



Date : 30 mai 2022

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

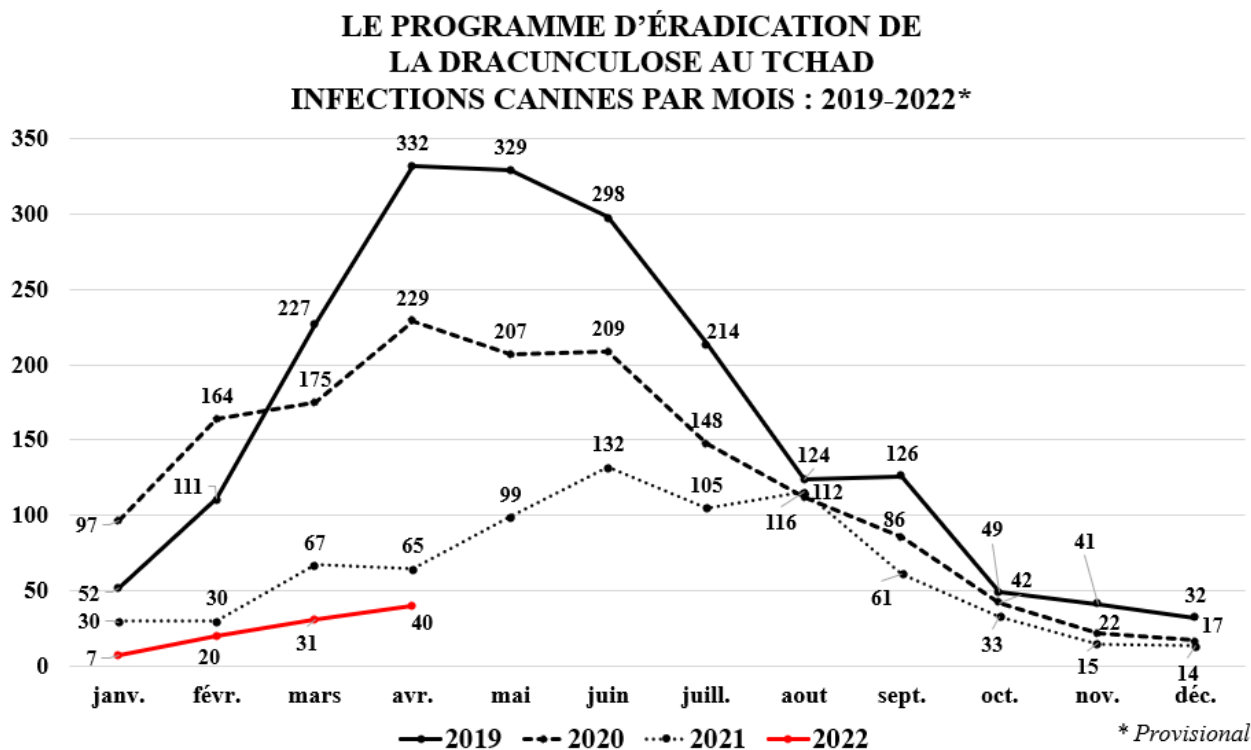
Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #288

A : Destinataires

*Il y a toujours des résultats dans les programmes d’éradication du ver de Guinée. Si on fait du bon travail, il y aura de bons résultats. Si on fait du mauvais travail, il y aura de mauvais résultats.*

Dieudonne Sankara

Figure 1



## TCHAD : 2 CAS HUMAINS ; INFECTIONS CANINES -47%



Le Tchad notifié 2 cas humains confirmés (1 cas endigué) en janvier-avril 2022. Il s'agit d'une réduction de 50% par rapport aux 4 cas humains notifiés de janvier à avril 2021. Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad (PEVG-T) a notifié 98 infections canines (61% endigués) et 11 infections de chat (64% endiguées) de janvier à avril 2022, soit des réductions de 49% et une augmentation de 275% par rapport aux 192 infections de chiens et 4 infections de chat notifiées pendant la même période de 2021, respectivement (Figure 1).

## ETHIOPIE : LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET LE VICE-PRÉSIDENT DE GAMBELLA SE RENDENT DANS LES RÉGIONS D'ENDÉMICITÉ



*La Ministre Dr Lia (centre) dans une blouse imprimée. Le VP de Gambella Thankuey se tient à sa droite avec les mains dans les poches. Photo prise dans le village de Garaganti, Kebele d'Atheti, District de Gog.*

Le 4 mai 2022, l'Honorable Ministre de la Santé, le Dr Lia Tadesse et Son Excellence le Vice-Président M. Thankuey Jock de la Région de Gambella ont encadré une délégation des hautes sphères du gouvernement fédéral et régional qui ont visité les points d'eau dans les villages d'endémicité du district de Gog dans la Région de Gambella. La Présidente du Conseil régional Mme Banchayehu Dingeta, le Président du Parti de Prospérité de Gambella, M. Lakder Lakbak, le Ministère d'état de l'Agriculture, le Dr Fikru Regassa, le Directeur général de l'Institut de santé publique de l'Ethiopie (EPHI), le Dr Mesay Hailu, le Directeur général adjoint de l'EPHI M Aschalew Abayneh, le Chef du Bureau de santé régional de Gambella, M. Rout Gatwech, le Représentant adjoint de l'Organisation mondiale de la Santé en Ethiopie, le Dr Dlamini Nonhlanhla, le Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter, M.

Adam Weiss, et le Représentant du Centre Carter en Ethiopie, le Dr Zerihun Tadesse faisaient partie de la délégation.

La délégation s'est rendue auprès de points d'eau qui étaient insalubres auparavant et dont l'eau est maintenue salubre grâce à une prise en charge environnementale et elle s'est également visité un parc où les chiens viennent se promener et faire de l'exercice, un point d'eau salubre qui ne fonctionne plus car il n'a pas été entretenu régulièrement et une équipe chargée du traitement à l'Abate qui prépare l'étang Demuy dans les Fermes Dimuy (zone hors village) pour l'application de l'Abate. Les représentants officiels ont applaudi l'effort déployé par les agents de santé de première ligne et les membres communautaires pour élargir l'accès à des points d'eau salubre grâce à la prise en charge environnementale et au traitement à base d'Abate. Ils ont noté que l'accès à l'eau potable était le plus grand obstacle à surmonter par les parties concernées pour éliminer la dracunculose et d'autres maladies.

Cette visite a également servi d'occasion au Centre Carter pour exprimer son engagement à construire deux puits forés dans le ferme Duli et les villages d'Abawiri (à caractère d'endémicité) en mémoire au plus Honorable lauréat mondial, le regretté Dr Tebebe Berhan et l'UNICEF s'est engagée à réparer puis à entretenir le point d'eau non fonctionnel dans le village d'Ablen où la dracunculose est endémique. Le 5 mai, le Ministre Lia et la délégation qu'elle guidait se sont rendus dans le camp de réfugiés de Jawi près de la ville de Gambella et ont observé la surveillance du GV dans le camp.

Le Dr Mesay Hailu a été nommé Directeur général de l'Institut de santé publique de l'Ethiopie à compter du 6 avril 2022. Il remplace le Directeur général, le Dr Ebba Abate. Avant sa nomination, le Dr Mesay était le Vice-Président de Hawassa University. Il est professeur de santé publique et d'épidémiologie.

L'Ethiopie n'a signalé aucune infection du ver de Guinée, ni chez un humain ni chez un animal jusqu'à présent en 2022, comparé à un cas humain et aucune infection animale en janvier-mai 2021.

## L'ÉQUIPE DE CERTIFICATION INTERNATIONALE SE REND DANS LA RDC



La Commission internationale pour l'éradication de la dracunculose (ICCDE) enverra une équipe de certification internationale (ICT) dans la République démocratique du Congo (RDC) pendant environ trois semaines, à partir du 4 juillet 2022. L'équipe ICT sera dirigée par le Dr Robert Guiguemde du Burkina Faso, qui est un membre de l'ICCDE. En février de cette année, la RDC a présenté à l'Organisation mondiale de la Santé son dossier sur les activités d'éradication de la dracunculose mises en œuvre ces dernières années, y compris des enquêtes élargies statuant sur la maladie. La RDC n'a pas signalé de cas de dracunculose depuis les années 50 et n'a jamais détecté d'infection du ver de Guinée chez un animal.

L'OMS envoie également au Soudan le membre de l'ICCDE, le Dr Ashok Kumar et Mme Junerlyn Farah Agua de l'unité d'éradication de la dracunculose du siège de l'OMS pour une visite de 2 à

3 semaines en juillet-août 2022 pour aider ce pays à achever son dossier et à préparer une visite par l'ICT dans les meilleurs délais. Le dernier cas connu de dracunculose du Soudan remonte à 2013 dans le village de Kafia Kingi.

## **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 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	0/0									1/2	50 %
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0	0/0									0/0	N/D
MALI	0/0	0/0	0/0	0/0									0/0	N/D
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0	0/0									0/0	N/D
ANGOLA	0/0	0/0	0/0	0/0									0/0	N/D
TOTAL*	0/0	0/0	0/0	0/0									0/0	N/D
% ENDIGUÉ	N/A	50 %	N/A	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

World Health Organization, 2022. Dracunculiasis eradication: global surveillance summary, 2021. *Wkly Epidemiol Rec* 97:173-199.

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](mailto:gwwrapup@cdc.gov)) ou à M. Adam Weiss ([adam.weiss@cartercenter.org](mailto: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](mailto: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_english.html).

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_francais.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