

Date: 26 janvier 2006



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

Sujet: RESUME DE LA DRACUNCULOSE #169

A: Destinataires

GHANA : 20 ANS DE GUERRE CONTRE LE VER DE GUINEE ; NORTHERN REGION LAGS

L’Anniversaire d’Or du Ghana, qui marque l’indépendance politique du 6 mars 1957, se rapproche. Ce cinquantenaire en mars 2007 est également la date marquant l’arrêt de la transmission de la dracunculose au Ghana, qui a endigué tous les cas ultérieurs de maladie survenus dans le pays et qui, par conséquent, s’attend à ne plus compter aucun cas du « Serpent furieux » après mars 2008. En redoublant d’effort, le Ghana cherche à tenir la promesse faite lors du début de son Programme d’Eradication de la Dracunculose en décembre 1987—promesse qui n’a pas abouti à une réduction continue de cas au niveau national depuis ces 12 dernières années.

Toutefois, depuis l’Examen de Programme du Programme d’Eradication de la Dracunculose au Ghana en août 2006, à Atlanta, le Gouvernement du Ghana a annoncé le traitement gratuit pour les personnes souffrant de la maladie du ver de Guinée dans tous les hôpitaux et centres de santé publics, a déclaré que la maladie était une urgence de santé publique dans la région du Nord, a remplacé 10 des 12 superviseurs régionaux et de district qui ne faisaient pas preuve d’une bonne performance, a ouvert 10 centres d’endiguement de cas pour venir en aide aux établissements sanitaires existants, a lancé une importante campagne publique de sensibilisation comprenant radio, télévision, journaux, panneaux d’affichage, *durbars*, participation de Miss Ghana 2005 et conférence de presse ministérielle le 22 janvier, a débloqué 5 milliards cedis

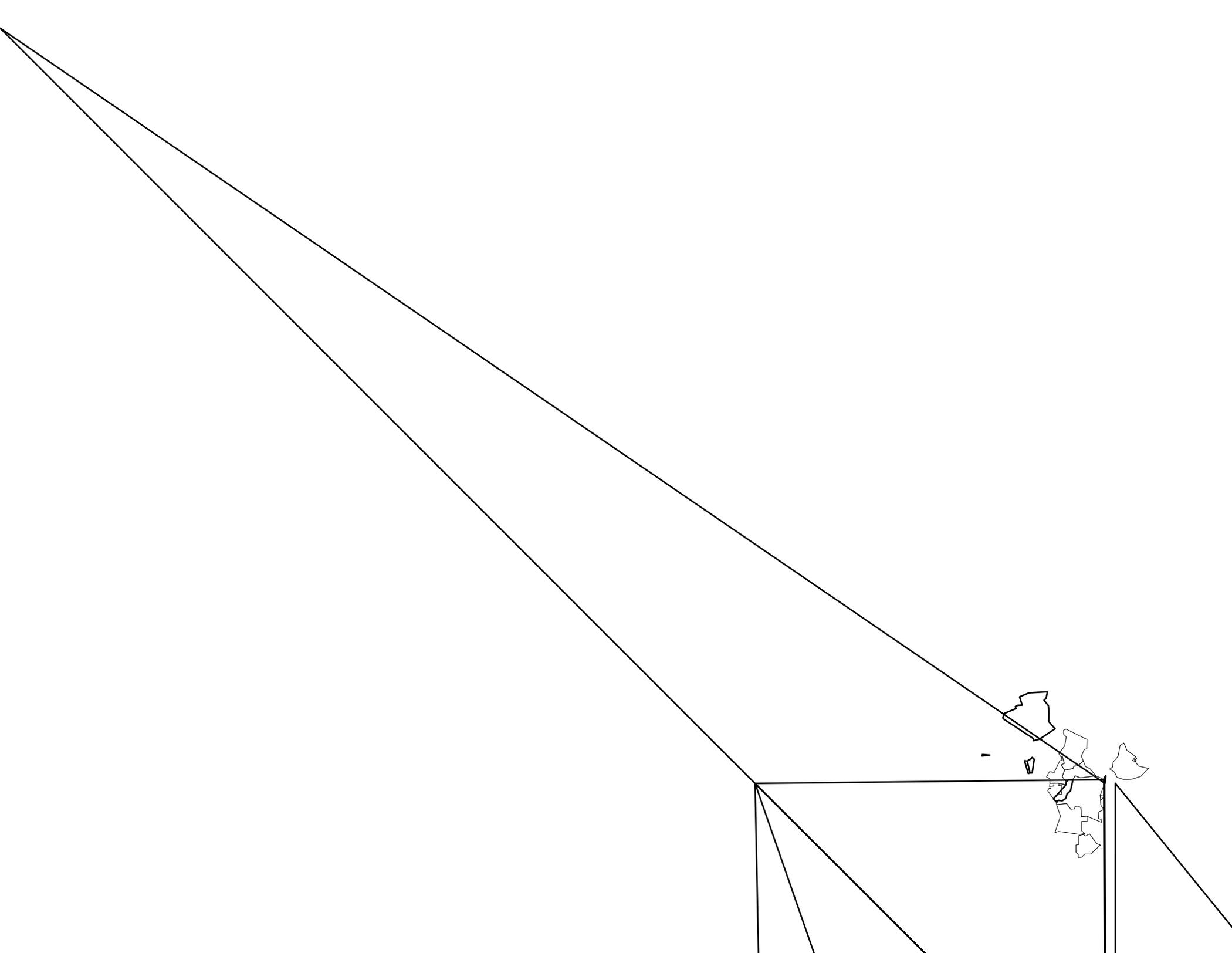


Figure 2

Nombre de cas de dracunculose notifiés : Ghana et Nigeria 1989 – 2006

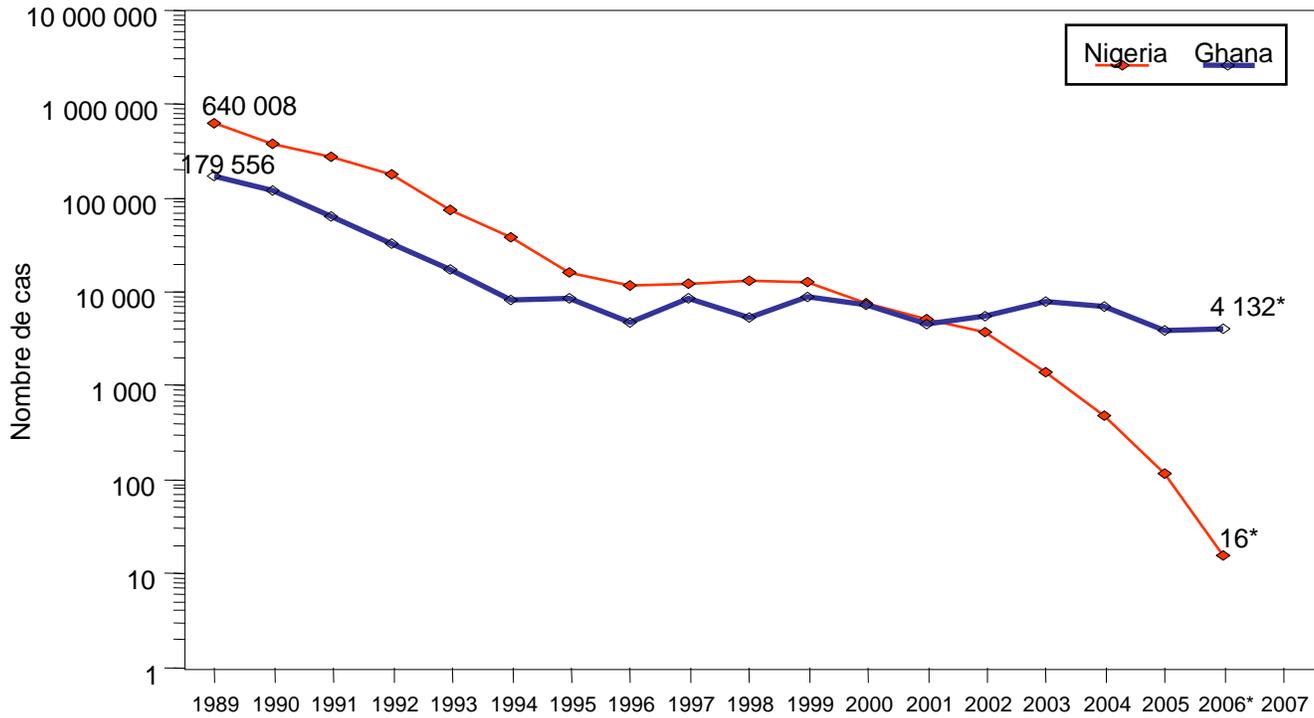
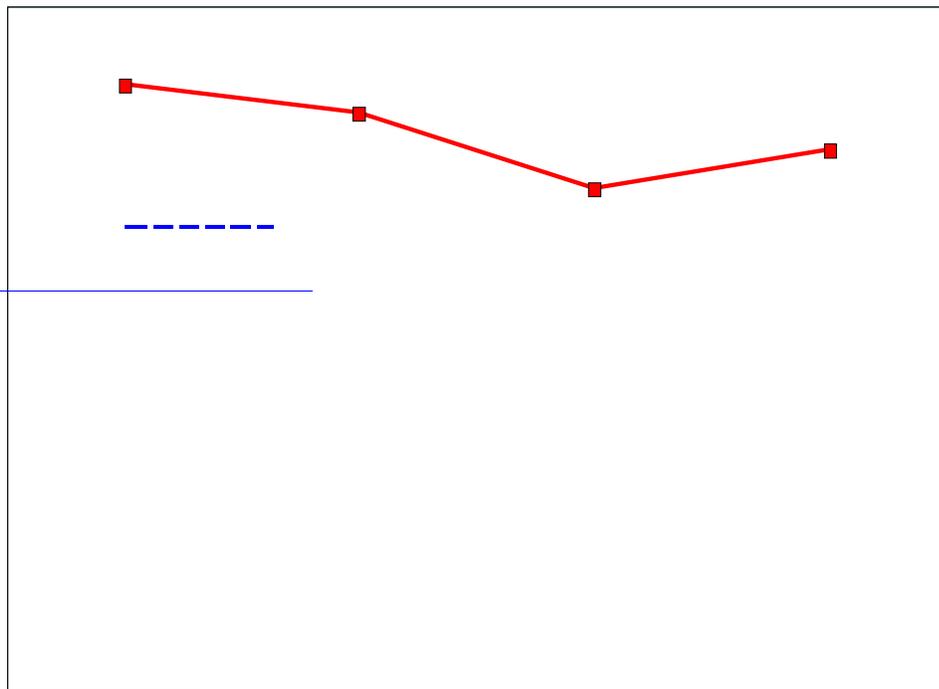
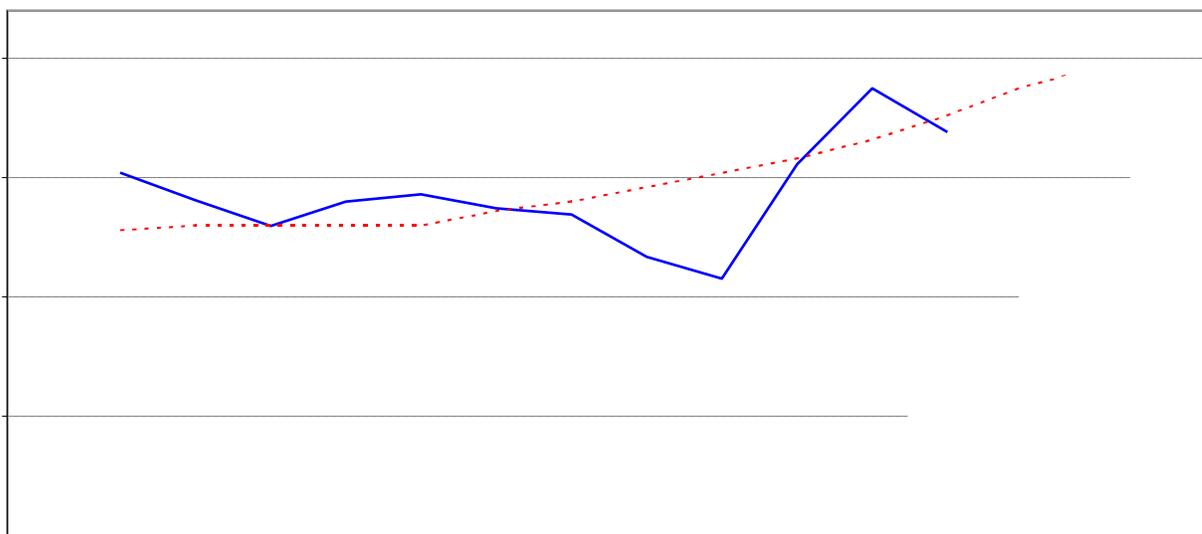


Figure 3

Programme d'Eradiation de la Dracunculose du Ghana Nombre de cas de dracunculose notifiés, par région : 2000 – 2006*





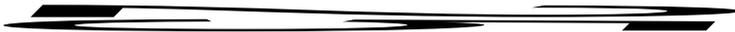
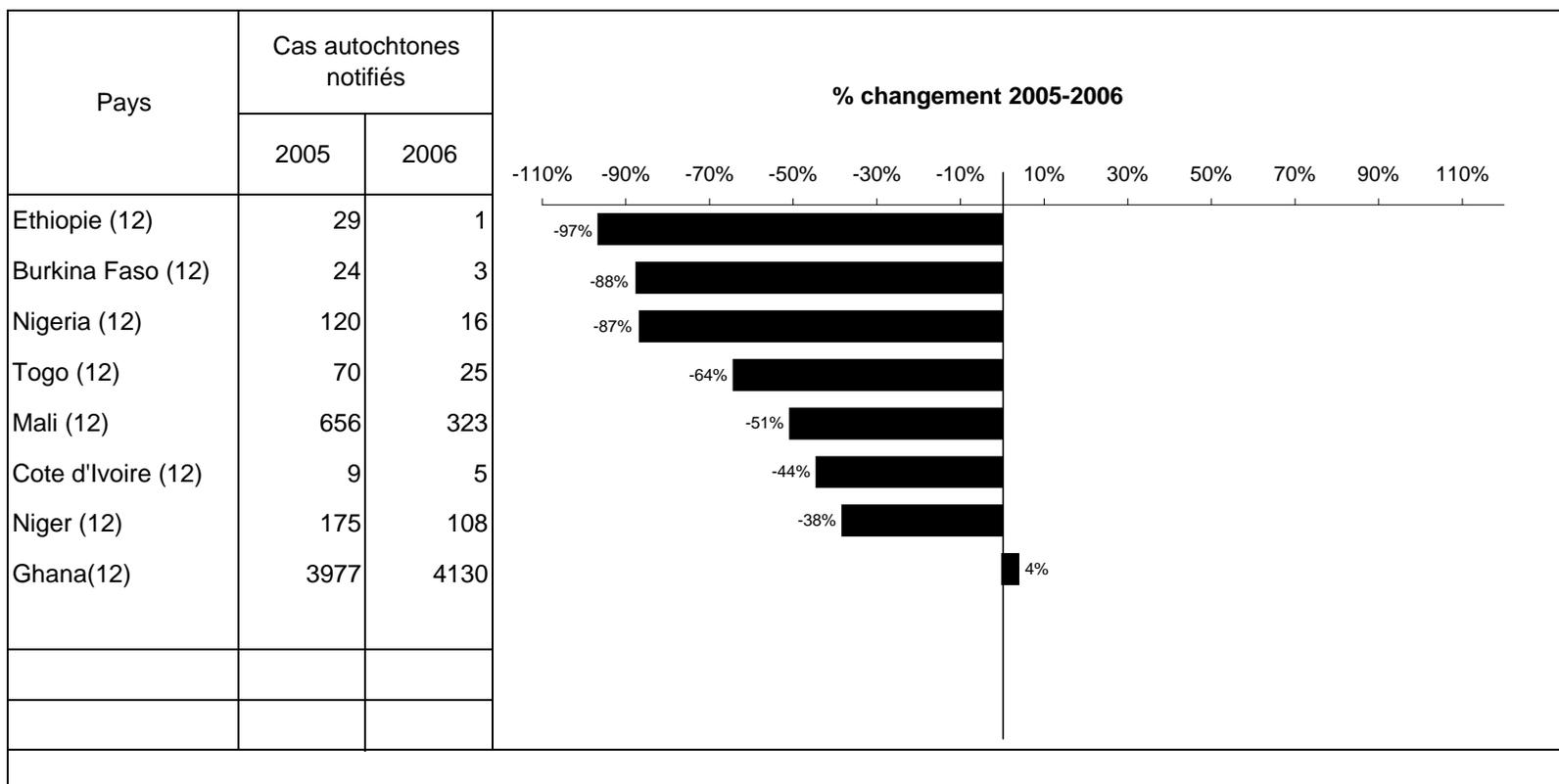


Figure 5

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



internationale pour la Certification de l'Eradication de la Dracunculose (ICCDE). L'ECI s'est rendu dans 60 communautés, couvrant 55% des districts du pays et 13 des 14 pays. Aucun cas actif de maladie du ver de Guinée n'a été détecté. On a enquêté sur cinq rumeurs de cas, dont trois semblaient être des cas importés isolés sans plus de propagation qu'il y a 5 ou 10 ans. Les deux autres cas provenaient de comptes rendus peu fiables d'événements survenus plus de 20 ans auparavant. Parmi les communautés enquêtées, on a constaté que 80% possédaient au moins un puits foré avec une pompe manuelle qui fonctionnait. La grande majorité de personnes interviewées n'étaient pas au courant de la maladie et aucune ne connaissait de terme pour désigner le ver de Guinée dans leur dialecte local. L'ECI a conclu qu'il n'existait pas de preuve de transmission endémique et que le Liberia devait rester sous surveillance afin de détecter rapidement tout cas importé et de pouvoir y répondre.



Sierra Leone. Du 2 au 17 octobre 2006, une Equipe de Certification internationale (ECI), comprenant trois Conseillers temporaires de l'OMS (Docteur Samuel Z. Bugri, Docteur Nabil Aziz et Docteur Sharon Roy) se sont rendu en Sierra Leone afin d'évaluer le pays pour faire des recommandations à la Commission internationale pour la Certification de l'Eradication de la Dracunculose (ICCDE). L'ECI s'est rendu dans 98 communautés, dans huit des 13 districts de la Sierra Leone. Plus de 70% de ces communautés comptaient un approvisionnement continu en eau potable. La plupart des membres communautaires n'étaient pas au courant de la maladie du ver de Guinée et aucun ne connaissait de terme pour désigner la dracunculose dans leurs langues locales. L'ECI n'a détecté aucun cas actif de dracunculose au cours de sa visite. Bien que les membres communautaires aient notifié cinq rumeurs de cas soupçonnés, aucun de ces cas ne représentait une transmission récente et autochtone. L'ECI a conclu que le risque d'une transmission endémique de dracunculose en Sierra Leone était faible et que l'on pouvait certifier que la dracunculose n'était plus présente dans le pays.

REUNIONS

La réunion suivante de la Commission internationale pour la Certification de l'Eradication de la Dracunculose se tiendra à l'Organisation mondiale de la Santé du 5 au 7 mars 2007.

