DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

Public Health Service
Centers for Disease Control
And Prevention (CDC)

Memorandum

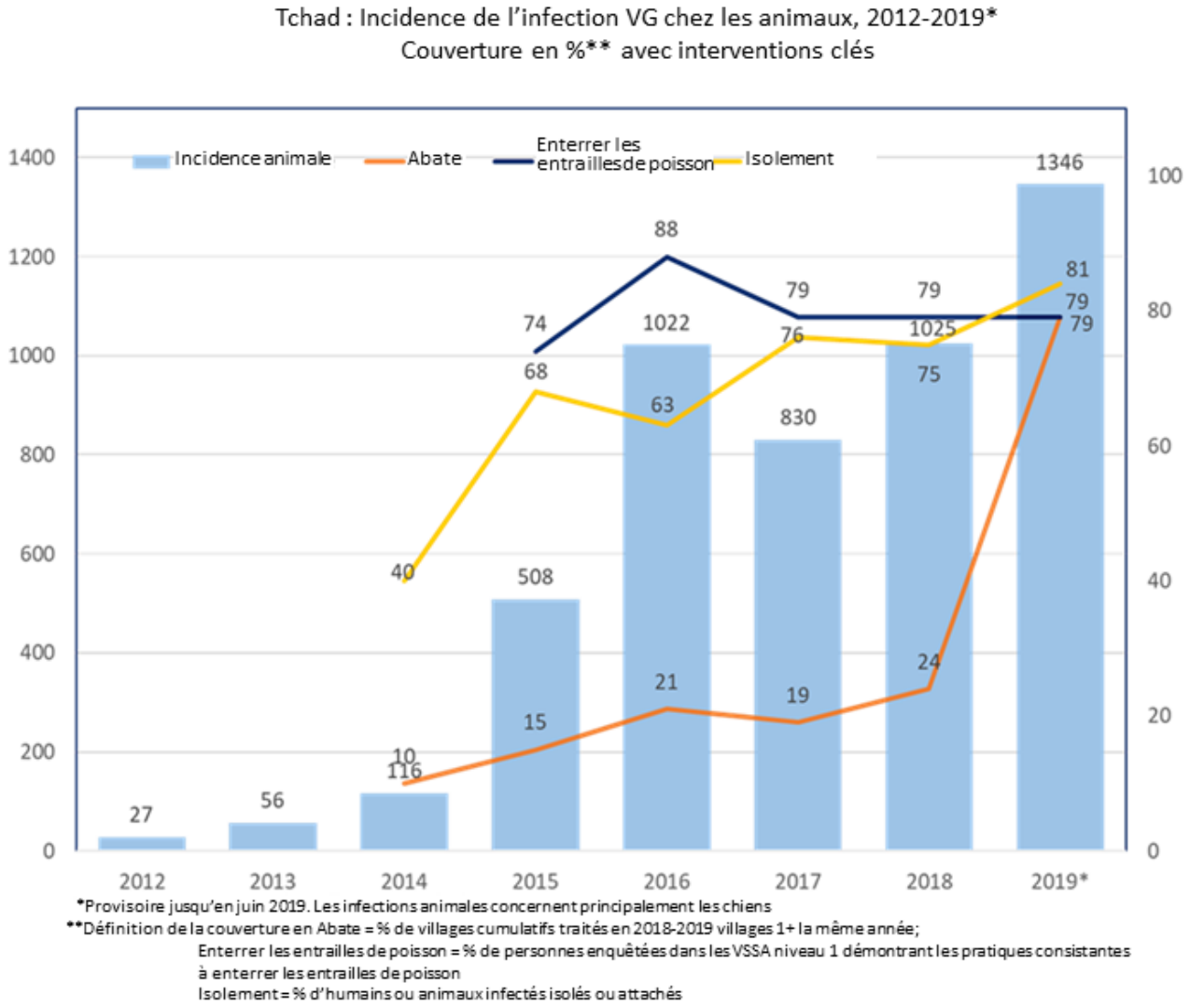
Date : 10 octobre 2019

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

Sujet : RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #263

A : Destinataires

"Ce sont les petits gestes qui font toute la différence dans la vie et soyons vigilants quand le destin nous appelle et nous dit, "Tu en es digne ; accomplis cet acte pour moi." James Russell Lowell



TCHAD : 42 CAS HUMAINS ; 1 798 ANIMAUX INFECTÉS

Le Programme national d'éradication du ver de Guinée (PNEVG) a notifié 41 cas humains, 1 798 chiens et 39 chats infectés par le ver de Guinée de janvier à septembre 2019, ce qui représente une augmentation de 215%, 95% et 77% par rapport aux cas humains (13), aux infections chez les chiens (923) et les chats (22) respectivement par rapport à la même période en 2018. Environ, la moitié (18) des cas humains signalés en 2019 proviennent d'une flambée de cas due à une source d'eau commune au Tchad dans le village de Bogam, région de Salamat. Exception faite de ces cas, le Tchad a notifié entre 9 et 16 cas humains depuis la réapparition en 2010 des cas de dracunculose. Contrairement au Mali et en Éthiopie (voir ci-après), les cas humains de dracunculose au Tchad n'ont pas encore régressé et les infections animales continuent à se présenter, et ce, probablement à cause du niveau élevé d'infections chez les chiens (Tableau 1).

Déclaration à la presse : Pour combattre le nombre accru d'infections, sous la direction du Coordinateur du programme national, le Dr Tchindebet Ouakou, cette année le PNEVG a intensifié les interventions, la surveillance et la recherche. Il reçoit aussi un soutien plus important.

- *Interventions.* En 2019, le PNEVG a atteint pour la première fois une couverture de pratiquement 80% des groupes ciblés avec les trois interventions clés (Abate, enterrer les entrailles de poisson, attacher les chiens infectés). Dans l'ensemble, 78% (1334/1719) des cas de dracunculose au Tchad en janvier-août 2019 ont été isolés. Le taux d'isolement signalé des animaux infectés et le pourcentage notifié de personnes enquêtées dans les villages sous surveillance active qui démontrent les bonnes pratiques consistant à enterrer les entrailles de poisson sont relativement élevés depuis 2017 et la proportion de villages avec des cas humains et/ou des animaux infectés où les points d'eau ont été traités avec de l'Abate ont nettement augmenté, passant de 24% en 2018 à 79% en 2019 (Figure 1).
- *Surveillance.* Le Tchad a augmenté de 13% le nombre de villages sous surveillance active. Ce chiffre est passé de 1 895 en décembre 2018 à 2 149 en août 2019. Le nombre de rumeurs sur les cas humains et les infections canines a augmenté, passant de 35,890 pour l'année 2018 à 65,979 rumeurs rien qu'en janvier-août 2019. La récompense monétaire pour la notification d'un cas humain se maintient aux alentours de 100$ et pour les chiens, c'est de l'ordre de 20$.
- *Recherche.* La recherche à ce jour a montré que, contrairement aux chiens à risque en Éthiopie qui se rendent dans la forêt avec leur propriétaire, et les chiens à risque au Mali qui sont transportés sur de longues distances pour être vendus dans les marchés, au Tchad plus de 90% de toutes les visites que les chiens font aux étangs se situent dans un rayon de 200 mètres des ménages où vivent les chiens, ce qui représente moins de 10% de tous les étangs (Univ. Exeter/UK). Nous avons appris que la consommation d'entrailles de poisson crues est un facteur risque pour les chiens au Tchad (CDC), que *D. medinensis* peut utiliser les grenouilles comme hôte paraténique dans le laboratoire et peut aussi utiliser les petits poissons comme un hôte de transport dans le laboratoire, et que des larves de *D. medinensis* ont été trouvées dans quelques grenouilles sauvages au Tchad (Univ. Georgia/USA). Et

nous avons également découvert que, si les vers de Guinée au Tchad se distinguent de ceux d'autres pays endémiques, cependant les vers de Guinée chez les humains et les chiens au Tchad sont indiscernables les uns des autres. (Vassar College/USA).

- *Soutien.* À l'appui des efforts redoublés du Tchad, les rangs du personnel du PNEVG ont augmenté de 200% et son budget de 50% en 2019.

Le Président tchadien, Idriss Deby, a nommé un nouveau Ministre de la Santé publique en août : le Professeur Mahmoud Youssouf Khayal. Le Professeur Khayal était auparavant le recteur de l'Université virtuelle du Tchad (2017-2019), et a géré le National Research Center (*CNAR*) (2014-2017) et the National Institute of Applied Science and Technology of Abache (*INSTA*) (1997-2013). Le Professeur Khayal remplace l'ancien ministre Aziz Mahamat Saleh, qui avait été nommé en décembre 2017. Le coordinateur national du PNEVG, le Dr. Tchindebet Ouakou a travaillé dans des camps de réfugiés à Haraze dans la région de Salamat du 9 au 16 juillet, avec le soutien de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Le coordinateur adjoint, M. Moundai et l'équipe de suivi et d'évaluation du PNEVG ont réalisé des déplacements sur le terrain en juillet pour évaluer la qualité des traitements d'Abate. Le Dr Chris Cleveland de l'University of Georgia/USA a encadré en août les études de suivi sur les petits poissons comme hôtes de transport possibles dans le pays. Le PNEVG a tenu ses revues annuelles à Bongor et Sarh les 20 et 22 août respectivement. Mme Sarah Yerian et Mme Karmen Unterwegner du Siège du Centre Carter ont participé à ces revues. Le Dr Sarah Guagliardo et un responsable du Système d'intelligence épidémique des CDC ont débuté en septembre une évaluation du système de surveillance du PNEVG.

Tableau 1

Programme d'éradication de la dracunculose du Tchad
Liste linéaire des cas confirmés 2019*

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Village de détection	District / payam / woreda	Comté / Région	Date d'émergence (J/M/A)	Nb de vers	Cas confiné/isolé	Patient a contaminé point d'eau (Oui/Non)	ABATE appliqué (Oui/Non)	Source* de l'infection établie? (Oui/Non)	Date envoyée aux CDC (J/M/A)
1	33	M	Mbao	Ngargue (Quartier Kormada)	Bailli	CB	1-Jan-19	1	Non	Probable	Oui		8-Jan-19
2	11	M	Sara Kaba	Dangala Kanya (Quartier Kibita)	Kyabe	MC	5-Jan-19	1	Non	Probable	Oui		31-Jan-19
3	13	M	Sara Kaba	Marabe 2 (Quartier Dilibi)	Kyabe	MC	15-Feb-19	1	Oui	Non			22-Feb-19
4	64	F	Sara Kaba	Kyabe (Hors-zone)	Kyabe	MC	24-Mar-19	1	Non	Oui	Oui		4-3--19
5	M	4	Ngambaye	Mourkou	Dourbali	CB	16-Apr-19	1	Oui	Non			8-May-19
6	58	M	Sara-Goulaye	Gassaou/Ndjourou	Bousso	CB	23-Apr-19	4	Oui	Non			8-May-19
7	19	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	19-Apr-19	2	Non	Non			13-May-19
8	24	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	7-May-19	1	Non	Non			13-May-19
9	50	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	9-May-19	1	Oui	Non			13-May-19
10	18	M	Rachid	Kemkian	Sarh	MC	10-May-19	1	Non	Probable			31-May-19
11	22	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	12-May-19	1	Oui	Non			31-May-19
12	9	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	15-May-19	1	Oui	Non			9-Jul-19
13	23	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	19-Jun-19	1	Oui	Non			31-May-19
14	30	m	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-May-19	1	Oui	Non			19-Jul-19
15	8	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-May-19	1	Oui	Non			24-Jun-01
16	50	m	Rachid	Amhabile	Aboudeia	SLM	31-May-19	1	Oui	Non			19-Jul-19
17	15	M	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	5-Jun-19	2	Oui	Non			24-Jun-19
18	44	m	Boua	Mama	Korbol	MC	7-Jun-19	1	Non	Probable	Oui		28-Jun-19
19	6	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	10-Jun-19	1	Oui	Non			19-Jul-19
20	30	M	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	10-Jun-19	1	Non	Probable	Oui		28-Jun-19
21	6	F	Sara Kaba /Koulfa	Bemadjirodjo	Sarh	MC	11-Jun-19	1	Non	Oui			24-Jun-19
22	35	m	Zahawa Arabe	Amhabile	Aboudeia	SLM	12-Jun-19	1	Oui	Non			31-May-19
23	55	M	Torom	Liwi	Aboudeia	SLM	18-May-19	1	Non				31-May-19
24	53	M	Torom	Tarh	Aboudeia	SLM	25-May-19	1	Oui	Non			31-May-19
25	5	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	25-May-19	1	Oui	Non			31-May-19
26	11	F	Sara Kaba	Ngondei Centre	Kyabe	MC	date unknown (may 2019)	3	Non	Oui	Oui		19-Jul-19
27	5	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-Jun-19	1	Oui	Non			19-Jul-19
28	70	F	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	28-Jun-19	1	Oui	Non			19-Jul-19
29	10	m	Sara Kaba	Marakouya 2	Kyabe	MC	10-Jul-19	1	Non	Oui	Oui		19-Jul-19
30	35	M	Sara Kaba	Ngondei Centre	Kyabe	MC	15-Jul-19	1	Non	Oui	Oui		9-Aug-19
31	43	M	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	22-Jul-19	1	Oui	Non			6-Aug-19
32	8	M	Torom	Bogam	Aboudeia	SLM	23-Jul-19	1	Oui	Non			6-Aug-19

*provisoire

SOUDAN DU SUD : 4 CAS HUMAINS, PAS D'ANIMAUX INFECTÉS

Le programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié quatre cas de dracunculose qui ont été confirmés en laboratoire. Ils ont été détectés chez une femme Luo de 28 ans, son mari de 43 ans et leur fille de 14 ans dans le village d'Akuoyo dans le Comté de Jur River de l'ancien état Western Bahr Al-Ghazal le 1er août, le 25 septembre et le 28 juillet respectivement, en 2019. Ces personnes habitent le village d'Akuoyo dans le même comté. Le programme connait les points d'eau que la famille utilise pour la boisson. Ils ont été traités avec de l'Abate. Le programme a également distribué des filtres de tissu et des filtres portables. On ne connait pas encore la source des infections de ces trois patients, l'enquête étant toujours en cours. Un autre cas a été confirmé chez une jeune femme de 24 ans de Torit. Il s'agit d'une réduction générale de 60% dans le nombre de cas humains (Figure 3) par rapport aux 10 cas signalés de janvier à septembre 2018. Seul un des quatre cas a été isolé.

Il n'existe aucun lien épidémiologique connu entre les cas confirmés de 2019 et les cas de 2018 dans lesquels est inclus le cas géographique le plus proche : une femme Dinka de 34 ans du village de Wundiu dans le comté de Tonj North (à 170 kilomètres) dont le premier ver qui n'a pas été contenu et qui a émergé en juillet 2018. L'infection chronique de la patiente cette année a été décrite dans le R*ésumé de la dracunculose* #262. Dans le Soudan du Sud, la récompense pour la notification d'un cas humain correspond à US$400 ; la récompense pour un chien est de 20$.

Le Directeur du SSGWEP M. Samuel Makoy Yibi et le Directeur du PED du Centre Carter M. Adam Weiss se sont rendus dans le Payam Udici pour faire une enquête sur le cas d'une mère et de sa fille, les deux infectées, dans le centre d'isolement des cas à Angon et dans le village d'Akuoyo, du 26 au 29 août. La plupart des familles dans le village Akuoyo, y compris la famille des patientes possèdent des chiens. Aucun animal infecté n'a été détecté dans le village de ces deux patientes cette année ou ailleurs dans le Soudan du Sud depuis qu'un seul chien qui avait eu une infection confirmée du ver de Guinée dans le même village qu'une jeune fille infectée dans le village d'Angon du Comté d'Udici (ancien comté de Jur River) en juillet/août 2015.

Le SSGWEP continue d'enquêter toutes les voies possibles de transmission à Akuoyo, qui pourraient expliquer la dynamique de transmission isolée de faible niveau à l'origine des flambées de cas répétitives autour du fleuve Jur ces dernières années. Cela demande une meilleure connaissance des mouvements et de la dynamique de résidence des nomades Fulani qui traversent régulièrement une grande partie du Soudan du Sud, venant de l'Afrique centrale et de l'Afrique de l'Ouest.

ÉTHIOPIE : AUCUN CAS HUMAIN, 9 ANIMAUX INFECTÉS

Le programme d'éradication de la dracunculose de l'Éthiopie (EDEP) n'a notifié aucun cas humain de dracunculose depuis plus d'une année et demie, à savoir depuis décembre 2017. Cependant, les infections du ver de Guinée chez les animaux continuent, avec 6 babouins, 2 chiens domestiques et 1 léopard en janvier-septembre 2019, ce qui pourtant veut dire une réduction de 47% dans le nombre des animaux infectés par rapport aux 17 infections animales (11 chiens, 5 chats, 1 babouin) détectés en janvier-septembre 2018 (Figure 2). Les vers de Guinée détectés dans le léopard et dans trois des babouins ne sont pas des vers qui ont émergé des animaux, mais qui ont été trouvés lors de la dissection. La réduction dans le nombre de chiens domestiques infectés, passant de 11 à 2 et dans le nombre de chats domestiques passant de 5 à zéro, est dû grâce à la décision prise à la mi-2018 des villageois dans les zones à haut risque, d'attacher les chiens et les chats en tant que mesure préventive. L'Éthiopie a augmenté sa récompense pour la notification d'un cas humain de dracunculose à l'équivalent de 360$ en 2019 et la récompense pour les animaux infectés à 40$. Les mesures de lutte contre la transmission de la dracunculose ont eu un net impact chez les humains, les chiens et les chats dans le district de Gog, mais il reste à voir l'impact sur la transmission aux babouins.

MALI : AUCUN CAS HUMAIN, 9 ANIMAUX INFECTÉS

Le Mali n'a détecté aucun cas humain de dracunculose depuis pratiquement quatre années, à savoir depuis novembre 2015. Le Mali a notifié 8 chiens domestiques et 1 chat avec des infections du ver de Guinée (67% isolés) en janvier-septembre 2019, comparé à 13 chiens et 2 chats infectés pendant la même période en 2018, soit une réduction de 40% dans le nombre d'animaux infectés (Figure 2). Six des 9 animaux infectés ont été isolés, soit (67%). Trois des chiens infectés ont été détectés dans le district de Djenné dans la région de Mopti, quatre ont été détectés dans le district de Tominian de la région de Ségou ; un chien infecté et le chat ont été détectés dans le district de Macina de Ségou. Six des 9 animaux ont probablement été infectés dans la région de Mopti dont ils sont originaires (districts de Djenné et Tenenkou), les trois autres qui ont été infectés semblent venir de la région de Ségou (districts de Tominian et Macina). Vu que la sécurité s'est améliorée, les agents de santé du programme d'éradication de l'infection du ver de Guinée du Mali ont un meilleur accès à certaines zones affectées de la région de Mopti en 2019 comparé à 2018, bien qu'ils n'aient toujours pas un accès sûr à toutes les régions d'où semblent venir les chiens infectés. L'insécurité semble le principal obstacle entravant l'élimination complète de l'infection du ver de Guinée chez les chiens au Mali. Le Mali a augmenté sa récompense pour la notification d'un cas de dracunculose à l'équivalent de 340$ en 2019 ; la récompense pour les chiens est de 20$. Si ce n'était pour les infections continues chez les chiens et les chats, le Mali serait à présent à l'étude pour la certification de l'éradication de la dracunculose.

Tableau 2

Programme d'éradication de la dracunculose au Mali

Liste des infections animales : 2019*

Animal Série N#	Région	District	Zone de santé	Village	Ethnie du propriétaire de l'animal	Profession du propriétaire de l'animal	Nbre de VG	Animal	Confinement ^ (Oui/Non)	Date de détection	Date émergence VG	Contamination du point d'eau? (Oui/Non/Probable)	Abate appliqué (Oui/Non)	Confirmé en laboratoire
1	Segou	Touminian	Fangasso	Sokoura	Bobo	Agriculteur	1	chien	Oui	7-May-19	07-mai-19	Non	Non	Oui
2	Mopti	Djenne	CSCOM centra	Kanafa(Djenne)	Bamanan	Soudeur	1	chien	Oui	28-Jun-19	4-juil.-19	Non	Oui	Oui
3	Segou	Touminian	Fangasso	Masso	Bobo	Agriculteur	2	chien	Oui	26-Jul-19	27-juil.-19	Non	Oui	Oui
4	Segou	Touminian	Fangasso	Masso	Bobo	Agriculteur	1	chien	Oui	18-Aug-19	19-août-19	Non	Oui	Oui
5	Mopti	Djenne	Gomitogo	Soa	Bobo	Agriculteur	1	chien	Non	20-Aug-19	25-août-19	likely	Oui	Oui
6	Segou	Macina	CSCOM centra	Gueda	Bozo	Pêcheur	1	chien	Oui	28-Aug-19	28-août-19	Non	Oui	Oui
7	Segou	Touminian	Togo	Kerebere	Bobo	Agriculteur	2	chien	Non	27-Aug-19	27-août-19	likely	Oui	Oui
8	Mopti	Djenne	Gomitogo	Gomitogo	Bozo	Marchand	2	chien	Non	29-Aug-19	13-août-19	Non	Non	Oui
9	Segou	Macina	Kokry	Kokry Bozo	Somono	housewife	1	cat	Oui	12-Sep-19	12-sept.-19	Non	Non	Oui

October 7th,2019

^ Tous les critères de confinement/isolement doivent être satisfaits:

1. L'animal doit être détecté et attaché dans les 24 heures suivant l'émergence.
2. L'animal n'est pas entré dans un point d'eau avec un VG émergent.
3. L'animal est attaché avant l'émergence du VG jusqu'à ce que tous les vers sont extraits et les propriétaires ont reçu une éducation sanitaire.
4. Un superviseur confirme l'infection du VG dans les 7 jours suivant l'émergence du ver.
5. L'Abate est appliqué aux points d'eau pour éviter le risque de transmission du VG dans les 15 jours qui suivent la contamination.

ANGOLA

Le Ministère de la Santé de ce pays continue à renforcer la surveillance de la dracunculose sur l'ensemble du territoire et tout notamment dans la province de Cunene où l'infection par le ver de Guinée a été notifiée en 2018 et en 2019. Pour cela, toutes les possibilités sont saisies, que ce soient les activités de surveillance de la poliomyélite, la cartographie ou l'administration massive de médicaments pour lutter contre les maladies tropicales négligées. La dracunculose est intégrée à présent au système national de surveillance et la notification de cette maladie est rendue obligatoire.

Pour accroître la sensibilité de la surveillance de la dracunculose dans la province de Cunene, les mesures suivantes ont été mises en place ; la formation sanitaire, la mobilisation sociale, la sensibilisation communautaire à la dracunculose et la récompense monétaire pour la notification d'un cas.

En août 2019, des recherches de cas de dracunculose ont été réalisées par le biais de la cartographie de la schistosomiase dans 226 villages de 44 districts (municipalités) de six provinces, dont la province de Cunene. Pour la rumeur qui a circulé dans le village d'Ovale village, du district de Cuanhama dans la province de Cunene, une enquête a été ouverte immédiatement ce qui a permis d'écarter la dracunculose.

En guise de préparation pour la prochaine saison de transmission, 29 000 filtres doivent être distribués dans les semaines à venir autour et dans les villages qui ont notifié les cas de dracunculose – un cas en 2018 et un cas en 2019.

CAMEROUN

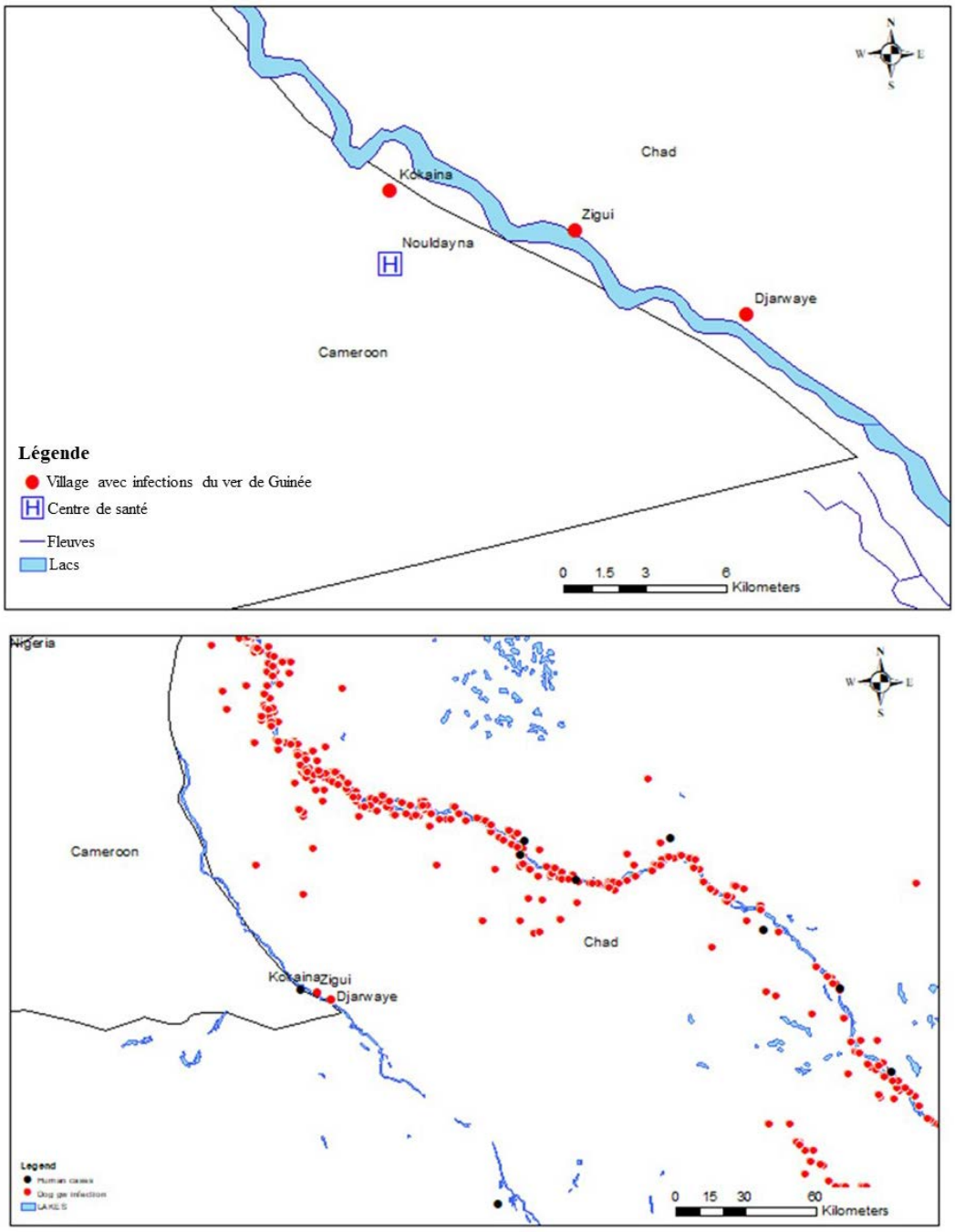
À la suite de la détection et de la confirmation d'un cas de dracunculose chez une femme Massa de 49 ans habitant le village de Kokaina (dans le voisinage de Dabana) du district de santé de Guere dans la région de l'extrême nord (ver qui a émergé en mars 2019), les enquêtes préliminaires montrent que l'infection détectée au Cameroun est un cas importé du Tchad. Le village de Kokaina partage avec les deux villages endémiques de Djarwaye et de Zigui dans le district de Bongor du Tchad, le même groupe ethnique des Massa dont on connait les liens familiaux et économiques solides. Et il existe donc d'importants et constants mouvements de population à la frontière entre le Cameroun et le Tchad. Les 3 villages sont situés à moins de 10 km l'un de l'autre et seul le fleuve Logone sépare le village de Kokaina au Cameroun des deux villages au Tchad (Figure 2).

Jusqu'à présent en 2019, le village de Zigui a notifié 5 chiens infectés, dont deux ont eu leurs premiers vers qui ont émergé en mars 2019. Il paraît que deux des 5 chiens notifiés à Zigui ont répondu à tous les critères d'isolement. En octobre 2018, le village de Djarwaye a notifié un chien infecté – qui n'a pas été isolé. On n'a pas pu établir de lien entre les infections signalées à Zigui au Tchad et dans le village de Kokaina au Cameroun au cas détecté à Djarwaye en octobre 2018. Toutefois vu que plusieurs chiens infectés ont été signalés à Zigui à la suite d'une meilleure

surveillance faite à plus vaste échelle, il est fort probable que les infections du ver de Guinée n'ont pas été détectées à Zigui en 2018 ou auparavant.

Les enquêtes sont en cours. Les mesures de surveillance et la sensibilisation communautaire sont renforcées des deux côtés de la frontière entre le Cameroun et le Tchad pour pouvoir détecter les cas soupçonnés et interrompre la transmission.

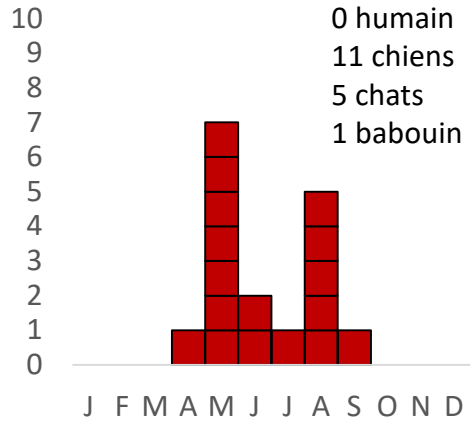
Figure 2



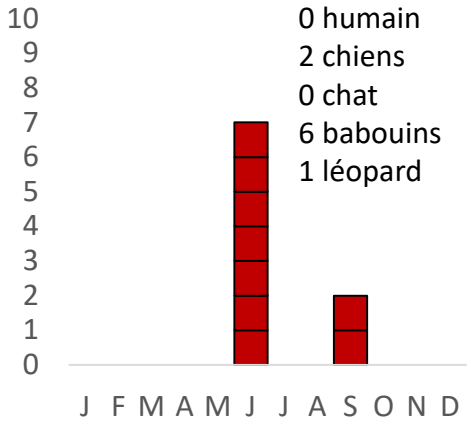
Infections du ver de Guinée chez les humains et les animaux, 2018-2019

ÉTHIOPIE
(Ecologie forestière)

2018

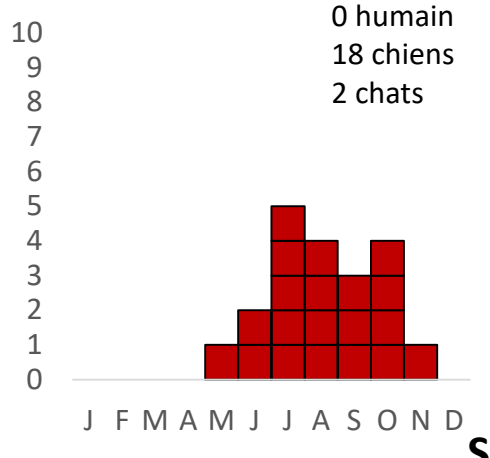


2019*

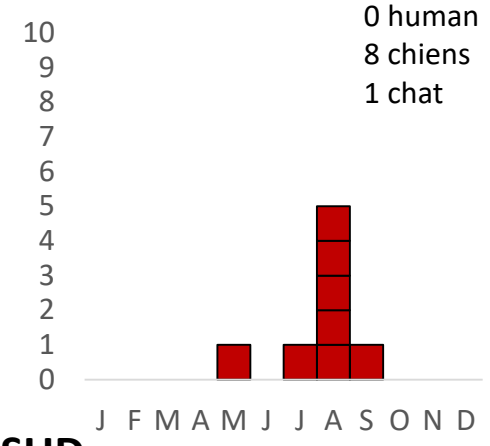


MALI
(Ecologie fluviale)

2018

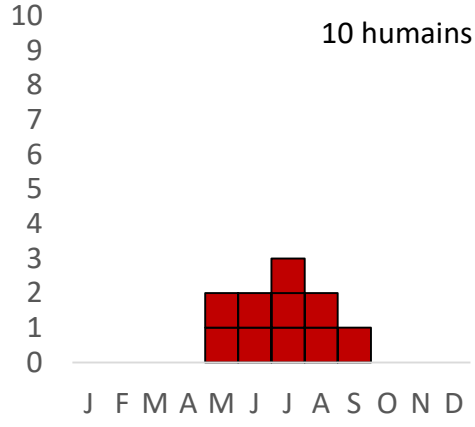


2019*

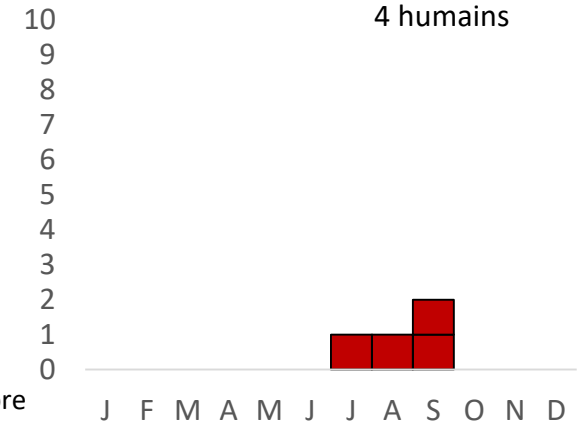


SOUDAN DU SUD
(Ecologie camp d'élevage)

2018



2019*



*Janvier-Septembre

Tableau 3

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2019* †

(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2018)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	0 / 2	1 / 1	0 / 1	2 / 3	8 / 13	6 / 10	3 / 6	1 / 5	2 / 4	/	/	/	23 / 45	51%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 1	1 / 2	/	/	/	1 / 4	0%
ANGOLA	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	0 / 1	0%
ÉTHIOPIA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	0 / 0	0%
MALI §	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	0 / 0	0%
TOTAL*	0 / 3	1 / 1	0 / 1	2 / 3	8 / 13	6 / 10	3 / 7	1 / 6	3 / 6	0 / 0	0 / 0	0 / 0	24 / 50	48%
% CONFINÉ	0%	100%	0%	67%	62%	60%	0%	17%	50%				48%	

*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où aucun cas autochtone n'a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.

Les cases ombrées dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

§Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2018, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

†Le Cameroun a notifié un cas en mars qui probablement a été infecté au Tchad

Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2018*

(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2017)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS / NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONF.
	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	TOTAL*	
TCHAD	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 5	1 / 4	0 / 0	0 / 1	0 / 0	1 / 3	7 / 17	41%
ÉTHIOPIA	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	0%
SOUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 2	0 / 2	1 / 3	1 / 2	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 10	30%
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	0%
ANGOLA^	/	/	/	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0%
TOTAL*	1 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 1	1 / 3	0 / 2	2 / 8	2 / 6	1 / 1	0 / 1	0 / 0	1 / 3	10 / 28	36%
% CONFINÉ	100%	100%	100%	0%	33%	0%	25%	33%	100%	0%	100%	33%	36%	

*Provisoire

Les cases en noir dénotent les mois où aucun cas autochtone n'a été notifié. Les chiffres indiquent le nombre de cas confinés et notifiés le mois en question.

Les cases ombrées dénotent les mois où un cas ou plusieurs cas de dracunculose n'ont pas respecté tous les critères de confinement.

§Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu et Gao. En fonction des conditions de sécurité en 2018, le PED a continué d'envoyer un conseiller technique dans la région de Kidal pour y superviser le programme.

^ L'enquête sur l'origine du cas est en cours. Les résultats préliminaires indiquent qu'il n'existe pas de cas actuel ou d'antécédent de cas humain ou animal dans le district de résidence.

THE CARTER CENTER ANNONCE LE FONDS DE CONTREPARTIE POUR L'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE

Le 26 septembre 2019, le Conseil d'administration du Centre Carter a annoncé le lancement d'une campagne d'appel de fonds de l'ordre de 40 millions$, y compris 20 millions$ du fonds de contrepartie du Centre Carter pour l'éradication de la dracunculose. L'annonce a été faite lors d'une réunion convoquée par M. Jason Carter, président du Conseil d'administration du Centre Carter et du directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus à l'hôtel Millennium Hilton de New York proche de la réunion annuelle de l'assemblée générale des Nations Unies. Le Fond de contrepartie du Centre Carter compense, dollar par dollar, les donations faites au programme d'éradication de la dracunculose à concurrence de 10 millions$ par année en 2019 et 2020, pour un total de 20 millions$ en fonds de contrepartie. Son Altesse Royale la Princesse Lamia Bint Majed Saud Al Saud, Secrétaire générale de Alwaleed Philanthropies, a annoncé que Alwaleed Philanthropies, fondation philanthropique internationale investira le premier million de dollars dans le fonds de contrepartie.

Le Dr Mark Siddall du Musée américain d'histoire naturelle a animé une discussion en panel du Dr Donald Hopkins du Centre Carter, du directeur du département des maladies tropicales négligées de l'OMS, le Dr Mwelecele Ntuli Malecela, et du Dr Mona Hammami, Directrice principale du bureau des Affaires stratégiques de la cour du Prince héritier d'Abu Dhabi, Émirats arabes unis. Ont également participé à l'annonce et à la discussion le CEO du Centre Carter Ambassadrice (à la retraite) Mary Ann Peters, le Vice-Président à la santé du Centre Carter Dr. Dean Sienko, le Directeur du Programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter M. Adam Weiss, le Dr Trevor Mundel et le Dr Jordan Tappero de la Fondation Bill & Melinda Gates, le Vice-Président de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose le Dr Joel Breman, Mme Caroline Read, Directrice de la division des relations internationales, Département du Développement international du Royaume Uni et M. Nassar Al Mubarak, Directeur de la cour du Prince héritier d'Abu Dhabi.

TRANSITIONS

Le Dr James Zingeser, vétérinaire épidémiologiste, a pris sa retraite du Centre Carter le 30 septembre 2019. Le Dr Zingeser a rejoint le Centre Carter en mars 2016, fort d'une vingtaine d'années d'expérience en santé publique et en médecine vétérinaire acquise auprès des U.S. Centers for Disease Control and Prevention, The Carter Center, et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture. Il était également le conseiller résident du Centre Carter auprès du Programme d'éradication de la dracunculose du Niger de 1995 à 1997. Dès qu'il a rejoint à nouveau le Centre en 2016, il s'est concentré à étudier et à comprendre la transmission de l'infection du ver de Guinée parmi les animaux, surtout les animaux domestiques au Tchad ainsi que les animaux domestiques et les babouins sauvages en Éthiopie. Depuis 2018, il était enquêteur principal pour le Centre Carter travaillant dans le cadre d'un projet de recherche intitulé *Épidémiologie et écologie de l'infection Dracunculiasis medinensis chez les babouins dans le woreda de Gog, état régional de Gambella, Éthiopie.* Tous nos vœux de bonne chance pour l'avenir à Jim ! Le programme continue à recevoir un soutien technique des vétérinaires dans son personnel, les docteurs Fekadu Shiferaw, John Bryan II, Sidouin Metinou and Sentayhu Menda.

Mme Giovanna Steel est venue se joindre en août à l'équipe de l'éradication de la dracunculose à Atlanta dans sa fonction de directrice associée. Elle a travaillé avec le Programme d'éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud pour le compte du Centre Carter depuis 2014, en tant que conseillère technique, conseillère régionale et récemment comme représentante adjointe dans le pays. Mme Steel détient un Bachelor of Arts en études internationales de Loyola University Chicago, et un Master of Arts en résolution de conflit de Georgetown University in Washington. D.C. Bienvenue Giovanna !

RÉUNIONS

Le programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud tiendra sa revue annuelle de programme les 12 et 13 décembre à Juba.

Le programme d'éradication de la dracunculose tiendra sa revue annuelle de programme les 17-18 décembre 2019.

Le PED du Tchad tiendra sa revue annuelle de programme à N'Djamena les 22 et 23 janvier 2020 (en attente de l'approbation ministérielle).

Le PED du Mali tiendra sa revue annuelle de programme à Bamako les 29 et 30 janvier 2020 (en attente de l'approbation ministérielle).

La 24^{e} Revue internationale des programmes d'éradication de la dracunculose se tiendra au Centre Carter à Atlanta, États-Unis les 16 et 17 mars 2020.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Roberts, L, 2019 (30 Sept.). Exclusive: battle to wipe out debilitating Guinea worm parasite hits 10 year delay. Nature.

McDonnell, T. 2019 (4 Oct.) The end of Guinea worm was just around the corner. Not anymore. NPR.

World Health Organization, 2019. Monthly report on dracunculiasis cases, January-June 2019. Wkly Epidemiol Rec 94:378-379.

World Health Organization, 2019. Monthly Report on dracunculiasis cases, January-July 2019. Wkly Epidemiol Rec 94:438-439

CONFIRMATION EN LABORATOIRE DES SPÉCIMENS DE VERS

Tous les spécimens de vers de patients soupçonnés d'être infectés par le ver de Guinée devraient être envoyés à l'adresse suivante (légèrement révisée) pour confirmation en laboratoire et/ou confirmation de *Dracunculus medinensis* (Ver de Guinée) :

Vitaliano Cama
Centers for Disease Control and Prevention
RDSB/STAT
ATTN: Laboratory 52
1600 Clifton Road, NE
Atlanta, Georgia 30329 USA
PI's Telephone Number: 404-718-4131

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 courriel 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*