



Date: 17 septembre 2007



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

**Sujet:** RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #176

**To:** Destinataires

**Compte à rebours vers la gloire**

Mois consécutifs avec zéro cas autochtone

Ethiopie 14

Côte d'Ivoire 11

Burkina Faso 9

Togo 8

Nigeria 5

« Le passé n'est jamais mort, de fait il n'est pas même passé » William Faulkner

## REVUE DE PROGRAMMES POUR CINQ PAYS FRANCOPHONES À ABIDJAN

La revue annuelle de programmes pour les cinq pays francophones restants où la dracunculose reste encore endémique a été organisée à Abidjan en Côte d'Ivoire du 6 au 7 septembre 2007. Le ministre de la santé de la Côte d'Ivoire, le Dr ALLAH Kouadio Remi a ouvert la réunion.

- **La Côte d'Ivoire** n'a dépisté aucun cas autochtone de dracunculose ces derniers 11 mois consécutifs jusqu'en date d'août 2007 et aucun cas importé jusqu'à présent en 2007. Le pays a notifié un total s'élevant uniquement à 5 cas autochtones qui ont tous été endigués dans un seul village en 2006 (juin-septembre). Le ministre de la santé a participé à la visite de mobilisation dans six villages de M'bahiakro y compris Lendoukro, du 9 au 15 août (qui n'a notifié que cinq cas en 2006). Une récompense monétaire est offerte pour la notification d'un cas de dracunculose (5000 CFA-10 dollars) à chacun aussi bien pour le patient que la personne qui a notifié le cas que l'agent de santé concerné) et un comité national de pré-certification a été nommé en 2007.
- **Le Burkina Faso** n'a dépisté aucun cas autochtone de dracunculose ces 9 derniers mois. Un des deux cas importés du Ghana dans 2 villages burkinabés, cette année, a été endigué. Les deux villages sont approvisionnés en eau salubre. Ce pays a notifié 5 cas de dracunculose (3 endigués) en 2006 (juillet-novembre). Le Burkina Faso a commencé à donner des récompenses en nature (une couverture, une natte, un seau, 2 t-shirts et 2 cassettes sur la dracunculose) à chaque personne notifiant un cas. Un comité national de pré-certification sera mis sur pied en octobre 2007.
- **Le Togo** n'a dépisté aucun cas autochtone de dracunculose ces 8 derniers mois. Un des deux cas importés du Ghana cette année a été endigué. Le village avec le cas non endigué dispose d'un point d'eau salubre. Le Togo a notifié 29 cas en 2006 (79% endigué) dont 2 cas non endigués en novembre-décembre. Le Togo ne donne aucune récompense pour la notification d'un cas de dracunculose. Il a mis en place un comité national de pré-certification en juillet 2006.

- **Le Niger** a notifié 5 cas autochtones de dracunculose (Figure 6) qui ont tous été endigués, dans 3 endroits, en janvier-septembre 2007 alors que le pays comptait 50 cas pendant la même période en 2006 lorsqu'un total de 110 cas ont été notifiés (dont 83% ont été endigués). La saison de transmission pic s'étend d'août à novembre. Le Niger offre une récompense de 5000 FCFA (comme le Mali et la Côte d'Ivoire) pour la notification d'un cas de dracunculose. Le pays a l'intention de mettre sur pied un comité de pré-certification par la suite en 2007.
- **Le Mali** a notifié 123 cas de dracunculose (26% endigués) dans 25 villages en janvier-août 2007 contre 108 cas dans 44 villages pendant la même période en 2006 (329 cas, 82% endigués pour toute l'année 2006), soit un accroissement de 18% du nombre de cas et une diminution de 43% des villages. Deux emplacements dans la Région de Kidal ont notifié 86 cas dont aucun n'a été endigué, en juin-août 2007 suite à la présence d'un jeune homme Touareg infecté qui n'a pas été dépisté et qui a rendu visite l'année dernière à l'un de ces emplacements en provenance d'une zone d'endémicité du district d'Ansongo. Le programme a mis en place des interventions (volontaires formés, éducation sanitaire, filtres, Abate) dont l'ampleur a pourtant été limitée à cause des insécurités récentes dans la région. Exception faite de Kidal, le Mali a diminué de 81% le nombre de cas cette année et endigué 82% de ces cas. La saison de transmission pic au Mali se situe d'août à novembre. Le Mali offre une récompense de 5000 FCFA pour la notification d'un cas. Un comité national de pré-certification sera mis sur pied en 2008.

Les participants à cette réunion ont discuté pendant une demie heure environ de la situation de la dracunculose au Ghana. Le coordinateur du programme national pour la Côte d'Ivoire, **le Dr BROU AKA Noel** était à la tête de sa délégation à l'occasion de la réunion. S'est venu joindre à eux brièvement **le Dr BOUALOU Henri**, à l'occasion de la cérémonie d'ouverture. Tous les principaux partenaires externes du programme ivoirien (OMS, UNICEF, MAP International, Centre Carter), exception faite de Health and Development International, ont participé à la revue de programmes. L'OMS a également convoqué une réunion pour les pays francophones à l'étape de pré-certification, immédiatement avant la revue de programmes.

## **GHANA : SAVELUGU AU PREMIER PLAN**

Le district de Savelugu-Nanton dans la Région Nord au Ghana comptait 63,5% (1 988/3 132), soit presque les deux tiers du total des cas de dracunculose du Ghana de janvier à juillet 2007 (Figure 2). Jusqu'à présent cette année, le district a notifié 1204 cas en plus que lors de la même période l'année passée. L'accroissement dans le nombre de cas de dracunculose en 2007 dans ce district était dû essentiellement aux ruptures, en février-mars 2006, dans l'approvisionnement en eau potable desservant Tamale, la capitale de la Région au Nord (comptant environ 250 000 habitants), système qui dessert également en eau potable la ville de Savelugu (environ 30 000 habitants). Le nouveau système ou système remis à jour d'approvisionnement en eau potable de Tamale ne sera pas achevé avant août 2008. Exception faite du district de Savelugu-Nanton, le nombre général de cas de dracunculose au Ghana a baissé de 45% comparé à la même période de 2006. Le nombre cumulatif de villages d'endémicité notifiant des cas autochtones de dracunculose a également nettement baissé cette année (voir Figure 1). Les principales sources de transmission de la dracunculose dans ce district sont probablement les petits étangs et les grands barrages qui approvisionnent en eau les communautés plus importantes (la ville de Savelugu à elle seule compte quatre grands barrages qui sont des sources d'eau de boisson). La saison de transmission pic s'étend d'octobre à avril.

Le district de Savelugu-Nanton est situé dans la partie centrale de la Région au Nord, juste au Nord de la capitale régionale de Tamale. Elle comprend une population d'environ 109 000 personnes dans une région couvrant environ 1791 kilomètres carrés. La population appartient essentiellement au groupe ethnique Dagomba. Le district a notifié un total de 1 182 cas de dracunculose dans 41 villages en 2006

dont 900 (76%) ont été endigués, y compris 141 (12%) dans les deux centres d'endiguement des cas. 51% des cas étaient des personnes de moins de 15 ans bien que le ratio des patients masculins à féminins s'élève à 1,6 :1. 1027 des cas 1 182 cas de l'année dernière ont été notifiés par 6 villages seulement du district (figure 3) dont tous ont indiqué qu'ils avaient des filtres dans 100% de leurs ménages. Les points d'eau connus dans toutes les 6 communautés ont été traités avec le larvicide ABATE® pendant 2 à 11 mois en 2006. Par ailleurs, certains étangs dans des fermes ou communautés n'ont été trouvés que lors de la saison de transmission de 2007.

Ce n'est que depuis juillet 2005 que le troisième village le plus endémique (Zoosali) est approvisionné suffisamment en eau potable. Aucune des autres six communautés ne disposait d'un approvisionnement suffisant en eau de boisson salubre à la fin de 2006 mais toutes avaient au moins un point d'eau salubre (Figure 3). Le directeur général du service d'eau du Ghana s'est rendu dans le district en juillet 2006. Des conduites filtres ont été redistribuées en septembre/octobre, les deux centres d'endiguement de cas dans la ville de Savelugu et de Diare ont été remis en état en novembre et une semaine du ver s'est tenue dans le district en novembre.

Le Distrit de Savelu-Nanton a notifié un total de 1 988 cas dans 32 communautés en janvier-juillet 2007 dont 1 593 (82%) ont été endigués (y compris 295 soit 15% dans les deux centres d'endiguement de cas). Il s'agit d'une augmentation de 153% par rapport à la même période en 2006. 61% des patients ont moins de 15 ans et 57% sont des hommes. Environ 650 volontaires de tout genre interviennent au niveau de l'éradication de la dracunculose dans le district en plus du personnel du service de l'eau du Ghana, d'un volontaire de JICA, d'un volontaire du Corps de la Paix et d'un assistant technique international, mis en place par le Centre Carter. Trois nouveaux volontaires du Corps de la Paix commenceront à travailler dans le cadre du programme en décembre, à Savelugu, à Diare/Zoosali et à Tampion. Jusqu'à présent en 2007, les interventions suivantes ont été réalisées : le 16 janvier 2007, approvisionnement en eau de quantité suffisante pour Diare et Nanton (en septembre 2007, l'approvisionnement en eau devrait également devenir suffisant pour Tampion, par contre Savelugu devra attendre jusqu'à août 2008 pour être approvisionné suffisamment en eau), 33 611 filtres en tissu et 26 135 filtres-conduites ont été distribués dans le district pendant les 6 premiers mois de 2007 (la couverture estimée pour les filtres est de 100%, le traitement avec l'Abate s'élève à 77% cette année et l'éducation sanitaire couvre 100%). En juillet, l'Assemblée du district a adopté plusieurs lois qui permettront de pénaliser toute personne qui entre dans un point d'eau avec un ver de Guinée émergent.

Figure 1

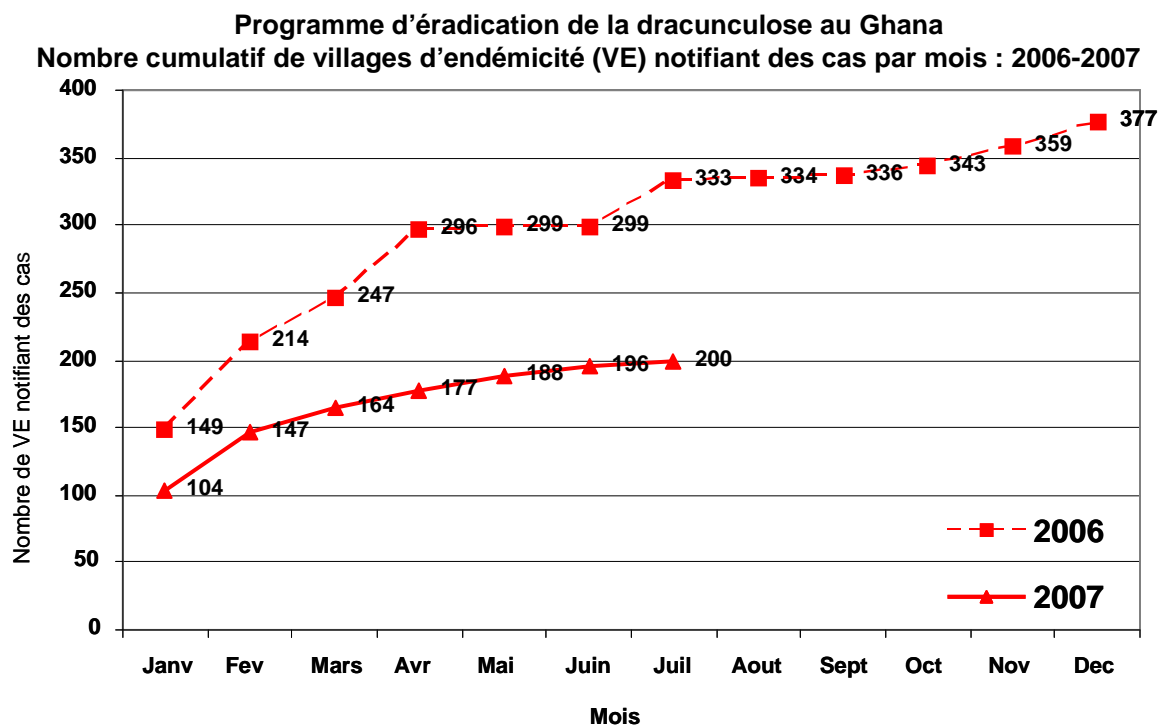
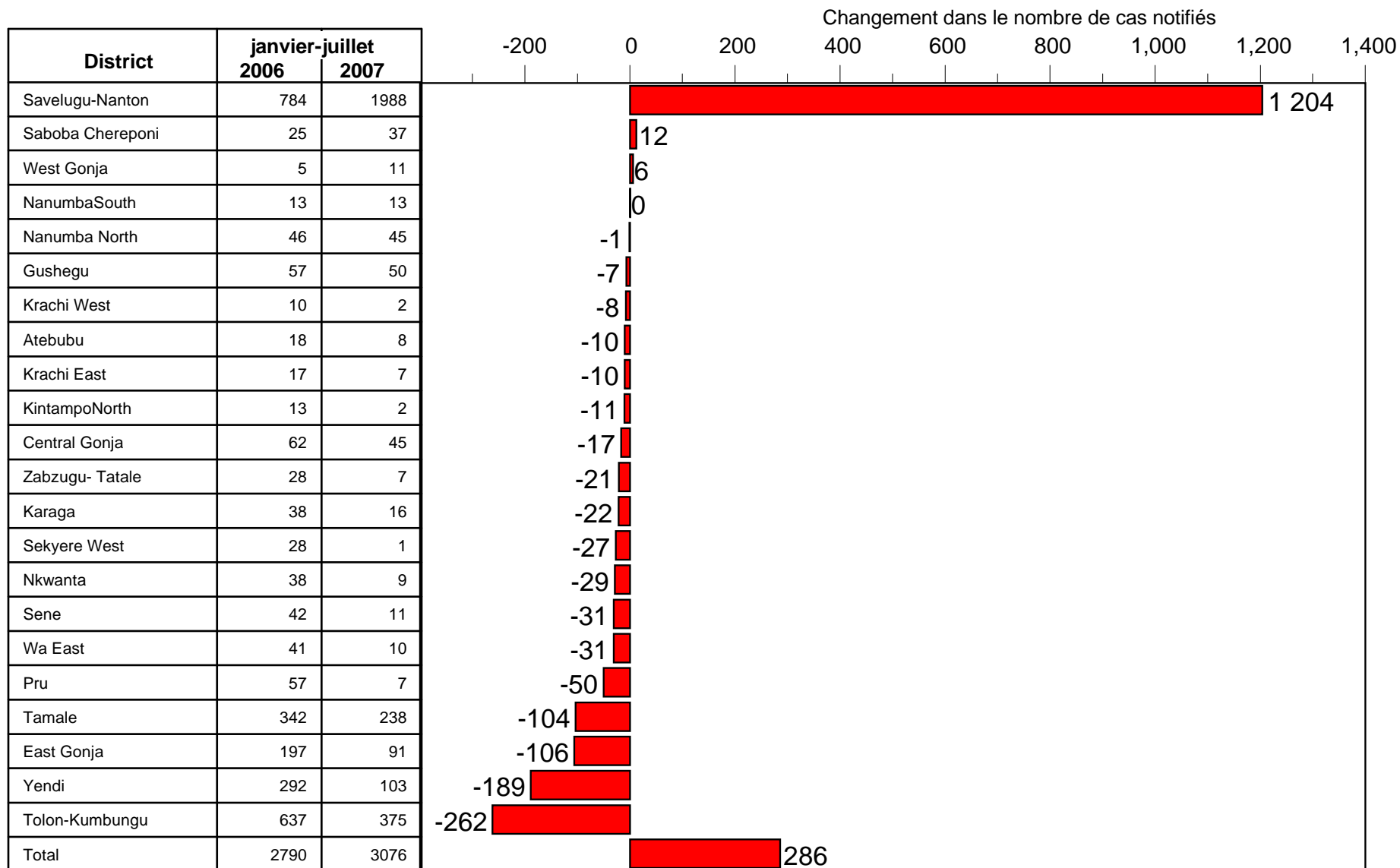


Figure 2

## Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana

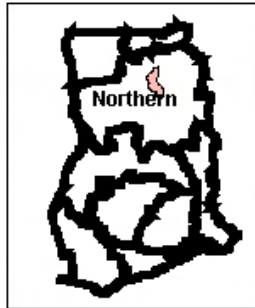
### Changement absolu dans le nombre de cas de dracunculose notifiés par les 22 premiers districts en janvier-juillet 2006 et en janvier-juillet 2007



\* Provisoire

Figure 3

Programme d'éradication de la dracunculose du Ghana  
 District de Savelugu-Nanton : janvier-juillet 2007 (provisoire)



Communauté	Cas 2006	Cas 2007
Savelugu *	411	1,350
Diare *	298	286
Zoggu	140	50
Zoosali	89	13
Tampion	54	69
Nanton	35	5
Sandu	15	40
Gushei	11	37

\* Emplacement du centre d'endiguement des cas

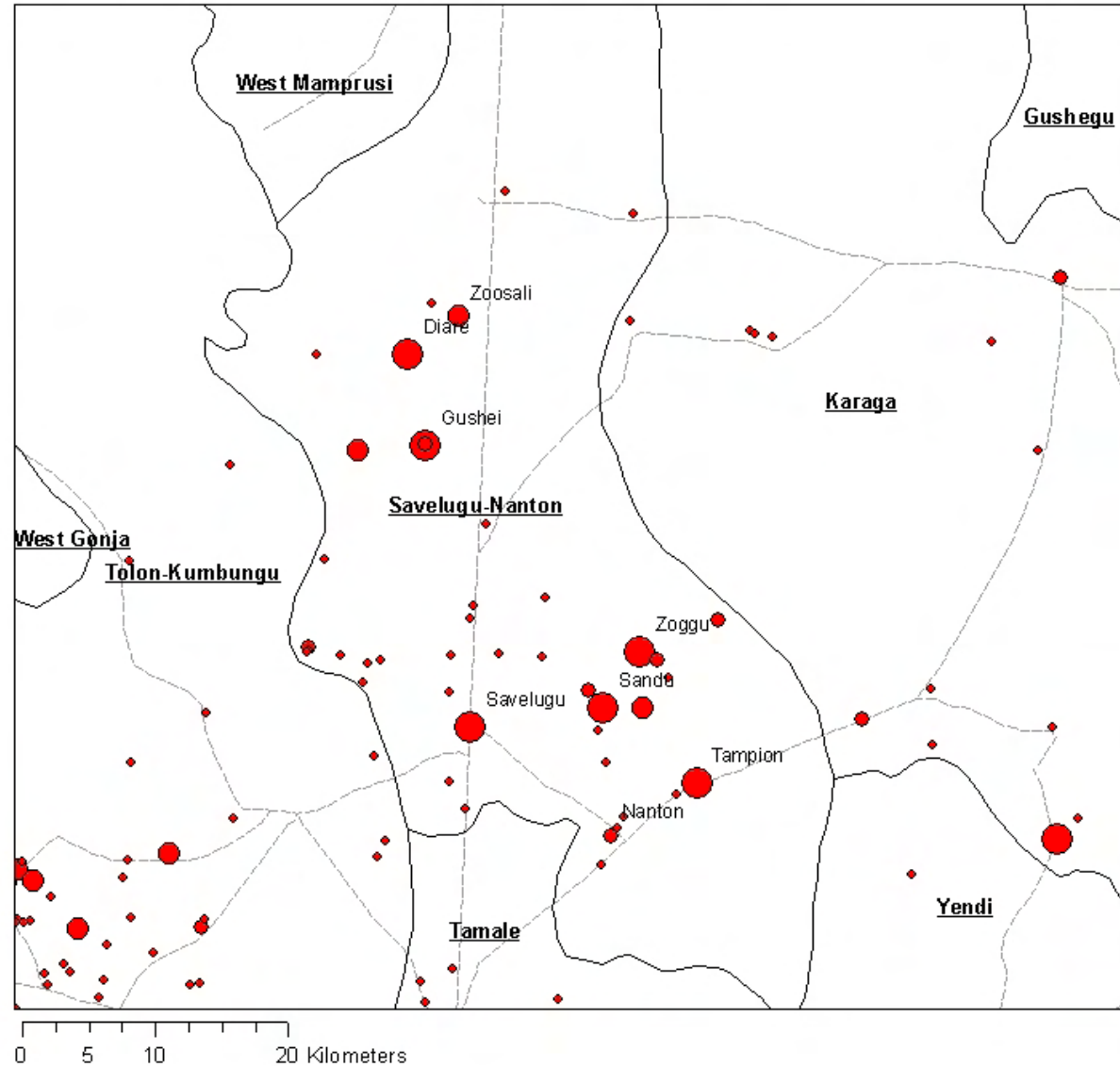
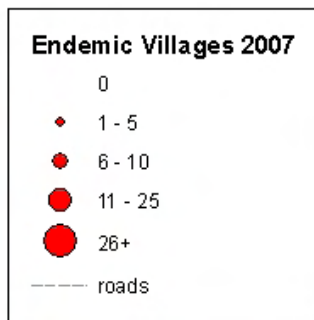


Tableau 1

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

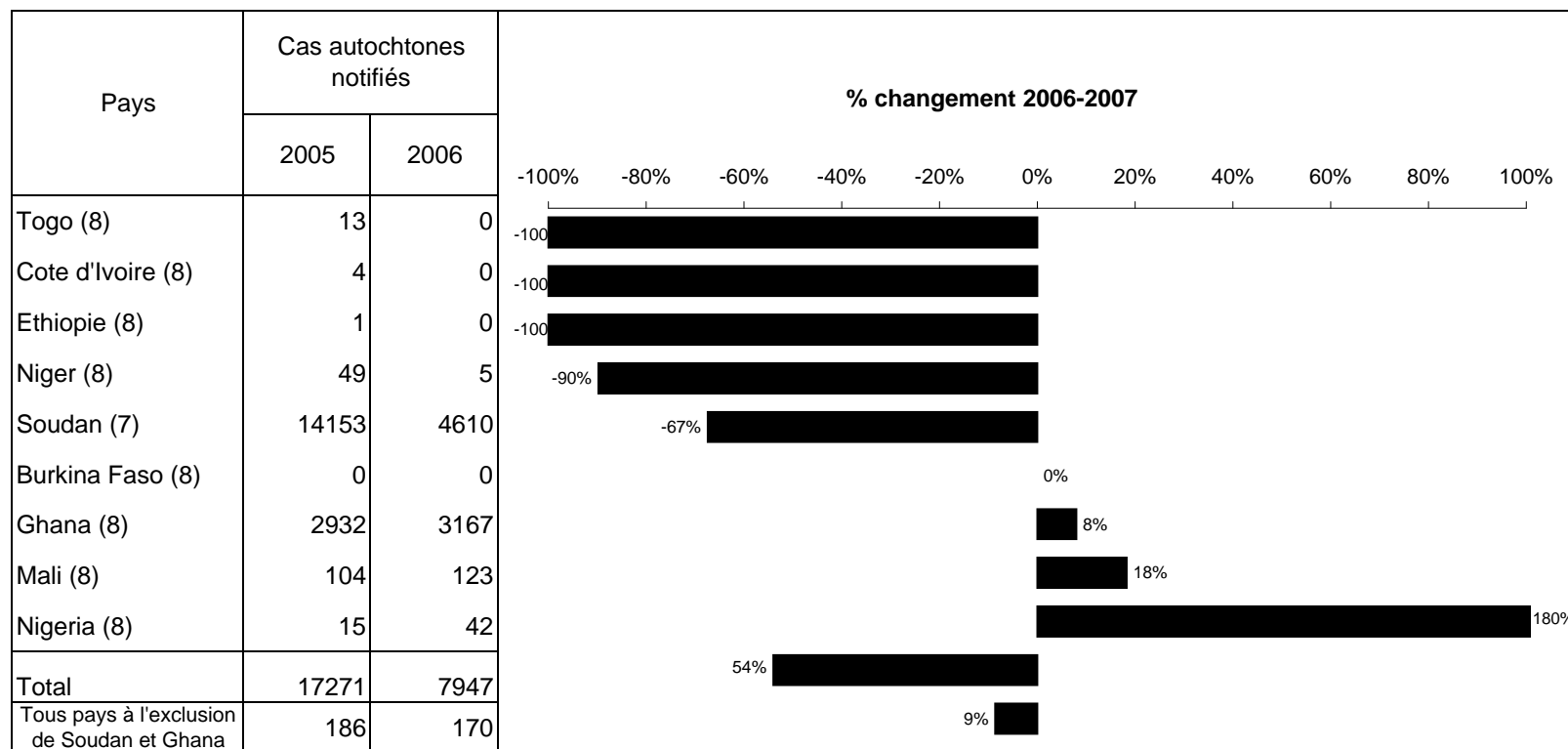
Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	total *
SOUDAN	42 / 204	49 / 187	79 / 222	274 / 549	623 / 1177	591 / 1407	309 / 864	/	/	/	/	/	1967 / 4610
GHANA	814 / 1006	633 / 733	441 / 478	249 / 292	232 / 271	184 / 241	90 / 111	37 / 40	/	/	/	/	2680 / 3172
MALI	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1	4 / 6	26 / 115	/	/	/	/	32 / 123
NIGER	3 / 3	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	/	/	/	/	5 / 5
TOGO	7 / 32	9 / 9	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	17 / 42
NIGERIA	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	1 / 2
BURKINA FASO	2 / 2	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	2 / 2
COTE D'IVOIRE	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	/	/	/	/	3 / 3
OUGANDA	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	1 / 1					
TOTAL*	868 / 1247	692 / 930	523 / 703	523 / 842	857 / 1450	779 / 1652	404 / 982	64 / 156	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	4707 / 7959
% endigués	70	74	74	62	59	47	41	41					
% endigués à l'extérieur du Soudan	79	87	92	85	86	77	81	41					

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 4

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



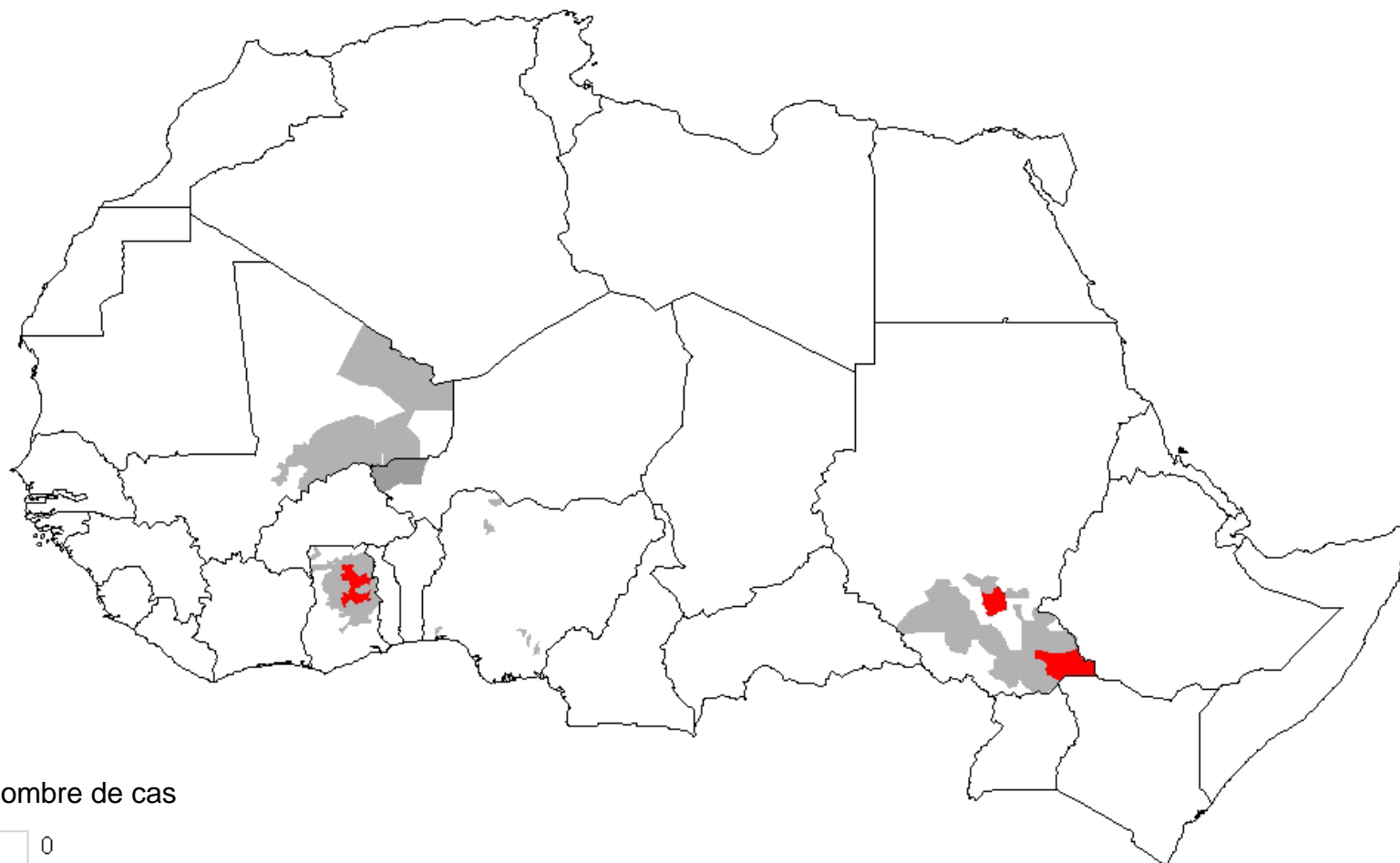
Changement total en % a l'extérieur du Soudan 7%

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

Provisoire

Figure 5

### Distribution de 7 947 cas autochtones de dracunculose : 2007

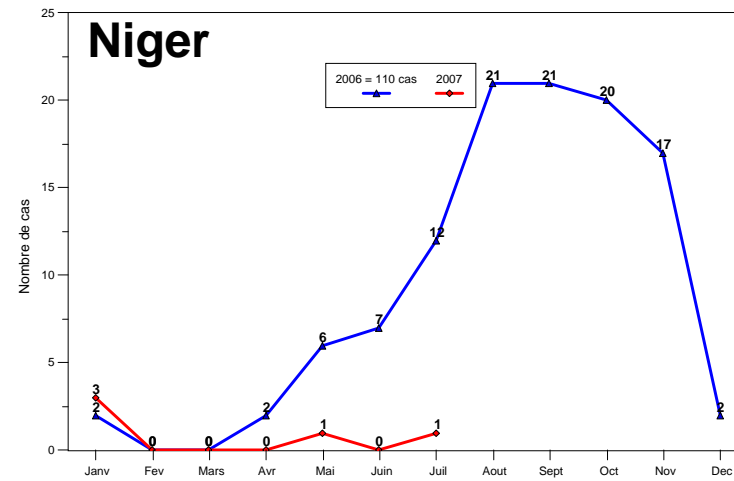
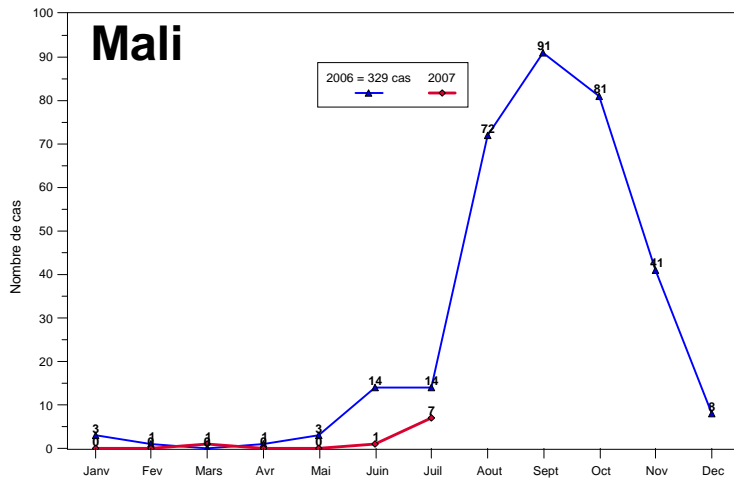
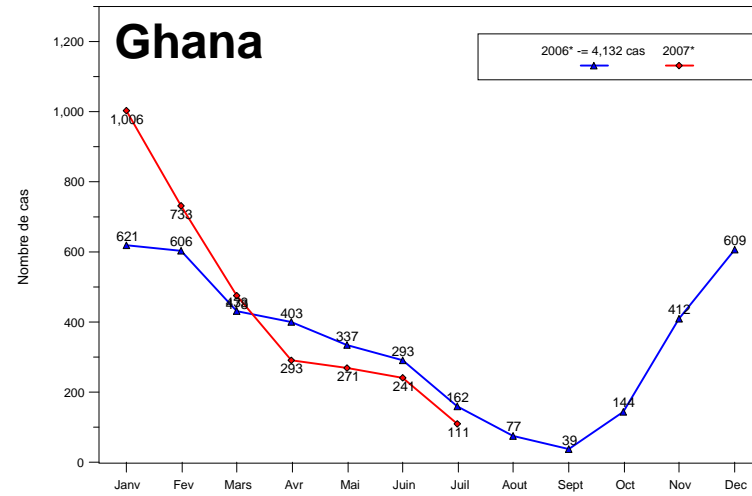
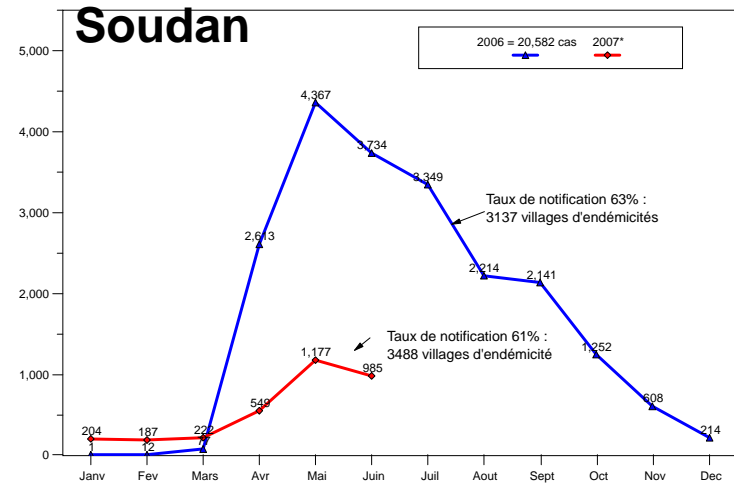


\* Provisoire janvier à août 2007



Figure 6

## Nombre de Cas de Dracunculose: 2006 – 2007\*



\* Provisoire

## Combattre les vers dans le comté d’Ayod, état de Jonglei, Soudan du Sud

La conseillère technique Coby Jensen signale qu’il existe actuellement 229 villages dont elle aide à assurer le suivi à partir de la ville d’Ayod, avec l’assistance de 7 responsables de terrain et 32 superviseurs de zone. La supervision du travail de ces responsables de terrain et superviseurs de zone avec les réunions mensuelles que cela suppose demande de longs déplacements à pied (parfois 3 à 4 jours de marche juste pour l’aller) surtout pendant la saison des pluies où il est impossible de se déplacer en voiture ou en moto. Un des problèmes auxquels se heurte Coby, tel qu’elle nous l’écrit, est « d’essayer de superviser et de coordonner sur le terrain les visites de supervision avec le personnel du programme d’éradication » car pendant la saison des pluies (qui coïncide également avec la saison de transmission pic du ver de Guinée) elle a besoin d’un compagnon de marche pour essayer d’attraper le personnel sur le terrain. « Avant, il était souvent impossible d’arriver au lieu prévu car si les pluies vous surprennent en cours de route, cela peut facilement vous retarder d’un ou de deux jours, tout simplement parce que cela met plus longtemps de marcher dans la boue et, du coup, le responsable de terrain pense que les plans ont changé, il en a assez d’attendre et continue sa ronde de supervision des coordinateurs de zone et volontaires villageois. » Les téléphones remis récemment aux responsables de terrain par le Programme d’éradication de la dracunculose aideront à coordonner le moment et l’emplacement des réunions dans les zones où la dracunculose est endémique et rendront la supervision plus efficace. Coby fait savoir que la transmission de la dracunculose par 8 des 17 cas dépistés en août a pu être endiguée et que les coordonnées géographiques de presque tous les 229 villages ont été obtenues à présent.

Le Soudan du Sud a notifié 4 610 cas de dracunculose (43% endigués) de janvier à juillet 2007 (Tableau 1), soit une réduction de 67% par rapport aux 14 153 cas notifiés pendant la même période en 2006 (Figure 4).

## RÉUNIONS ET CONSULTATIONS

Consultation de l’OMS au Nigeria, du 17 au 28 septembre, pour évaluer l’état d’avancement des interventions et la surveillance dans le cadre du programme d’éradication, y compris dans les régions où la dracunculose était endémique auparavant.

Revue de programmes pour le programme nigérian, GWEP, du 22 au 24 octobre, Abuja, Nigeria.

Réunion pour les pays et les régions anglophones à l’étape de pré-certification (Ethiopie, Kenya, Soudan du Nord, Ouganda). 30-31 octobre 2007, Addis Ababa.

### Dépister chaque cas, Endiguer chaque ver

*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.