

Date:

Tableau 1

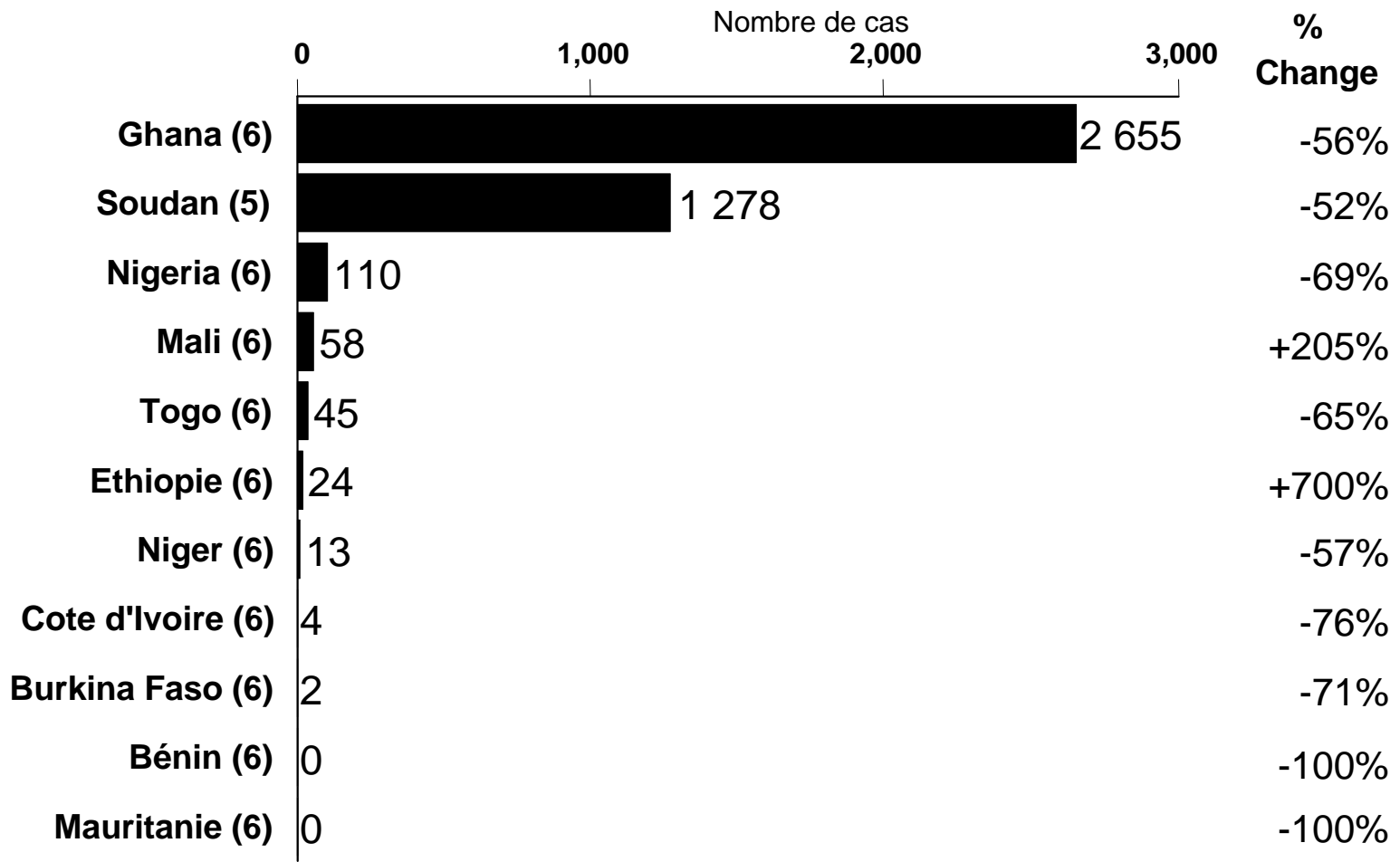
## NOMBRE DE CAS ENDIGUES ET NOMBRE DE CAS NOTIFIES PAR MOIS, 2005\*

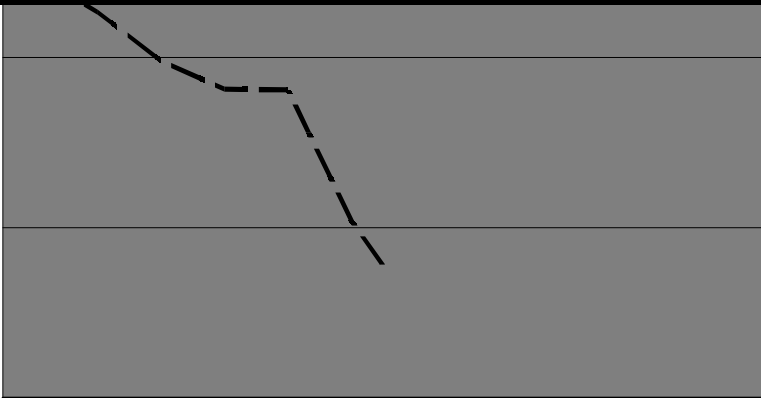
(PAYS DISPOSES EN ORDRE DECROISSANT DE CAS EN 2004)

Pays	Nombre de cas endigués/nombre de cas notifiés												total *	Endigués	%
	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre			
GHANA	374 / 544	343 / 484	282 / 393	249 / 395	332 / 458	241 / 385	/	/	/	/	/	/	1821 / 2659	68	
SOUDAN	0 / 88	1 / 131	0 / 364	1 / 373	2 / 322	/	/	/	/	/	/	/	4 / 1278	0	
NIGERIA	25 / 36	13 / 17	9 / 13	11 / 29	7 / 9	4 / 6	4 / 5	/	/	/	/	/	73 / 115	63	
MALI	2 / 4	1 / 1	1 / 1	0 / 1	22 / 26	23 / 25	/	/	/	/	/	/	49 / 58	84	
NIGER	2 / 2	4 / 4	1 / 1	1 / 4	2 / 3	3 / 3	4 / 6	/	/	/	/	/	17 / 23	74	
TOGO	11 / 11	1 / 4	2 / 2	3 / 3	16 / 19	7 / 8	6 / 6	/	/	/	/	/	46 / 53	87	
BURKINA FASO	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	2 / 2	/	/	/	/	/	/	3 / 3	100	
COTE D'IVOIRE	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 3	0 / 3	/	/	/	/	/	1 / 7	14	
BENIN	0 / 0	0 / 0	1 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	1 / 1	100	
ETHIOPIE	2 / 2	0 / 0	0 / 0	3 / 3	7 / 7	16 / 20	/	/	/	/	/	/	28 / 32	88	
MAURITAINES	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	/	/	/	/	/	/	/	/	
OUGANDA	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	4 / 4	/	/	/	/	/	/	4 / 4	0	
TOTAL*	416 / 687	363 / 641	297 / 776	269 / 809	388 / 844	300 / 456	14 / 20	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	2047 / 4233	48	
% endigué	61	57	38	33	46	66	70						48		

\* Provisoire

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)





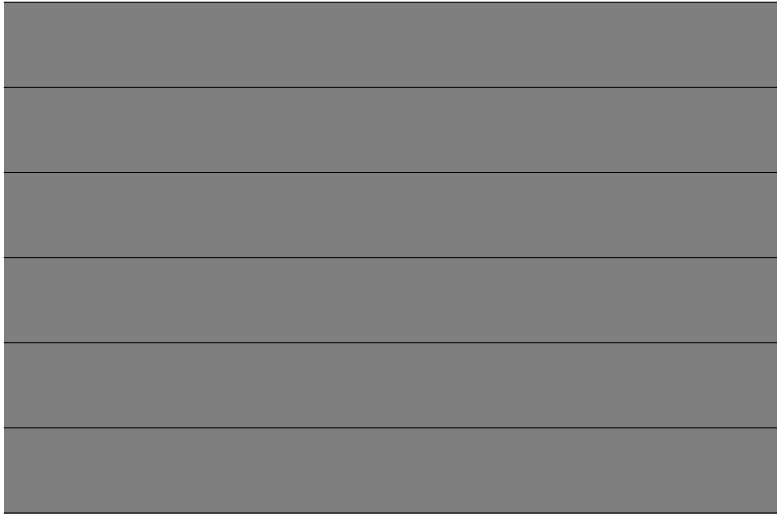
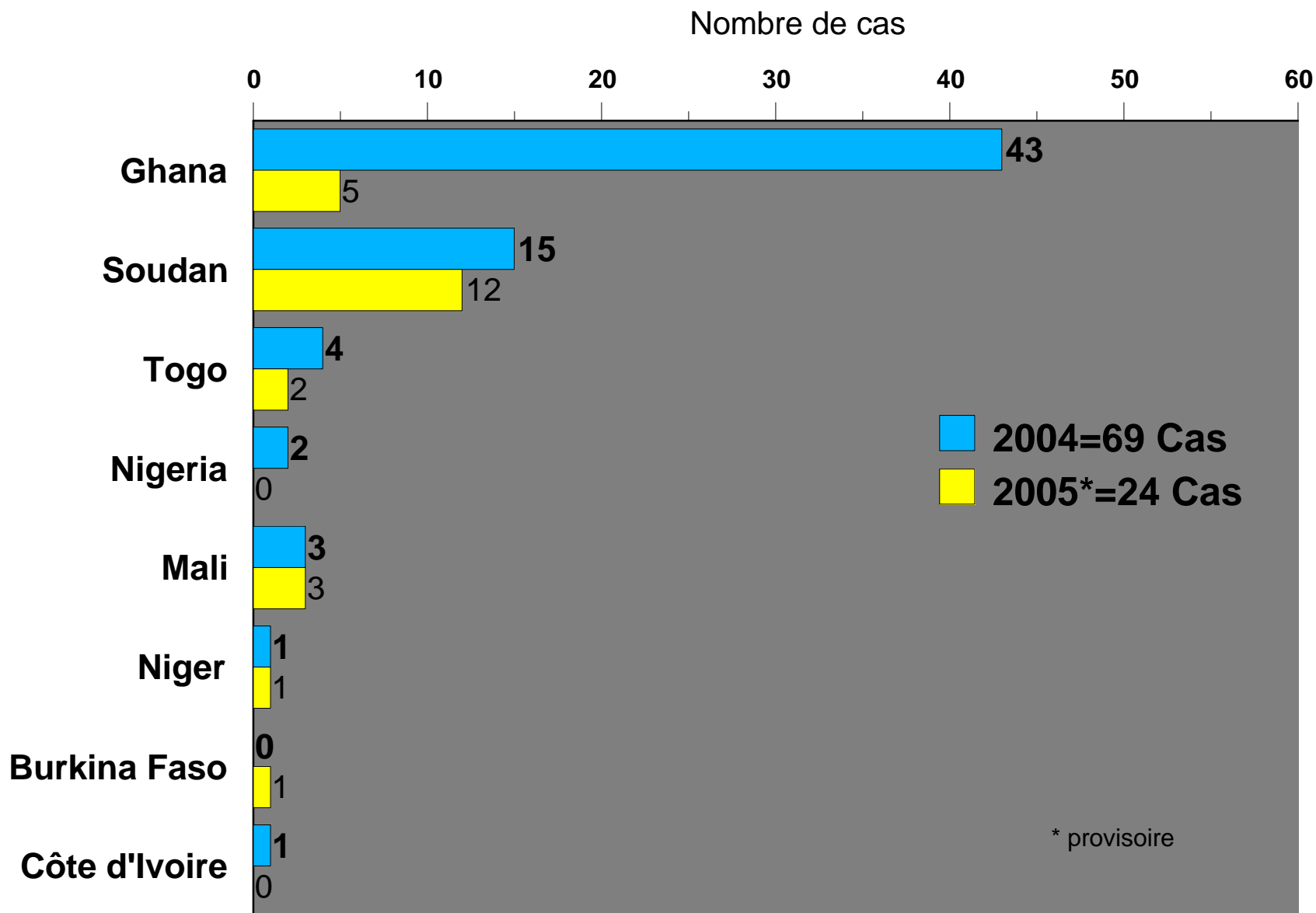


Figure 3

## Distribution par pays d'origine des cas combinés de dracunculose exportés vers d'autres pays en 2004 et en 2005\*



## EVALUATIONS DU GHANA

Du 6 au 20 juin, une équipe sous l'égide du Centre Carter, de l'OMS, de l'UNICEF et du Service de Santé du Ghana sous la direction du Professeur Sandy Cairncross de l'Ecole de Médecine tropicale et d'Hygiène de Londres a réalisé une évaluation externe indépendante pour examiner les divers aspects du Programme d'éradication de la dracunculose dans quatre districts du Ghana. En effet, dans ces quatre districts (Tolon-Kumbungu, Savelugu-Nanton, Kete-Krachi et Wa), on a noté de nets accroissements dans le nombre de cas de dracunculose en 2004 comparé à 2003. Les résultats de l'évaluation sont les suivants : au moins 93% des personnes de l'échantillon étaient au courant du filtrage de l'eau de boisson et tout le monde avait un filtre mais seulement 68 des 122 cas de dracunculose (56%) observés par les membres de l'équipe de l'évaluation avaient été signalés et plus de la moitié des cas observés n'étaient pas endigués. En plus, « des centaines de puits forés dans les villages où la dracunculose est endémique n'avaient pas de pompes manuelles. » Recommandation la plus importante : la supervision doit se faire plus souvent, être plus structurée et documentée.

Aidé par le personnel du Programme d'éradication de la dracunculose, Mme Sara Russell, responsable des Services d'Intelligence épidémique, a également effectué récemment une étude séparée pour aider le Service de santé du Ghana à évaluer la distribution de filtres-conduites au Nord du Ghana en 2003-2004. Elle s'est entretenue avec des villageois dans un échantillon de villages de six districts (Tamale, West Gonja, East Gonja, Nanumba, Yendi et Gushiegu-Karaga). Les résultats de son étude étaient les suivants : 80% des filtres-conduites étaient distribués au niveau des ménages, tel que prévu, 84% des personnes interrogées savaient comment utiliser le

**Soudan.** Le Bureau de Nairobi du Centre Carter chargé d'apporter une assistance au GWEP au Sud du Soudan a été fermé le 5 juillet 2005 et sera transféré au Sud du Soudan.

Tableau 2