



Date : 17 janvier 2024

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

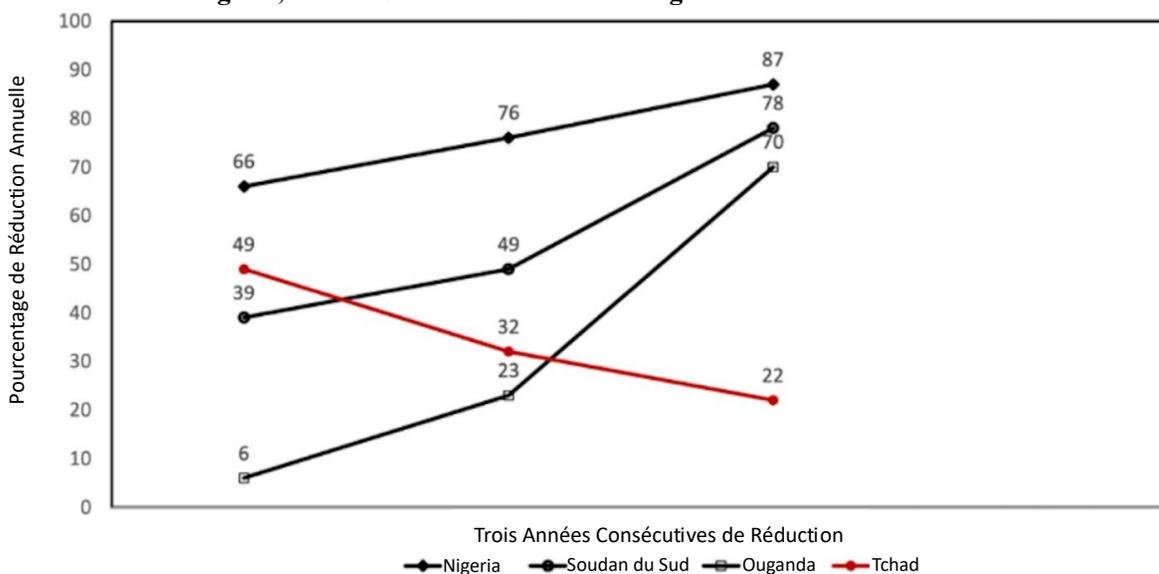
Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #305

Aux: Destinataires

DÉTECTER immédiatement ! **ENDIGUER** entièrement ! Trouver la **SOURCE** spécifiquement !

Figure 1 :

Réductions annuelles en pourcentage du nombre de cas de ver de Guinée au Tchad, au Nigeria, dans le Soudan du Sud et en Ouganda d’environ 1500 cas ou infections.



Nigeria (cas humains): 1,459 (2003); 495 (2004); 120 (2005); 16 (2006)
 Soudan du Sud (cas humains): 1,698 (2010); 1,028 (2011); 521 (2012); 113 (2013)
 Ouganda (cas humains): 1,455 (1996); 1,374 (1997); 1,061 (1998); 321 (1999)
 Tchad (cas humains): 1,508 (2020); 767 (2021); 521 (2022); 407* (2023)
 *Provisoire

TCHAD : PRIORITÉ AUX VILLAGES AFFLIÉS PAR LE VER DE GUINÉE



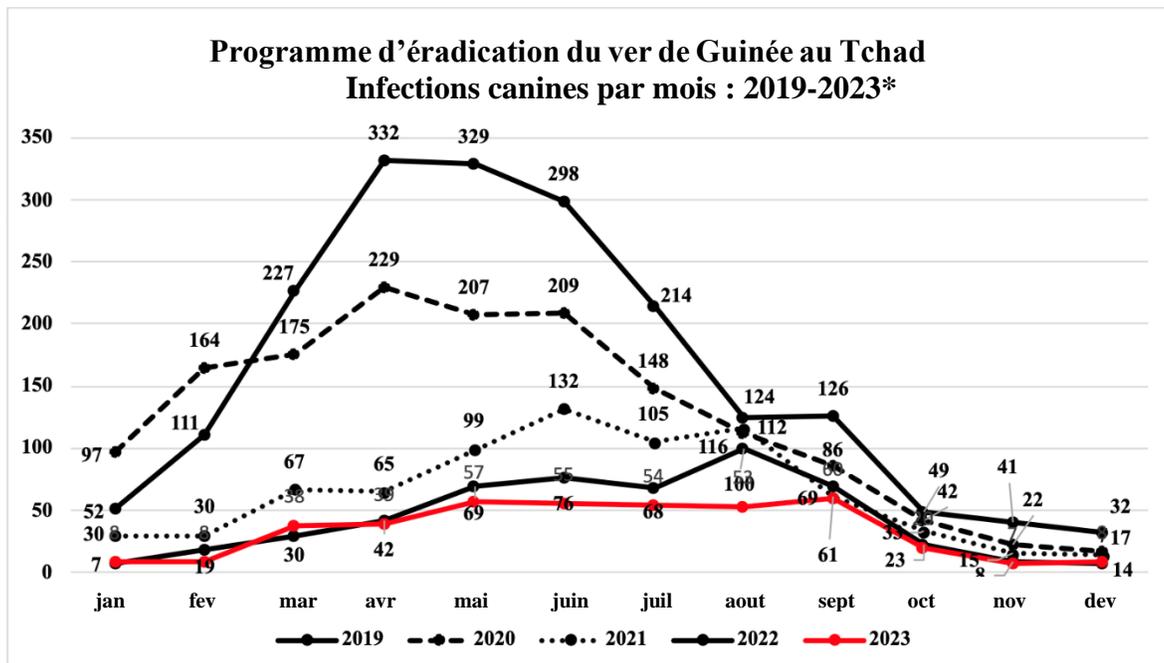
Il est encourageant de noter la diminution continue du nombre de chiens infectés au Tchad. Félicitations au PEVG.T. Cependant, il est moins encourageant de noter le ralentissement dans les réductions du nombre d’infections canines ces dernières années. Dans la plupart des autres pays d’endémie, les taux de réduction ont *augmenté* chaque année après avoir notifié environ 1500 cas humains de dracunculose, suite à l’efficacité

accrue faisant suite à la diminution dans le nombre de villages d'endémicité, mais les réductions annuelles au Tchad dans le nombre d'infections canines du VG ont diminué ces dernières années (Figure #1) alors que le Tchad ne comptait que la moitié environ (-45%) du nombre de villages avec des infections du VG en 2022 qu'il n'avait en 2019. Certes, *certaines* interventions pour prévenir la transmission du VG chez des humains et des animaux sont différentes mais reste valide le principe selon lequel les taux de réduction devraient *augmenter*, et non pas diminuer, alors que les programmes deviennent plus efficaces avec moins de cas et/ou d'infections et moins de communautés d'endémie. Tel qu'indiqué dans le numéro du mois dernier, en 2022 environ un tiers (39%) des villages tchadiens avec des chiens infectés ont notifié plus des deux tiers (71%) de tous les chiens infectés. *Le PNEVG-Tchad peut augmenter son impact en axant la surveillance et les interventions sur les villages avec 2 chiens infectés ou plus et en accordant une attention toute spéciale aux villages de pêcheurie, aux villages proches des frontières internationales et aux villages privés d'eau de boisson salubre.*

Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad (PNEVGT) a notifié un total provisoire de 407 chiens (79% confinés), 89 chats (64% confinés), et 9 humains (67% confinés) avec des infections du ver de Guinée dans 276 villages en janvier-décembre 2023. C'est la quatrième année consécutive de diminution dans le nombre d'infections canines depuis que le PEVG-T avait noté un pic de 1 935 infections canines dans 422 villages en 2019 (Figure #2).

Le nombre annuel de cas humains de dracunculose notifiés au Tchad se situe dans une fourchette allant de 6 à 26 en 2019-2023 (moyenne de 12 par année), non compris les 22 cas de la flambée de cas dans le village de Bogam en 2019. Les faits données collectées jusqu'à présent viennent appuyer de plus en plus l'hypothèse selon laquelle la plupart des cas humains de dracunculose et des infections animales du VG au Tchad proviennent d'animaux aquatiques (poisson) cuits insuffisamment.

Figure 2:



Dans le but de rehausser et d'améliorer la qualité de la surveillance de la dracunculose, le Coordinateur du programme national PEVG, le Dr Ouakou TCHINDEBET et l'adjoint au Coordinateur national le Dr Ali Haggar YOUSSEUF ont fait une visite de trois semaines en décembre 2023 aux provinces où le ver de Guinée est endémique. Le Vice-Président des opérations internationales, Craig Withers, MBA, MHA, a fait une visite de soutien au Tchad au début de décembre 2023.

SOUDAN DU SUD



Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Soudan du Sud (SSGWEP) a tenu sa 18^e réunion annuelle les 12 et 13 décembre 2023, à l'Hôtel Palm Africa à Juba. L'Honorable Aya Warille, Ministre Genre, Enfant et Bien-être social, qui était Ministre adjoint de la Santé, a ouvert la réunion présidée par le Directeur général des services de santé préventive, le Dr John Rumunu. Le Directeur du SSGWEP, M. MAKROY Samuel Yibi a fait le point de la situation du SSGWEP et a guidé la discussion. Plus de 75 participants ont assisté à la réunion dont des directeurs généraux des ministères de la santé de chaque état et des responsables du SSGWEP, le représentant de l'OMS dans le Soudan du Sud le Dr Fabian Ndenzako et la représentante résidente de l'UNICEF, Mme Hamida Laseko. Au titre des participants du Centre Carter, étaient présents le Directeur du Programme global d'éradication de la dracunculose Adam Weiss ainsi que Sarah Yerian et Giovanna Steel. Le SSGWEP a notifié à titre provisoire 3 infections du ver de Guinée en 2023 : 2 cas humains dans le comté de Tonj East de l'état de Warrap State et 1 infection chez une genette dans le comté de Lafon de l'état d'Eastern Equatoria. Les trois infections n'ont pas été endiguées et leurs sources restent inconnues. Le Soudan du Sud a notifié 6 infections du VG en 2022 (5 cas humains, 1 infection canine) et 4 cas humains de dracunculose en 2021.

Figure 3:



Le 3 décembre, le Directeur du SSGWEP MAKROY Samuel Yibi a participé comme panéliste au Forum Last Mile à Dubai, Emirats arabes unis. Le panel s'intitulait : construire des systèmes de santé adaptés aux changements climatiques et M. Makoy a discuté des adaptations spécifiques du SSGWEP (Figure #3).

MALI : 1 CAS HUMAIN, 48 INFECTIONS ANIMALES



Le Mali a notifié un cas confirmé de dracunculose (non confiné) chez un garçon Bozo de 9 ans venant du village de Gomitogo dans le district de Djenne de la Région de Mopti et dont le ver a émergé le 27 août 2023. (Le laboratoire des CDC a confirmé cette infection du VG en décembre). La source présumée de cette infection est locale mais inconnue car le garçon ne s'est pas déplacé dans une région d'endémicité pendant sa période d'endémicité et l'infection la plus récente connue à Gomitogo remonte à 2019. Différentes équipes du Programme d'éradication du ver de Guinée du Mali (PEVG-M) ont rendu visite à l'enfant et à sa famille séjournant dans un camp saisonnier de pêcheries, en septembre et en novembre 2023, et ils ont indiqué qu'il n'y avait pas de source d'eau salubre dans le camp. Le PEVG-Mali a mis en œuvre les interventions appropriées, y compris l'application d'Abate, après que le cas a été détecté le 26 août.

Le PEVG a également notifié un total provisoire de 48 infections animales (73% confinées ; 42 chiens, 5 chats, 1 âne) en 2023, comparé à 39 chiens et 2 chats en 2022. Le district de Macina dans la Région de Ségou a enregistré 66% des infections animales du Mali en 2022-2023 et le district de Markala/Région de Ségou ainsi que le district de Djenne/Région de Mopti comptaient respectivement 12% et 11% respectivement alors que le district de Tominian/Ségou avait 7%. Le Mali avait démarré l'attachement préventif des chiens fin 2021 et l'avait étendu en 2022, quand les districts de Djenne et de Macina ont attaché respectivement 328 chiens et 63 chats en juillet-décembre. En novembre 2023, les 7 emplacements responsables pour la plupart des infections animales dans les 3 premiers districts *ont attaché à titre préventif* 99% des 928 chiens ciblés et 93% des 1 038 chats ciblés. D'après des enquêtes faites en novembre 2023, *La pratique correcte consistant à enterrer ou brûler les entrailles de poisson* était pratiquée par 96% (491/513) des ménages et 92% (23/25) des vendeurs de poisson dans le district de Macina et par 80% (450/563) des ménages visités dans le district de Markala. Des enquêtes en octobre 2023 ont montré que les entrailles étaient enterrées ou brûlées par 56% (14/25) des ménages et 58% (7/12) des vendeurs de poisson visités dans le district de Djenne. Le Mali a *appliqué l'Abate* régulièrement dans les zones appropriées des districts de Macina, Markala, et Djenne en tant que mesure préventive et après contamination possible des points d'eau. *Zones à risque : districts de Macina, Markala, Djenne et Tominian.*

EN BREF

Des pièges seront à nouveau posés pour attraper vivants des babouins en mars 2024 en **Ethiopia**. Giovanna Steel, MA, et les Drs Obi Eneanya et Lexi Sack ont réalisé une visite de supervision en Ethiopie au début de décembre pour aider à finaliser les plans visant à attraper et à étudier les babouins et à faire le point de la situation des interventions du programme. L'Ethiopie a notifié une infection du ver de Guinée chez un chien en 2023.

LE TCHAD ET LE MALI : SIMILAIRES TOUT EN ÉTANT DIFFÉRENTS

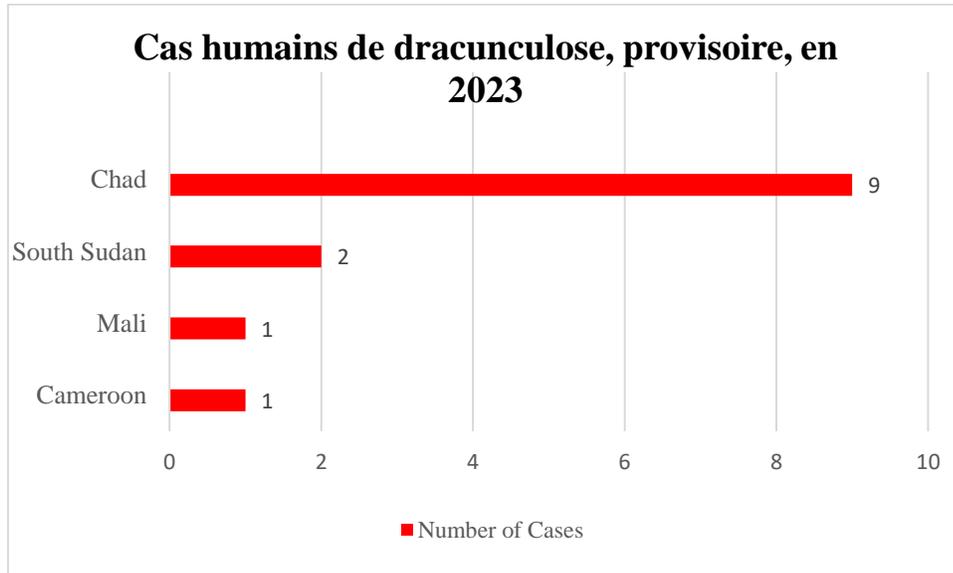
Les programmes d'éradication du ver de Guinée au Tchad et au Mali *connaissent une écologie fluviale analogue* dans leurs principales zones d'endémie, respectivement le long du Chari et dans le delta intérieur du Niger. S'appliquent également semble-t-il aux deux pays la *même hypothèse de ce nouveau genre de transmission du ver de Guinée, chez les humains et les animaux qui mangent des animaux aquatiques crus ou cuits insuffisamment*. Par contre, en 2019-2023, le Tchad comptait 46 fois autant de chiens infectés par le VG que le Mali (5,131:112) et 15 fois autant de cas humains de dracunculose que le Mali (60 :4), alors qu'au Mali il existe une plus grande insécurité et un intense commerce/transport régional de chiens. Le Tchad avec 29 392 chiens ciblés pour l'attachement préventif en 2022, a une transmission du VG sur toute l'année qui atteint son pic en mai-juin alors qu'au Mali la transmission s'étend sur six mois. Pourquoi une telle différence dans la transmission du VG entre le Tchad et le Mali ? En principe, certaines des différences dans les nombres des infections du VG entre les deux pays pourraient être dues aux différences dans la sensibilité des systèmes nationaux de surveillance.

Trois caractéristiques écologiques ressortent. Les pêcheries collectives saisonnières à base communautaire sont pratiquées à grande échelle depuis de nombreuses générations au Tchad et depuis 2012, les infections canines du VG au Tchad sont à leur maximum à la fin de la saison sèche, pratiquement en même temps que les pêcheries collectives. Par contre, au Mali les pêcheries collectives sont moins pratiquées. De plus, la production commerciale de poisson au Tchad est quasi le triple de celle du Mali (130 000 tonnes contre 47 000 tonnes). Et aussi le fait que le Tchad indique avoir un bien plus grand nombre de chiens que le Mali. Des changements dans le climat et/ou les pratiques de pêche (comme l'utilisation de filets à mailles plus petites qui attrapent des poissons plus petits mangeant les copépodes) risquent de se conjuguer aux facteurs susmentionnés pour produire "l'étrange" épidémiologie du VG que connaît récemment le Tchad,

	<u>Tchad</u>	<u>Mali</u>
<u>Surveillance (2022)</u>		
Villages sous surveillance active	2,434	2,216
Connaissance de la récompense dans les Zones d'endémicité	72%	82%
<u>Interventions (2022)</u>		
Eau salubre 1+ villages	64%	100%
Application de l'Abate	95%	100%
	(des 331 villages 1+)	(des 37 villages)
Attachement préventif commence	mars 2020	novembre 2021
Enterrer ou brûler les restes des poissons	53%	55%

La couverture en eau salubre plus étendue au Mali dans les villages d'endémicité réduit le risque de flambées de cas provoquées par l'eau boisson insalubre chez les humains mais si la transmission due à l'eau était la principale voie de contracter l'infection chez les humains au Tchad et au Mali, il y aurait un plus grand nombre de flambées de cas ponctuelles dues à un point d'eau partagé chez les humains. Le Tchad ne comptait en moyenne que 12 cas humains par an de 2019 à 2023 avec une importante flambée de cas transmise par un point d'eau à Bogam en 2019 alors que le Mali ne comptait que 4 cas humains en 2019-2023 et sa flambée de cas la plus récente chez les humains remonte à 2014 à Tanzikratene. La transmission de faible niveau et de caractère dispersé aux humains, au Mali et au Tchad, suggère que l'autre mode de transmission, par voie des aliments, est le mode habituel, surtout chez les personnes qui n'ont pas de liens épidémiologiques connus à d'autres cas humains. Outre plusieurs petites grappes détectées pendant cette période, susceptibles d'être dues à la contamination de l'eau, les cas humains de dracunculose plus fréquents au Tchad sont probablement dus à la contamination environnementale plus répandue par les déchets et entrailles des poissons contenant des larves du VG. Une telle contamination environnementale expose davantage les chiens aux entrailles jetées qui sont infectées et augmente aussi le risque d'exposition humaine aux poissons contaminés (cuits insuffisamment). Si on arrive à réduire le nombre de chiens infectés, cela permettra de réduire la quantité de larves du VG dans l'environnement qui risquent d'infecter les hôtes humains et animaux au Tchad. Ce pays a notifié plus de la moitié (34/66) de tous les cas humains dans le monde en 2020-2023.

Figure 4:



Nombre de cas
Infections animales du VG (provisoire)

Figure 5:

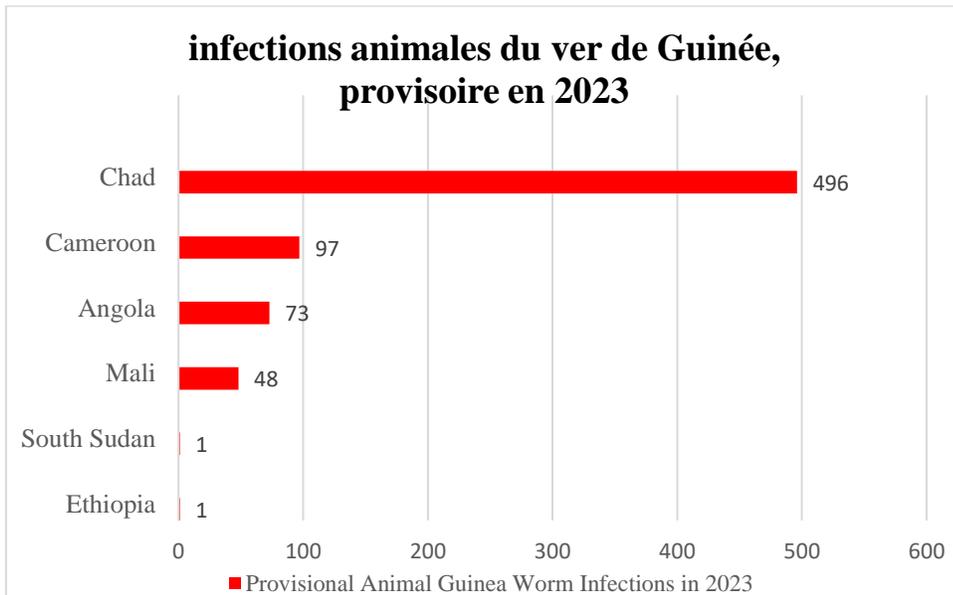


Tableau 1

Nombre de cas humains de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2023*														
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2022)														
PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS												% CONF.	
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE		TOTAL*
TCHAD	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	1/1	1/3	1/1	1/2	1/1	0/0		6/9	67%
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0/1	0/0	0/0		0/2	0%
ETHIOPIE	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
REP CENTRAF RICAINE	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	0/0	0/0	0/0		0/1	0%
CAMEROUN	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0		1/1	100%
TOTAL*	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2	1/1	1/3	1/3	1/3	1/1	0/0		7/13	54%
% CONFINÉ	N/D	N/D	N/D	N/D	100%	100%	33%	33%	33%	N/D	N/D	N/D	54%	
*Provisoire														
	Les cellules en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confiné et notifié 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 confinés par mois en 2022														
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2021)														
PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS												% CONF.	
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE		TOTAL
TCHAD	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0/1	0/1	1/2	0/0	0/0	0/0	0/0	2/6	33%
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	1/1	1/2	1/1	0/0	0/0	3/5	60%
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/D
ETHIOPIE	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	1/1	100%
REP CENTRAFRICAINE	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%
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/D
TOTAL	0/0	1/2	0/0	0/0	0/0	0/1	1/3	2/3	2/3	1/1	0/0	0/0	7/13	54%
% CONFINÉ	N/A	50%	N/A	N/A	N/A	0%	33%	67%	67%	100%	N/A	N/A	54%	
	Les cellules en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confiné et notifié 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) au Dr Sharon Roy aux CDC (gwwrapup@cdc.gov).

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 et le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter, le Dr Sharon Roy des CDC ainsi que le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS. Formatté par Yujing Zhao et Jacqueline Mullen..

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

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.