

## Mémorandum



Date : 30 avril 2024

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #308

A: Destinataires

*Vous agissez pour que les choses se fassent, ou vous attendez de voir ce qui se passe ?*

### DEUX MINISTRES ET UN SOUS-SECRÉTAIRE ASSISTENT À LA 27<sup>e</sup> REVUE INTERNATIONALE

THE  
CARTER CENTERWorld Health  
Organization

Le Ministre de la santé du Mali, le Colonel Assa Badiallo Toure; le Ministre de la santé du Cameroun, le Dr Malachie Manaouda; et le Sous-Secrétaire à la santé du Soudan du Sud, M. Ader Macar Aciek, se sont joints à plus de 130 participants à la 27<sup>e</sup> revue internationale des programmes d'éradication du ver de Guinée qui s'est tenue au Centre Carter à Atlanta, Georgia USA, du 17 au 19 avril 2024. C'était la première réunion internationale tenue en personne depuis 2019. Le Directeur général de l'Institut de santé publique de l'Éthiopie, M. Mesay Hailu, le Coordinateur du Programme national d'éradication du ver de Guinée du Tchad, le Dr Ouakou Tchindebet, la Coordinatrice nationale du PEVG de l'Angola, le Dr Maria Cecilia, le Coordinateur national des MTN/EVG du Cameroun, le Dr Nko'Ayissi Georges Barthélémy, et le Coordinateur des MTN/EVG de la République centrafricaine, le Dr Bernard Boua, encadraient leurs délégations respectives à la revue. Étaient également présents le Chef du service de la chimiothérapie préventive, le Dr Daniel Dagne, le chef de l'équipe Eradication/Élimination, le Dr Dieudonne Sankara, et la Manager des données Mme Farah J. Agua du Siège de l'Organisation mondiale de la Santé ; le Dr Andrew Seidu Korkor, point focal de l'éradication de la dracunculose au Bureau régional Afrique de l'OMS ; la Représentante dans le pays de l'OMS pour le Cameroun, le Dr Phaniel Habimana; les points focaux MTN/Éradication de la dracunculose OMS de l'Angola, du Cameroun, de la République centrafricaine, du Tchad, de l'Éthiopie, du Mali et du Soudan du Sud ainsi que le point focal du programme d'éradication de la dracunculose au Soudan, Elrofaay Mohammed. La PDG du Centre Carter Paige Alexander, le Vice-Président pour les programmes de santé le Dr Kashef Ijaz, le Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose, M. Adam Weiss, MPH, et le Conseiller spécial pour le PED, le Dr Donald Hopkins encadraient l'équipe globale du Centre Carter à la réunion.

Cette première réunion internationale tenue en personne depuis 2019 a été exceptionnelle au vu de ses participants politiques de haut niveau et le grand nombre de personnes présentes. Elle concrétise les promesses des pays d'endémicité d'affermir le soutien politique à leurs programmes d'éradication du ver de Guinée dans la Déclaration d'Abou Dhabi de mars 2022 ainsi fait suite aux visites des ministres de la

Santé de l'Éthiopie (mai 2022), du Soudan du Sud (avril 2023) et du Tchad (juin 2023) dans les zones d'endémicité de leurs pays ; et à la Déclaration de N'Djamena de février 2024 dans laquelle les gouverneurs de huit provinces d'endémicité se sont engagés à prendre des « mesures concrètes » pour aider à éliminer le ver de Guinée du Tchad.

Selon les données finales présentées lors de la revue, l'Angola, le Cameroun, la République centrafricaine, le Tchad, l'Éthiopie, le Mali et le Soudan du Sud ont notifié un total de 14 cas de dracunculose et 886 infections animales du ver de Guinée dont 784 chiens dans 352 villages en 2023 (Tableau 1). Cela représente une légère augmentation dans le nombre de cas humains, de 13 cas en 2022, et une augmentation de 29% par rapport aux 686 infections animales notifiées en 2022. L'augmentation dans le nombre notifié d'infections animales en 2023 est due essentiellement à un accroissement qui a décuplé au Cameroun (de 28 en 2022 à 258 en 2023), et en Angola (de 7 en 2022 à 85 en 2023). Une partie des accroissements récents du Cameroun et de l'Angola pourraient être dus à une surveillance améliorée. Aucun cas humain n'a été notifié sur six mois en 2022 (Janvier, mars-mai, novembre-décembre) et en 2023 (janvier-avril, novembre-décembre). Les points saillants des présentations sur les travaux de recherche récents traitent de la mise à jour sur la génomique de la population des vers de Guinée par le Dr Elizabeth Thiele et le Dr Jessica Ribaldo. Les détails des rapports de pays sont récapitulés ci-après.

Tableau 1. Cas de dracunculose et infections du ver de Guinée, 2023

	Cas humains	Infections animales	Chiens	Villages	Vers de Guinée
<b>Angola</b>	0	85	85	30	99
<b>Cameroun</b>	1	258	251	16	461
<b>Tchad</b>	9	494	406	277	899
<b>Ethiopie</b>	0	1	1	1	1
<b>Mali</b>	1	47	41	16	56
<b>Soudan du Sud</b>	2	1	0	3	3
<b>République centrafricaine</b>	1	0	0	1	2
<b>TOTAL</b>	14	886	784	344	1,521

### TCHAD : 22% DE CHIENS INFECTÉS EN MOINS EN 2023



Le Coordinateur du programme national, le Dr Tchindebet Ouakou, a présenté un rapport sur le PEVG du Tchad. En 2023, le Tchad a signalé 9 cas humains de dracunculose (67 % confinés), 406 chiens infectés par le ver de Guinée (79 % confinés) et 88 chats infectés (64 % confinés). Ces cas se sont présentés dans 277 villages, dont 120 villages ont également signalé une infection par le ver de Guinée en 2022 (Deux des chats notifiés par le Tchad étaient des chats sauvages ; un troisième chat sauvage avait un VG non émergé et n'est pas inclus car il ne répondait pas à la définition de cas. Les 3 chats sauvages ont été détectés en juin 2023). Cela représente une augmentation de 50 % des cas humains, une réduction de 22 % des infections canines et une augmentation de 4 % des infections félines par rapport aux 6 cas humains (33 % confinés), 521 chiens infectés (70 % confinés) et 85 chats infectés (65 % confinés) notifiés en 2022. Le nombre total de vers de Guinée émergés qui ont été détectés au Tchad en janvier-décembre 2023 a baissé, passant de 1 102 lors de la même période en 2022 à 899 actuellement (Tableau 1). La génomique de la population suggère que la diversité génétique des vers de Guinée au Tchad reste élevée. *En produisant beaucoup de déchets de poisson potentiellement*

*infectieux en peu de temps, la pêche de masse saisonnière annuelle peut augmenter les infections animales par le ver de Guinée au Tchad.* Quatre des 9 cas humains au Tchad en 2023 sont survenus dans une famille du village de Balwai 1 du district de Korbol, province du Moyen Chari et 5 des 9 cas étaient âgés de  $\leq 14$  ans. Balwai 1, un village de pêcheurs, n'a pas de point d'eau potable et il n'y a eu aucun cas connu de dracunculose ou d'infection animale par le VG dans le village en 2022. L'état de la surveillance du ver de Guinée au Tchad en 2023 est récapitulé dans le survol de la surveillance présenté ci-après.

Le PEVG du Tchad pratique l'attachement prolongé des chiens et des chats dans une moyenne de 94 % des villages 1+ (GW signalé en 2023 et/ou 2022) en 2023, limitant ainsi les déplacements de 81 % des chiens et 80 % des chats concernés dans ces villages. En moyenne, 62 % des ménages dans les villages sous surveillance active disposaient de fosses pour enterrer les entrailles de poisson et 43 % en moyenne des ménages des villages 1+ les utilisaient effectivement. L'Abate a été appliqué dans une moyenne de 90 % des villages 1+ en 2023 (Figure 1). Cependant, on a noté lors de la discussion que le GWEP du Tchad n'avait pas systématiquement surveillé l'efficacité des traitements Abate, et on a enjoint le programme à commencer de le faire immédiatement.

Le Tchad a notifié un total provisoire de 43 chiens infectés (70% confinés) et de 2 chats infectés (50% confinés) en janvier-mars 2024, soit une réduction de 20% par rapport aux 54 chiens (69% confinés) et 2 chats (100% confinés) notifiés pendant la même période de 2023. Le Tchad n'a notifié aucun cas humain de dracunculose en janvier à mars 2024 ni de janvier à mars 2023.

### **Survol de la surveillance du PEVG du Tchad 2023**

Accessibilité : 99%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 277

Nombre de districts par niveau de surveillance : 35 dans le niveau 1; 4 dans le niveau 2 (simultanément dans le niveau 1); 123 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 2 768 (2 657 niveau 1 ; 111 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 100%

Nombre de rumeurs : humains 180 609 (96% enquêtées dans les 24 heures), animaux 105 268 (98% enquêtées dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire : 70% humains, 70% animaux

Enquêtes intégrées : Aucune

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR): N/D

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés\*: 44%

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 76%

\*voir définition à la page 12

### **MALI : LE PEVG ENTRAVÉ PAR L'INSÉCURITÉ**



Le Coordinateur du programme national, le Dr Cheick Oumar Coulibaly, a présenté le rapport du Mali. Le programme d'éradication du ver de Guinée du Mali a notifié 47 infections animales (confinés à 77 %), dont 41 chiens (32 confinés), 5 chats (4 confinés) et 1 âne (non confiné), et 1 cas humain de dracunculose non confiné en 2023. (Le Mali n'a signalé que 4 cas humains en 2016-2024). Trente-neuf (83 %) des 47 infections semblent avoir été autochtones, mais le *transport en masse de chiens entre les régions de Mopti et de Ségou dans le commerce malien de chiens destinés à la consommation favorise la transmission du VG*. Le cas humain de dracunculose est survenu dans le village de Gomitogo (district de Djenné), où la dernière infection connue

par le ver de Guinée remonte à août 2019. Trois infections animales et le cas humain sont survenus dans la région de Mopti (3 dans le district de Djenné, 1 dans le district de Mopti) ; les autres infections ont eu lieu dans la région de Ségou : 32 dans le district de Macina, 9 à Markala, 2 à Tominian et 1 à San. L'analyse génétique suggère que le Mali est à l'origine de plusieurs infections du ver de Guinée qui n'ont pas été endiguées (animaux non confinés).

Tous les 24 villages qui avaient notifié un cas de dracunculose ou une infection du ver de Guinée en 2022 - 2023 avaient au moins un point d'eau salubre et avait reçu une éducation sanitaire et 92% avaient été traités avec de l'Abate. Sept villages (29%) pratiquaient l'attachement préventif des chiens 2023, et deux villages d'endémicité en plus seront ajoutés (→38%) en 2024, et 7 villages (29%) enterraient ou brûlaient correctement les entrailles de poisson (Figure 1). Le climat d'insécurité qui règne au Mali entrave la capacité du PEVG à mettre en œuvre les interventions, surtout l'attachement préventif des chiens, l'application de l'Abate et la prise en charge correcte des entrailles de poisson (les enterrer ou les brûler). L'Initiative Paix et santé démarrée en 2020 s'étend à présent aux districts de Tenenkou, Youwarou, Macina, et Tominian. Peut-être l'Initiative servira-t-elle à obtenir un accès sûr aux zones d'endémicité prioritaires qui subsistent encore.

### **Survol de la surveillance du PEVG du Mali 2023**

Accessibilité : 89%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 24

Nombre de districts par niveau de surveillance : 5 dans le niveau 1 ; 3 dans le niveau 2 ; 67 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 1 965 (1 130 niveau 1 ; 1 835 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 100%

Nombre de rumeurs : humains 255 (100% enquêtées dans les 24 heures), animaux 802 (99% enquêtées dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire : 84% humains, 81% animaux

Enquêtes intégrées : 38 405 (campagnes de vaccination)

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR): 1 515 (94%)

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés\*: 0%

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 75%

\*voir définition à la page 12

### **ETHIOPIE : LE BUT SE RAPPROCHE**



Le Coordinateur du programme national M. Kassahun Demissie a présenté le rapport du Programme d'éradication de la dracunculose de l'Ethiopie (EDEP). L'Ethiopie avait eu une infection du ver de Guinée chez un chien domestique (confiné) en 2023, ainsi qu'une infection confirmée chez un chat serval mort, à environ 35 km de distance aérienne, qui avait eu un ver de Guinée confirmé non-émergé et qui ne répondait donc pas à la définition officielle d'une infection entièrement endiguée (cas confiné). Les sources des deux infections sont inconnues. Toutes les interventions appropriées ont été mises en œuvre pour les deux animaux. Le statut de la surveillance et des interventions de l'EDEP est récapitulé dans le Survol de la Surveillance ci-après et dans la Figure 1. L'analyse génomique des vers de Guinée prélevés lors des infections récentes dans

différents hôtes nous fait penser que l'EDEP ne détecte pas certaines infections du VG non endiguées. Le manque d'eau salubre pour les journaliers dans les fermes commerciales représente un grave risque de flambées de cas ponctuelles en Ethiopie.

*L'utilisation énergétique par le programme de l'attachement préventif, de l'application d'Abate (avec impact suivi régulièrement), et la surveillance active des humains, des chiens, des chats et des babouins dans la petite zone d'endémicité restante pourraient mettre fin bientôt à la transmission du VG. Il sera particulièrement instructif à cet effet de piéger et d'examiner les babouins dans la zone d'endémicité en juin-juillet 2024 lors de la saison de transmission pic.*

### **Survol de la surveillance du PEVG de l'Ethiopie 2023**

Accessibilité : 100%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 2

Nombre de districts par niveau de surveillance : 2 dans le niveau 1 ; 15 dans le niveau 2 ; 1206 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 1 144 (199 niveau 1 ; 945 niveau 2) Zones hors village sous Surveillance active (NVSSA): 315 (229 niveau 1 ; 86 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 100%

Connaissance de la récompense monétaire : 98% humains, 95% animaux (zones niveau 1)

Enquêtes intégrées : 189 493 personnes (administration massive de médicaments ; rougeole, HPV, vaccinations COVID-19)

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR): 21 809 (83%)

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés\*: ND

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 100%

\*voir définition à la page 12

### **SOUDAN DU SUD : DE RARES INFECTIONS**



M. Samuel Yibi MAKROY, Directeur du GWEP du Soudan du Sud, a présenté le rapport sur le programme de son pays. Le Soudan du Sud a signalé 2 cas humains de dracunculose et 1 infection par le ver de Guinée dans une genette sauvage en 2023. Aucune des trois infections n'a été endiguée et aucune source présumée n'a été identifiée. Les deux cas humains de dracunculose, chez des garçons âgés de 13 ans et 4 ans, vivent à environ 5 km l'un de l'autre dans le comté de Tonj East de l'État de Warrap. Leurs vers uniques sont apparus en août et septembre 2023, respectivement. L'enquête épidémiologique suggère que les deux patients pourraient avoir été infectés par la même source inconnue. Le SSGWEP soupçonne que ces deux cas humains ont été infectés par l'eau provenant de points d'eau isolés autour de leurs villages d'origine ou de camps de bétail où les patients ont passé la plupart de leur temps au cours des 10 à 14 mois précédant l'émergence de leurs vers, et que l'eau a été contaminée par des infections humaines ou animales qui n'ont pas été détectées. On attend les résultats de l'analyse génétique de leurs vers de Guinée. La genette infectée a été trouvée en novembre à environ 500 km dans le comté de Lafon, dans l'État d'Equatoria oriental. Il s'agit du premier animal sauvage infecté par le VG au Soudan du Sud. Cette infection s'inscrit après celle de deux chiens domestiques, dont l'un a été détecté dans le même foyer qu'un cas humain de dracunculose dans le comté de Jur River, dans l'État occidental de Bahar Al Ghazal, en septembre 2015, et l'autre dans le comté de Tonj East en août 2022. Ce sont les seules infections du VG détectées chez les animaux dans le Soudan du Sud.

Le Soudan du Sud a notifié uniquement une moyenne de 4 cas humains de dracunculose par année (fourchette: 0-10 cas/année) depuis 2015, essentiellement des cas solitaires de quelques rares et petites flambées de cas. Ce mode de rares cas imprévus découverts dans des zones où aucune endémicité récente n'a été constatée, souvent chez des personnes avec des modes de vie migratoires, persiste dans le Soudan du Sud depuis presque dix ans. L'analyse génomique des vers de Guinée provenant d'infections récentes suggère que le SSGWEP ne détecte pas certaines infections non endiguées, mais on ne sait pas si ces cas se présentent chez des humains, des animaux domestiques, des animaux sauvages ou un ensemble de tout cela. Le statut de la surveillance et des interventions du SSGWEP est récapitulé dans le Survol de la surveillance donnée ci-après et dans la Figure 1. Le SSGWEP incite les communautés à enterrer ou à brûler les entrailles de poisson.

### **Survol de la surveillance du PEVG du Soudan du Sud 2023**

Accessibilité : 100%

Villages notifiant 1+ infection du ver de Guinée : 3

Nombre de comtés par niveau de surveillance : 3 dans le niveau 1; 14 dans le niveau 2 ; 63 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 603 (220 niveau 1 ; 383 niveau 2) (1866 niveau 3)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA : 99%

Nombre de rumeurs : humains 150 192 (99% enquêtées dans les 24heures), 10 045 animaux (99% enquêtées dans les 24h)

Connaissance de la récompense monétaire : 93% humains, 89% animaux (zones niveau 1)

Enquêtes intégrées : Connaissance et recherches de cas intégrées avec les campagnes de distribution alimentaire et vaccinations antipolio, surtout dans les comtés de niveau risque 2 et 3

Nombre et taux de notification pour le Système intégré de Surveillance et Notification des maladies (IDSR) : 87%

% sources présumées de cas humains de dracunculose identifiés\*: 0%

% de cas humains de dracunculose et infections animales du ver de Guinée confinés: 0%

\*voir définition à la page 12

## **AU CAMEROUN MOBILISATION ET ACCROISSEMENT DES INFECTIONS**



Le Coordinateur du programme national le Dr Georges Barthelemy NKO'AYISSI a fait le point de la situation du Programme d'éradication du ver de Guinée du Cameroun. Le Ministre de la Santé le Dr Malachie Manaouda encadrerait la délégation de son pays présente à la revue internationale des programmes, accompagné par le Représentant de l'OMS au Cameroun, le Dr Phaniel Habimana.

Après que le Cameroun a éliminé la dracunculose ou maladie du ver de Guinée en 1997, l'Organisation mondiale de la Santé a certifié le pays exempt de dracunculose en 2007. Le Cameroun a détecté trois cas humains de dracunculose et de multiples infections canines du ver de Guinée dans le district sanitaire de Guéré de la Région Extrême Nord entre 2019 et 2022, zone adjacente au district de Bongor du Tchad où la dracunculose est endémique et où des familles élargies vivent et partagent les marchés des deux côtés de la frontière internationale. L'Organisation mondiale de la Santé prête assistance depuis 2019 au Cameroun pour mener les enquêtes et appliquer les mesures de contrôle et a été accompagnée par la suite dans cette

aide par le Centre Carter. Le nombre d'infections canines notifiées a augmenté, passant de 10 en 2021 à 28 en 2022, et ensuite à 251 chiens infectés et 7 chats infectés dans 16 villages en 2023 (Tableau 2). Quarante-vingt-quatre pour cent (216/258) des animaux infectés en 2023 auraient été confinés. La plupart (93%) des animaux infectés en 2023 se répartissaient dans 8 villages seulement du sous-district de Nouldaina dans le district sanitaire de Guéré. D'après l'analyse génétique du ver de Guinée faite en 2023 dans cette zone frontalière entre le Cameroun et le Tchad, les parasites forment une seule population, et la transmission est à présente dans le sous-district de Nouldaina du Cameroun. La zone touchée est entièrement accessible aux PEVG nationaux respectifs.

Le PEVG du Cameroun a augmenté le nombre de villages sous surveillance active passant de 15 en 2022, tous dans le district de Guéré, à 26 en 2023 dans les districts sanitaires de Guéré (24) et de Yagona (2). Le programme offre des récompenses de 100 000 francs CFA (~165 dollars US) pour la notification d'un cas humain de dracunculose et de 10 000 francs CFA (~16,55 dollars US) pour la notification d'un animal infecté par le ver de Guinée. Le PEVG n'a pas évalué le niveau de sensibilisation aux récompenses monétaires mais il a mené une enquête sur 226 rumeurs de cas humains de dracunculose et 1 263 rumeurs d'infections animales en 2023. En 2023, le PEVG du Cameroun a appliqué l'Abate dans 11 (69 %) des 16 villages où des infections du VG ont été signalées et il a commencé à attacher les chiens dans les 10 premiers villages et a distribué des filtres en tissu et filtres portatifs dans les 9 premiers villages. Le programme a mené une formation supplémentaire sur l'utilisation de l'Abate en juin 2023 et l'attachement préventive des chiens en juillet 2023, et il a commencé à aider les communautés à construire des fosses pour enterrer les entrailles de poisson en juillet 2023. Au premier trimestre 2024, le PEVG a ajouté trois nouveaux conseillers techniques, portant le total à quatre, et réalise le programme de formation en épidémiologie de terrain parrainé par les CDC au Cameroun pour aider à enquêter sur les cas humains de dracunculose et les infections animales du VG.

## L'ANGOLA A BESOIN D'UNE PLUS GRANDE AIDE ET PLUS RAPIDEMENT



La Dr Cecilia de Almeida a présenté le rapport de l'Angola. L'Angola a signalé 85 infections canines du VG en 2023, dont 5 auraient été endiguées (Tableau 2), dans 29 villages, tous situés dans la province de Cunene et principalement à la frontière poreuse avec la Namibie. Le PEVG a notifié un total de 3 cas humains et 93 chiens infectés signalés depuis la découverte de la dracunculose en Angola en 2018. Le programme a augmenté le nombre de villages sous surveillance active de 61 villages en 2022 à 158 en 2023 - dans les municipalités de Namacunde (103), Cuanhama (44) et Cuvelai (11). Une surveillance intégrée a également été déployée en coopération avec les vaccinations contre la poliomyélite et la lutte contre le trachome en 2023. L'Angola a mené une enquête sur 27 rumeurs de cas humains de dracunculose et 122 rumeurs d'infections animales en 2023, dont 79 % ont été démarrées dans les 24 heures. L'analyse génétique préliminaire montre que presque tous les vers de Guinée examinés en Angola partagent un code à barres unique, laissant à penser que la population de vers de Guinée d'Angola provient d'une seule source. L'analyse suggère également que de nombreux cas de dracunculose ne sont pas détectés dans le pays.

En 2023, l'Angola a formé 171 agents en matière d'application d'Abate et a traité 94% des 262 points d'eau, surtout pendant la saison hors pic de juin à décembre. Le PEVG a également distribué des filtres en tissu à 1 950 familles. *La saison de transmission pic pour le ver de Guinée en Angola s'étend de janvier à mai, ce qui correspond à la saison des pluies quand les déplacements, la logistique et l'accès aux zones d'endémicité s'avèrent plus difficiles et il est donc très important que le programme déploie autant que*

*possible d'activités de formation, éducation sanitaire, distribution de fournitures et autres interventions pendant la saison sèche qui démarre le mois prochain. L'Angola a détecté 30 infections canines suspectées dans 19 villages en Janvier à mars 2024, mais ces spécimens n'ont pas encore été expédiés aux CDC à la date du présent rapport. L'Organisation mondiale de la Santé apporte une assistance depuis 2018 au Programme d'éradication du ver de Guinée de l'Angola et aux autorités sanitaires dans la Namibie voisine. Le Centre Carter apporte une assistance limitée mais ne pourra étendre cette aide à grande échelle que lorsque le personnel du Centre aura reçu les visas exigés pour ouvrir officiellement le bureau. Ces documents devraient être prêts sous peu.*

### **DR JOEL G. BREMAN (1936-2024), PRÉSIDENT DE L'ICCDE**

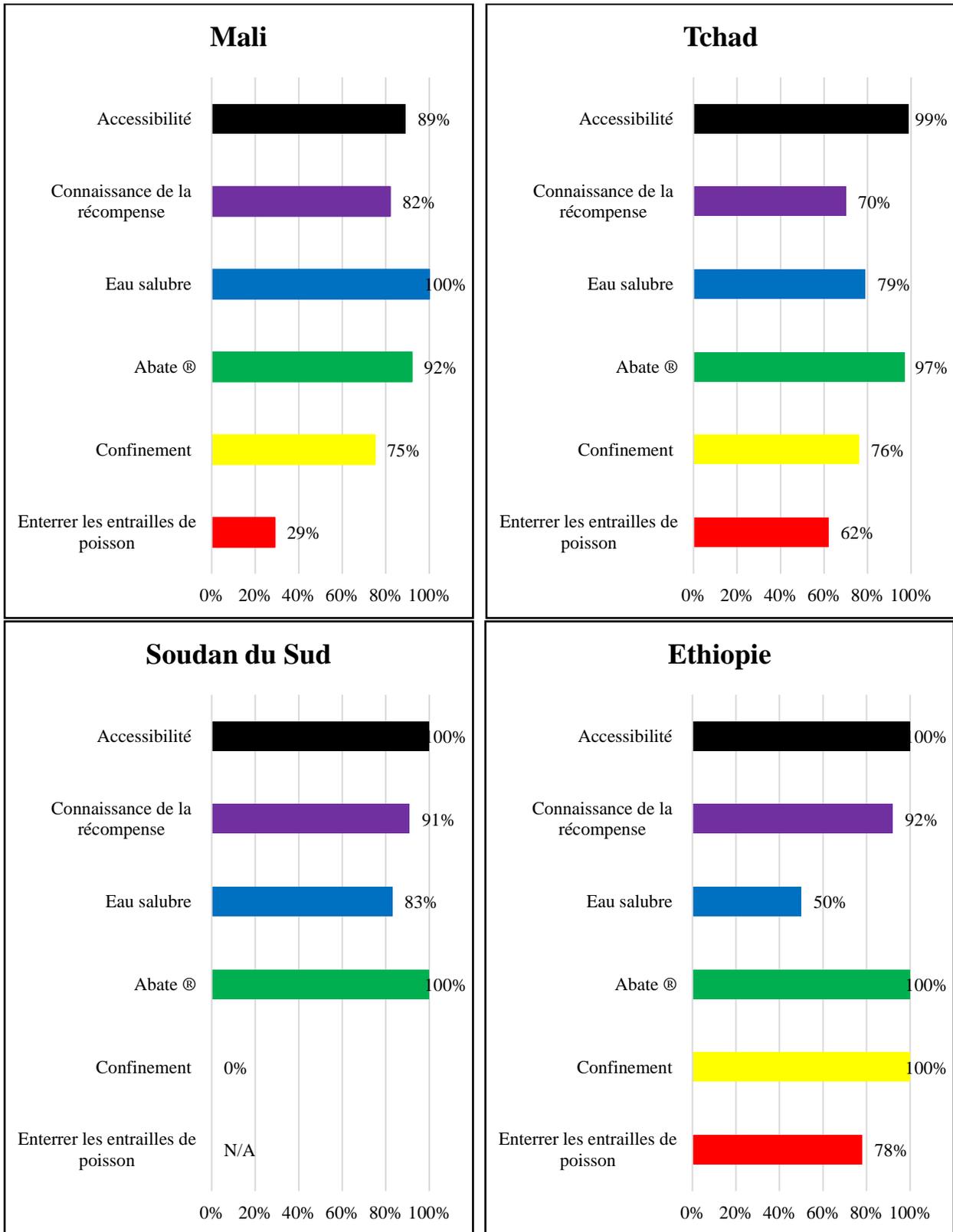


Nous avons le profond regret d'annoncer le décès du Dr Joel Breman, président de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose, le 6 avril 2024. Diplômé de l'University of California at Los Angeles, le Dr Breman a obtenu son diplôme de médecine à l'University of California at Los Angeles en 1965 et un diplôme en santé publique tropicale à la London School of Hygiene and Tropical Medicine en 1971. Son leadership exceptionnel et sa riche carrière médicale aux Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, à l'Organisation mondiale de la santé et aux National Institutes of Health des États-Unis est de nature polyvalente touchant aux domaines suivants : vaccination de masse et enquête sur les épidémies de variole (République de Guinée et Burkina Faso), certification de l'éradication de la variole, enquête pionnière et lutte contre la première épidémie de fièvre hémorragique Ebola au monde en 1976 (Zaïre, aujourd'hui République démocratique du Congo), promotion de la recherche et formation en matière de paludisme et certification de l'éradication de la dracunculose (ver de Guinée). Auteur de nombreuses publications médicales, il a été élu président de l'American Society of Tropical Medicine and Hygiene en 2020.

Le Dr Breman était l'un des douze premiers membres de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) lorsque l'Organisation mondiale de la santé a créé cet organisme sous la présidence du Dr Abdulrahman Al-Awadi du Koweït en mai 1995. Il a succédé au Dr Al-Awadi à la présidence en juillet 2019. Il a soutenu fermement l'ICCDE, encadrant plusieurs équipes internationales de certification qui se sont rendues au Niger, en Côte d'Ivoire, au Ghana et au Kenya. Il était également membre d'une équipe se rendant dans d'autres pays pour évaluer leur état de préparation à la

certification de l'éradication. En tant que président de l'ICCDE, il a puisé dans sa riche expérience en matière de santé publique et guidé par une grande sagesse et sa profonde compréhension des maladies infectieuses, il a toujours su aborder son travail avec calme, patience et un humour chaleureux. Il nous manque beaucoup et nous présentons nos sincères condoléances à sa famille.

Figure 1: Couverture par indices du programme d'éradication du ver de Guinée en 2023



## INDICES D'INTERVENTION MODIFIÉS POUR REFLÉTER LES MODES VARIABLES DE TRANSMISSION

Sachant que les infections à *D. medinensis* surviennent chez des animaux dans trois des quatre derniers pays d'endémicité (le Soudan du Sud étant l'exception) et vu qu'il existe de plus en plus de preuves suggérant que l'infection n'est pas transmise uniquement aux humains et animaux en buvant de l'eau, comme on le pensait auparavant, mais aussi par le fait que les gens et les animaux mangent des hôtes de transport crus ou pas assez cuits, comme les petits poissons (5-7.5 cm long) et/ou des entrailles de poissons crus, et peut-être aussi en mangeant des hôtes paraténiques aquatiques cuits insuffisamment comme les grenouilles et les poissons plus grands, les Programmes d'éradication de la dracunculose ont adopté de nouvelles interventions pour relever de tels défis. Devant cette nouvelle situation, nous suggérons que les PED nationaux suivent un ensemble modifié d'indicateurs opérationnels. Nous supposons que, parmi les anciens indicateurs, la formation des volontaires villageois, l'éducation sanitaire dispensée régulièrement et la notification par les villages se trouvant sous surveillance active, y compris les villages d'endémicité, sont de 100% ou quasi-100%. La couverture en filtres de coton protège contre l'eau de boisson contaminée, comme ce fut le cas en Ethiopie en 2017, mais ne protège pas contre la consommation d'un hôte paraténique ou hôte de transport infecté, ce qui est probablement maintenant le mode de consommation le plus courant parmi les humains et les animaux au Tchad et au Mali. Les indicateurs suggérés à présent sont les suivants :

- Connaissance de la récompense. Résultats combinés pour les villages VSSA de Niveau I & II (villages d'endémicité et villages à haut-risque), pour les infections chez les humains et les chiens : % qui connaissent parmi les personnes enquêtées. *Détecter rapidement les infections.*
- Confinement des humains et animaux infectés. % d'humains et d'animaux infectés qui sont confinés ou attachés. *Prévenir la contamination.*
- Couverture en Abate. % de villages cumulatifs où l'Abate a été appliqué cette année dans des villages qui ont eu des infections cette année ou l'année précédente. Les points d'eau à certains moments ne peuvent pas être traités à l'Abate car ils sont devenus trop grands (>1000mx3) ou sont asséchés. *Prévenir l'infection et la contamination.*
- Enterrer les entrailles de poisson. % de personnes enquêtées dans les villages VSSA de Niveau I qui démontrent qu'elles enterrent les entrailles de poisson. *Prévenir l'infection.*
- Eau de boisson salubre. % de villages VSSA de Niveau I avec au moins un point d'eau de boisson salubre qui fonctionne correctement. *Prévenir les flambées de cas autour des grands points d'eau.*
- Accessibilité. % de villages VSSA de Niveau I (villages d'endémicité +) auxquels le programme peut accéder en sécurité.

Le dernier indicateur, tel qu'indiqué pour la première fois dans le Résumé de la dracunculose # 257 vise à estimer l'accès sûr des programmes aux zones les plus préoccupantes à présent pour les interventions et la supervision. Une fois que la transmission est interrompue à échelle nationale, le pays tout entier devra être accessible aux fins d'une surveillance et certification adéquates. Mais la priorité pour le moment est de mettre fin à la transmission, ce qui exige un accès sûr. Voici les quatre considérations pour le nouvel indicateur : 1) le dénominateur = niveau de surveillance I (endémicité connue ou soupçonnée) et option pour inclure d'autres régions le cas échéant ; 2) les scores sont de 0 = n'est pas accessible pour supervision et interventions, 1 = partiellement accessible, 2 = entièrement accessible ; 3) le niveau administratif = district ou comté ; 4) le compte de toutes les infections, humaines ou animales. Le score total est la somme des scores de tous les districts/comtés préoccupants divisé par le score maximal (2x le nombre total des

districts/comtés préoccupants) fois 100 = pourcentage. Le score d'un pays peut changer s'il y a changement dans la situation de sécurité sur le terrain.

### **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 2														
<b>Nombre de chiens avec des infections du ver de Guinée et nombre notifié confiné par mois en 2023</b> (Pays disposés en ordre décroissant des infections en 2022)														
PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS /NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL	
TCHAD	5 / 8	3 / 7	29 / 38	33 / 40	42 / 57	43 / 55	50 / 54	40 / 52	45 / 60	16 / 20	6 / 7	7 / 8	319 / 406	79%
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	4 / 4	0 / 1	5 / 7	12 / 16	7 / 9	1 / 1	0 / 0	32 / 41	78%
CAMEROUN	15 / 16	41 / 43	40 / 55	54 / 62	28 / 34	17 / 18	16 / 17	2 / 3	0 / 0	0 / 1	0 / 1	0 / 1	213 / 251	85%
ANGOLA	0 / 0	0 / 2	0 / 36	1 / 26	1 / 14	1 / 4	0 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	5 / 85	6%
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	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	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	N/D
TOTAL	20 / 24	44 / 52	69 / 129	88 / 128	74 / 108	65 / 81	66 / 72	47 / 62	57 / 76	23 / 30	7 / 8	8 / 10	570 / 784	73%
% CONFINÉ	83%	85%	53%	69%	69%	80%	92%	76%	75%	77%	88%	80%	73%	
	Les cellules en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.													
	Les chiffres indiquent le nombre de cas qui ont été confinés et notifiés le mois en question.													

Tableau 3														
Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2024*														
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2023)														
PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINÉE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	0/0	0/0	0/0										0/0	N/A
SOUDAN DU SUD	0/0	0/0	0/0										0/0	N/A
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	0/0	0/0	0/0										0/0	N/A
CAMEROUN	0/0	0/0	0/0										0/0	N/A
MALI	0/0	0/0	0/0										0/0	N/A
TOTAL*	0/0	0/0	0/0										0/0	N/A
% CONFINÉS	N/A	N/A	N/A										N/A	
<i>*Provisoire</i>														
Les cellules en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.														
Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.														
Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et 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	JUILLET	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	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	0/0	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	0/0	N/A
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0/0	0/0	0/1	0%
MALI	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/1	0/0	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	0/0	1/1	100%
TOTAL	0/0	0/0	0/0	0/0	2/2	1/1	1/3	1/3	1/3	1/2	0/0	0/0	7/14	50%
% CONFINÉS	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	100%	33%	33%	33%	50%	N/A	N/A	50%	
Les cellules en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.														
Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.														

## FUTURES RÉUNIONS

30 mai 2024: Réunion ministérielle sur la dracunculose en parallèle à l'Assemblée mondiale de la Santé

## PUBLICATIONS RÉCENTES

Golden-Biddle K, 2024. Building capacity for Discovery (Chapter 6). In: "The Untapped Power of Discovery" New York: Routledge Taylor & Francis Group, pp.85-99.

### **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](mailto:gwwrapup@cdc.gov)).

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 Docteur 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 Mindze Nkanga.

*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)

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_portuguese.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_portuguese.html)



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