monde entier ;
3) de suivre de près l'application de la présente résolution et de faire rapport chaque année à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis jusqu'à ce que l'éradication de la dracunculose soit certifiée.

Dixième séance plénière, 24 mai 2011
A64/VR/10
= = =

TCHAD : DEUX CAS CONNUS EN JANVIER-AVRIL 2011

Le Tchad a notifié un second cas de dracunculose en 2011 (Figure 2). Le ver a commencé à sortir aux alentours du 14 avril chez une fillette de 12 ans dans le village de Vandal du District de Bousso. Les éleveurs qui se déplacent dans la région auraient partagé les points d'eau dans ce village deux fois par an. La patiente a été amenée au centre de santé local mais son infection n'a pu être dépistée pour être endiguée. Les agents de santé ont dispensé une éducation sanitaire et ont fait des recherches de cas, porte à porte, et ils ont appliqué immédiatement le larvicide ABATE@ à tous les étangs à risque et distribué des filtres de toile. Le cas précédent qui a été détecté est celui d'une fillette de 11 ans dans le village de Toulomeye-Bardai du District de Bere. Ni l'une ni l'autre de ces patientes ne s'est déplacée à l'extérieur du Tchad. Un total de 35 villages sont associés aux 12 cas dépistés en 2010-2011 jusqu'à présent, dans cinq régions (Mayo Kebbi Est, Chari Baguirmi, Guera, Moyen Chari, Tandjile), y compris 10 districts de santé (Guelendeng, Fianga, Bongor, Mandalia, Massenya, Dourbali, Sarh, Melfi, Bousso, Bere) (figure 3). L'OMS a versé des récompenses monétaires pour la notification de chacun des 12 cas signalés jusqu'à présent en 2010-2011. Le représentant du Centre Carter au Tchad, le Dr Fernand Toe, arrive le 27 mai à N'Djamena. Un compte rendu de cette flambée de cas paraîtra dans le numéro du 10 juin du *CDC's Morbidity and Mortality Weekly Report.*

Figure 2

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad
Cas notifiés de dracunculose par date de sortie du ver et par mois : 2010-2011

Chad Guinea Worm Eradication Program
Reported Cases of Dracunculiasis by Date of Guinea Worm Emergence
and by Month: 2010-2011*

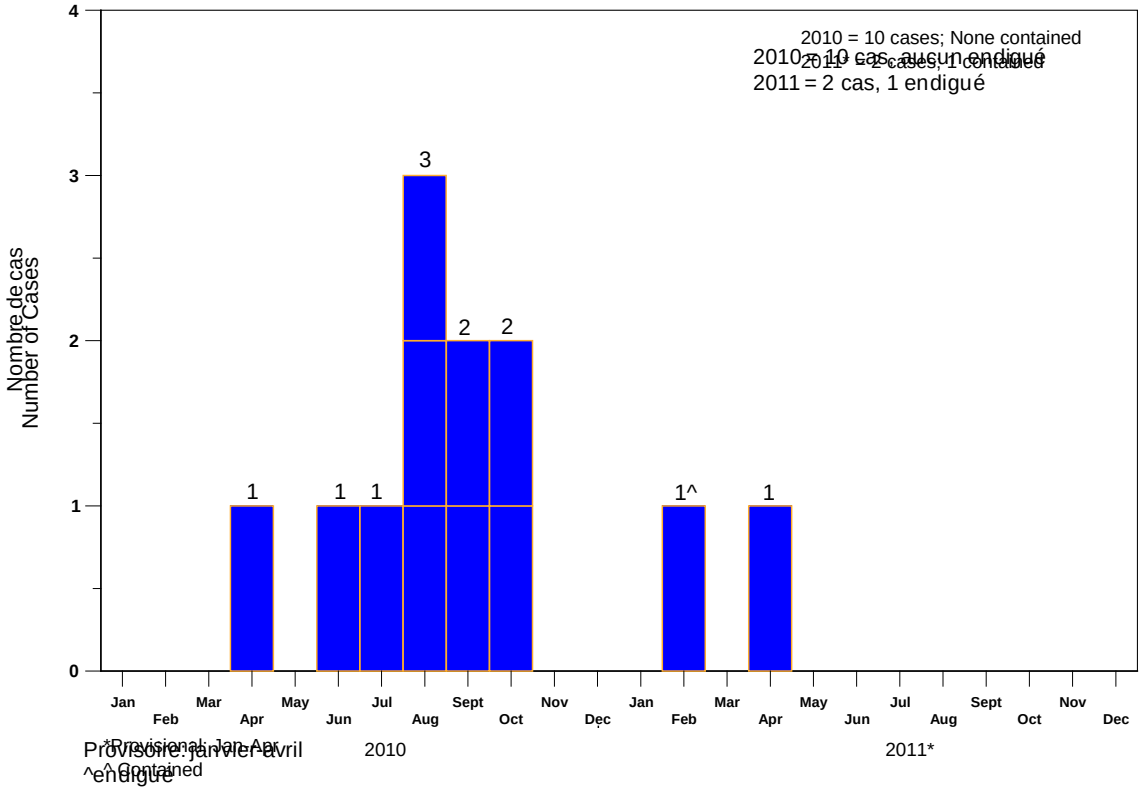
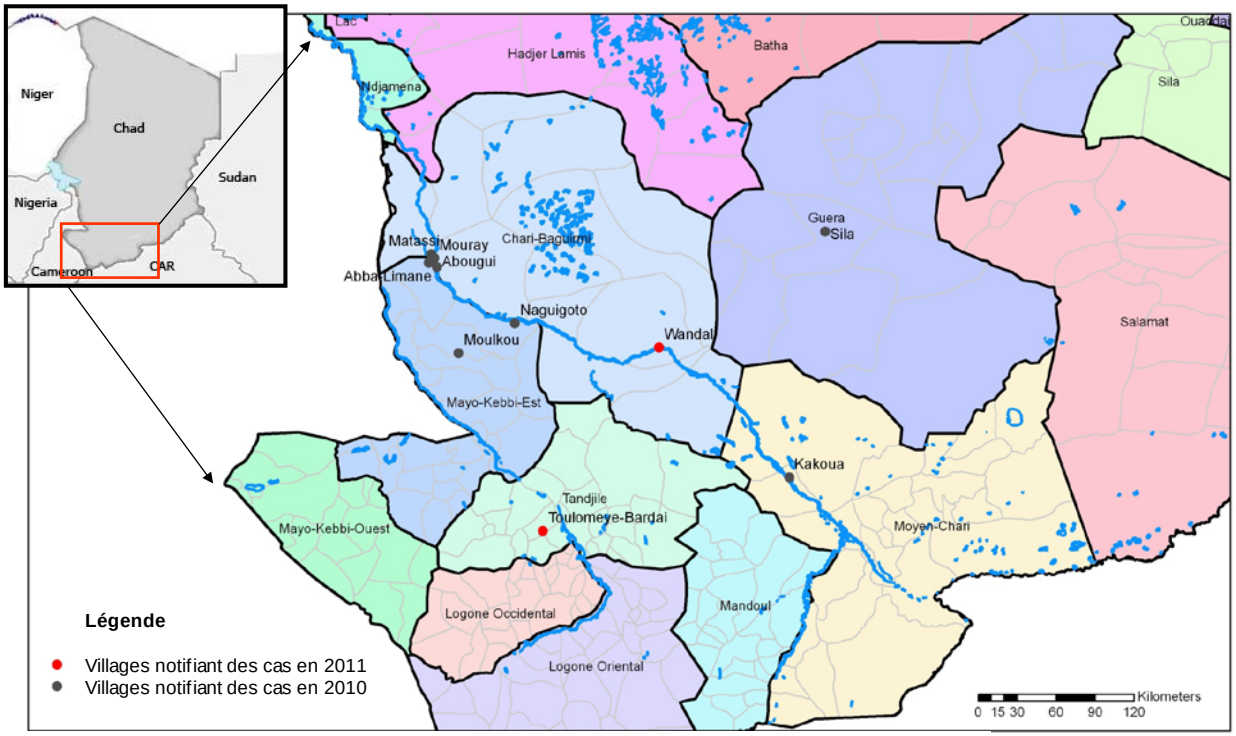


Figure 3

Distribution des cas de dracunculose en 2010 et en 2011*



Cette carte sert uniquement à l'usage interne de l'OMS. Les frontières et délimitations indiquée ici ne supposent aucune opinion quelle qu'elle soit de la part de l'Organisation mondiale de la Santé concernant le statut d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou de ses autorités. Les lignes en pointillés sur la carte représentent les délimitations approximatives de l'Organisation mondiale de la Santé sur lesquelles on n'est pas pleinement d'accord.

World Health Organization

© WHO 2011. All rights reserved.

* provisoire

ETHIOPIE : SECOND CAS AUTOCHTONE NOTIFIÉ EN 2011-06-06

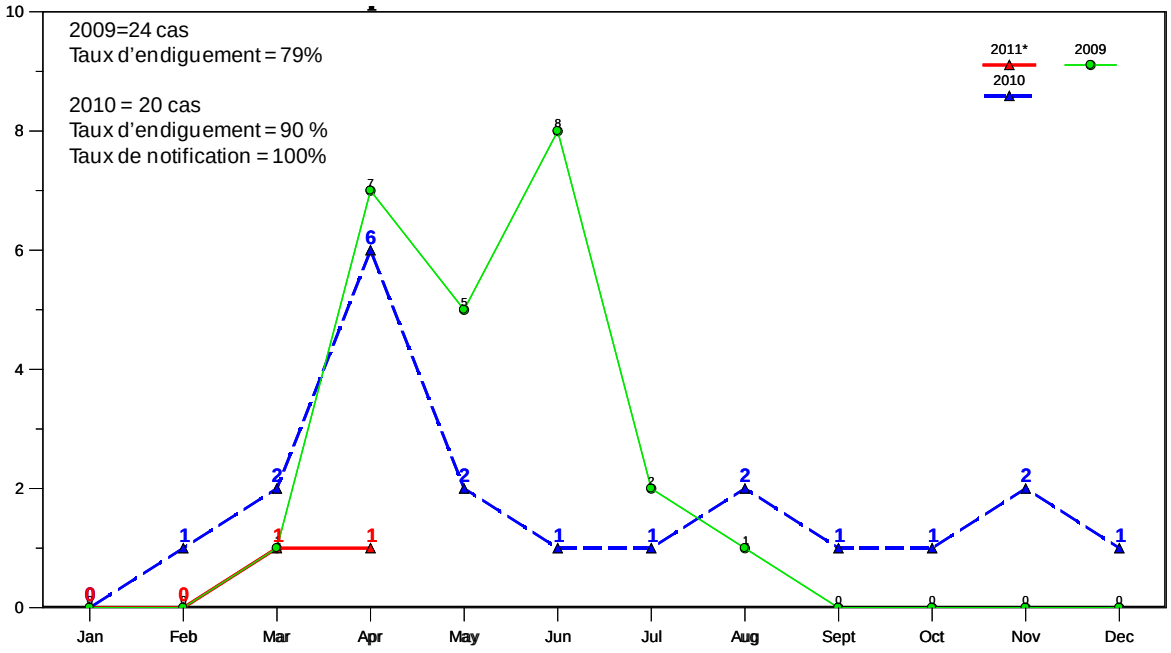
L'Ethiopie a signalé son second cas autochtone de dracunculose en 2011 (Figure 4). La patiente est une jeune femme de 35 ans dont le ver a commencé à sortir le 18 avril, le lendemain de son admission au Centre de confinement en tant que cas soupçonné. Cette patiente vit dans le village d'Utuyu de la Région de Gambella bien qu'elle se déplace régulièrement entre les villages d'Utuyu et d'Abawiri et le Centre de réfugiés de Pugnido. L'Ethiopie a notifié un total de deux cas autocthones et un cas importé en janvier-avril 2011 dont uniquement les deux cas autochtones auraient été endigués. On a pu repérer le frère plus âgé du premier cas autochtone de l'Ethiopie en 2011 (voir Résumé de la dracunculose #204) et il n'a pas la dracunculose. Le Woreda de Gog où tous les cas autochtones sont survenus en 2010 et jusqu'à présent en 2011 (Figure 5) supervise 160 volontaires villageois formés, 71 chefs et 22 agents d'extension communautaire dans le but de maintenir une surveillance régulière des ménages dans tous les 63 villages habités du district. Par ailleurs, lors d'une visite par le représentant du Centre Carter, le Dr Teshome Gebre dans la Région de Gambella du 27 au 29 avril, le chef des urgences en santé publique du Bureau sanitaire régional de Gambela « a expirmé sa préoccupation du fait que peu de choses semblent être faites pour renforcer le système de surveillance » dans d'autres parties de la région à l'extérieur du District de Gog.

Le Dr Teshome Gebre, Représentant du Centre Carter en Ethiopie depuis 1994 quittera son poste le 2 juin 2011 pou rejoindre l'Initiative internationale du trachome. Le Dr Zerihun

Tedasse remplacera le Dr Gebre au poste de Représentant. Nous souhaitons bonne chance au Dr Gebre dans son nouveau travail et accueillons avec plaisir à son nouveau poste le Dr Tedasse.

Figure 4

Programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie Nombre de cas notifiés de dracunculose : 2009-2011



Exclut un cas importé du Soudan dans South Omo en mai 2010
Provisoire : janvier-avril. Exclut un cas importé du Soudan dans South Omo en mars 2011

SOUDAN DU SUD : UNE AUGMENTATION DE 14% DANS LE NOMBRE DE CAS ET UN MEILLEUR ENDIGUEMENT DES CAS

Le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié un total de 371 cas de janvier à avril 2011, soit une augmentation de 18% par rapport aux 314 cas notifiés pendant la même période de 2010 (Tableau 1). Tous les 338 (91%) des 371 cas ont été signalés de Eastern Equatoria State, qui est également la source des 16 cas exportés dans l'état de Jonglei. Le numéro précédent en faisait déjà état : le problème de cette année dans Eastern Equatoria est dû à un manque de supervision qui est à l'origine de la couverture inadéquate des zones d'endémie et du dépistage tardif des cas pendant le premier trimestre de 2010. Par ailleurs, le SSGWEP a endigué 80 % de tous les cas jusqu'à présent cette année, comparé à 74% des cas en 2010. Une proportion plus grande (80%) des cas de cette année a été admise à un centre d'endiguement des cas (CCC) et 67% ont été endigués dans l'un des 9 centres fonctionnels. La réunion mensuelle de l'équipe spéciale du GWEP a eu lieu le 28 avril à Juba, sous la direction du Dr Lul Riek, directeur général de la santé communautaire et publique. L'équipe spéciale prévoit de se rencontrer à nouveau le 31 mai.

Figure 5

Programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie Villages sous surveillance active et villages notifiant Cas de dracunculose en 2010 et/ou 2011

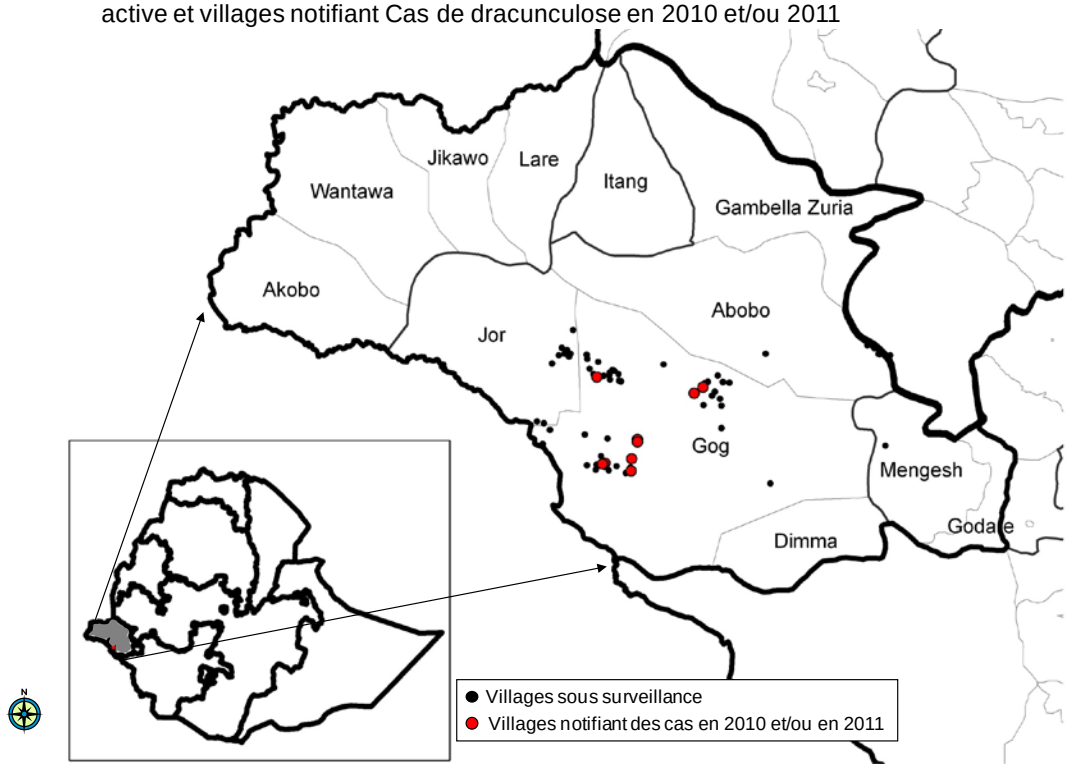
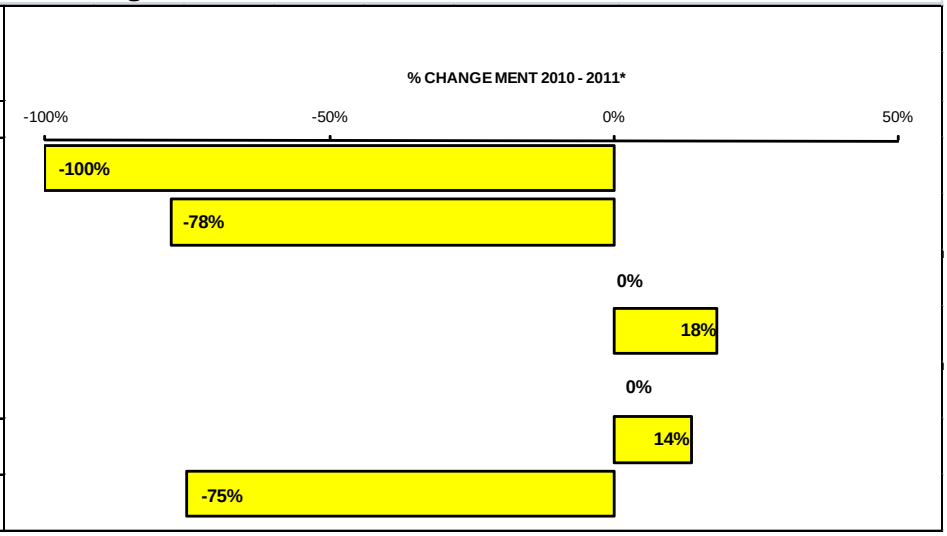


Figure 6

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2010 et 2011* et changement en pourcentage dans le nombre de cas notifiés

Pays	Cas autochtones notifiés	
	2010	2011*
Ghana (4)	7	0
Ethiopie (4)	9	2
Mali (4)	0	0
Soudan (4)	314	371
Tchad (4)	0	2
Total	330	375
Tous les pays, non compris le Soudan	16	4



* Provisoire. Exclut un cas importé en Ethiopie du Soudan du Sud en mars (3) indique les mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, par exemple de janvier à avril

Sur les 81 villages d'endémie retenus à titre prioritaire par le SSGWEP pour qu'on y installe des points d'eau salubre en 2001 (villages non desservis ou peu desservis qui ont notifié 5 cas ou plus en 2010), 51 villages sont déjà ciblés qui avaient signalé ensemble 501 cas en 2010. L'UNICEF prévoit d'installer 80 nouveaux puits en 2011 dont 7 étaient achevés le 30 avril et 8 en plus ont été forés mais demandent encore que soient installés les châssis et les pompes manuelles. Seuls deux incidents d'insécurité ont perturbé les activités du programme de lutte

contre la dracunculose, et cela en janvier-avril 2011, alors qu'on avait noté 10 incidents de cette sorte pendant la même période de 2010.

L'OMS FAIT LE POINT

Ethiopie. L'OMS a effectué une mission de soutien technique en Ethiopie du 18 au 26 avril 2011 pour s'assurer de la mise en œuvre, au niveau indiqué, des recommandations formulées par la dernière mission de l'OMS, effectuée en avril 2010. La mission a été faite par le Dr A. Maiga (OMS/AFRO) dans deux régions (Oromina et la région SNNPR), dans trois zones (Est-Shoa, West Arsi et Sidama) et cinq woredas (Mojo, Adama Rural, Shashemane Rural, Wendo et Arsi Nagale). En conclusion, la mission a observé qu'au moins 57% (y compris de l'augmentation de 3 en 2009 à 8 en 2010 du nombre de missions de soutien technique de l'OMS/Ethiopie) des recommandations de 2010 ont été mises en œuvre dans leur intégralité et que les autres étaient en cours de l'être. Le défi qu'il faudra donc relever en 2011 est celui d'étendre les activités de pré-certification à l'ensemble du pays.

Kenya : Du 3 au 13 mai 2011, l'OMS a réalisé une mission technique guidée par le Dr A.Maiga (OMS/AFRO) et le Dr Dieudonné Sankara (OMS/Siège) pour assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations formulées par la mission de soutien technique de l'OMS en février 2010 qui visait à renforcer les activités de pré-certification de la dracunculose au Kenya et de guider le pays concernant les conditions de certification pour devenir un pays exempt de dracunculose. La mission s'est rendue dans les districts de Turkana Nord et Turkana Sud. Lors des séances de synthèse organisées par le Directeur de la santé publique et de l'assainissement et le représentant de l'OMS au Kenya, des discussions ont été organisées sur la mise en œuvre inadéquate des recommandations de février 2010, sur l'intégration et l'utilisation efficace d'un grand nombre d'occasions ratées de renforcer les activités de surveillance et de pré-certification de l'éradication de la dracunculose. On a discuté de l'urgence de mettre sur pied un comité national de certification de l'éradication de la dracunculose.

Soudan du Sud : L'OMS a apporté un soutien au MS/GOSS pour la production des registres de notation des rumeurs/cas de dracunculose soupçonnées, les récapitulatifs mensuels des cas soupçonnés/rumeurs et les cas de dracunculose. Un total de 1500 registres de tels rapports ont été produits et distribués à tous les établissements de santé opérationnels dans le Soudan du Sud. Une formation a été dispensée à 35 responsables de la surveillance lors de la formation des formateurs à l'Ouest du Nil. Cette formation a été réalisée dans la ville de Rumbeck en avril 2011. Suivant la formation des formateurs, l'OMS a octroyé des fonds par l'intermédiaire du Ministère de la santé afin de soutenir 206 volontaires à base communautaire dans les régions

Tableau 2

Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud
Cas notifiés et endigués en 2010* par état, comté et mois

Etat	Comtés	Cas endigués/cas notifiés													% endigues
		Jan	Fev	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Dec	Total	
Eastern Equatoria	Kapoeta East	3 / 4	29 / 39	78 / 96	99 / 111									209 / 250	84%
	Kapoeta North	0 / 0	12 / 14	19 / 27	30 / 35									61 / 76	80%
	Kapoeta South	0 / 0	0 / 0	0 / 1	6 / 11									6 / 12	50%
	Torit	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
ETAT TOTAL		3 / 4	41 / 53	97 / 124	135 / 157									276 / 338	82%
Warrab	Tonj North	1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2									4 / 4	100%
	Tonj East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
	Tonj South	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
	Gogrial East	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
ETAT TOTAL		1 / 1	0 / 0	1 / 1	2 / 2									4 / 4	100%
Lakes	Awerial	0 / 0	0 / 0	1 / 1	2 / 2									3 / 3	100%
	Cuibet	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
ETAT TOTAL		0 / 0	0 / 0	1 / 1	2 / 2									3 / 3	100%
Central Equatoria	Terekeka	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0									3 / 3	100%
	Juba	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
ETAT TOTAL		1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0									3 / 3	100%
Jonglei	Pibor	0 / 0	5 / 5	5 / 9	1 / 9									11 / 23	48%
	Ayod	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
ETAT TOTAL		0 / 0	5 / 5	5 / 9	1 / 9									11 / 23	48%
Western Bahr Al Ghazal	Jur River	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
ETAT TOTAL		0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0									0 / 0	0%
SOUDAN DU SUD TOTAL		**5 / 6**	**47 / 59**	**105 / 136**	**140 / 170**									**297 / 371**	**80%**
% ENDIGUES		**83%**	**80%**	**77%**	**82%**									**80%**	

* Provisoire

Tableau 3

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2011 * (pays disposés par ordre décroissant de cas en 2010)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES													%
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL*	CONT.
SOUDAN	5 / 6	47 / 59	105 / 136	140 / 170	/	/	/	/	/	/	/	/	**297 / 371**	80
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	**0 / 0**	0
ETHIOPIE^	0 / 0	0 / 0	1 / 2	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	**2 / 3**	67
TCHAD	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	**1 / 2**	50
GHANA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	**0 / 0**	0
TOTAL*	5 / 6	48 / 60	106 / 138	141 / 172	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	**300 / 376**	80
% ENDIGUES	83	80	77	82									80	
% ENDIGUES A L'EXTERIEUR DU SOUDAN	0	100	50	50									60	

* • provisoire

• les cases grisées dénotent les mois pendant lesquels zéro cas autochtone a été signalé. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés et endigués ce mois.

^• un cas de dracunculose (non endigué) a été importé en Ethiopie en provenance du Soudan du Sud en mars.

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2010 * (pays disposés par ordre décroissant de cas en 2009)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES													%
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL*	CONT.
SOUDAN	5 / 6	21 / 35	78 / 113	119 / 160	144 / 190	173 / 241	273 / 361	226 / 290	118 / 159	71 / 95	31 / 41	5 / 7	**1264 / 1698**	74
GHANA	2 / 2	3 / 3	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	**8 / 8**	100
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	4 / 6	6 / 6	13 / 19	18 / 19	3 / 5	0 / 1	**45 / 57**	79
ETHIOPIE^	0 / 0	1 / 1	2 / 2	6 / 6	1 / 2	1 / 2	1 / 1	2 / 2	1 / 1	1 / 1	2 / 2	1 / 1	**19 / 21**	90
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 3	0 / 3	0 / 1	0 / 1	0 / 0	0 / 0	**0 / 10**	0
NIGER^	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	0 / 1	0 / 0	**2 / 3**	67
TOTAL*	7 / 8	25 / 39	81 / 116	126 / 168	147 / 194	174 / 244	278 / 371	234 / 301	132 / 180	92 / 118	36 / 49	6 / 9	**1338 / 1797**	74
% ENDIGUES	88	64	70	75	76	71	75	78	73	78	73	67	74	
% ENDIGUES A L'EXTERIEUR DU SOUDAN	100	100	100	88	75	33	50	73	67	91	63	50	75	

^• L'Ethiopie a notifié et importé un cas du Soudan du Sud en juin et le Niger a notifié trois cas importés du Mali (2 en octobre et 1 en novembre). L'origine des cas au Tchad reste incertaine.

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone a été signalé. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés et endigués ce mois.

Tableau 3

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2011 * (pays disposés par ordre décroissant de cas en 2010)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES													%
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL*	CONT.
SOUDAN	5 / 6	47 / 59	105 / 136	140 / 170	/	/	/	/	/	/	/	/	**297 / 371**	80
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	**0 / 0**	0
ETHIOPIE^	0 / 0	0 / 0	1 / 2	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	**2 / 3**	67
TCHAD	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	**1 / 2**	50
GHANA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	**0 / 0**	0
TOTAL*	5 / 6	48 / 60	106 / 138	141 / 172	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	**300 / 376**	80
% ENDIGUES	83	80	77	82									80	
% ENDIGUES A L'EXTERIEUR DU SOUDAN	0	100	50	50									60	

* • provisoire

• les cases grisées dénotent les mois pendant lesquels zéro cas autochtone a été signalé. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés et endigués ce mois.

^• un cas de dracunculose (non endigué) a été importé en Ethiopie en provenance du Soudan du Sud en mars.

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2010 * (pays disposés par ordre décroissant de cas en 2009)

PAYS NOTIFIANT LES CAS	NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES													%
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL*	CONT.
SOUDAN	5 / 6	21 / 35	78 / 113	119 / 160	144 / 190	173 / 241	273 / 361	226 / 290	118 / 159	71 / 95	31 / 41	5 / 7	**1264 / 1698**	74
GHANA	2 / 2	3 / 3	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	**8 / 8**	100
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	4 / 6	6 / 6	13 / 19	18 / 19	3 / 5	0 / 1	**45 / 57**	79
ETHIOPIE^	0 / 0	1 / 1	2 / 2	6 / 6	1 / 2	1 / 2	1 / 1	2 / 2	1 / 1	1 / 1	2 / 2	1 / 1	**19 / 21**	90
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 3	0 / 3	0 / 1	0 / 1	0 / 0	0 / 0	**0 / 10**	0
NIGER^	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	0 / 1	0 / 0	**2 / 3**	67
TOTAL*	7 / 8	25 / 39	81 / 116	126 / 168	147 / 194	174 / 244	278 / 371	234 / 301	132 / 180	92 / 118	36 / 49	6 / 9	**1338 / 1797**	74
% ENDIGUES	88	64	70	75	76	71	75	78	73	78	73	67	74	
% ENDIGUES A L'EXTERIEUR DU SOUDAN	100	100	100	88	75	33	50	73	67	91	63	50	75	

^• L'Ethiopie a notifié et importé un cas du Soudan du Sud en juin et le Niger a notifié trois cas importés du Mali (2 en octobre et 1 en novembre). L'origine des cas au Tchad reste incertaine.

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone a été signalé. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés et endigués ce mois.

retenues comme prioritaires par le programme dans les zones exemptes de dracunculose. La formation de ces volontaires sera dispensée pendant les semaines 22 et 23 de 2011.

Réunions

La prochaine réunion de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose se tiendra au siège de l'OMS à Genève, du 29 novembreau 1er décembre 2011. Le Burkina Faso et le Togo parmi les pays où la maladie était endémique auparavant seront envisagés aux fins de certification.

ERRATA

Dans le Résumé de la dracunculose #203, Tableau 1, nous avons indiqué avec erreur que le pourcentage de personnes au Burkina Faso ayant connaissance de la récompense monétaire pour la notification d'un cas était de « 41% ». La coordinatrice du programme d'éradication de la dracunculose au Burkina Faso, Mme DONDASSE Louise , nous a informé que le chiffre correct était 43%. Nous regrettons l'erreur.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Organisation mondiale de la Santé, 2011. Dracunculiasis eradication-global surveillance summary, 2010. *Wkly Epidemiol Rec* 86 :189-198

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

Pour de plus amples informations sur le Résumé de la dracunculose, prière de contacter le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose., NCZVED, Centers for Disease Control and Prevention, F-22, 4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3724, U.S.A. FAX: 770-488-7761.

L'emplacement sur le web du Résumé de la dracunculoses
://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/guineaworm/default.htm
Les anciens numéros sont également disponibles sur le site web du Centre Carter en anglais et en
français : ://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.htm l. ://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html