



Date: 30 septembre 2009



Du: Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose

Subject: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #192

To: Destinataires

“Dépister chaque cas, endiguer chaque ver ”

Mois depuis le dernier cas autochtone de la dracunculose : Niger : 10 mois, Nigeria : 9 mois

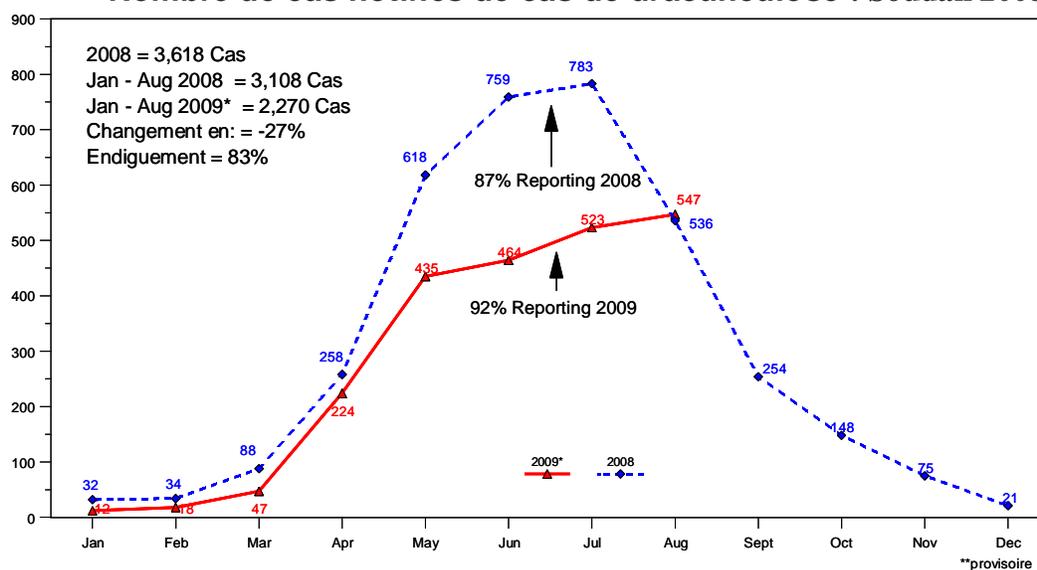
Nombre de cas non endigués jusqu'à présent en 2009 :
Soudan : 391, Mali : 18, Ghana : 15, Niger : 2, Ethiopie : 1, Nigeria : 0

SOUDAN : LA COURSE CONTRE LA MONTRE

Le programme d'éradication de la dracunculose du Soudan du Sud (SSGWEP) continue ses efforts vigoureux en vue d'éliminer les foyers restants de la dracunculose aussi rapidement que possible. En janvier-août 2009, le SSGWEP a notifié un total provisoire de 2 270 cas, comparé à 3 108 cas pendant la même période en 2008, soit une diminution de 27% (Figure 5, Tableau 2). Le taux d'endiguement des cas pendant cette période s'élève à 83%. La nette amélioration dans l'endiguement des cas, par rapport aux comptes rendus précédents (49% en 2008), est due à la

Figure 1

1. Nombre de cas notifiés de cas de dracunculose : Soudan 2008 - 2009*



décision du SSGWEP de déclarer que tous les cas sont endigués du moment que toutes les normes se rapportant à l'endiguement des cas sont satisfaites à la fin de la période de notification, y compris certains cas pour lesquels le ver n'a pas encore été entièrement retiré et dont le statut sera mis à jour dans le compte rendu suivant. C'est également dû au fait que la majorité des cas dans les comtés de Kapoeta North et South sont à présent isolés volontairement dans les centres d'endiguement des cas. Le taux de notification mensuelle des villages d'endémicité est de 92% jusqu'en août 2009, comparé à 87% en 2008. Sur la période janvier à août, une éducation sanitaire a été donnée à 73% des villages d'endémicité sur la prévention de la dracunculose, 91% ont des filtres en tissu dans tous les ménages, 46% ont reçu des filtres portables et les points d'eau dans 43% des villages ont été traités avec le larvicide ABATE® bien que seuls 15% disposent d'au moins un point d'eau salubre. La Figure 2 indique les quatre régions focales dans le Soudan du Sud et les villages notifiant les cas de dracunculose en janvier-août 2009. Les Figures 3 et 4 indiquent les payams notifiant 10 cas ou plus de janvier à août 2009, regroupés en fonction des quatre zones focales montrées sur la Figure 2.

Malheureusement, l'insécurité grandissante, la sécheresse, les résultats disputés du recensement et les événements politiques prévus en 2010 et en 2011 représentent de graves menaces ou des risques possibles pour la stabilité qui est nécessaire pour éradiquer la dracunculose et la poliomyélite dans le Soudan du Sud. Le Tableau énumère les 27 incidents d'insécurité qui ont affecté le SSGWEP jusqu'à présent cette année. Le nombre total des cas de dracunculose notifiés en 2008 par ces régions affectées était de 1 931, soit 53% de tous les cas signalés par le Soudan l'année dernière.

« Un ver de Guinée ici est un ver de Guinée partout » Alhaji Dr Mohammed Bin Ibrahim

GHANA : PAS DE QUARTIER

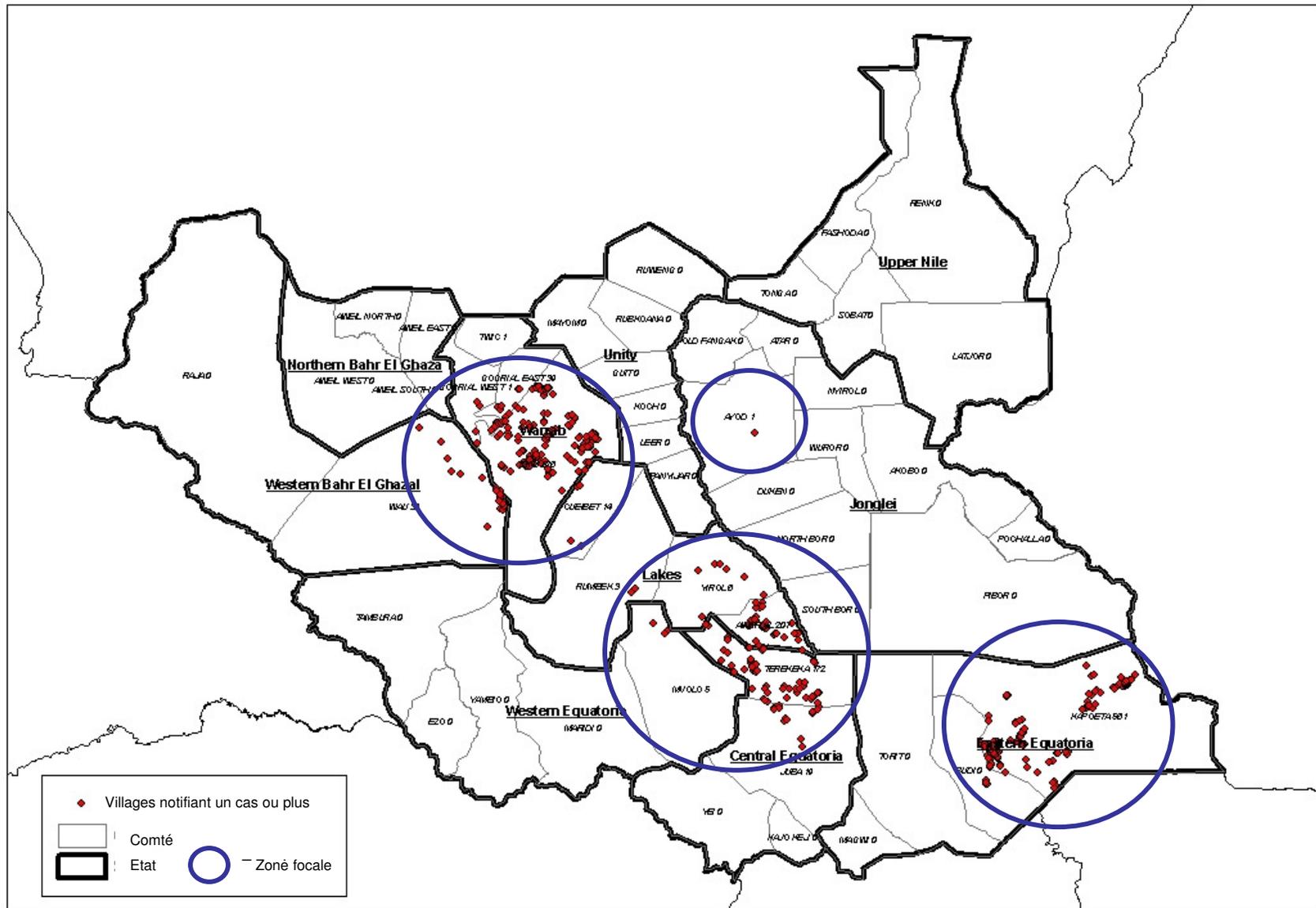
Le Ghana a notifié 236 cas dont 221 (94%) ont été endigués, en janvier-août 2009 (Tableau 2). Il s'agit d'une diminution de 49% par rapport aux 459 cas notifiés pendant la même période de 2008 (Figure 5). Seul un cas a été notifié sur l'ensemble du pays en août 2009. Un ensemble de 180 cas, soit 76%, ont été dépistés avant ou dans les 24 heures suivant l'émergence du ver et ont été endigués dans un centre d'endiguement des cas. Seuls 18 villages ont notifié une transmission autochtone en janvier-août 2009. Quarante-six des villages d'endémicité ont des filtres en tissu dans tous les ménages, 88% ont reçu des filtres portables, tous ont reçu une éducation sanitaire sur la dracunculose, 47% ont été traités avec le larvicide ABATE® et 65% disposent d'au moins un point d'eau salubre.

MALI : COMBAT CONTRE LE VER

Le Mali a notifié 74 cas autochtones sur la période allant de janvier à août 2009, dont 56, soit 76%, ont été endigués (Tableau 2). Il s'agit d'une réduction de 71% comparée à la même période de 2008 (Figure 5). De janvier à août 2009, 18 villages ont signalé un ou plusieurs cas. Ce programme enquête sur l'emplacement de tous les cas qui se sont présentés en 2008 et a informé le programme d'un autre pays qu'un ancien cas de 2008 habite à présent sur son territoire et devrait être suivi cette année. Par ailleurs, modification importante du système de récompenses de cette année : les patients doivent être d'accord pour être hospitalisés dans un des neuf centres d'endiguement des cas s'ils veulent recevoir la récompense. La situation sur le plan sécurité dans

Figure 2

Programme d'éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud Villages notifiant un cas ou plus de dracunculose en janvier-août 2009*

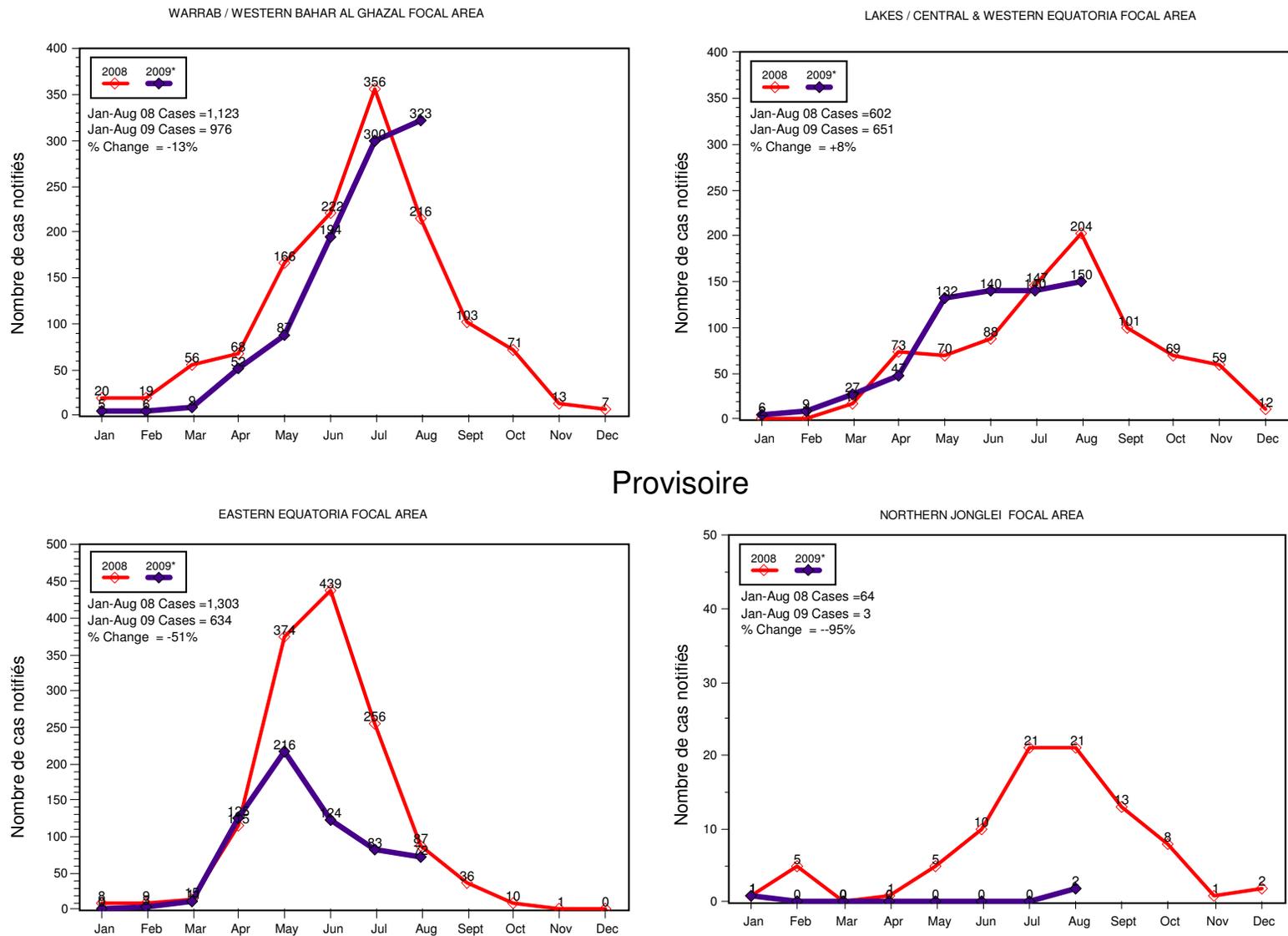


Représente 63% des 2079 cas notifiés provisoirement de janvier à août 2009

Programme d'éradication de la dracunculose au Soudan du Sud

Nombre de cas notifiés de dracunculose : 2008 et janvier-août 2009*

Figure 3

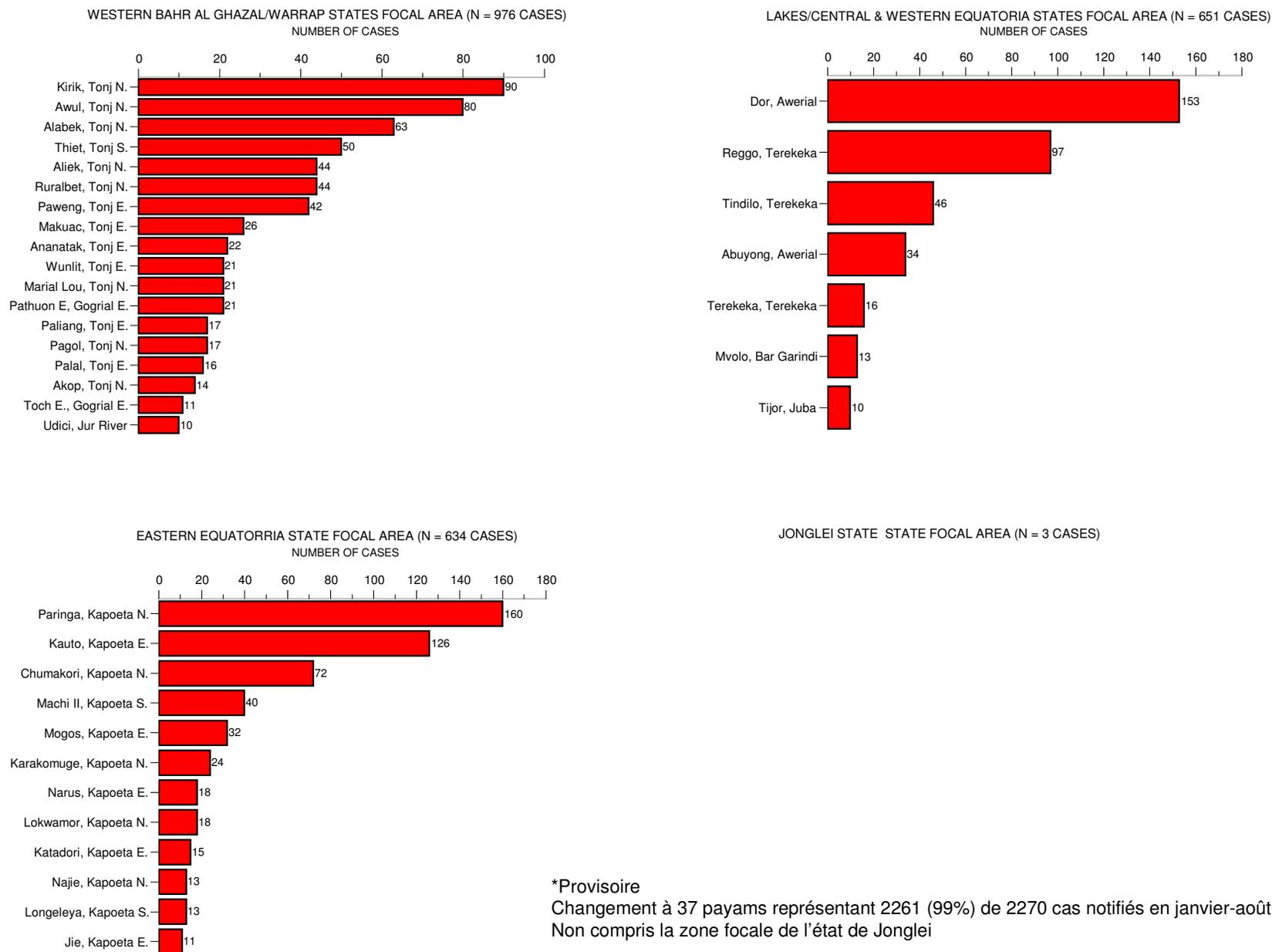


Provisoire

Figure 4

Programme d'éradication de la dracunculose au Soudan du Sud

Payams notifiant 10 cas ou plus de dracunculose en janvier-août 2009*



*Provisoire
 Changement à 37 payams représentant 2261 (99%) de 2270 cas notifiés en janvier-août 2009.
 Non compris la zone focale de l'état de Jonglei

Tableau 1

Incidents de sécurité au Soudan du Sud 2009

| # | Date | Emplacement | Cas 2008 par payam | Cas 2009 par payam* | Payam | Comté | Etat | Incident | Résultats |
|--------------|--------|---------------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------------|--|---|
| 1 | 6-Feb | Nyambor | 0 | 0 | Nyambor | Nyirou | Jonglei | Affrontements dans la région- personnel abordé et accusé | Niveau d'insécurité 3 : personnel confiné, pas d'activité DR et TR (MDA suspendu de ses fonctions) |
| 2 | 7-Feb | Alabek and Akop | 205 | 77 | Alabek and Akop | Tonj North | Warrap | Bandits armés ont attaqué le personnel | Niveau d'insécurité 3 : interruption de l'activité DR |
| 3 | 8-Feb | Alabek and Akop | see #2 | | Alabek and Akop | Tonj North | Warrap | Affrontements entre ethnies/clans et personnel menacé | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué – pas d'activité DR |
| 4 | 21-Feb | Pieri | 2 | 0 | Pieri | Wuror | Jonglei | Vol de bétail | Niveau d'insécurité 3 : personnel confiné – pas d'activité DR et TR |
| 5 | 24-Feb | Pieri | see #4 | | Pieri | Wuror | Jonglei | Vol de bétail | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué – pas d'activité DR et TR |
| 6 | 27-Feb | Kaldo | see #7 | | Narus | Kapoeta East | East Equatoria | Bandits armés | Niveau d'insécurité 3 : personnel confiné – pas d'activité DR et TR |
| 7 | 19-Mar | Kapoeta | 1,348 | 338 | Greater Kapoeta | Greater Kapoeta | East Equatoria | Manifestation de vétérans invalides | Niveau d'insécurité 3 : personnel confiné – pas d'activité DR et TR |
| 8 | Apr | Makuac | 64 | 21 | Makuac | Tonj East | Warrap | Combat (affrontements entre clans/ethnies ?) | Interruption des activités DR |
| 9 | 15-Apr | Namoropus | see #7 | | Kaouto | Kapoeta East | East Equatoria | Chauffeur renvoyé menace le personnel | Interruption des activités DR |
| 10 | 21-Apr | Wulu | * | * | * | | Lakes | Chauffeurs emprisonnés | Interruption des activités DR |
| 11 | 10-May | Kirik | see #2 | | Kirik | Tonj North | Warrap | Affrontements entre la police et la communauté | Niveau d'insécurité 3 : personnel confiné – pas d'activité DR Interruption des activités DR |
| 12 | 19-May | Northern Bari | * | * | Northern Bari | Juba | Central Equatoria | SPLA kidnappe et frappe un membre du personnel | Interruption des activités DR |
| 13 | 19-May | Rualbet, Kirik, Kyanyiel, Pagol | 197 | 87 | Rualbet, Kirik, Pagol | Tonj North | Warrap | Vol de bétail | Niveau d'insécurité 4 : personnel s'est déplacé dans la ville de Wau et Warrap- pas d'activité DR |
| 14 | 26-May | Akobo East | * | 0 | * | | Jonglei | Affrontements entre clans et ethnies | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué, pas d'activité DR et TR |
| 15 | May | Juba | 115 | 10 | | Juba | Central Equatoria | Attaques de véhicule et mouvement interrompu | Interruption des activités DR |
| 16 | May | Tijor | 114 | 10 | Tijor | Juba | Central Equatoria | Affrontements entre clans et ethnies | Insecurity level 4: staff evacuated - no GW activity |
| 17 | 26-May | Juba | see #15 | | | Juba | Central Equatoria | Combats et vols de bétail, membre battu par SPLA est hospitalisé | Interruption des activités DR |
| 18 | 4-Jun | Akop | see #2 | | Akop | Tonj North | Warrap | Combat (affrontements entre clans/ethnies ?) | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué – pas d'activités de DR |
| 19 | 8-Jun | Alabek | see #2 | | Alabek | Tonj North | Warrap | Vol de mots, les représentants officiels interviennent | 17 jours sans supervision en juin, saison de transmission pic |
| 20 | 18-Jun | Mapel | * | * | * | | Lakes | SPLA réquisitionne le camion TCC | Interruption des activités DR |
| 21 | 18-Jun | Makuac | 64 | 21 | Makuac | Tonj East | Warrap | La population entière a fui - pas d'activité DR | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué – pas d'activités de DR |
| 22 | 21-Jun | Alabek and Akop | see #2 | | Alabek and Akop | Tonj North | Warrap | Attaques de grande envergure par Nuer | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué – pas d'activités de DR |
| 23 | 21-Jun | Akop | see #2 | | Akop | Tonj North | Warrap | Personnel international attaqué par personnel national quand contrat non renouvelé | Niveau d'insécurité 4 : personnel évacué- pas d'activités de DR dans le payam d'Akop suite aux incidents d'insécurité |
| 24 | 6-Jul | Akop | see #2 | | Akop | Tonj North | Warrap | Membre du personnel attaqué par ex membre, les autorités locales interviennent | Tout le personnel du Centre Carter évacué, pas d'activités depuis. |
| 25 | 2-Aug | Pagol | | | | | | Personnel international attaqué par personnel national à propos des bicyclettes | Tout le personnel du Centre Carter évacué, pas d'activités depuis. |
| 25 | 10-Aug | Tombek and Southern Dor | ? | 109 | Tombek and Southern Dor | Terekeka and Amerial | East Equatoria and Lakes | ? | Tout le personnel du Centre Carter évacué, pas d'activités depuis. |
| 27 | 10-Aug | Rualbet*** | see #2 | | Tonj North and East | Tonj North County | Warrap | Affrontements entre clans | Le bureau de Rualbet détruit- tout le personnel du Centre Carter évacué, pas d'activités depuis |
| TOTAL | | | 1,931 | 410 | | | | | |

Note: 4410 cas, 58% du total, ont été affectés par l'insécurité jusqu'à présent en 2009 (410/701)

Note 2: D'autres incidents de « sécurité » sont survenus qui n'ont pas toujours interrompu les activités mais qui n'en prennent pas moins énormément de temps sur les activités programmatiques pour ceux concernés

*Lecteur affecté est une route.

**Les données sont provisoires jusqu'en mai 2009

***L'emplacement de Rualbet a notifié 48 nouveaux cas en juillet 2009

DR =dracunculose

TR=trachome ma Control

Tableau 2

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mis en 2009* (pays disposés en ordre décroissant de cas en 2008)

| PAYS NOTIFIANT LES CAS | NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES | | | | | | | | | | | | | % CONT. |
|------------------------------------|---|---------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|----------|----------|-------------|---------|
| | JANVIER | FÉVRIER | MARS | AVRIL | MAI | JUIN | JUILLET | AOÛT | SEPTEMBRE | OCTOBRE | NOVEMBRE | DECEMBRE | TOTAL* | |
| SOUDAN | 4 / 12 | 12 / 18 | 37 / 47 | 172 / 224 | 297 / 435 | 427 / 464 | 457 / 523 | 473 / 547 | / | / | / | / | 1879 / 2270 | 83 |
| GHANA | 40 / 45 | 49 / 50 | 50 / 52 | 27 / 28 | 30 / 34 | 18 / 19 | 6 / 7 | 1 / 1 | / | / | / | / | 221 / 236 | 94 |
| MALI | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 7 / 7 | 14 / 23 | 34 / 43 | / | / | / | / | 56 / 74 | 76 |
| ETHIOPIE | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 7 / 7 | 5 / 5 | 7 / 8 | 2 / 2 | 1 / 1 | / | / | / | / | 23 / 24 | 96 |
| NIGERIA | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | / | / | / | / | 0 / 0 | 0 |
| NIGER | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 2 | / | / | / | 1 / 3 | 33 |
| TOTAL* | 44 / 57 | 61 / 68 | 88 / 101 | 206 / 259 | 333 / 475 | 459 / 498 | 479 / 555 | 509 / 592 | 1 / 2 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 2180 / 2607 | 84 |
| % ENDIGUÉS | 77 | 90 | 87 | 80 | 70 | 92 | 86 | 86 | 50 | | | | 84 | |
| % ENDIGUÉS À L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN | 89 | 98 | 94 | 97 | 90 | 94 | 69 | 80 | 50 | | | | 89 | |

*provisoire

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone a été signalé. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés et endigués ce mois.

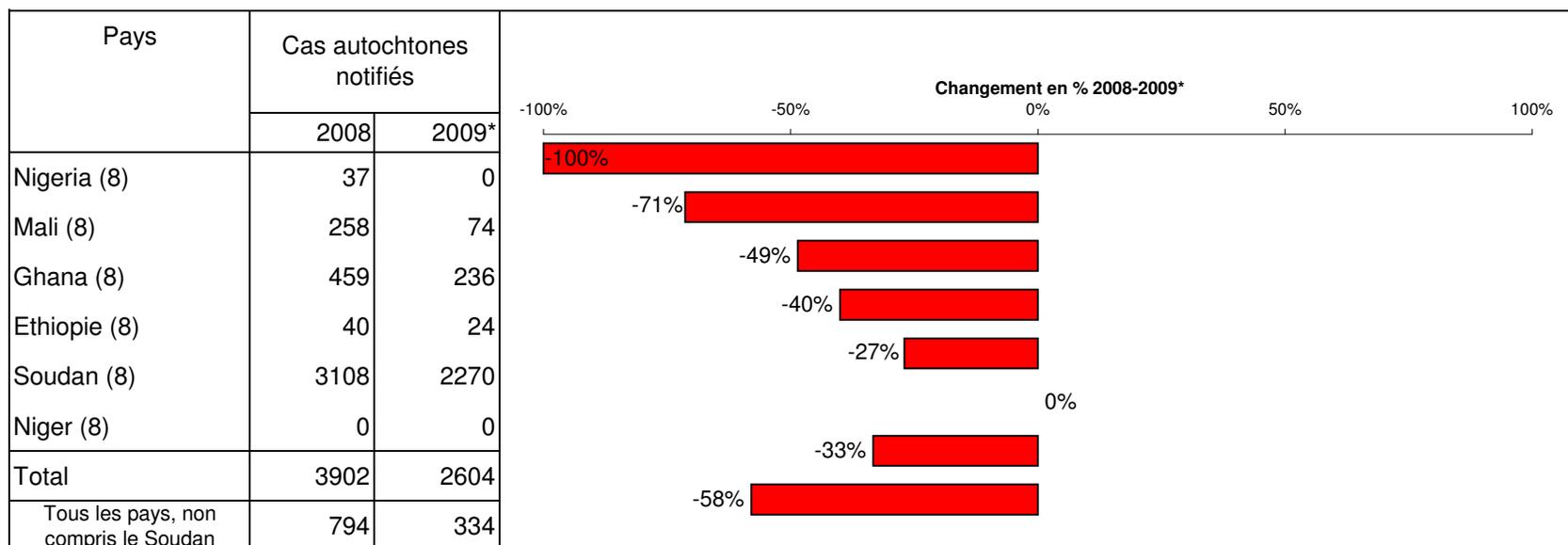
| PAYS NOTIFIANT LES CAS | NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES | | | | | | | | | | | | | % CONT. |
|------------------------------------|---|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-------------|---------|
| | JANVIER | FÉVRIER | MARS | AVRIL | MAI | JUIN | JUILLET | AOÛT | SEPTEMBRE | OCTOBRE | NOVEMBRE | DECEMBRE | TOTAL* | |
| SOUDAN | 8 / 32 | 13 / 34 | 39 / 88 | 112 / 258 | 259 / 618 | 394 / 759 | 399 / 783 | 313 / 536 | 126 / 254 | 94 / 160 | 16 / 75 | 8 / 21 | 1781 / 3618 | 49 |
| GHANA | 66 / 73 | 62 / 80 | 38 / 48 | 61 / 68 | 70 / 74 | 57 / 73 | 26 / 30 | 12 / 13 | 4 / 5 | 8 / 8 | 12 / 14 | 12 / 15 | 428 / 501 | 85 |
| MALI | 1 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 16 / 16 | 59 / 60 | 111 / 120 | 50 / 60 | 48 / 72 | 44 / 56 | 20 / 27 | 4 / 4 | 354 / 417 | 85 |
| NIGERIA | 28 / 28 | 8 / 8 | 1 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 0 / 0 | 38 / 38 | 100 |
| NIGER | 0 / 0 | 1 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 0 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 2 / 3 | 67 |
| ETHIOPIE** | 0 / 0 | 0 / 0 | 6 / 10 | 21 / 23 | 2 / 2 | 2 / 3 | 0 / 0 | 0 / 2 | 0 / 0 | 1 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 32 / 41 | 78 |
| BURKINA FASO | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 0 / 0 | 1 / 1 | 100 |
| TOTAL* | 103 / 134 | 84 / 123 | 84 / 147 | 196 / 351 | 347 / 710 | 512 / 895 | 536 / 933 | 375 / 611 | 179 / 332 | 147 / 226 | 49 / 117 | 24 / 40 | 2636 / 4619 | 57 |
| % ENDIGUÉS | 77 | 68 | 57 | 56 | 49 | 57 | 57 | 61 | 54 | 65 | 42 | 60 | 57 | |
| % ENDIGUES A L'EXTÉRIEUR DU SOUDAN | 93 | 80 | 76 | 90 | 96 | 87 | 91 | 83 | 68 | 80 | 79 | 84 | 85 | |

**comprend 6 cas de dracunculose exportés d'un pays à un autre

Les cases grisées dénotent les mois où zéro cas autochtone a été signalé. Les chiffres indiquent le nombre de cas importés qui ont été notifiés et endigués le mois en question.

Figure 5

Nombre de cas autochtones notifiés pendant la période spécifiée en 2008 et 2009* et changement en pourcentage dans les cas notifiés



*provisoire : non compris les cas exportés d'un pays à un autre

(8) indique les mois pour lesquels des comptes rendus ont été reçus, à savoir janvier-août 2009

la région de Kidal reste préoccupante. M. Philip Downs, directeur adjoint du programme d'éradication de la dracunculose du Centre Carter, a fait une visite de supervision au programme du Mali, du 2 au 13 août 2009.

ETHIOPIE : LA LUTTE POUR VAINCRE

L'Ethiopie a notifié 24 cas autochtones (96% endigués) de janvier à août 2009, marquant une réduction de 40% par rapport aux 40 cas autochtones notifiés de janvier à août 2008 (Tableau 2 et Figure 5). Jusqu'à présent, tous les cas en 2009 ont été signalés dans la Région de Gambella. Une liste des interventions est donnée sur le Tableau 3.

EN BREF

NIGERIA : Le Général (Dr) Yakubu Gowon, ancien chef d'état du Nigeria, a dirigé une visite de plaidoyer dans les Etats d'Ogun et d'Oyo, du 31 août au 2 septembre 2009. Il a remercié les gouvernements des deux états pour le soutien qu'ils apportent au Programme d'éradication de la dracunculose du Nigeria (NIGEP) et les a priés de continuer à sensibiliser la population à l'importance de notifier immédiatement les cas soupçonnés de dracunculose. Le Général et son entourage, notamment le coordinateur national du NIGEP, le représentant du Centre Carter dans le pays ainsi que des représentants de l'OMS et des ministères de la santé des deux états, se sont rendus dans un village de chacun de ces deux états où la dracunculose était endémique auparavant.

Lors d'une réunion de programme, qui s'est tenue à Abuja du 23 au 25 septembre, la coordinatrice nationale du NIGEP, Mme Ifeoma Anagbogu a indiqué que le NIGEP avait fait une enquête sur les 169 rumeurs de dracunculose en janvier-juillet 2009 et que le taux moyen de notification mensuelle des régions exemptes de dracunculose avait augmenté, passant de 16% en 2006 à 53% en 2007, à 75% en 2008 et à 84% jusqu'à présent en 2009.

NIGER : Le Niger a signalé un seul cas de dracunculose qui a été importé du Mali en septembre (Tableau 2). Le cas a été dépisté par le GWEP du Niger 6 jours après l'émergence du ver et le patient a admis qu'il avait contaminé deux points d'eau. Par ailleurs, le larvicide ABATE® a été appliqué aux deux points d'eau contaminés le lendemain du dépistage du cas. Le patient a été hospitalisé dans l'hôpital de district de Tillabéri. C'est le second cas importé au Niger en 2009. Le premier cas été importé du Ghana en mars (Tableau 2). Un troisième cas de dracunculose a également été dépisté en septembre et on recherche actuellement l'origine de l'infection, sachant toutefois que le patient s'est déplacé dans au moins deux villages endémiques du Mali. A présent, le système de récompenses et les politiques d'hospitalisation ont été harmonisés avec ceux du Mali. Le Niger n'a notifié aucun cas autochtone de dracunculose depuis octobre 2008.

RAPPORTS DE L'OMS



Kenya : Du 29 juin au 3 juillet 2009, une mission technique et de plaidoyer de l'OMS a été réalisée au Kenya pour soutenir les activités de préparation du pays en vue de recevoir la certification de l'éradication de la dracunculose. La mission a été dirigée par les Docteurs Alhousseini Maiga et Mubila Likozo de l'OMS/AFRO.

Tableau 3 (cont.)

Programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie
Liste des cas de dracunculose et interventions contre la transmission : Ethiopie, janvier-août 2009*

| # de cas | # de vers | Age | Sexe | Groupe ethnique | Profession | Village | District | Région | Date | | | | Dépisté < 24 heures ? (Oui/Non) | Eau contaminée ? (Oui/Non) | Date application de l'ABATE | Cas endigué ? (Oui/Non) | A avoué un Centre d'Endiguement de Cas ? (Oui / Non) | Patient avait la dracunculose l'an dernier ? (Oui/Non) | Cas importé ? (Oui/Non) ? | Origine probable de l'infection (nom du village, de la zone ou du pays) |
|----------|-----------|-----|------|-----------------|-------------|----------|----------|----------|-------------------------|------------------------|--|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------|--|--|---------------------------|---|
| | | | | | | | | | Cas soupçonné identifié | Ver commence à émerger | Volontaire villageois ou centre d'endiguement des cas commence à endiguer le cas | Cas confirmé par un superviseur | | | | | | | | |
| 10.1 | 1 | 40 | F | Agnua | Ménagère | Ogagna | Gog | Gambella | 9/5/2009 | 10/5/2009 | 9/5/2009 | 10/5/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 11.1 | 1 | 25 | F | Agnua | Ménagère | Abawiri | Gog | Gambella | 21/05/09 | 21/05/09 | 21/05/09 | 21/05/09 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 12.1 | 1 | 12 | M | Agnua | Etudiant | PRC | Gog | Gambella | 22/05/09 | 22/05/09 | 22/05/09 | 22/05/09 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 13.1 | 1 | 30 | M | Agnua | Agriculteur | Abawiri | Gog | Gambella | 24/05/09 | 26/05/09 | 25/05/09 | 26/05/09 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 14.1 | 1 | 12 | M | Agnua | Etudiant | PRC | Gog | Gambella | 5/6/2009 | 6/6/2009 | 5/6/2009 | 6/6/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 15.1 | 1 | 14 | M | Agnua | Etudiant | Akumed | Gog | Gambella | 7/6/2009 | 8/6/2009 | 8/6/2009 | 8/6/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 16.1 | 1 | 29 | M | Agnua | Agriculteur | Abawiri | Gog | Gambella | 7/6/2009 | 7/6/2009 | 7/6/2009 | 7/6/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 17.1 | 1 | 6 | F | Agnua | Etudiant | PRC | Gog | Gambella | 9/6/2009 | 11/6/2009 | 9/6/2009 | 11/6/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 18.1 | 1 | 8 | F | Agnua | Etudiant | Perpengo | Abobo | Gambella | 7/6/2009 | 15/6/2009 | 7/6/2009 | 15/6/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 19.1 | 1 | 35 | F | Agnua | Ménagère | Elia | Itang | Gambella | 4/6/2009 | 20/6/2009 | 20/6/2009 | 20/6/2009 | Oui | Oui | 30/6/2009 | Non | Oui | Non | Non | Elia |
| 20.1 | 2 | 26 | M | Agnua | Agriculteur | Abaweri | Gog | Gambella | 18/6/2009 | 19/06/09 | 18/6/2009 | 19/06/09 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 20.2 | | | | | | | | | | 25/6/2009 | | | | | | | | | | |
| 21.1 | 1 | 10 | M | Agnua | Etudiant | Agenga | Gog | Gambella | 1/6/2009 | 2/6/2009 | 1/6/2009 | 2/6/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 22.1 | 1 | 65 | M | Agnua | Agriculteur | Abawiri | Gog | Gambella | 2/7/2009 | 2/7/2009 | 2/7/2009 | 2/7/2009 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |
| 23.1 | 1 | 35 | F | Agnua | Agriculteur | Olane | Gog | Gambella | 12/7/2009 | 15/7/09 | 12/7/2009 | 15/7/09 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Olane |
| 24.1 | 1 | 15 | M | Agnua | Etudiant | Agenga | Gog | Gambella | 18/8/2009 | 18/8/09 | 18/8/2009 | 18/8/09 | Oui | Non | Non | Oui | Oui | Non | Non | Abawiri |

Note : le cas enregistré 19.1 est enregistré comme un cas non endigué car lorsque la patiente a vu le ver sortir de sa jambe, elle s'est rendu à la clinique Elia et a signalé son cas dans les 24 heures. Seulement en se rendant à la clinique, elle a lavé la plaie dans un étang appelé Lelakugun. Elle a également confirmé que l'année dernière, elle n'était pas sortie de son village.

*provisoire

^^importé d'un autre pays

Togo. From 8 to 14 July 2009, a follow up and technical support mission was conducted to Togo by Dr. Alhousseini Maiga of WHO/AFRO. The main objective of the mission was to advocate for adequate surveillance for Guinea worm disease and for more awareness about the disease, in preparation for certification of eradication.

Ouganda

Du 7 au 21 septembre 2009, une mission de l'équipe de certification internationale (ICT) a été réalisée en Ouganda pour faire le point de la situation concernant la surveillance des cas de dracunculose. L'équipe de la mission était dirigée par le Dr Joel Breman (Etats-Unis) qui était accompagné du Professeur Abolhassan Nadim (Iran), M. Sadi Moussa (Niger) et Dr Joshua Ologe (Nigeria). Le rapport ICT de l'Ouganda sera revu par la Commission internationale de certification de l'éradication de la dracunculose (ICCDE) lors de sa réunion du 21 au 23 octobre à Genève.

Donations

En décembre 2008, la Fondation Bill & Melinda Gates a annoncé un don de 40 millions de dollars au Centre Carter : 8 millions en contribution directe et contrepartie promise à 32 millions de dollars aux dons faits par d'autres organisations et personnes. Trois donateurs ont répondu avec des engagements généreux : le Département du développement international du Royaume Uni (DFID) a promis 10 millions de livres pour le programme d'éradication de la dracunculose et le Royaume de l'Arabie saoudite a promis 2 millions de dollars. La Fondation John P. Hussman s'est engagée pour 1 million de dollars qui sera réparti entre les programmes de lutte contre le trachome et d'éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud.

Transition

M. Philip Downs a accepté une position à Research Triangle Institut (RTI) en tant que responsable du Programme de lutte intégrée contre le vecteur, à Washington D.C. Il commence ses fonctions en septembre 2009. Lors des huit années pendant lesquelles il a travaillé pour le Centre Carter, M. Downs était responsable senior pour l'éradication de la dracunculose (2002-2005), Conseiller technique résident auprès du programme d'éradication de la dracunculose au Ghana (2005-2006) et Directeur adjoint, éradication de la dracunculose (2006-2009). Nos meilleurs vœux l'accompagnent ainsi que sa famille dans son nouveau poste.

« Les chiens aboient mais cela n'arrête pas la caravane. » Proverbe anonyme

DEFINITION DE L'ENDIGUEMENT D'UN CAS

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

1. Le patient est dépisté avant que le ver ne sorte ou dans les 24 heures qui suivent l'émergence du ver ; **et**
2. Le patient n'est pas entré dans un point d'eau depuis que le ver est sorti ; **et**
3. Le volontaire du village a traité correctement le cas, en nettoyant et en mettant un bandage jusqu'à ce que le ver soit entièrement retiré et en apportant une éducation

sanitaire pour éviter que le patient ne contamine un point d'eau (si deux vers ou plus émergent, le cas ne sera endigué que si le dernier ver est retiré) ; et

4. Le processus d'endiguement y compris la vérification montrant qu'il s'agit bien d'un cas de dracunculose est validé par un superviseur dans les 7 jours qui suivent l'émergence du ver.

REUNION

La Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose se réunira au siège de l'OMS du 21 au 23 octobre 2009 à Genève.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Afele M, 2009. Countdown to wipe out guinea-worm in Ghana. Bull World Health Organ 87:649-650.

Caplan, A. L. 2009. Is disease eradication ethical? Lancet. Jun 27; 373(9682):2192-3.

Glenshaw MT, Roy S, Ruiz-Tiben E, Downs P, Williamson J, Eberhard M, 2009. Guinea worm disease outcomes in Ghana: determinants of broken worms. Am J Trop Med Hyg 81:305-312.

Hotez, P. J. and Kamath, A. Neglected tropical diseases in sub-saharan Africa: review of their prevalence, distribution, and disease burden. PLoS Negl Trop Dis. 2009. 3(8), e412.

Langlais, L., 2003. Dracunculiasis in a German shepherd dog. Can Vet J , 44:682

World Health Organization, 2009. Monthly report on dracunculiasis cases, January-May 2009. Wkly Epidemiol Rec 84(27): 280-282.

World Health Organization, 2009. Monthly report on dracunculiasis cases, January-July 2009. Wkly Epidemiol Rec 84(36):371-372.

*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.