



Date : 26 août 2022

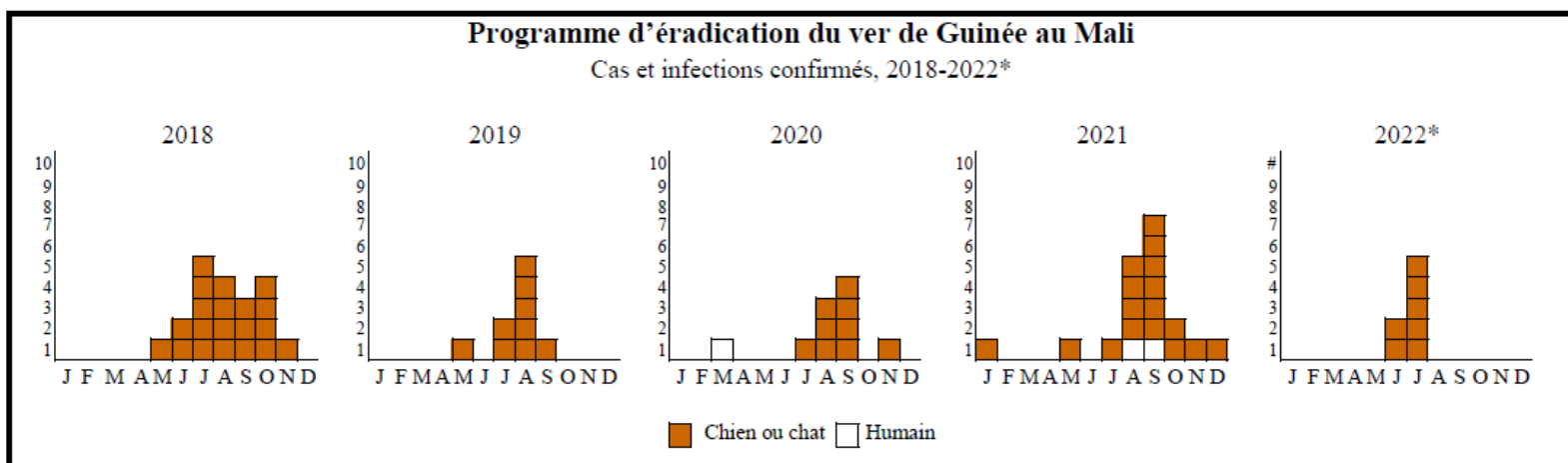
Du : Centre collaborateur de l’OMS pour l’éradication de la dracunculose, CDC

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #291

A : Destinataires

*Les cas humains de dracunculose ont diminué de 56% de janvier à juillet 2022.
Les infections animales du ver de Guinée ont diminué de 36% de janvier à juillet 2022.*

Figure 1



*Provisoire

MALI : 5 INFECTIONS CANINES CONFIRMÉES ; 2 CHATS CONFIRMÉS



Le Mali a notifié 5 chiens avec des infections confirmées du ver de janvier à juillet de cette année (toutes les infections ont été endiguées) en plus de 2 chats infectés confirmés (infections non endiguées) (Figure 1). Le Tableau 1 montre que ces animaux infectés avaient tous des propriétaires de l’ethnie Bozo. Le Mali a notifié une moyenne de 12,7 (fourchette : 9-20) infections animales par an de 2016 à 2021, mais seulement 3 cas humains (1 en 2020, 2 en 2021) depuis 2015.

Tableau 1

LISTE DES INFECTIONS ANIMALES DU PNEVG DU MALI : Janvier-juillet 2022*															
#	Région	District	Zone de santé	Village	Ethnie	Profession	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	Tominian	Togo	Togo	Bozo	Enseignant	Chien	Togo	4-Jun	07/Jue	Non	Oui	Oui	Oui	1
2	Segou	Macina	Kolongo Bozo	Kolongo Bozo Hameau	Bozo	Pêcheur	Chien	Hameau de Kolongo Bozo	17-Jun	29-Jun	Non	Oui	Oui	Oui	1
3	Mopti	Djenne	Djenne Central	Kanafa (Djenne)	Bozo	Ménagère	Chien	Djenne	15-Jul	17-Jul	Non	Oui	Oui	Oui	1
4	Segou	Macina	Macina Central	KE-BOZO	Bozo	Pêcheur	Chat	Inconnu	24-Jul	25-Jul	Probable	Oui	Non	Oui	1
5	Segou	Macina	Macin Central	KE-BOZO	Bozo	Pêcheur	Chat	Inconnu	28-Jul	28-Jul	Probable	Oui	Non	Oui	1
6	Segou	Macina	Kolongo Bozo	Kolongo Bozo Hameau	Bozo	Agriculteur	Chien	Hameau de Kolongo Bozo	30-Jul	30-Jul	Non	Oui	Oui	Oui	1
7	Mopti	Djenne	Djenne Central	Sankore/Djenne Ville	Bozo	Ménagère	Chien	Djenne	4-Jul	31-Jul	Non	Non	Oui	Oui	2

*Provisoire

Seuls quelques mètres séparent le hameau de Kolongo Bozo du village de Kolongo Bozo et ils comptent ensemble un total de 63 chiens. Ce village et ce hameau s'étaient engagés à pratiquer l'attachement préventif des chiens en septembre 2021 et avaient au moins 30 chiens attachés en décembre 2021. L'attachement préventif des chiens était déjà en cours cette année quand le premier chien infecté a été détecté en juin 2022. Le village de Kolongo Bozo comptait cinq chiens avec des infections connues du ver de Guinée en 2021 : 2 en août et 1 infection en septembre, 1 infection en novembre et 1 infection en décembre.

Le village de KE-Bozo, avec 2 infections provisoires de chat dans le district de Macina compte une population humaine d'environ deux mille personnes, dix chiens et 92 chats, qu'on garde pour attraper les rats. On mange également des chats ici. Les chats mangent aussi les entrailles de poissons. Les chats infectés ont été mis dans des cages et l'équipe de district a traité à l'Abate toutes les mares concernées. On a aussi organisé deux réunions à la mosquée locale pour sensibiliser la population. *N.B. : Probablement que les chats domestiques sont moins susceptibles de contaminer l'eau que les chiens infectés étant donné l'aversion des chats pour l'eau.*

Le récapitulatif ci-après des infections confirmées et suspectées représente l'effort d'être aussi précis que possible concernant ce que nous faisons et ce que nous ne savons pas à propos de la source et de l'exposition des infections du ver de Guinée au Mali pour aider à prévenir les infections futures. Cela nous permet de chercher les liens possibles entre les infections jusqu'à ce que nous puissions comparer les profils ADN des infections. La liste linéaire des infections du ver de Guinée en 2021 se trouve dans le *Résumé de la dracunculose #285.*

<u>INFECTION</u>	<u>SOURCE PRESUMEE</u> (Emplacement, dates)	<u>EXPOSITION APPARENTE</u> (Antécédents)
Chien/7 juin/Togo	Le chien n'a jamais quitté le village (?) mais pas de VG connu en 2021	Non connu
Chien/29 juin/Kolongo Bozo Hamlet	Autochtone : 2 chiens 8/2021 dans le même village	Chien s'est déplacé librement en 2021
Chien /15 juillet/Kanafa-Djenne	Autochtone : 2 chiens 8/2021 dans Djenne Central	Entrailles de poisson jetées
Chat /25 juillet /KE-Bozo/Macina Central	Seul VG connu dans Macina Central en 2021 était en janvier	Le chat mange des entrailles de poisson
Chat/28 juillet/KE-Bozo/Macina Central	Pareil qu'en haut	Le chat mange des entrailles de poisson
Chien/30 juillet/Kolongo Bozo Hamlet	Autochtone : 2 chiens 8/2021 dans le hameau de Kolongo Bozo	Le chien s'est déplacé librement en 2021 ; c'est un chien gardien de moutons
Chien/31 juillet/Djenne Town	Autochtone : 1 chat 9/2021 dans la ville de Djenne	Le chien s'est déplacé librement en 2021

L'Initiative Paix-Santé, qui a démarré dans le district de Tenenkou dans la Région de Ségou en septembre 2020, a été étendue à trois zones d'endémicité dans le district de Macina (y compris le village et le hameau de Kolongo Bozo) et trois autres dans le district de Tominian de la Région de Ségou, au début de l'année.

TCHAD : 4 CAS HUMAINS, 329 INFECTIONS ANIMALES EN JANVIER-JUILLET



Le Tchad a notifié quatre cas humains confirmés de dracunculose (2 confinés) en janvier-juillet 2022. Il s'agit d'une réduction de 33% par rapport aux 6 cas notifiés en janvier-juillet 2021. Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad a également notifié 329 animaux infectés (69% isolés ; 306 chiens et 23 chats), soit une réduction de 41% par rapport aux 528 chiens et 26 chats notifiés pendant la même période de 2021.

Une liste linéaire des trois cas humains du Tchad est donnée sur le Tableau 2. Voici quelques observations supplémentaires :

Cas #1. Un homme âgé de 32 ans ; le ver a émergé le 4 février. Source présumée de l'infection : *autochtone* (2 chiens infectés dans le même village en février et en mars 2021, y compris le propre chien du patient). Exposition apparente : *boit de l'eau non filtrée (pas d'eau potable dans le village) ; mange aussi du poisson grillé avec des entrailles*. N.B. : Ce village a commencé l'attachement préventif des chiens en 2020 ; le village avait 37 chiens infectés en 2019, 28 en 2020, 5 en 2021, et 2 chiens infectés jusqu'à présent en 2022.

Cas #2. Fillette de 2 ans ; le ver a émergé le 27 février. Source présumée de l'infection : *autochtone* (6 chiens infectés dans le même village en 2021, y compris le chien de l'oncle en février). Exposition apparente : *(pas d'eau potable dans le village (les points d'eau auraient été traités régulièrement avec de l'Abate depuis janvier 2020, la mère de l'enfant indique qu'elle filtre l'eau qu'elle donne à l'enfant) ; a pu manger du poisson cuit insuffisamment.*

Cas #3. Jeune homme de 29 ans ; le ver a émergé le 21 juin. Source présumée de l'infection : *inconnue* (le patient se déplace souvent, a des problèmes d'ordre mental). Exposition apparente : *boit de l'eau insalubre (le village n'a pas d'eau potable) ; mange des lézards ocellés*. Pas de cas de ver de Guinée connu dans le voisinage en 2021.

Le Tableau 3 montre le nombre de chiens notifiés avec des infections du ver de Guinée au Tchad par district en 2019-2021 et identifie lesquels d'entre eux se situent à la frontière avec le Cameroun et la République centrafricaine. La carte de la Figure 2 indique l'emplacement et les noms des districts tchadiens qui se trouvent à la frontière du Cameroun ou de la République centrafricaine. La hausse récente dans le nombre d'infections canines signalées dans le district de Guère dans la Province Extrême Nord du Cameroun a été précédée par une augmentation de 220% dans le nombre d'infections canines juste de l'autre côté de la frontière avec le district de Bongor/Région Mayo Kebbi Est du Tchad en 2019 et en 2021. Les infections du ver de Guinée au Cameroun ont probablement été contractées au Tchad car les villages touchés comptent des familles qui vivent des deux côtés de la frontière. Deux autres districts tchadiens à la frontière camerounaise ont

diminué leur nombre de chiens notifiés avec des infections du ver de Guinée en 2019-2021 : 9^e arrondissement/N'Djamena (-27%) et Mandelia (-74%). Deux des districts tchadiens à la frontière avec la République centrafricaine ont également réduit le nombre d'infections canines du ver de Guinée (Kyabe -76%, Biobe -35%), alors que le petit nombre de chiens infectés signalés dans le district de Haraze a augmenté de 60%. *Dernières nouvelles : Le Tchad a notifié le case #4 (non endigué) fin juillet 2022. Les détails dans le prochain numéro.*

Tableau 2

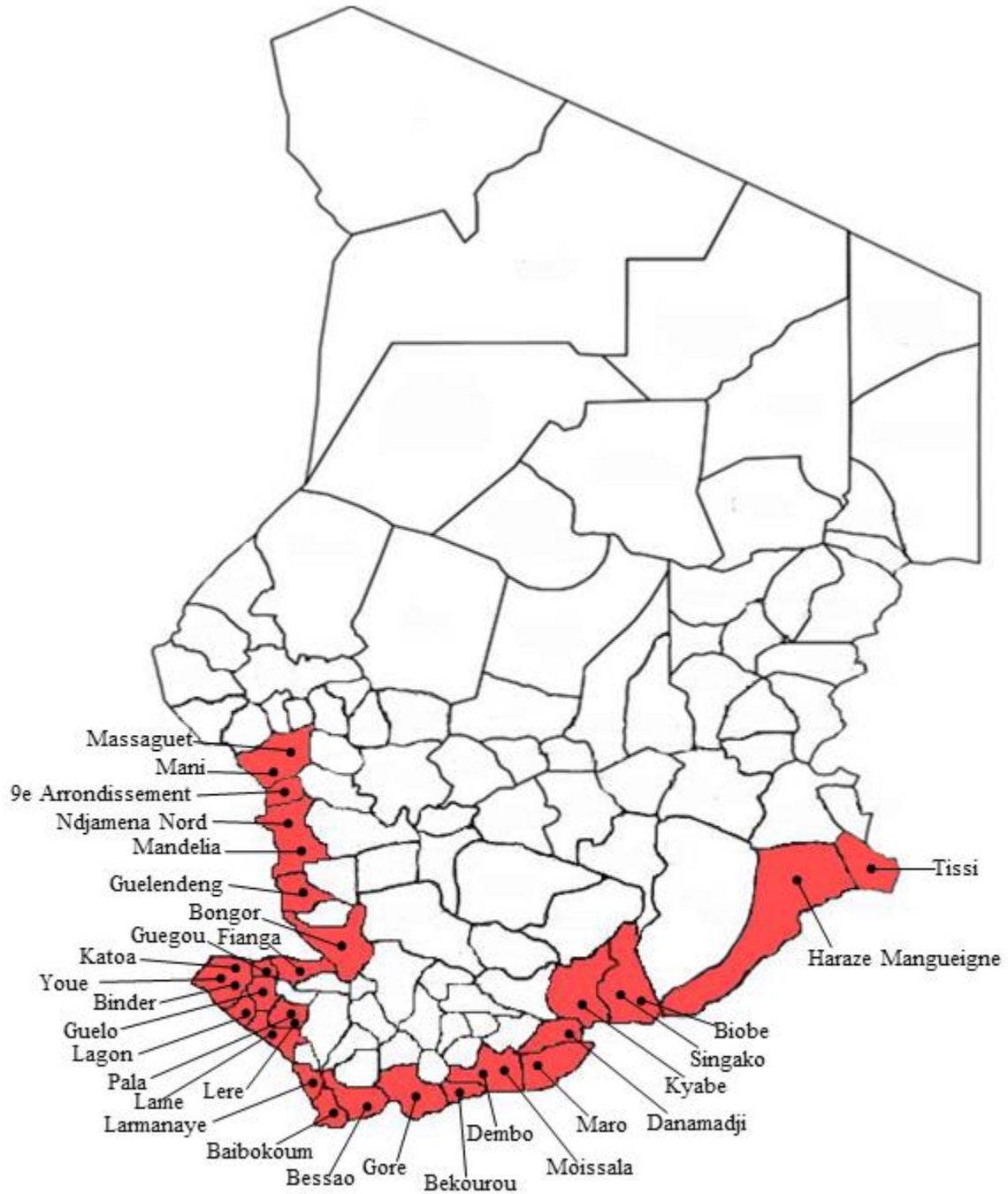
Programme d'éradication du ver de Guinée au Tchad
Cas de dracunculose : Janvier – Juillet 2022*

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Profession	Village o de détection	Zone	District	Région	Date					Isolé (O/N)	Importé (O/N)	Localisation du ver	Présence d'eau potable dans le village	Village sous surveillance active
									Détection	Emergence	Confirmation	Admis au centre de santé	Sorti du centre de santé					
1.1	32	M	Sarakaba	Pêcheur	Marabodoukoya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	4 février	4 février	4 février	4 février	23 mars	Non	Non	Jambe gauche	Non	Oui
2.1	2	F	Tounia	N/D	Madjyam	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	27 février	27 février	27 février	27 février	18 mars	Oui	Non	Cuisse droite	Non	Oui
3.1	29	M	Ngambaye	Pêcheur/ Agriculteur	Ngama Sara	Malo	Mandelia	Chari Baguirimi	18 juin	21 juin	22 juin	21 juin	En cours	Non	Oui	Bas ventre	Oui	Non

*Provisoire

Figure 2

Districts du Tchad situés à la frontière avec le Cameroun ou la République centrafricaine*



*Voir Tableau 3 ci-après

Tableau 3

Tchad : Nombre de chiens atteints d'infections par le ver de Guinée, par district, 2019-2021

District/Région	2019	2020	2021	Variation (%)
Bailli/CB ¹	359	235	89	-75%
Kyabe/MC ^{2**}	346	253	82	-76%
Guelendeng/MKE ³	243	221	130	-47%
Sarh/MC (includes Balima)	238	265	148	-38%
Mandelia/CB*	156	122	40	-74%
Danamadji/MC	138	101	44	-68%
Bouso/CB	112	44	33	-71%
Massenya/CB	72	76	19	-74%
Korbol/MC	70	33	15	-79%
Biobe /MC**	62	62	40	-35%
Kouno/CB	30	22	17	-43%
Dourbali/CB	29	9	11	-62%
Moissala/MDL ⁴	24	4	1	-96%
9e Arrondissement/NDJ ^{5*}	15	11	11	-27%
Bere/Tandjile	10	12	52	+420%
Bedaya/MDL	5	8	2	-40%
Bongor/MKE*	5	1	14	+220%
Haraze/SLM ^{6**}	5	4	8	+60%
Moulkou/MKE	4	6	4	0%
Ndjamena Sud/NDJ	4	8	0	-100%
Aboudeia/SLM	4	1	0	-100%
Korbol/CB	1	0	0	-100%
Benoye/LOC ⁷	1	2	1	0%
Kouno/MC	1	0	0	-100%
Kolon/Tandjile	1	1	0	-100%
Mangalme/Guera	0	1	0	0%
Am Timan/SLM	0	2	1	∞
Kelo/Tandjile	0	1	0	0%
Lai/Tandjile	0	2	4	∞
Bekourou/MDL**	0	0	1	∞
TOTAL	1935	1507	767	-60%

*Frontières Cameroun

**Frontières République centrafricaine

¹ CB-Chari Baguirimi² MC-Moyen Chari³ MKE-Mayo Kebbi Est⁴ MDL-Mandoul⁵ NDJ-N'Djamena⁶ SLM-Salamat⁷ LOC-Logone Occidental

EN BREF :

Karmen Unterwegner et Mindze Nkanga du Centre Carter se sont rendues au Cameroun à la fin de juillet pour évaluer les structures de surveillance et apporter un soutien au renforcement de la surveillance et des interventions.

Giovanna Steel du Centre Carter s'est rendue en Angola au mois de juin. Elle a rencontré des responsables de la lutte contre les maladies dans le Service de santé publique, le Représentant dans le pays de l'Organisation mondiale de la Santé ainsi que d'autres personnes concernées et a assisté à la première réunion du Comité de coordination interorganisations pour 2022 le 28 juin avant de visiter la Province de Cunene au début de juillet pour faire le suivi des infections canines notifiées au début de cette année et pour apporter un soutien technique aux équipes de l'Angola et de l'OMS.

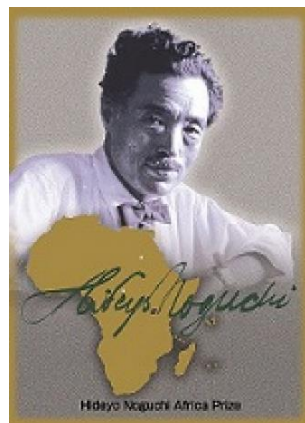
EQUIPE DE CERTIFICATION INTERNATIONALE REVIENT DE LA RDC



L'équipe de certification internationale (ICT) s'est rendue dans la République démocratique du Congo (RDC) du 11 juillet au 6 août 2022. Le chef de la mission était le Professeur Robert Guiguemde du Burkina Faso, membre de l'ICCDE et elle comprenait M. Boulama Ousmane, consultant international indépendant qui était le coordinateur national du PEVG du Niger. A la fin de cette mission qui s'est avérée positive, l'ICT a fait le point de la situation pour le Ministre de la santé et a notamment recommandé de continuer à déployer une surveillance adéquate jusqu'à la déclaration de l'éradication globale. Le rapport final de l'ICT sera présenté à l'ICCDE aux fins d'examen et de délibération finale dans les semaines à venir.

Soudan : Une mission de l'OMS se trouve actuellement (août-septembre 2022) au Soudan pour apporter un soutien pratique aux préparations du pays pour la certification. La mission comprend le Dr Ashok Kumar, membre de l'ICCDE de l'Inde, le Dr Supriya Warusavithana, de l'OMS/EMRO, et Mme Farah J. Agua, du siège de l'OMS. Une mission ICT au Soudan est prévue pendant les 6 premiers mois de 2023.

LE PRIX NOGUCHI EST DÉCERNÉ AU CENTRE CARTER



Mercredi le 3 août 2022, le Gouvernement du Japon a annoncé à Tokyo qu'il avait choisi le Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter pour le Prix Hideyo Noguchi Afrique dans la catégorie des services médicaux. Le prix a été décerné au programme en raison de son engagement de longue date et de ses progrès notables vers l'éradication de la dracunculose en Afrique. Le fabricant japonais des fermetures à glissière YKK, supporter de longue date du Centre Carter, de pair avec le Consul général du Japon à Atlanta, Kazuyuki Takeuchi, l'ancien Directeur général de l'OMS le Dr Margaret Chan, le Ministre de la Santé publique et de la solidarité nationale du Tchad, le Dr Abdoulaye Sabre

Fadoul, et l'ancien Ministre de la Santé pour la République du Soudan du Sud, le Dr Riek Gai Kok, avaient nommé le PED pour le prix. Tous les trois ans après que les nominations sont faites, le premier ministre japonais choisi le gagnant final. Le prix comprend un honoraire de 100 millions yen, l'équivalent actuel d'environ US\$750,000, que le Centre Carter utilisera pour atteindre le but de l'éradication de la dracunculose. Le Directeur du programme Adam Weiss acceptera personnellement le prix lors de la Conférence internationale de Tokyo sur le développement en Afrique, à Tunis le 28 août.

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.

DEFINITION D'UN CAS ENDIGUE (CONFINE/ISOLE) *

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 4

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2022*
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2021)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE LA DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0/1	0/1						1/4	25 %
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0						0/0	N/D
MALI	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0						0/0	N/D
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0						0/0	N/D
ANGOLA	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0						0/0	N/D
TOTAL*	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0/1	0/1						1/4	N/D
% ENDIGUÉ	N/D	50 %	N/D	N/D	N/D	0 %	0 %						25 %	

***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 confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2021*
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2020)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE LA DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% END.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	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	1/1	0/0	6/8	75 %
ETHIOPIE	0/0	1/1	0/0	0/0	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	0/1	0/0	0/1	0/0	0/0	1/4	25 %
ANGOLA	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/D
MALI	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	1/1	0/0	0/0	0/0	1/2	50 %
TOTAL	0/0	2/2	1/1	1/2	0/0	0/0	2/4	0/2	1/1	1/2	1/1	0/0	9/15	60 %
% ENDIGUÉ	N/D	100 %	100 %	50 %	N/D	N/D	50 %	0 %	100%	50 %	100 %	N/D	60 %	

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.

DONATIONS

BILL & MELINDA
GATES foundation

dollars pour les activités d'éradication de la dracunculose jusqu'en janvier 2025. Avec cette nouvelle aide, la Fondation aura donné 253 millions de dollars à la campagne d'éradication depuis mai 2000.

Le Centre Carter tient à exprimer sa reconnaissance à la Fondation Bill & Melinda Gates pour son soutien continu, son don récent de 45 millions de

dollars pour les activités d'éradication de la dracunculose jusqu'en janvier 2025. Avec cette nouvelle aide, la Fondation aura donné 253 millions de dollars à la campagne d'éradication depuis mai 2000.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Makri A, 2022. After smallpox, can other diseases be eradicated? Nat Med.
<https://doi.org/10.1038/s41591-022-01914-z>

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 H24-3, 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, français et portugais, à l'adresse suivante :

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



World Health
Organization

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