

Date: 20 avril 2009

From: Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et
l'éradication de la dracunculose

Subject: RÉSUMÉ DE LA DRACUNCULOSE #189

To: DESTINATAIRES

d'endiguement des cas. On pense que la transmission a été bloquée pour tous les cas sauf pour 2 cas cette année. Même si tous les cas ne répondent pas aux critères de l'endiguement des cas (voir définition de l'endiguement des cas à la dernière page), il n'en reste pas moins possible de prévenir la transmission à d'autres grâce à l'utilisation attentive du larvicide ABATE® dans les dix jours après que les patients ont pu contaminer des points d'eau, avant que les parasites ne deviennent infectieux. Le Tableau 1 récapitule les dates de l'émergence du ver, de dépistage du cas et de l'utilisation de l'ABATE pour chacun des cas non endigué jusqu'à présent. Le plus préoccupant de tous ces cas jusqu'à présent est le cas non endigué du patient de Gulumpe, ville d'environ 9000 personnes sur la route principale du District Central Gonja.

A deux doigts de la catastrophe au Niger : un cas importé mal géré

- x **10 mars 2009** : Un ver de Guinée sort du pied d'une femme nigérienne qui est revenue à Niamey en été 2008 après avoir vécu pendant deux ans avec son mari et sa sœur à Fulfulso Junction au Ghana.
- x **17 mars** : La patiente consulte le Centre de santé local de Madina. On l'informe qu'elle ne doit pas pénétrer dans un point d'eau. Une fois un pansement posé, on l'oriente vers le bureau de santé du district où le personnel nécessaire n'était pas disponible, occupé ailleurs pour les journées nationales de vaccination. Les autorités du district n'ont jamais fait parvenir à l'infirmière du centre de santé de Madina le formulaire d'enquête pour la notification d'un cas et n'ont jamais demandé de notification ou de compte rendu
- x **3 avril** : Le Bureau régional de santé reçoit une notification d'un cas de dracunculose signalé par le Centre de santé de Madina, sur les formulaires des journées nationales de vaccination.
- x **6 avril** :

Procédures à suivre pour la notification des cas importés :

1. Le programme d'éradication doit remplir dans les délais les plus prompts le formulaire OMS recommandé pour la notification des cas importés de dracunculose avec des détails complets : a) pour permettre au pays dont on pense que provient le cas de trouver la résidence et de tracer l'histoire du cas, et b) de faire une enquête pour trouver les sources possibles d'infection dans le pays d'origine. (Voir article sur les cas importés dans le Résumé de la dracunculose #187, 2 mars 2009)
2. Le formulaire rempli et signé doit être faxé simultanément au bureau de l'OMS dans le pays et au coordinateur du programme national d'éradication de la dracunculose du pays exportateur du cas ou alors une copie du formulaire peut également être envoyée au bureau de l'OMS dans le pays, au point focal régional de l'OMS pour la filariose lymphatique et au coordinateur du programme national d'éradication. Certes, l'email est une méthode de communication instantanée, mais le message risque de ne pas toujours arriver au destinataire s'il existe des problèmes de branchement ou si la personne est en déplacement.
3. Les programmes d'éradication de la dracunculose devraient sensibiliser le personnel à tous les niveaux des ministères de la santé à l'importance et à la priorité qui entourent l'éradication de la draconculose et au besoin urgent pour le personnel à tous les niveaux du système de santé de démarrer des mesures immédiates pour notifier les cas et endiguer la transmission de la maladie.

Tableau 1

Programme d'éradication de la dracunculose au Ghana
Liste des cas non endigués et des interventions contre la transmission : 2009

Cas #	# de vers	Age	Sexe	Groupe ethnique	Profession	Village	District	Région	Cas	Date		Dépisté <24 heures ? (Oui/Non)	Cas endigué (Oui/Non)	Admis à un centre d'endiguement des cas ? (Oui/Non)	Patient avait la dracunculose l'an dernier (Oui/Non)	Cas importé (Oui/Non)	Origine probable de l'infection (nom du village, zone)		
GHANA																			
1.1	1	50	F	DAGOMBA	FARMER	GRUMANI	TOLON-KUMBUNGU	NORTHERN	1/11/2009	1/21/2009	1/11/2009	NO	NO	NO	YES	YES	YES	ISSAPE	
2.1	1	19	M	DAGOMBA	STUDENT	KARAGA	KARAGA	NORTHERN	1/12/2009	1/13/2009	1/12/2009	NO	NO	NO	YES	NO	NO		
3.1	1	60	M	GONJA	FARMER	LAMSA	EAST GONJA	NORTHERN	1/21/2009	2/5/2009	1/23/2009	YES	YES	NO	YES	NO	YES	BUNKWA	
4.1	1	33	M	GONJA	FARMER	GULUMPE	KINTMPO NORTH	NORTHERN	1/31/2009	2/6/2009	2/6/2009	YES	YES	2/7/2009	NO	YES	NO	YES	FUFULSO
5.1*	1	52	M	DAGOMBA	FARMER	SHISHEGU	TAMALE	NORTHERN	1/15/2009	1/16/2009	1/16/2009	YES	NO	NO	NO	NO	YES	ISSAPE	
6.1	1	30	M	DAGOMBA	FARMER	NYOHINI	TAMALE	NORTHERN	1/26/2009	1/29/2009	1/29/2009	NO	NO	NO	NO	NO	YES	FUFULSO	
7.1	1	7	F	DAGOMBA	FARMER	SAVELUGU	SAVELUGU-NANTON	NORTHERN	3/26/2009	3/27/2009	3/27/2009	YES	NO	NO	YES	NO	NO		
8.1*	2	30	F	GONJA	HOUSE WIF	KUSAWGU	CENTRAL GONJA	NORTHERN	3/20/2009		3/21/2009	YES	YES	3/25/2009	NO	NO	NO	YES	

Tableau 2

Nombre de cas endigués et nombre de cas notifiés par mois en 2009*
(Pays disposés par ordre décroissant des cas en 2008)

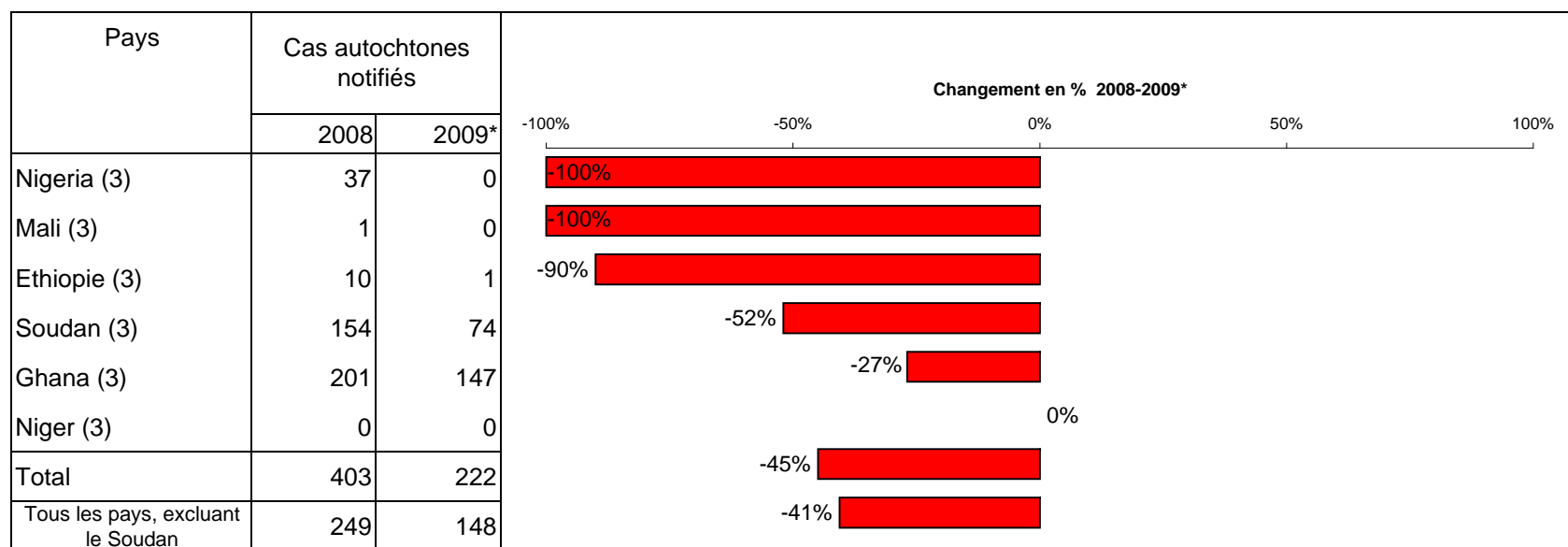
	NOMBRE DE CAS ENDIGUES/NOMBRE DE CAS NOTIFIES												TOTAL*	% CONT.
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
SOUDAN	3 / 12	8 / 17	14 / 45	/	/	/	/	/	/	/	/	/	25 / 74	34
GHANA	40 / 45	49 / 50	38 / 52	/	/	/	/	/	/	/	/	/	127 / 147	86
MALI	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	100
ETHIOPIE**	0 / 0	0 / 0	1 / 1	6 / 6	/	/	/	/	/	/	/	/	7 / 7	100
NIGERIA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 0	100
NIGER	0 / 0	0 / 0	0 / 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0 / 1	0
TOTAL*	43 / 57	57 / 67	53 / 99	6 / 6	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	159 / 229	69
% endigués														
% endigués à l'extérieur du Soudan														

*provisoirel

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

Figure 2

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



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

(3) indique les mois pour lesquels des rapports ont été reçus, par exemple de janvier à mars 2009

LE NIGERIA CÉLÈBRE LA JOURNÉE NATIONALE DU VER DE GUINÉE, FAIT L'ENQUÊTE D'UN CAS SOUPÇONNÉ DU MALI

Le Nigeria a célébré sa journée nationale d'éradication de la dracunculose le 20 mars 2009 à Abuja. Au titre des activités figurait la conférence de presse du Ministre fédéral de la santé Professeur Babatunde Oshotimehin et de l'ancien chef d'état nigérian Général Yakubu Gowon. Ont également participé à cette journée nationale des représentants du Programme d'éradication de la dracunculose du Nigeria (NIGEP), le président du comité directeur de la dracunculose du Nigeria, le Centre Carter, l'UNICEF, l'OMS et d'autres partenaires. La célébration a permis de distribuer un grand nombre d'affiches et a reçu une couverture nationale à la radio, la télévision, les journaux et les revues.

Le programme d'éradication de la dracunculose au Mali (EDEM) a été initié jusqu'à la fin de l'année 2008. Le Nigeria est le seul pays endémique du monde où il semble disposer d'un système de surveillance et de réponse sur l'ensemble de son territoire et qui a aussi bien sensibilisé la population que récompensé les personnes qui ont signalé un cas soupçonné ou allégué. Les cas de dracunculose rapportés à ces cas. Cela représente une réduction de 90% par rapport à ce qui s'était rendu dans divers pays en 2008 (l'Éthiopie avait notifié 28 cas en avril 2008). Les cas de dracunculose au Mali pendant la saison de transmission de 2008. On ne semble pas être le résultat de deux voyageurs qui avaient contaminé, l'année dernière, un long d'un chemin entre la ville Pugnide et les communautés agricoles. Le Centre Carter a été alerté le 19 mars son bureau au Nigeria qui a identifié la personne soupçonnée d'avoir contracté la dracunculose et a fait enquête le 21 mars. Le Centre Carter a également fait l'objet d'un suivi à cause de la dracunculose bien que la maladie est endémique. Le personnel du NIGEP et du Centre Carter ont mené les activités d'éducation sanitaire, mobilisation communautaire et de suivi des cas parmi les groupes maliens à Lagos.

Le coordonnateur du Centre Carter a rendu visite à ce programme en mars et fait savoir que l'EDEM a augmenté le nombre de superviseurs assistants de terrain aux niveaux régional et de district, qui parlent la langue locale et qui sont plus dynamiques et vigilants pour enquêter chaque cas et vérifier que chaque ver est éliminé. M. Downs n'était pas accompagné par le coordinateur du programme national, M. Gole Ejeta de sa visite dans la Région de Gambella mais il a travaillé avec les autorités sanitaires régionales et locales.

Tableau 3

**Liste des cas de dracunculose et des interventions contre la transmission
2009-Ethiopie**

Cas #	# Ver	Age	Sexe	Groupe ethnique	Profession	Village	District	Région	Cas soupçonné identifié	Ver commencée à sortir	Date		Cas confirmé par un superviseur	Dépisté dans les 24 h ? (oui/non)	L'eau A Contaminé ? (oui/non)	Date ABATE appliqué	Endiguement des cas (oui/non)	Admis à un centre d'endiguement des cas ? (oui/non)	Patient avait la dracunculose l'année dernière ? (oui/non)	Cas importé (oui/non)	Origine probable de l'infection (nom du village, zone ou pays)
											Volontaire villageois, ou centre d'endiguement des cas, commence à endiguer le cas										
1.1	1	18	M	Agnuak	étudiant	Pugnido town/ Ulegn Sub village	Gog	Gambella	29-Mar-09	30-Mar-09	29-Mar-09	30-Mar-09	Oui	NON	NON	Oui	Oui	NON	NON	Menio pond or road pond	
2.1	3	24	F	Agnuak	ménagère	Pugnido town/ Ulegn Sub village	Gog		18-Mar-09	1-Apr-09	18-Mar-09	1-Apr-09	Oui	NON	NON	Oui	Oui	NON	NON	Menio pond or road pond	
2.2									4-Apr-09	18-Mar-09	18-Mar-09	18-Mar-09	Oui	NON	NON	Oui	Oui	NON	NON		
2.3									4-Apr-09	18-Mar-09	18-Mar-09	18-Mar-09	Oui	NON	NON	Oui	Oui	NON	NON		
3.1	2	45	F	Agnuak	ménagère	Pugnido town/ Ulegn Sub village	Gog	Gambella	20-Mar-09	2-Apr-09	20-Mar-09	2-Apr-09	Oui	NON	NON	Oui	Oui	NON	NON	Menio pond or road pond	
3.2										intact										Menio pond or road pond	
4.1	2	12	F	Agnuak	étudiant	Refugee camp	Gog	Gambella	27-Mar-09	2-Apr-09	27-Mar-09	28-Mar-09	Oui	NON		Oui	Oui	NON	NON	Menio pond or road pond	
4.2										3-Apr-09	3-Apr-09	3-Apr-09	Oui	NON		Oui	Oui	NON	NON	Menio pond or road pond	
5.1	1	11	F	Agnuak	étudiant	Pugnido town/Katabari sub village	Gog	Gambella	27-Apr-09	3-Apr-09	27-Mar-09	3-Apr-09	Oui	NON		Oui	Oui	NON	NON	Menio pond or road pond	
6.1	3	14	F	Agnuak	étudiant	Refugee camp/ Akobo	Gog	Gambella	31-Mar-09	3-Apr-09	31-Mar-09	3-Apr-09	Oui	NON		Oui	Oui	NON	NON		
6.2										3-Apr-09	31-Mar-09	3-Apr-09	Oui	NON		Oui	Oui	NON	NON		
6.3										intact	31-Mar-09	3-Apr-09	Oui	NON		Oui	Oui	NON	NON		

NB

3- Généralement tous les six cas ont été détectés dans la ville de Pugnido et l'entourer sous les villages. Un cas et sa fille ont dépensé peu de jours et voyagé à Gog Jinjor CCC. Il a été soupçonné que sur son voyage il pourrait avoir contaminé des étangs disponibles autour de la ville de Pugnido.

Figure 3

PROGRAMME D'ÉRADICATION DE LA DRACUNCULOSE AU SOUDAN
STATUT DES INDICATEURS DANS LES VILLAGES D'ENDÉMICITÉ (VE) EN 2006-2008

ANNÉE	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>
Villages notifiant les cas autochtones	3,137	1,765	947
Nombre de villages d'endémicité	3,137	3,023	2,301
Nombre of cas	20,582	5,815	3,618

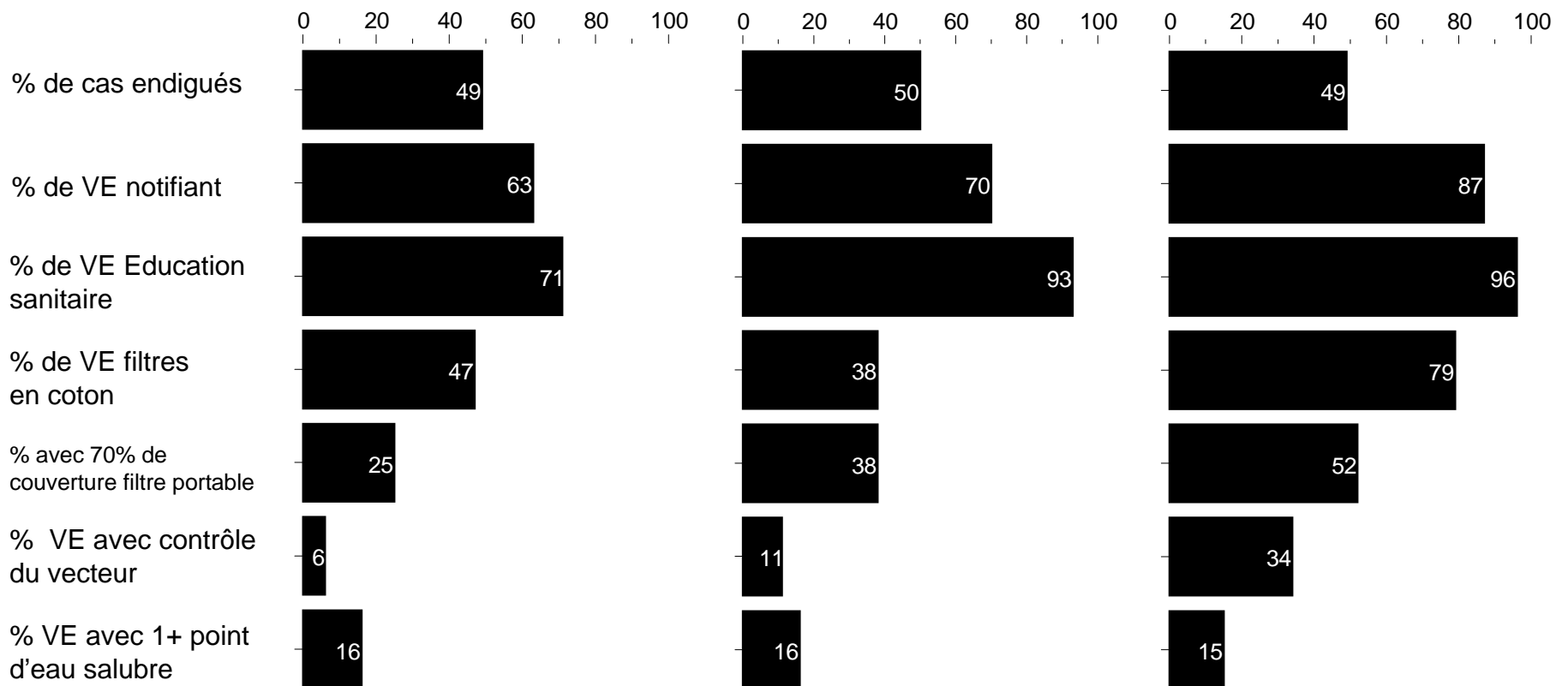


Tableau 4

Nombre notifiant un ou plusieurs cas	Nombre notifiant uniquement des cas importés	Nombre notifiant des cas autochtones	Villages d'endémicité 2007-2008	% notifiant mensuellement^	% avec filtres dans tous les ménages^	% utilisant de l'Abate^	% avec un point d'eau salubre^	% apportant une éducation sanitaire^
--------------------------------------	--	--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------	---------------------------------------	-------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

STATUT DES INTERVENTIONS ET CENTRES D'ENDIGUEMENT DES CAS EN 2008

Le Tableau 4 récapitule des statistiques pour le programme national d'éradication en 2008 avec une couverture des interventions dans les villages d'endémicité 2007-2008 et le Tableau 5 récapitule la proportion de cas endigués dans les centres d'endiguement de cas. Les cas de dracunculose exportés d'un pays à un autre sont indiqués sur le Tableau 6.

RAPPORTS DE L'OPS

ATELIERS SUR LE SYSTÈME DE GESTION DE L'INFORMATION SUR LA DRACUNCULOSE (SGID)

L'OMS a organisé deux ateliers pour les responsables de données des programmes d'éradication et les responsables de la surveillance au niveau national : un pour les pays francophones qui s'est tenu du 7 au 9 avril à Bamako au Mali et un pour les pays anglophones tenu à Addis Ababa en Ethiopie du 20 au 22 avril 2009. Des représentants du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire, de l'Ethiopie, du Ghana, du Mali, du Niger, du Nigeria, du Soudan, du Togo et de l'Ouganda ont assisté aux ateliers et ont revu les forces et faiblesses du système existant de gestion de données et d'information pour notifier les cas de dracunculose et faire le compte rendu des interventions réalisées dans le cadre de ces programmes. Les participants ont été très intéressés par l'application de gestion d'information (SGID) mise au point par l'OMS et ont demandé une assistance technique pour apprendre à exécuter le système. Les meilleures pratiques pour la gestion des données sur l'éradication de la dracunculose ont été retenues notamment en ce qui concerne le partage de l'information avec le système de surveillance et réponse intégrées aux maladies. On a également convenu d'adhérer aux définitions standard.

CONSULTATIONS AU NIGERIA ET EN OUGANDA

Le Ministère de la Santé au Nigeria a demandé à l'OMS des conseils sur le renforcement de la surveillance nationale concernant la dracunculose. Des membres du personnel de l'OMS/Genève et de l'OMS/AFRO prévoient de se rendre au Nigeria du 23 avril au 1^{er} mai 2009. Des membres du personnel de l'OMS/Genève et de l'OMS/AFRO réaliseront une évaluation du programme d'éradication de l'Ouganda du 27 avril au 5 mai 2009.

EN BREF :

Le Soudan a notifié 74 cas en janvier-mars 2009, -52% contre 154 cas pour le premier trimestre de 2008 (Tableau 2 et Figure 2). Le statut principal des indicateurs du programme dans les villages d'endémicité est récapitulé sur la Figure 1. Un atelier de trois jours de facilitation sur la communication pour le changement de comportement s'est tenu à Kapoeta, Soudan du Sud, du 11 au 13 mars 2009. Il avait pour objet d'apprendre aux conseillers techniques et responsables de terrain du SSGWEP à faciliter le dialogue avec les habitants des communautés où la dracunculose est endémique pour qu'ils comprennent pourquoi la maladie existe dans leur communauté et se mettent d'accord sur les changements de comportement qu'ils peuvent adopter pour prévenir la transmission de la dracunculose. Environ 25 membres du personnel ont assisté à l'atelier.

Tableau 5

Campagne mondiale pour éradiquer la dracunculose
Rôle des centres d'endiguement des cas en 2008

Pays*	2008						
	Nombre de cas notifiés (national)	Nombre de cas endigués (national)	% de cas nationaux endigués	Nombre de centres d'endiguement dans lesquels les cas ont été endigués	Nombre de cas endigués CCCs	% de cas nationaux notifiés qui ont été endigués dans un centre d'endiguement	% de cas nationaux endigués qui ont été endigués dans un centre d'endiguement
Soudan	3,618	1781	49	0	0	0	0
Ghana	501	428	85	11	183	37	43
Mali	417	354	85	3	124	30	35
Ethiopie	41	32	78	1	32	78	100
Nigeria	38	38	100	1	38	100	100
Niger	3	2	67	3	2	67	100
Total	4,618	2635	57	19	379	8	14
A l'extérieur du Soudan	1,000	854	85	19	379	38	44

*Exclut un cas de dracunculose importé au Burkina Faso

Le centre d'endiguement est une structure improvisée ou un dispensaire/hôpital existant.

Tableau 6

Campagne d'éradication de la dracunculose



