



Date : 3 décembre 2021

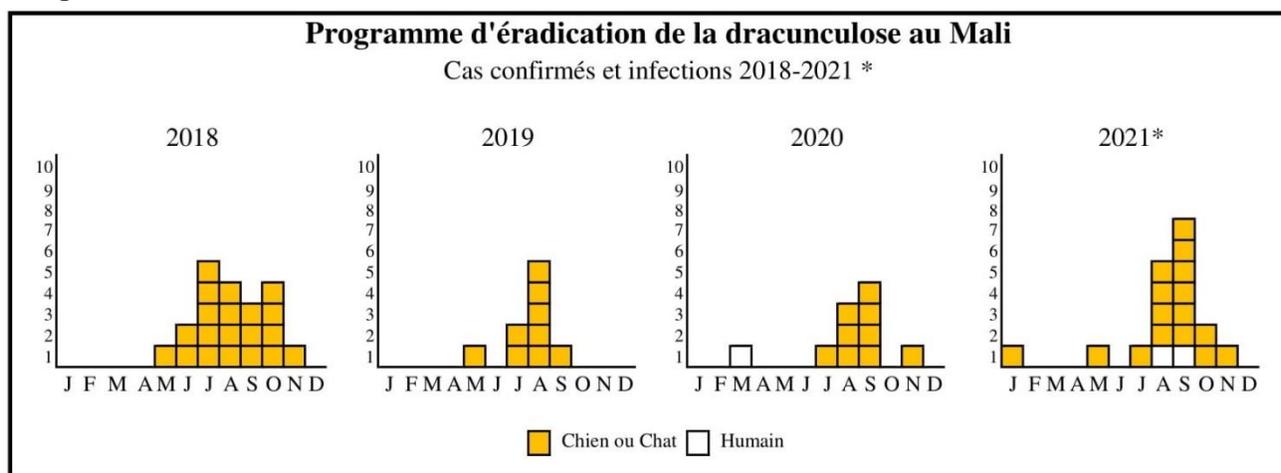
Du : Centre collaborateur de l'OMS pour l'éradication de la dracunculose, CDC

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #283

A : Destinataires

Endiguer et expliquer chaque ver de Guinée !

Figure 1



*Provisoire janvier –novembre

LE MALI VISE À METTRE FIN À L'EXPOSITION DES CHIENS AU VER DE GUINÉE



Bien qu'il soit arrivé à zéro cas connu de dracunculose chez les humains sur une durée de 51 mois pendant quatre années de suite, 2016-2019, le Programme d'éradication du ver de Guinée (PEVG-M) a quand même encore détecté des vers de Guinée chez des chiens domestiques pendant cette période. Et depuis, des infections canines continuent d'être notifiées au même titre qu'un cas humain en 2020 et deux cas humains en 2021 (Figure 1). Ces dix dernières années en gros, pratiquement tous

les cas de dracunculose ou infections du ver de Guinée au Mali, chez des humains, des chiens et des chats, sont survenus dans le delta intérieur du Fleuve Niger, zone couvrant 200 x 200km et comprenant des parties des Régions de Mopti et de Ségou (voir cartes dans *Le Résumé de la dracunculose #280 & #259*). Le PEVG compte actuellement 2 215 villages sous surveillance active avec des agents locaux formés et des récompenses monétaires proclamées de partout s'élevant à l'équivalent de 340 \$ US et 20 \$ US respectivement pour notifier un cas humain et le fait de signaler et d'attacher un animal infecté. Ces mesures ont permis de dépister et d'endiguer rapidement la plupart des infections du ver de Guinée et des cas de dracunculose, même dans les régions où l'insécurité continue de régner.

Tableau 1

LISTE DES CAS HUMAINS ET DES INFECTIONS CANINES AU MALI : ANNÉE 2021

#	Région	District	Zone de santé	Village	Ethnie	Profession du propriétaire ou de l'hôte	Hôte	Origine probable	Date de détection	Date d'émergence	A pénétré dans l'eau ?	Abate appliqué ? (O/N)	Endigué ? * (O/N)	Confirmé O/N	Total # de VG
1	Segou	Macina	Macina Central	Nemabougou/Bellah Wèrè	Touareg	Imam	Chien	Nemabougou (Macina Ville)	13/Jan.	13/Jan.	Non	Oui	Oui	Oui	1
2	Segou	Markala	Babougou	Barakabougou	Bozo	Pêcheur	Chien	Inconnu	3/May	4/May	Non	Oui	Oui	Oui	2
3	Mopti	Djenne	Sofara	Malabano/Kaka	Bozo	Pêcheur	Chien	Inconnu	31/July	31/July	Oui	Oui	Non	Oui	1
4	Segou	Markala	Sansanding	Walawala Bozo King (Sansanding)	Bozo	Pêcheur	Human	Inconnu	3/Aug.	3/Aug.	Oui	Non	Non	Oui	1
5	Mopti	Djenne	Djenne Central	Tolober (Djenne)	Dogon	Marchand	Chien	Ville de Djenne	5/Aug.	5/Aug.	Non	Non	Oui	Oui	1
6	Mopti	Djenne	Djenne Central	Doteme (Ville de Djenne)	Sonrhai	Retraité	Chien	Ville de Djenne	16/Aug.	20/Aug.	Non	Non	Oui	Oui	1
7	Segou	Macina	Kolongo	Kolongo Bozo (Hameau)	Bozo	Agriculteur	Chien	Kolongo Bozo Hamlet	19/Aug.	20/Aug.	Oui	Oui	Non	Oui	1
8	Segou	Macina	Kolongo	Kolongo Bozo (Hameau)	Sarakole	Mécanicien	Chien	Kolongo Bozo Hamlet	20/Aug.	20/Aug.	Oui	Oui	Non	Oui	1
9	Segou	Tominian	Yasso	Lakuy	Bobo	Agriculteur	Chien	Inconnu	3/Sep.	3/Sep.	Non	Oui	Oui	Oui	1
10	Segou	Tominian	Lanfiala	Kona Hembereni	Bobo	Agriculteur	Chien	Inconnu	7/Sep.	7/Sep.	Non	Oui	Oui	Oui	1
11	Segou	Macina	Kolongo	Kolongo Bozo (Dagagnini)	Bozo	Agriculteur / Pêcheur	Chien	Kolongo Bozo	9/Sep.	10/Sep.	Non	Oui	Oui	Oui	1
12	Segou	Markala	Sansanding	Sansanding	Bozo	Pêcheur	Human	Inconnu	15/Sep.	15/Sep.	Non	Oui	Oui	Oui	1
13	Mopti	Djenne	Senossa	Wekara/Senossa	Bozo	Pêcheur	Chien	Ville de Djenne	11/Sep.	11/Sep.	Oui	Oui	Non	Oui	1
14	Mopti	Djenne	Senossa	Wekara/Senossa	Bozo	Pêcheur	Chien	Ville de Djenne	12/Sep.	12/Sep.	Non	Oui	Oui	Oui	1
15	Mopti	Djenne	Djenne Central	Kanafa (Ville de Djenne)	Peulh	Ménagère	Cat	Ville de Djenne	22/Sep.	21/Sep.	Probable	Oui	Non	Oui	1
16	Segou	Tominian	Ouan	Bathiridougou	Bobo	Agriculteur	Chien	Inconnu	1/Oct.	1/Oct.	Non	Oui	Oui	Oui	2
17	Mopti	Djenne	Djenne Central	ATT Bougou (Ville de Djenne)	Dogon	Enseignant	Chien	Ville de Djenne	7/Oct.	7/Oct.	Probable	Oui	Non	Oui	1
18	Segou	Macina	Kolongo	Kolongo Bozo	Bozo	Agriculteur / Pêcheur	Chien	Kolongo Bozo	4/Nov.	4/Nov.	Non	Non	Non	Oui	1

*Voir définition d'Endigué à la page 8

Le PEVG-M a détecté 15 chiens infectés, 2 cas humains et un chat infecté dans 14 villages/localités jusqu'à présent en 2021 dont dix (56%) ont été endigués (Tableau 1). Les deux cas humains sont des pêcheurs vivant dans la même région et qui sont de la même famille (#12 oncle et #4 neveu). C'est le nombre le plus élevé de chiens infectés qui a été notifié au Mali, sauf en 2018 (18 chiens notifiés). Deux des chiens, #16 et #17, âgés de 12 mois et 10 mois respectivement, vivaient à 8 km l'un de l'autre dans la zone de santé de Djenne et leurs vers ont émergé le 1^{er} octobre et le 7 octobre 2021. Le chien #16 a été importé tout petit comme chiot à Diabolo dans le district de Djenne dans la Région de Mopti de Bathiridougou dans le district de Tominian de la Région de Ségou en décembre 2020 et il avait un ver qui a émergé le 1er octobre, un jour après que le marchand de chien a ramené le chien à son propriétaire à Bathiridougou après l'avoir "engraissé" à Djenne. *Certains consommateurs de chiens et vendeurs de chiens amènent ou envoient leurs chiens à Djenne de Tominian pour les engraisser en leur donnant du poisson et des entrailles de poisson (et autres aliments) et les laissant manger les restes de poisson qui traînent par terre, ce qu'on ne trouve pas à Tominian qui est situé à l'extérieur du Delta intérieur du Niger qui lui est riche en possibilités de pêche et de culture de riz.* Tominian est l'un des districts où vit le groupe ethnique Bobo qui mange de la viande de chien. Le district de Djenne abrite le groupe ethnique Bozo, "maîtres du fleuve", qui sont avant tout des pêcheurs.

L'information venant du Tchad où l'écologie de la zone d'endémie est analogue à la zone d'endémie du Delta intérieur du Niger nous indique que les chiens sont infectés en mangeant du poisson cru et des entrailles crues de poisson et peut-être aussi d'autres animaux aquatiques comme les grenouilles. Le mode d'infections dispersées et sporadiques se présentant essentiellement dans une nouvelle cohorte de villages chaque année au Mali, à quelques exceptions près, est également analogue à celui du Tchad. En septembre 2020, le Ministère de la Santé du Mali, les responsables de la santé de Mopti et les autorités locales du district de Ténenkou, qui est l'un des districts d'insécurité où un grand nombre de chiens sont élevés et probablement infectés ont démarré une initiative très bien reçue pour discuter de la paix, du conflit et des questions de santé. Cette initiative aide aussi à traiter les priorités exprimées par les communautés locales. En juin 2021, le PEVG-M a commencé à discuter avec les habitants des villages à risque de l'attachement à titre préventif de tous les chiens et chats domestiques pendant la saison de transmission pic et ensuite, le programme a démarré l'exécution de la nouvelle approche avec les communautés réceptives. Le programme national a fait une visite de supervision dans les districts de Djenne et de Tominian du 21 au 27 octobre.

Le 29 octobre 2021, le Ministère de la santé malien a organisé une réunion pour discuter des mesures à prendre pour endiguer la transmission continue du ver de Guinée aux humains et aux animaux domestiques au Mali. La réunion était présidée par le Conseiller à la santé publique du ministre, le Dr Abdoulaye Guindo, et comptait également le Vice-Président du Comité national pour la certification de l'éradication de la dracunculose (NCCDE) le Dr Alhousseini Maiga, Président du groupe intersectoriel pour l'éradication de la dracunculose M. Dia Mamadou Boukari, le Représentant dans le pays du Centre Carter M. Sadi Moussa, un représentant du Centre national pour l'information, l'éducation et la communication pour la santé (CNI ECS) et environ dix autres personnes. Le Coordinateur du programme national le Dr Cheick O. Coulibaly a fait une présentation sur le PNEVG-M avant la réunion et a discuté des mesures à prendre pour interrompre la transmission résiduelle de la dracunculose dans le pays. Les participants de la réunion ont convenu de l'urgence à accorder à l'interruption de la transmission de la dracunculose chez les humains et les animaux et de la priorité à donner aux nouvelles stratégies qui doivent être commencées ou intensifiées immédiatement pour réduire le risque d'exposition des chiens à l'infection par le ver de Guinée, notamment attacher à titre

préventif les chiens, mettre en cage les chats, enterrer ou brûler les entrailles de poisson (ou peut-être les utiliser pour donner à manger aux poules), engager au niveau de la surveillance les vendeurs de chiens et les propriétaires des chiens, organiser des visites des autorités administratives et sanitaires dans les zones d'endémie et communication individuelle sur la prévention de l'infection par le ver de Guinée. Les vétérinaires participent aux enquêtes sur le terrain dans le cadre des réunions trimestrielles avec les relais dans les districts d'endémie.

Faire-part de décès



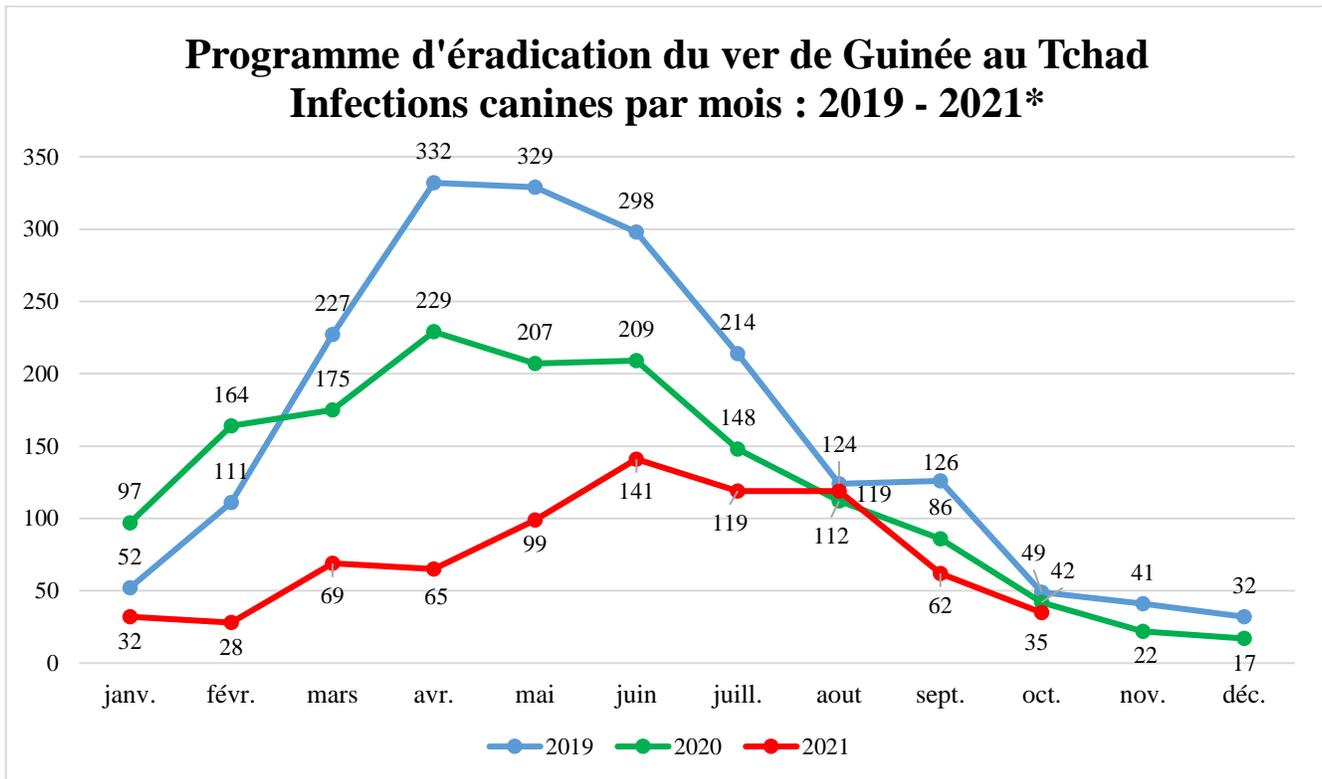
Nous avons le profond regret d'annoncer le décès de l'intrépide combattant du ver de Guinée, le Dr Adama SOBINGO le 23 octobre 2021. Il était un médecin malien dévoué à la cause et un conseiller technique auprès du PEVG-M dans la Région de Kidal depuis avant 2014. Le Dr Adama a été transféré brièvement à Bamako pour sa sécurité après que les insurgés ont attaqué le directeur régional de la santé et son chauffeur en 2016 mais il est retourné le mois suivant dans la région pour faire une visite de supervision aux agents en 2016. Nous faisons honneur à son précieux service et nous transmettons nos condoléances à sa famille, à ses collègues et à ses amis.

LE TCHAD



Le Tchad a notifié un total provisoire de 769 infections canines (81% endiguées), 61 infections félines (80% endiguées) et 7 cas humains de dracunculose (71% endigués) de janvier à octobre 2021. Il s'agit donc d'une réduction de 48% dans le nombre d'animaux infectés et d'une diminution de 50% dans le nombre de cas humains de dracunculose comparé à la même période de 2020. La hausse dans les infections canines en août 2021 (+2%) (Figure 2) versus août 2020 est probablement due au fait que seuls 61 traitements d'Abate ont été appliqués en octobre 2020 comparé à 3 197 et 2 086 traitements en septembre et novembre respectivement. L'interruption dans les traitements d'Abate était due à une mauvaise interprétation des lois du travail au Tchad qui exige une pause dans les contrats avant de passer un nouveau contrat, règle qui s'applique au personnel local recruté pour intensifier les traitements d'Abate.

Figure 2



The Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter, Adam Weiss, MPH a fait une visite de soutien au Tchad du 25 octobre au 3 novembre 2021. Il a participé à un atelier de formation de quatre jours avec des conseillers techniques nationaux et internationaux qui travaillent pour le Programme d'éradication du ver de Guinée au Tchad. Occasion qui se présentait d'ailleurs très bien d'être en contact avec les conseillers techniques dont certains sont venus se joindre au programme pendant la pandémie de COVID-19. Le Coordinateur national le Dr Tchindebet Ouakou a fait plusieurs présentations pendant la formation. Adam Weiss, le Dr Chris Cleveland et le Dr Ellen Haynes de l'University of Georgia, le consultant vétérinaire de la faune et flore le Dr John Bryan II, et le Représentant du Centre Carter, le Dr Hubert Zirimwabagabo ont fait le point de la situation avec le coordinateur national concernant le recrutement des chiens dans les travaux de recherche (retardés à cause de la pandémie), travaux qui viennent d'ailleurs juste de commencer pour évaluer l'effet possible du Flubendazole administré en une seule dose pour prévenir les infections du ver de Guinée chez les chiens. M. Weiss, le Dr Tchindebet et le Dr Zirimwabagabo ont rencontré le Secrétaire général pour le Ministère de la Santé, le Dr Ismael Barh Bachar. M. Weiss et le Dr Zirimwabagabo ont également rencontré le représentant dans le pays de l'OMS, le Dr Jean Bosco Ndiokubwayo, ainsi que le représentant au Tchad de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international.

Notes du terrain

“Qui aurait pensé que le fait d'attacher les chiens permettrait aussi de construire une école pour nos enfants ? ” – une belle histoire montrant comment le Programme d'éradication du ver de Guinée au

Tchad (PEVG-T) a changé l'orientation du système de récompense monétaire, l'axant du niveau individuel à celui de la communauté entière.

Un volontaire villageois a demandé lors d'une formation annuelle en juillet, "Quand le ver de Guinée sera éradiqué, quoi d'autre restera pour nous ?" Difficile de répondre à la question puisque nous investissons beaucoup de temps et d'argent chaque mois pour attacher les animaux, traiter les points d'eau, distribuer les filtres et éduquer les communautés pour leur montrer comment on peut interrompre le cycle de transmission. Nous pensions que le programme faisait déjà tellement pour les communautés que la question a laissé tout le monde perplexe. Et c'est un petit village isolé où la maladie est endémique qui nous a livré la réponse. Les habitants ont mis le système de récompense monétaire du PEVG sur une nouvelle voie : pour qu'il ne serve plus uniquement l'individu mais aussi la communauté. Chaque mois, les récompenses qui sont données pour attacher les chiens et mettre en cage les chats pour prévenir la transmission reçoivent une récompense individuelle d'un équivalent de 20\$ US environ. Après plusieurs réunions lors desquelles on a discuté de la manière dont cette récompense pouvait également bénéficier à la communauté entière et pas seulement à la famille de l'animal attaché, les membres sont arrivés à un compromis. La famille donnera une partie (un sixième) de l'argent à la communauté au profit d'un fonds communautaire et gardera le reste de l'argent. Un pas de géant en avant. Et, déjà on peut voir les résultats. A peine trois mois se sont écoulés que plusieurs communautés ont déjà commencé à construire des écoles avec des matériaux locaux, ont payé des enseignants et ont acheté du matériel éducatif alors que d'autres communautés économisent pour construire des abris et dépôts pour garder la récolte.



La première salle de classe construite avec des matériaux locaux à Naray, Tchad.

Les communautés ont créé soit des comités spéciaux pour garder les fonds ou alors elles ont confié la tâche à leur chef. Dans ces villages, la communauté prend de plus en plus en main les activités du PEVG car elle a des buts concrets qu'elle veut réaliser avec l'argent de la récompense. Ceux qui n'attachent pas leurs animaux pendant ce mois et qui ne reçoivent donc pas la récompense sont encouragés par la communauté à changer leur comportement et à faire mieux le mois suivant. Les communautés pour lesquelles il est parfois difficile de saisir toute l'importance de l'éradication du ver de Guinée sont aussi parfois très motivées de voir que leurs efforts en vue d'éradiquer la maladie peuvent de fait aboutir à d'autres initiatives de développement. Pour reprendre les mots de ce chef de village, "Qui aurait imaginé qu'en attachant nos chiens, nous pouvions également construire une école pour nos enfants."

Et bonne nouvelle, cela se répand comme de la poudre ! Chaque mois, on demande au PEVG-T de tenir des réunions dans d'autres villages et un grand nombre croissant adopte cette approche. Nous espérons tant que les communautés soient davantage motivées, prennent les choses en main, se responsabilisent et se rapprochent de plus en plus de l'éradication.

- Claire Aubry, Conseillère technique, Tchad

ETHIOPIE



ጤና ሚኒስቴር - ኢትዮጵያ
MINISTRY OF HEALTH - ETHIOPIA
ጤና ሚኒስቴር ብልጽግና

L’Ethiopie a notifié seulement 1 cas humain, 1 infection de chat, 1 infection de chien et 0 babouin infecté de janvier à octobre 2021, contre 11 cas humains, 8 infections de chat, 3 infections de chiens et 4 infections de babouins détectées pendant la même période de 2020. Suite à une flambée de cas de COVID-19 parmi les chercheurs nationaux et internationaux qui étudient les babouins en Ethiopie, le projet de recherche a suspendu les opérations. L’étude a repris dans la Région de Gambella au début de novembre. Tous les chercheurs ont eu un épisode bénin ou pas de symptômes du tout et tous se sont bien remis. Le personnel expatrié a été évacué du pays. Le projet prévoit de recommencer à attraper les babouins dès que la situation le permet. Les résultats préliminaires de l’utilisation de la technologie de télédétection (Maxer Remote Sensing) pour détecter les points d’eau cachés en dessous du couvert forestier sont prometteurs : six des neuves lectures du GPS concernant des sources d’eau possible ont permis de trouver de l’eau. Le Programme d’éradication du ver de Guinée de l’Ethiopie tiendra sa Revue annuelle des programmes nationaux par voie virtuelle à la fin de décembre. La date exacte sera fixée sous peu.

Une mission conjointe sur le terrain a été faite dans les woredas d’Abobo et de Gog du 19 au 22 octobre 2021 par les membres du groupe de travail technique national (Institut de santé publique éthiopien. Ministère de l’eau et de l’énergie, Autorité de conservation de la faune et flore de l’Ethiopie, Ministère de l’Agriculture, Ministère de l’Education, OMS et Centre Carter) en collaboration avec le Bureau régional de la santé de Gambella. La visite avait pour objet d’évaluer les interventions en général du PEVG dans les villages et les centres de santé, de suivre le système de documentation et d’apporter un feedback sur les domaines à améliorer et sur les interventions supplémentaires qui doivent être déployées par les parties prenantes. La visite couvrait 11 villages et 7 formations sanitaires. Les membres du groupe technique ont utilisé le questionnaire standard de l’OMS (niveau ménage, village, district et région) pour évaluer les activités de pré/certification.

Les visites de terrain ont dégagé les résultats suivants :

- L’évaluation du niveau de connaissance a constaté que, sur les 106 personnes, 97% et 89% connaissaient respectivement le montant correct de la récompense monétaire pour les humains et les animaux. Pratiquement tous les ménages visités avaient des filtres en tissu et la majorité des personnes éligibles avaient reçu des filtres portables (filtres pipes)
- Dans tous les établissements de santé visités, les personnes focales de la surveillance et les agents d’extension sanitaire avaient reçu une formation portant sur la dracunculose. Des registres sur les rumeurs et les notifications hebdomadaires sur les urgences en santé publique sont également disponibles. Toutes les formations sanitaires sont en train d’intégrer la recherche des cas de dracunculose aux opérations d’administrations massive de médicaments et aux campagnes de vaccination ainsi qu’aux activités d’éducation sanitaires dans les établissements de santé.
- Il existe un manque de collaboration intersectorielle surtout dans le woreda de Gog avec les partenaires et avec les services d’approvisionnement en eau du woreda. Des puits endommagés et inutilisables signalés par les villages n’étaient pas maintenus à temps et réparés rapidement et cela a forcé la communauté à utiliser des points d’eau insalubre.

- La majorité des fermes commerciales n'ont toujours pas de puits et les autorités régionales en question ont du mal à assurer qu'il existe un point d'eau potable car les choses ne s'arrangent pas, le problème ne date pas d'hier.
- Il existe un manque de documentation correcte sur les interventions du PEVG dans les établissements sanitaires conjugué à un engagement limité dans l'effort d'éradication de la part des bureaux de santé du woreda qui n'ont pas de plan ou visites régulières pour soutenir les établissements de santé.
- De véritables mares d'eau se sont formées à cause des travaux de construction de route dans le woreda de Gog, aggravant l'exposition à l'eau insalubre et faisant qu'il est difficile de traiter à l'Abate ces mares d'eau.

Les recommandations clés suivantes sont données à la fin de la mission sur le terrain à tous les intervenants lors des réunions de synthèse dans le bureau de santé du woreda et dans le bureau régional de la santé :

- Le Bureau de santé régional devrait collaborer avec le département régional de construction des routes pour drainer les mares d'eau créées par les travaux de construction. Les bureaux régionaux de santé et d'hydraulique devraient collaborer avec le bureau d'investissement pour construire des puits d'eau salubre dans les zones des fermes commerciales.
- Les bureaux de santé du woreda devraient renforcer leur engagement dans les activités du PEVG : élaborer un plan régulier de visite dans les centres de santé et les postes de santé au niveau inférieur du système et notamment renforcer le système de documentation.
- Les services d'eau du woreda doivent agir dans le mode urgence et répondre rapidement aux demandes des villages concernant l'entretien des puits, tout particulièrement dans les zones à haut risque.

EN BREF :

Le Soudan du Sud a notifié quatre cas de dracunculose en 2021 :

1. Une fillette de 13 ans, le ver a émergé le 23 juillet à Pieri, Comté d'Uror/Etat de Jonglei. Non endigué, source inconnue.
2. Une fillette de 13 ans, le ver a émergé le 23 juillet dans un camp d'élevage dans le Comté de Rumbek Nord/Etat de Lakes. Endigué, source inconnue.
3. Une femme de 53 ans, le ver a émergé le 28 août à Apukdit, Comté de Tonj Est/Etat de Warrap. Endigué, source inconnue.
4. Un garçon de 9 ans, le ver a émergé le 6 octobre à Panakech, Comté d'Awerial/Etat de Lakes. Non endigué, source inconnue.

Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Soudan du Sud (SSGWEP) est en train d'investiguer si le cas #3 dans le Comté de Tonj Est est relié au cas dans le Comté de Tonj Est en juillet 2020 et/ou au cas #2 dans le Comté voisin de Rumbek Nord. Le SSGWEP tiendra sa revue annuelle de programme à Juba les 9 et 10 décembre 2021. Le Comité national du Soudan du Sud pour la documentation relative à l'élimination de la dracunculose se rencontrera le 8 décembre.

L'Angola a renforcé la supervision et la surveillance à base communautaire en octobre, visitant six villages supplémentaires dans les zones à risque niveaux 2 et 3. Le programme a formé 30 personnes, y compris 21 nouveaux agents de santé communautaires et 9 autres agents de santé. Il a également investigué et éliminé la probabilité d'un cas de dracunculose humain. Une mission de soutien technique de l'OMS visant à renforcer la lutte contre le vecteur est réalisée actuellement dans le cadre du PEVG. La mission devrait se terminer à la mi-décembre 2021.

DÉFINITION 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 devrait également être appliqués pour définir l'endiguement/confinement pour une infection animale du ver de Guinée.

ANNONCE DE TRAVAIL

Le Centre Carter cherche un épidémiologiste pour travailler avec le Programme d'éradication de la dracunculose. Pour de plus amples informations, se rendre à la page LinkedIn du Centre Carter : <https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6871458300962111489>

NOMBRE DE CAS DE DRACUNCULOSE CONFIRMES EN LABORATOIRE ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES ET ENDIGUES PAR MOIS EN 2021*
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DE CAS DECROISSANT EN 2020)

PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD [^]	0/0	1/1	1/1	1/2	0/0	0/0	1/2	0/0	0/0	1/1	/	/	5/7	71%
ETHIOPIE	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	/	/	1/1	100%
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/2	1/1	0/0	0/1	/	/	2/4	50%
ANGOLA	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	0/1	1/1	0/0	/	/	1/2	50%
TOTAL*	0/0	2/2	1/1	1/2	0/0	0/0	2/4	1/2	1/1	1/2	0/0	0/0	9/14	64%
% ENDIGUÉ		100%	100%	50%			50%	50%	100%	50%				

*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été endigués et notifiés le mois en question.

Les cases en grisé dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose ne répondait pas à toutes les normes de l'endiguement des cas.

NOMBRE DE CAS DE DRACUNCULOSE CONFIRMES EN LABORATOIRE ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES ET ENDIGUES PAR MOIS EN 2021*
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DE CAS DECROISSANT EN 2019)

PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS ENDIGUÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL	
TCHAD [^]	1/1	0/2	0/3	1/2	2/2	0/0	0/1	0/1	0/0	1/1	0/0	0/0	5/13	38%
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	100%
ANGOLA	0/0	0/0	0/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0%
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0	7/7	0/0	0/0	0/0	2/2	1/1	1/1	0/0	0/0	11/11	100%
MALI §	0/0	0/0	0/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0%
TOTAL	1/1	0/2	0/5	8/9	2/2	0/0	1/2	2/3	1/1	2/2	0/0	0/0	17/27	63%
% ENDIGUÉ	100%	0%	0%	89%	100%	100%	50%	67%	100%	100%	100%	100%	63%	

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été endigués et notifiés le mois en question.

Les cases en grisé dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose ne répondait pas à toutes les normes de l'endiguement des cas.

&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 superviser le programme dans cette région.

+ Le Cameroun a notifié un cas en mars qui probablement a été infecté au Tchad

PUBLICATIONS RÉCENTES

Guagliardo S.A.J., Thiele E., Unterwegner K., Nanguita N.N., *et.al.*, 2021. Epidemiological and molecular investigations of a point-source outbreak of *Dracunculus medinensis* infecting humans and dogs in Chad: a cross-sectional study. *The Lancet Microbe*
[https://authors.elsevier.com/sd/article/S2666-5247\(21\)00209-3](https://authors.elsevier.com/sd/article/S2666-5247(21)00209-3)

Hopkins D.R., Weiss A.J., Roy S.L., Yerian S., Cama V.A., 2021. Progress toward global eradication of dracunculiasis, January 2020-June 2021. *MMWR* 70(44):1527-1533.
<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7044a1>

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 Docteurs Donald R. Hopkins et M. Adam Weiss du Centre Carter, le Dr Sharon Roy 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.
http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html



World Health
Organization

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