



Date : 8 août 2019

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #262

A : Destinataires

“L'intérêt public dicte que l'on fasse aujourd'hui des choses que des hommes de bonne volonté intelligente auraient voulu que soient faites il y a cinq ou dix ans de cela.” Edmund Burke

ABDULRAHMAN AL-AWADI (1936-2019), PRÉSIDENT DE L'ICCDE



C'est avec une profonde tristesse et un grand regret que nous annonçons le décès récent du Dr Abdulrahman A. Al-Awadi, le 6 juillet 2019. Dans sa fonction de président de la trente-troisième Assemblée mondiale de la Santé, le Dr Al-Awadi a signé la déclaration de l'éradication mondiale de la variole avec le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé le Dr Halfdan Mahler le 8 mai 1980. Quand l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a mis sur pied la Commission internationale indépendante pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) en 1995, il a été élu président de la Commission.

Après avoir fait ses études au Koweït, son pays natal, le Dr Al-Awadi a poursuivi ses études supérieures à l'American University of Beirut (B.S., 1958) au Liban, à l'University of Aberdeen (M.D., 1963) en Ecosse et à Harvard University (M.P.H., 1965) aux Etats-Unis. Tel que le mentionne le *Kuwait Times*, il s'est joint aux rangs du Ministère de la santé du Kuwait en 1963, il a été élu à l'Assemblée nationale en 1975, et a servi en tant que Ministre de la Santé publique

(1975-1983), Ministre de la santé et Ministre de la Planification (1983-1986), Ministre de la planification (1988-1990), et Ministre d'État pour les Affaires du Cabinet (1990-1991). En tant que Ministre de la Santé publique, il a dirigé "une renaissance complète de la santé où la plupart des hôpitaux ont été construits et la mission médicale pour Hajj a été développée". En 2011, un prix d'honneur lui a été décerné par Son Altesse Royale Amir Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah pour ses 30 ans de service au Koweït.

Membre de l'ICCDE, le Dr Abdulhakeem Alkohrani du Yemen se rappelle que le Dr Al-Awadi "a été d'une immense aide au système de santé du Yémen dans les années 70 et 80 par le biais du Comité de santé Yémeni-Kuwait et créé un hôpital Koweïti à Sana'a". Également membre de l'ICCDE, le Professeur David Molyneux du Royaume Uni indique que "le Koweït déplore la perte d'un leader de si grande influence et attirant un immense respect". Le chef de l'unité d'éradication de la dracunculose à l'OMS, le Dr Dieudonne Sankara, a déclaré que "nous avons perdu un vaillant combattant du ver de Guinée, un brillant scientifique et une personne magnifique" et le Dr Sharon Roy des CDC rappelle "son expérience, ses connaissances, sa sagesse et son grand sens de l'humour". Le Dr Donald Hopkins du Centre Carter se rappelle le Dr Al-Awadi comme un médecin de santé publique de grande énergie et de grand cœur, un leader avec un bon sens de l'humour toujours présent et dévoué profondément à la cause de l'éradication de la dracunculose. S'exprimant couramment en arabe, en anglais et en français, en tant que président de l'ICCDE, il a supervisé la certification par l'OMS de 199 pays, domaines et territoires comme étant exempts de la dracunculose, seuls sept pays doivent encore être certifiés. Il a signé la "déclaration de Genève" sur l'éradication du Ver de Guinée avec le Président Carter et les ministères de la santé des pays encore endémiques lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2004. Il a participé à quatre réunions annuelles sur l'éradication de la dracunculose pendant les Assemblées mondiales de la Santé en 2007, 2011, 2012 et 2013, et a assisté à une réunion de revue nationale du programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud qui s'est tenue à Juba en décembre 2011. Nous regrettons que cet ardent défenseur de notre cause ne soit pas là pour voir la fin de la campagne contre le ver de Guinée et la certification de l'éradication de la dracunculose.

TCHAD : L'ÉRADICATION S'INTENSIFIE



Le Tchad a notifié 1516 chiens et 21 chats infectés par le ver de Guinée entre janvier et juillet 2019 (Tableau 1) comparé à 834 chiens infectés et 18 chats pendant la même période en 2018. Vingt-quatre cas de dracunculose ont été notifiés chez des humains entre janvier et juillet 2019 comparé à dix cas entre janvier et juillet 2018. Cette hausse dans le nombre de chiens infectés est probablement due en partie à l'expansion dans le nombre de villages sous surveillance active (VSSA) qui est passé de 1895 à la fin de 2018 à 2138 en mai 2019. À la suite de la surveillance intensifiée de cette année, on a noté cinq fois plus de rumeurs : le nombre de rumeurs de cas humains et canins est passé de 6 023 entre janvier et mai 2018 à 32 338 rumeurs entre janvier et mai 2019. Par ailleurs, l'augmentation dans le nombre de cas humains est due à une flambée de 12 cas (confirmés en juin et dont 9 ont été confinés) autour du village de Bogam dans le district d'Aboudeia de la région de Salamat depuis avril de cette année. Bogam, un village avec quelque 1000 habitants dispose d'un puits foré installé il y a quelques années de cela duquel la pompe est tombée en panne. Rien n'est prévu dans l'immédiat pour approvisionner les gens en eau salubre et

une flambée de cas semble exister à cause d'un point d'eau contaminé partagé par plusieurs personnes. L'Abate est appliqué depuis le 12 juin de cette année à ce point d'eau soupçonné d'être contaminé. C'est la première flambée de cas qui s'est présentée au Tchad depuis que la dracunculose avait été découverte à nouveau dans ce pays en 2010 (Tableau 1). Deux épidémiologistes des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) participeront à l'évaluation du système de surveillance de la dracunculose au Tchad entre août et septembre 2019.

En plus de la surveillance, le PED du Tchad a commencé à intensifier en 2018 le *confinement* en attachant les chiens infectés et en appliquant de l'Abate pour combattre les copépodes qui sont les vecteurs de l'infection. Le taux de confinement pour les chiens infectés a augmenté, passant de 74% de janvier à juin 2018 à **79%** de janvier à juin 2019, et la proportion cumulative de villages avec 1 cas ou plus de dracunculose ou de chiens infectés dont les points d'eau sont traités mensuellement avec de l'Abate a augmenté, passant de 24% en 2018 à **79%** en mai 2019. La moyenne de ménages enquêtés dans les villages VSSA de niveau I qui a démontré qu'ils enterraient les entrailles de poisson a augmenté, passant de 79% en 2018 à **85%** de janvier à mai 2019. Parallèlement, la recherche, tant sur le terrain qu'en laboratoire, continue à explorer si l'infection est transmise aux chiens parce qu'ils consomment des hôtes de transport comme les petits poissons ou des hôtes paraténiques infectés comme les grenouilles ou alors les deux ou bien par d'autres moyens. Le Centre Carter a l'intention de renforcer son soutien pour aider le PED tchadien à étendre à plus grande échelle son réseau de surveillance à base villageoise, à améliorer le confinement des chiens et à réaliser d'autres interventions et aussi pour aider à renforcer la capacité de supervision.

Mario Romero, représentant adjoint du Centre Carter au Tchad, quittera son poste en août. UN GRAND MERCI Mario !! Et bonne chance dans vos entreprises futures.

Tableau 1

Programme d'éradication de la dracunculose
Liste linéaire de cas confirmés au Tchad en 2019*

Cas N°	Age	Sexe	Ethnie	Village de détection	District / payam / woreda	Comté / Région	Date d'émergence (J/M/A)	Nb de vers	Confinement des cas	Patient a contaminé points d'eau (Oui/Non)	ABATE appliqué (Oui/Non)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Date envoyée aux CDC (J/M/A)
1	33	M	Mbao	Ngargue (Quartier Kormada)	Bailli	CB	01-janv.-19	1	non	Probable	oui	Soupçonné	09-janv.-19
2	11	M	Sara Kaba	Dangala Kanya (Quartier Kibita)	Kyabe	MC	05-janv.-19	1	non	Probable	oui	Soupçonné	11-janv.-19
3	13	M	Sara Kaba	Marabe 2 (Quartier Dilibi)	Kyabe	MC	15-Fev-19	1	oui	non	non	Soupçonné	22-Fev-19
4	64	F	Sara Kaba	Kyabe (Hors-zone)	Kyabe	MC	24-mars-19	1	non	oui	oui	Soupçonné	03-avr.-19
5	M	4	Ngambaye	Mourkou	Dourbali	CB	16-avr.-19	1	oui	non	non	Soupçonné	08-mai-19
6	58	M	Sara-Goulaye	Gassaou/Ndjourou	Bouso	CB	23-avr.-19	4	oui	non	non	Soupçonné	08-mai-19
7	19	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	19-avr.-19	2	non	non	non	Soupçonné	08-mai-19
8	24	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	07-mai-19	1	non	non	non	Soupçonné	13-mai-19
9	50	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	9-May-19	1	oui	non	non	Soupçonné	13-mai-19
10	22	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	12-May-19	1	oui	non	non	Soupçonné	31-May
11	23	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	19-Jun-19	1	oui	non	oui	Soupçonné	19-Jul
12	30	m	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-May-19	1	oui	non	oui	Soupçonné	31-May
13	8	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-May-19	1	oui	non	oui	Soupçonné	19-Jul
14	50	m	Rachid	Amhabile	Aboudeia	SLM	31-May-19	1	oui	non	non	Soupçonné	24-Jun
15	15	M	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	5-Jun-19	1	oui	oui	oui	Soupçonné	19-Jul
16	44	m	Boua	Mama	Korbol	MC	7-Jun-19	1	non	Probable	oui	Soupçonné	24-Jun
17	6	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	10-Jun-19	1	oui	non	oui	Soupçonné	28-juin-19
18	30	M	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	10-Jun-19	1	non	non	oui	Soupçonné	19-Jul
19	6	F	Sara Kaba /Koulfa Zahawa	Bemadjirodjo	Sarh	MC	11-Jun-19	1	non	oui		Soupçonné	28-juin-19
20	35	m	Arabe	Amhabile	Aboudeia	SLM	12-Jun-19	1	oui	non	non	Soupçonné	24-Jun
21	11	F	Sara Kaba	Ngondei	Kyabe	SLM	(may 2019)	2	non	oui	oui	Soupçonné	9-Jul
22	5	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-Jun-19	1	oui	non	oui	Soupçonné	19-Jul
23	70	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	28-Jun-19	1	oui	non	oui	Soupçonné	19-Jul
24	10	m	Sara Kaba	Marakouya 2	Kyabe	MC	10-Jul-19	1	non	Probable	oui	Soupçonné	19-Jul

* provisoire

CAMEROUN : VG CHEZ UNE PATIENTE À LA FRONTIÈRE DU TCHAD

Une femme de 49 ans de l'ethnie des Massa dans le village de Dabana du district sanitaire de Guere dans la région de l'extrême Nord du Cameroun a observé un ver blanc sortant d'une large plaie ulcéralive dans la partie inférieure de sa jambe droite le 22 mars 2019. Les autorités sanitaires en ont été informées pendant une campagne nationale de vaccination qui s'est tenue en même temps dans ce district. Le ver a été entièrement extrait le 29 mars par le chef de la zone sanitaire et a été mis dans l'alcool. La patiente aurait donné des explications contradictoires sur ses déplacements de janvier à mai 2018, période probable de son infection. Son village est situé à la frontière avec le Tchad à environ 1,5 kilomètre du fleuve Logone et sa maison se trouve à environ 400 mètres d'un étang assez grand, formé par un affluent du Logone dont elle et d'autres membres de la communauté utilisent l'eau pour se laver. Selon les rapports non confirmés d'une enquête conjointe par les autorités sanitaires du Cameroun et du Tchad en mai 2019, au moins un chien avec un ver de Guinée a été vu dans le village de Dabana aux alentours de janvier 2019 et un autre chien probablement infecté a été observé dans le village camerounais de Bastebe de l'autre côté du fleuve, du village tchadien de Zigui le 2 mai 2019, et ce chien aurait également eu une infection du VG aux environs de juin 2018. Le spécimen du ver a été reçu aux CDC le 1er août 2019 et a été déterminé conforme morphologiquement au ver de Guinée. Les CDC vont évaluer davantage le spécimen par le biais du test PCR. La source de l'infection est incertaine : on ne sait pas si le cas a été importé du Tchad ou si c'est un cas autochtone du Cameroun.

ÉTHIOPIE : 18 MOIS SANS CAS HUMAIN, 10 MOIS SANS CHAT INFECTÉ, 9 MOIS SANS CHIEN INFECTÉ



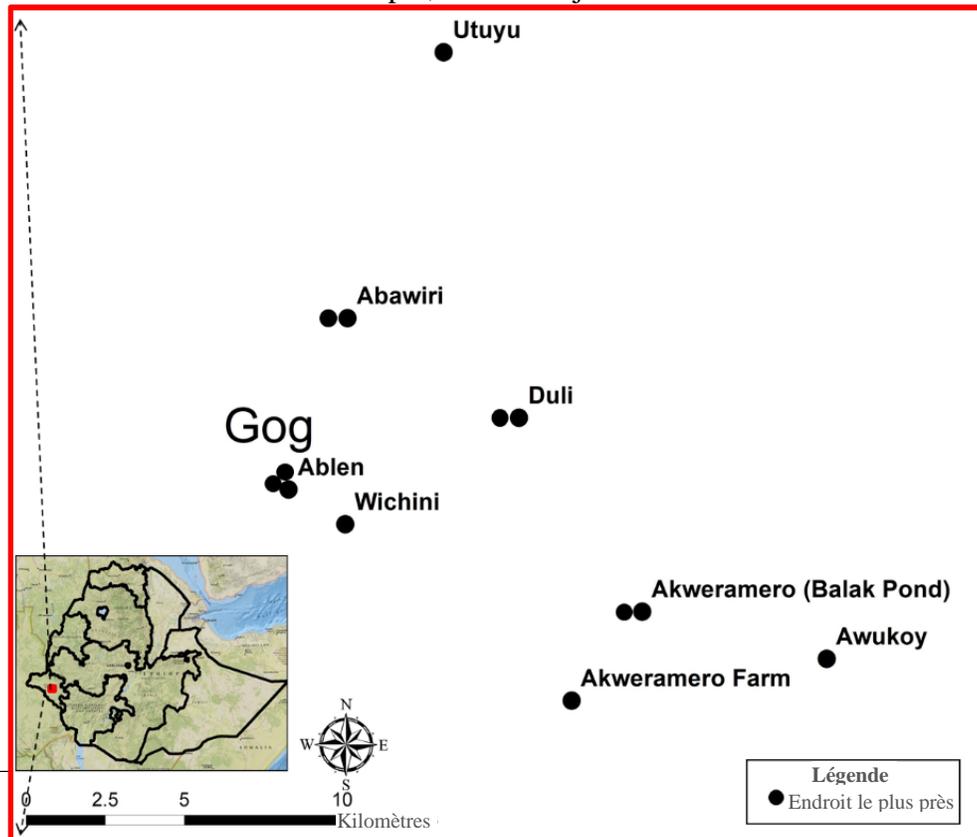
À la fin de juin 2019, l'Éthiopie a notifié son cas le plus récent de dracunculose chez un humain, il y a 18 mois de cela (décembre 2017), son infection du VG la plus récente chez un chien, il y a 9 mois de cela (septembre 2018) et son chat infecté le plus récent, il y a 10 mois de cela (août 2018). De janvier à juin 2018, l'Éthiopie a notifié 8 chiens infectés, 2 chats infectés, pas de cas humain et aucun babouin infecté, comparé à aucun chien, aucun chat ou aucun cas humain infecté et 6 babouins infectés pendant la même période de 2019. Des enquêtes pour évaluer le niveau de connaissance de la récompense monétaire pour la notification d'un cas de VG qui ont été réalisées dans six districts de Niveau II de la région de Gambella et du district de Nyangatom du SNNPR en juin ont montré que 89% des 930 personnes interrogées étaient au courant de la récompense ; 58% des 1125 personnes enquêtées dans les districts de niveau III de la région de l'Amhara et du SNNPR étaient au courant de la récompense. Le programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie (EDEP) continue à appliquer rigoureusement l'Abate chaque mois aux points d'eau dans les districts de Gog et d'Abobo dans la région de Gambella et veille à ce que soient attachés de manière préventive les chiens et chats domestiques dans les régions à risque depuis avril 2018. Après avoir détecté un groupe de babouins soupçonnés d'être infectés par le VG (voir carte ci-après), l'équipe du district de Gog a recruté dix chasseurs pour aider à identifier et cartographier les points d'eau inconnus enfoncés dans les forêts associées à l'infection et dont six ont été traités immédiatement avec de l'Abate.

L'étude de l'épidémiologie du ver de Guinée chez les babouins et les chiens qui a démarré dans le district de Gog en avril 2018, sous la direction de l'enquêteur principal le Dr James Zingeser du Centre Carter, a fait une seconde série consistant à attraper et à examiner les babouins doguéra en juin 2019 pour compléter les 28 babouins attrapés en janvier 2019. Sous la supervision du Dr Desalegn Getahun (Institut éthiopien de santé publique), la seconde série de piégeage en juin a permis de capturer et d'examiner un total de 33 babouins supplémentaires de quatre troupes différentes. Sept colliers de télémétrie ont été déployés parmi

quatre troupes en juin. En incluant les colliers déployés en janvier, cinq des six troupes principales sous surveillance sont maintenant suivies avec des colliers de télémétrie GPS jusqu'en juin 2020. Le projet continuera à suivre physiquement les six troupes au moins jusqu'à cette date en plus d'une surveillance passive déployée par les chasseurs et les autres villageois. Contrairement à la première série de piégeage en janvier où aucun des babouins examinés n'avait montré de signe du ver de Guinée, des vers suspects ont été extraits dans quatre des babouins attrapés en juin. L'équipe a également examiné un ver trouvé sous la peau d'un léopard mort qui avait été piégé accidentellement par des chasseurs dans le district d'Abodo le 8 juillet et qui a été confirmé comme étant un ver de Guinée par le laboratoire des CDC.

Les infections chez les babouins de 2013 à 2019 sont focalisées dans le temps et l'espace : 13 des 15 infections VG confirmées chez les babouins jusqu'à présent se sont présentées en juin, juillet ou août et tous les 15 dans le district de Gog où sont également survenues la majeure partie des infections les plus récentes chez les humains, les chiens et les chats (Carte 1). Bien que l'on ne puisse pas strictement comparer au babouin infecté découvert par des villageois en 2018 (août) avec quatre vers de Guinée sortant de son corps, le fait que 4 des 33 babouins vivants, attrapés et relâchés par l'équipe de l'étude en juin 2019, étaient infectés par des VG (2 avaient des vers émergents) en plus des 2 babouins morts découverts en juin 2019 (y compris 1 babouin avec des vers émergents) souligne bien que la transmission du ver de Guinée a continué parmi les babouins en 2018 malgré l'absence apparente de la transmission aux humains, aux chiens et aux chats. *La définition d'un cas de dracunculose est la suivante : le ver doit être confirmé par des tests de laboratoire, le ver doit être détecté alors qu'il émerge d'une lésion cutanée (certains vers de Guinée ne sortent jamais du corps) et, par conséquent, des vers de Guinée qui sont découverts à l'intérieur du corps d'un animal ne répondent pas aux critères de la définition d'un cas même si le ver a été confirmé en laboratoire comme étant D. medinensis. Toutefois, qu'un ver de Guinée émerge ou non d'un animal, l'emplacement et l'infection de cet animal hôte devraient déclencher des interventions rapides et minutieuses même si le ver n'est pas sorti.*

Carte 1 Emplacements où des babouins avec des vers de Guinée confirmés ont été détectés en Éthiopie, de 2013 à juin 2019



MALI : PAS DE CAS HUMAIN DE DRACUNCULOSE EN L'ESPACE DE TROIS ANS ET DEMI



Le Mali n'a notifié aucun cas humain de dracunculose depuis novembre 2015. Deux cas canins (confinés) avec VG confirmé ont été signalés entre janvier et juillet 2019 comparé à 7 chiens infectés notifiés pendant la même période en 2018. Le premier chien infecté a été détecté dans le district de Tominian (village de Sokoura) de la région de Ségou en mai mais il a été importé récemment du village de Sabare dans le district de Tenenkou, région de Mopti (voir numéro précédent). Le district de Tominian a également détecté la seconde infection canine dans le village de Masso le 25 juillet. Ce chien qui a été attaché le même jour avait été importé de Diafarabe dans le district de Tenenkou, région de Mopti en avril 2019. Dans un échantillonnage pratique regroupant 255 personnes enquêtées dans les zones de surveillance de niveau II de la région de Mopti en avril et en juin 2019, 92% des personnes enquêtées étaient au courant de la récompense monétaire pour la notification d'un cas humain de dracunculose et 80% étaient au courant de la récompense pour la notification d'un chien infecté.

Le coordinateur du programme national du PED malien, le Dr Cheick Oumar Coulibaly et le représentant dans le pays du Centre Carter, M. Sadi Moussa ont fait une visite de supervision dans la région de Ségou du 16 au 22 juin. Ils se sont rendus dans les districts de Tominian, San, Bla, Macina et Markala et ont constaté qu'il existait une bonne collaboration entre les vendeurs de chiens et les agents du PED dans les districts de Tominian et Markala, notant que les agents vétérinaires participaient à la surveillance des chiens à Markala et Macina. Le Dr Drissa Toure, directeur régional de la Santé de Ségou, les a informés qu'il avait effectué au mois de mai une visite de supervision dans les districts de Tominian, Macina et Markala. Au vu de l'origine indiquée dans la zone de santé de Diondiori du district de Tenenkou dans la région adjacente de Mopti des chiens infectés qui ont été dépistés dans le district de Tominian de la région de Ségou en 2016, 2017, 2018 et en 2019, le programme pense qu'il existe une source continue de contamination du ver de Guinée dans la zone de santé de Diondiori à Tenenkou, qui malheureusement s'avère être un district où règne l'insécurité et qui n'est que partiellement accessible au PED. Le déplacement à bicyclette des marchands de chiens du delta intérieur du Niger dans la région de Mopti au district de Tominian dans la région de Ségou est de 300 kilomètres environ aller-retour et prend environ dix jours. Le déplacement des marchands et des chiens est d'environ 150 kilomètres et prend environ cinq jours.

Le Dr Coulibaly, accompagné de Sadi Moussa ont fait une visite de supervision à Djenne et Mopti dans la région de Mopti, du 24 au 28 juillet. À Mopti, ils ont rencontré le directeur régional de la Santé, le Dr Agouissa Maiga et ont discuté de la sécurité et de la surveillance de la dracunculose dans les districts de Tenenkou, Yowarou et Mopti. Les emplacements à risque sont d'accès difficile et l'information doit être notifiée au district sanitaire par téléphone ou par le biais des marchés. Les annonces radiophoniques parlent de la récompense monétaire donnée pour signaler un cas de VG. Dans le district de Djenne, l'équipe a rencontré le médecin chef du district et l'assistant technique du PED. Une infection VG suspecte a été signalée dans la ville de Djenne en juillet et l'équipe a fait une enquête à ce propos. Il semblerait que le chien ne mange pas de poisson cru, mais il fréquente une mare assez grande qui se trouve près de la maison du propriétaire du chien. La mare a été traitée à l'Abate et l'équipe a recommandé qu'un contrôle soit fait de tous les chiens qui viennent boire l'eau de cette mare. L'équipe a également visité la zone de santé de Yebe où avait été signalée une infection canine en 2018.

Des membres du Comité national malien pour la certification de l'éradication de la dracunculose ont fait des visites de supervision dans la région de Kayes et dans le district de Bamako. Le vice-président du Comité, le Dr Alhousseini Maiga a dirigé la mission dans le district de Bamako.

SOUDAN DU SUD : ZÉRO CAS DE JANVIER À JUILLET 2019



Le programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) n'a détecté aucun cas de dracunculose entre janvier et juillet 2019, comparé à 7 cas (1 cas confiné) qui avaient été notifiés pendant la même période en 2018. Le Soudan du Sud avait notifié 3 autres cas (2 confinés) entre août et septembre 2018. Les résultats du programme sont impressionnants jusqu'à présent. Un cas soupçonné de VG qui s'est présenté dans le comté de Tonj North de l'état de Tonj (partie de l'ancien Warrap) en juin a été causé par une infection qui ne s'est pas guérie chez la même patiente, il y a une année de cela. Un calendrier détaillé de ce cas est présenté ci-après pour montrer le détail et la précision qui s'avèrent nécessaires à présent pour enquêter ces derniers cas de dracunculose chez les humains.

CALENDRIER DU CAS DE DRACUNCULLOSE DANS LE COMTÉ DE TONJ NORD, SOUDAN DU SUD

2018

- 14 juillet au 18 août. Une jeune femme Dinka de 35 ans a 5 vers de Guinée et la partie désignée est enflée et la démange. Aussi, elle a des ampoules avant chaque ver. L'infection est détectée le 15 juillet, et le 17 juillet elle entre au CCC. Le premier ver n'a pas été confiné - les 4 autres vers ont été confinés. Les points d'eau dans les alentours ont été traités avec de l'Abate le 19 juillet.
- Aucun des 5 vers n'a été extrait entièrement. Ils se sont tous cassés. Une fois la plaie guérie, le mollet de sa jambe droite est resté sensible, endroit où 4 vers sont sortis. Les CDC ont confirmé que le spécimen de son ver #1 ou #2 était un VG.
- C'est la première fois qu'elle avait un VG. Il n'y avait aucun autre cas de dracunculose dans cette région en 2018. La source de l'infection était inconnue. Elle est restée dans le Comté de Tonj Nord toute l'année précédente.
- Juillet à novembre. Elle est restée dans le Centre de Confinement de Cas du village d'Athiengpuol à Akoppayam, Comté de Tonj Nord, de juillet jusqu'au 23 novembre.
- Elle indique qu'elle a uniquement utilisé de l'eau du puits foré ou de l'eau filtrée depuis juillet 2018.

N.B. : Cette femme n'a pas pu s'infecter elle-même en 2018 puisqu'elle a été admise au CCC peu de temps après que son premier ver non confiné soit sorti et que les larves de ce ver n'ont donc pas eu le temps de devenir infectieuses dans un copépode. Si son point d'eau a été contaminé par quelqu'un d'autre, les autres personnes qui utilisent ce point d'eau seraient également infectés à présent et cela serait maintenant apparent.

2019

- 19 juin. Une sorte de grosseur chez la même femme apparaît au même endroit au mollet droit comme lésion du VG de 2018 ; il n'y avait auparavant aucune ampoule ni aucun symptôme, cela grossit de plus en plus.
- 28 juin. Elle entre au centre de confinement de cas.
- 29 juin. La partie enflée est incisée, libère du pus épais et du sang.

- 1er juillet. Un morceau de 13 centimètres de ver mort est retiré de la plaie ; aucune larve n'est libérée lors de l'immersion contrôlée. L'infection est sous contrôle. Un spécimen du ver a été envoyé aux CDC aux fins d'analyse ainsi que les 4 autres vers de 2018.
- Cette patiente restera au CCC avec son mari, ses enfants et sa belle-mère jusqu'à la fin de 2019.

N.B. : Si cette femme avait été infectée par la contamination d'une autre personne peu avant qu'elle n'entre au CCC en juillet 2018, cela aurait fait que le VG émerge en juin/juillet 2019. Les faits suivants viennent soutenir l'hypothèse selon laquelle l'infection de cette année provient de la partie du ver de 2018 qui était restée : 1) le ver de cette année est sorti au même endroit qui était resté sensible et dur après l'infection de l'année dernière, 2) aucun symptôme ne s'est présenté avant l'émergence de cette année, 3) le ver de cette année était mort et sorti d'un abcès plein de pus. Le segment du ver de cette année est au moins 13 cm de long mais sa qualité n'est pas encore connue. L'absence d'autres cas cette année dans le voisinage et/ou une comparaison génétique avec les spécimens du ver de l'année dernière pourrait fournir des informations supplémentaires.

ANGOLA



Le CEO du Centre Carter, l'ambassadrice Mary Ann Peters, le vice-président pour la santé Dr Dean Sienko et le directeur du programme d'éradication du PED M. Adam Weiss se sont rendus en Angola du 15 au 19 juin pour faire progresser les discussions avec le Ministère de la Santé de ce pays en vue de conclure un mémoire d'Accord avec le Centre Carter et le ministère stipulant une collaboration pour l'éradication de la dracunculose en Angola. Lors de la visite, une discussion s'est tenue avec le ministre de la Santé, l'honorable Silvia Lutucuta, le représentant dans le pays de l'OMS le Dr Hernando Agudelo, et plusieurs secrétaires d'état (ministères des Relations externes, des droits humains & Justice, et des Finances), ainsi que des représentants des U.S. Centers for Disease Control and Prevention. L'Angola a découvert son premier cas confirmé de dracunculose en avril 2018. Le pays a notifié un autre cas confirmé en janvier 2019, et une infection VG confirmée chez un chien domestique en avril 2019.

LE GROUPE DE TRAVAIL DE L'ICCDE SUR LA CERTIFICATION ANIMALE SE RÉUNIT



Lors de sa treizième réunion à Addis Ababa en avril 2019, la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) a décidé de mettre sur pied un groupe de travail sur la certification animale pour déterminer les critères guidant l'évaluation de la transmission de l'infection du ver de Guinée parmi les animaux, comme les infections des chiens et chats domestiques avec *Dracunculus medinensis* qui surviennent à présent en Angola, au Tchad, en Éthiopie et au Mali. Présidé par le Professeur Sarah Cleaveland, vétérinaire de l'University de Glasgow, le groupe de travail compte dans ses rangs le Professeur Pascal Magnussen (Université de Copenhague) et le Professeur Robbie McDonald (University of Exeter), le Professeur David Molyneux (emeritus de l'École de médecine tropicale de Liverpool). Les Docteurs James Zingeser et John Bryan II (le Centre Carter) et le Dr Dieudonne Sankara (Organisation mondiale de la Santé) ont donné des conseils d'expert lors de la réunion du 13 et 14 juin à l'University of Exeter dans le Royaume Uni. Lors de ses premières délibérations, le groupe de travail a convenu que les critères déterminant que les animaux sont exempts de l'infection du ver de Guinée devraient être d'ordre pratique et faisable et qu'il sera important d'envisager les différences dans l'épidémiologie de la transmission de la dracunculose dans les pays encore endémiques.

Tableau 2

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2019*
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2018)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS												% CONF.	
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE		TOTAL*
TCHAD	0 / 2	1 / 1	0 / 1	2 / 3	5 / 7	6 / 9	0 / 1	/	/	/	/	/	14 / 24	58%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
ANGOLA	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 1	0%
ÉTHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	0 / 0	0%
TOTAL*	0 / 3	1 / 1	0 / 1	2 / 3	5 / 7	6 / 9	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	14 / 25	56%
% CONFINÉ	0%	100%	0%	67%	71%	67%	0%						56%	

*Provisoire

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

Les cases ombrées dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

§ Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2018, 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 notifiés et confinés par mois en 2018*
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2017)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS												% CONF.	
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE		TOTAL*
TCHAD	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 5	1 / 4	0 / 0	0 / 1	0 / 0	1 / 3	7 / 17	41%
ÉTHIOPIE	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 / 2	0 / 2	1 / 3	1 / 2	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 10	30%
MALI §	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%
ANGOLA^	/	/	/	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0%
TOTAL*	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 1	1 / 3	0 / 2	2 / 8	2 / 6	1 / 1	0 / 1	0 / 0	1 / 3	10 / 28	36%
% CONFINÉ	100%	100%	100%	0%	33%	0%	25%	33%	100%	0%	100%	33%	36%	

*Provisoire

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

Les cases ombrées dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

§ Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2018, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

^ L'enquête sur l'origine du cas est en cours. Les résultats préliminaires indiquent qu'il n'existe pas de cas actuel ou d'antécédent de cas humain ou animal dans le district de résidence.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Edungbola LE, 2019. The Eradication of Dracunculiasis (Guinea Worm Disease) In Nigeria: An Eyewitness Account. London: Academic Press/Elsevier 121pp. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816764-9.00001-8> [This informative book includes rich details and anecdotes that convey many specific challenges and triumphs of Guinea worm eradication in Nigeria.]

World Health Organization, 2019. Monthly report on dracunculiasis cases, January-April 2019. *Wkly Epidemiol Rec* 94:307-8. <http://www.who.int/wer>

Yembilah NN, 2019. A retrospective overview of factors that influence Guinea worm epidemic in Northern Region of Ghana. *Ghana J Development Studies* 16:108-134. DOI// <http://dx.doi.org/10.4314/gjds.v16i1.6>

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 email au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou à M. Adam Weiss (adam.weiss@cartercenter.org), 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, le docteur Donald R. Hopkins et M. Adam Weiss du Centre Carter, le Dr Sharon Roy du CDC ainsi que le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS.

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. Le site web du Résumé de la dracunculose se trouve à l'adresse suivante :

<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



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

World Health
Organization