



Date: 26 février 2007



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

Sujet: RESUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #170

A: Destinataires

"Fort de la prise du position, rien ne saurait échouer ; rien ne saurait réussir sans." Abraham Lincoln, 1858

GHANA: PRESIDENTS KUFUOR & CARTER PARÉS AU DÉFI

C'est justement au moment de la visite au Ghana de l'ancien Président américain et Mme Jimmy Carter, le 6 au 9 février, que le Ghana apprenait que plus de 1000 cas de dracunculose étaient dépistés dans le pays en janvier 2007 alors que ce nombre ne s'élevait qu'à 622 cas en janvier 2006. Le District de Savelugu-Nanton dans la Région du Nord à lui seul notifiait 656 des nouveaux cas (versus 99 cas en janvier 2006) dont 533 cas dans la capitale du district, Savelugu (population de 25 000 personnes) alors qu'on notait 29 cas en janvier 2006. Avec un nombre total de cas de l'ordre de 4136 pendant l'année civile 2006- plaçant ce pays au deuxième rang de ceux qui signalent le plus de cas après le Soudan lors d'une année où les voisins immédiats du Ghana, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire et le Togo, ensemble n'ont signalé que 33 cas autochtones - cette nouvelle nous montre l'ampleur du défi que devra relever ce pays qui s'apprête à fêter son jubilé d'or marquant son indépendance politique. La régression désastreuse de la Région du Nord est le résultat combiné de l'interruption dans l'approvisionnement en eau dans la capitale, Tamale, en mars 2006, pendant laquelle les vendeurs ont vendu de l'eau contaminée à des ménages non soupçonneux (y compris à Savelugu qui reçoit normalement son eau de boisson via un pipeline près de Tamale) et d'interventions inadéquates contre la transmission du ver de Guinée dans Région du Nord ces dernières années. Cette dernière flambée de cas dans la Région du Nord représente également une menace pour les voisins du Ghana et une charge financière qui pèsera dans le soutien accordé à la lutte contre la dracunculose dans le Sud du Soudan.

Le Président John A. Kufuor du Ghana a décidé de nommer un conseiller spécial qui lui rendra compte personnellement de l'avancée du programme d'éradication de la dracunculose. Le Ghana a déclaré l'état d'urgence médicale indiquant que la maladie était une catastrophe régionale dans la Région du Nord. Le Gouvernement du Ghana a également promis 10 milliards de cédis (environ un million de dollars US) pour lutter contre la dracunculose en 2007, en plus des 5 milliards de cédis (un demi-million de dollars) qu'il a déjà engagé dans cette lutte. Le Président Carter a fait état de la situation au Président Kufuor et par la suite, au Ministre de la Santé Maj (Rtd) Courage E.K. Quashigah parlant de sa visite déprimante le 8 janvier au poste de santé de Savelugu où il était accompagné par le Ministre de la Région du Nord, Alhaji Mustapha Ali Idris, directeur général du Service de santé du Ghana Prof. A.B. Akosa et de représentants de médias d'actualité, nationaux et internationaux. Au centre de santé, le Président Carter a vu des dizaines de patients dont de nombreux jeunes enfants souffrant de cette maladie. Lui-même et le professeur Akosa ont également rencontré les vice-ministres de la santé, des collectivités locales et de l'hydraulique ainsi que des représentants de l'UNICEF, de l'OMS, de l'UE, de JICA, la BAD et DFID. Une conférence de presse a été organisée pendant laquelle le Président Carter annonçait son intention de revenir au Ghana au début de 2008 pour noter les progrès réalisés.

Le Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana a notamment l'intention d'intensifier et de cibler l'utilisation du Larvicide Abate®, donné par BASF, uniquement pour les villages d'endémicité (103 villages qui étaient sous surveillance mais non pas à caractère endémique ont été traités avec de l'Abate au moins une fois en 2006) et d'améliorer la supervision, la surveillance active et l'endiguement. Un total de 11 centres d'endiguement reçoivent à présent des patients et de partout on fait connaître l'existence d'un traitement gratuit. En janvier 2007, le taux d'endiguement signalé s'élevait à 88% (Figure 1). L'approvisionnement en eau salubre pour Tamale et Savelugu ne sera terminé qu'en juillet 2008. En attendant, en janvier 2007, le village de Diare dans le district de Savelugu-Nanton – au second rang en 2006 des villages où la maladie est la plus endémique (298 cas), a vu s'achever le second projet d'approvisionnement en eau lui apportant pour la première fois un nombre suffisant de points d'eau potable. Les trois autres villages prioritaires où la maladie est endémique et qui se situent dans le même district (Chrifoili, Tingoli and Wantugu) signalant ensemble 268 cas en 2006, attendent encore l'électrification promise par les autorités régionales l'année dernière pour mécaniser les puits forés et être ainsi approvisionnés en eau salubre. En janvier 2007, 300 000 filtres de ménages et 270 000 filtres-conduites sont arrivés dans le pays. Ils seront distribués sous peu.

Le Président Carter s'est également rendu à Khartoum et à Juba au **SUDAN**, où il a rencontré le Président Omar Al-Bashir, le Vice-Président Salva Kiir, Le ministre fédéral de la santé Dr. Tabita Shokaj, le Ministre de la santé du Soudan du Sud Dr. Theophilus Ochang, et d'autres représentants officiels du ministère de la santé pour discuter de la lutte que déploie le pays contre la dracunculose. En **ETHIOPIE**, il a rencontré le Premier Ministre Meles Zenawi et Le Ministre de la Santé Dr. Tedros A. Ghebreyesus afin de discuter de l'éradication imminente de la dracunculose dans le pays, de la nécessité d'une étroite collaboration entre les activités d'éradication de la dracunculose en Ethiopie et au Soudan du Sud et de la situation de sécurité dans la Région de Gambella. Au **NIGERIA**, il a rencontré le Président Olusegun Obasanjo et des représentants officiels du ministère et les a félicités des progrès impressionnants du programme d'éradication de la dracunculose de ce pays et a discuté des détails d'une flambée de cas découverte récemment (voir ci-après). Les représentants officiels du Gouvernement du Soudan du Sud ont réaffirmé leur engagement d'éradiquer la dracunculose d'ici 2009. Le Président et Madame Carter, le président du conseil d'administration du Centre Carter, M. John Moores et leur entourage étaient accompagnés lors de cette visite dans quatre pays par le Président de Lions International Jimmy Ross, l'ancien chef d'état du Nigeria, General Yakubu Gowon, des représentants de la British Broadcasting Corporation, Bill & Melinda Gates Foundation, Howard Buffett Foundation, GlaxoSmithKline, *Chicago Tribune*, CNN International, *Financial Times*, *The Lancet*, *New African* magazine, *New York Times*, *Smithsonian* magazine, *Voice of America*, et le *Wall Street Journal*, ainsi que du personnel du Centre Carter.

Figure 1
Principaux indicateurs du Programme d'Eradiation de la Dracunculose, par mois
% de cas endigués, par mois, 2006-2007

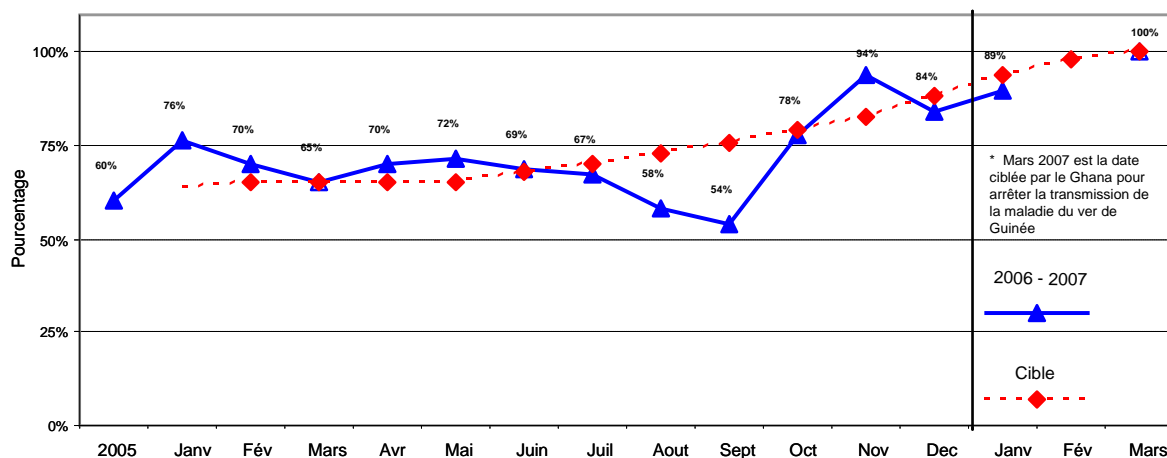


Tableau 1

NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2006*

(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECROISSANT DE CAS EN 2005)

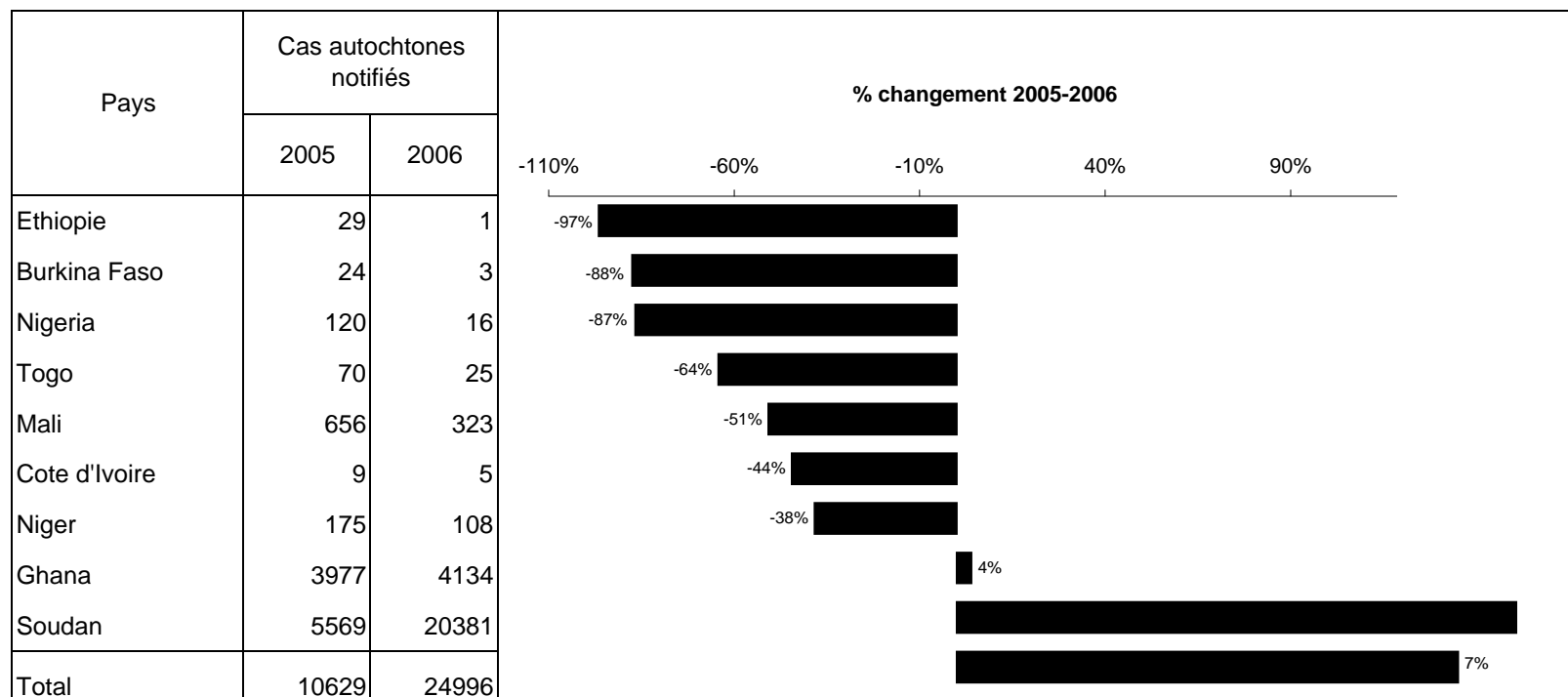
Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total *
SUDAN	0 / 2	9 / 12	27 / 77	251 / 2617	1932 / 4366	2202 / 3735	2160 / 3366	1314 / 2216	1195 / 2144	681 / 1241	232 / 520	15 / 87	10018 / 20383
GHANA	473 / 621	426 / 606	281 / 433	282 / 403	241 / 337	201 / 293	109 / 162	45 / 77	21 / 39	112 / 144	386 / 412	509 / 609	3086 / 4136
MALI	3 / 3	1 / 1	0 / 0	1 / 1	3 / 3	14 / 14	11 / 14	66 / 72	79 / 91	59 / 81	27 / 41	7 / 8	271 / 329
NIGER	2 / 2	0 / 0	0 / 0	1 / 2	6 / 6	7 / 7	11 / 12	17 / 21	15 / 21	17 / 20	13 / 17	2 / 2	91 / 110
NIGERIA	0 / 0	10 / 14	0 / 0	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	11 / 16
TOGO	1 / 1	2 / 3	0 / 0	0 / 1	1 / 1	2 / 2	0 / 0	5 / 5	1 / 1	1 / 1	5 / 7	5 / 7	23 / 29
BURKINA FASO	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 1	0 / 1	1 / 1	1 / 1	0 / 0	3 / 5
COTE D'IVOIRE	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2 / 2	2 / 2	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	5 / 5
ETHIOPIA	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 3
UGANDA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	13511 / 25016
TOTAL*	480 / 630	448 / 636	308 / 510	535 / 3024	2184 / 4715	2429 / 4054	2295 / 3558	1447 / 2392	1313 / 2299	871 / 1488	664 / 998	539 / 714	54
% endigués	76	70	60	18	46	60	65	60	57	59	67	75	
% endigués à l'extérieur du Soudan	76	70	65	70	72	71	70	76	76	77	90	84	

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 2

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2005 et 2006 et changement en pourcentage dans les cas notifiés



Changement total en % a l'extérieur du Soudan - 9%

(11) indique les mois pendant lesquels les rapports ont été reçus, à savoir de jan à novembre 2006

Provisoire

Tableau 2

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

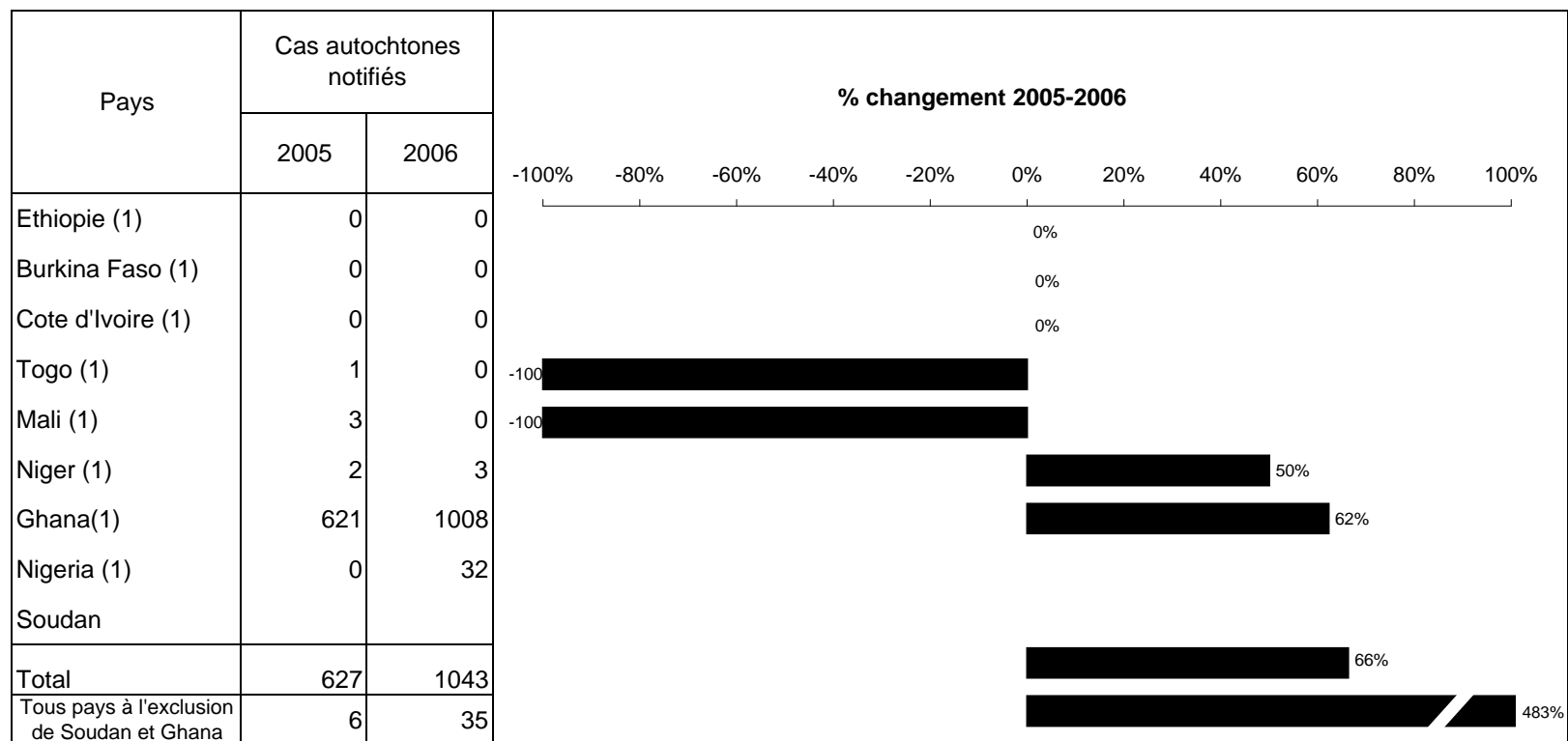
Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés													%
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total *	
SOUDAN	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
GHANA	889 / 1008	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	889 / 1008	88
MALI	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
NIGER	3 / 3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	3 / 3	100
TOGO	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
NIGERIA	7 / 32	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	7 / 32	22
BURKINA FASO	2 / 2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2 / 2	0
COTE D'IVOIRE	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
ETHIOPIE	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	
TOTAL*	901 / 1045	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	901 / 1045	86
% endigués	86												86	
% endigués à l'extérieur du Soudan	86												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

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2005 et 2006 et changement en pourcentage dans les cas notifiés



Changement total en % a l'extérieur du Soudan 66%

(1) indique les mois pendant lesquels les rapports ont été reçus, à savoir de jan 2007

Provisoire

Tableau 3

Liste des cas de dracunculose et des interventions contre la transmission : 2007 (sauf le Soudan et le Ghana)

Cas #	Age	Sexe	Groupe ethnique	Profession	Village	District	Region	Date				Détecé < 24 heures (Oui/Non)	Eau contaminée ? (Oui/Non)	ABATE (Oui/Non)	Cas endigué ? (Oui/Non)	Admis dans un centre d'endiguement de cas ? (Oui/Non)	Le patient a souffert de dracunculose l'année dernière ? (Oui/Non)	Cas importé ? (Oui/Non)	Origine probable de l'infection (nom du village, zone ou pays)
								Cas soupçonné identifié	Le ver commence à émerger	Le volontaire de village ou le centre d'endiguement de cas commence à endiguer les cas	Cas confirmé par un superviseur								
BURKINA FASO																			
1.1	23	M		Agriculteur	Toupar	Batie	South West	28-Dec-06	14-Jan-07	14-Jan-07	14-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	Yes	No	Yes	???, Ghana
2.1	50	F		Ménagère	Tinteka	Po	South Central	14-Jan-07	18-Jan-07	18-Jan-07	18-Jan-07	Yes	No	No	Yes	No	No	Yes	Zoggu, Ghana
NIGER																			
1.1	20	F	Sonrai	Agriculteur	Yogare	Tera	Tillabéri		13-Jan-07			Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yogare, Tera
2.1	43	F	Bellah	Berger	Timana	Tillabéri	Tillabéri		17-Jan-07			Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Timana, Tillabéri
3.1	25	F	Sonrai	Agriculteur	Yogare	Tera	Tillabéri		20-Jan-07			Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yogare, Tera
NIGERIA																			
1.1	28	M	Mbembem	Ménagère	Ofura	Obubra	Cross Rivers	15-Jan-07	16-Jan-07	16-Jan-07	16-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	Yes	No	No	Ofura
2.1	35	F	Mbembem	Agriculteur	Ofura	Obubra	Cross Rivers	17-Jan-07	17-Jan-07	17-Jan-07	17-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	Yes	No	No	Ofura
3.1	18	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	24-Jan-07	14-Jan-07	24-Jan-07	24-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
4.1	11	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	24-Jan-07	10-Nov-06	24-Jan-07	24-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
5.1	48	M	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	24-Jan-07	6-Jan-07	24-Jan-07	24-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
6.1	30	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	24-Jan-07	12-Oct-06	24-Jan-07	24-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
7.1	52	M	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	15-Jan-07	24-Jan-07	24-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
8.1	18	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	18-Jan-07	24-Jan-07	24-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
9.1	16	M	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	15-Jan-07	25-Jan-07	25-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
10.1	42	M	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	16-Jan-07	25-Jan-07	25-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
11.1	15	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	21-Jan-07	25-Jan-07	25-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
12.1	55	M	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	15-Dec-06	25-Jan-07	25-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
13.1	32	F	Ezza	Ménagère	Ezza Ogwuomu	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	18-Jan-07	25-Jan-07	25-Jan-07	No	No	Yes	No	No	Yes	Ezza Nkwubor	
14.1	3	F	Ezza	Enfant	Ezza Ogwuomu	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	16-Jan-06	25-Jan-07	25-Jan-07	No	No	Yes	No	No	Yes	Ezza Nkwubor	
15.1	28	M	Ezza	Famer	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	30-Nov-06	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
16.1	24	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	19-Nov-06	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
17.1	2	M	Ezza	Enfant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	10-Jan-06	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
18.1	20	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	30-Dec-06	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
19.1	23	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	19-Jan-07	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
20.1	3	F	Ezza	Enfant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	8-Jan-06	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
21.1	43	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	10-Jan-07	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
22.1	26	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	28-Dec-06	26-Jan-07	26-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
23.1	44	M	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	26-Jan-07	26-Jan-07	26-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	No	No	No	Ezza Nkwubor
24.1	34	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	23-Jan-07	25-Jan-07	27-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
25.1	45	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	27-Jan-07	27-Jan-07	27-Jan-07	27-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	No	No	No	Ezza Nkwubor
26.1	18	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	20-Jan-07	25-Jan-07	27-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
27.1	33	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	18-Jan-07	25-Jan-07	27-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
28.1	21	M	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	25-Jan-07	18-Jan-07	25-Jan-07	27-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor
29.1	40	M	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	27-Jan-07	27-Jan-07	27-Jan-07	27-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	No	No	No	Ezza Nkwubor
30.1	23	F	Ezza	Agriculteur	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	26-Jan-07	27-Jan-07	28-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	No	No	No	Ezza Nkwubor
31.1	18	M	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	26-Jan-07	27-Jan-07	28-Jan-07	Yes	No	Yes	Yes	No	No	No	Ezza Nkwubor
32.1	5	F	Ezza	Etudiant	Ezza Nkwubor	Enugu East	Enugu	26-Jan-07	26-Jan-07	30-Jan-07	30-Jan-07	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Ezza Nkwubor

* 1.1 = Case number one and first worm to emerge from patient during this calendar year - Cas numéro un et premier ver à émerger d'un patient pendant l'année
 = Case number one and second worm to emerge from patient during this calendar year - - Cas numéro un et deuxième ver à émerger d'un patient pendant l'année
 1.2 = Case number two and first worm to emerge from patient during this calendar year - Cas numéro deux et premier ver à émerger d'un patient pendant l'année
 2.1

LA FLAMBÉE DE CAS AU NIGERIA REMET DONC À PLUS TARD L'AVENEMENT DE LA PREMIERE ANNEE DE ZERO CAS

A l'instar de plusieurs autres pays où la maladie n'est plus endémique (Bénin, Cameroun, Pakistan, Ouganda), le Nigeria a découvert une flambée de cas inattendue alors qu'il se préparait à franchir la ligne d'arrivée marquant l'interruption de la transmission de la maladie sur l'ensemble du pays. Cette flambée de cas, dans deux villages de la collectivité locale Enugu East, est venue au grand jour lorsque un patient s'est rendu au centre de santé à la mi-janvier pour obtenir un traitement. Le personnel du programme dans la Zone du Sud-Est a confirmé la rumeur le 22 janvier. Des enquêtes ultérieures ont révélé 28 cas actifs dans le village d'Esza Nkwubor et 2 cas dans le village voisin d'Esza Ugwuomu. Ces deux derniers patients, une mère et son enfant venaient d'arriver justement du premier village. Esza Nkwubor est habité uniquement par des Esza qui sont venus des communautés parlant le Esza dans l'Etat d'Eboonyi. La flambée qui s'est déclarée dans le village Nkwubor en octobre 2006 viendrait du village d'Amainyima dans la collectivité d'Esza Nord de l'Etat d'Eboonyi qui avait eu une véritable épidémie en avril 2005 et 3 cas en février 2006. C'est de ce village que certaines personnes sont venues pour s'installer dans le village d'Esza Nkwubor. Seuls 5 des 30 cas ont été endigués, tous les 5 dans le village d'Esza Nkwubor. Nkwubor n'a de point d'eau potable mais Ugwuomu s'approvisionne en eau de boisson auprès de deux rivières au débit rapide. Des 30 patients, 19 étaient des femmes. Deux autres cas déclarés en janvier et endigués provenaient du village d'Ofura dans l'Etat Cross River (trois cas dont aucun n'a été endigué ont été signalés par Ofura en février 2006). En réponse à la flambée de cas dans l'état d'Enugu, des séances d'éducation sanitaire ont été organisées dans des écoles locales et sur les places du marché. En plus, cinq agents de santé ont été nommés et formés et on demandé à tous les patients de rester dans les villages et de ne pas pénétrer dans les points d'eau, plus de 2500 filtres en tissus et presque 1500 filtres-conduite ont été distribués à tous les ménages et 26 étangs ont été traités avec le larvicide ABATE®. Toutes les autorités concernées ont été notifiées, y compris l'OMS Nigeria. L'UNICEF a promis d'installer trois puits forés. Le Programme d'éradication de la dracunculose au Nigeria est en train de re-déployer son personnel dans cette région et effectue également une recherche de cas dans toutes les communautés d'Esza dans les Etats d'Eboonyi, Enugu et Cross River. Personne dans le village d' Esza Nkwubor qui se situe à quelques kilomètres de l'aéroport d'Enugu n'était au courant de la récompense monétaire (5000 naira soit 38\$) donnée pour la notification d'un cas de dracunculose. L'état d'Enugu n'avait jamais eu de caractère endémique depuis sa création dans les années 90 et devait se trouver normalement sous surveillance de la part des autorités fédérales et de l'état, avec une assistance technique de l'OMS, comme une partie du vaste territoire exempt d'endémicité à présent dans ce pays. Les Esza connus pour savoir travailler la terre sont des migrants qui se déplacent sur de longues distances et ils ont été à l'origine de plusieurs cas importés de dracunculose dans des communautés.

EN BREF :

Le Sudan a signalé un total provisoire de 20 383 cas (49% endigués) de 3 264 villages d'endémicité en janvier-décembre 2006 avec un taux de notification moyen de 59% parmi les villages d'endémicité. Un total de 19 232 villages dans le Soudan du Sud sont sous surveillance. En 2006, l'UNICEF/Soudan du Sud a achevé 8 des 20 puits forés dans le comté de Kapoeta à forte endémicité de l'Etat d'Eastern Equatoria. Les 8 villages concernés ont signalé 556 cas de dracunculose en 2006. Aucun des 13 puits qui devaient être réparés ne l'ont été, ce qui aurait probablement eu une influence sur le nombre de cas dans ces communautés (2406 cas).

Le Président de la République du Soudan, **Omer Hassan Ahmed al Bashir** a signé un décret le 22 janvier 2007 remettant l'ordre des "Two Niles" à **M. Raymond Stewart**, Conseiller technique résident du Centre Carter au Soudan pour « tout ses efforts sans relâche dans la lutte contre la cécité des rivières et la dracunculose et reconnaissant le rôle du Centre Carter et des honnêtes organisations volontaires intervenant au Soudan. » **Bravo Raymond !!!**

DEFINITION DE L'ENDIGUEMENT DES CAS

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

1. Le patient est dépisté avant ou dans les 24 heures qui suivent 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. Le volontaire du village a pris en charge correctement le cas en nettoyant et en posant un bandage jusqu'à ce que le ver soit entièrement retiré et en apportant une éducation sanitaire pour apprendre au patient qu'il ne doit pas contaminer un point d'eau (s'il existe ou plusieurs vers en train d'émerger, le cas ne sera endigué que lorsque le dernier ver est retiré) ; **et**
4. La méthode d'endiguement, avec vérification qu'il s'agit bien d'un cas de dracunculose, est validée par un superviseur dans les 7 jours qui suivent l'émergence du ver.

PUBLICATIONS RECENTES

Kristof ND, 2007. Torture by worms. New York Times Section 4, p 13. February 18.

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, NCZVED, 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.