



Date: 25 février 2008



Du : Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication en matière de dracunculose

Sujet: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #179

To: Destinataires

Nombre de cas non endigués de dracunculose à l'extérieur du Sud du Soudan jusqu'à présent en 2008 : 12 (Ghana)

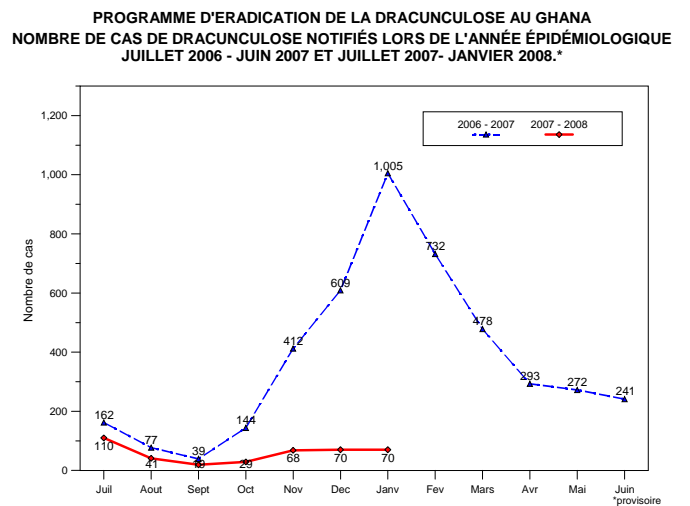
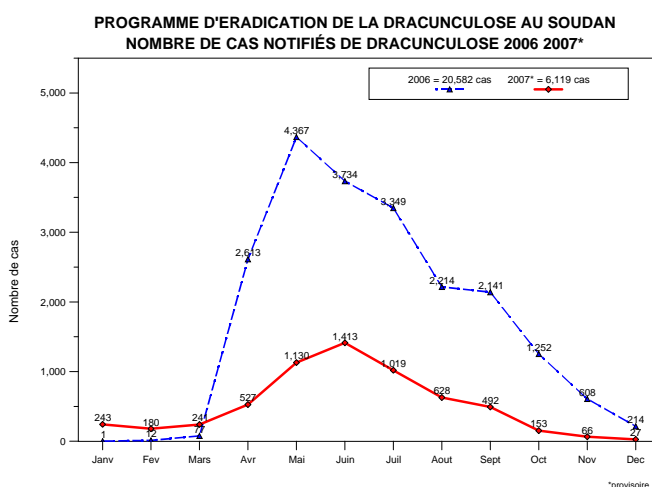
LE SOUDAN DU SUD ET LE GHANA FONT RECULER LE VER



Le Programme d'Eradiation de la Dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP), qui avait signalé en 2007 62% de tous les cas restants de la dracunculose dans le monde, a tenu son Examen annuel de Programme à l'hôtel Beijing à Juba du 30 au 31 janvier. Le ministre de la santé du Soudan du Sud Dr Joseph Manytuil et le ministre du développement rural Prof. Phillip Yona, ont participé tous les deux à la Cérémonie d'Ouverture, au même titre que le Représentant de l'OMS dans le pays le Dr Mohamed Abdur Rab, le Directeur des Opérations dans le Soudan du Sud/UNICEF M. Peter Crowley, et le Dr Ernesto Ruiz-Tiben du Centre Carter.

En janvier-novembre 2007, le Soudan du Sud a notifié 6.068 cas, soit une réduction de -60% par rapport aux 15.054 cas estimés lors de la même période de 2006 (ajustés pour tenir compte des sur-notifications en 2006) (Figure 1). Les cas de 2007 ont été notifiés de 2.114 villages y compris 1.881 villages avec des cas autochtones. Pendant la même période, le Soudan du Sud a exporté 2 cas vers les états au nord du Soudan, 3 cas vers l'Ethiopie et 4 cas vers l'Ouganda. 74% (4.675) cas en 2007 étaient des personnes de 15 ans ou plus et 52% (3.279) des cas étaient des hommes. 49% des cas auraient été endigués en 2006 et à nouveau en 2007 et le taux de notification de la part des villages où la maladie est endémique s'est amélioré, passant de 63% de 2006 à 75% en 2007. (Tableaux 1 et 2). Plus de la moitié des cas en 2007 (53%) ont été notifiés de l'Eastern Equatoria State qui a obtenu un taux de notification de 94% et d'endiguement des cas de 55% et où trois comtés (East, North et South Kapoeta) à eux seuls ont notifié 3.115 cas (53%). L'Etat de Jonglei a notifié 1.025 (17%) des cas, l'Etat de Warrap 929 (15%) des cas, et l'Etat Lakes 414 (7%) des cas.

Figure 1



Le tableau 1 indique les indicateurs de programme pour les interventions en 2006 et en 2007. En 2007, on a distribué 503.941 filtres en tissus et 1.123.832 filtres portables. 33% des villages d'endémicité se sont donnés des coordonnées géographiques. L'équipe spéciale du SSGWEP créé en 2006, s'est rencontrée trimestriellement tout au long de 2007. L'Evêque émérite Paride Taban a été désigné Personne Eminente pour le SSGWEP. Il plaidera en défense du programme, commençant dans les trois comtés de Kapoeta. Le comté de Magwe à la frontière de l'Ouganda, qui avait été inaccessible pour raison de sécurité, est à présent accessible au programme. En 2008, le programme vise à endiguer au moins 80% des cas et à arriver à un taux d'endiguement de 100%.

"Vous obtenez ce que vous supervisez". (Steven Becknell)

Tableau 1

PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DANS LE SOUDAN DU SUD

Paramètres	2006	2007	Indicateurs du programme	2006*	2007
Villages d'endémicité	3137	1881	Taux de notification	63%	75%
Villages sous surveillance	19152	15190	Taux d'endiguement	49%	49%
Cas de dracunculose	20582	6060	Volontaires villageois formés	82%	93%
Volontaires villageois	10745	18169	1 + Séance d'Education Sanitaire	71%	92%
Superviseurs volontaires	896	2152	Couverture complète en filtre en tissus	47%	72%
Responsables de terrain	87	136	Couverture complète en filtre portable	22%	41%
Coordinateurs d'Etat de la dracunculose	6	6	Abate	6%	15%
Conseillers techniques**	16	26	1 + Eau salubre	16%	17%

* 3.137 Villages endémiques

** Comprend des conseillers techniques Soudanais et expatriés

Figure 2 **Programme d'Eradication de la Dracunculose dans le Soudan du Sud**
Dix sept Payams d'endémicité notifiant 3 663 (60%)
des 6 068 cas de dracunculose en 2007*

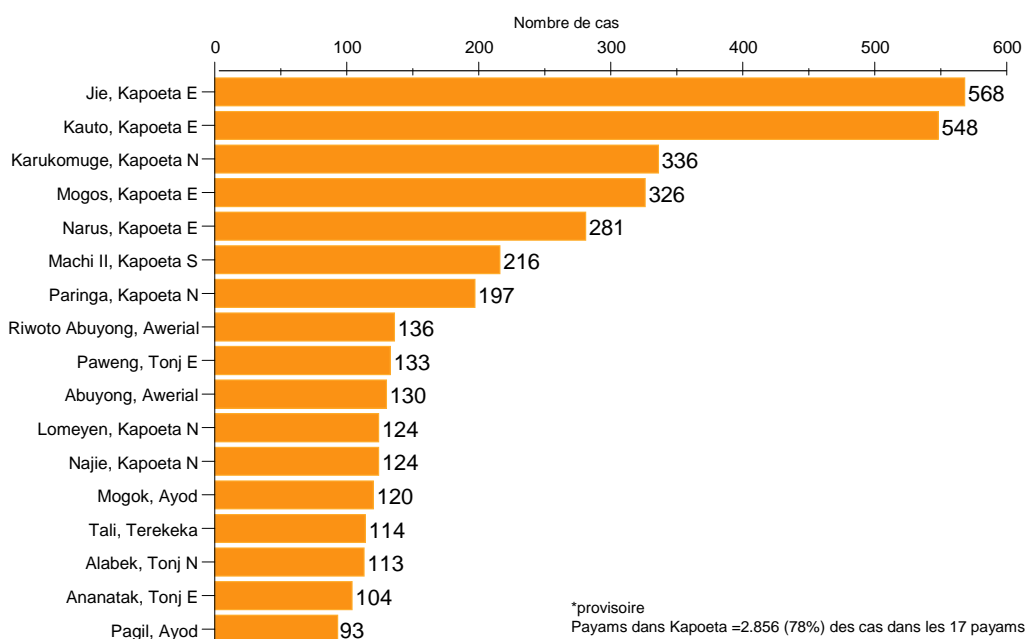


Tableau 2

NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2007*
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECROISSANT DE CAS EN 2006)

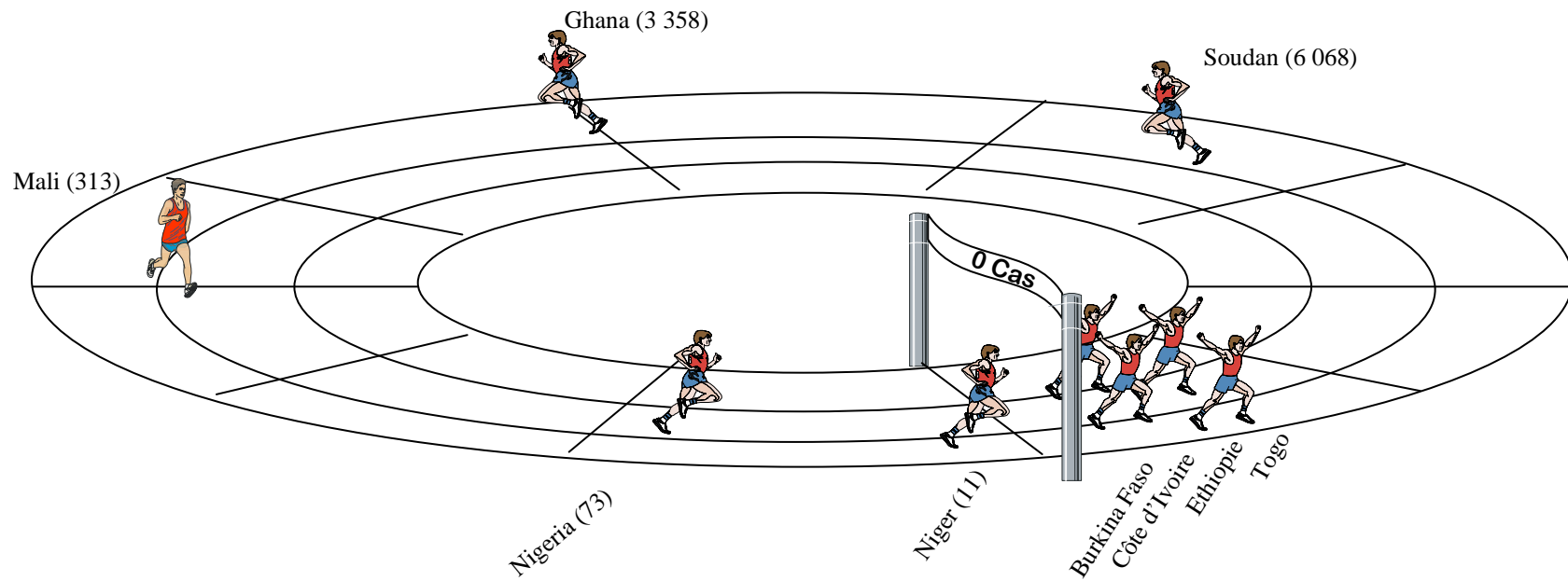
Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total *
SOUDAN	32 / 243	41 / 181	72 / 241	280 / 527	612 / 1126	663 / 1392	439 / 1019	370 / 624	318 / 492	92 / 152	34 / 63	0 / 8	2953 / 6068
GHANA	812 / 1005	631 / 732	442 / 478	248 / 293	233 / 272	185 / 241	91 / 110	38 / 41	14 / 19	22 / 29	56 / 68	64 / 70	2836 / 3358
MALI	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	5 / 7	29 / 120	35 / 68	15 / 27	20 / 79	4 / 10	110 / 313
NIGER	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	2 / 3	4 / 4	2 / 2	0 / 0	13 / 14
TOGO	7 / 32	9 / 9	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	6 / 7	21 / 23	44 / 73
NIGERIA	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 2
BURKINA FASO	1 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 1	1 / 3
COTE D'IVOIRE	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
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3
OUGANDA	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	4 / 4
TOTAL*	855 / 1285	682 / 923	517 / 722	528 / 821	847 / 1400	852 / 1637	536 / 1137	438 / 786	369 / 582	134 / 214	118 / 219	89 / 112	5965 / 9838
% endigués	67	74	72	64	61	52	47	56	63	63	54	79	
% endigués à l'extérieur du Soudan	79	86	93	84	86	77	82	42	57	68	54	86	

Les cellules grisées dénotent des mois où zéro cas autochtones ont été notifiés (les nombres indiquent le nombre de cas importés notifiés et endigués lors de ce mois)

*provisoire

Figure 3

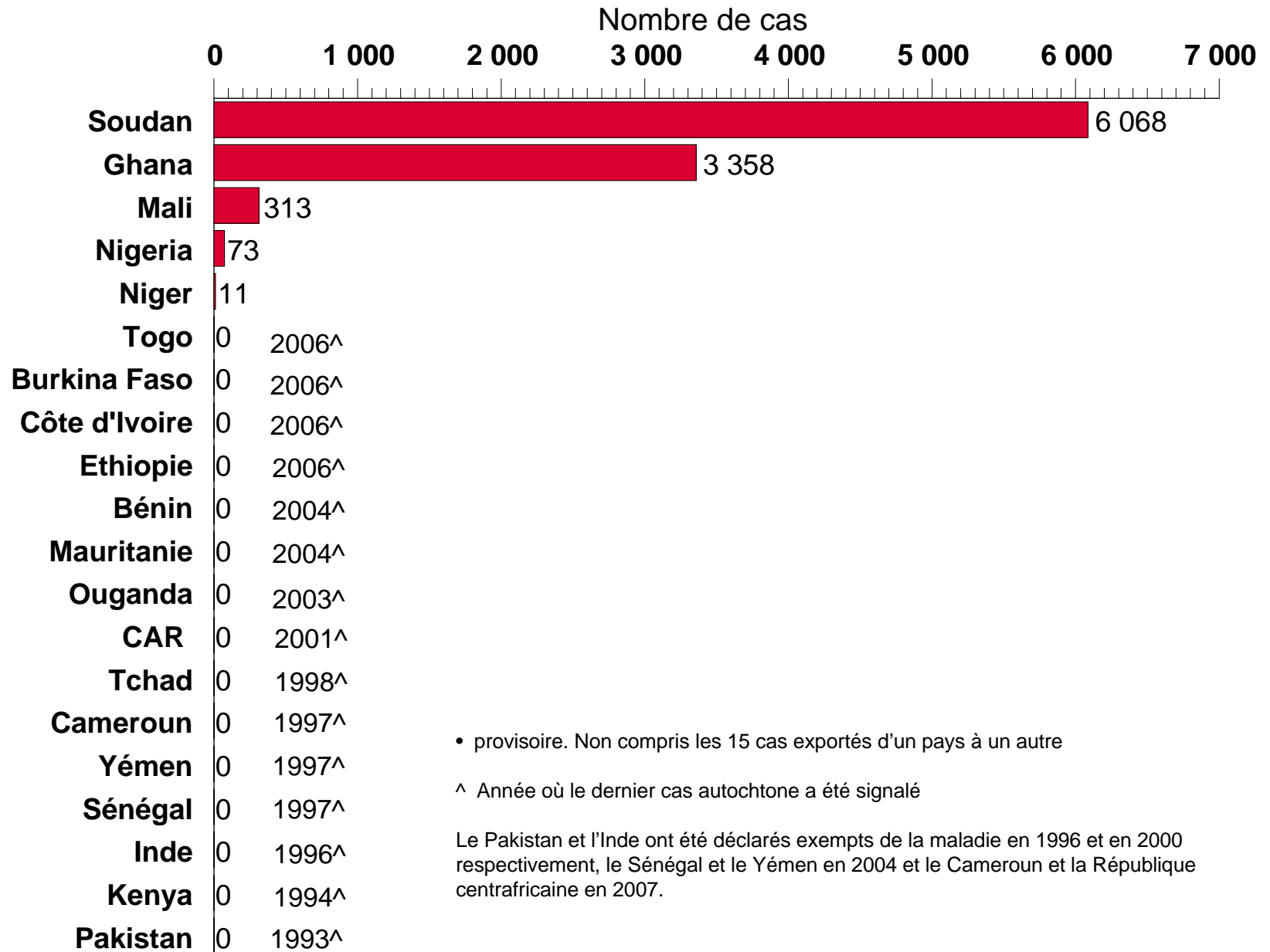
Course au ver de Guinée : 2007



* Cas autochtone uniquement provisoire

Figure 4

DISTRIBUTION DE 9823 CAS AUTOCHTONES DE DRACUNCULOSE NOTIFIÉS EN 2007*



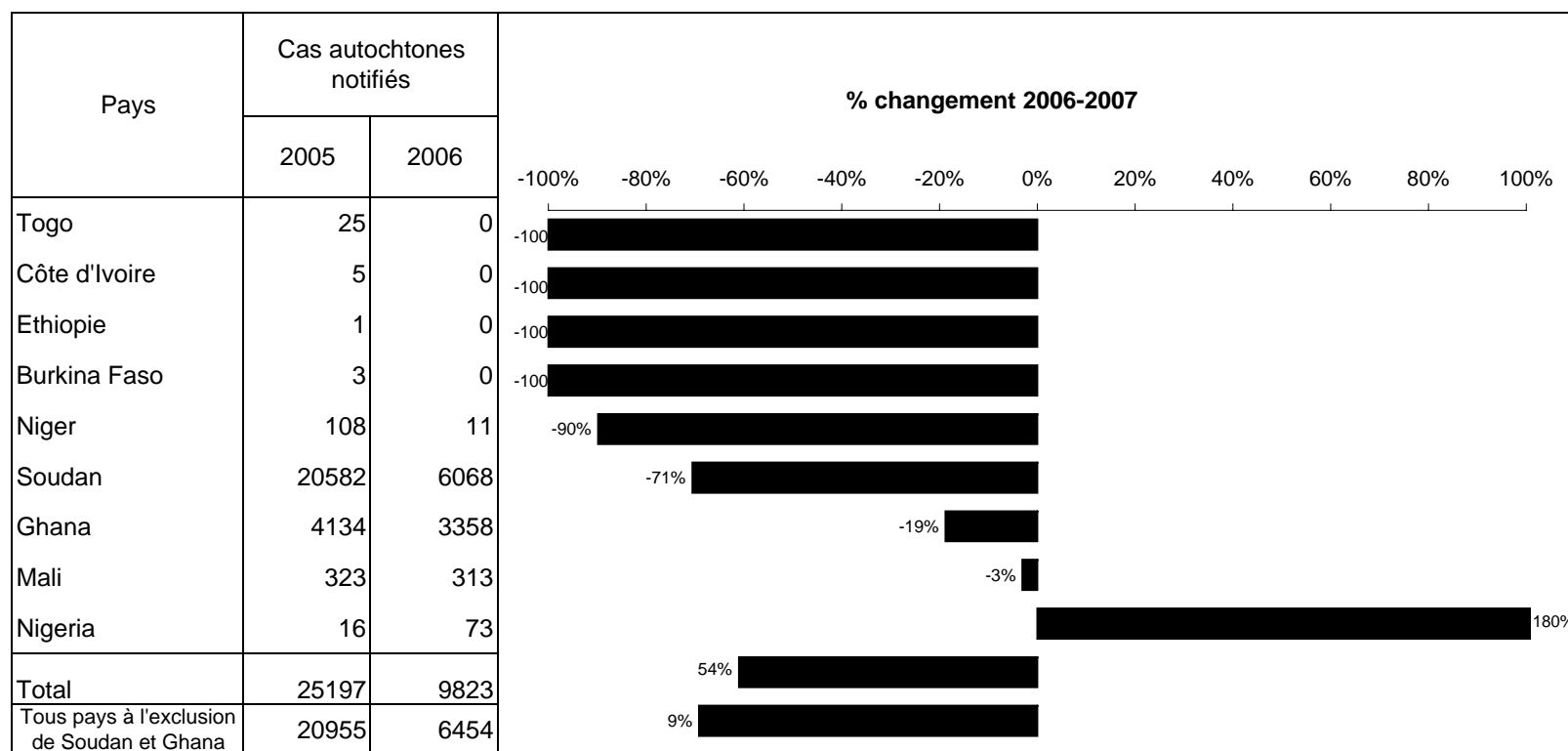
• provisoire. Non compris les 15 cas exportés d'un pays à un autre

^ Année où le dernier cas autochtone a été signalé

Le Pakistan et l'Inde ont été déclarés exempts de la maladie en 1996 et en 2000 respectivement, le Sénégal et le Yémen en 2004 et le Cameroun et la République centrafricaine en 2007.

Figure 5

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2006 et 2007 et changement en pourcentage dans les cas notifiés



Changement total en % a l'extérieur du Soudan -19%
Provisoire

Tableau 3

NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2008*
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECROISSANT DE CAS EN 2007)

Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total *
SoUDAN	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0
GHANA	60 / 73	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	60 / 73
MALI	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1
NIGERIA	28 / 28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	28 / 28
NIGER	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1
TOTAL*	89 / 102	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	90 / 103
% endigués	87	100											
% endigués à l'extérieur du Soudan	87	100											

Les cellules grisées dénotent des mois où zéro cas autochtones ont été notifiés (les nombres indiquent le nombre de cas importés notifiés et endigués lors de ce mois)

*provisoire



En attendant, une année après la désastreuse flambée de cas dans le District de Savelugu, la Région au Nord, le Programme d'Éradication de la Dracunculose du Ghana (GGWEP) qui avait notifié 34% (3.358) de tous les cas en 2007, n'a indiqué que 73 cas (82% des cas endigués) en janvier 2008 – soit une réduction spectaculaire de 93% par rapport aux 1.005 cas notifiés au pic de la saison de transmission de l'année dernière (Figure 1 et Tableaux 1 et 3). Janvier représentait le dixième mois consécutif de réduction dans le nombre de cas comparé à l'année précédente. 27 des

73 cas de ce janvier étaient notifiés par le District de Savelugu. Le statut des principaux indicateurs de programme dans les 386 villages d'endémicité où est intervenu le programme en 2006-2007 est le suivant : 100% des villages d'endémicité ont bénéficié d'une éducation sanitaire, 70% avaient distribué des filtres en tissus à tous les ménages, 30% avaient une couverture de la population concernée avec des filtres portables, 65% étaient protégés par le Larvicide ABATE®, 47% avaient un ou plusieurs points d'eau salubre. Lors de la Conférence de Presse semi annuelle du ministère de la santé, à Accra le 5 février, qui s'est tenue sous la présidence du Dr Elias Sory, Directeur Général des Services de Santé du Ghana, le Dr Andrew Seidu Korkor, coordinateur du programme national de lutte contre la dracunculose, a attribué les réductions dans le nombre de cas de dracunculose à un certain nombre d'interventions adoptées conjointement par le Gouvernement du Ghana et ses partenaires, notamment l'ouverture de centres d'endiguement à des emplacements stratégiques pour traiter les habitants affligés par la maladie et intensification des programmes d'éducation dans les communautés touchées. La Vice-ministre de la Santé, Mme Gladys Ashitey a également fait l'éloge des réductions notables dans le nombre de cas, ces trois derniers mois consécutifs, indiquant que la flambée de cas à Savelugu en 2007 était imputable à des interruptions dans le système d'approvisionnement en eau de Tamale (qui approvisionne également en eau la ville de Savelugu). Elle a indiqué que son ministère prendrait les mesures nécessaires pour éradiquer le plus rapidement possible la dracunculose et a réaffirmé l'engagement du Gouvernement du Ghana, face à l'éradication de cette maladie, classée comme une priorité nationale. Elle a remercié les organisations partenaires de leur immense contribution à cet effort. Lors de cette conférence de presse, Mme Margaret Mwanakatwe, Directrice Générale de Barclays Bank, a offert un chèque de 68.946 Cedis du Ghana (environ US \$66.872) pour aider les activités d'éradication.

Google.org est devenu le dernier partenaire à se joindre à la campagne d'éradication de la dracunculose au Ghana, faisant un don de \$1,45 million de dollars au Centre Carter pour soutenir l'assistance de ce Centre au Programme d'Éradication de la Dracunculose du Ghana pendant l'année civile 2008. Le Centre Carter fera un don de contrepartie du même montant et pour la même fin.

LE CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS DISCUTE DE L'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE ; DE NOUVELLES DATES SONT FIXEES DE L'ICCDE



Le 21 janvier, le Conseil Exécutif de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a revu et a discuté du rapport présenté par le Secrétariat de l'OMS, intitulé "Éradication de la Dracunculose" (EB 122/7). Le nouveau ministre de la santé du Mali, M. Oumar Ibrahima Toure, membre du Conseil Exécutif s'est exprimé au nom du groupe Africain. Il a félicité l'OMS pour un bon rapport, a passé en revue les derniers accomplissements et défis du programme d'éradication et a proposé de faire le point de la situation lors de l'Assemblée Mondiale de la Santé (tel qu'on le fait pour l'éradication de la poliomyélite). Les délégués de l'Autriche (annonçant une contribution de 500.000 Euros (US \$740.950) à l'OMS en 2007 pour la campagne), de Djibouti, du Japon, du Malawi et des Etats-Unis ont tous reconnu et félicité les progrès décrits dans le rapport. A la fin de la séance, le Directeur général Dr Margaret Chan a souligné l'engagement pris par l'OMS pour éradiquer la poliomyélite et la dracunculose et a promis de redoubler d'efforts pour aider à mobiliser les ressources externes qui sont encore nécessaires.

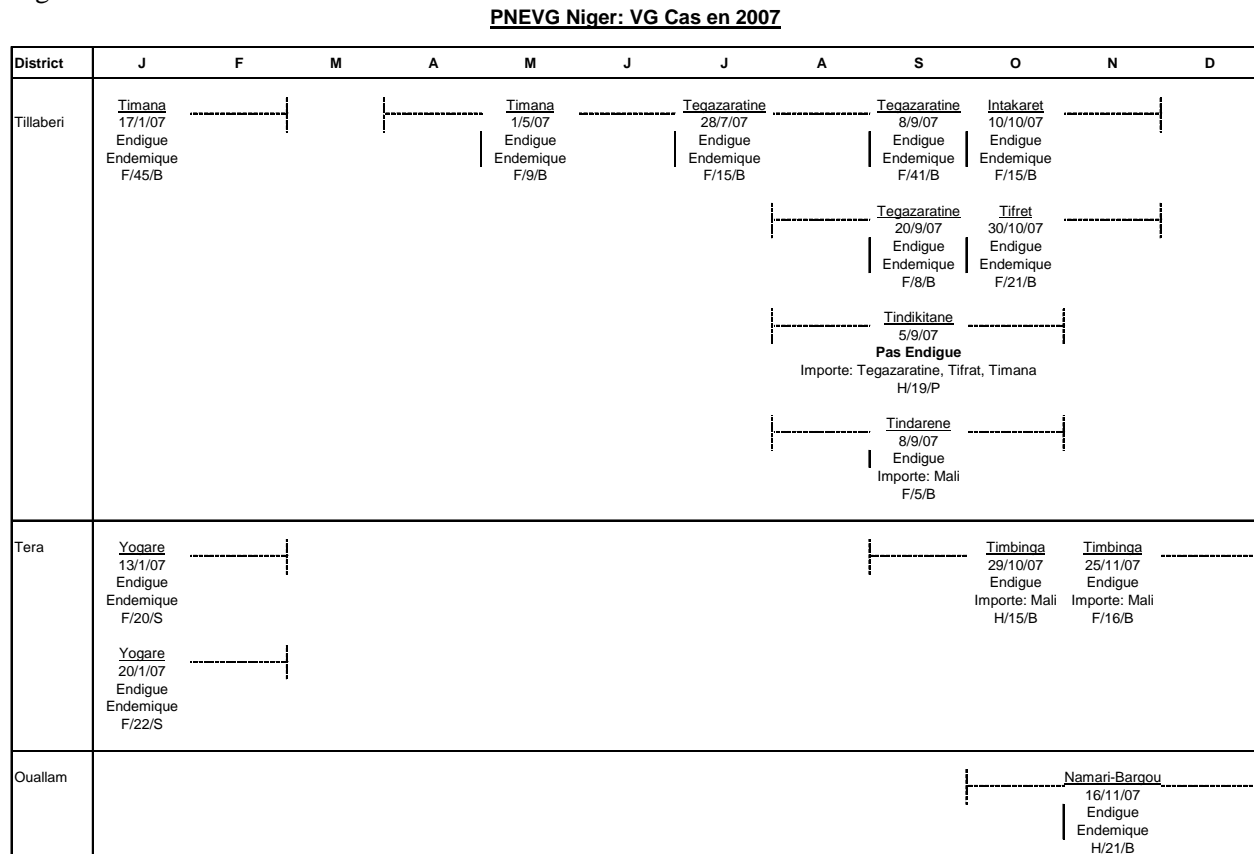
L'OMS convoquera la prochaine réunion de la Commission Internationale pour la Certification de l'Eradication de la Dracunculose (ICCDE) à son siège à Genève en Suisse du 7 au 9 octobre 2008.

EN BREF

Le Niger n'a notifié aucun cas autochtone depuis novembre 2007, et aucun cas non endigué depuis septembre 2007 (Figure 6). Le programme est en train d'intensifier la surveillance et a demandé aux représentants officiels d'être vigilants et de noter tout éventuel cas de dracunculose le long de toutes les routes utilisées par des Maliens et/ou des Nigériens qui viennent du Niger en provenance du Mali. Le programme a tenu sa Réunion de Revue du Programme National à Tillabéri du 29 au 31 janvier.

Lors d'une cérémonie le 14 février 2008, le ministre de la santé publique du Niger a investi le Comité National pour la Certification de l'Eradication de la Dracunculose. Etaient présents à la cérémonie des représentants de l'UNICEF, de l'OMS, de JICA, du Centre Carter, et le Directeur National des Ecoles de Santé du Niger.

Figure 6



N.B: Sexe/Age/Groupe Ethnie
11F:3H; 9 Tillabéri District, 4 Tera District, 1 Ouallam District; 11 "Bellah", 2 Sonrai, 1 Peulh
B = "Bellah", S = Sonrai, P = Peulh / (Fulani)

Le Mali a notifié un cas endigué de dracunculose en janvier 2008 à Tadjimart, District de Tessalit, dans la Région de Kidal, lors d'une visite par le Dr Gabriel Guindo, coordinateur du Programme National d'Eradication de la Dracunculose et de M. Jim Ting, Conseiller Technique Résident du Centre Carter. Tadjimart avait connu une flambée de cas de dracunculose signalés aux autorités sanitaires locales en juin 2007 par le personnel de NGO Doctors of the World lors de leurs visites dans cette région (*Résumé de la*

Dracunculose #175). Cependant, les autorités locales n'ont signalé cette flambée de cas au secrétariat du Programme National qu'en août 2007 et, par la suite, le personnel du programme de la Région de Gao s'est rendu dans la zone et a documenté 86 cas (aucun n'a été endigué). Peu après, des Touaregs rebelles ont créé une certaine insécurité dans la Région de Kidal, et par conséquent le personnel du Programme National d'Eradication de la Dracunculose n'a pas pu s'y rendre en 2007. Il semblerait que la flambée de cas a été déclenchée par un étudiant coranique de Tinadjaro du District de Gao dans la Région de Gao, qui a traversé Tadjimart en 2006 (à environ 400 kilomètres au Nord de Gao) sur sa route pour se rendre en Algérie. Alors qu'il se trouvait à Tadjimart, il aurait eu un ver de Guinée en train d'émerger et aurait contaminé à plusieurs reprises les points d'eau de boissons alors qu'il essayait d'extraire manuellement le ver de Guinée. Tadjimart est une communauté de petits camps (3 à 5 tentes) et ses habitants sont presque tous des "Touaregs blancs Tamachek". Les habitants ont confirmé que cette flambée de cas était la première fois qu'ils faisaient connaissance du ver de Guinée et, en effet, il n'y a jamais eu de transmission endémique de la dracunculose dans la Région de Kidal depuis le début du Programme Malien en 1991. Un plan d'action pour éviter toute transmission de cas de dracunculose en 2008 a été discuté et accepté par les autorités régionales et locales, comprenant notamment une formation de volontaires villageois et d'agents sanitaires supplémentaires, la nomination d'un Conseiller Technique Malien (responsable médical, la distribution de chameaux, l'application du Larvicide ABATE® et la distribution de filtres de tissus et de filtres portables.

Le Nigeria a notifié 28 cas de dracunculose qui ont tous été endigués (25 d'entre eux ont été endigués dans un centre d'endiguement de cas). Il s'agit là d'une réduction de -13% par rapport aux 32 cas notifiés en janvier 2007 lorsqu'on a découvert la flambée de cas actuels dans l'Etat d'Enugu. Les 28 cas ont été notifiés par 4 villages : Ezza Nkwubor (24) dans Enugu East LGA, Etat d'Enugu ; Owachi-Ubahu (2) dans Nkanu East LGA, Etat d'Enugu et un dans Abakaliki et un dans Ekerigwe dans Ebonyi LGA de l'Etat d'Ebonyi. Tous les cas, à l'exception d'un seul, sont liés directement au village d'Ezza Nkwubor, qui est le foyer de l'épidémie. Le programme a réalisé une semaine du ver dans Enugu East LGA, dans le cadre de nombreuses rencontres sociales dans la région et avec des séances d'éducatives sanitaires. Les dirigeants de la communauté affectée d'Ezza ont décidé d'inclure des activités sur la dracunculose à la Célébration annuelle du Jour d'Ezza qui s'est tenu le 1^{er} janvier 2008 à Ezza Nkwubor.

REUNION

La huitième Conférence Régionale Africaine sur l'Eradication de la Dracunculose se tiendra à l'hôtel Sheraton à Abuja, au Nigeria du 2 au 4 avril 2008. Le Centre Carter est l'hôte de sa troisième Cérémonie de remise de prix, le premier jour de la conférence, afin de reconnaître le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, l'Ethiopie et le Togo qui ont réussi à avoir douze mois consécutifs ou plus sans cas autochtone.

LE PRIX FRIES DE 2007 DÉCERNÉ AU DOCTEUR HOPKINS



Le Dr Donald R. Hopkins a obtenu le Prix Fries 2007 pour une Meilleure Santé lors d'une cérémonie qui s'est tenue à Washington le 28 novembre 2007, pendant le Sommet National Annuel de Prévention et de Promotion de la Santé, sous l'égide du Département des Etats-Unis pour les Services Sanitaires et Humains et des Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Le prix qui a été présenté par M. Kenneth Fries au nom de la Fondation James F. et Sara T. Fries est décerné annuellement pour reconnaître une personne qui a fait le plus pour améliorer la santé et tel qu'en décide le Jury Sélection. Le Dr Hopkins est le 16^{ème} récipiendaire du prix et a été cité "pour son leadership continu dans la campagne mondiale visant à éradiquer la maladie du ver de Guinée (dracunculose)". Le Dr Hopkins a été introduit lors de la cérémonie par le Dr Ernesto Ruiz-Tiben, directeur du Programme d'Eradication de la Dracunculose du Centre Carter qui a fait le point de la situation de la campagne d'éradication.

*L'inclusion de l'information dans le Résumé de la Dracunculose ne constitue pas une « publication » de cette information.
En mémoire de BOB KAISER*

Pour de plus amples informations sur le Résumé de la Dracunculose, prière de contacter WHO Collaborating Center for Research, Training, and Eradication of Dracunculiasis, NCID, Centers for Disease Control and Prevention, F-22, 4770 Buford Highway, NE, Atlanta, GA 30341-3724, U.S.A. FAX : 770-488-7761. L'adresse Web du Résumé de la Dracunculose est la suivante : <http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/guineaworm/default.htm>.



Les CDC sont le Centre de Collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication en matière de dracunculose.