

préventif les chiens, mettre en cage les chats, enterrer ou brûler les entrailles de poisson (ou peut-être les utiliser pour donner à manger aux poules), engager au niveau de la surveillance les vendeurs de

Figure 2

ETHIOPIE

L’Ethiopie a notifié seulement 1 cas humain, 1 infection de chat, 1 infection de chien et 0 babouin infecté de janvier à octobre 2021, contre 11 cas humains, 8 infections de chat, 3 infections de chiens et 4 infections de babouins détectées pendant la même période de 2020. Suite à une flambée de cas de COVID-19 parmi les chercheurs nationaux et internationaux qui étudient les babouins en Ethiopie, le projet de recherche a suspendu les opérations. L’étude a repris dans la Région de Gambella au début de novembre. Tous les chercheurs ont eu un épisode bénin ou pas de symptômes du tout et tous se sont bien remis. Le personnel expatrié a été évacué du pays. Le projet prévoit de recommencer à attraper les babouins dès que la situation le permet. Les résultats préliminaires de l’utilisation de la technologie de télédétection (Maxer Remote Sensing) pour détecter les points d’eau cachés en dessous du couvert forestier sont prometteurs : six des neuves lectures du GPS concernant des sources d’eau possible ont permis de trouver de l’eau. Le Programme d’éradication du ver de Guinée de l’Ethiopie

L'Angola a renforcé la supervision et la surveillance à base communautaire en octobre, visitant six villages supplémentaires dans les zones à risque niveaux 2 et 3. Le programme a formé 30 personnes, y compris 21 nouveaux agents de santé communautaires et 9 autres agents de santé. Il a également investigué et éliminé la probabilité d'un cas de dracunculose humain. Une mission de soutien technique de l'OMS visant à renforcer la lutte contre le vecteur est réalisée actuellement dans le cadre du PEVG. La mission devrait se terminer à la mi-décembre 2021.

DÉFINITION D'UNE SOURCE PRÉSUMÉE D'INFECTION DU VER DE GUINÉE

Une source ou un emplacement présumé d'un cas humain de dracunculose est jugé comme étant identifié si :

Le patient a bu de l'eau contaminée de la même source qu'un autre cas humain ou un animal domestique infecté 10 à 14 mois avant l'infection, ou ;

Le patient a vécu (ou visité) dans un ménage (spécifier), dans un ferme, un village ou autre emplacement (spécifier) d'un patient infecté ou d'un animal domestique/péri-domestique infecté 10-14 mois avant l'infection, ou ;

Le patient a bu de l'eau d'un étang, d'un lac, d'une lagune ou d'un cours d'eau contaminé (spécifier) 10-14 mois avant l'infection.

Si aucun de ces aspects ne se vérifie, la source présumée de l'infection n'est pas connue. Il faut également préciser si la résidence du patient est la même que la source/emplacement présumé de l'infection pour faire la distinction entre la transmission autochtone et le cas importé.

DÉFINITION D'UN CAS ENDIGUÉ (CONFINÉ/ISOLÉ) *

Un cas de dracunculose est jugé endigué si toutes les conditions suivantes sont satisfaites :

- 1) Le patient infecté est identifié dans les 24 heures suivant l'émergence du ver ; et
- 2) Le patient n'a pas pénétré dans un point d'eau depuis que le ver a émergé ; et
- 3) Un volontaire villageois ou autre soignant a pris en charge correctement le cas, en nettoyant la lésion et en appliquant un pansement jusqu'à ce que le ver soit entièrement retiré et en dispensant une éducation sanitaire au patient pour éviter qu'il ne contamine un point d'eau (si deux vers émergents ou plus sont présents, le cas n'est endigué que lorsque le dernier est retiré) ; et
- 4) Le processus d'endiguement, y compris la vérification de la dracunculose, est validé par un superviseur dans les 7 jours suivant l'émergence du ver ; et
- 5) L'Abate est utilisé si on n'est pas certain à propos de la contamination d'un point d'eau ou si on sait que le point d'eau est contaminé.

*Les critères pour définir un cas endigué de dracunculose chez un humain devrait également être appliqués pour définir l'endiguement/confinement pour une infection animale du ver de Guinée.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Guagliardo S.A.J., Thiele E., Unterwegner K., Nanguita N.N., *et.al.*, 2021. Epidemiological and molecular investigations of a point-source outbreak of *Dracunculus medinensis* infecting humans and dogs in Chad: a cross-sectional study. *The Lancet Microbe*
[https://authors.elsevier.com/sd/article/S2666-5247\(21\)00209-3](https://authors.elsevier.com/sd/article/S2666-5247(21)00209-3)

Hopkins D.R., Weiss A.J., Roy S.L., Yerian S., Cama V.A., 2021. Progress toward global eradication of dracunculiasis, January 2020-June 2021. *MMWR* 70(44):1527-1533.
<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7044a1>

<p>L'inclusion de l'information dans le Résumé de la dracunculose ne constitue pas une "publication" de cette information. En mémoire de BOB KAISER</p>

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_francais.html