

Date: 12 septembre 2011



Du: Centre de collaboration de l’OMS pour la recherche, la formation et l’éradication de la dracunculose

Subject: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #207

A: Destinataires

Détecter chaque cas ! Endiguer chaque ver ! Remonter à chaque source !

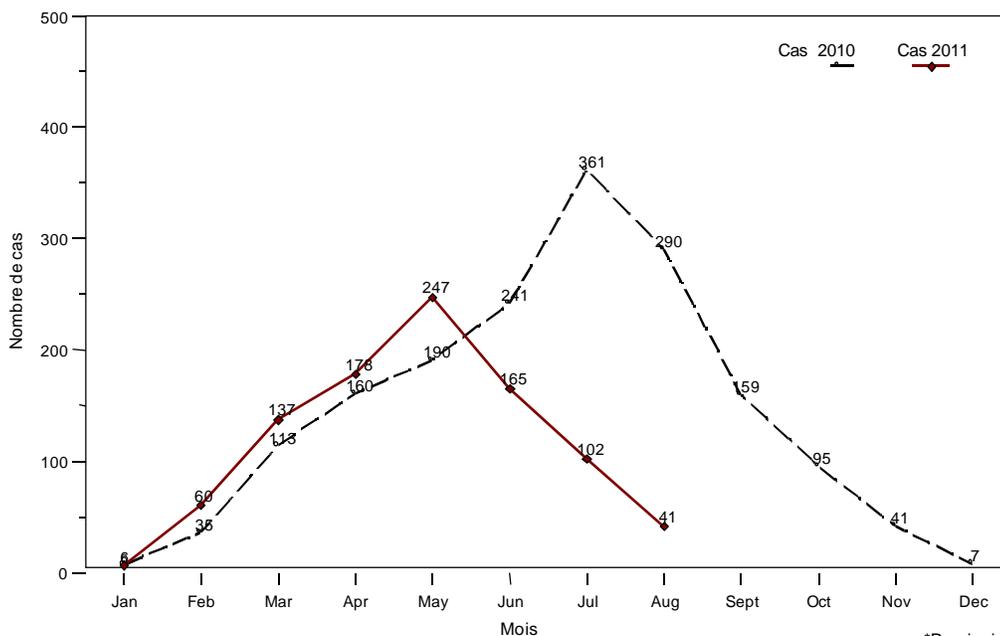
Nombre de cas non endigués en janvier-août 2011
Soudan du Sud : 231 Tchad: 5 Mali: 5 Ethiopie

SOUDAN DU SUD : UN NET REcul DE CAS EN JUIN, JUILLET

Le Programme d’éradication de la dracunculose au Soudan du Sud (SSGWEP) a enregistré les plus remarquables progrès faits jusqu’à présent lors des mois de transmission pic, arrivant à des réductions dans les cas notifiés de 25%, 71% et 86% soit une réduction générale de 76% en juin, juillet et août (Figure 1). Ce recul fait suite à une augmentation générale des cas de 24% de janvier à mai 2011. Cette année, 78% des cas dans le Soudan du Sud ont été notifiés de deux comtés seulement dans l’état d’Eastern Equatoria : Kapoeta East (561 cas) et Kapoeta North (146 cas) (Figure 2, Tableau 2). Le Soudan du Sud a endigué 75% de ses cas en janvier-août, comparé à 74% endigués en janvier-août 2010. Sur les 944 notifiés en janvier-août, 530 (56%) ont été confinés dans un centre d’endiguement des cas.

Figure 1

Programme d’éradication de la dracunculose dans le Soudan du Sud
Nombre de cas notifiés de dracunculose : 2010-2011*



*Provisoire.

Le SSGWEP a tenu sa dernière réunion de l'équipe spéciale le 24 août tel qu'il était prévu. Parmi les principales recommandations, notons celle de tenir un forum de multiples parties prenantes avec le SSGWEP, les autorités des états et les donateurs dans la ville de Kapoeta lors de la première semaine d'octobre dans un effort de plaider pour répondre aux besoins en eau salubre dans le grand Kapoeta. L'équipe spéciale a également fait ressortir la nécessité d'améliorer la coordination entre les gouvernements des états, le personnel du SSGWEP, le Ministère de l'eau et de l'irrigation et les contractants du forage des puits afin de vérifier que les puits sont effectivement installés dans les villages d'endémicité ayant besoin d'eau potable. Le SSGWEP devait également rencontrer le personnel du système intégré de surveillance et de notification des maladies (IDSR) pour discuter du statut de la surveillance dans les régions exemptes de dracunculose et pour mettre à jour le ministère de la santé sur l'état d'avancement de l'éradication de la dracunculose, notamment l'impact de l'insécurité sur les opérations du programme. La prochaine réunion de l'équipe spéciale est prévue le 30 septembre. Le Dr Ernesto Ruiz-Tiben et M. Craig Withers du Centre Carter ont assisté à la revue de programme de milieu d'année du SSGWEP dans la ville de Kapoeta les 17 et 18 août et, par la suite, le Dr Ruiz a effectué une visite de supervision à Abuyong Payam, dans le comté d'Awerial de l'état Lakes, du 20 au 22 août et il a également assisté à la réunion de l'équipe spéciale le 24 août.

Sur les plus de 100 puits forés promis pour les villages où la dracunculose était endémique au début de 2011, 54 ont été affectés aux villages hautement prioritaires (notifiant 5 cas ou plus en 2010) mais seuls 9 des 18 puits forés de janvier à juillet ont commencé à fonctionner (Tableau 1). Les organisations du secteur de l'eau dans le Soudan du Sud ont promis d'intensifier leur campagne de forage des puits d'octobre à novembre 2011, c'est-à-dire le début prévu de la saison sèche.

Tableau 1

Soudan du Sud 2011 : Affectation des puits et puits forés

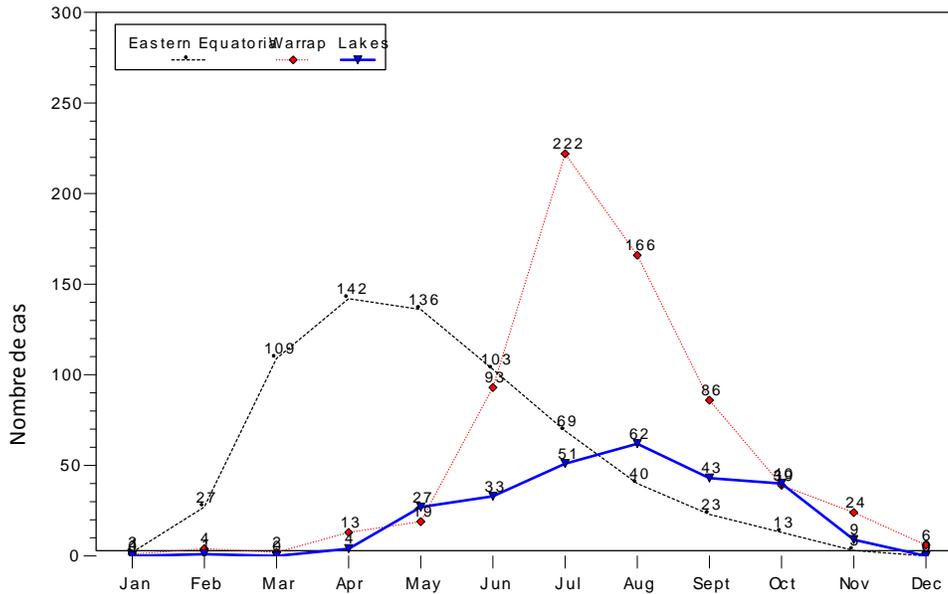
Etat	Total des cas Janvier - juillet 2010	Total Cases Janvier - juillet 2011	2011 puits affectés	2011 puits forés	Commentaires
Central Equatoria	20	9	2	2	
Eastern Equatoria	585	722	15	1	
Jonglei	15	66	2	0	
Lakes	113	31	9	6	3 de 6 de l'affectation de 2010
W Bahr al Ghazal	12	3	0	0	
Warrab	354	71	26	0	
Grand Total	1099	902	54	9	9 puits forés, pas de revêtement

Le SSGWEP maintient une surveillance active pour le dépistage de la dracunculose dans les villages de 14 comtés dont 10 ont notifié un ou plusieurs cas en 2011. 405 (7%) des 5 873 villages active dans ces comtés ont notifié un ou plusieurs cas jusqu'à présent en 2011 dont seulement 114 villages ont notifié des cas autochtones. Le taux de notification de ces villages en juillet 2011 était de 100%. L'OMS travaille avec le ministère de la santé du Gouvernement du Soudan du Sud (GOSS) pour assurer une surveillance adéquate de la dracunculose dans les 56

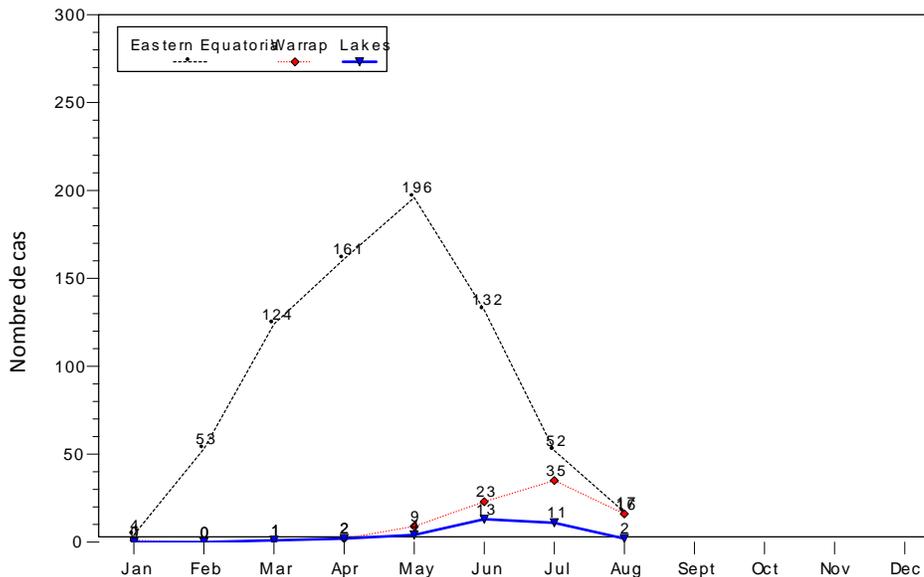
comtés restants des régions exemptes de dracunculose, utilisant pour cela une notification passive du système de surveillance et notification intégrées des maladies, basé dans les établissement de santé (IDSR) ainsi que des campagnes de sensibilisation publique. Le GOSS et l'OMS soutiennent également une surveillance à base communautaire dans 206 villages que le SSGWEP juge encore à risque élevé dans les régions exemptes de dracunculose. En janvier-avril 2011, 48 rumeurs ont été notifiées et enquêtées des régions exemptes de dracunculose et aucune n'a été confirmée comme étant un cas de dracunculose. Le GOSS n'offre pas de récompense monétaire pour la notification des cas de dracunculose (carte 1).

Figure 2

PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU SOUDAN DU SUD
 NOMBRE DE CAS DE DRACUNCULOSE NOTIFIES DE TROIS FOYERS : 2010



PROGRAMME D'ERADICATION DE LA DRACUNCULOSE DU SOUDAN DU SUD
 NOMBRE DE CAS DE DRACUNCULOSE NOTIFIES DE TROIS FOYERS : 2010

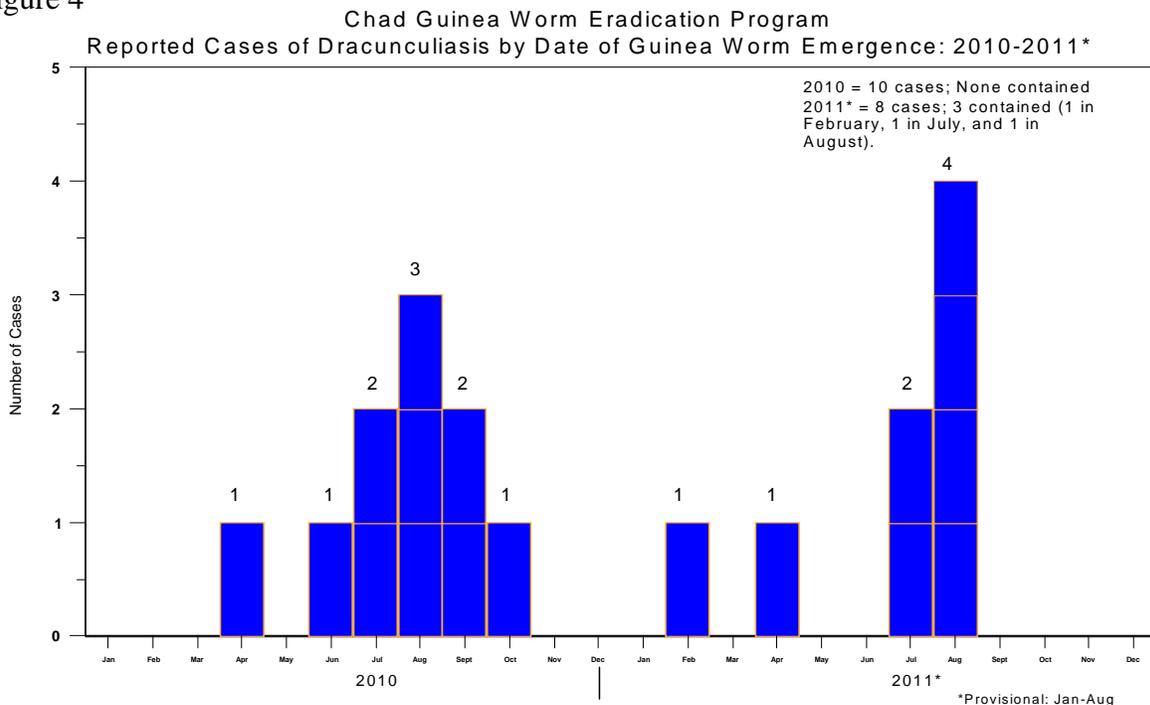


Ces derniers gains signifient que la République du Soudan du Sud se trouve à présent à portée de main de son but de mettre fin à toute la transmission d'ici la fin de 2012. Il devient de plus en plus important d'assurer une surveillance suffisamment sensitive détectant la dracunculose dans les régions exemptes afin d'endiguer immédiatement tout cas importé et de passer l'examen scrutateur que fera très certainement la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose.

Tchad : 8 CAS NOTIFIÉS JUSQU'À PRÉSENT EN 2011

Le Tchad a notifié 8 cas de dracunculose en janvier-août 2011 dont 3 (38%) ont été endigués, comparés à 7 cas (aucun cas endigué) découverts pendant la même période de 2010 (Figure 4). Trois des cas non endigués de cette année ont été détectés le lendemain de l'émergence des vers. Les cas de cette année semblent avoir atteint un pic en août, même période que l'année dernière. Tous les cas de cette année jusqu'à présent ont été notifiés des 7 nouveaux villages qui n'avaient pas notifié de cas l'année dernière et aucun des villages qui avait notifié des cas l'année dernière en ont notifié un en 2011 (carte 2). Cinq des huit cas de cette année sont associés au District de Bousso dans la Région de Chari Baguirmi et aucune de ces personnes n'avait un antécédent de déplacement à l'extérieur du Tchad. Six des patients avaient 16 ans ou moins et cinq étaient des hommes. (Tableau 4).

Figure 4



Un mémoire d'accord a été signé en août avec le réseau national de radiotélédiffusion et quatre stations radiophoniques locales de FM pour passer sur les ondes des messages sensibilisant à la dracunculose et parlant des récompenses pour la notification d'un cas de la maladie. Le ministère de la santé a nommé un nouveau coordinateur de programme pour le GWEP en date du 1^{er} août 2011 : M. Ngarodjel DJIMADOUMADJI.

Tableau 5

Programme d'éradication de la dracunculose au Tchad : Statut des interventions: juillet 2011*											
Nombre de cas notifiés (autochtones) en 2011*	Nombre de cas notifiés (importés) en 2011**	% de tous les cas notifiés qui ont été endigués en 2010	Villages/Localities								
			2010			Status of Interventions during July 2011					
			No. notifiant un ou plusieurs cas	No. notifiant uniquement les cas importés***	No. notifiant les cas autochtones	Villages à risque 2010-2011^	% notifiant mensuellement^	% avec filtres dans tous les ménages^	% utilisant l'Abate^	% avec un ou plusieurs points d'eau potable^	% recevant éducation sanitaire^
4	0	50%	8	0	8	36	97%	?	6%	22%	94%
* Provisoire : rapport de juillet		^ Base du pourcentage est le nombre de villages/localités où le programme a appliqué des interventions en 2010-2011									
** Importé d'un autre pays		NA = non applicable									
*** importé d'un autre pays ou d'un autre village d'endémicité dans le pays											

L'ETHIOPIE NOTIFIE ZÉRO CAS EN JUILLET ET EN AOÛT

Le programme d'éradication de la dracunculose en Ethiopie (EDEP) a notifié zéro cas de dracunculose en juillet-août 2011, comparé aux trois cas (tous endigués) qui avaient été signalés en juillet-août 2010. En janvier-août 2011, l'Ethiopie a notifié 6 cas autochtones plus 2 cas importés du Soudan du Sud, dont 7 cas (88%) ont été endigués. Il s'agit là d'une réduction de 63% par rapport aux 16 cas autochtones qui avaient été notifiés pendant la même période de 2010. Tous les 67 villages du District de Gog, où la transmission de tous les cas autochtones connus avait eu lieu ces dernières années, sont sous surveillance active et tous d'entre eux font des notifications mensuelles. On ne connaît pas le statut de la notification et la connaissance de la récompense monétaire pour la notification d'un cas de dracunculose. Le représentant dans le pays du Centre Carter, le Dr Zerihun Tadesse a effectué sa deuxième visite de supervision dans le District de Gog, du 3 au 7 août. Sa visite précédente avait été faite du 10 au 13 juillet. Pendant sa dernière supervision, il a facilité la réunion des responsables de la lutte contre la dracunculose, a rentré l'équipe régionale des urgences sanitaires et a rendu visite à Utuyu, un village d'endémicité.

MALI: 9 CAS, 44% ENDIGUÉS, RÉDUCTION DE 31% JUSQU'À PRÉSENT

Le GWEP du Mali a notifié 9 cas jusqu'à présent (Tableau 5), soit une réduction de 31% par rapport aux 13 cas que le Mali a signalés en janvier-août 2010. Chose plus décevante toutefois, c'est que seuls 4 (44%) des cas de cette année ont été endigués et le programme n'a pas été en mesure de remonter aux sources d'un trop nombre de cas, y compris dans la Région de Ségou, qui notifie depuis plusieurs années consécutives des cas d'origine inconnue. Les trois premiers cas de cette année ont été signalés de la Région de Kidal en juin. Seul un des trois cas a été endigué bien que le programme ait fait savoir que tous les points d'eau de surface étaient secs et qu'aucune transmission n'était possible à d'autres points d'eau. Deux autres cas ont été notifiés de la Région de Kidal, un en juillet et un en août, les deux endigués. Les deux cas proviennent de la même famille dans le même camp (Alkite) à Kidal que les 3 cas signalés en juin. Un cas notifié en juillet de la localité de Naguaye du cercle de Gourma Rharous de la Région de Timbouctou a été endigué. Les deux cas non endigués ont été notifiés de Fangasso, une petite ville avec de l'eau potable dans le cercle de Tominian de la Région de Ségou en juillet et un autre cas non endigué a été signalé de la localité de Toguere du cercle de Mopti dans la Région de Mopti en août. Cette dernière localité compte trois puits forés ainsi que trois étangs qui ont été

traités rapidement avec le larvicide ABATE®. La zone d'insécurité au Mali, suite à la présence de groupes affiliés à Al Qaida s'étend à présent à toutes les zones d'endémicité au Mali. La saison de transmission pic de la dracunculose au Mali s'étend de juillet à novembre. (Tableau 6).

LE GHANA CÉLÈBRE LA FIN DE LA TRANSMISSION

Le Vice-Président du Ghana, l'Honorable John Dramani Mahama; le Ministre de la Région du Nord, L'Honorable Moses B. Mabengba; et le Ministre de la santé, le Dr. Joseph Y. Chireh étaient les principaux dignitaires lors d'une cérémonie qui s'est tenue à Tamale le 28 juillet 2011 pour célébrer la fin de la transmission autochtone de la dracunculose au Ghana. La cérémonie s'est déroulée 14 mois après la notification du dernier cas au Ghana en mai 2010 (Figure 5) et après 23 années de lutte qui a débuté après l'inauguration personnelle, signe de bon augure et bien enviée de tous, lors d'une visite de caractère unique de la part de l'ancien chef d'état Jerry Rawlings dans les 21 villages d'endémicité de la Région du Nord en juin 1988. Les principaux dignitaires et autres personnes ont également participé à des visites dans les dernières communautés d'endémicité de Diare, Savelugu et Fulfulso Junction le 27 juillet. Point saillant de la célébration de deux jours : la présentation de Madame Azara Zakaria, qui a été le dernier cas de dracunculose au Ghana, à l'applaudissement général lors d'un durbar folklorique à Diare. Comme elle a si bien dit à la foule, « je suis libre maintenant ».

Lors de la cérémonie d'ouverture, le responsable national du programme le Dr Andrew Seidu-Korkor a récapitulé les activités du Programme de la dracunculose au Ghana, suivi des commentaires du Vice-Président du Centre Carter, le Dr Donald Hopkins, du Représentant résident de l'UNICEF, le Dr Iyabode Olusanmi, du Responsable technique de l'OMS, le Dr Sally-Ann Ohene, de la Coordinatrice du projet de l'Agence de coopération internationale du Japon, Mme Miyuki Tan, et des trois principaux représentants du Gouvernement du Ghana. Ils ont tous insisté sur le fait que ce jalon ne représente que la fin de la première étape et qu'il doit être suivi de vigilance et de surveillance rigoureuse pendant trois années avant que l'OMS ne puisse certifier l'éradication de la dracunculose au Ghana. Le ministère de la santé a annoncé que la récompense monétaire pour la notification d'un cas prouvé de dracunculose au Ghana serait doublée à 200 cedis (130\$). Le Ghana a également instauré une permanence téléphonique pour la notification d'un cas soupçonné de dracunculose. L'OMS fera une évaluation externe du Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana, du 3 au 16 novembre 2011.

Rocky Dawuni, chanteur ghanéen et vedette internationale de la musique a remporté le prix du "meilleur artiste africain" le 28 mai 2011 à la 30^e remise de prix internationale de Reggae et musique qui s'est tenue à Port of Spain, Trinité. Rocky et son ami, le musicien ghanéen bien connu Sherriff Ghale ont donné des concerts depuis des années pour soutenir le Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana. Cette année, en mars, ils ont donné un concert improvisé lors d'une visite à Diare et un concert de soirée à Tamale et ils sont passés à la radio pour encourager les gens à garder l'œil ouvert pour détecter le ver de Guinée. FÉLICITATIONS ET MERCI ROCKY!!

AUX DERNIERES NOUVELLES.

Le Gouvernement du Rajasthan, Projet de surveillance intégrée des maladies (IDSP) de la Direction des Services médicaux et de santé a notifié un cas soupçonné de dracunculose le 28 août 2011. Le patient est un homme de 45 ans, habitant le village de Phala-Kali magri à Udaipur, dans le Rajasthan. Il s'est présenté avec une ampoule à la cheville gauche d'où un ver a été extrait manuellement. Bien qu'on ne connaisse pas l'origine de cette infection, le patient aurait bu de l'eau d'un puits à pompe manuelle. Le spécimen du ver a été envoyé le 28 août au Département de nématologie, Collège d'agriculture de Rajasthan aux fins d'examen. Le spécimen aurait été confirmé comme étant « narubula » un terme en langue locale pour ver de guinée, mais on ne connaît pas les méthodes utilisées pour la confirmation. Le dernier cas autochtone en Inde a été notifié en 1996 et le pays a été certifié exempt de dracunculose par l'OMS en 2000.

Note éditoriale : Le point d'eau du patient est connu maintenant mais il ne l'a pas été (ou pas signalé) pendant 12 mois lorsqu'il aurait été infecté. Aucune information n'est donnée sur les antécédents de déplacement de cet homme pendant ces 12 mois. Si le spécimen est disponible, nous suggérons de l'envoyer au Dr Mark Eberhard, Directeur, Division de la parasitologie, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention pour confirmation des caractéristiques morphologiques de l'ADN de Dracunculus medinensis. Nous espérons également que le spécimen du ver a été gardé dans de l'alcool et pas dans du formol. L'alcool ne dénature pas l'AND du spécimen alors que si le formol le dénature.

Réunions

La 16^e revue des programmes nationaux d'éradication de la dracunculose se tiendra au Centre Carter du 1er au 3 mars 2012.

REFERENCES

Aronson SM, 2010 . Dracunculiasis: a candidate for eradication. Medicine & Health, Rhode Island. 93(3):67.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2011. Renewed transmission of dracunculiasis--Chad, 2010. MMWR. 60(22):744-8.

Voelker, R. 2011 . Global partners take two steps closer to eradication of Guinea worm disease. JAMA.305 (16):1642.

World Health Organization, 2011. Monthly report on dracunculiasis cases, January-May 2011. Wkly Epidemiol Rec 86(31):339-40.

World Health Organization, 2011. Monthly report on dracunculiasis cases, January-June 2011. Wkly Epidemiol Rec 86(33):363-4.

*L'inclusion de l'information sur 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 le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose., 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'emplacement sur le web du Résumé de la dracunculoses

<http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/guineaworm/default.htm>

Les anciens numéros sont également disponibles sur le site web du Centre Carter en anglais et en français :

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_english.html.

http://www.cartercenter.org/news/publications/health/guinea_worm_wrapup_francais.html



World Health
Organization

Les CDC sont le centre collaborateur de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose.