



**Date:** 16 avril 2021  
**Du :** Centre de collaboration de l'OMS pour l'éradication de la dracunculose, CDC  
**Sujet :** RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #276  
**A:** Destinataires

*Les chiens aboient mais la caravane continue sa route.*

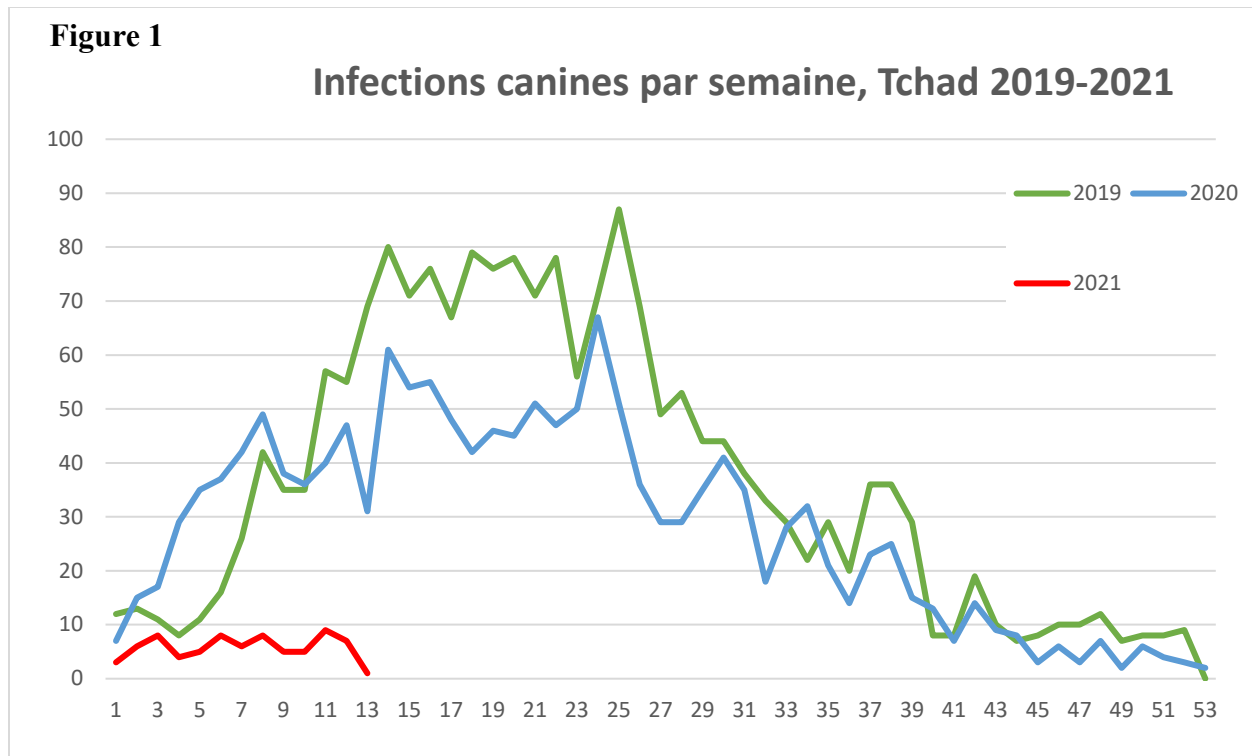
**Proverbe arabe**

*Un cas sporadique, cela n'existe pas.*

**Joel Breman**

## LA REVUE INTERNATIONALE ANNUELLE DES PROGRAMMES SE TIENT VIRTUELLEMENT

Plus de 140 personnes ont participé à la Réunion internationale des responsables des programmes d'éradication de la dracunculose organisée par le Centre Carter en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui s'est tenue virtuellement du 16 au 19 mars 2021. Les coordinateurs des programmes nationaux de cinq pays d'endémie (Angola, Tchad, Ethiopie, Mali, Soudan du Sud), de deux pays se trouvant à l'étape de pré-certification (République démocratique du Congo, Soudan) et du Cameroun ont présenté les données officielles finales de 2020 au nom de leur pays. Le Président du Conseil d'administration du Centre Carter, M. Jason Carter ; la PDG du centre, Mme Paige Alexander et le Vice-Président des programmes de santé, le Dr Kashef Ijaz ; le Directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Ghebreyesus et le Directeur du Département de lutte contre les maladies tropicales négligées, le Dr Mwele Malecela ont souhaité la bienvenue aux participants dans leurs messages d'ouverture. Ont également participé au titre de représentants ministériels, l'Honorable Ministre de la Santé du Mali Dr. Fanta Siby ; le Ministre de la santé de l'Ethiopie, le Dr Dereje Gameda ; Le Secrétaire d'état à la Santé du Tchad, le Dr Djiddi Ali ; et le Coordinateur du programme de lutte contre les maladies tropicales négligées de l'Angola, le Dr Cecelia de Almeida. Six membres de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (Dr Joel Breman, Dr Sarah Cleaveland, Dr Mark Eberhard, Dr Robert Guiguemde, Dr Pascal Magnussen, Professeur David Molyneux) ont également participé. Le monde des principaux donateurs au programme global d'éradication de la dracunculose était également présent avec le Dr Jordan Tappero (Fondation Bill & Melinda Gates), le Dr Nat Brittain (Commonwealth & Development Office du Royaume-Uni, le Dr Rita Oliveira (Children's Investment Fund Foundation), le Dr Abdulredha Bahman (The Kuwait Fund) et Mme Jessica Rockwood (BASF).

**Figure 1**

Le Tableau 1 récapitule le total des cas de dracunculose chez les humains et les animaux, le pourcentage de tous les cas en 2020 qui ont été confinés ainsi que le pourcentage des cas pour lesquels les sources supposées de l'infection ont été identifiées dans chaque pays. Les rapports des pays sont récapitulés sur les pages suivantes. Cette réunion a également fait le point des recherches qui sont en cours pour aider à mieux comprendre la dynamique de la transmission et mettre au point des outils de diagnostic et des interventions sur le plan de la sérologie, génomique, lutte contre les helminthiases et technologie via satellite pour identifier les eaux de surface sous le couvert végétal des forêts.

Tableau 1

Infections de vers du Guinée dans les humains et animaux et le pourcentage des infections de vers du Guinée contenues en 2020			
	Total d'Infections GW (humain/animal)	% Infections GW Contenue	% Cas d'Human Sources identifiée
Tchad	12/1571	<b>81%</b>	<b>25%</b>
Ethiopie	11/15	<b>85%</b>	<b>100%</b>
Mali	1/9	<b>50%</b>	<b>0%</b>
Sudan du Sud	1/0	<b>100%</b>	<b>0%</b>
Angola	1/0	<b>0%</b>	<b>0%</b>
Cameroun	1/6	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>27/1,601</b>	<b>81%</b>	<b>52%</b>

## SOUDAN DU SUD



Le programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) a notifié 1 cas de dracunculose en 2020 et a indiqué que ce cas avait été confiné. Le Soudan du Sud n'a notifié qu'une seule infection animale, un chien dans un ménage avec deux cas humains en 2015. Le programme pense que le cas de 2020 a été infecté dans son village d'origine dans le comté Tonj East où la personne avait résidé pendant sa période d'infection en 2019, et non pas dans le comté de Tonj South où son infection a été détectée en 2020. Le comté de Tonj South n'a pas eu de cas de ver de Guinée depuis 2012 et la plus récente dans le comté de Tonj East remonte à 2016. Vu qu'aucun de ces endroits n'a eu une infection connue du ver de Guinée en 2019, la source du cas de 2020 du Soudan du Sud n'est pas identifiée selon la définition d'une source supposée d'infection (**voir page 19**). La saison de transmission s'étend de mai à septembre. Les indicateurs d'intervention clés sont récapitulés sur la Figure 3. Le SSGWEP a envoyé des échantillons de 33 animaux et de 27 humains aux CDC en 2020. Le Comité de certification national du Soudan du Sud n'a pas pu se réunir en 2020 en raison de la pandémie du Covid-19. Ce rapport a été présenté par le Directeur du SSGWEP, M. Makoy Samuel Yibi.

Le Soudan du Sud n'a notifié aucune infection du ver de Guinée jusqu'à présent en 2021.

### **Profil de surveillance du SSGWEP 2020**

Accessibilité : 100%

Villages notifiant 1 + infection VG: 1

Nombre de bomas par niveau de risque : 2 dans le niveau 1; 8 dans le niveau 2; 70 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA): 851 (466 niveau 1, 385 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA: 99%

Nombre de rumeurs : humaines 58 051 (99% enquêtées dans les 24 heures), animales 570 (99% dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire: 71% (niveaux 1 & 3)

Montant de la récompense monétaire: 50 000 SSP (équivalent à 280\$) pour la notification d'un cas humain; équivalent de 26\$ pour la notification d'un animal infecté

Enquêtes intégrées: 352 356 personnes (trachome, cécité des rivières)

Nombre et taux de notification pour IDSR (Surveillance et notification intégrée des maladies) : 1434 unités de boma, taux de notification de 79%

% de sources présumées de cas humains identifiés\*: 0% (0/1)

% d'infections du ver de Guinée, humaines et animales, confinées: 100% (1/1)

\*voir définition page 19.

## MALI



Le Programme national d'éradication du ver de Guinée (PNEVG) a notifié 1 cas de dracunculose (non confiné) et 9 chiens infectés (5 confinés) en 2020 (Tableau 2). Le cas humain a été détecté dans son district de résidence dans la Région de Barouéli/Ségou mais elle avait visité le district de Macina/Région de Ségou où elle est restée pratiquement toute la saison de transmission pic de 2019 pendant sa période d'infection soupçonnée. Le cas humain de 2012 représente l'infection du ver de Guinée la plus récente dans la région de Barouéli. Des infections canines sont survenues dans le district de Macina en 2018, 2019 et 2020. Le PNEVG collabore avec les habitants dans les communautés d'endémie et celles à risque pour commencer l'attachement des chiens à titre préventif en 2021. Le PNEVG a participé à une session de travail dans la région du 15 au 17 février 2021 avec 35 leaders communautaires, y compris des femmes et des jeunes du district de Tenenkou /Région de Mopti pour fixer les priorités de santé par le biais de l'initiative Paix et Santé avant que ne démarre la saison des pluies en juin. L'idée en était venue lors d'un atelier inaugural organisé avec des représentants communautaires en septembre 2020. Tenenkou est l'un des sept districts d'endémicité où règne l'insécurité et où les chiens sont élevés et risquent fort d'être infectés (Figure 2). Les agents locaux formés par le PNEVG déploient une surveillance active et font le compte rendu mensuel au programme dans les zones d'insécurité mais le personnel du siège ne peut pas les superviser en personne. Le PNEVG a organisé deux ateliers avec des services vétérinaires dans les régions de Ségou et Mopti, du 9 au 13 février, dans le but de renforcer la collaboration et de notifier et d'endiguer les infections du ver de Guinée chez les animaux. Il a été recommandé lors de ces ateliers d'inclure la dracunculose à la liste des maladies vétérinaires prioritaires, formalisant ainsi la consultation entre les secteurs de la santé humaine et animale à tous les niveaux administratifs et de faire participer les vétérinaires à l'enquête sur les rumeurs animales. Le département des services vétérinaires du Mali a demandé récemment à ses bureaux régionaux décentralisés de Ségou and Mopti d'intégrer les notifications sur la dracunculose à leur rapport de surveillance hebdomadaire. La principale saison de transmission s'étend de juillet à novembre. Les indicateurs d'intervention clés sont récapitulés sur la Figure 3. Le Comité national de certification s'est réuni à quatre reprises en 2020. Le présent rapport a été présenté par le Coordinateur du programme national d'éradication du ver de Guinée, le Dr Cheik Oumer Coulibaly.

Le Mali a notifié une infection canine confirmée (chien confiné) jusqu'à présent en 2021 (voir numéro #275).

### **Profil de la surveillance du PEVG 2020**

Accessibilité : 96%

Villages notifiant 1+ infection du VG : 7

Nombre de districts par niveau de surveillance : 5 dans le niveau 1; 7 dans le niveau 2; 63 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA): 2 699 (1 174 niveau 1, 1 525 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA: 99%

Nombre de rumeurs: humaines 164 (99% enquêtées dans les 24 heures), animales 28 (100% enquêtées dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire: 79% pour les cas humains, 72% pour les infections animales

Montant de la récompense monétaire: équivalent de 360\$ pour la notification d'un cas humain, équivalent de 18\$ pour la notification d'un animal infecté

Enquêtes intégrées: 5 963 personnes (polio, visites de supervision)

Nombre et taux de notification pour IDSR (Surveillance et notification intégrée des maladies):  
1,416 unités, 82%

% de sources présumées de cas humains identifiés\*: 0% (0/1)

% d'infections du ver de Guinée, humaines et animales, confinées: 50% (5/10)

\*voir définition page 19.

Tableau 2

## LA LISTE DES CAS HUMAINS ET DES INFECTIONS CANINES AU MALI EN 2020

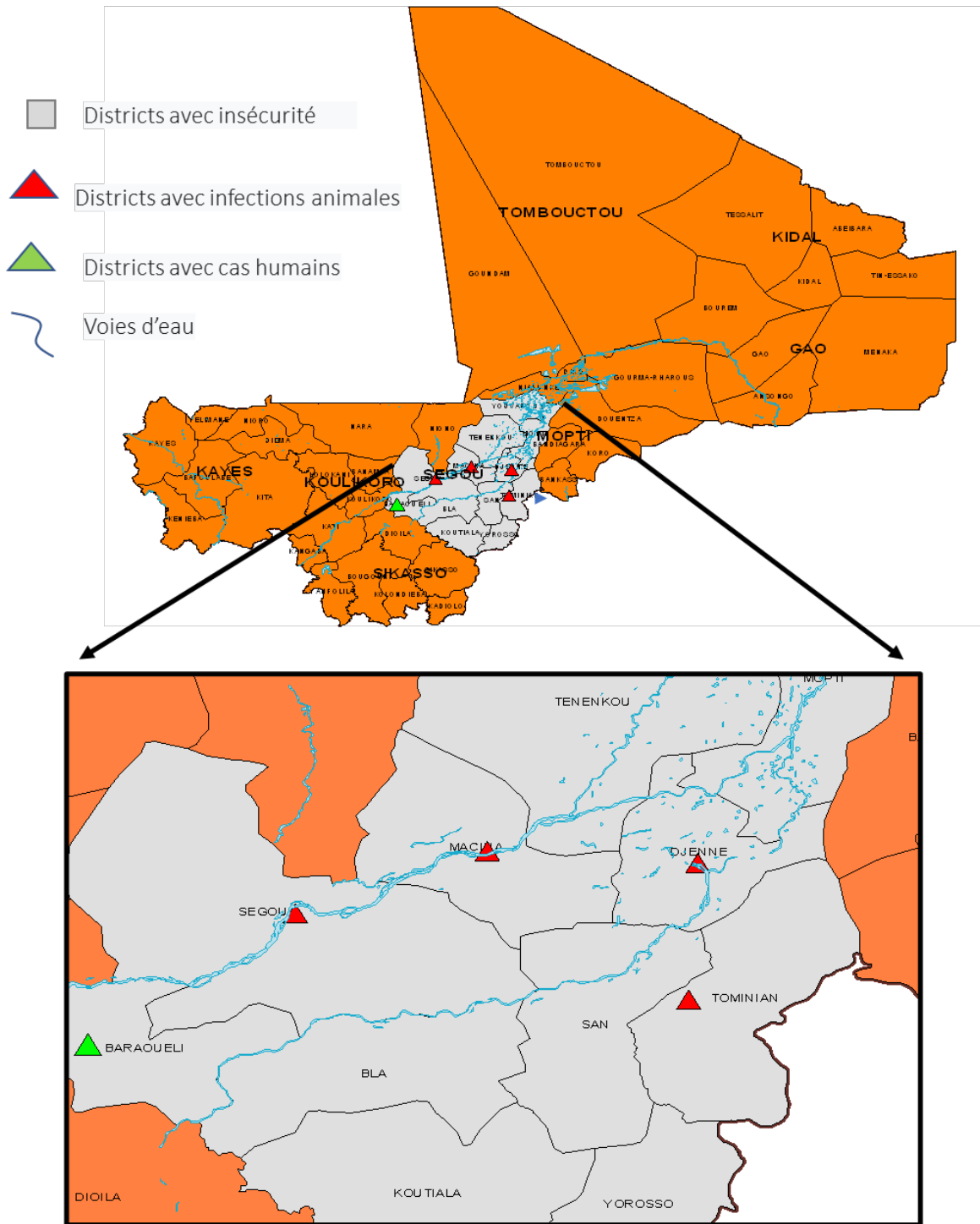
Cas #	Région	District	Zone de santé	Village	Ethnie	Profession	hôte	Origine probable	Date de détection	Date d'émergence	A pénétré dans l'eau ?	Point d'eau traité ? (O/N)	Confiné (O/N)	Total # de vers
1	Segou	Baroueli	Konobougou	Konobougou	Bozo	ménagère	Humain	Komara(Macina)	23-mars-20	23-mars-20	Non	Non	Non	2
2	Segou	Tomianian	Ouan	Ouan	Bobo	agriculteur	Chien	Djenne	12-juil.-20	12-juil.-20	Probable	Oui	Non	1
3	Segou	Macina	Kolongotomo	Kolongotomo	Minianka	agriculteur	Chien	Bozo	13-août-20	13-août-20	Probable	Oui	Non	2
4	Mopti	Djenné	Djenné Central	Djenné town (Youbkaina)	Peulh	agriculteur	Chien	Djenne	19-août-20	19-août-20	Probable	Oui	Oui	1
5	Segou	Macina	Kolongotomo	Kolongotomo	Bambara	agriculteur	Chien	Unknown	27-août-20	28-août-20	Probable	Oui	Non	4
6	Segou	Macina	Macina Central	Macina town(Némabougou Bellah Wéré)	Bozo	agriculteur	Chien	Unknown	01-sept.-20	02-sept.-20	Probable	Non	Oui	1
7	Mopti	Djenne	Djenné Central	Doteme(Djenne town)	Peulh	ménagère	Chien	Djenne town	Sept.12th-20	Sept.12th-20	Probable	Non	Non	2
8	Segou	Macina	Kolongotomo	Kolongotomo	Bozo	pêcheur	Chien	Bozo	Sept. 14th-20	Sept.15th-20	Non	Non	Oui	1
9	Mopti	Djenne	Djenné Central	Dioboro(Djenne town)	Bozo	pêcheur	Chien	Djenne town	18 Sept.20	22 Sept.20	Non	Non	Oui	1
10	Segou	Markala	Sansanding	Gomadaga	Bozo	pêcheur	Chien	Unknown	03-nov.-20	03-nov.-20	Probable	Oui	Oui	1

\* Tous les critères d'isolement sont satisfaits:

- i. Le chien doit être détecté et attaché dans les 24 heures suivant l'émergence.
- ii. Le chien n'a pas pénétré dans un point d'eau quand le ver était en train d'émerger.
- iii. Le chien a été attaché avant que le ver ne sorte jusqu'à ce que la plaie soit guérie et que la famille a reçu les conseils sanitaires nécessaires
- iv. Le superviseur confirme l'infection du ver de Guinée dans les 7 jours qui suivent l'émergence.

Figure 2

### Carte du Mali montrant les districts d'endémicité et à risque de 2020 avec des problèmes d'insécurité



## ETHIOPIE



Le Programme éthiopien d'éradication de la dracunculose (EDEP) a notifié 11 cas de dracunculose (tous confinés) chez des humains, 8 chats infectés (tous confinés), 3 chiens infectés (tous confinés) et 4 babouins infectés (aucun confiné) en 2020. Les cas humains entraînent dans une flambée de cas ponctuelle dans le district de Gog de la région de Gambella : 7 cas à la ferme Duli (2 avril-22 avril) et 4 cas dans les étangs de la RPC Agnua, Pchalla D (9 août-11 octobre) qui ont été exposés à de l'eau contaminée provenant de l'étang Lel Bonge et des étangs d'Ogul, respectivement. Les chats peuvent avoir été infectés par une source commune d'eau ou d'aliments contaminés à Agnua ou dans les alentours (27 juillet-20 août). Une liste détaillée mise à jour des cas humains de dracunculose en 2020 se trouve dans le tableau 3. L'EDEP a augmenté régulièrement le nombre d'étangs traités à l'Abate dans les zones à risque des districts de Gog et Abobo de la région de Gambella, passant de 2 957 (2017) à 4 668 (2018), à 7 217 (2019) et à 9 936 (2020). En 2018, l'Éthiopie a commencé à attacher de manière préventive les chiens et les chats dans les villages à risque afin de réduire le risque d'infections VG chez les animaux domestiques qui errent librement. L'EDEP cible 55 villages des districts de Gog et d'Abobo pour un attachement à titre préventif ; la proportion d'animaux attachés est passée de 89 % en 2019 à 99 % en 2020. Les principaux indicateurs d'intervention sont résumés sur la Figure 3. La saison pic de transmission s'étend de mai à août. L'EDEP a envoyé des spécimens de 11 cas humains et 15 infections animales aux CDC en 2020. Le Comité national de certification s'est réuni deux fois en 2020. Ce rapport a été présenté par le coordinateur du programme national, M. Kassahun Demissie,

L'Éthiopie a notifié un cas humain provisoire (confiné) en 2021 (voir numéro #275).

Parallèlement, la surveillance inter-frontalière s'est intensifiée et les activités de surveillance et de riposte ont également été renforcées dans les camps de réfugiés des régions de Gambella et Benishangul en Éthiopie. Au bilan du premier trimestre de 2021:

- Des formations de deux jours ont été dispensées pour un total de 312 agents de santé communautaires et 15 superviseurs en matière de surveillance et communication pour la lutte contre le ver de Guinée dans neuf camps de réfugiés dans les régions de Benishangul Gumuz et de Gambella
- 506 rumeurs et cas soupçonnés ont été notifiés dans neuf camps de réfugiés dans les régions de Gambella et Benishangul dont 504 (99,6%) ont été enquêtées dans les 24 heures suivant la réception des rapports. Aucune des rumeurs et aucun cas soupçonnés n'ont été confirmés comme des cas de dracunculose.

Une enquête sur la connaissance de la récompense monétaire a été réalisée dans cinq camps de réfugiés de la région de Gambella auprès d'un échantillon moyen de 350 personnes par camp. Elle a constaté que 87,6% des personnes interrogées étaient au courant des méthodes de prévention du VG, 86% avaient entendu parler de la récompense monétaire et 74% ont mentionné le montant correct de la récompense.



## **Profil de la surveillance du PEVG 2020**

Accessibilité : 100%

Villages notifiant 1+ infection du VG : 17

Nombre de districts par niveau de surveillance : 2 dans le niveau 1 ; 14 dans le niveau 2 ; 818 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 353 (190 niveau 1 ; 163 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA: 100%

Nombre de rumeurs : humaines 15 224 (99% enquêtées dans les 24 heures), animales 5 228 (99% enquêtées dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire : 95% pour les cas humains et les infections animales (niveaux 1 & 2)

Montant de la récompense monétaire : équivalent de 240\$ pour la notification d'un cas humain, équivalent de 12\$ pour la notification d'un animal infecté

Enquêtes intégrées : 15 538 personnes (polio, trachome, +)

Nombre et taux de notification pour IDSR (Surveillance et notification intégrée des maladies) : 20 644 unités, 91%

% de sources présumées de cas humains identifiés\*: 100% (11/11)

% d'infections du ver de Guinée, humaines et animales, confinées : 85% (22/26)

\*voir définition page 19.

Tableau 3

## Liste linéaire du programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie : 2020

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Profession	Village de détection	Zone	Woreda	Kebele	Date de détection	Date d'émergence	Confiné (oui / non)	A pénétré dans l'eau
1	14	F	Agnuak	Elève	Duli Village (côté Angota)	Agnua	Gog	Gog Dipach	2-Apr-20	2-Apr-20	Oui	Non
2	12	F	Agnuak	Elève	Duli Village (côté Angota)	Agnua	Gog	Gog Dipach	4-Apr-20	4-Apr-20	Oui	Non
3	35	M	Agnuak	Agriculteur	Duli Village (côté Angota)	Agnua	Gog	Gog Dipach	5-Apr-20	5-Apr-20	Oui	Non
4	30	M	Agnuak	Chasseur, ramasse le bois et récolte du miel	Metaget Dipach	Agnua	Gog	Gog Dipach	6-Apr-20	6-Apr-20	Oui	Non
5	17	F	Agnuak	Chasseur, ramasse le bois et récolte du miel	Duli Village (côté Angota)	Agnua	Gog	Gog Dipach	8-Apr-20	8-Apr-20	Oui	Non
6	40	M	Agnuak	Chasseur, ramasse le bois et récolte du miel	Wadmaro	Agnua	Gog	Gog Dipach	8-Apr-20	8-Apr-20	Oui	Non
7	40	M	Agnuak		Wadmaro	Agnua	Gog	Gog Dipach	22-Apr-20	22-Apr-20	Oui	Non
8	60	F	Agnuak	Ménagère /ramasse le bois	Village de Duli (côté Angota)	Agnua	Gog	Gog Dipach	23-Apr-20	23-Apr-20	Oui	Non
9	50	M	Agnuak	Chasseur	Pochalla D: PRC A	Agnua	Gog	PRC Agnuak	12-Aug-20	12-Aug-20	Oui	Non
10	30	M	Agnuak	Chasseur	Angundack (Diredawa)	Agnua	Gog	Agenga	17-Aug-20	17-Aug-20	Oui	Non
11	40	M	Agnuak	Agriculteur	Pochalla D: PRC A	Agnua	Gog	PRC Agnuak	7-Sep-20	8-Sep-20	Oui	Non

## TCHAD



Le Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad (PEVG) a notifié 12 cas de dracunculose (5 confinés) dans les humains, 1508 infections canines (1252 confinées) et 63 infections de chat (32 confinées) en 2020. On pense que l'un des cas humains (#10, ver qui a émergé le 10 juillet) a été infecté dans le district d'Am-Timan de la Région de Salamat, où une infection du ver de Guinée (#40) s'est présentée dans le village d'Amdabri le 30 juillet 2019 ; deux autres cas humains (#7, #8) habitaient à Bogam (qui avait eu une flambée de cas due à un point d'eau contaminé partagé en 2019) en 2019 et 2020 (Tableau 4). Quatre-vingt-sept pour cent (87%) des ménages enquêtés dans des villages avec des infections du ver de Guinée avaient adopté les bonnes pratiques et enterraient les entrailles de poisson. Les indices d'intervention clés sont récapitulés sur la Figure 3. La transmission survient tout au long de l'année et atteint son pic de mars à juillet. Le Tchad offre une récompense monétaire équivalente à environ 100\$ pour la notification d'un cas humain de dracunculose et environ 20\$ pour notifier un animal infecté. Le PNEVG a envoyé des spécimens de 38 humains, 18 chiens et 8 chats aux CDC en 2020. Le Tchad avait un comité national de certification et espérait obtenir la certification en octobre 2009. Ce comité n'est plus actif. Ce rapport a été présenté par le Coordinateur du programme national d'éradication du ver de Guinée, le Dr Philippe Tchindibet Ouakou.

Le Tchad a notifié un total provisoire de 66 chiens infectés (80% confinés) pendant les onze premières semaines de 2021, comparé à 436 chiens infectés pendant la même période de 2020. Il s'agit d'une réduction de 83% dans le nombre de chiens infectés jusqu'à présent en 2021. La sensibilité de la surveillance reste élevée : 15 187 rumeurs d'infections humaines et animales notifiées en janvier et février 2021 comparé à 14 036 rumeurs en janvier-février 2020 (Figure 1). Le Tchad a notifié 1 cas humain confirmé en 2021, du district d'Am-Timan dans la Région de Salamat.

### **Profil de surveillance du PEVG 2020**

Accessibilité: 96%

Villages notifiant 1+ infection du VG : 436

Nombre de districts par niveau de surveillance : 24 dans le niveau 1 ; 4 dans le niveau 2; 103 dans le niveau 3

Villages sous surveillance active (VSSA) : 2 311 (2 211 niveau 1, 100 niveau 2)

Taux de notification mensuelle pour les VSSA: 100%

Nombre de rumeurs : humaines 57 536 (98% enquêtées dans les 24 heures), animales 76 539 (98% enquêtées dans les 24 heures)

Connaissance de la récompense monétaire : pour les cas humains 85% de 5 548, les animaux 82% de 5 548

Montant de la récompense monétaire : équivalent de 100\$ pour un cas humain, équivalent de 20\$ pour la notification d'un animal infecté

Enquêtes intégrées : en attente

Nombre et taux de notification pour IDSR (Surveillance et notification intégrée des maladies) : en attente

% de sources présumées de cas humains identifiés\*: 25% (3/12)

% d'infections du ver de Guinée, humaines et animales, confinées : 81% (1 289/1 583)

\*voir définition page 19.

Tableau 4

## Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad : Liste linéaire de cas confirmés en 2020

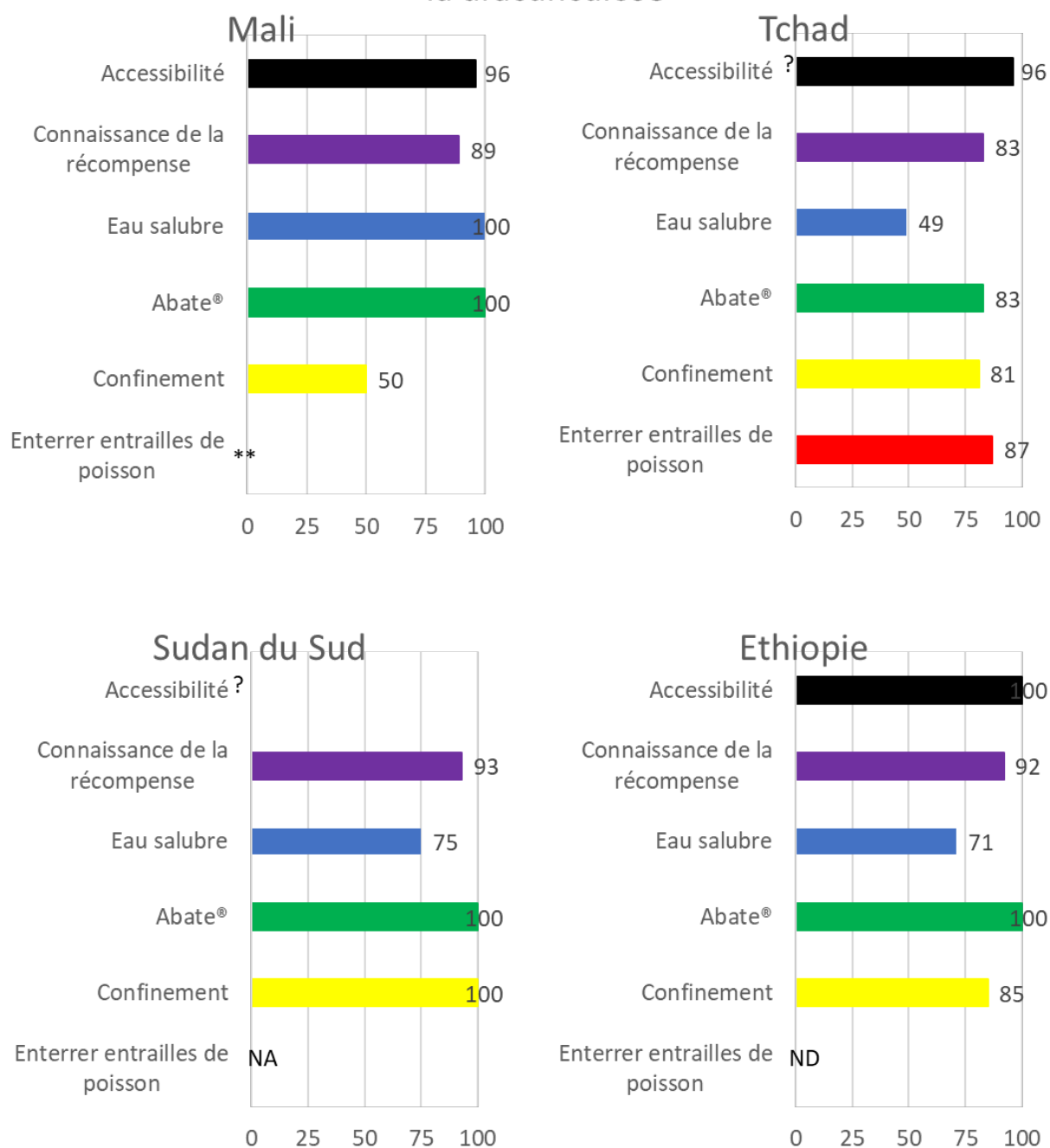
Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Profession	Village de détection	Zone	District	Région	Date de détection	Date d'urgence	Confiné (oui/ non)	A pénétré dans l'eau Entered water
1	32	M	Marba	Agriculteur	Bouar Baguirmi	Gambarou	Mandelia	Chari Baguirmi	3-Jan-20	3-Janv.-20	Oui	Non
2	11	F	Sara Kaba	Enfant	Kyabe	Kyabe	Kyabe	Moyen Chari	16-Feb-20	16-févr.-20	Non	Non
3.1	10	M	Daye	Enfant	Kemkian	Kemkian	Sarh	Moyen Chari	1-Mar-20	1-mars-20	Non	Oui
3.2	10	M	Daye	Enfant	Kemkian	Kemkian	Sarh	Moyen Chari	1-Mar-20	1-mars-20	Non	Oui
4	43	F	Goulaye	Enfant	Congo Sara	Banda	Sarh	Moyen Chari	9-Mar-20	08-mars-20	Non	Non
5.1	10	M	Hadjarai	Enfant	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	2-May-20	9-mars-20	Non	-
5.2	10	M	Hadjarai	Enfant	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	19-Mar-20	21-mai-20	Non	Non
6.1	8	M	Hadjarai	Enfant	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	6-Apr-20	06-avr.-20	Non	Non
6.2	8	M	Hadjarai	Enfant	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	21-Apr-20	06-avr.-20	Non	Non
6.3	8	M	Hadjarai	Enfant	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	21-Apr-20	24-avr.-20	Non	Non
6.4	8	M	Hadjarai	Enfant	Marabodokouya 1	Marabe	Kyabe	Moyen Chari	9-May-20	24-avr.-20	Non	Non
7	6	M	Arabe	Pêcheur	Bogam	Liwi	Aboudeia	Salamat	30-Apr-20	09-avr.-20	Oui	Non
8.1	8	F	Arabe	Enfant	Bogam	Liwi	Aboudeia	Salamat	7-May-20	07-mai-20	Oui	Non
8.2	8	F	Arabe	Constructeur	Bogam	Liwi	Aboudeia	Salamat	8-Mar-20	28-mai-20	Oui	Non
9	41	M	Kouifa		Bemadjirondjo	Kemata	Sarh	Moyen Chari	30-Apr-20	19-mai-20	Oui	Non
10	20	M	Arabe		Mataadjana	Mataadjana	Mataadjana	Wadi-Fira	9-Jul-20	10-juil.-20	Non	Non
11.1	32	F	Baguirmi		Naraye	N'djamena Bou	Bouso	Chari Baguirmi	13-Aug-20	13-août-20	Non	Oui
11.2	32	F	Baguirmi		Naraye	N'djamena Bou	Bouso	Chari Baguirmi	13-Aug-20	17-août-20	Non	Oui
11.3	32	F	Baguirmi		Naraye	N'djamena Bou	Bouso	Chari Baguirmi	13-Aug-20	19-août-20	Non	Oui
12	35	M	Arabe	Pêcheur	Amsigane	Al-ardep	Aboudeia	SLM	17-Sep-20	10-oct.-20	Oui	Non

## Programme d'éradication du ver de Guinée du Tchad : Liste linéaire de cas confirmés 2021

Cas #	Age	Sexe	Ethnie	Profession	Village of détection	Zone	District	Région	Date de détection	Date d'urgence	Confiné (oui/ non)	A pénétré dans l'eau
1	22	F	Arabe	Constructeur	Amdabri	Gozdjarat	Antiman	Salamat	1/9/2021	2/1/2021	oui	non

Figure 3

### Couverture des indices des programmes d'éradication de la dracunculose\*



\*Voir critères pour chaque indicateur dans le texte. NA= non applicable. PDD= pas de données disponibles

\*Décembre 2020

\*\*Le PEVG encourage les ménages à sécher les entrailles de poisson et à les vendre aux éleveurs de volaille

Tableau 5

**Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés confinés par mois en 2021\***  
(Pays disposés en ordre de cas décroissant en 2020)

PAYS AVEC TRANSMISSION DU VER DE GUINEE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS/NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONT.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD <sup>^</sup>	0 / 0	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1	
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
SUDAN DU SUD	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
ANGOLA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
TOTAL*	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	
% CONFINES		100%												

\*Provisional

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été confiné. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été notifiés et confinés 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 du confinement des cas.

**Nombre de cas de dracunculose confirmés en laboratoire et nombre de cas notifiés et confinés par mois en 2020\***  
(Pays disposés en ordre décroissant de cas en 2019)

PAYS AVEC TRANSMISSION DE DRACUNCULOSE	NOMBRE DE CAS CONFINÉS/NOMBRE DE CAS NOTIFIÉS													% CONT.
	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL*	
TCHAD <sup>^</sup>	1 / 1	0 / 2	0 / 3	1 / 2	2 / 2	0 / 0	0 / 1	0 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	5 / 13	38%
SUDAN DU SUD	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%
ANGOLA	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0%
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	7 / 7	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	11 / 11	100%
MALI <sup>§</sup>	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0%
TOTAL*	1 / 1	0 / 2	0 / 5	8 / 9	2 / 2	0 / 0	1 / 2	2 / 3	1 / 1	2 / 2	0 / 0	0 / 0	17 / 27	63%
% CONFINES	100%	0%	0%	89%	100%	100%	50%	67%	100%	100%	100%	100%	63%	

\*Provisional

Les cases en noir dénotent les mois où zéro cas autochtone a été confiné. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été notifiés et confinés 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 confinement des cas

<sup>§</sup>Les rapports comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Mopti, Timbuktu

<sup>^</sup> Le Cameroun a notifié un cas en mars qui probablement a été infecté au Tchad

## ANGOLA



L'Angola a notifié un cas humain confirmé (non confiné) de dracunculose en 2020 et a enquêté 3 rumeurs de cas dans les 24 heures. Depuis qu'un cas humain a été découvert de façon inattendue en 2018 lors des enquêtes de pré-certification, le Ministre de la Santé angolais a identifié un total de 3 cas humains confirmés et une infection canine confirmée. Tous ces cas ont été détectés dans la Province de Cunene dans le sud du pays de janvier à avril (saison des pluies) en 2018-2020. On n'a pas trouvé la source de l'infection dans aucun de ces cas ni pour l'infection du chien. Cinquante-quatre communautés sont jugées à risque dans trois *municípios* (districts): Cuanhama, Namacunde, et Cuvelai. Le ministère a formé des volontaires villageois et des agents de santé communautaires, a sensibilisé plus de 1500 professionnels de la santé, a dispensé une éducation sanitaire aux membres communautaires et a distribué des filtres en tissu, aidé en tout cela par l'Organisation mondiale de la santé et le Centre Carter. L'Angola offre une récompense monétaire de 55 000 kwanzas (équivalent de 88\$) pour la notification d'un cas de dracunculose. Le ministère a distribué 27 100 affiches pour faire connaître la récompense en 2020. Le Comité technique national pour la certification de l'éradication de la dracunculose a été créé en 2017 et il s'est réuni à trois reprises en 2020. Ce rapport a été présenté par le Coordinateur du programme national de lutte contre les maladies tropicales négligées, le Dr Cecilia de Almeida.

L'Angola n'a notifié aucun cas de dracunculose chez un humain ou d'infection animale jusqu'à présent en 2021.

**Cameroun.** Le responsable du programme national de l'OMS, le Dr. Etienne Nnomzo'o a présenté ce rapport. Le Cameroun a notifié 1 cas humain de dracunculose (non confiné), 5 chiens infectés (non confinés) et 1 chat infecté (non confiné) en 2020. Les villages affectés dans la zone sanitaire de Nouldaina du district de Guere dans la Région à l'extrême-Nord du Cameroun se situe dans un rayon de 2,5 km de la frontière entre le Fleuve Logone et le district sanitaire de Bongor au Tchad (Mayo Kebbi Est Region), qui avait notifié 5 chiens avec des infections du ver de Guinée en 2019. Le cas humain et les six animaux infectés en 2020 ainsi que le seul cas humain dans la même région au Cameroun en 2019 ont probablement été infectés au Tchad puisqu'en fait ils font partie des mêmes communautés vivant des deux côtés de la frontière internationale (voir la carte dans le *Résumé de la dracunculose #274*). L'analyse et la comparaison des profils génétiques des vers de Guinée récents du Cameroun et du Tchad aideront à mettre au clair les relations et les sources des infections détectées au Cameroun. L'OMS apporte un soutien technique et financier au Cameroun. Par ailleurs, les PEVG du Tchad et du Cameroun sont également en train de renforcer la collaboration inter-frontalière. Le Cameroun a répondu à 37 rumeurs de cas humains de dracunculose et 23 rumeurs d'infections animales en 2020. La récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose au Cameroun est de 100 000 CFA (équivalent de 181\$) et le pays ajoutera une récompense pour la notification de chiens infectés en 2021. Le dernier cas autochtone dépisté au Cameroun remonte à 1997. Dix ans plus tard, le pays a été certifié comme exempt de la transmission de la dracunculose.

**République démocratique du Congo.** Le Dr Serge Nkoy, coordinateur du programme national de lutte contre le ver de Guinée a présenté le rapport de ce pays qui se trouve à l'étape de pré-certification. Le pays appelé à présent la République démocratique du Congo (RDC) n'a jamais

notifié un cas de dracunculose, humain ou animal, et n'a pas eu de cas importé depuis plus de 60 ans. Ce pays compte de nombreux fleuves et rivières et a aussi un des taux de pluviosité les plus élevés en Afrique. Il n'est pas très réceptif à la transmission de la dracunculose. Avec l'aide de l'OMS, le Ministère de la Santé de la RDC a effectué de multiples enquêtes de grande envergure en tant que surveillance active intégrée sur l'ensemble du pays de pair avec les programmes de vaccination de masse et d'administration massive de médicaments et les activités de lutte contre Ebola depuis 2016 en plus de la surveillance passive déployée par les formations sanitaires fixes. Une enquête a été faite de 7 rumeurs dans les 24 heures en 2018-2020. Ce pays donne une récompense équivalente à 400\$ pour la notification d'un cas de dracunculose. Les enquêtes ont constaté un niveau de connaissance de la récompense de 10% parmi 13 300 personnes interrogées en 2020. Trois consultants de l'OMS envoyés lors du dernier trimestre de 2020 ont rédigé le Rapport de pays préliminaire que les autorités nationales sont en train de revoir. La pandémie du covid-19 et l'insécurité dans certaines régions à l'est du pays ont entravé le bon déroulement de certaines activités.

**Soudan.** Mr. Elrofaay A. elazim Mohammed, Coordinateur du programme national d'éradication de la dracunculose, a présenté ce rapport. Le Soudan avait notifié son dernier cas autochtone de dracunculose en 2002 et son dernier cas importé de la maladie à Radoum, dans le Darfur du Sud en septembre 2013. Le Soudan maintient une surveillance passive de la dracunculose par le biais de son système intégré de surveillance et notification des maladies (IDSR) qui englobe 5 911 établissements de santé et 1 791 sites sentinelles. Les programmes d'administration massive des médicaments contre la filariose lymphatique, la schistosomiase, l'onchocercose et le trachome ont distribué plus de 9 000 cartes avec des photographies pour aider à identifier les cas de ver de Guinée. Une surveillance active est déployée dans environ 10 000 villages et le programme a enquêté 63 rumeurs en l'espace de 24 heures en 2020. L'OMS a fourni plus d'un million de matériel d'éducation sanitaire. Il existe une personne focale pour la dracunculose au sein du Ministère de l'élevage. Le Ministère de la Santé fait connaître la récompense de 50 000 livres soudanaises (1 000 \$) pour la notification d'un cas de dracunculose chez un humain. Le montant de la récompense de 50 000 SDG est partagé de la manière suivante : 20 000 SDG pour le patient, 20 000 SDG pour l'informant et 10 000 SDG pour l'agent de santé. Une permanence téléphonique est activée pour la notification si quelqu'un a vu un cas de dracunculose au Soudan : appelé le 1382 ou notifier immédiatement le cas au centre de santé le plus proche. La connaissance de la récompense monétaire est estimée à 37%. Il n'existe pas de récompense pour la notification d'une infection du ver de Guinée chez un animal puisqu'aucune infection animale ou rumeur n'a été signalée au Soudan. Un représentant du siège de l'OMS s'est rendu dans le pays en novembre 2019, visite qui avait été retardée d'ailleurs pour des problèmes de sécurité et la visite de 2020 a été remise à plus tard en raison de la pandémie du Covid-19. L'OMS aide le Soudan à préparer son rapport de pays préliminaire que le Soudan présentera aux fins d'examen à la Commission internationale de la certification de l'éradication de la dracunculose en août 2021 et le rapport final en septembre 2021.

Afin de satisfaire aux critères de certification pour un Soudan exempt de dracunculose et sensibiliser davantage la population générale dans 18 états y compris les états d'endémicité antérieure, on a organisé un atelier de plaidoyer avec les IMAM de 17/18 états auquel ont participé activement plus de 44 personnes qui sont engagés à diffuser les messages sur le ver de Guinée dans 'Jumma Kutba' ainsi que dans la communauté. Pendant l'atelier, on a également distribué du matériel d'IEC (dépliants et cartes d'identification du ver de Guinée).



Résultat du travail du Groupe et de l'atelier :

1. Tous ont convenu de sensibiliser aux messages sur la prévention du VG, les notifications et le système de récompense lors des prières du vendredi.
2. Les IMAM des 17 états passeront également des messages lors des réunions à l'occasion des prières du RAMADAN.
3. Des dépliants pour la sensibilisation du public seront distribués à toutes les personnes présentes dans les mosquées et dans la communauté.
4. Ils se sont également engagés à porter les cartes ID du VG lors des rencontres religieuses et pendant les visites à la communauté.
5. Les dirigeants religieux coordonneront les réunions de sensibilisation avec la personne focale des MTN du ministère de la santé.

L'Organisation mondiale de la Santé - Soudan, de pair avec le Ministère fédéral de la Santé et le Ministère des Affaires religieuses a lancé le 12 avril 2021 la campagne "Sudan Khali Mein El Ferendit" pour sensibiliser davantage à la dracunculose et notifier les rumeurs de VG, à l'occasion du mois du Ramadan, dans un effort continu pour obtenir la certification de l'éradication de la dracunculose pour le Soudan en 2021.

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

Vu que les infections à *D. medinensis* surviennent chez des animaux dans trois des quatre derniers pays où la dracunculose reste endémique (le Soudan du Sud faisant exception) et que les faits montrent de plus en plus que l'infection est transmise aux humains et aux animaux pas seulement en buvant de l'eau de boisson, comme avant, mais probablement aussi par des gens et des animaux qui mangent des hôtes de transport, crus ou cuits insuffisamment, comme les petits poissons (5-7.5 cm long) et/ou des entrailles de poisson crues et peut-être aussi en mangeant des hôtes paraténiques aquatiques cuits insuffisamment comme les grenouilles et les poissons plus grands, les programmes d'éradication du ver de Guinée ont adopté de nouvelles interventions pour relever ces nouveaux défis. Au regard de cette nouvelle situation, nous suggérons que les PEVG nationaux fassent le suivi à l'aide d'un ensemble modifié d'indicateurs opérationnels. Quant aux anciens indicateurs comme le nombre de volontaires villageois formés, l'éducation sanitaire régulière et la notification par les villages sous surveillance active, y compris les villages d'endémicité, nous pouvons supposer qu'ils se situent à présent à 100% ou aux alentours. La couverture en filtres de tissu protège contre l'eau de boisson contaminée, comme ce fut le cas en Ethiopie en 2017, mais ils ne protègent pas contre la consommation d'un hôte de transport ou d'un hôte paraténique, ce qui représente probablement à l'heure actuelle le mode le plus courant de transmission de l'infection chez les humains et les animaux au Tchad et au Mali. Voici les indicateurs qui sont proposés à présent :

- Connaissance de la récompense. Les résultats combinés pour les VSSA de niveau I & II (villages d'endémicité et villages à haut risque) concernant la notification d'infections

humaines et animales : % au courant parmi les personnes interrogées. *Détecter rapidement les infections.*

- Confinement des humains et animaux infectés. % des humains et 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 avec des infections lors de l'année actuelle ou de l'année précédente. Parfois les cours d'eau ne peuvent pas être traités à l'Abate car ils sont devenus trop grands (>1000mx3) ou se sont asséchés. *Prévenir l'infection et la contamination.*
- Enterrer les entrailles de poisson. % de personnes enquêtées dans les VSSA de niveau I qui démontrent les bonnes pratiques consistant à enterrer les entrailles de poisson. *Prévenir l'infection.*
- Point d'eau salubre. % de villages VSSA de niveau I qui disposent d'au moins un point d'eau salubre qui fonctionne. *Prévenir les flambées de cas dues à un point d'eau contaminé partagé.*
- Accessibilité. % de VSSA de niveau I (villages d'endémicité+) qui sont accessibles en toute sécurité au programme.

Le dernier indicateur, tel qu'indiqué pour la première fois dans le Résumé de la dracunculose #257, vise à juger si le programme peut accéder en sécurité dans les régions soulevant le plus de préoccupation actuelle pour faire la supervision et exécuter les interventions. Une fois que la transmission est interrompue à échelle nationale, le pays entier devra être accessible aux fins d'une surveillance adéquate ainsi que pour la certification. Ce dont nous nous soucions le plus à l'heure actuelle cependant est de mettre fin à la transmission et pour cela nous avons besoin d'accéder sans risque à ces régions. Les quatre aspects à envisager pour ce nouvel indicateur sont les suivants : 1) le dénominateur = niveau de surveillance 1 (endémicité connue ou soupçonnée) et possibilité d'inclure d'autres zones si c'est nécessaire ; 2) l'échelle est la suivante 0 = n'est pas accessible pour la supervision et les interventions, 1 = accessible en partie, 2 = entièrement accessible ; 3) niveau administratif= district ou comté ; 4) le total de toutes les infections du VG, qu'elles soient humaines ou animales. Le total est la somme des résultats des districts/comtés préoccupants divisé par le score maximum (2x le nombre total de districts/comtés préoccupants) fois 100 = pourcentage. Le score d'un pays peut changer en fonction des situations 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.

## UN FLASHBACK HISTORIQUE

Mai de cette année marquera le 35<sup>e</sup> anniversaire de l'adoption en 1986 par la trentième neuvième Assemblée mondiale de la santé de la première résolution qui avalisait le but de "l'élimination de la dracunculose, pays par pays, en association avec la Décennie internationale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement", en utilisant une stratégie combinée d'approvisionnement en eau salubre, surveillance active, éducation sanitaire, lutte contre le vecteur et prophylaxie personnelle. C'était à mi-parcours de la décennie de l'eau et de l'assainissement (1981-1990). La résolution était coparrainée par le Burkina Faso, le Cameroun, l'Inde, la Mauritanie, le Nigeria, l'Ouganda et les Etats-Unis. Introduite par l'Ouganda, la résolution a été adoptée à l'unanimité bien qu'aucune date cible n'ait été fixée. En 1988, les ministres africains de la santé du Comité régional africain de l'Organisation mondiale de la Santé ont adopté une résolution sur l'éradication de la dracunculose à la fin de 1995, date cible avalisée par l'Assemblée mondiale de la Santé aux termes d'une nouvelle résolution en 1991. Le Tchad, l'Ethiopie, le Kenya et le Soudan démarraient en 1994 leurs programmes nationaux d'éradication du ver de Guinée.

## TRANSITION

Le Représentant du Centre Carter dans le Soudan du Sud, M. Jake Wheeler, a quitté cette position le 19 mars 2021. Il avait été l'adjoint avant d'être le Représentant par intérim puis le Représentant dans le pays en avril 2019. Mme Giovanna Steel est à présent la Représentant par interim dans le pays. Merci et bonne chance à vous Jake !

## PUBLICATIONS RÉCENTES

Boyce MR, Carlin EP, Schermerhorn J, Standley CJ. A One Health Approach for Guinea Worm Disease Control: Scope and Opportunities. Tropical Medicine and Infectious Disease. 2020;5(4). doi:10.3390/tropicalmed5040159

Durrant C, Thiele EA, Holroyd N, et al. Population genomic evidence that human and animal infections in Africa come from the same populations of *Dracunculus medinensis*. PLoS Neglected Tropical Diseases. 2020;14(11):e0008623. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008623>

Gebre, T. 2021. Rethinking disease eradication: putting countries first. International Health. <https://doi-org.proxy.library.emory.edu/10.1093/inthealth/ihab011>

Gonzalez Engelhard CA, Hodgkins AP, Pearl EE, Spears PK, Rychtar J, Taylor D. A mathematical model of Guinea worm disease in Chad with fish as intermediate transport hosts. Journal of Theoretical Biology. March 2021:110683. doi:10.1016/j.jtbi.2021.110683

Guagliardo, S et.al., 2021. Correlates of variation in Guinea worm burden among infected domestic dogs. Am J Trop Med Hyg xx:pp-pp. doi:10.4269/ajtmh.19-0924

Rubenstein, B. L., Roy, S. L., Unterwegner, K., Yerian, S., Weiss, A., Zirimwabagabo, H., Chop, E., Romero, M., Ouakou, P. T., Moundai, T., & Guagliardo, S. A. J. (2021). Community-based Guinea worm surveillance in Chad: Evaluating a system at the intersection of human and animal disease. PLoS Neglected Tropical Diseases, 15(3), e0009285. <https://doi-org.proxy.library.emory.edu/10.1371/journal.pntd.0009285>

Setback for campaign to eradicate Guinea worm disease. The Veterinary Record. 2020;187(10):382-383.

Senyonjo, L., Downs, P., Schmidt, E., Bailey, R., & Blanchet, K. (2021). Lessons learned for surveillance strategies for trachoma elimination as a public health problem, from the evaluation of approaches utilised by Guinea worm and onchocerciasis programmes: A literature review. PLoS Neglected Tropical Diseases, 15(1), e0009082. <https://doi-org.proxy.library.emory.edu/10.1371/journal.pntd.0009082>

Thach PN, van Doorn HR, Bishop HS, et al. Human infection with an unknown species of *Dracunculus* in Vietnam. International Journal of Infectious Diseases : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases. March 2021. doi:10.1016/j.ijid.2021.02.018

L'inclusion de l'information dans le Résumé de la dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information.

En mémoire de BOB KAISER

Note aux contributeurs: Prière d'envoyer vos contributions via email au Dr Sharon Roy (gwwrapup@cdc.gov) ou à M. Adam Weiss (adam.weiss@cartercenter.org), d'ici la fin du mois aux fins de publication dans le numéro du mois suivant. Ont contribué au présent numéro: Les programmes nationaux d'éradication de la dracunculose, le Docteurs Donald R. Hopkins et M. Adam Weiss du Centre Carter, le Dr Sharon Roy CDC ainsi que le Dr Dieudonné Sankara de l'OMS.

*WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention, Mailstop C-09, 1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333, USA, email: gwwrapup@cdc.gov, fax: 404-728-8040. Le site web du Résumé de la dracunculose se trouve à l'adresse suivante :*

<http://www.cdc.gov/parasites/guineaworm/publications.html#gwwp>

Les anciens numéros sont également disponibles sur le site web du Centre Carter en anglais et en français :

[http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea\\_worm\\_wrapup\\_english.html](http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_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