

Dracunculiasis eradication: global surveillance summary, 2019

In accordance with the recommendations of the International Commission for the Certification of Dracunculiasis Eradication (ICCDE), WHO has certified 199 countries, areas and territories (including 187 WHO Member States) as free of dracunculiasis (Guinea-worm disease) transmission, the latest being Kenya, in February 2018. Seven countries remain to be certified: Angola, Chad, Democratic Republic of the Congo (DRC), Ethiopia, Mali, South Sudan and Sudan.

In 2019, 3 countries reported a total of 53 human indigenous cases of dracunculiasis, namely, Angola (1 case), Chad (48 cases) and South Sudan (4 cases), in a total of 28 villages. Cameroon reported 1 human case, which was probably a spill-over from Chad. Ethiopia reported 0 human cases in 2018 and 2019, and Mali has been reporting 0 cases since 2016 (*Figure 1, Table 1a, Table 1b, Table 2 and Map 1*).

Insecurity and inaccessibility due to conflicts continue to hinder eradication efforts in certain areas of Mali, South Sudan and Sudan and in certified countries such as the Central African Republic (CAR). In Mali, United Nations humanitarian support agencies continue to facilitate intermittent surveillance; however, security concerns in the regions of Gao, Kidal, Mopti and Ségou remain a challenge to effective programme implementation. In addition to insecurity due to conflict, civil unrest, including cattle raids, and massive population displacement in and from South Sudan continue to hamper programme implementation and restrict access to endemic and formerly endemic areas, in which surveillance should be increased and sustained for at least 3 more years after reporting of 0 cases for 1 year. Security concerns also undermine cross-border surveillance and coordination. Alternative means of surveillance for

Éradication de la dracunculose: bilan de la surveillance mondiale, 2019

Conformément aux recommandations de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose (CICED), l'OMS a certifié à ce jour 199 pays, territoires et zones (dont 187 États Membres de l'OMS) comme étant exempts de transmission de la dracunculose (maladie du ver de Guinée), la dernière certification en date étant celle du Kenya, en février 2018. Sept pays n'ont pas encore obtenu cette certification: l'Angola, l'Éthiopie, le Mali, la République démocratique du Congo (RDC), le Soudan, le Soudan du Sud et le Tchad.

En 2019, 3 pays ont notifié au total 53 cas humains autochtones de dracunculose, répartis dans 28 villages: l'Angola (1 cas), le Soudan du Sud (4 cas) et le Tchad (48 cas). Le Cameroun a signalé 1 cas humain, qui provenait probablement du Tchad. En Éthiopie, aucun cas humain n'a été notifié en 2018 et 2019, et le Mali n'a enregistré aucun cas depuis 2016 (*Figure 1, Tableau 1a, Tableau 1b, Tableau 2 et Carte 1*).

L'insécurité et l'inaccessibilité dues aux conflits compromettent encore les efforts d'éradication dans certaines zones du Mali, du Soudan et du Soudan du Sud, ainsi que dans certains pays déjà certifiés comme la République centrafricaine. Au Mali, les organismes d'aide humanitaire des Nations Unies continuent de faciliter la mise en œuvre d'une surveillance intermittente; toutefois, les problèmes de sécurité dans les régions de Gao, Kidal, Mopti et Ségou entravent encore la bonne exécution du programme. Outre l'insécurité imputable aux conflits, les troubles civils, comme les vols de bétail, et les déplacements massifs de populations en provenance et à destination du Soudan du Sud freinent encore la mise en œuvre du programme et limitent l'accès à certaines zones d'endémie actuelles ou passées, dans lesquelles la surveillance devrait être renforcée et maintenue pendant au moins 3 années supplémentaires après une période d'un an sans aucun cas signalé. Les problèmes

Figure 1 **Annual number of reported dracunculiasis human cases and localities/villages reporting human case detection, worldwide, 1989–2019**

Figure 1 **Nombre annuel de cas humains de dracunculose notifiés et de localités/villages ayant notifié des cas humains dans le monde, 1989-2019**

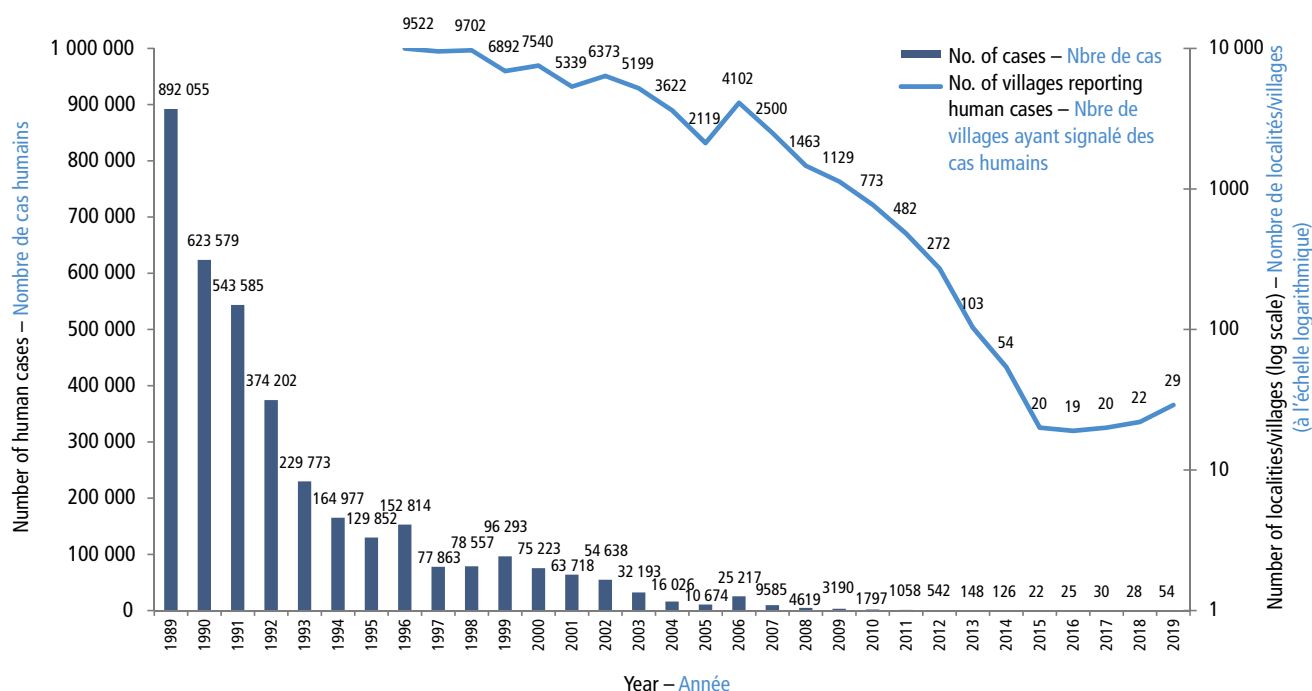


Table 1a **Number of human cases of dracunculiasis by month of first worm emergence, 2019**

Tableau 1a **Nombre de cas de dracunculose humaine par mois de sortie du premier ver, 2019**

Country – Pays	Jan. – Jan.	Feb. – Fév.	March – Mars	April – Avril	May – Mai	June – Juin	July – Juillet	August – Août	Sept. – Sept.	Oct. – Oct.	Nov. – Nov.	Dec. – Déc.	Total
Angola	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Chad – Tchad	2	1	1	3	13	10	5	7	4		2	0	48
Cameroon – Cameroun	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ethiopia – Éthiopie	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
South Sudan – Soudan du Sud	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	4
Total	3	1	2	3	13	10	6	8	6	0	2	0	54

Note: the month of first worm emergence may differ from the month when the case was reported. – Le mois de la première sortie du ver peut différer du mois au cours duquel le cas a été signalé.

Table 1b **Number of worms in humans by month of emergence, 2019**

Tableau 1b **Nombre de vers par mois de sortie, 2019**

Country – Pays	Jan. – Jan.	Feb. – Fév.	March – Mars	April – Avril	May – Mai	June – Juin	July – Juillet	August – Août	Sept. – Sept.	Oct. – Oct.	Nov. – Nov.	Dec. – Déc.	Total
Angola	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Chad – Tchad	2	1	1	6	12	12	5	7	5	0	2	0	56
Cameroon – Cameroun			1										
Ethiopia – Éthiopie	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
South Sudan – Soudan du Sud							1	5	6				12
Total	3	1	2	6	12	12	6	12	11	0	2	0	69

Table 1c **Number of infected dogs by month of first worm emergence, 2019**
Tableau 1c **Nombre de cas de dracunculose par mois de sortie du premier ver, 2019**

Country – Pays	Jan. – Jan.	Feb. – Fév.	March – Mars	April – Avril	May – Mai	June – Juin	July – Juillet	August – Août	Sept. – Sept.	Oct. – Oct.	Nov. – Nov.	Dec. – Déc.	Total	Villages Contained	
Angola				1										1	0
Chad – Tchad	52	111	227	332	329	298	214	124	126	48	41	33	1935	434	1495
Ethiopia – Éthiopie									2				2	1	2
Mali					1		2	5	1				9	5	6
South Sudan – Soudan du Sud															
Total	52	111	227	333	330	298	216	129	129	48	41	33	1946	441	1503

Note: the month of first worm emergence may differ from the month when the case was reported. – Le mois de la première sortie du ver peut différer du mois au cours duquel le cas a été signalé.

Table 2 **Number of reported human cases of dracunculiasis and number of localities (villages) reporting indigenous or imported caes, by country, 2019**
Tableau 2 **Nombre de cas de dracunculose humaine notifiés et nombre de localités ayant notifié des cas autochtones ou importés, par pays, 2019**

Country – Pays	No. of localities/ villages that reported cases – Nbre de localités ayant notifié des cas	Localities/villages that reported indigenous cases – Localités ayant notifié des cas autochtones	No. of indigenous cases reported – Nbre de cas autochtones notifiés	Localities which reported imported cases only – Localités ayant notifié uniquement des cas importés	No. of imported cases reported in localities that reported only imported cases – Nbre de cas importés notifiés dans les localités ayant notifié uniquement des cas importés
Angola	1	1	1	0	0
Chad – Tchad	25	22	45	3	3
Cameroon – Cameroun	1	0	0	1	1
Ethiopia – Éthiopie	0	0	0	0	0
Mali	0	0	0	0	0
South Sudan – Soudan du Sud	2	2	4	0	0
Total	29	25	50	4	4

dracunculiasis are being used in the areas concerned, including working with local communities and non-governmental organizations.

Dracunculus medinensis infection of domestic dogs remains a challenge to global eradication in Chad, Ethiopia and Mali. Interventions and operational research are being conducted simultaneously to address the situation. In 2019, 1935 dogs in Chad, 2 dogs in Ethiopia, 1 dog in Angola and 8 dogs in Mali were reported to be infected with Guinea-worm (Table 1c and Map 2).

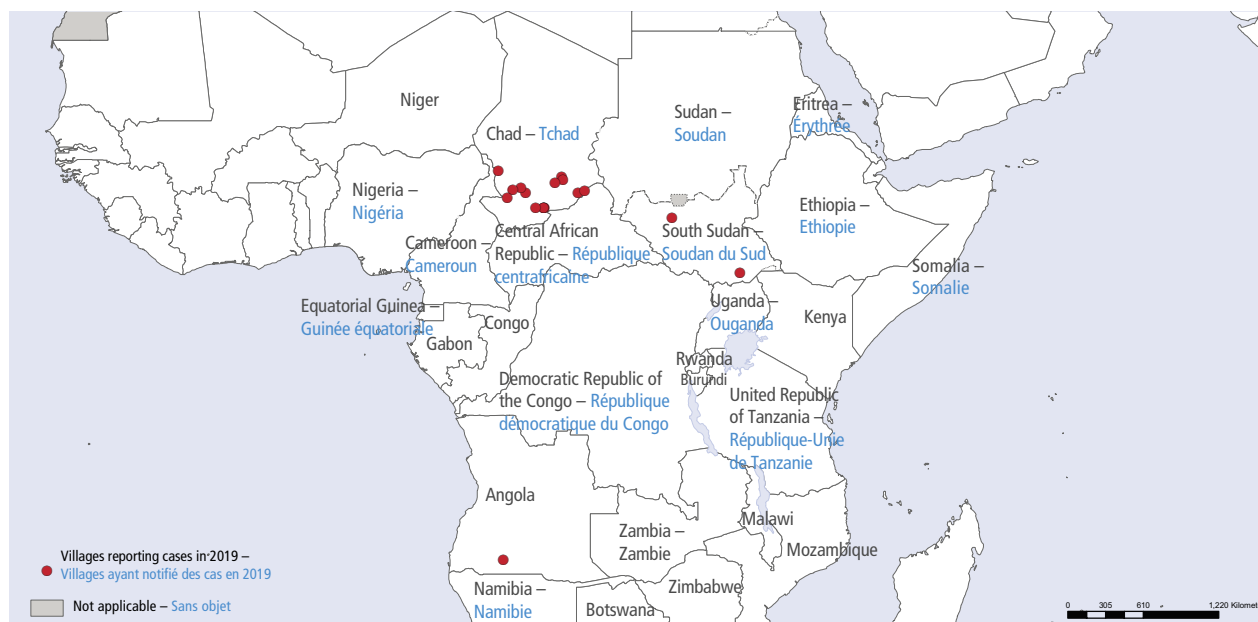
The monthly occurrence of human cases in 2019 by country and the number of worms by month of emergence are shown in Tables 1a and 1b, respectively. In 2019, an average of 1.3 worms was found per patient (maximum of 6 worms in 1 patient) as compared with

de sécurité minent également les efforts de surveillance et de coordination aux frontières. D'autres moyens de surveillance de la dracunculose sont employés dans les zones concernées, passant notamment par une collaboration avec les communautés et les organisations non gouvernementales locales.

L'infection des chiens domestiques par *Dracunculus medinensis* demeure un obstacle à l'éradication mondiale, en particulier en Éthiopie, au Mali et au Tchad. Des interventions et des études de recherche opérationnelle sont menées de front pour remédier à la situation. En 2019, l'infection par le ver de Guinée a été notifiée chez 1 chien en Angola, 2 chiens en Éthiopie, 8 chiens au Mali et 1935 chiens au Tchad (Tableau 1c et Carte 2).

Le nombre mensuel de cas humains survenus en 2019 selon le pays et le nombre de vers par mois d'émergence sont indiqués dans les Tableaux 1a et 1b, respectivement. En moyenne, on a enregistré 1,3 ver par patient (avec un maximum de 6 vers chez 1 patient) en 2019, contre une moyenne de 1,89 ver par patient

Map 1 **Localities/villages reporting human cases of dracunculiasis in 2019**
 Carte 1 **Localités/villages ayant notifié des cas humains de dracunculose en 2019**



Data source: Guinea worm Eradication Programmes, Ministries of Health. Map production: Department of Neglected Tropical Diseases, WHO. © WHO 2020, all rights reserved. – Source des données: Programmes d'éradication du ver de Guinée, Ministères de la santé. Réalisation de la carte: Département des maladies tropicales négligées, OMS. OMS 2020, tous droits réservés.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. – Les limites et appellations figurant sur cette carte ou les désignations employées n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

an average of 1.89 worms found per patient (maximum, 8 worms in 1 patient) in 2018. The average number of worms per patient varied by country and among epidemiological zones within countries. The distribution of cases by age and sex is shown in *Table 3*.

Reports on surveillance indicators by country are presented in *Table 4*. The integrated disease surveillance and response (IDSR) system and the health management information system (HMIS) continue to include reports on dracunculiasis in humans. In endemic districts, the proportions of health facilities (IDSR reporting units) that reported monthly, including those with 0 cases, were as follows: Chad (38%), Ethiopia (92%), Mali (96%) and South Sudan (75%). During 2019, a total of 8778 villages were under active surveillance and were submitting monthly reports in Chad, Ethiopia, Mali and South Sudan. The proportions of endemic districts that submitted at least 9 monthly reports were 89% in Chad, 100% in Ethiopia and 100% in Mali.

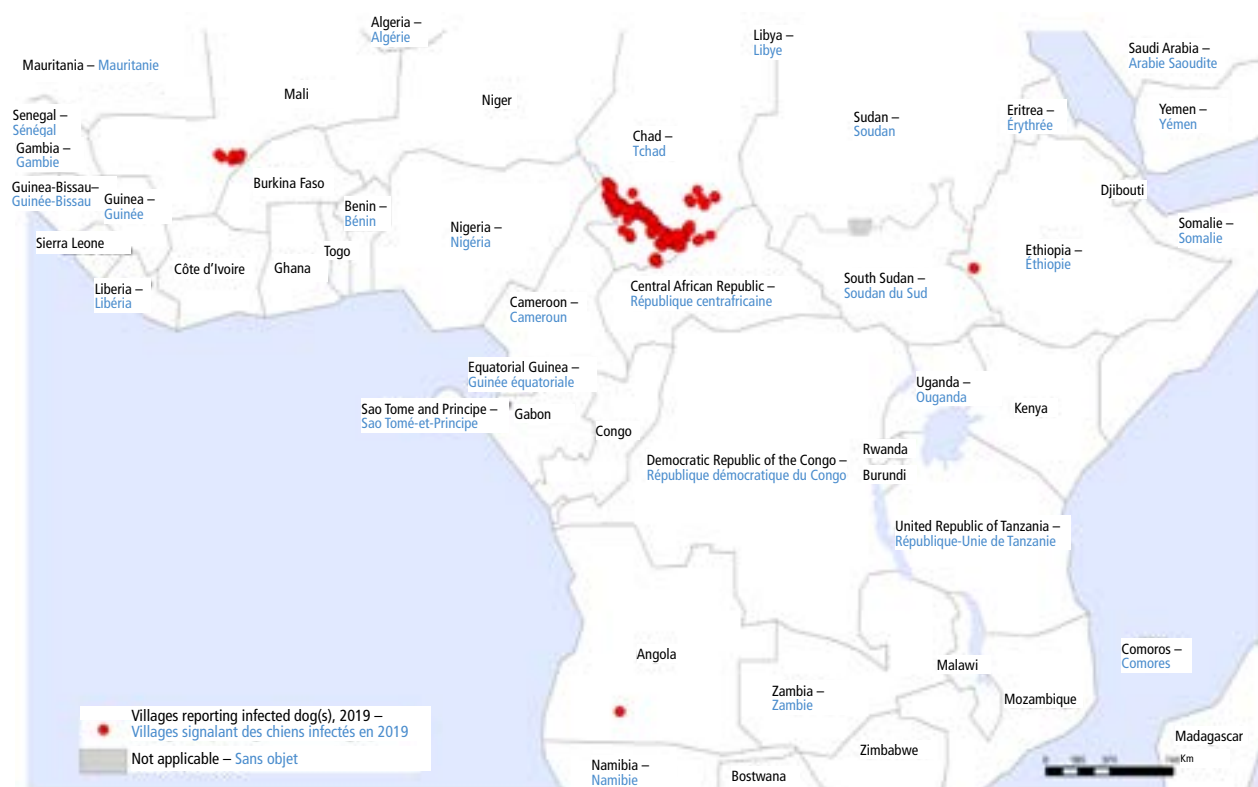
All the countries that have not yet been certified as free of dracunculiasis offer cash rewards for voluntary reporting of cases. Angola began the scheme in the second half of 2018, after it reported its first case. The awareness of individuals about the cash reward is being monitored and reported by countries. In endemic

(maximum 8 vers chez 1 patient) en 2018. Le nombre moyen de vers par patient varie entre les pays, ainsi qu'entre les zones épidémiologiques au sein d'un même pays. Le *Tableau 3* indique la répartition des cas selon l'âge et le sexe.

Le *Tableau 4* présente les indicateurs de la surveillance communiqués par chaque pays. La notification de la dracunculose chez l'homme demeure une composante du système de surveillance intégrée des maladies et de riposte (IDSR) et du système d'information pour la gestion sanitaire (HMIS). Dans les districts d'endémie, la proportion d'établissements de santé (unités notificatrices de l'IDSR) ayant communiqué des rapports mensuels, y compris parmi ceux qui n'avaient aucun cas à signaler, était la suivante: 92% en Éthiopie, 96% au Mali, 75% au Soudan du Sud et 38% au Tchad. Au cours de l'année 2019, 8778 villages au total ont fait l'objet d'une surveillance active et ont transmis des rapports mensuels en Éthiopie, au Mali, au Soudan du Sud et au Tchad. La proportion de districts où la maladie est endémique ayant soumis au moins 9 rapports mensuels s'élevait à 100% en Éthiopie, 100% au Mali et 89% au Tchad.

Tous les pays non encore certifiés comme exempts de dracunculose offrent une récompense en espèces pour le signalement volontaire des cas. L'Angola a instauré ce système de récompense au deuxième semestre de 2018, après la notification de son premier cas. Les pays suivent et indiquent dans leurs

Map 2 **Localities/villages reporting dogs infected with Guinea-worm in 2019**
 Carte 2 **Localités/villages signalant des chiens infectés par le ver de Guinée en 2019**



© World Health Organization (WHO), 2020. All rights reserved. – © Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2020. Tous droits réservés.

Data source: Ministries of Health; Guinea-worm Eradication Programme. – Source des données: ministères de la Santé; Programme d'éradication du ver de Guinée.

Map production: Department of Guinea Worm Eradication, Geneva, WHO. – Production de la carte: Département Éradication du ver de Guinée, Genève, OMS.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. – Les limites et appellations figurant sur cette carte ou les désignations employées n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

and pre-certification countries, 145 053 rumours of cases were reported in 2019 from both endemic and non-endemic districts; of these, 142 148 (98%) were investigated within 24 hours. In comparison, 75 020 rumours were reported in 2018, 40 513 in 2017, 31 571 in 2016, 20 941 in 2015, 14 546 in 2014, 4 200 in 2013, 3 594 in 2012 and 1 345 in 2011. During 2019, (98.8%) rumours were reported from non-endemic districts, of which 8 were confirmed as cases of dracunculiasis, including 1 in Cameroon (Table 4). Among the 55 815 rumours reported in 2019 in endemic districts, 10 were confirmed as cases. Improved community awareness about the cash rewards and more rigorous recording and documentation of the disease in endemic and non-endemic areas of these countries have resulted in an overall increase in the number of rumours reported and investigated, as well as stronger surveillance systems.

rapports dans quelle mesure la population a connaissance de ce système de récompense. En 2019, les pays d'endémie ou en phase de précertification ont enregistré 145 053 rumeurs de cas de dracunculose, émanant aussi bien des districts où la maladie est endémique que de ceux où elle ne l'est pas. Parmi ces rumeurs, 142 148 (98%) ont fait l'objet d'une enquête dans un délai de 24 heures. Par comparaison, le nombre de rumeurs signalées les années précédentes était de 75 020 en 2018, 40 513 en 2017, 31 571 en 2016, 20 941 en 2015, 14 546 en 2014, 4 200 en 2013, 3 594 en 2012 et 1 345 en 2011. Parmi les rumeurs notifiées en 2019, 98,8% provenaient de districts exempts d'endémie, où 8 rumeurs ont été confirmées comme étant des cas de dracunculose, dont 1 au Cameroun (Tableau 4). Sur les 55 815 rumeurs enregistrées en 2019 dans les districts d'endémie, 10 ont été confirmées comme étant des cas de dracunculose. Grâce à une meilleure sensibilisation des communautés à l'égard du système de récompense en espèces, ainsi qu'à une rigueur accrue dans l'enregistrement et la documentation de la maladie dans les zones d'endémie et de non-endémie de ces pays, on a observé une augmentation globale du nombre de rumeurs signalées et soumises à une enquête, ainsi qu'une amélioration des systèmes de surveillance.

Table 3 **Distribution of human cases of dracunculiasis by age group and sex, 2019**
 Tableau 3 **Répartition des cas de dracunculoïse humaine par classe d'âge et par sexe, 2019**

Country – Pays	Children aged <15 years – Enfants âgés de <15 ans		Adults – Adultes		Total	
	Male – Hommes	Female – Femmes	Male – Hommes	Female – Femmes	Male – Hommes	Female – Femmes
Angola				1		1
Cameroon – Cameroun				1		1
Chad – Tchad	7	10	19	12	26	22
Ethiopia – Éthiopie						
Mali						
South Sudan – Soudan du Sud		1	1	2	1	3
Total	7	11	20	16	27	27

In 2019, all 7 countries that were yet to be certified (Angola, Chad, DRC, Ethiopia, Mali, South Sudan, Sudan) conducted active case searches in single house-to-house surveys, on national immunization days or during mass drug distribution campaigns, in addition to passive rumour reporting. Endemic countries sustained information-sharing with neighbouring countries and have continued to strengthen cross-border surveillance with countries that are free of dracunculiasis.

Of the countries in the post-certification stage, 12 (Benin, Burkina Faso, Cameroon, CAR, Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Mauritania, Niger, Nigeria, Togo and Uganda) submitted quarterly reports in 2019. A total of 139 rumours were reported in these countries in 2019 (3 in Benin, 29 in Burkina Faso, 1 in Cameroon, 9 in Côte d'Ivoire, 31 in Ghana, 2 in Kenya, 0 in Mauritania, 47 in Niger, 18 in Nigeria and 2 in Togo), while 282 rumours were reported in 2018. Of the 139 rumours reported in 2019, 131 (94%) were investigated within 24 hours; none was confirmed as dracunculiasis.

Dracunculiasis-endemic countries

Chad

In 2019, 48 human cases were reported in 25 villages in 11 districts in 3 of 23 provinces. Of these, 26 cases reportedly met the criteria for case containment; 22 cases were not contained, either because the patient entered a water source (16 cases) and/or because the cases were detected >24 hours after emergence of a worm (11 cases). In comparison, during 2018, 17 cases were reported from 11 villages in 9 districts in 4 of the 23 provinces, and 7 were said to be contained. The increase in human cases reported in 2019 is the result of a common source water-borne outbreak in the village of Bogam in Aboudeia district (Salamat Province), where 19 people (40% of Chad's total cases) were found to have the disease. Bogam village had no source of safe drinking water.

En 2019, outre le signalement passif des rumeurs, les 7 pays non encore certifiés (Angola, Éthiopie, Mali, République démocratique du Congo, Soudan, Soudan du Sud et Tchad) ont tous mené des activités de recherche active des cas à l'aide d'enquêtes porte à porte individuelles ou dans le cadre de journées nationales de vaccination ou de campagnes d'administration de masse de médicaments. Les pays d'endémie continuent d'échanger des informations et de renforcer la surveillance transfrontalière avec les pays voisins qui sont exempts de dracunculoïse.

Parmi les pays qui ont atteint l'étape de la postcertification, 12 (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Ghana, Kenya, Mauritanie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine et Togo) ont remis des rapports trimestriels en 2019. Au total, 139 rumeurs ont été signalées dans ces pays en 2019 (3 au Bénin, 29 au Burkina Faso, 1 au Cameroun, 9 en Côte d'Ivoire, 31 au Ghana, 2 au Kenya, 0 en Mauritanie, 47 au Niger, 18 au Nigéria et 2 au Togo), contre 282 rumeurs en 2018. Sur les 139 rumeurs notifiées en 2019, 131 (94%) ont fait l'objet d'une enquête dans les 24 heures; aucune n'a abouti à la confirmation d'un cas de dracunculoïse.

Pays d'endémie de la dracunculoïse

Tchad

En 2019, 48 cas d'infection humaine ont été notifiés dans 25 villages de 11 districts dans 3 des 23 provinces du pays. Les critères de confinement étaient satisfaits pour 26 de ces cas; 22 cas n'ont pas été confinés, soit parce que le patient avait pénétré dans une source d'eau (16 cas), soit parce que le cas avait été détecté >24 heures après l'émergence d'un ver (11 cas). Par comparaison, les cas signalés en 2018 étaient au nombre de 17 et venaient de 11 villages de 9 districts dans 4 des 23 provinces du pays; selon les indications fournies, 7 cas avaient été confinés. L'augmentation du nombre de cas humains notifiés en 2019 est imputable à une flambée ayant pour origine une source d'eau commune dans le village de Bogam (district d'Aboudeia, province de Salamat), où 19 personnes (soit 40% de tous les cas signalés au Tchad) ont contracté la maladie. Le village de Bogam ne disposait pas de source d'eau de boisson sans risque sanitaire.

Table 4 **Surveillance indicators for dracunculiasis, 2019**
 Tableau 4 **Indicateurs de la surveillance de la dracunculose, 2019**

Country – Pays	Total no. of districts – Nbre total de districts	No. of endemic districts at the beginning of the year – Nbre de districts d'endémie au début de l'année	% of endemic districts reported for >9 months ^{a, e} – % de districts d'endémie ayant notifié pendant >9 mois ^{a, e}	% of non-endemic districts reported for >9 months ^{a, e} – % de districts de non-endémie ayant notifié pendant >9 mois ^{a, e}	No. of rumours reported ^{b, f} – Nbre de rumeurs signalées ^{b, f}		% of rumours investigated within 24 hours – % de rumeurs vérifiées dans les 24 heures		No. of rumours confirmed to be cases – Nbre de rumeurs confirmées dans les districts de non-endémie		% of individuals aware of reward – % de personnes connaissant le système de récompense		
					Endemic ^c districts – Districts d'endémie ^c	Non endemic districts – Districts de non-endémie	Endemic ^c districts – Districts d'endémie ^c	Non endemic districts – Districts de non-endémie	Endemic districts – Districts d'endémie	Non endemic districts – Districts de non-endémie	Level 1 – Niveau 1	Level 2 – Niveau 2	Level 3 – Niveau 3
Angola	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	100	NA	1			
Chad ^d – Tchad ^d	87	15	89	7	57 972	3182	97	98	7	5	69	69	33
Ethiopia – Éthiopie	834	2	100	98.5	9256	8207	99.9	99	0	0	96.7	86.35	43.8
Democratic Republic of Congo – République démocratique du Congo	NA	NA	NA	NA	NA	184	NA	0	NA	0			
Mali	70	4	100	100	85	106	99	100	0	0	81	72	80
Sudan – Soudan	80	NA	NA	NA		64	NA	100	NA	0			
South Sudan – Soudan du Sud	189	5	ND	ND	12 785	53 212	97.5	98.3	3	1			73.4
Total	1260	16	92	93.3	80 098	64 955	97.7	98.2	10	7			

NA: Not applicable. – Sans objet. – ND: No data. – Aucune donnée.

^a Reports including zero cases. Reports indicating blanks on dracunculiasis were not considered. Data compiled from monthly surveillance indicators from the relevant Ministry of Health. – Rapports incluant une notification zéro. Les rapports incomplets sur la dracunculose n'ont pas été pris en considération. Données compilées à partir des indicateurs de la surveillance mensuelle dans les Ministères de la Santé compétents.

^b

^c Reported indigenous in 2018 and 2019. – Cas autochtones notifiés en 2018 et en 2019.

^d For Chad, reporting on rumour recording, rumour investigation, and reward awareness level were classified by active surveillance areas and passive surveillance areas rather than by endemic and non-endemic districts. – Pour le Tchad, les rumeurs signalées et analysées, et le niveau de sensibilisation ont été répartis selon les zones de surveillance active et de surveillance passive, plutôt que selon les districts d'endémie et de non-endémie.

^e As the reporting districts increased during the course of the year with <12 months available for reporting or at least 75% reporting for the receiving period of the year considered to be equal to 9/12 months. – Le nombre des districts ayant notifié augmentant au cours de l'année et donc disposant de <12 mois pour la notification, on a considéré qu'au moins 75% de rapports pour la période de l'année en question équivalaient à 9/12 mois.

^f General consideration: rumours only include reports about potential human cases and do not include reports about potential animal infections. – Considération générale: les rumeurs incluent uniquement les rapports concernant les cas humains potentiels et n'incluent pas les rapports concernant des infections animales potentielles.

In Chari Baguirmi Province, 6 cases were reported in 6 villages: 2 cases each in Bailli district (1 case each in Ngargue and Mossio Massa villages) and Bousso district (1 case each in Bousso and Gassaou/Ndjourou villages) and 1 case each in Dourbali district (Mourkou village) and Kouno district (Walia Miltou village).

In Moyen Chari Province, 14 cases were reported in 12 villages: 8 in Kyabe district (1 case each in Bombi village, Dangala kanya (Quartier Kibita), Kyabe (Hors-zone), Marabe 2 (Quartier Dilibi), Marakouya 2 and Ngondei Centre villages) and 1 case each in Danamadji district (Tarangara village), Korbol district (Mama village), and 4 cases in Sarh district (1 case each in Bemadjirodjo, Kassai villages, Bebita and Residentiel villages).

In the Province of Salamat, 28 individuals were reported to have dracunculiasis in 7 villages: 24 cases in Abou-deia district [Am-Habilé (3 cases), Bogam (19), Liwi (1), and Tarh (1) villages]; 3 cases in Haraze district [Ambissirigne (2) and Naoune (1) villages] and 1 case Am-Timan district in Am-Dabri village.

Since 2012, large numbers of infected domestic dogs have continued to be reported in the same at-risk area along the Chari River basin, which is consistent with an established cycle of transmission of the parasite in dogs in this area of Chad.

Salamat Province reported more than 58% of Chad's total human cases in 2019; conversely, the Province reported only 0.4% of the infected dogs (9/1935) reported in 2019. Moyen Chari Province accounted for 29% of human cases and 44% (855/1935) of infected dogs, and Chari Baguirmi Province reported about 13% of human cases but as much as 39% (758/1935) of infected dogs. Mayo Kebi East reported 13% (252/1935) of the total number of infected dogs but zero human cases. These figures may indicate differences in the epidemiology of the disease in different regions of Chad.

In 2019, the vast majority of infected dogs [96% (1865/1935)] were reported in 3/24 provinces of Chad (Moyen Chari, Chari Baguirmi and Mayo Kebi East), indicating clustering of transmission. In 2019, 77% of the 1935 infected dogs in Chad were reported contained.

Dans la province de Chari Baguirmi, 6 cas ont été notifiés dans 6 villages: 2 dans le district de Bailli (1 dans le village de Ngargue et 1 dans celui de Mossio Massa), 2 dans le district de Bousso (1 dans le village de Bousso et 1 dans celui de Gassaou/Ndjourou), 1 dans le district de Dourbali (village de Mourkou) et 1 dans le district de Kouno (village de Walia Miltou).

Dans la province du Moyen Chari, 14 cas ont été signalés dans 12 villages: 8 cas dans le district de Kyabe (1 cas dans chacun des villages suivants: Bombi, Dangala kanya (Quartier Kibita), Kyabe (Hors-zone), Marabe 2 (Quartier Dilibi), Marakouya 2 et Ngondei Centre), 1 cas dans le district de Danamadji (village de Tarangara), 1 cas dans le district de Korbol (village de Mama) et 4 cas dans le district de Sarh (1 cas dans chacun des villages suivants: Bemadjirodjo, Kassai, Bebita et Residentiel).

Dans la province de Salamat, 28 cas d'infection humaine ont été notifiés dans 7 villages: 24 cas dans le district d'Aboudeia (villages d'Am-Habilé [3 cas], Bogam [19], Liwi [1] et Tarh [1]), 3 cas dans le district d'Haraze (villages d'Ambissirigne [2] et de Naoune [1]) et 1 cas dans le district d'Am-Timan (village d'Am-Dabri).

Depuis 2012, de nombreux chiens domestiques infectés continuent d'être signalés dans la même zone à risque située le long du bassin du Chari, ce qui est compatible avec la présence d'un cycle établi de transmission du parasite chez le chien dans cette zone du Tchad.

La province de Salamat cumulait plus de 58% de tous les cas humains notifiés en 2019, mais seulement 0,4% (9/1935) des infections canines signalées. La province du Moyen Chari comptait 29% des cas humains et 44% (855/1935) des chiens infectés. Celle de Chari Baguirmi abritait environ 13% des cas humains, mais près de 39% (758/1935) des cas d'infection canine. La province de Mayo Kebi Est comptait 13% (252/1935) de tous les cas d'infection canine, mais aucun cas humain. Ces chiffres pourraient être le reflet de différences épidémiologiques de la maladie dans différentes régions du Tchad.

En 2019, la grande majorité des chiens infectés (96% [1865/1935]) se trouvait dans 3 des 24 provinces du Tchad (Moyen Chari, Chari Baguirmi et Mayo Kebi Est), signe d'une concentration en grappes de la transmission. En 2019, 77% des 1935 chiens infectés au Tchad avaient été confinés.

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_24613

