

Memorandum

Date: 18 août 2015

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

Sujet : RESUMÉ DE LA DRACUNCULOSE # 235

A : Destinataires

Parce qu'il n'a pas su maintenir une surveillance adéquate pendant la période de pré-certification après avoir interrompu la transmission en 2000, le Tchad risque de devenir à présent le dernier pays à interrompre la transmission de la maladie (Figure 1). A la fin du mois de juillet, le Tchad avait notifié 7 cas de dracunculose (0% endigué) et 387 chiens infectés (70 % confinés) jusqu'à présent en 2015: 231/283 (82%) de chiens confinés dans 89 villages sous surveillance active et 38/104 (37%) dans 33 villages qui ne sont pas sous surveillance active (Figure 2). Il s'agit là d'une réduction de 22% par rapport aux 9 cas hum

Distribution de villages au Tchad sous surveillance active (VSSAN=755)



Tableau 1

LISTE LINÉAIRE DE CAS DE VG EN 2015																				
Cas #	Village ou emplacement de détection			District	Région	Age	Patient		Cas confiné ?		1 = Importé 2 = Autochtone	Village ou emplacement de résidence			Source présumée de l'infection identifiée ?		Source présumée de l'infection est un VSSA? (Yes or No)	Actions/Commentaires?		
	Nom	1= VAS	2= VNAS				Sexe	Date émergence du VG (J/M/A)	(Oui, Non, ou En cours)	Si Non, Date de l'Abate Rx		Nom	1= VSSA	2= VPSA	(Oui ou Non)	Non			Non	Non
1.1	Mourgoum		2	Dourbali	Chari Baguirmi	13	M	19-Feb-15	Non	-	2	Mourgoum		2	Non	Non	Non	A contaminé les cours d'eau		
2.1	Marabe I		2	Kyabe	Moyen Chari	8	F	7-Mar-15	Non	-	2	Marabe I		2	Non	-	Non	N'a pas contaminé les points d'eau		
2.2								24-Mar-15												
2.3								13-Apr-15												
3.1	Diganaly	1		Guelendeng	Mayo-Kebi Est	9	M	28-Mar-15	Non	4/6/2015	2	Diganali	1		Non	-	Oui			
3.2								5-Apr-15												
3.3								14-Apr-15										Extraction du ver en cours		
4.1	Maicomb		2	Danamaji	Moyen Chari	3	Thabi	5.64 12 -0 0 6.12 72.5C	P <</<</19	1 0118Mrw	581 0126-.6(ai)6J	TJ ET un-6(ai)615 5.64	12 -0 0 6.12 72.68 202.56 6.872 016(m)21.on 5.64 12 -0 0 6.12 72.72 /P <</MCID 440 >10 58					habioisi		

Figure 3

lés par des vers de Guinée par mois, 2013-2015*

Nombre cumulatif de chiens infectés

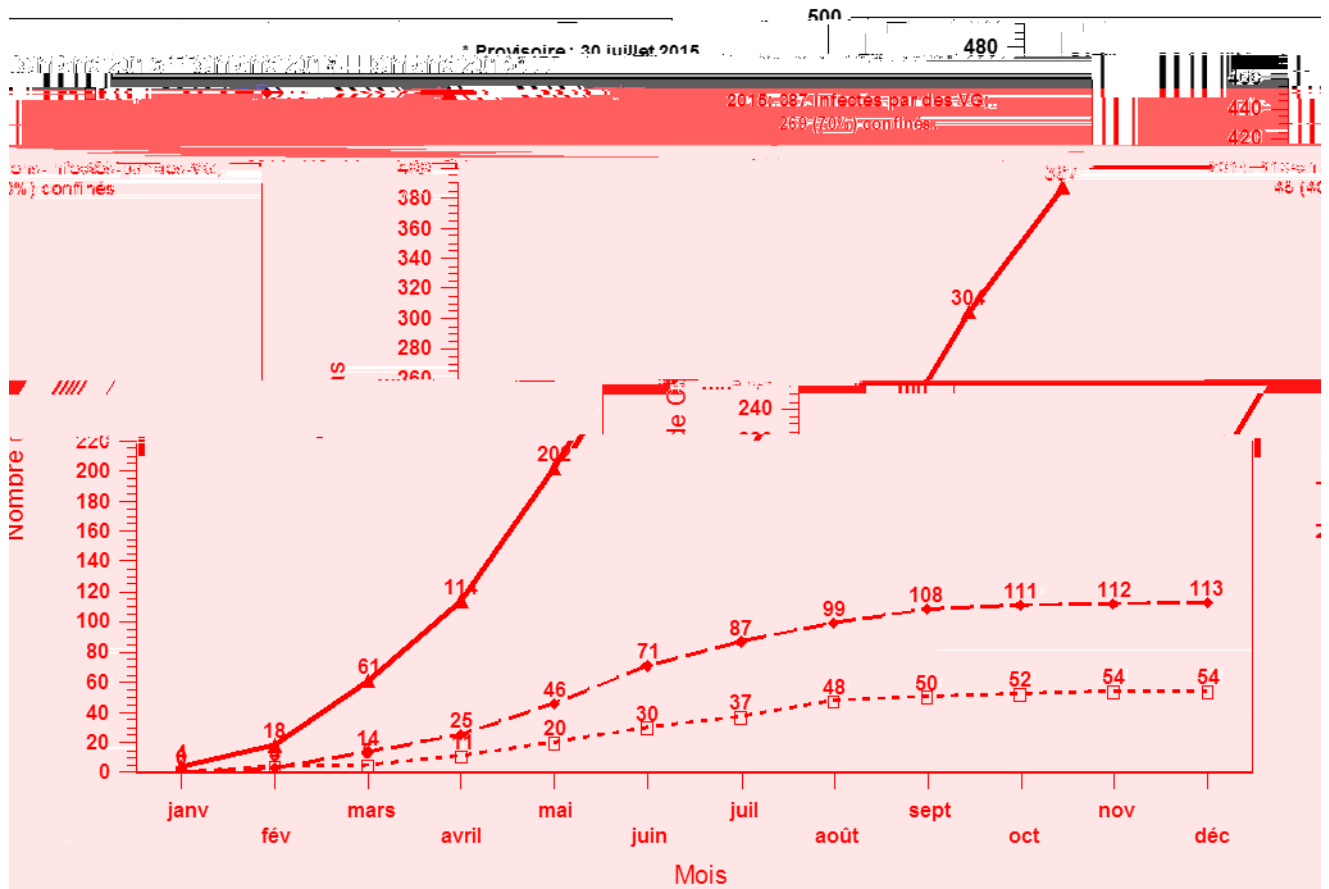


Figure 4

Figure 5

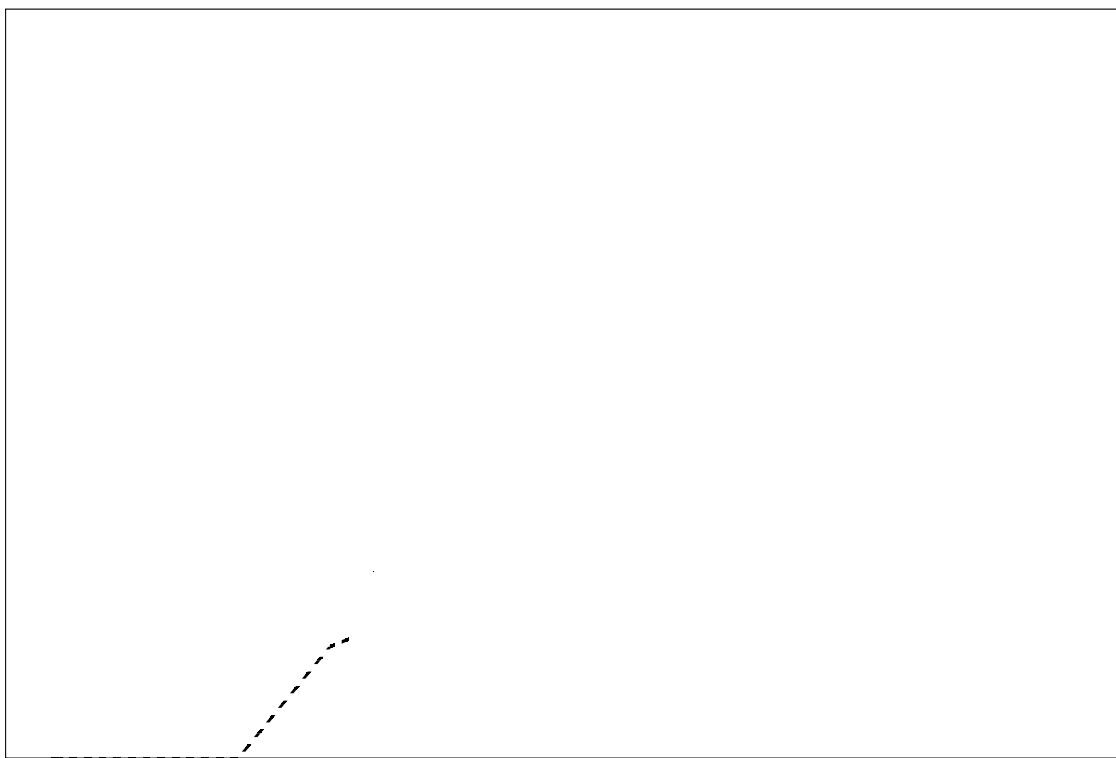


Figure 6

peuvent occasionnellement infecter les humains qui mangent du poisson qui n'est pas

Au vu de l'urgence, le Centre Carter et les CDC mènent une recherche active comprenant des études continues sur la génétique des vers de *Dracunculus* prélevés chez les humains et les animaux, enquêtant sur la longévité des larves du troisième stade chez les poissons, déterminant quelles espèces de copépodes sont présentes dans les zones d'endémie du Tchad et appliquant un protocole pour dépister l'ADN de la dracunculose chez les poissons et/ou les copépodes. Jusqu'à présent, rien ne semble indiquer qu'il existe un réservoir d'animaux sauvages qui jouerait un rôle dans la transmission de la dracunculose au Tchad. La recherche génomique faite par les CDC et l'Institut Sanger au Royaume-Uni indique pour le moment que les vers de Guinée provenant des infections chez les humains et les chiens sont indiscernables.

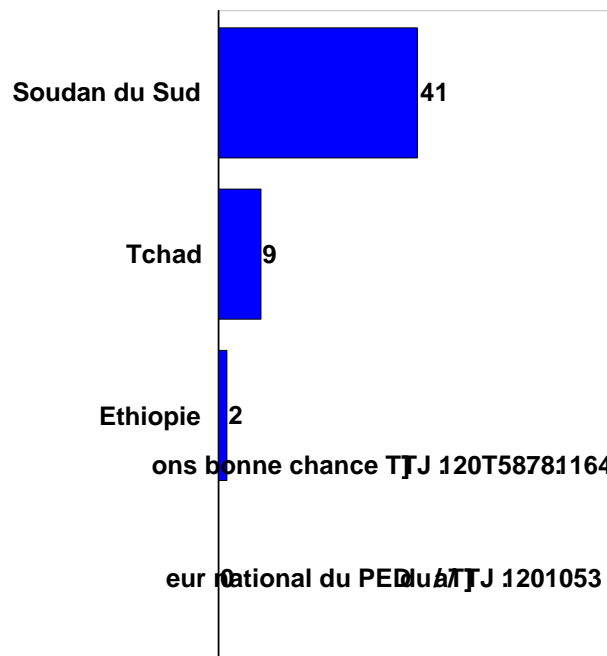
En avril 2015, le Centre Carter a démarré une étude prospective dans 7 villages pour déterminer si une dose élevée (deux fois par mois) de Mectizan® (Heartgard) peut protéger contre la dracunculose chez les chiens en empêchant les larves infectieuses du 3e stade, contenues dans les chiens, d'arriver à maturité. Huit mois de traitements mensuels (92 chiens participant) et de placebo (83 chiens) ont été achevés. Les chiens recevant Heartgard ou placebo chaque mois résident dans les mêmes villages. Un total de 175 chiens ont été inclus dans l'étude.

le nombre de cas, de janvier à juillet 2015 (2 cas) comparé à la même période il y un an (41 cas). Nos meilleurs vœux de succès à Carla dans ses nouveaux projets.

ETHIOPIE: LE COMITÉ DE CERTIFICATION ET LE GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SE RENCONTRENT

Le 30 juin, le Groupe de travail technique du Programme éthiopien d'éradication de la dracunculose (EDEP) s'est réuni pendant deux heures et demie sous la direction du Dr Daddi Jima, Directeur général adjoint de l'Institut de santé publique de l'Ethiopie (EPHI). Etaient présents à la réunion du groupe de travail, le Coordinateur de l'EDEP par intérim, M. Amanu Shifara, et des représentants du Centre Carter et de l'OMS. Lors de la réunion, on a notamment convenu que l'OMS allait faciliter la réunion subséquente du Comité national de certification. Ce comité s'était réuni le 14 juillet sous la présidence du Dr Teshome Gebre. La réunion concernait plusieurs aspects programmatiques dont la préparation du Rapport de l'Ethiopie devant être présenté à l'Organisation mondiale de la Santé.

Les échantillons obtenus d'un chien le 11 janvier dans le village d'Atheti et d'un singe mort le 11 juin à Ablem, les deux dans le Kebele d'Atheti, ont été confirmé comme des vers de Guinée. Cela porte le total des cas de dracunculose en Ethiopie, au mois de juillet de cette année, à 1 humain, 1 singe et 1 chien (Figure 7) (Tableau 4). Ces trois infections étaient toutes associées à quatre villages étroitement liés du troùt51e. 51e.



ons bonne chance TJJ 120T5878116487 Td-1 1311828 1477 d3[j]0s ses projets. grand merci onateur, le DM

eur National du PEDuA/TJJ 1201053 c 0557 Td14038897 d3[mené courageusement le prograplacé. à DG

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

**PROGRÈS DE JANVIER À JUILLET 2015 CONCERNANT L'AMÉLIORATION DE LA
CAPACIT**

- x **Mali:** Le PED du Mali a recruté un responsable de programme pour aider la surveillance et la diffusion d'information sur la dracunculose et sur la récompense monétaire et a recruté deux médecins d'appui dans le district de Gourma Rharous de la Région de Timbuktu et des districts de Djenne et Tomian de la région de Mopti pour renforcer la surveillance et les interventions. Deux responsables de programmes se consacrent à la surveillance dans les régions exemptes de dracunculose. Une formation fin 2014 a été dispensée à 372 nouveaux agents de santé (médecins, infirmiers et sages-femmes) et 212 ont été formés en 2015 dans 17 districts. Les programmes de lutte contre la poliomyélite, le paludisme (parfois) et autres MTN ont fait une surveillance redondante mais pas encore de manière systématique. La récompense a été augmentée à 100\$ en 2014 et le programme a commencé à diffuser des messages radiophoniques et télévisés sur le nouveau montant de la récompense en 2015. Le secrétariat national du PED prévoit de mettre en place une permanence téléphonique pour la notification des rumeurs sur les cas possibles de dracunculose des districts et pour donner des conseils à ces mêmes districts concernant l'enquête de ces rumeurs. La surveillance de la dracunculose est intégrée au système national de surveillance sanitaire.

- x **Soudan du Sud:** Le GWEP a nommé un responsable de programme pour concourir à la surveillance et à la diffusion de l'information sur la dracunculose et 47 autres membres du personnel du SSGWEP qui apportent également une assistance aux zones de niveau 2 de surveillance. Un total de 10 sessions de formation des formateurs a été organisé pour 216 personnes, dont 92 responsables de surveillance des comtés et personnel de supervision au niveau national. Les membres du personnel des programmes de lutte contre la poliomyélite, le trachome et l'onchocercose font une surveillance redondante. Le programme a mis en place en 2014 une récompense de 100\$ et prévoit de diffuser l'information sur la dracunculose aux habitants de 85 comtés dans tous les 10 états et 1 zone administrative (la zone administrative du Grand Pibor). Actuellement, 42 membres du personnel sanitaire interviennent au niveau de la surveillance avec 89 agents de santé en plus dans les régions exemptes de dracunculose dans le Soudan du Sud.

Surveillance de niveau III (Districts/comtés avec peu ou pas de risque d'importations de zones d'endémie restantes ou de pays voisins): Pas de nouveau recrutement prévu pour le moment. Le PED utilisera toute l'infrastructure existante en matière de santé publique, y compris les programmes de lutte contre les maladies, pour diffuser l'information sur la dracunculose et la récompense monétaire. Il fera également des évaluations ponctuelles de la connaissance sur la récompense dans ces régions, combinant ces évaluations avec l'éducation en matière de dracunculose et sur les récompenses monétaires dans les marchés, les écoles, les sites religieux, etc.

Renforcer les secrétariats nationaux des PED :

- x PED du Tchad: a besoin d'espace de bureau supplémentaire pour

Note: Une fois la transmission interrompue dans les zones avec transmission endémique (en 2015-2016), les modalités de surveillance dans le pays entier deviendront celles recommandées pour la surveillance de niveau III.

*Les niveaux 1,2 et 3 de surveillance ont été définis et décrits dans le *Résumé*

234.

NOUVELLES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Soudan: Le Dr Dieudonne Sankara et Mme Junerlyn Agum du siège de l'OMS et le D. Albis Gabrielli du Bureau régional OMS pour la Méditerranée orientale se sont rendus au Soudan pour faire le point sur la situation concernant la certification de ce pays en tant que pays exempt de dracunculose. Le Dr Naeema Al Gasseer, Représentant dans le pays de l'OMS ; le Dr Khalid El Tahir

Figure 9

ERRATUM

La définition revue du confinement des cas, donnée dans le numéro 234, devrait avoir cinq conditions et non pas quatre. Le texte corrigé est donc le suivant :

Critères revus pour un cas confiné: Un cas de dracunculose est confiné si toutes les conditions suivantes sont satisfaites :

1. Le patient est dépisté avant ou dans les 24 heures suivant l'émergence du ver, *e*
2. Le patient n'est pas entré dans un point d'eau depuis que le ver a émergé, *e*
3. Le volontaire villageois a pris en charge correctement le cas, en nettoyant et en posant un pansement/bandage jusqu'à ce que le ver soit entièrement retiré, et en apportant une éducation sanitaire pour décourager le patient et l'empêcher de pénétrer dans un point d'eau (si deux vers ou plus sont présents, le cas n'est pas confiné tant que le dernier ver n'a p(c)-3.t(p(c)2i)7.1(e u 0 1 Tf 0. p)10.5(c

