

Date: 30 Mai 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 #181

To: Destinataires

Nombre de cas non endigués de dracunculose à l'extérieur du Soudan jusqu'à présent en 2008 : 60 au Ghana ; 5 en Ethiopie, zéro au Mali, au Nigeria et au Niger.

L'ÉTHIOPIE SIGNALE D'AUTRES CAS : ORIGINE EN QUESTION

En avril 2008, le Programme éthiopien d'éradication des vers a placé dans le Soudan du Sud au début de 2007 et se sont rendus dans la ville de Pochalla et les villages voisins du comté de Pochalla où on pense qu'ils ont été infectés par le ver. L'EDEP a notifié immédiatement le GWEP du Soudan du Sud.

Trois étangs dont on soupçonne qu'ils ont été contaminés dans la ville d'Awukoy dans la Woreda de Gog ont été traités avec le larvicide ABATE dans les 14 jours suivant leur éventuelle contamination. Deux jeunes filles âgées de 15 et 17 ans ont été diagnostiquées et endiguées dans la ville de Gambella, 20 des 26 autres cas ont été placées dans un centre d'endiguement de la clinique de Gog Janjior situé à 32 kilomètres d'un camp pour les réfugiés soudanais dans la ville de Pugnido. Tous les volontaires villageois ont été mis en alerte pour qu'ils signalent aussitôt que possible les cas soupçonnés. On a placé une personne à la frontière utilisée le plus lors du passage pour détecter les personnes infectées par le ver de Guinée, informer les visiteurs et traiter l'étang du voisinage.

Une équipe du Ministère de la santé du Soudan du Sud et des bureaux de l'OMS et du Centre Carter/Soudan du Sud ont réalisé une mission conjointe dans le comté de Pochalla du 30 avril au 14 mai, accompagnés par un agent de santé de l'Ethiopie. Ils ont enquêté 15 villages et ont interviewé 34 agents communautaires et des centaines de villageois. Ils ont pu confirmer que deux des cas notifiés par l'EDEP s'étaient effectivement rendus au Soudan entre janvier et février 2007 mais n'ont pas pu confirmer pour les autres. L'enquête a également trouvé des quatre cas importés d'Éthiopie de Gog dans le comté de Pochalla. Deux de ces personnes étaient déjà rentrées en Ethiopie au moment de la recherche active de cas. L'équipe a conclu que « tous les cas de dracunculose signalés comme cas importés de Pochalla dans le Woreda de Gog de la Région Gambella (Ethiopie) sont probable

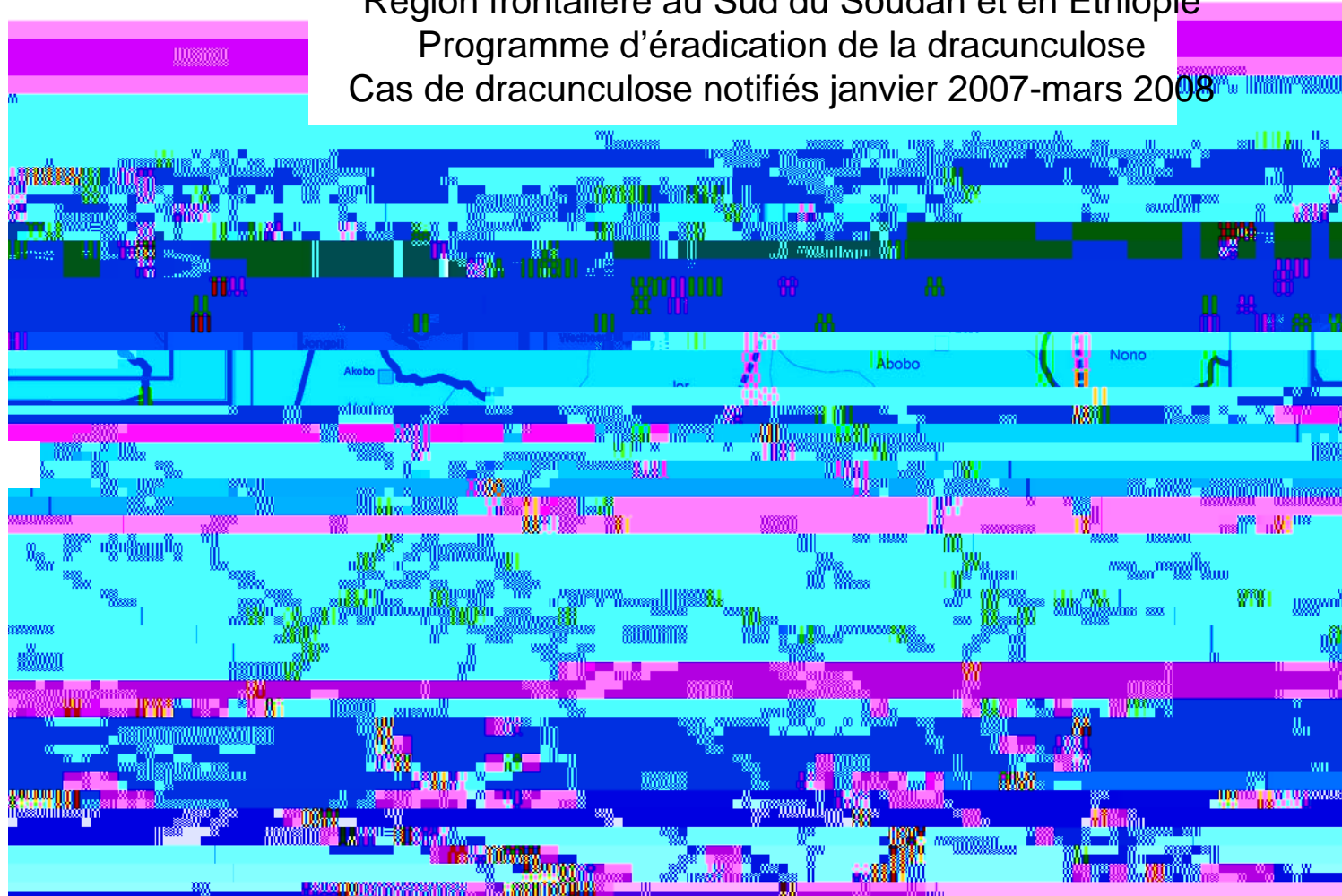
Selon l'EDEP, le Woreda d Gog n'a signalé aucun cas de dracunculose depuis 2006 lorsque l'Ethiopie n'avait signalé qu'un seul cas autochtone pour le pays entier : un habitant du village d'Awukoy dans le Woreda de Gog qui a été dépisté et endigué dans la Région de Gambella en juin. L'Ethiopie n'a signalé aucun cas autochtone de dracunculose en 2007 et trois cas importés (du Soudan dans une zone bien plus au sud), dont tous auraient été endigués en juin dans le village d'Awukoy que se situaient les 13 cas autochtones notifiés par l'Ethiopie en 2006. Également dans ce village qu'ont été notés 21 des 29 cas autochtones signalés par l'Ethiopie en 2005 (août). La saison de transmission pic de la dracunculose dans la Région de Gambella se situe entre avril et août.

Selon les responsables de la santé du Soudan du Sud, le comté de Pochalla n'a signalé aucun cas de dracunculose depuis qu'a débuté le programme d'éradication dans ce pays il y a plus de 10 ans. Aussi le comté de Pochalla est-il l'un des comtés dans le Sud du Sud qui serait exempt de dracunculose et qui ne dispose pas d'une surveillance officielle de la maladie sauf pour les questions périodiques lors des Journées nationales de vaccination contre la poliomyélite. Dans le Soudan du Sud, la zone d'endémicité se situe au sud du comté de Pochalla dans le voisin de Pibor (Figure 1). Le comté de Pibor a signalé 55 cas dont aucun n'a été endigué dans 3 villages (janvier à juin 2007). 50 des 55 cas se sont présentés à Kassingor Payam où se trouvent 3 villages (5 cas ou plus dans chacun : Nawuyapurm (1 cas en février, 3 en mars, 2 en avril), Kanamuga (3 en mars, 3 en mai) et Nakaluwat (5 cas en avril) avec un taux de notification de 41%.

La population du groupe ethnique Agnak qui sont essentiellement des agriculteurs vivent des deux côtés de la frontière internationale dans le comté de Pochalla au Soudan du Sud et le Woreda de Gog en Ethiopie. Un grand nombre des Agnuak traversent fréquemment la frontière dans les deux directions pour rendre visite à la famille, faire du commerce et fuir les régions insécures. Le comté de Pochalla était réclamé des deux côtés lors de la longue guerre civile du Soudan et un grand nombre de réfugiés soudanais sont rentrés au Soudan du Sud du camp quittant le camp réfugiés à Pugnido en Ethiopie après la signature de l'accord de pax en janvier 2005. Les affrontements entre les Agnuak et les Nuer ont entravé les activités de l'EDEP dans le woreda de Gog ces derniers mois de 2006 et l'insécurité occasionnelle aux diverses causes s'est avérée un grave problème pendant de nombreuses années dans ce district. Les Agnuak dans le comté de Pochalla restent également dans des zones du comté de Pibor, surtout au pic de la saison sèche de février-mars. Les autorités éthiopiennes font savoir que les membres d'un autre groupe ethnique à Pibor, les Murle, se déplacent « fréquemment » dans le Woreda de Gog pour voler du bétail.

Note de la rédaction : Avec un seul groupe ethnique, insécurité sporadique, des conditions se prêtant parfaitement à la transmission de la dracunculose des deux côtés de la frontière internationale et un passage interfrontalier fréquent dans les deux directions, il ne sera probablement jamais possible de connaître pour sûr la source de chacune de ces infections. Il pourrait y avoir de multiples sources, dans l'un ou l'autre des pays ou dans les deux, bien qu'il existe actuellement un plus grand nombre de possibilités de transmission de la dracunculose dans le Soudan du Sud où la transmission commence généralement au début de l'année et dure plus longtemps en Ethiopie. Ce qui compte le plus à présent, c'est de dépister et d'endiguer des cas supplémentaires que le ver sort, de mettre en place un système efficace de surveillance dans le Woreda de Gog et le comté de Pochalla et prévenir la réapparition de la transmission endémique dans la Région de Gambella. Les autorités sanitaires de l'Ethiopie et du Soudan du Sud devraient mettre en place une surveillance adéquate dans les zones affectées et partager rapidement l'information pertinente. L'EDEP doit également mobiliser les autorités sanitaires et politiques régionales et nationales en Ethiopie ainsi

Région frontalière au Sud du Soudan et en Ethiopie
Programme d'éradication de la dracunculose
Cas de dracunculose notifiés janvier 2007-mars 2008



* Pour les villages où des coordonnées géographiques sont disponibles

Note : cette carte est préliminaire et n'est pas une indication officielle des frontières ou des routes. Cette carte a été créée uniquement pour le programme d'éradication de la dracunculose

GHANA : LA RÉDUCTION VA BON TRAIN MAIS LES DÉFIS SUBSISTENT

Le Ghana a notifié 69 cas en avril 2008, soit une réduction de 76% par rapport aux 293 cas signalés en avril 2007 et continue donc à aller de l'avant dans la reprise du programme d'éradication qui s'est manifestée en avril 2007 (Figure 2). Cadence impressionnante de – 89% dans les réductions de cas de janvier à avril 2008 (271 contre 2508 cas). Ainsi 77% des cas de 2008 ont été endigués et plusieurs cas attendent encore de l'être. L'intégralité des 30% des cas notifiés jusqu'en avril ont été endigués dans les centres d'endiguement de cas alors que cette proportion n'était que de 17% pour toute l'année 2007. En janvier-mars, la dracunculose était endémique dans 20 villages alors que 42 ne signalaient que des cas importés pendant la même période (le Burkina Faso également notifié un cas importé du Ghana en avril). Jusqu'au mois d'avril, aucun village ne semble à caractère endémique à l'exception de la Région du Nord pour cette année. Cette année, 54% des cas affligent des enfants de 15 ans ou plus jeunes. A la fin de mars, tous les villages d'endémicité avaient reçu une éducation sanitaire, 96% avaient obtenu des filtres portables depuis janvier 2007, 70% avaient des filtres en tissus dans tous les ménages, 48% avaient des points d'eau traités avec le larvicide ABATE et 45% avaient au moins un point d'eau salubre.

De petites flambées de cas notées récemment le village Yong (15 cas) du district de Tamale et dans les villages de Sankpala (13) et Fulford (5) du District de Central Gonja sont pourtant préoccupantes car elles indiquent des poches de faiblesses résiduelles au niveau de la supervision, de la surveillance et des interventions qui doivent être éliminées ou corrigées si on veut mettre fin à toute transmission d'ici 2009. Les vastes zones exemptes de dracunculose sont sans protection présentent une constante et dangereuse vulnérabilité. Le programme est en train de finir son volet d'éducation sanitaire, cherchant à mettre au point du matériel en Dagbani ainsi que des méthodes pour atteindre les enfants, à l'école et hors de l'école. La prochaine revue annuelle de programmes se tiendra du 23 au 24 juillet de Tamale

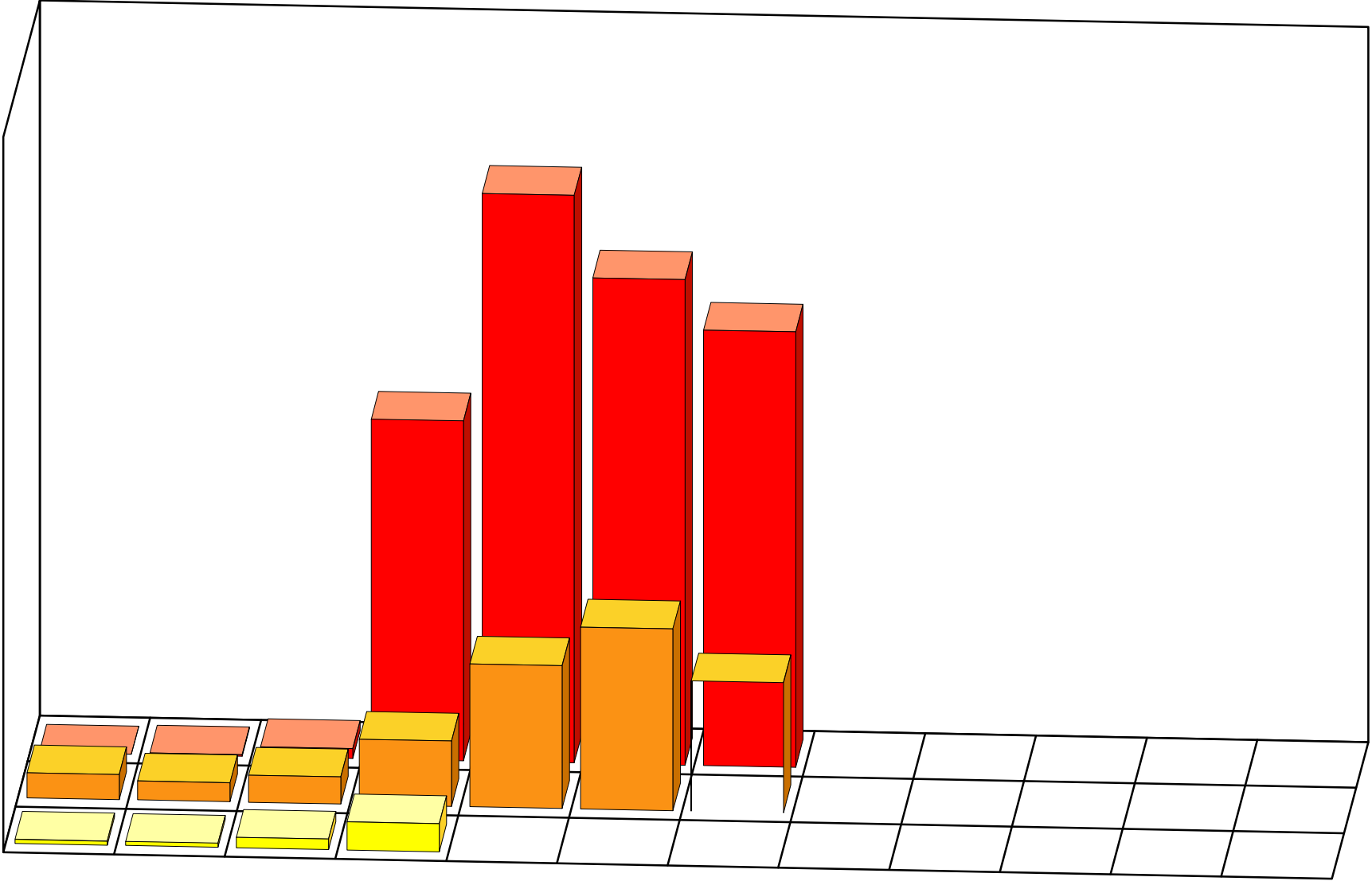
« Apprendre des cas passés, traiter les cas présents et se préparer pour les cas futurs. » Phil Downs

EN BREF

Le Mali a notifié un cas de dracunculose dans le district de Gao en avril. Ce cas qui a été endigué provient d'un site voisin où 16 cas ont été enregistrés, et dont quatre seulement ont été endigués en 2007. La principale saison de transmission au Mali se

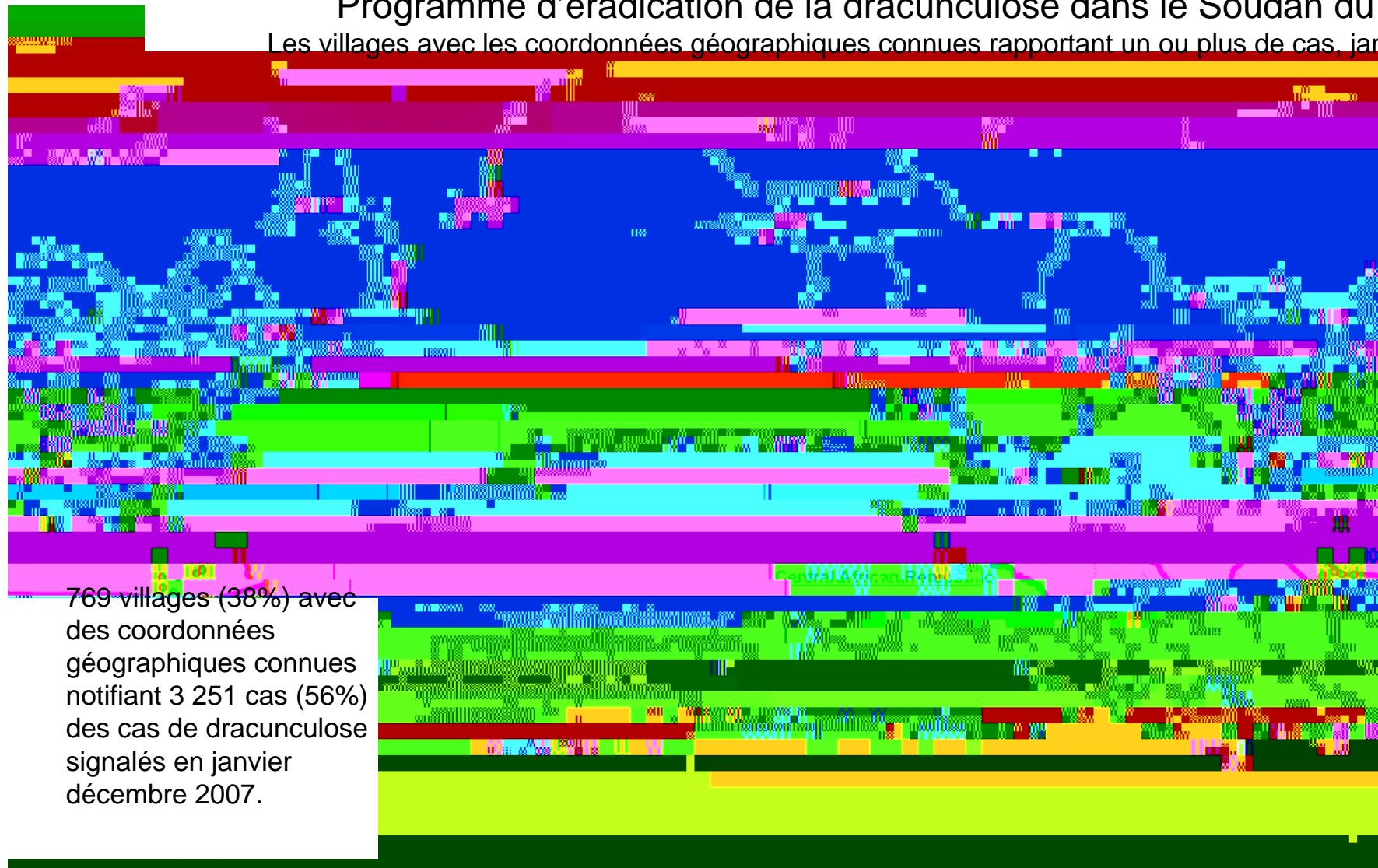
Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana
Cas notifiés en 2007-2008 contre nombres de cas les plus élevés et les plus faibles
notifiés pendant les 10 années précédentes

Programme d'éradication de la dracunculose au Soudan
Nombre de cas notifiés de dracunculose : 2006-2008*



Programme d'éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud

Les villages avec les coordonnées géographiques connues rapportant un ou plus de cas, jan – déc 2007



Note : Cette carte est provisoire et n'est pas une indication officielle des frontières ou routes. Cette carte a été créée uniquement pour le programme d'éradication de la dracunculose.

Tableau 1

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

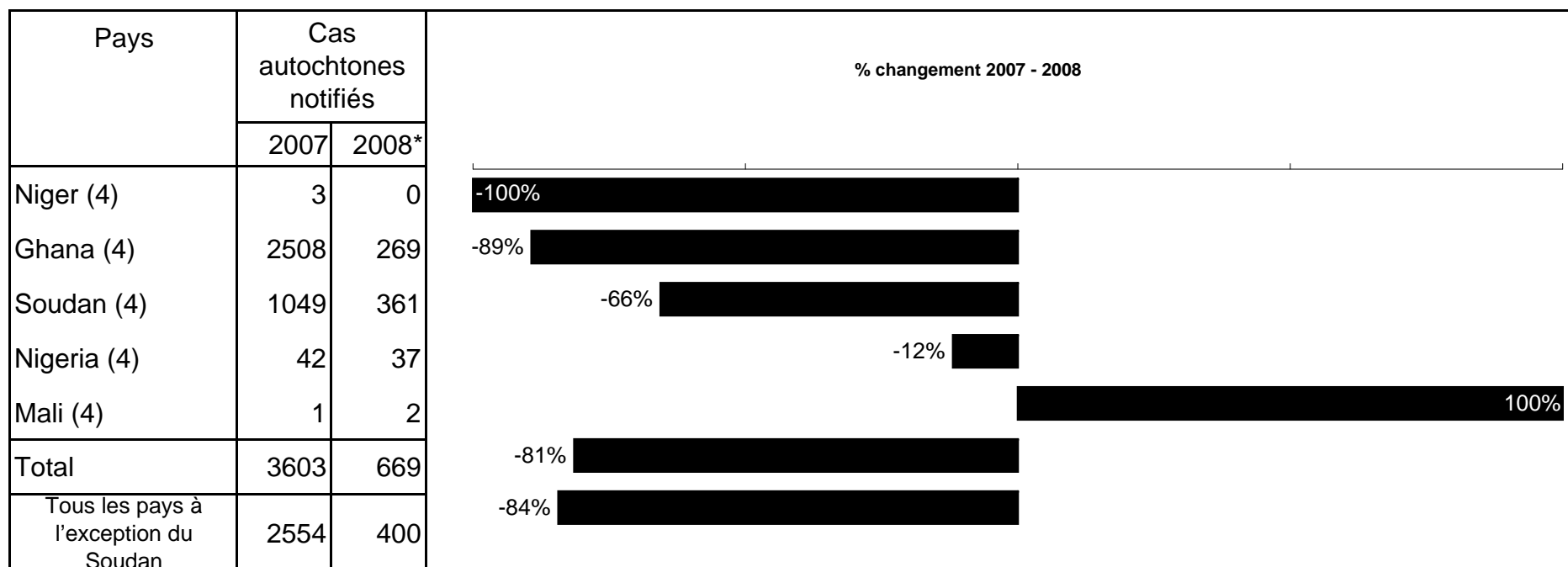
Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés													%
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total *	
SOUDAN	4 / 31	7 / 32	22 / 81	44 / 217	/	/	/	/	/	/	/	/	77 / 361	
GHANA	67 / 73	64 / 80	39 / 47	47 / 69	/	/	/	/	/	/	/	/	217 / 269	81
MALI	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	2 / 2	100
NIGERIA	28 / 28	8 / 8	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	37 / 37	100
NIGER	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1	100
ETHIOPIE	0 / 0	0 / 0	2 / 2	20 / 25	/	/	/	/	/	/	/	/	22 / 27	81
BURKINA FASO	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	1 / 1	100
TOTAL*	100 / 133	80 / 121	64 / 131	113 / 313	/	/	/	/	/	/	/	/	357 / 698	51
% endigués	75	66	49	36									51	
% endigués à l'extérieur du Soudan	94	82	84	72									83	

*provisoire

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 moi

Figure 5

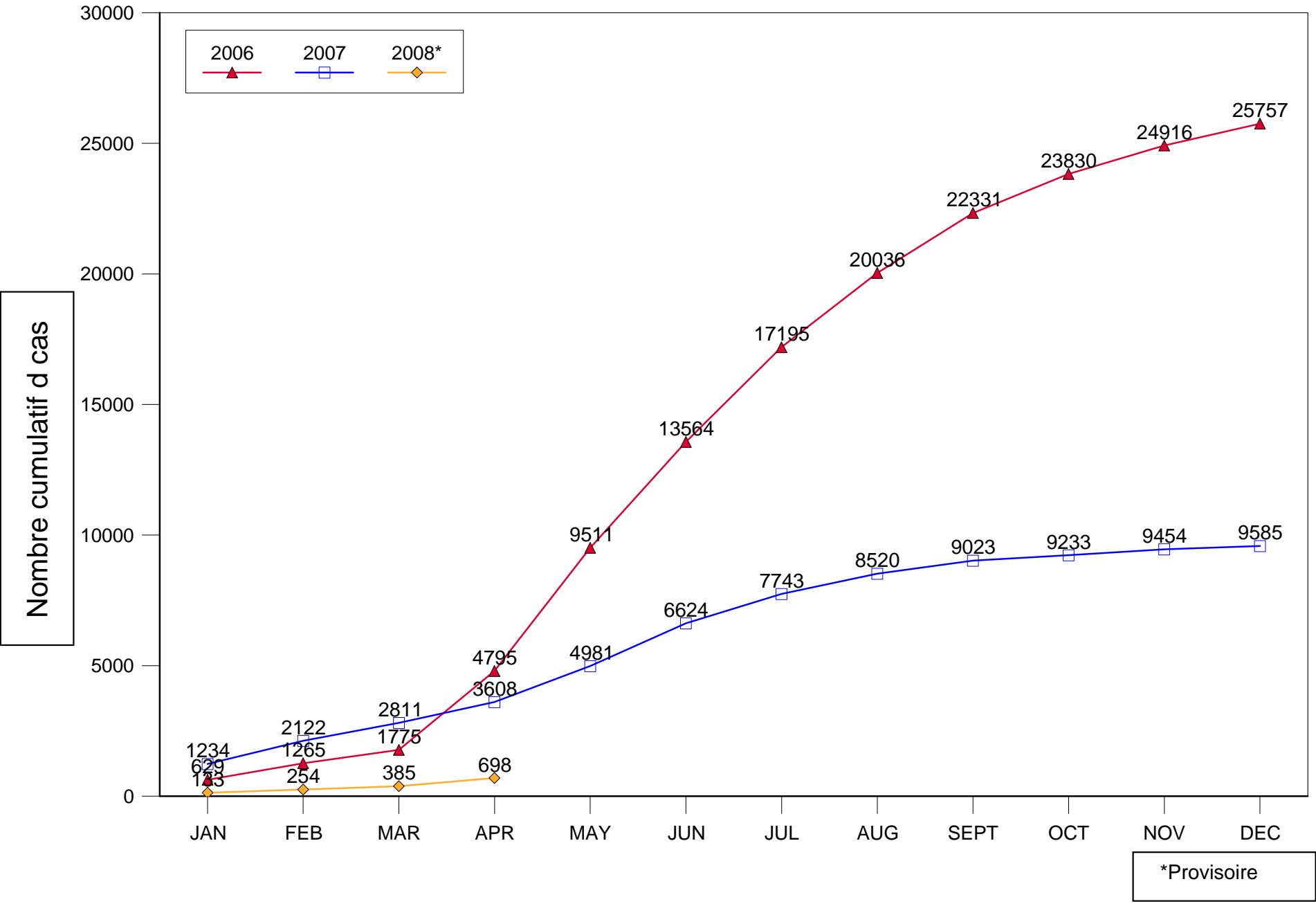
Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2007 et 2008*, et changement en pourcentage dans le nombre de cas notifiés



* Provisoire : exclut les cas exportés d'un pays à un autre

(4) Indique les mois pour lesquels des rapports ont été reçus, par exemple janvier-avril 2008

Nombre cumulatif de cas de dracunculose notifiés par mois en 2006-2008



*Provisoire

ans ou plus, ces pays devront dépister chaque personne infectée par la dracunculose et agir immédiatement pour mettre fin à la transmission. Un léger retard dans le dépistage immédiat des cas et dans leur endiguement se soldera probablement par des années supplémentaires de travail pour mettre fin à la transmission. Aussi, convient-il de réitérer en-tête de couverture sur le nombre provisoire de cas non endigués de dracunculose à l'extérieur du pays jusqu'à présent en 2008 : 60 au Ghana ; 5 en Ethiopie, zéro au Mali, au Nigeria et au Niger, chaque cas non endigué est une porte ouverte pour la transmission du ver de Guinée.

Tableau 2

Cas autochtones notifiés par pays et par année, pour passer de 100 cas à zéro cas et nombre d'années nécessaires pour mettre fin à la transmission de la dracunculose.																		Nombre d'années pour mettre fin à la transmission de la dracunculose.
Pays	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Pakistan	106	23	2	0	0	0												3
Kenya		35	35	37	0	0	0											3
Inde				371	60	9	0	0	0									3
Yemen				106	82	62	7	0	0	0								4
Cameroun		127	72	22	9	9	1	0	0	0								6
Senegal				195	76	19	4	0	0	0								4
Tchad						127	25	3	0	0	0							3
RCA						9	5	34	26	33	36	0	0	0				6
Ouganda										92	51	6	13	0	0	0		4
Bénin											172	181	30	3	0	0	0	4
Mauritanie											94	42	13	3	0	0	0	4
Cote d'Ivoire												192	42	20	9	5	0	5
Ethiopie										54	10	24	13	3	29	1	0	7
Burkina Faso													175	35	20	3	0	4
Togo														232	70	25	0	3
Pays où la dracunculose est endémique actuellement																		
Nigeria															120	16	73	
Niger															175	108	11	
Mali																	313	
Ghana																	3,358	
Soudan																	5,815	

5 Indique l'année où le dernier autochtone a été signalé.

EQUIPE SPÉCIALE D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE : CATÉGORIE ET GENRE PAR PAYS EN 2007

Le Tableau 3 présente les chiffres sur le personnel des

PUBLICATIONS RÉCENTES

Bristol N, 2008. Profile Donald R.Hopkins Eradicating Guinea worm disease. The Lancet 371:1571 (10 mai)

World Health Organization, 2008. Dracunculiasis eradication : Global surveillance summary, 2007. Wkly Epidemiol Rec 83:159-167

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, 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/paiges/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