



Date: 28 avril 2025

Du: Programme d'éradication de la dracunculose, Centre Carter

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #319

A: Destinataires

LE TCHAD ACCUEILLE LA 28^e REVUE INTERNATIONALE DES PEVG

THE
CARTER CENTER



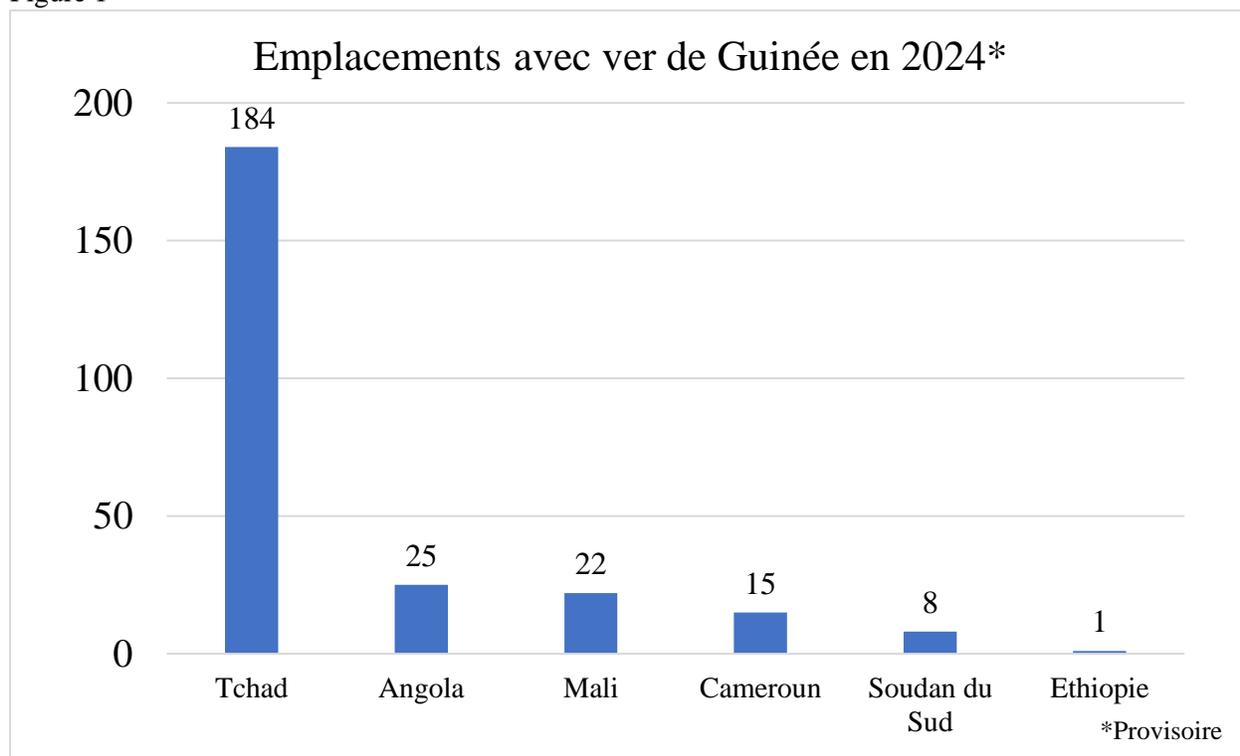
World Health
Organization

Les responsables des programmes nationaux d'éradication du ver de Guinée, leurs associés, défenseurs, donateurs et autres guerriers du combat contre le ver de Guinée ont tenu la 28^e revue internationale annuelle des PEVG à N'Djamena, au Tchad, les 8 et 9 avril 2025. Le Premier ministre du Tchad, Son Excellence Allah-Maye Halina, a ouvert la réunion, au cours de laquelle ont été présentés les comptes rendus des programmes nationaux. Figuraient au rang des participants le ministre tchadien de la Santé, le Dr Abdelmajid Aberahim, et le ministre de la Santé du Cameroun, le Dr Malachie Manaouda ; le Secrétaire général adjoint, le Dr Mahamat Hamit Ahmat, et le Directeur général, le Dr Yam-Madji A. Djitangar du ministère tchadien de la Santé, ainsi que le Secrétaire général, le Dr Evariste Djangbeye Guelngar, du ministère tchadien des Affaires étrangères ; Madame Paige Alexander, Directrice générale du Carter Center, Rochelle Walensky, membre du conseil d'administration du Carter Center ; Adam Weiss, MPH, Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose (PED) ; Abdalla Meftuh, représentante nationale principale, et Sarah Yerian, MPH, Directrice associée principale ; la représentante de l'OMS dans le pays, le Dr Blanche P. Anya, le chef de l'équipe d'éradication/élimination, le Dr Dieudonné Sankara, et la responsable technique, Mme Farah J. Agua, ainsi que Mme Issetta B. Kabore-Ilboudo, spécialiste WASH de l'UNICEF. Le Ministre de la Santé du Tchad, le Dr Abdelmajid, a clôturé la réunion.

En 2024, les PEVG ont notifié 15 cas humains de dracunculose et 664 infections animales du ver de Guinée dans 251 communautés. Il s'agit d'une réduction de 7 % dans le nombre d'infections animales et d'une augmentation de 7 % des cas humains par rapport aux 714 animaux infectés et aux 14 cas humains notifiés en 2023. Au **Tchad** et dans le **Soudan du Sud**, qui étaient les seuls pays avec des cas humains en 2024 (contre cinq pays en 2023), la dracunculose s'est propagée essentiellement par voie des infections chez les chiens domestiques et par une transmission nouvellement découverte chez les petits félins sauvages. Le **Mali** connaît une transmission résiduelle limitée due aux chiens infectés, mais l'élimination est entravée

par l'insécurité, tandis que l'Éthiopie compte seulement des infections chez les babouins maintenant, dans sa plus petite zone touchée jamais connue. **L'augmentation des infections du VG au Cameroun** dans 15 villages d'un seul district fait maintenant l'objet d'interventions intensifiées, l'Angola par ailleurs se mobilisant sa lutte dans son petit foyer de chiens infectés. Les cinq pays, à l'exception du Tchad, comptent chacun moins de deux douzaines de villages infectés par le VG (figure 1). Le présent numéro fournit ci-après de plus amples détails sur les programmes.

Figure 1



L'insécurité a retardé la certification de l'élimination de la dracunculose au **Soudan**, qui n'a pas notifié de cas de dracunculose depuis 2002 et qui n'avait jamais détecté une infection du VG chez un animal.

Sur la période allant de janvier à mars 2025, le Tchad a notifié 1 cas de dracunculose (contre zéro cas en janvier-mars 2024) et l'Angola a notifié 19 infections animales du VG (contre 29 infections en janvier-mars 2024). Sur la même période, le Cameroun a notifié 147 infections animales du VG (contre 131 en janvier-mars 2024), et le Tchad a notifié 14 infections animales du VG (contre 44) (Tableau 1).

C'EST LE CAMEROUN QUI COMPTE LE PLUS GRAND NOMBRE DE VERS DE GUINÉE

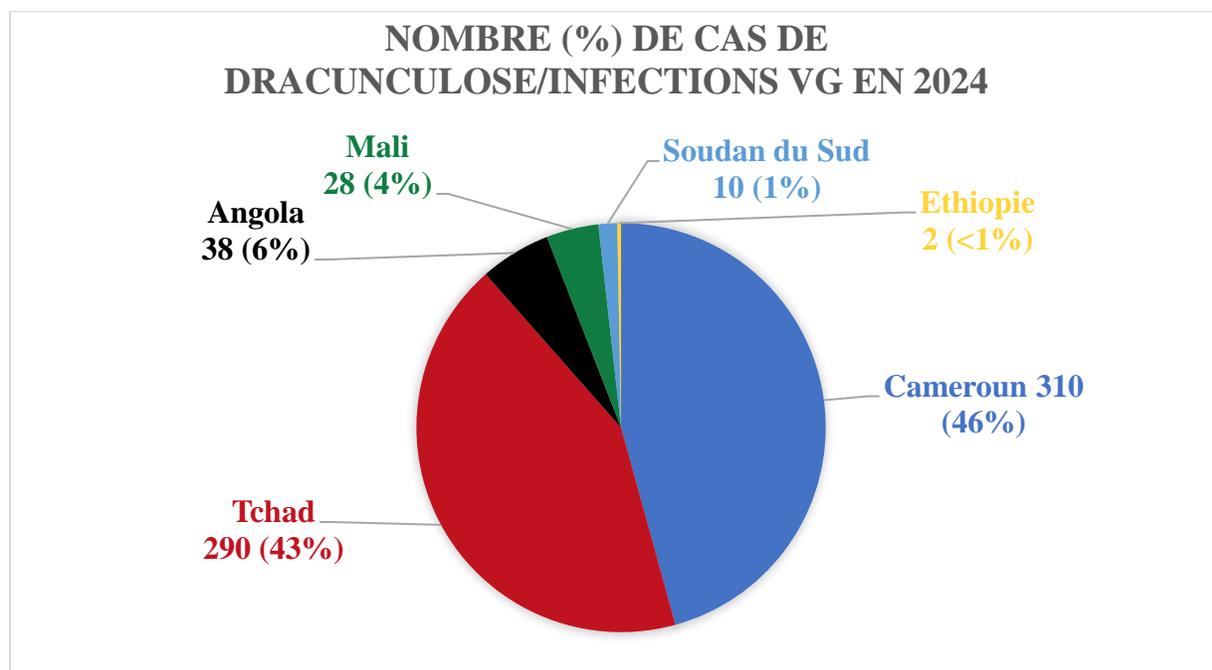


Le Programme national d'éradication du ver de Guinée au Cameroun dont les débuts remontent à 1987 a connu ensuite une période de dix ans sans aucun cas autochtone. Le Cameroun a été certifié comme pays exempt de la dracunculose par l'Organisation mondiale de la Santé en 2007 mais il a commencé à détecter à nouveau des cas en 2019.

Les cas humains et les infections animales ont été détectés récemment dans le district de Guère au Cameroun, qui se situe à la frontière du district Bongor au Tchad, district dont on connaît l'endémicité. Les analyses des VG provenant des deux côtés de la frontière internationale ont montré que les nouvelles infections initiales étaient probablement importées au Cameroun en provenance du Tchad puisque des familles élargies vivent, travaillent et rendent visite des deux côtés de la frontière. Cependant, la transmission du ver est détectée maintenant dans les deux districts, Guère et Bongor, qui constituent une seule unité épidémiologique. Au regard de la baisse rapide du nombre d'infections au Tchad, le Cameroun représente une menace pour la réussite tchadienne et peut-être aussi pour le Nigeria.

Le Dr Georges B. Nko'Ayissi, Directeur adjoint du Programme de lutte contre les maladies tropicales négligées, a fait le point de la situation au Cameroun. En 2024, le Cameroun a signalé 299 chiens et 11 chats atteints d'infections confirmées par le ver de Guinée (total de 546 vers de Guinée), ce qui surpasse le nombre d'infections de tout autre pays (Figure 2). La part totale du Cameroun en 2024 reflète, d'une part, la hausse des infections dans ce pays (275 infections animales confirmées en 2023) et, d'autre part, la baisse du nombre de cas au Tchad due à la réussite de plus en plus avérée du programme d'éradication du ver de Guinée de l'ancien dirigeant tchadien. Soixante-quinze pour cent (232/310) des infections animales au Cameroun ont été endiguées. En 2024, il n'y avait aucun cas humain de dracunculose au Cameroun.

Figure 2



La situation au Cameroun connaît aussi ses avantages puisque ses infections en 2024 étaient apparemment confinées à seulement 15 villages dans un district sanitaire (Guère) ; La saison de transmission dans ce pays est assez brève (janvier-juillet) ; et l'infection survient essentiellement pendant la saison sèche, lorsque les déplacements vers la zone touchée sont les plus faciles. En 2024, 76 % des infections sont survenues en février-mai. Le Cameroun cherche à exploiter ces avantages. Il compte 27 villages sous surveillance active dans les districts sanitaires de niveau 1 (25) et de Yagoua (2) de niveau 2. En 2024, le programme a enregistré 2 782 rumeurs d'infections animales (91 % ayant fait l'objet d'une enquête dans les 24 heures) et 1 135 cas humains (92 % sous enquête dans les 24 heures). La récompense monétaire pour signaler un cas humain de dracunculose est de 100 000 CFA (~162 \$ US) et pour l'infection animale, elle est de 10 000 CFA. Une enquête menée auprès de 87 personnes dans des villages de niveau 1 a révélé que 85 % d'entre elles étaient au courant de l'existence de la récompense. En janvier-août 2024, le Cameroun a appliqué de l'Abate dans des points d'eau de dix villages qui ont notifié 96 % (297/310) des infections animales. L'attache préventive des chiens touche 83 % des chiens éligibles dans dix villages d'endémicité, Le programme encourage vivement les habitants dans huit villages d'endémicité (avec 89 % des infections animales) à enterrer ou brûler les entrailles et les restes des poissons.

TCHAD



Le Coordinateur du programme national, le Dr Tchindebet Ouakou a présenté le rapport du Programme d'éradication du ver de Guinée de son pays. Le Tchad a notifié 9 cas humains de dracunculose (33 % confinés) et 281 infections animales (234 chiens, 47 chats et 67 % confinés) dans 184 villages en 2024. Le Tchad a concrétisé sa promesse d'arrêter la transmission intense chez les animaux en réduisant à nouveau les infections animales entre 2023 et 2024, de 43 %, passant de 496 à 281. Les 9 cas humains et les 281 infections animales nous donnent un total de 531 vers de Guinée. Il est à noter que 95 villages ont connu une ou plusieurs infections non endiguées en 2024. L'Abate a été appliqué dans tous les villages avec des infections connues en 2024, et 97 % des villages 1+ ont pratiqué l'attache proactive des chiens et des chats domestiques. 86 % des villages 1+ avaient au moins un point d'eau potable. La récompense monétaire pour notifier un cas humain de dracunculose est de 50 000 CFA (~85 \$ US) s'il est auto-déclaré et de 25 000 CFA s'il est signalé par quelqu'un d'autre. La récompense pour notifier un animal infecté est de 10 000 CFA si les mesures de confinement sont prises et 2 000 CFA si l'infection n'est pas endiguée. L'état des interventions et de la surveillance du VG au Tchad est résumé dans la figure 3 et dans l'aperçu de la surveillance ci-dessous.

Survol de la surveillance du PEVG du Tchad 2024

Accessibilité : 100%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 378 (184 en 2024)

Nombre de districts par niveau de surveillance : 38 dans le niveau 1 ; 0 dans le niveau 2 ; 120 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 2 803 (2 789 niveau 1 ; 14 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 100%

Nombre de rumeurs : humains 250 000 (99% enquêtées dans les 24 heures), animaux 114 000 (99% enquêtées dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire : 62% humains, 62% animaux

Enquêtes intégrées : Aucune

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR):
98% des 158 districts

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés*: 89%

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 66%

*Voir définition on page 11

MALI



Le Coordinateur du programme national, le Dr. Cheick Oumar Coulibaly a présenté le rapport du Programme d'éradication du ver de Guinée de son pays. Le Mali a détecté 28 infections animales confirmées (22 chiens domestiques, 6 chats domestiques) et aucun cas humain de dracunculose en 2024, dans 22 villages. Toutes les infections sont survenues de juillet à décembre. Le Mali a également notifié un chacal avec un *ver de Guinée non émergé*, soit donc un total de 29 vers de Guinée connus au Mali en 2024.

Quatorze (14) des infections confirmées sont survenues dans le district de Macina de la région de Ségou, 8 dans le district de Djenné/région de Mopti, 5 à Markala/Ségou et 1 dans le district de Tominian/Ségou. L'analyse génétique des vers de Guinée laisse à penser que le PEVG du Mali ne parvient pas à détecter de nombreuses infections.

Cinquante pour cent (14/28) des infections connues ont été endiguées ; les autres ne l'ont pas été en raison d'une détection tardive. Tous les villages avec des infections disposent d'au moins un point d'eau potable, et les familles sont équipées de filtres en tissu et filtres portables. Quatre-vingt-treize pour cent (1872/2016) des chiens et des chats éligibles participent au programme d'attache préventive, mais plusieurs communautés d'endémicité ne passent pas à l'action en raison de l'insécurité. Le projet Paix et Santé s'est étendu au district de Djenné en 2025 à la demande du Programme d'éradication du ver de Guinée. Il opérait déjà dans certaines parties des districts de Macina, Tominian, Tenenkou et Youwarou. L'état des interventions et de la surveillance du PEVG au Mali est résumé dans la figure 3 et dans l'aperçu de la surveillance ci-dessous.

Survol de la surveillance du PEVG du Mali 2024

Accessibilité : 89%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 22

Nombre de districts par niveau de surveillance : 6 dans le niveau 1; 2 dans le niveau 2 ; 67 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 1 965 (1 555 niveau 1 ; 1 410 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 88%

Nombre de rumeurs : humains 241 ; animaux 1 150

Connaissance de la récompense monétaire : 89% humains, 86% animaux

Enquêtes intégrées : 20 940 (campagnes de vaccination)

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR):
20 940 (88%)

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés*: Rien à noter

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 50%

*voir définition à la page 11

ETHIOPIE



Le Coordinateur du Programme national, M. Kassahun Demissie a présenté le rapport du Programme d'éradication du ver de Guinée de son pays. L'Éthiopie a détecté 2 babouins avec 2 et 5 vers de Guinée émergés en juillet et novembre 2024, respectivement, à la ferme Akweramero dans le district de Gog de la région de Gambella. Le programme de ce pays a également signalé un babouin avec 6 *VG non émergés* confirmés à la ferme Eyerus dans le district d'Abobo de la région de Gambella en mars, pour un total donc de 13 VG connus dans les deux localités. L'EDEP n'a trouvé aucun cas humain de dracunculose ni infection canine ou féline en 2024. L'analyse génétique suggère que les babouins individuels peuvent être exposés à un grand nombre de cohortes larvaires du VG, mais aucun lien direct n'a été trouvé entre les vers de Guinée chez différentes espèces hôtes en Éthiopie.

En moyenne, 99,9 % des 1 509 chiens et chats éligibles ont été attachés à titre préventif au cours de l'année. Tous les points d'eau concernés dans les zones à risque ont été traités avec l'Abate. Le montant de la récompense monétaire pour signaler un cas humain de dracunculose (confirmé) ou une infection chez un animal domestique (confirmée) est de 10 000 birrs éthiopiens (~81\$) ; le montant pour la déclaration d'une infection confirmée chez un animal sauvage est de 2 000 birrs éthiopiens (~16 \$).

Le programme se heurte à des obstacles dont l'approvisionnement insuffisant en eau salubre dans les villages à haut risque et les fermes commerciales ainsi qu'une surveillance, elle aussi, trop irrégulière des déplacements des animaux sauvages et des migrations internationales des communautés Felata. L'état des interventions et de la surveillance de l'Éthiopie est résumé à la figure 3 et dans l'aperçu de la surveillance ci-dessous.

Survol de la surveillance du PEVG de l'Éthiopie 2024

Accessibilité : 100%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 1

Nombre de districts par niveau de surveillance : 2 dans le niveau 1; 15 dans le niveau 2 ; 1249 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 1 142 (198 niveau 1 ; 944 niveau 2) Zones hors village sous Surveillance active (NVSSA): 276 (190 niveau 1; 86 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 100%

Nombre de rumeurs: humains 27 236 (99% enquêtées dans les 24 h), 3,426 animaux domestiques (100% enquêtées dans les 24 h), 633 animaux sauvages (100% enquêtées dans les 24 h)

Connaissance de la récompense monétaire : 99% humains, 98% animaux (zones niveau 1) ; 88% humains et 83% animaux (niveau 2)

Enquêtes intégrées : 612 247 personnes (administration massive de médicaments ; rougeole, HPV, distribution des MII)

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR): 21 809 (84%)

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés*: Rien à noter

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 0%

*voir définition à la page 11

SOUDAN DU SUD



Le Dr Hakim Gol, Directeur du Programme d'éradication du ver de Guinée du Soudan du Sud (SSGWEP), a présenté le rapport de son pays. Le Soudan du Sud a détecté 6 cas humains de dracunculose et 2 chats domestiques, 1 chien domestique et 1 genette sauvage avec des infections GW confirmées dans 8 villages en 2024 (une liste linéaire des cas humains se trouve dans le *Résumé de la dracunculose #316*). On note un total de 13 vers de Guinée émergents pour l'ensemble de ces infections. Le SSGWEP a également détecté *des VG non émergés confirmés* chez 14 petits félins sauvages (serval, chat sauvage, civette, genette) dans 13 villages. Ces cas et infections avec VG émergents et non émergents ont été détectés dans 7 comtés (voir *Résumé de la dracunculose #316*). Les 6 cas humains et 2 des infections animales avec des vers émergents (un chat domestique et une genette) n'ont pas été confinés. Notons toutefois que les bonnes mesures d'endiguement et de confinement ont été prises pour 2 des infections animales (un chat domestique et un chien). Quarante-huit (48) des 294 échantillons d'animaux et 27 échantillons humains que le SSGWEP a envoyés au CDC pour des tests de laboratoire étaient des Spargana. L'analyse génétique révèle que la plupart des infections contemporaines au Soudan du Sud, y compris les infections à GW provenant d'animaux sauvages, ne sont pas liées à d'autres infections détectées du ver de Guinée.

L'état des interventions du SSGWEP et de la surveillance du GW en 2024 est résumé à la figure 3 et dans l'aperçu de la surveillance ci-dessous. Le Comité national pour la certification de l'élimination de la dracunculose (NCCDE) du Soudan du Sud s'est réuni deux fois en 2024, en avril et en juin. La récompense en espèces du Soudan du Sud pour le signalement d'un cas confiné ou d'une infection confinée est de 200 000 livres sud-soudanaises (1, 535 \$) ; 100 000 SSP pour un cas confiné ou une infection non confinée et 50 000 SSP pour l'attache et la prise en charge d'un animal infecté.

Survol de la surveillance du PEVG du Soudan du Sud 2024

Accessibilité : 99% (2 payams dans le comté de Tonj East n'étaient pas accessibles en septembre & octobre à cause des conflits.)

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 8

Nombre de comtés par niveau de surveillance : 6 dans le niveau 1; 21 dans le niveau 2 ; 45 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 2 490 (709 niveau 1 ; 871 niveau 2) (910 niveau 3)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 96%

Nombre de rumeurs : humains 445 960 (99% enquêtées dans les 24 heures), 34 706 animaux (99% enquêtées dans les 24h)

Connaissance de la récompense monétaire : 47% niveau 3

Enquête intégrée : N'a pas été réalisée

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR) : N/A : 87%

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés*: 50%

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 20%

*voir définition à la page 11

ANGOLA



Le Dr Maria Cecilia C. de Almeida, Coordinatrice nationale du Programme de lutte contre les maladies tropicales négligées de l'Angola a fait le point des efforts déployés par l'Angola pour éliminer la dracunculose. L'Angola a détecté 39 chiens infectés par 41 vers de Guinée dans 25 villages en 2024 : 24 chiens à Namacunde municipio et 15 chiens à Cuanahama municipio dans la province de Cunene. La plupart des infections (36) sont survenues en janvier-avril, et 3 en octobre. Il s'agit d'une réduction de 55 % par rapport aux 87 infections canines signalées par l'Angola en 2023. Cependant, l'analyse génétique des vers de Guinée suggère qu'il s'agit d'une population consanguine et que de nombreuses infections n'ont pas été détectées. En 2023, la récompense pour notifier un cas de dracunculose chez un humain ou une infection chez un animal était de 75 000 kwanza (~83 \$ US). Un nouveau montant plus faible de la récompense a été proposé pour 2024. En 2024, l'Angola a fait une enquête de 48 (73 %) des 66 rumeurs de cas humains de dracunculose dans les 24 heures et sur 83 % des 54 rumeurs d'infections animales. Le programme a distribué 38 528 filtres en tissu à 6 389 familles, a appliqué Abate dans 26 à 56 localités entre juin et novembre et a commencé à sensibiliser les membres des communautés d'endémicité pour qu'elles aident à attacher les chiens de manière préventive.

SOUDAN



Le rapport du Soudan a été présenté par Elrofaay Mohammed. Le Soudan n'a détecté aucun cas humain de dracunculose depuis 2002 et ce pays n'a jamais détecté d'animal infecté par le ver de Guinée. Les préparatifs en vue de la certification de l'élimination du ver de Guinée ont été retardés par la guerre civile qui a débuté au Soudan en avril 2023. Le Soudan compte 26 districts où la dracunculose était endémique auparavant et 163 districts qui n'ont jamais eu un caractère d'endémicité. De nombreux états du Soudan sont inaccessibles du fait de la guerre civile. L'intense mouvement de population à la frontière avec le Soudan du Sud, y compris dans le village de Kafia Kinji qui a signalé les derniers cas connus en 2013 met sur un pied d'alerte les bénévoles communautaires qui ont maintenu une surveillance active et établi des rapports mensuels. Une enquête a été faite dans les 24 heures concernant les 193 rumeurs de cas humains signalés en 2024. Le programme a également fait une recherche active de cas auprès de 11 519 ménages et examiné 190 chiens et 22 chats dans l'État du Nil Bleu. L'échantillon envoyé au laboratoire des CDC n'était pas le ver de Guinée.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE



Le Dr Georges Hermana, Directeur du Programme national pour la lutte contre les maladies tropicales négligées, a présenté le bref rapport de la République centrafricaine (RCA). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a certifié la RCA comme pays exempt de dracunculose en 2006. Ce pays est à nouveau exposé au risque d'introduction de la dracunculose via les cas importés car sept de ses districts sanitaires sont frontaliers du Tchad. La RCA a détecté un cas confirmé de ver de Guinée dans le village de Gordil, dans le district sanitaire de Vakaga, en 2022, et un autre cas confirmé dans le village de Takadja, dans le même district sanitaire, en 2023. Ces deux villages sont situés respectivement à 113 kilomètres et 85 kilomètres de la frontière tchadienne. La RCA n'a détecté aucun cas humain confirmé de dracunculose ni infection animale

du VG en 2024. L'OMS a contribué aux mesures de surveillance, d'enquête et de lutte contre la dracunculose, et le Centre Carter a aidé à former des agents de santé de district en matière de surveillance en juillet 2024. La RCA cherche également à synchroniser ses mesures de surveillance et de contrôle avec le PED du Tchad.

REVUE DES TRAVAUX DE RECHERCHE SUR LA DRACUNCULOSE

Du 1^{er} au 3 avril 2025, le Programme d'éradication de la dracunculose a organisé une réunion de revue de la recherche de deux jours et demi au Carter Center (TCC) à Atlanta rassemblant ainsi chercheurs, partenaires et conseillers qui soutiennent les travaux de recherche se rapportant à la dracunculose. Au total, 65 participants ont assisté en personne et d'autres participants se sont joints virtuellement. Le Dr Kashef Ijaz, vice-président des programmes de santé au TCC, a ouvert la réunion et M Adam Weiss, directeur du OED, a fait le point expliquant l'avancement du programme et les progrès réalisés en 2024. La Dr Maryann Delea, directrice associée principale de la recherche du PED et la Dr Jessica van Loben Sels, directrice associée de la recherche du PED ont donné un aperçu des travaux de recherche et de l'approche stratégique à la recherche. Ont suivi 24 présentations de divers partenaires de la recherche représentant les cinq axes des travaux de recherche du PED et l'initiative de modélisation transversale. Les présentateurs ont partagé les résultats de leurs études respectives et ont discuté des implications pour l'éradication de la maladie du ver de Guinée.

Au cours de la réunion, les présentations diagnostiques ont mis en évidence la manière dont le séquençage, les immuno-essais et les tests d'amplification des acides nucléiques rendent possible la détection des infections récentes ou actives du VG et la surveillance de l'environnement. Les présentateurs ont également relevé le caractère essentiel de la lutte contre les infections animales pour arriver à éradiquer la maladie. L'expansion de la surveillance active des babouins, y compris les activités de piégeage et de suivi, et les innovations dans l'utilisation des données, telles que les analyses en temps quasi réel (c'est-à-dire hebdomadaires) des données des colliers GPS des babouins, informent les enquêtes et les activités programmatiques visant à lutter contre la transmission potentielle parmi les hôtes animaux sauvages en Éthiopie. Les résultats émergents des études sur l'écologie de l'eau mettent en lumière la dynamique et le comportement des populations de copépodes, ce qui pourrait aider à éclairer les stratégies d'échantillonnage pour la surveillance environnementale et d'autres interventions programmatiques. Les initiatives de modélisation fournissent des informations sur les calendriers d'éradication et les effets potentiels de nouveaux outils de diagnostic. Les recommandations de la réunion suggèrent que l'intégration, la collaboration et l'enrichissement mutuel entre les flux de travail de recherche du PED sont nécessaires et souhaités par la communauté des chercheurs.

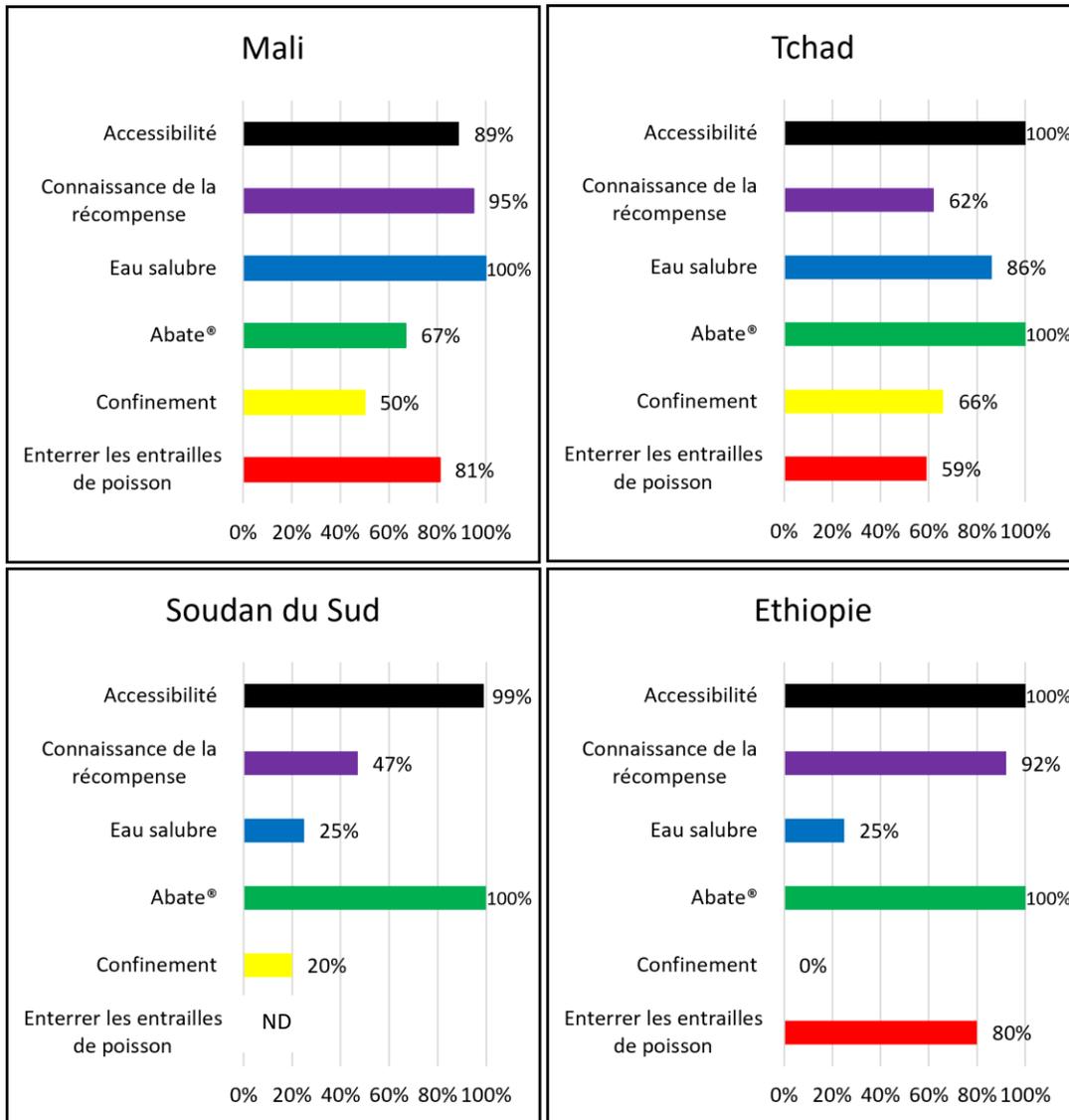
RÉUNIONS

La Revue ministérielle annuelle sur l'éradication de la dracunculose se tiendra à Genève dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la santé le 21 mai 2025.

N.B.: Détails sur le 9^e cas de dracunculose au Tchad en 2024

Ce patient est un garçon de 14 ans, souffrant de problèmes de santé mentale. Il habite dans le village de Kousseri du district sanitaire de Kyabe. Son ver a émergé le 28 décembre 2024. Ce patient n'a pas été confiné. Son village dispose d'eau potable, mais le patient boit de l'eau non filtrée d'une rivière voisine et mange du poisson cru. La source pourrait être autochtone. En effet, chez un autre patient du même village, un ver a émergé le 15 août 2023. Trois chiens ont été infectés par le VG à Kousseri en 2024, mais aucune infection animale n'a été signalée en 2023 ou 2022. L'infection est probablement transmise par la consommation de poisson cru. Le village de Kousseri compte 2 601 habitants, 364 chiens et 405 chats. Voir le tableau 1 dans le *Résumé de la dracunculose #316* (janvier 2025) pour une liste linéaire des infections du VG en 2024.

Figure 3 : Couverture par indices du programme d'éradication du ver de Guinée en 2024



INDICES D'INTERVENTION MODIFIÉS POUR REFLÉTER LES MODES VARIABLES DE TRANSMISSION

Sachant que les infections à *D. medinensis* surviennent chez des animaux dans trois des quatre derniers pays d'endémicité (le Soudan du Sud étant l'exception) et vu qu'il existe de plus en plus de preuves suggérant que l'infection n'est pas transmise uniquement aux humains et animaux en buvant de l'eau, comme on le pensait auparavant, mais aussi par le fait que les gens et les animaux mangent des hôtes de transport crus ou pas assez cuits, comme les petits poissons (5-7.5 cm long) et/ou des entrailles de poissons crus, et peut-être aussi en mangeant des hôtes paraténiques aquatiques cuits insuffisamment comme les grenouilles et les poissons plus grands, les Programmes d'éradication de la dracunculose ont adopté de nouvelles interventions pour relever de tels défis. Devant cette nouvelle situation, nous suggérons que les PED nationaux suivent un ensemble modifié d'indicateurs opérationnels. Nous supposons que, parmi les anciens indicateurs, la formation des volontaires villageois, l'éducation sanitaire dispensée régulièrement et la notification par les villages se trouvant sous surveillance active, y compris les villages d'endémicité, sont de 100% ou quasi-100%. La couverture en filtres de coton protège contre l'eau de boisson contaminée, comme ce fut le cas en Ethiopie en 2017, mais ne protège pas contre la consommation d'un hôte paraténique ou hôte de transport infecté, ce qui est probablement maintenant le mode de consommation le plus courant parmi les humains et les animaux au Tchad et au Mali. Les indicateurs suggérés à présent sont les suivants :

- **Connaissance de la récompense.** Résultats combinés pour les villages VSSA de Niveau I & II (villages d'endémicité et villages à haut-risque), pour les infections chez les humains et les chiens : % qui connaissent parmi les personnes enquêtées. *Détecter rapidement les infections.*
- **Confinement des humains et animaux infectés.** % d'humains et d'animaux infectés qui sont confinés ou attachés. *Prévenir la contamination.*
- **Couverture en Abate.** % de villages cumulatifs où l'Abate a été appliqué cette année dans des villages qui ont eu des infections cette année ou l'année précédente. Les points d'eau à certains moments ne peuvent pas être traités à l'Abate car ils sont devenus trop grands (>1000mx3) ou sont asséchés. *Prévenir l'infection et la contamination.*
- **Enterrer les entrailles de poisson.** % de personnes enquêtées dans les villages VSSA de Niveau I qui démontrent qu'elles enterrent les entrailles de poisson. *Prévenir l'infection.*
- **Eau de boisson salubre.** % de villages VSSA de Niveau I avec au moins un point d'eau de boisson salubre qui fonctionne correctement. *Prévenir les flambées de cas autour des grands points d'eau.*
- **Accessibilité.** % de villages VSSA de Niveau I (villages d'endémicité +) auxquels le programme peut accéder en sécurité.

Le dernier indicateur, tel qu'indiqué pour la première fois dans le Résumé de la dracunculose # 257 vise à estimer l'accès sûr des programmes aux zones les plus préoccupantes à présent pour les interventions et la supervision. Une fois que la transmission est interrompue à échelle nationale, le pays tout entier devra être accessible aux fins d'une surveillance et certification adéquates. Mais la priorité pour le moment est de mettre fin à la transmission, ce qui exige un accès sûr. Voici les quatre considérations pour le nouvel indicateur : 1) le dénominateur = niveau de surveillance I (endémicité connue ou soupçonnée) et option pour inclure d'autres régions le cas échéant ; 2) les scores sont de 0 = n'est pas accessible pour supervision et interventions, 1 = partiellement accessible, 2= entièrement accessible ; 3) le niveau administratif = district ou comté ; 4) le compte de toutes les infections, humaines ou animales. Le score total est la somme des scores de tous les districts/comtés préoccupants divisé par le score maximal (2x le nombre total des

districts/comtés préoccupants) fois 100 = pourcentage. Le score d'un pays peut changer s'il y a changement dans la situation de sécurité sur le terrain.

DEFINITION D'UNE SOURCE PRÉSUMÉE D'INFECTION DU VER DE GUINÉE

Une source ou un emplacement présumé d'un cas humain de dracunculose est jugé comme étant identifié si:

Le patient a bu de l'eau contaminée de la même source qu'un autre cas humain ou un animal domestique infecté 10 à 14 mois avant l'infection, ou

Le patient a vécu (ou visité) dans un ménage (spécifier), dans un ferme, un village ou autre emplacement (spécifier) d'un patient infecté ou d'un animal domestique/péri-domestique infecté 10-14 mois avant l'infection, ou

Le patient a bu de l'eau d'un étang, d'un lac, d'une lagune ou d'un cours d'eau contaminé (spécifier) 10-14 mois avant l'infection.

Si aucun de ces aspects ne se vérifie, la source présumée de l'infection n'est pas connue. Il faut également préciser si la résidence du patient est la même que la source/emplacement présumé de l'infection pour faire la distinction entre la transmission autochtone et le cas importé.

Définition d'un cas endigué (confiné/isolé)*

Un cas de dracunculose est jugé endigué si toutes les conditions suivantes sont satisfaites :

- 1) le patient infecté est identifié dans les 24 heures suivant l'émergence du ver ; et
- 2) le patient n'a pas pénétré dans un point d'eau depuis que le ver a émergé ; et
- 3) un volontaire villageois ou autre soignant a pris en charge correctement le cas, en nettoyant la lésion et en appliquant un pansement jusqu'à ce que le ver soit entièrement retiré et en dispensant une éducation sanitaire au patient pour éviter qu'il ne contamine un point d'eau (si deux vers émergents ou plus sont présents, le cas n'est endigué que lorsque le dernier est retiré) ; et
- 4) le processus d'endiguement, y compris la vérification de la dracunculose, est validé par un superviseur dans les 7 jours suivant l'émergence du ver ; et
- 5) l'Abate est utilisé si on n'est pas certain à propos de la contamination d'un point d'eau ou si on sait que le point d'eau est contaminé.

*Les critères pour définir un cas endigué de dracunculose chez un humain devraient également être appliqués pour définir l'endiguement/confinement pour une infection animale du ver de Guinée.

Tableau 1														
Nombre de cas humains de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2025*														
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2024)														
PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	0 / 1	0 / 0	0 / 0										0 / 1	0%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0										0 / 0	N / A
CAMEROUN	0 / 0	0 / 0	0 / 0										0 / 0	N / A
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0										0 / 0	N / A
TOTAL*	0 / 0	0 / 0	0 / 0										0 / 1	0%
% CONFINÉ	0%	N / A	N / A										0%	
*Provisoire														
	Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas qui ont été confinés et notifiés le mois en question.													
	Les chiffres indiquent le nombre de cas qui ont été confinés et notifiés le mois en question.													
Nombre de cas humains de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2024*														
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2023)														
PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL	
TCHAD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 3	1 / 1	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 1	4 / 9	44%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 2	0 / 3	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 6	0%
REPUBLIQUE CENTRFRICAINE	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	N / A
CAMEROUN	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	N / A
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	N / A
TOTAL*	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 2	0 / 6	1 / 1	1 / 2	1 / 1	1 / 1	0 / 1	4 / 15	27%
% CONFINÉ	N / A	N / A	N / A	N / A	0%	0%	0%	100%	50%	100%	100%	N/A	27%	
	Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas qui ont été confinés et notifiés le mois en question.													
	Les chiffres indiquent le nombre de cas qui ont été confinés et notifiés le mois en question.													

Est-ce que les bonnes personnes reçoivent le *Résumé de la dracunculose* ?

Nous rappelons aux programmes d'éradication du ver de Guinée de vérifier que toutes les personnes appropriées reçoivent *le Résumé de la dracunculose* directement, par email. Vu les rotations fréquentes dans le gouvernement, chez les partenaires et le recrutement de nouveaux membres du programme du VG, il n'est pas toujours facile de rester à jour. Il est bon de revoir régulièrement la liste des récipiendaires. Pour ajouter une personne, prière d'envoyer son nom, titre, adresse email et langue préférée (anglais, français ou portugais) à M. Adam Weiss au Centre Carter Center (adam.weiss@cartercenter.org)

Note aux contributeurs : Prière d'envoyer vos contributions via email 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 et le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS. Formatté par Amanda Larson et Diana Yu.

Les anciens numéros sont également disponibles sur le site web du Centre Carter Center en anglais, français et portugais aux adresses suivantes :

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html.

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_portuguese.html