

## Dracunculiasis eradication – global surveillance summary, 2012

Progress towards eradication of dracunculiasis has continued in 2012, with further decreases in the incidence of dracunculiasis and reduction of transmission zones to limited geographical foci (*Map 1*). During 2012, a total of 542 new cases were reported in 272 villages, including 3 cases allegedly imported from Mali into Niger, a 49% reduction in new cases reported compared with 2011 (*Figure 1*). In response to the request in resolution WHA64.16<sup>1</sup> to report progress annually, a second annual report on the eradication of dracunculiasis was submitted to and approved by the WHO Executive Board in January 2013 for consideration by the 66th World Health Assembly in May 2013. As of the end of 2012, 192 countries, territories and areas have been certified free of dracunculiasis transmission.

As of 1 January 2013, 14 Member States remain to be certified: 4 disease-endemic countries (Chad, Ethiopia, Mali and South Sudan), 6 countries in the pre-certification phase (Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Niger, Nigeria and Sudan) and 4 countries that have not reported any recent history of the disease (Angola, Democratic Republic of the Congo, Somalia and South Africa).

This report describes the progress made in surveillance and disease eradication efforts for dracunculiasis during 2012. South Sudan continued to bear the largest proportion with 96% of the total global cases, and Chad, which reported indigenous cases for the third consecutive year, was reclassified as endemic for the disease.

The monthly occurrence of cases in 2012 by country and the number of worms by month of emergence is described in *Tables 1a* and *1b*, respectively. On average 1.7 worms per case were recorded (up to

## Éradication de la dracunculo­se – bilan de la surveillance mondiale, 2012

Les progrès vers l'éradication de la dracunculo­se se sont poursuivis en 2012, notamment avec une décroissance de l'incidence de la maladie et la diminution des zones de transmission, réduites à des foyers géographiques limités (*Carte 1*). En 2012, 542 nouveaux cas au total ont été signalés dans 272 villages; parmi ces cas, 3 auraient été importés au Niger en provenance du Mali, soit une réduction de 49% du nombre de nouveaux cas notifiés par rapport à l'année 2011, (*Figure 1*). En réponse à la demande formulée par l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) dans la résolution WHA64.16<sup>1</sup> de lui rendre compte chaque année des progrès accomplis, un second rapport annuel sur l'éradication de la dracunculo­se a été communiqué en janvier 2013 lors du Conseil exécutif de l'OMS, qui l'a approuvé, et sera soumis pour examen à la 66<sup>e</sup> AMS en mai 2013. En 2012, 192 pays, territoires et zones ont été certifiés exempts de transmission de la dracunculo­se.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, 14 États Membres doivent encore être certifiés: 4 pays où la maladie est endémique (Éthiopie, Mali, Soudan du Sud et Tchad), 6 pays en phase de précertification (Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Niger, Nigéria et Soudan) et 4 pays n'ayant signalé aucun cas récemment (Afrique du Sud, Angola, République démocratique du Congo et Somalie).

Le présent rapport vise à décrire les progrès accomplis en 2012 dans les activités de surveillance et d'éradication de la dracunculo­se. En 2012, le Soudan du Sud, avec 96% du nombre total de cas dans le monde, est resté le pays le plus touché et le Tchad, qui a notifié des cas autochtones pour la troisième année consécutive, a été reclassé comme un pays d'endémie de la maladie.

L'occurrence des cas en 2012, par mois et par pays, et le nombre de vers par mois de sortie sont présentés dans le *Tableau 1a* et le *Tableau 1b*, respectivement. En moyenne, 1.7 vers par cas (jusqu'à 21 vers pour 1 cas) a

**WORLD HEALTH  
ORGANIZATION**  
Geneva

**ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ**  
Genève

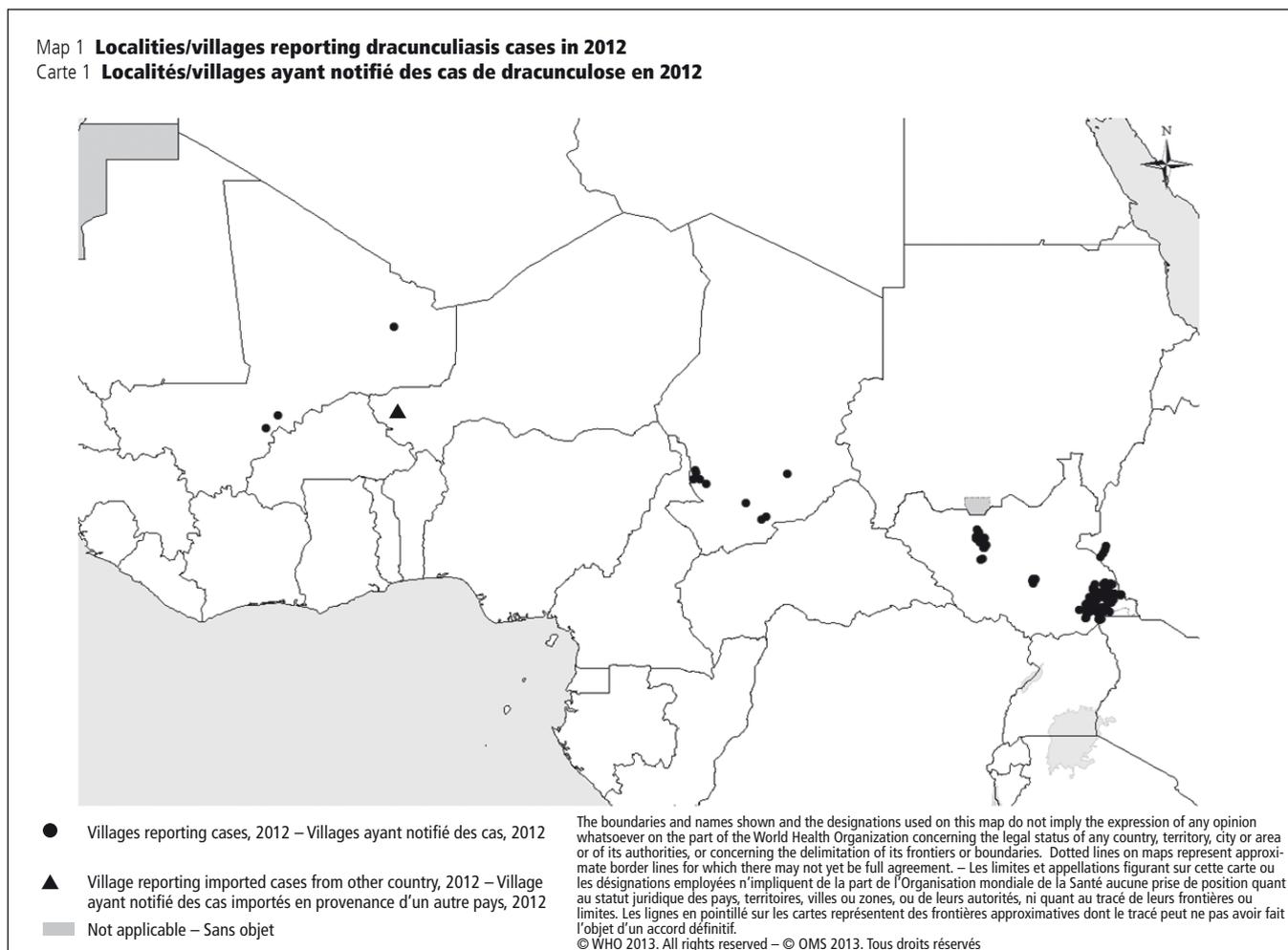
Annual subscription / Abonnement annuel  
Sw. fr. / Fr. s. 346.–

05.2013  
ISSN 0049-8114  
Printed in Switzerland

<sup>1</sup> See [http://www.who.int/neglected\\_diseases/mediacentre/WHA\\_64.16\\_Eng.pdf](http://www.who.int/neglected_diseases/mediacentre/WHA_64.16_Eng.pdf), accessed April 2013.

<sup>1</sup> Voir [http://www.who.int/neglected\\_diseases/mediacentre/WHA\\_64.16\\_Fr.pdf](http://www.who.int/neglected_diseases/mediacentre/WHA_64.16_Fr.pdf), consulté en avril 2013.

Map 1 Localities/villages reporting dracunculiasis cases in 2012  
 Carte 1 Localités/villages ayant notifié des cas de dracunculose en 2012



21 worms in 1 case). Distribution of cases by age and sex is shown in *Table 2*. In 2012, dracunculiasis cases were reported from 272 villages compared with 483 villages in 2011. This represents a 44% reduction since 2011.

A total of 171 (69%) of these villages, mostly in South Sudan, reported only imported cases; 101 (31%) villages reported indigenous cases (*Table 3*).

In 2012, 3594 rumours of dracunculiasis cases were reported compared with 1345 rumours reported in 2011; 1417 (39%) came from non-endemic districts, of which 11 (1%) were confirmed as dracunculiasis cases (*Table 4*).

Surveillance has remained an important intervention in both endemic and non-endemic areas. Endemic villages and villages at-risk continued to be under active community-based surveillance and reported on a monthly basis. In addition, nation-wide reporting on dracunculiasis was sustained in the Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR) strategy or in the Health Management Information System (HMIS), and the dracunculiasis and polio eradication programmes have continued to collaborate. Surveillance of dracunculiasis was carried out through the house-to-house survey during national immunization days (NIDs), except in South Sudan. Surveillance indicators by country are presented in *Table 4*. While the proportion of district and health facilities reporting on a monthly basis has increased, it still needs to be further improved, and the data from

été enregistré. La répartition des cas par âge et par sexe est montrée dans le *Tableau 2*. En 2012, 272 villages ont signalé des cas de dracunculose contre 483 en 2011, ce qui représente une réduction de 44%.

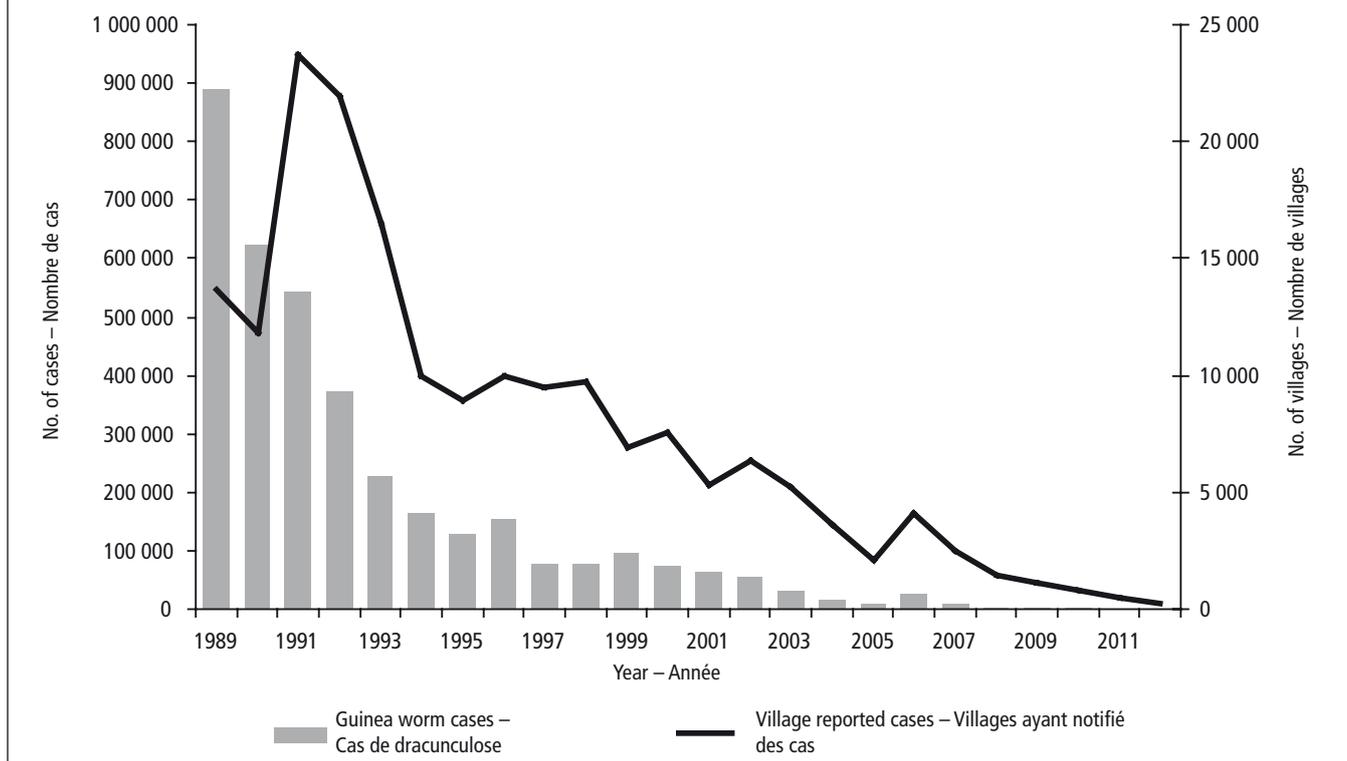
Parmi ces villages, 171 (69%), situés pour la plupart au Soudan du Sud, ont signalé uniquement des cas importés; 101 villages (31%) ont notifié des cas autochtones (*Tableau 3*).

Il y a eu 3594 rumeurs de cas de dracunculose en 2012 contre 1345 en 2011; 1417 (39%) provenaient de districts non endémiques et pour 11 (1%) d'entre elles, il a été confirmé qu'il s'agissait de cas de dracunculose (*Tableau 4*).

La surveillance a continué d'être une intervention importante dans les zones d'endémie comme dans les autres. Tant les villages d'endémie que ceux à risque sont restés placés sous surveillance à base communautaire active et ont établis des rapports mensuels. D'autre part, la notification de la dracunculose au niveau national a été incluse dans la stratégie de surveillance intégrée des maladies et de riposte (SIMR) ou dans le Système d'information pour la gestion de la santé (HMIS). Les programmes d'éradication de la dracunculose et de la poliomyélite ont poursuivi leur collaboration. La surveillance de la dracunculose a été réalisée au moyen d'une enquête porte-à-porte au cours des journées nationales de vaccination (JNV), sauf au Soudan du Sud. Les indicateurs de la surveillance par pays sont présentés au *Tableau 4*. Bien que les taux de notification mensuels des districts et des établissements de santé aient augmenté, ils doivent encore être améliorés et les données

Figure 1 Annual number of dracunculiasis cases reported and villages, worldwide, 1989–2012

Figure 1 Nombre annuel de cas de dracunculose notifiés et de villages ayant notifié des cas dans le monde, 1989-2012



their respective catchment areas need to be included in the reports. A reward scheme continues to be implemented in all the countries in the pre-certification stage and the remaining endemic countries except South Sudan.

### Dracunculiasis-endemic countries

#### Chad

The outbreak that was first detected in 2010 continued into its third year in 2012; 10 new indigenous cases were reported from 9 villages of 7 districts in 4/24 regions. As a result, Chad was reclassified as a country endemic for the disease.

Only 2 of the villages (Mossio-Massa and Akoum-Mabaye) that notified a case in 2012 had also reported a case in 2011; this is similar to the situation in 2011 when only 1 case in 1 locality (Camp-Sara) in 2011 was possibly linked with a case reported in Matassi village in 2010. Of the 10 cases reported in 2012, 3 were reported from Bousso district – 2 cases in Mossio-Massa village and 1 case in Kouno village; 2 were reported from Mandallia district, 1 case in Mabaye and Dangabo village; 1 each in Aboudeia, Guelendeng, Kyabe, Massenya and Sarh districts. However, only 4 of the cases were contained; 6 cases were not contained because either the patient entered a drinking water source or the case was detected after 24 hours of worm emergence.

None of the 30 cases reported in 2010, 2011 and 2012 had a history of travel out of Chad; for cases reported in 2012, the origin of 8/10 cases could not be traced to another village, compared with 9/10 in 2011 and 7/10 in 2010.

provenant de leur zone de desserte respective doivent être incluses dans les rapports. Un système de récompense a été mis en place dans tous les pays au stade de la précertification ainsi que dans les derniers pays d'endémie, à l'exception du Soudan du Sud.

### Pays d'endémie de la dracunculose

#### Tchad

La flambée détectée pour la première fois en 2010 se poursuit pour la troisième année, en 2012; 10 nouveaux cas autochtones ont été signalés dans 9 villages de 7 districts appartenant à 4 régions sur 24. Le Tchad a par conséquent été reclassé comme un pays d'endémie de la maladie.

Seuls 2 des villages (Mossio-Massa et Akoum-Mabaye) qui ont notifié un cas en 2012 avaient également signalé un cas en 2011; cette situation est comparable à celle de 2011, où seul un cas dans une localité (Camp-Sara) était lié à un cas signalé dans le village de Matassi en 2010. Sur les 10 cas notifiés en 2012, 3 ont été signalés dans le district de Bousso, avec 2 cas dans le village de Mossio-Massa et un dans le village de Kouno; 2 l'ont été dans le district de Mandallia, avec un cas à Mabaye ainsi que dans le village de Dangabo; et un cas a été déclaré dans chacun des districts suivants: Aboudeia, Guelendeng, Kyabe, Massenya et Sarh. Toutefois, seuls 4 de ces cas ont été confinés; 6 cas ne l'ont pas été, soit parce que le patient est descendu dans une source d'eau de boisson, soit parce que le cas été dépisté >24 heures après la sortie du ver.

Aucun de 30 cas notifiés en 2010, 2011 et 2012 n'avait des antécédents de voyage en dehors du Tchad; pour les cas signalés en 2012, 8 sur 10 étaient autochtones dans leur village respectif contre 9 sur 10 en 2011 et 7 sur 10 en 2010.

Table 1a **Number of dracunculiasis cases by month of first worm emergence, 2012**Tableau 1a **Nombre de cas de dracunculose par mois de sortie du premier ver, 2012**

Country – Pays	January – Janvier	February – Février	March – Mars	April – Avril	May – Mai	June – Juin	July – Juillet	August – Août	September – Septembre	October – Octobre	November – Novembre	December – Décembre	Total
Chad – Tchad	0	0	0	0	0	2	1	4	2	1	0	0	10
Ethiopia – Éthiopie	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4
Mali	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4
South Sudan – Soudan du Sud	2	5	55	81	124	124	68	27	17	13	4	1	521
Niger*	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>55</b>	<b>82</b>	<b>125</b>	<b>128</b>	<b>71</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>542</b>

\* The 3 cases reported in Niger were all allegedly imported from Mali. – Les 3 cas notifiés au Niger auraient tous été importés en provenance du Mali.

Note: the month of first worm emergence may differ from the month when the case was reported. – Le mois de la première sortie du ver peut différer du mois au cours duquel le cas a été signalé.

Table 1b **Number of worms by month of emergence, 2012**Tableau 1b **Nombre de vers par mois de sortie, 2012**

Country – Pays	January – Janvier	February – Février	March – Mars	April – Avril	May – Mai	June – Juin	July – Juillet	August – Août	September – Septembre	October – Octobre	November – Novembre	December – Décembre	Total
Chad – Tchad	0	0	0	0	0	2	1	5	2	1	0	0	11
Ethiopia – Éthiopie	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	2	6
Mali	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	5
South Sudan – Soudan du Sud	2	6	75	143	195	199	132	50	32	29	9	4	878
Niger*	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>75</b>	<b>144</b>	<b>198</b>	<b>205</b>	<b>135</b>	<b>56</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>903</b>

\* The 3 cases reported in Niger were all allegedly imported from Mali. – Les 3 cas notifiés au Niger auraient tous été importés en provenance du Mali.

Measures to interrupt transmission are being taken. In 2012, 765 villages were under active surveillance in 23 at-risk zones (subdistricts) in 9 districts, compared with 637 villages under active surveillance in 6 at-risk districts in 2011.

In 2012, the monthly reporting rate fluctuated between 25% and 100% for endemic districts, and between 25% and 99% for non-endemic districts. A reward of CFA 50 000 (about US\$ 100) for information leading to confirmation of a case is offered. The proportion of persons aware of the existence of the reward scheme was estimated to be 98% in endemic districts and 19% in non-endemic districts from convenient sampling taken from 3 districts. Community awareness of the cash reward scheme is being intensified through radio broadcasting and person-to-person communication. Dracunculiasis surveillance is included in the IDSR strategy; dracunculiasis case searches were conducted in 2010, 2011 and 2012, independently as well as in the course of NIDs. In 2012, a total of 617 rumours were reported from various sources and investigated; of which 10 cases were confirmed as dracunculiasis (Table 4). In 2011, by comparison, a total of 98 rumours were reported and investigated, of which 10 cases were confirmed in 2011.

Of the 9 villages that reported cases in 2012, 5 did not have any improved source of drinking-water compared with 8/9 in 2011 and 5/8 in 2010.

Des mesures visant à interrompre la transmission sont mises en œuvre. En 2012, 765 villages situés dans 23 zones (sous-districts) à risque de 9 districts étaient placés sous surveillance active, contre 637 villages en 2011, situés dans 6 districts à risque.

En 2012, le taux de notification a fluctué entre 25% et 100% dans les pays d'endémie et entre 25% et 99% dans les pays dans lesquels la maladie n'est pas endémique. Une récompense de 50 000 francs CFA (environ US\$ 100) est offerte contre des informations permettant de confirmer un cas. La proportion de personnes ayant connaissance de l'existence du système de récompense était estimée à 98% dans les districts d'endémie et à 19% dans les districts de non-endémie à partir du prélèvement d'un échantillon de commodité dans 3 districts. La connaissance par la communauté du système de récompense est renforcée grâce à la radiodiffusion et à la communication en face-à-face. La surveillance de la dracunculose entre dans la stratégie SIMR; des recherches de cas ont été menées en 2010, 2011 et 2012 pendant les JNV, au cours desquelles des rumeurs de cas ont été enregistrées et analysées. En 2012, 617 rumeurs au total ont été enregistrées et analysées, avec confirmation de 10 cas de dracunculose (Tableau 4). En 2011, en comparaison, 98 rumeurs avaient été enregistrées et analysées, donnant lieu à la confirmation de 10 cas.

Sur les 9 villages ayant notifié des cas en 2012, 5 ne disposaient d'aucune source améliorée d'eau de boisson, contre 8 villages sur 9 en 2011 et 5 villages sur 8 en 2010.

Table 2 **Distribution of dracunculiasis cases by age group and sex, 2012**  
 Tableau 2 **Répartition des cas de dracunculose par classe d'âge et par sexe, 2012**

Country – Pays	Children aged <15 years – Enfants âgés de <15 ans		Adults – Adultes		Total	
	Male – Hommes	Female – Femmes	Male – Hommes	Female – Femmes	Male – Hommes	Female – Femmes
Chad – Tchad	2	0	4	4	6	4
Ethiopia – Éthiopie	0	2	2	0	2	2
Mali	1	0	3	0	4	0
Niger	3	0	0	0	3	0
South Sudan – Soudan du Sud	109	84	145	183	254	267
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>86</b>	<b>154</b>	<b>187</b>	<b>269</b>	<b>273</b>

Table 3 **Number of reported cases of dracunculiasis and number of villages reporting indigenous or imported cases, by country, 2012**  
 Tableau 3 **Nombre de cas de dracunculose notifiés et nombre de villages ayant notifié des cas autochtones ou importés, par pays, 2012**

Country – Pays	No. of localities that reported cases – Nbre de localités ayant notifié des cas	Total no. of cases reported – Nbre total de cas notifiés	Localities that reported indigenous cases – Localités ayant notifié des cas autochtones	No. of indigenous cases reported – Nbre de cas autochtones notifiés	Localities that reported imported cases only – Localités ayant notifié uniquement des cas importés	No. of imported cases reported in localities that reported only imported cases – Nbre de cas importés notifiés dans les localités ayant notifié uniquement des cas importés
Chad – Tchad	9	10	7	8	2	2
Ethiopia – Éthiopie	4	4	2	2	1	1
Mali	3	4	3	4	0	0
Niger	1	3	0	0	1	3
South Sudan – Soudan du Sud	255	521	89	259	166	223
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>542</b>	<b>101</b>	<b>273</b>	<b>170</b>	<b>229</b>

### Ethiopia

In 2012, Ethiopia reported 4 new cases from 4 villages compared with 8 cases (6 indigenous and 2 imported) reported from 5 villages in 2011; 2 of the cases were reported in Gog and 2 in Abobo *woredas* (districts). Transmission in 3 of these cases, involving 3 different villages, could be traced to Utuyu village in Gog *woreda*. Of these, 1 indigenous case could be traced to Utuyu village and 2 imported cases were linked to Utuyu village and its surrounding forest. Transmission persisted in Utuyu despite a report of 100% containment of all cases in 2011. One additional indigenous case was reported in the village of Uma in Abobo *woreda*. However, the source of infection of this case detected in Uma Village in December 2012 remains undetermined. Of the 4 cases of 2012, 2 were reported to have been contained.

The cases in Gog *woreda* occurred among the Agnuak ethnic group, and those reported in Abobo *woreda* were from Angwa ethnic groups. These ethnic groups move across the Ethiopia–South Sudan border regularly. The recent insecurity in Pibor county, South Sudan, has caused people to move across the border into camps in Ethiopia. However, no case of dracunculiasis was imported from South Sudan into Ethiopia during 2012. Currently, the Ethiopian Dracunculiasis Eradication Programme is reinforcing surveillance in areas bordering South Sudan.

Dracunculiasis surveillance has been expanded nationwide through the Public Health Emergency Manage-

### Éthiopie

En 2012, l'Éthiopie a notifié 4 nouveaux cas dans 4 villages, contre 8 (6 cas autochtones et 2 cas importés) dans 5 villages en 2011; 2 de ces cas ont été signalés dans le district («woreda») de Gog et 2 autres dans celui de Abobo. Pour 3 de ces cas, apparus dans 3 villages différents, on a pu retracer la transmission en remontant au village d'Utuyu, dans le district («woreda») de Gog: il s'agissait d'un cas autochtone survenu au village d'Utuyu et de 2 cas importés liés au village d'Utuyu et à la forêt environnante. La transmission a perduré à Utuyu et ce malgré un taux de confinement de tous les cas de 100% en 2011. Un autre cas a été signalé dans le village d'Uma, dans le district d'Abobo. Toutefois, l'origine de l'infection de ce cas, survenu en décembre 2012 dans le village de Uma, n'a pu être déterminée. Sur les 4 cas survenus en 2012, 2 auraient été confinés.

Les cas du district de Gog sont apparus dans le groupe ethnique des Agnuaks, ceux notifiés dans le district d'Abobo dans le groupe ethnique des Angwa. Ces groupes ethniques passent régulièrement la frontière entre l'Éthiopie et le Soudan du Sud. À cause de l'insécurité que connaît depuis peu le comté de Pibor (Soudan du Sud), les gens traversent la frontière pour se rendre dans des camps en Éthiopie. Toutefois, aucun cas de dracunculose n'a été importé du Soudan du Sud vers l'Éthiopie en 2012. À l'heure actuelle, le Programme éthiopien d'éradication de la dracunculose renforce la surveillance dans les zones frontalières du Soudan du Sud.

La surveillance de la dracunculose a été étendue à l'ensemble du pays par le système de Gestion des urgences de santé

Table 4 **Surveillance indicators for dracunculiasis, 2012**  
 Tableau 4 **Indicateurs de la surveillance de la dracunculose, 2012**

Country – Pays	Total no. of districts – Nbre total de districts	No. of endemic districts at start of the year – Nbre de districts d'endémie au début de l'année	% endemic districts reported for >9 months <sup>a</sup> – % de districts d'endémie ayant notifié pendant >9 mois <sup>a</sup>	% non-endemic districts reported for >9 months <sup>a</sup> – % de districts de non-endémie ayant notifié pendant >9 mois <sup>a</sup>	No. of rumours reported – Nbre de rumeurs signalées		% of rumours investigated within 24 hours – % de rumeurs analysées dans les 24 heures		No. of rumours confirmed in non-endemic districts – Nbre de rumeurs confirmées dans les districts de non-endémie	% of individuals aware of reward – % de personnes connaissant le système de récompense	
					Endemic districts – Districts d'endémie	Non-endemic districts – Districts de non-endémie	Endemic districts – Districts d'endémie	Non-endemic districts – Districts de non-endémie		Endemic districts – Districts d'endémie	Non-endemic districts – Districts de non-endémie
Chad – Tchad	67	5	80%	88%	542	75	85%	76%	5	98%	19%
Côte d'Ivoire	101	0	NA – SO	66%	0	174	NA	99%	0	NA – SO	14%
Ethiopia – Éthiopie	734	1	100%	38%	1152	6	100%	83%	1	88%	ND – DA
Ghana	170	0	NA – SO	79%	0	346	NA – SO	88%	0	NA – SO	ND – DA
Kenya	268	0	NA – SO	100%	0	14	NA – SO	7%	0	NA – SO	65%
Mali	60	8	88%	72%	17	15	100%	100%	2	71%	4%
Niger	42	0	NA – SO	100%	0	246	0	94%	3	NA – SO	64%
Nigeria – Nigéria	774	0	NA – SO	82%	0	148	0	82%	0	NA – SO	62%*
Sudan – Soudan	161	0	NA – SO	0%	0	77	0	97%	0	ND – DA	60%
South Sudan – Soudan du Sud	80	14	100%	0%	466	276	99%	89%	0	ND – DA	ND – DA
<b>Total</b>	<b>2454</b>	<b>28</b>	<b>93%</b>	<b>62%</b>	<b>2177</b>	<b>1417</b>	<b>96%</b>	<b>89%</b>	<b>11</b>		

\* People who knew the correct amount of the reward system. – Personnes qui connaissaient le montant exact prévu par le système de récompense.

NA, not applicable; ND, no data received. – SO: sans objet; DA: données absentes.

<sup>a</sup> Reports including zero cases. Reports indicating blanks on dracunculiasis were not considered. Data compiled from monthly surveillance indicators from the relevant Ministry of Health. – Rapports incluant une notification zéro. Les rapports incomplets sur la dracunculose n'ont pas été pris en considération. Données compilées à partir des indicateurs de la surveillance mensuelle dans les Ministères de la Santé compétents.

ment (PHEM) system. The existence of the cash reward of 1000 Birr (about US\$ 58) is being communicated to the population by radio and person-to-person communication. The proportion of persons aware of the existence of the reward scheme was observed to be 88% during a survey carried out in a market in the endemic woreda of Gog among a convenience sample of 100 individuals. In 2012, 1158 rumours were reported and all were investigated; 1157 (99.9%) were investigated within 24 hours and 6 were reported from non-endemic woredas from which 1 rumoured case was confirmed as dracunculiasis (Table 4).

Of the 4 villages that reported cases in 2012, 1 (Utuyu) does not have any improved drinking-water sources compared with 1/5 villages that reported cases in 2011 and 2/10 villages in 2010.

### Mali

Mali remains the only country in West Africa where dracunculiasis transmission is still continuing. During 2012, 4 cases were reported in 3 localities compared with 12 cases reported in 6 localities in 2011: 1 case each from the locality of Kaminidjo/Koe locality in Macina district of Segou region and from the locality of Djikolo of Djenne district in Mopti region and 2 cases from the locality of Takalot/Koniba in Kidal district of Kidal region. Only the case in Djikolo locality was reportedly uncontained; the case was detected more than 24 hours after the worm emergence and was not confirmed within 7 days by the supervisor. All the cases in 2012 were reported as indigenous to the locality of detection.

publique. L'existence d'une récompense en espèces de 1000 Birr (environ US\$ 58) est annoncée à la population par la radio et les échanges en face-à-face. Selon une étude menée dans un marché situé dans la *woreda* d'épidémie de Gog, la proportion de personnes ayant connaissance de l'existence du système de récompense était estimée à 88% selon un échantillon de commodité constitué de 100 personnes. En 2012, 1158 rumeurs ont été signalées et toutes ont été analysées; 1157 (99,9%) ont été analysées dans un délai de 24 heures; 6 ont été notifiées dans des districts de non-endémie et 1 rumeur de cas de dracunculose a été confirmé (Tableau 4).

Sur les 4 villages ayant notifié des cas en 2012, l'un d'entre eux (Utuyu) ne disposait d'aucune source améliorée d'eau de boisson, contre 1 village sur 5 en 2011 et 2 villages sur 10 en 2010.

### Mali

Le Mali demeure le seul pays d'Afrique de l'Ouest où la transmission de la dracunculose se poursuit. En 2012, 4 cas avaient été signalés dans 6 localités; en 2011, 12 cas avaient été notifiés dans 6 localités: 1 cas dans la localité de Kaminidjo/Koe dans le district de Macina (région de Ségou), 1 cas dans la localité de Djikolo dans le district de Djenne (région de Mopti) et 2 cas dans la localité de Koniba/Takalot dans le district de Kidal (région de Kidal). Seul le cas de la localité de Djikolo n'aurait pas été confiné; détecté >24 heures après la sortie du ver, il n'a pas été confirmé dans les 7 jours par le superviseur. Tous les cas de 2012 ont été déclarés comme autochtones dans la localité où ils ont été dépistés.

The 3 localities which reported cases in 2012 did not report any case in 2011. This is comparable with localities that reported cases in 2011 when 3/6 localities with indigenous cases did not report a case in previous years. Because of security concerns, the national programme was not operating fully in 2 regions (Gao and Timbuktu) and was unable to carry out any interventions in the region of Kidal or even verify the 2 reported cases.

Districts that reported cases in 2011 but did not report any case in 2012 are Gourma Rharous, Tominian, Baraoueli, and Gao, having reported respectively 2, 2, 1 and 1 cases in 2011.

In 2012, the monthly reporting rate ranged between 63% and 100% for endemic districts, and between 79% and 100% for non-endemic districts. The nationwide cash reward for the voluntary reporting of cases was increased in 2011 from CFA 5000 to CFA 20000 (about US\$ 40). The proportion of individuals aware of the existence of the reward scheme was 78% in an endemic district and 4% in a non-endemic district in convenience samples of 100 individuals in each of the 2 districts. Community awareness of the cash reward scheme is being intensified through radio broadcasting and person-to-person communication. A total of 32 rumours were reported in 2012, all of which were investigated; 15 rumours were reported from non-endemic districts, of which 2 were confirmed as dracunculiasis (Table 4). Dracunculiasis is included as a reportable disease in the IDSR.

Surveillance has been intensified in Malian refugee camps in Burkina Faso, Mauritania and Niger in an effort to prevent further spread of the disease. Members of the humanitarian missions to the north of the country organized by the Ministry of Health and its partners have been briefed on surveillance for dracunculiasis. In September 2012, 3 cases were reported in Niger, allegedly imported from Mali; the 3 patients were residents of Tanzikratène locality of Ansongo district, Gao region, Mali in 2011.

One of the 3 villages that reported cases in 2012 does not have any improved drinking-water sources; 58% of 26 endemic villages that reported cases in 2010–2011 did not have any improved drinking-water sources.

Les 3 localités ayant notifié des cas en 2012 n'en avaient signalé aucun en 2011. Cette situation peut être rapprochée de celle de 2011, où 3 des 6 localités qui avaient notifié des cas autochtones n'en avaient signalé aucun les années précédentes. À cause de problèmes de sécurité, le programme national ne fonctionne pas à plein régime dans 2 régions (Gao et Tombouctou) et il n'a pas été possible d'intervenir dans la région de Kidal ni même de vérifier les 2 cas notifiés.

Les districts qui ont notifié des cas en 2011 mais pas en 2012 sont Gourma Rharous (2 cas), Tominian (2 cas), Baraoueli (1 cas) et Gao (1 cas).

En 2012, la notification mensuelle des cas de dracunculose allait de 63% à 100% en moyenne pour les districts d'endémie et de 79% à 100% pour les districts de non-endémie. En 2011, le montant de la récompense en espèces offerte dans tout le pays pour le signalement volontaire des cas est passé de 5000 francs CFA à 20 000 francs CFA (environ US\$ 40). La proportion de personnes ayant connaissance de l'existence du système de récompense était de 78% dans un district d'endémie et de 4% dans un district de non-endémie selon des échantillons de commodité constitués de 100 personnes dans 2 districts. La connaissance par la communauté du système de récompense est renforcée grâce à la radiodiffusion et à la communication en face-à-face. On a signalé au total 32 rumeurs en 2012, qui toutes ont été analysées; 15 provenaient de districts où la maladie n'est pas endémique et des cas de dracunculose ont été confirmés pour 2 d'entre elles (Tableau 4). La dracunculose est une maladie à déclaration obligatoire dans le cadre de la stratégie SIMR.

La surveillance a été renforcée dans les camps de réfugiés maliens au Burkina Faso, en Mauritanie et au Niger pour essayer d'empêcher que la maladie ne continue de se propager. Les membres des missions humanitaires organisées dans le nord du pays par le Ministère de la Santé et ses partenaires ont été formés à la surveillance de la dracunculose. En septembre 2012, 3 cas ont été signalés au Niger, qui auraient été importés du Mali; en 2011, les 3 patients résidaient au Mali, dans la localité de Tanzikratène situé dans le district d'Ansongo (région de Gao).

L'un des 3 villages ayant notifié des cas en 2012 ne dispose d'aucune source améliorée d'eau de boisson; sur les 26 villages d'endémie ayant notifié des cas en 2010–2011, 58% ne disposaient d'aucune source améliorée d'eau de boisson.

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5\\_28176](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_28176)

