

1

Tableau 1

Kapoeta East	0 / 0	0 / 0	1 / 2	0 / 2	17 / 20	16 / 21	/	/	/	/	/	/	/	34 / 45	76%
Kapoeta North	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2	2 / 2	/	/	/	/	/	/	/	3 / 4	75%
Kapoeta South	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
Jonglei															
Pibor	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 3	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	2 / 4	50%
Tonj North	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
Tonj East	0														



Tableau 2

	Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA					(Oui, non, en cours)	Si non, date d'Abate Rx*		Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA	(Oui / Non)	Nom	(Oui / Non)	Actions?	
1.1	LOTUKUTAN CC	1	NDRUS	KAPOETA EAST	17	M	2/9/13	Oui	ND	2	?			Oui	Lotukutan CC Wells dans la zone du camp de bétail de Lomuta (ou grappe endémique de Lomuta Boma-NDpisya)	Oui**	La grappe endémique entière est traitée à l'aide de toutes les interventions nécessaires.	
1.2	LOTUKUTAN CC	1	NDRUS	KAPOETA EAST	17	M	3/14/13	Oui	ND	2	?			Oui	Lotukutan CC Wells dans la zone du camp de bétail de Lomuta (ou grappe endémique de Lomuta Boma-NDpisya)	Oui**	La grappe endémique entière est traitée à l'aide de toutes les interventions nécessaires.	
2.1	NDBOLISO CC		2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	35	M	2/19/13	Non	2/23/2013	1	NDROO		2	Oui	Camp de bétail de Lolagam	Non	Réalisation d'enquêtes supplémentaires, alerte élevée, sur l'état préoccupant d'une source dans le village
3.1	KARENGEMUK CC		2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	38	M	3/19/13	Non	ND	1	NDNGILABOK		2	Oui	Camp de bétail de Lolagam	Non	Réalisation d'enquêtes supplémentaires, alerte élevée, sur l'état préoccupant d'une source dans le village
3.2	KARENGEMUK CC		2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	38	M	3/19/13	Non	ND	1	NDNGILABOK		2	Oui	Camp de bétail de Lolagam	Non	Réalisation d'enquêtes supplémentaires, alerte élevée, sur l'état préoccupant d'une source dans le village
3.3	KARENGEMUK CC		2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	38	M	3/23/13	Non	ND	1	NDNGILABOK		2	Oui	Camp de bétail de Lolagam	Non	Réalisation d'enquêtes supplémentaires, alerte élevée, sur l'état préoccupant d'une source dans le village
3.4	KARENGEMUK CC		2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	38	M	3/31/13	Non	ND	1	NDNGILABOK		2	Oui	Camp de bétail de Lolagam	Non	Réalisation d'enquêtes supplémentaires, alerte élevée, sur l'état préoccupant d'une source dans le village
3.5	KARENGEMUK CC		2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	38	M	4/27/13	Non	ND	1	NDNGILABOK		2	Oui	LOLAGAM CC	Non	Réalisation d'enquêtes supplémentaires, alerte élevée, sur l'état préoccupant d'une source dans le village
4.1	WUTAWEEN		2	TOCH EAST	GOGRIAL EAST	13	M	3/20/13	Non	ND	1	WUTAWEEN		2	Oui	Dhok Pan Magot	Oui/Non	Reçoit déjà interventions étendues
5.1	NDTOWI		2	KAUTO EAST	KAPOETA EAST	20	M	3/27/13	Oui	ND	1	NDTOWI		2	Oui	Camp de bétail de Lokiding ou camp de bétail de Lolagam	Oui	Lokiding CC est endémique mais Lolagam n'a pas indiqué auparavant de cas autochtones
6.1	THURAMOTH		2	TOCH WEST	GOGRIAL EAST	9	M	3/29/13	Oui	ND	1	THURAMOTH		2	Oui	Dhok Pan Magot	Oui	Reçoit déjà interventions étendues
7.1	LORUONonMOR		1	MOGOS SOUTH	KAPOETA EAST	30	F	4/1/13	Oui	ND	2	LORUONonMOR	1		Oui	NDMOJONGORE, LOMALIMALI, NDKELEMKOL	Non	PATIENT ADMIS AU CENTRE DE CONFINEMENT, DISTRIBUTION EN MASSE DE FILTRES FAITE, EDUCATION SANITAIRE FOURNIE, ABATE UTILISEE PAR LA COMMUNAUTE POUR LES POINTS D'EAU INSALUBRE
7.2	LORUONonMOR		1	MOGOS SOUTH	KAPOETA EAST	30	F	4/15/13	Oui	ND	2	LORUONonMOR	1		Oui	NDMOJONGORE, LOMALIMALI, NDKELEMKOL	Non	PATIENT ADMIS AU CENTRE DE CONFINEMENT, DISTRIBUTION EN MASSE DE FILTRES FAITE, EDUCATION SANITAIRE FOURNIE, ABATE UTILISEE PAR LA COMMUNAUTE POUR LES POINTS D'EAU INSALUBRE
8.1	KHOR-ARDEP		2	KASSINGOR	PIBOR	31	F	4/2/13	Oui	ND	1	LORIWO		2	Oui	LORIWO CC	Non	LE CAS A ÉTÉ ADMIS AU CENTRE DE CONFINEMENT POUR LE PREMIER ET LE SECOND VER. MAIS ELLE S'ETBT8.24T56/Lang 4p

Tableau 2

Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA	(Oui, non, en cours)	Si non, date d'Abate Rx*	Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA	(Oui / Non)	Nom	(Oui / Non)	Actions?
-----	-------------	-----------	-------------------------	-----------------------------	-----	----------	--------------	----------------	-----	----------------	----------

(Oui

Tableau 2

Cas #	Village ou de la localité de détection			Payam	Comté	Age	Sexe	Date ver sorti	Case confinée?		1 = Importé 2 = autochtone	Village ou emplacement d'origine			Source d'infection présumée identifiée ?		Source d'infection supposée est un VESSA connu ?		
	Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA						(Oui, non, en cours)	Si non, date d'Abate Rx*		Nom	1 =VESSA	2 =VNESSA	(Oui / Non)	Nom	(Oui / Non)	Actions?	
25.1	NDRIWORE	0	2	PARINGA	KAPOETA NonRTH	39	F	4/24/13	Oui		1	NDRIWORE		2	Oui	MORUARENGAN	Non	APPORT D'EDUCATION SANITAIRE, DISTRIBUTION DE FILTRES, SENSIBILISATION COMMUNAUTAIRE	
26.1	LOKITELAKANGIKALI	0	2	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	12	M	4/24/13	Oui		1	LOPUSINGOLE	1		Oui	LOKITALAKANGIKALIO CC,NDKODOLIS CC, LOPUSINGOLE	Oui	CAS SOUPÇONNÉS: LOPUSINGOLE, BURUTAN, NDBWELANGAKINEI. ACTIONS PRISES.	
27.1	LOKIPIN	1	0	MOGOS SOUTH	KAPOETA EAST	15	M	4/25/13	Oui		2	LOKIPIN	1		Oui	LOKIPIN, NDOYAKOMWA, NDPEET, NDLUKAKITELA	Oui	ADMIS AU CENTRE DE CONFINEMENT DE MOGOS COMME CAS SOUPÇONNE, APPORT D'EDUCATION SANITAIRE, POINTS TOWN	
					29.1 LOKWAAR		1	0	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	12	F	4/25/13	Non	13/4/2013, 3/5/2013	2	LOKWAAR	1	Oui LOKWAAR VILLAGE, NDWOYAPETA
																		Oui	ADMIS AU CENTRE DE CONFINEMENT LE 17.4.2013 MAIS S'EST ÉCHAPPE LE 22.4.2013 ET À PRÉSENT SUIVI AU NIVEAU VILLAGE, PLAN D'EAU EN PLACE, RÉUNION COMMUNAUTAIRE TENUE LE 25/4/2013
30.1	LOPUSINGOLE	1	0	KAUTO WEST	KAPOETA EAST	5	M	4/29/13	Oui		2	LOPUSINGOLE	1		Oui	LOPUSINGOLE, BURUTAN NDBWELANGAKINEI	Oui	TOUS LES POINTS D'EAU TRAITÉS AVEC DE L'ABATE, ORGANISATION DE RÉUNIONS COMMUNAUTAIRES	
31.1	DOCHA	1	0	JJE	KAPOETA EAST	5	F	4/30/13	Oui		2	DOCHA	1		Oui	DOCHA, NDKWARE, KAIKABOSAN GARDENS	Oui	ADMIS AU CENTRE DE CONFINEMENT, RECHERCHE ACTIVE DE CAS ET CONTRÔLE DE FILTRES DANS LE VILLAGE. CONTRÔLE DE L'EAU DANS LES POINTS D'EAU RELIÉS AU VILLAGE	

\* Provisoire

^ 1.1 est le seul patient qui est noté comme contaminant l'eau. Traitement à base d'Abate fait comme mesure de précaution.

^^ Le patient 2.1 vient de Lomuta Boma mais il a donné différents villages d'origine chaque fois qu'il a été interrogé.

\*\* Le camp de bétail est classé à présent comme camp à caractère endémique mais n'était pas connu auparavant comme source d'endémie

Utiliser le système 1.1, 1.2...etc. pour désigner le nombre de ver sortant du même cas patient.

VESSA village d'endémie sous surveillance active

VNESSA Village de non endémie sous surveillance active

Oui  
POINTS D'EAU TRAITÉS À L'ABATE  
SÉANCES DE VIDEO, REMPLACEMENT  
VOLONTAIRES VILLAGEOIS, PATIEN  
CENTRE DE CONFINEMENT, APPORT  
D'EDUCATION SANITAIRE, DISTRIB  
MASSE DE FILTRES

SOUTH SUDAN GUINEA WORM ERADICATION PROGRAM  
NUMBER OF AASES REPORTED BY YEAR AND % REDUCTION IN CASES FROM PRECEDING YEAR: 2008-2013\*

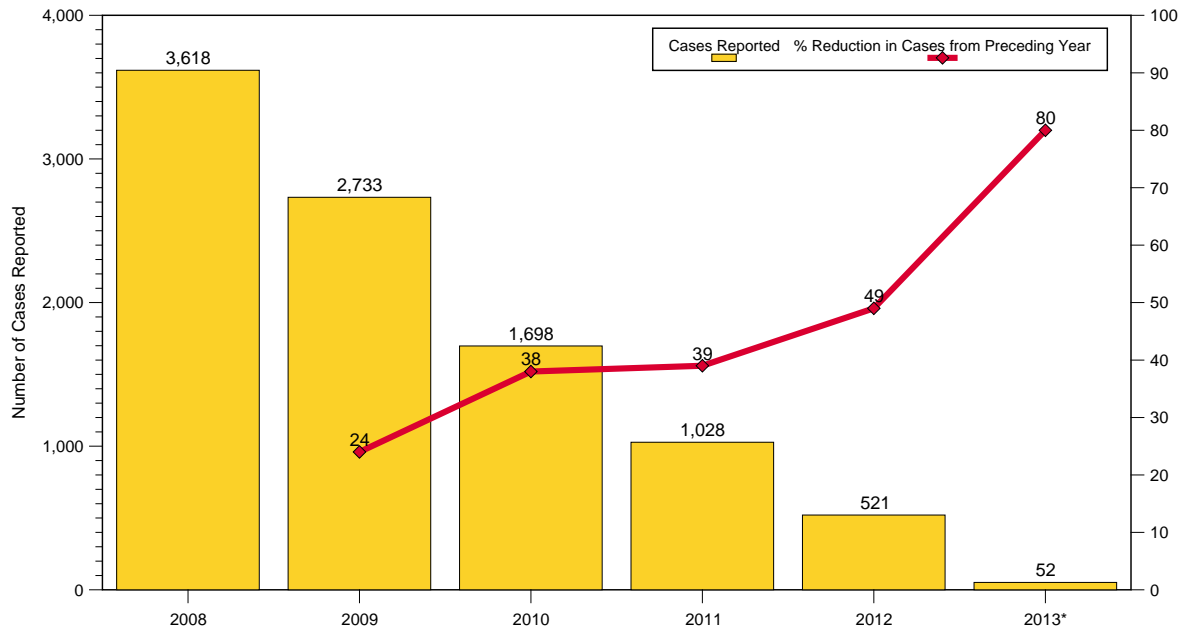


Tableau 3

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU TCHAD  
LISTE DE CAS DE DRACUNCULOSE DE 2013

Cas #	Village ou emplacement de dépistage				Zone / District	Région	Patient			Cas endigué ?		1 = importé 2= autochtone	Village ou emplacement d'origine				Source présumée d'infection identifiée ?		Source d'infection présumée est un VESSA connu?	
	Nom						Age	Sexe	Date VG sorti	(Oui, non ou en cours)	Si non, date de l' Abate Rx		Nom				(Oui ou Non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions?
1.1	Miskine Banana		2		Gambarou/ Mandelia	Chari Baguirmi	3	F	4/2/2013	Oui		2	Miskine banana		2		Non			
2.1	Koutoungolo		2		Onoko /Massenya	Chari Baguirmi	35	F	4/8/2013			2	Koutoungolo		2		Non			
2.2									4/28/2013	Oui										
3.1	Gasse		2		Onoko /Massenya	Chari Baguirmi	50	F	4/9/2013	Oui		2	Gasse		2		Non			
4.1	Gourlong			3	Guelendeng 1/Guelendeng	Mayo Kebbi Est	12	M	5/5/2013	Oui		2	Gourlong			3	Non			

Le système 1.1, 1.2 désigne le nombre de série (premier numéro) et le nombre de vers émergeant du même cas-patient.

VESSA = village d'endémie sous surveillance active

VNESSA = village de non endémie sous surveillance active

VSSP= village sous surveillance passive

les flambées épidémiques dans le pays, y compris de la dracunculose, avec les représentants officiels du ministère et de l'OMS. Le Tableau 3 fait la liste des cas de dracunculose notés jusqu'à présent en 2013.

#### L'ÉTHIOPIE NOTE CINQ CAS EN PLUS

Le Programme d'éradication de la dracunculose en Éthiopie (EDEP) a notifié cinq cas de dracunculose en avril 2013, dépassant d'un cas le nombre total de cas dont 2 seulement ont été endigués, et que le PED a notifié pour toute l'année 2012 (Tableau 6, Figure 4). Trois des cinq cas signalés jusqu'à présent cette année ont été endigués (Tableau 4). Quatre des cas de cette année sont des habitants du village de Batpoulu dans le District d'Arba, près du village de Terkudi, qui a notifié un cas non endigué en 2012 qui venait du village d'endémie Uluyu dans le District de Gog adjacent. Le cinquième cas a été dépisté dans la ville de Pughido District de Gode la Région de Gambella. L'origine de ces infections, rev



Tableau 4

4.1

Awude or Depuyi ponds. All three ponds/group of ponds have been abated

A Utuyu, le seul village d'endémie connue en Ethiopie, un puits a été foré le 15 mai 2013, grâce aux efforts conjoints des services d'eau, aux niveaux régional et de district, et de l'UNICEF. Le représentant dans le pays du Centre Carter Dr. Zerihun Tadesse a fait une visite de supervision dans le District de Gog du 21 au 24 mai. M. Adam Weiss du Siège du Centre Carter a fait une visite dans la Région de Gambella du 7 au 15 mai.

### MALI: 3 CAS NOTIFIÉS EN MAI

Le Mali a notifié son premier cas en 2013 chez une jeune fille de 17 ans provenant d'un village du District de Djenne dans la Région de Mopti. La patiente a indiqué qu'elle n'avait pas été demandée de l'aide médicale quand son premier ver est sorti le 2 mai car elle ne connaissait pas la maladie. Elle est allée consulter les services de santé quand le deuxième ver est sorti le 11 mai et elle a été hospitalisée au Centre de Santé de Sofara (Tableau 5). Un cas non endigué, de source indéterminée, a été diagnostiqué à Sofara en juillet 2012 mais le village actuel du patient se situe à 45 km de Sofara. Deux cas supplémentaires ont été confirmés dans la Région de Kidal en mai. Les deux cas ont été dépistés dans des emplacements (Camp arabe Tamack et camp arabe d'Iklahan) près de la ville de Kidal Town dans la région de Kidal. L'un avait un ver qui a émergé le 10 mai et l'autre le 11 mai. Aucun des trois cas notifiés en mai n'a été notifié (Tableau 5 et 6) mais tous les cas sont hospitalisés actuellement.

La sécurité est satisfaisante actuellement dans les régions de Ségou et de Mopti, chacune de ces régions ayant notifié, respectivement, un cas de dracunculose en juin (endigué) et en juillet (non endigué) 2010. Les équipes du PED du Mali ont rendu visite dans certaines régions plus au Nord en mai et ont signalé une sécurité acceptable dans la ville de Gossi (District de Rharous Région de Tombouctou), mais pas dans les zones rurales ainsi qu'une sécurité améliorée dans certaines parties des districts de Gao et d'Ansongo de la Région de Gao. Ces équipes n'ont pas pris connaissance de cas ou cas soupçonnés ou même de rumeurs de dracunculose dans les régions visitées jusqu'à présent, en 2013. Le programme dépend des missions humanitaires coordonnées par l'OMS pour notifier et enquêter sur les rumeurs de la dracunculose dans la Région de Kidal. Le Mali a notifié deux cas, les deux non endigués, du village de Tans dans le district de Kidal de la Région de Kidal en juillet 2012. On pense que c'est le village d'Agahbo de la Région de Kidal qui est la source des deux derniers cas. En septembre 2012, les autorités sanitaires du Niger ont dépisté et endigué trois cas de dracunculose (étudiants coraniques) qui auraient été infectés dans le District d'Ansongo au Mali en 2011. Après deux enquêtes, le PED du Mali n'a toujours pas été en mesure de vérifier l'emplacement soupçonné de l'infection pour les trois étudiants.

### RÉUNION INFORMELLE SUR L'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE LORS DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a convoqué la huitième Réunion informelle annuelle des Ministres de la Santé des pays touchés par la dracunculose, de 18 heures à 20 heures, le 22 mai lors de la 66<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé. Sous la présidence du Directeur général de l'OMS, le Dr. H. Nakatani a présidé la réunion dont le but était de faire le point du Programme d'éradication de la dracunculose et de vérifier l'engagement des ministères de la Santé et de leurs

Tableau 5

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU MALI  
LISTE DE CAS DE DRACUNCULOSE EN 2013

Cas #	Village ou emplacement de dépistage			Payam ou District ou Woreda	Comté ou Région	Patient			Cas endigué?		1 = importé 2= autochtone	Village ou emplacement d'origine			Source d'infection présumée identifiée ?		Source d'infection présumée est un VESSA connu?			
						Age	Sexe	Date VG sorti	(Oui, Non, ou en-cours)	Si non, date de l' Abate Rx		Name			(Oui or non)	Nom	(Oui ou Non)	Actions?		
	Nom																			
1.1	KOUAKOROU			3	DJENNE	MOPTI	17	F	2 May	Non	ND	2	KOUAKOUROU			3	Non		Non	Cas dépisté > 24 heures. Pas d'ABATE appliqué car les étangs sont secs. Patient hospitalisé et transmission du second ver a été prévenue.
1.2								20 May												
2.1	Iklahan Camp				Kidal	Kidal	?	?	10-May	Oui		2	?				Non		Non	Education sanitaire donnée, filtres distribués, Abate appliqué
2.2								?	?											
2.3								?	?											
2.4								?	?											
3.1	Etambar Camp			3	Kidal	Kidal	?	?	11-May	Oui		2	?			3	Non			Education sanitaire donnée, filtres distribués, Abate appliqué

Le système 1.1, 1.2 désigne le nombre de série (premier numéro) et le nombre de vers émergeant du même cas-patient.

VESSA = village d'endémie sous surveillance active

VNESSA = village de non endémie sous surveillance active

VSSP= village sous surveillance passive



Tableau 6

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2013\***  
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2012)

Pays avec transmission endémique	Nombre de cas endigués / Nombre de cas notifiés													% endigué
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL*	
Soudan du Sud	0 / 0	1 / 2	1 / 4	19 / 25	19 / 24	/	/	/	/	/	/	/	40 / 55	73
Tchad	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	4 / 4	
Mali	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 3	/	/	/	/	/	/	/	0 / 3	
Ethiopie	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	3 / 4	/	/	/	/	/	/	/	3 / 5	
Total*	0 / 0	1 / 2	1 / 4	22 / 29	23 / 32	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	47 / 67	70
% endigué		50	25	76	72								70	

## \*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été endigué. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été notifiés et endigués le mois en question.  
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission de la dracunculose d'un ou plusieurs cas n'a pas été endiguée.

^ Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti. Le PED n'est pas opérationnel actuellement dans les régions de Timbuktu, Kidal et Gao.

**Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2012\* \***  
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2011)

Pays avec transmission endémique	Nombre de cas endigués / Nombre de cas notifiés													% endigué
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	TOTAL*	
Soudan du Sud	2 / 2	3 / 4	37 / 55	50 / 80	79 / 125	84 / 123	45 / 69	14 / 27	10 / 17	9 / 14	2 / 4	1 / 1	336 / 521	64
Mali <sup>^</sup>	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	34 / 542	0 / 64	0 / 0	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	4 / 7	57
Tchad	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 2	0 / 1	2 / 4	1 / 2	1 / 1	0 / 0	0 / 0	4 / 10	40
Ethiopie	0 / 0	0 / 0	0 / 0											
% endigué	100	75	67	62	63	67	62	53	64	67	50	50	64	

## \*Provisional

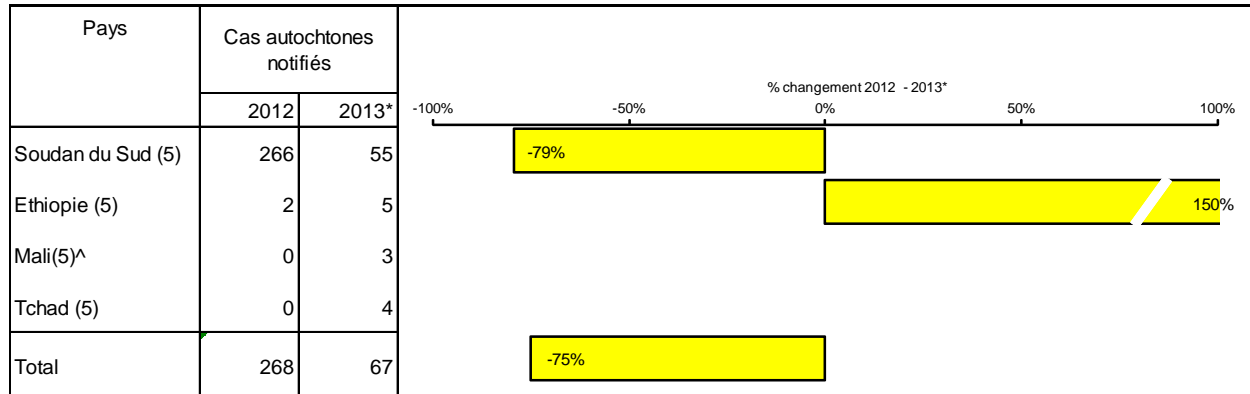
Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été endigué. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été notifiés et endigués le mois en question.  
Les cases en jaune dénotent les mois où la transmission de la dracunculose d'un ou plusieurs cas n'a pas été endiguée.

^ Dès avril 2012, les rapports comprennent uniquement les régions de Kayes, Koulikoro, Segou, Sikasso et Mopti. Le PED n'est pas opérationnel actuellement dans les régions de Timbuktu, Kidal et Gao.

^ Trois ressortissants maliens, confirmés comme cas de dracunculose au Niger en septembre 2012 (indiqués en italique) sont compris dans le total du Mali de cette année. Le Mali n'a pas identifié la source de ces cas.

Figure 4

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2012 et en 2013<sup>\*</sup>  
 changement en % dans les cas notifiés



\* Provisoire. Nombres entre parenthèses indiquent les mois pendant lesquels des rapports ont été reçus, par exemple, (5) = Janvier -mai 2013.

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