



Date : 25 avril 2022

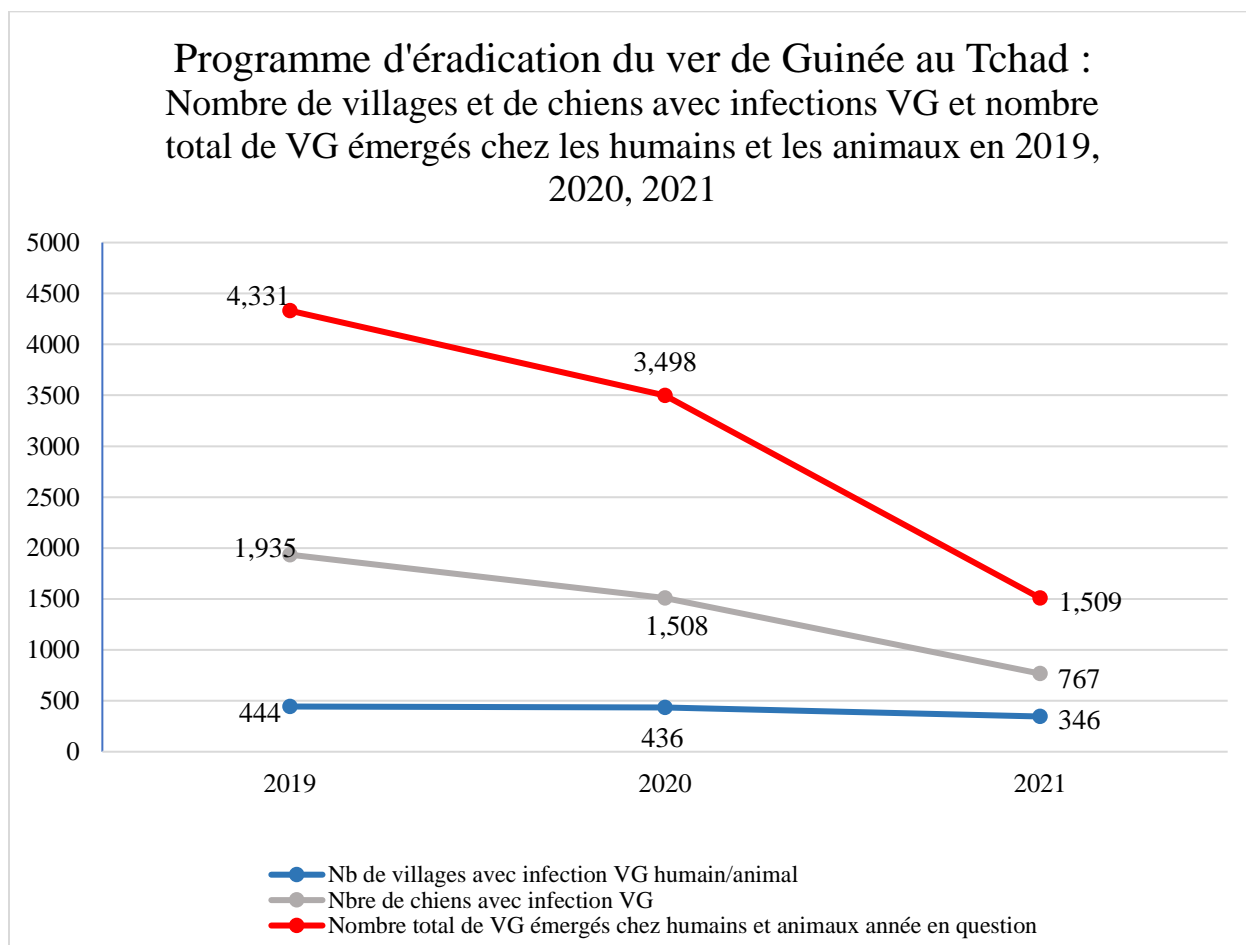
Du : Centre collaborateur de l’OMS pour l’éradication de la dracunculose, CDC

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #287

A : Destinataires

Trouver, endiguer et expliquer chaque ver de Guinée !

Figure 1



TCHAD : 2 CAS CONFIRMÉS ; DIMINUER LA FORCE DE L'INFECTION



Une liste linéaire de deux cas de dracunculose confirmés, notifiés au Tchad pendant le premier trimestre de 2022, se trouve sur le Tableau 1. Les deux cas se sont présentés dans le district de Kyabe de la Région du Moyen-Chari en février. Seulement un des deux cas a été endigué mais par contre l'Abate a été appliqué à tous les points d'eau appropriés qui sont connus dans le village du cas non endigué dans les deux semaines qui ont suivi l'émergence du ver. Les deux puits forés, en bon état de fonctionnement, dans ce village se trouvent à 7 kilomètres du quartier du patient. La source présumée de l'infection de chaque cas est liée, sous l'angle épidémiologique, aux points d'eau susceptibles d'être contaminés par l'un ou plusieurs chiens infectés dans le village natal du patient pendant la période d'infection l'année d'avant. Le village du premier patient, Marabodokouya 1-Rinda, comptait 5 chiens infectés en 2021 (y compris le propre chien du patient avec un ver qui a émergé en mars 2021) et 28 infections canines en 2020 quand ce même village se trouvait parmi 118 villages tchadiens retenus pour démarrer la stratégie de l'attachement préventif des chiens. Aucun chien n'a été détecté dans ce village jusqu'à présent en 2022. Le village du second patient, Madjyam, comptait 6 chiens infectés en 2021 (y compris un chien – dont le propriétaire est l'oncle du patient – avec des vers émergents en février et en avril 2021) et 22 chiens infectés en 2020, quand ce village a également démarré la stratégie de l'attachement préventif. Un seul chien infecté a été détecté dans ce village jusqu'à présent en 2022. Les villages de Marabodokouya 1-Rinda et de Madjyam ont reçu des traitements d'Abate sur l'ensemble de 2021, mais la distribution de filtres dans les régions affectées ne s'est pas faite régulièrement.

La Figure 1 montre les réductions dans le nombre de villages avec des humains et/ou des animaux infectés ainsi que dans le nombre total de ver de Guinée qui ont émergé chez des humains et des animaux au Tchad en 2019, 2020, et 2021. Si le nombre de villages avec des humains et/ou des animaux infectés par le ver de Guinée a baissé de 22% au fil de ces années (y compris 109, 103, et 75 villages nouvellement infectés en 2019, 2020, et 2021 respectivement), le nombre de chiens infectés a chuté de 60% et le nombre de ver de Guinée émergents encore plus, de l'ordre de 65%. A la fin de 16 semaines de 2022 (se terminant le 16 avril), le PEVG du Tchad a notifié un total provisoire de 69 chiens infectés, soit une réduction de 60% par rapport aux 173 chiens notifiés pendant la même période de 2021.

Le **Cameroun** n'a détecté aucun cas confirmé de dracunculose chez les humains ni d'infections animales pendant douze mois de suite, depuis que le pays avait notifié dix chiens infectés dans le district sanitaire de Guere de la Province Extrême Nord en février-mars 2021. Tel que décrit dans le *Résumé de la dracunculose #285*, les infections au Cameroun s'inscrivent dans une grappe épidémiologique comprenant des familles vivant des deux côtés de la frontière du Cameroun avec le district de Bongor au Tchad où la dracunculose est endémique et elles ont probablement été infectées au Tchad. Le district de Bongor a notifié des infections du ver de Guinée chez 3 chiens et 2 chats en janvier-mars 2022, comparé à 3 chiens infectés en janvier-mars 2021. Suite à la mise en place de l'attachement à titre préventif des chiens, vingt infections canines soupçonnées ont été notifiées récemment dans la zone frontalière. Les infections soupçonnées

font l'objet d'un suivi de la part du ministère de la Santé camerounais, avec le soutien de l'Organisation mondiale de la Santé.

Tableau 1

Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad
Cas de dracunculose : janvier – mars 2022*

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Profession	Village de détection	Zone	District	Région	Date					Isolé (O/N)	Importé (Y/N)	Localisation du ver	Présence d'eau salubre dans le village	Village sous surveillance active
									Détection	Emergence	Confirmation	Entré au centre de santé	Sorti du centre de santé					
1.1	32	M	Sarakaba	Pêcheur	Marabodoukoya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	févr. 4	févr. 4	févr. 4	févr. 4	mars 23	Non	Non	Jambe gauche	Non	Oui
2.1	2	F	Tounia	N/A	Madjyam	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	févr. 27	févr. 27	févr. 27	févr. 27	mars 18	Oui	Non	Cuisse droite	Non	Oui

**Provisoire*

MALI



Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Mali (PEVGM) n'a notifié aucune infection chez un humain ou un animal en janvier-mars 2022, comparé à un chien infecté en janvier-mars 2021. La saison de transmission pic au Mali commencé en juin. Depuis que le PEVGM a démarré en 1991, il a éliminé la dracunculose de presque toutes les zones d'endémicité, représentant essentiellement la partie Sud du pays en-dessous de la zone au nord dans le désert du Sahara caractérisée par la non-endémicité et une faible population (voir carte dans le Résumé de la dracunculose #275). Suivant sa flambée de cas la plus récente (provoquée par un point d'eau partagé) de cas humains de dracunculose en 2014 et son premier cas confirmé de ver de Guinée chez un chien en 2015, le Mali a notifié une moyenne de 12,7 infections animales (fourchette : 9-20 ; surtout des chiens domestiques et quelques chats domestiques) et 0-5 cas humains annuellement en 2016-2021, dont zéro cas humain pendant quatre années consécutives, 2016-2019. Une liste linéaire de 19 cas de dracunculose et infections animales au Mali qui ont produit un total de 21 vers de Guinée en 2021 est comprise dans le *Résumé de la dracunculose* #285 ; Le profil de surveillance du PEVGM-M pour 2021 se trouve dans le *Résumé de la dracunculose* #286.

La zone limitée d'endémicité qui subsiste encore dans le Delta intérieur du Fleuve Niger au Mali comporte une écologie fluviale semblable à celle de la zone d'endémicité le long des berges du Chari au Tchad mais la dynamique de transmission locale se complique au Mali par, d'une part, le transport de chiens entre les zones agricoles fertiles et, d'autre part, les pêcheries intenses dans le delta intérieur de la Région de Mopti où les chiens sont engraisés et où ils deviennent infectés et certaines parties de la Région adjacente de Ségou (de même que certaines parties de la Région elle-même de Mopti) où les chiens sont consommés. Viennent encore s'ajouter les poches locales d'insécurité depuis 2012. Les axes d'intervention du PEVGM-M portent depuis un temps sur l'éducation sanitaire, la distribution de filtres-tissu et filtres portables, l'endiguement et le confinement des cas humains et des infections animales et l'application de l'Abate aux points d'eau appropriés dans les communautés où la dracunculose est endémique. Depuis une dizaine d'années, le programme applique également à titre préventif l'Abate à des points d'eau limités dans des communautés où on a noté récemment des infections. Fin 2021, le Mali a commencé à faire un test pilote de l'attachement à titre préventif de tous les chiens en collaboration avec les communautés d'endémicité pendant la saison de transmission pic. Les agents du PEVGM-M dispensent une éducation sanitaire aux marchands de chiens et inspectent régulièrement les chiens dans les villages. Ils notent par exemple de telles rencontres avec 122 marchands de chiens et 925 chiens dans les districts de Macina, Tominian et San dans la Région de Ségou, en janvier et février 2022.

Une revue récente de l'Initiative Paix-Santé avec des autorités sanitaires, des dirigeants politiques et des membres communautaires locaux qui avait démarré dans le district de Tenenkou dans la Région de Ségou en septembre 2020 pour encourager le dialogue et aider à mitiger l'insécurité (voir *Résumé de la dracunculose* #279) a donné des premiers résultats prometteurs dont un accroissement de la notification des rumeurs du ver de Guinée (105 en 2021 contre

aucune en 2020), une augmentation dans le nombre de visites de supervision (11 contre 7), une diminution dans le nombre d'incidents violents (moyenne 1 par mois contre 10+), une plus grande inclusion des femmes, des groupes minoritaires et des jeunes et une meilleure image du gouvernement de la part de 60% des personnes enquêtées. En 2022, cette initiative s'étendra au district d'Yowarou dans les régions de Mopti et de Tominian et au district de Macina dans la Région de Ségou.

Le Comité national pour la certification de l'éradication de la dracunculose a tenu le 24 mars sa première réunion de 2022 pour discuter de son Plan d'action pour l'année. Les membres ont discuté des visites de plaidoyer avec les partenaires locaux du PEVG-M et des Régions de Ségou et de Mopti, de la réévaluation du statut de la dracunculose dans les districts d'endémicité et à haut risque, de la recherche opérationnelle sur la chaîne de valeurs des chiens, de la collaboration avec les services vétérinaires et du débat télévisé sur l'éradication de la dracunculose au Mali.

ETHIOPIE : SEULS 4 VG TROUVÉS EN 2021



Le Programme d'éradication du ver de Guinée de l'Ethiopie (EDEP) n'a détecté que 4 vers de Guinée *D. medinensis* dans le pays entier en 2021. Quatre infections, chacune avec un ver, se sont présentées dans quatre localités différentes en février (chez un humain), en août (chat), en octobre (chien) et en novembre (chien) (voir listes linéaires dans le *Résumé de la dracunculose* #284). L'Ethiopie a endigué d'après les informations les troisièmes premières infections et a appliqué de l'Abate dans les premiers jours suivant la quatrième infection et a également identifié une source présumée de chaque infection. Pour la première fois depuis huit ans, on n'a trouvé aucun babouin infecté. La chute prononcée de seules quatre chaînes d'infections connues en 2021 - toutes reliées sous l'angle épidémiologique à des sources d'infection connues - s'inscrit en contraste avec le bilan 2020 quand le PEVG a trouvé 126 vers de Guinée dans 11 humains, 8 chats, 4 babouins et 3 chiens dans 13 localités. L'Ethiopie n'a détecté aucun ver de Guinée jusqu'à présent en 2022 malgré la solide surveillance dans les zones à risque (voir Profil de surveillance de l'Ethiopie dans le numéro précédent). Les mois à venir nous montreront si la transmission continue, non détectée, en Ethiopie en 2021.

L'Institut de recherche biomédicale du Texas accueille quatre délégués de l'Institut de santé publique éthiopien en avril 2022 pour qu'ils suivent une formation d'un mois soutenue par le Centre Carter. Cette formation porte notamment sur la didactique de la biologie, de la médecine vétérinaire et de la pathologie des babouins et comprend des sessions pratiques sur l'évaluation et l'échantillonnage clinique, la biosécurité, l'évaluation et le suivi sanitaires, la nécropsie et la notification. Situé à San Antonio au Texas, l'institut biomédical du Texas compte la seule colonie reproductrice des Etats-Unis.

SOUDAN DU SUD : SEULS 4 VG TROUVÉS EN 2021



Le Programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) n'a détecté que 4 vers de Guinée *D. medinensis* dans le pays entier en 2021. Les quatre infections, chacune avec un ver, se sont toutes présentées chez des humains dans quatre localités différentes le 2 juillet (2 cas), en août et en octobre (voir *Résumé de la dracunculose* #283). Le SSGWEP en endigué, d'après les informations, un des cas en juillet, et a appliqué rapidement de l'Abate en réponse à tous les quatre cas. Le Programme n'a pas pu établir de lien épidémiologique entre ces infections de 2021 et la seule infection détectée dans le pays dans un autre endroit en 2020. La surveillance de la dracunculose dans le Soudan du Sud ces dernières années, bien qu'elle soit de nature intense tant pour les humains que pour les animaux dans les zones à risque, est entravée par les épisodes d'insécurité et l'extrême mobilité des gardiens de troupeaux (voir Profil de surveillance dans le Soudan du Sud dans le numéro précédent). Le Soudan du Sud n'a notifié qu'une seule infection animale avec le ver de Guinée, un chien qui vit dans un ménage qui avait eu deux cas humains en 2015.

Le SSGWEP a recruté deux personnes en plus dans son personnel dans les quatre comtés où le ver de Guinée est endémique (Uror County/Jonglei State, Rumbek/N-Lakes, Tonj/E-Warrap, Awerial/Lakes) pour la saison d'endémicité de la dracunculose de 2022 qui s'étend de mai à novembre. Des projets d'assainissement et d'approvisionnement en eau sont également en cours dans les mêmes quatre comtés. Le ministère de la Santé a ajouté récemment le Dr Sarah Ijang à l'équipe de lutte contre la dracunculose, pour se concentrer sur les niveaux de surveillance 2 et 3. Le Dr Ijang a obtenu son diplôme médical à l'University de Juba et un Master de santé publique à l'Al Ahfad University for Women à Khartoum. Auparavant, elle était médecin chef à Victorious Medical Center et Al Sabah Children's Hospital in Juba, et plus récemment, elle a dispensé des formations de renforcement des capacités aux niveaux national et d'état en tant que responsable de la santé publique à GRACe, centre universitaire pour la formation et la recherche en matière de santé de la reproduction et genre à Al Ahfad University for Women.

LA DÉCLARATION D'ABU DHABI

Nous présentons ci-après le texte de la déclaration d'Abu Dhabi. Comme nous l'avons indiqué dans le numéro précédent du *Résumé de la dracunculose*, elle a été adoptée le 22 mars 2022, à la conclusion du Sommet de la dracunculose à Abu Dhabi, Emirats arabes unis. La Déclaration a été signée par des ministres et représentants ministériels de l'Angola, du Cameroun, du Tchad, de la République démocratique du Congo, de l'Ethiopie, du Mali et du Soudan du Sud en présence du Cheikh Shakhbout bin Nayan Al Nayan, Ministre d'Etat au Ministère des Affaires étrangères et de la Coopération internationales, Emirats arabes unis, par le Président du Conseil d'administration du Centre Carter, M. Jason Carter, et par le Directeur de l'Organisation mondiale de la Santé, le Dr Tedros Ghebreyesus.

Déclaration d'Abu Dhabi sur l'éradication de la dracunculose



Nous, les représentants et Ministres de la Santé de l'Angola, du Tchad, de l'Éthiopie, du Mali et du Soudan du Sud, les seuls pays où la dracunculose (maladie du ver de Guinée) reste encore endémique ; du Soudan et de la République démocratique du Congo, les deux pays de pré-certification et du Cameroun, pays touché par une transmission inter frontalière de la dracunculose ; nous réunissant le 22 mars 2022 à Abu Dhabi, Emirats arabes unis ;

Rappelant les Résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA34.25, WHA39.21, WHA42.29, WHA44.5, WHA50.35, WHA57.9, et WHA64.16 ;

Notant la réduction de plus de 99.9% dans le nombre de cas de dracunculose humaine, passant de 3,5 millions, d'après les estimations, en 1986 à 15 en 2021, niveau le plus faible jamais atteint dans la campagne pour éradiquer la seconde maladie humaine de l'histoire ;

Notant avec reconnaissance les plus que trente années de leadership de l'ancien Président américain Jimmy Carter et de l'ancienne Première Dame Rosalynn Carter et aussi, depuis 1990 des Emirats Arabes Unis, qui a démarré à l'époque de l'ancien fondateur de l'UAE, le feu Cheikh Zayed bin Sultan Al Nahyan, et qui a continué sous le Président Son Excellence le Feu Cheikh Khalifa bin Zayed Al Nahyan et Son Excellence le Prince héritier Mohamed bin Zayed Al Nahyan, Prince héritier d'Abu Dhabi ;

Notant que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a certifié 199 pays et territoires comme étant exempts de la transmission de la dracunculose et notant que cinq pays d'endémicité et deux pays de non-endémicité doivent encore être certifiés ;

Sachant combien les infections animales au Tchad, en Éthiopie et au Mali ainsi que l'insécurité qui règne dans de nombreuses zones affectées sont préoccupantes et entravent les progrès faits pour achever l'éradication ;

Reconnaissant que des efforts intenses et des ressources supplémentaires sont nécessaires pour interrompre la transmission humaine et animale dans tous les pays d'ici 2026 et pour atteindre la certification de l'éradication mondiale d'ici 2030, tel que validé dans la Carte routière de l'OMS pour l'élimination des maladies tropicales négligées ;

Sachant combien il est important pour faire l'évaluation et mesurer l'impact de se rencontrer au moins une fois par an pour évaluer les progrès faits dans chaque pays en partenariat avec les partenaires de l'exécution,

S'engagement par le présente à diriger les activités urgentes d'ordre technique, politique et financier, en vue d'éliminer la dracunculose dans les pays d'endémicité en vérifiant les axes suivants :

- 1.** Ferme engagement des dirigeants politiques dont les chefs d'état pour diriger des visites de plaidoyer ciblées sur les communautés au moins une fois par an ;
- 2.** Renforcement de la capacité des dirigeants locaux et des agents de santé de première ligne pour améliorer les activités de prévention, remonter le moral et accélérer l'interruption de la transmission ;
- 3.** Financement suffisant durable pour le bon fonctionnement des programmes d'éradication de la dracunculose ;
- 4.** Surveillance intensifiée pour la dracunculose dans les régions d'endémicité, régions à risque et régions de non-endémicité ;
- 5.** Expansion et exécution de toutes les interventions appropriées englobant l'éducation sanitaire, l'attachement à titre préventif des chiens et des chats exposés au risque d'infection, l'endiguement des cas, l'application responsable du larvicide, l'utilisation correcte des filtres et la sensibilisation accrue à la récompense monétaire ;
- 6.** Approvisionnement rapide, d'ici 2024, en eau salubre dans les villages où la dracunculose est endémique et plaidoyer pour une expansion des installations d'eau salubre, ciblant en priorité les populations exposées au risque de transmission ainsi que renforcement des systèmes locaux de santé ;
- 7.** Efforts soutenus pour garantir un déplacement en sécurité et des conditions de travail sans risque pour tous les agents de santé dans les zones de conflit ; et
- 8.** Encouragement de tous les programmes nationaux à maintenir des communications immédiates et transparentes dans les zones inter frontalières et organisation de réunions régulières concernant la dracunculose.

Adoptée à Abu Dhabi, Emirats Arabes Unis
22 mars 2022

Tableau 2
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 DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	0/0	1/2	0/0										1/2	50 %
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0										0/0	N/D
MALI	0/0	0/0	0/0										0/0	N/D
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0										0/0	N/D
ANGOLA	0/0	0/0	0/0										0/0	N/D
TOTAL*	0/0	0/0	0/0										0/0	N/D
% ENDIGUÉ	N/A	50 %	N/A										50 %	

**Provisional*

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 DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	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	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/A
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/A	100 %	100 %	50 %	N/A	N/A	50 %	0 %	100%	50 %	100 %	N/A	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.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Burki T, 2022. Countries recommit to Guinea worm eradication by 2030. www.thelancet.com/infection 22:597-598.

World Health Organization, 2022. Monthly report on dracunculiasis cases, January 2022. *Wkly Epidemiol Rec* 97(9):78-79.

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