

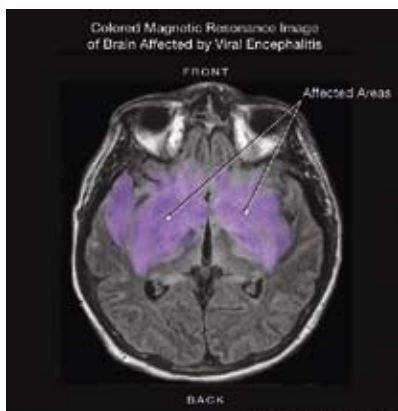


Octobre 2007

Pharmaciens sans frontières soutient la lutte contre la propagation de l'Encéphalite Japonaise (EJ) à Gorakhpur, Uttar Pradesh, Inde.

Généralités

Encéphalite : Nom donné à des maladies d'origine virale comportant une inflammation de l'encéphale (du cerveau, du cervelet, du tronc cérébral et contenu dans la boîte crânienne des vertèbres). Les symptômes se manifestent par des maux de tête, irritations ou léthargie



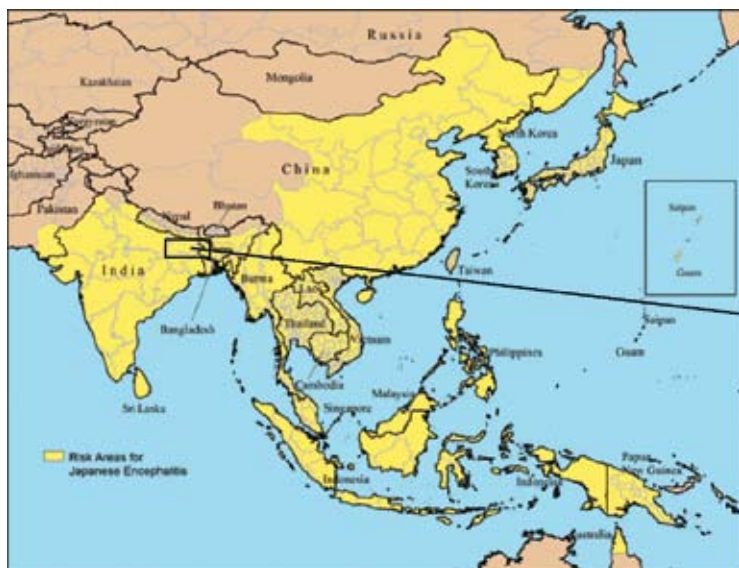
Arch Neurol. 2005;62:873-882.

► Image par résonance magnétique d'un cerveau affecté par l'Encéphalite Japonaise

Encéphalite Japonaise (E.J.): En Asie du Sud Est, une forme plus grave de la maladie se propage par l'intermédiaire d'un moustique spécifique et endémique. Cette maladie cause la mort dans 1 cas sur 3, les survivants ont 25-50 % de risque d'une déficience neurologique et/ou de complications psychiatriques.

La maladie de l'E.J. se propage et atteint maintenant non seulement le Sud Est de l'Asie, mais également le Pakistan et le nord de l'Australie. En Inde, Gorakhpur (Etat de l'Uttar Pradesh) est l'épicentre de la région. L'endémie affecte chaque année l'est de Uttar Pradesh pendant la période de la mousson, tuant déjà 146 personnes cette saison. L'année passée, la maladie a causé la mort de 1,000 personnes dont 85% d'enfants entre 3 – 15 ans.

PSF et son partenaire indien (Terre des Hommes, Inde) soutiennent l'ONG locale PGSS lors des campagnes de vaccination de près de 20 millions d'enfants à haut risque contre l'encéphalite japonaise. Ces campagnes sont menées conjointement par les autorités indiennes et les ONG sur place (dont notre partenaire indien PGSS)



► Répartition géographique de l'Encéphalite Japonaise : Gorakhpur, Uttar Pradesh

BON A TIRER
Le client se reconnaît exclusivement responsable de toute faute d'orthographe, figurant sur l'épreuve, dans la mesure où il déclare avoir vérifié le texte, la disposition et le format.

2^e Epreuve du **09/11/2007**

Date: _____
Signature: _____

IMPRIMERIE

5, Z.I. BOMBICHT
L-6947 NIEDERANVEN
TEL. 45 47 03-1 • FAX 45 47 04



Comment l'Encéphalite Japonaise se propage-t-elle ?

La maladie a été diagnostiquée pour la première fois au Japon en 1871 et elle affecte maintenant la plupart des pays du SE de l'Asie.

Au départ du cycle, des animaux hôtes (principalement des cochons ou des oiseaux aquatiques) sont porteurs du virus. Les cochons infectés ne développent pas la maladie, mais sont sources d'énormes réservoirs du virus. Le moustique, qui a piqué les animaux hôtes, va transmettre, par piqûre, le virus à l'homme qui, le cas échéant, sera affecté par l'encéphalite japonaise.

Le moustique se reproduit dans les champs de riz irrigués, dans des fossés peu profonds et dans des eaux stagnantes, à la proximité de ses hôtes animaliers ou de l'homme.

Qui est affecté ?

La majorité des victimes (85%) sont des enfants entre 3 - 15 ans. La plupart des personnes infectées ont des symptômes faibles similaires à ceux développés lors de l'Influenza. Le début fulgurant de cette maladie, provoquant un état de santé grave, rend difficile un diagnostic efficace dans les villages isolés.

La mortalité est de 30 - 50 % et il n'y a pas de traitement spécifique. Des antibiotiques ne s'avèrent pas efficaces contre cette infection virale et jusqu'à présent aucun médicament antiviral n'a été mis au point. La vaccination prophylactique est le seul moyen de contrôler le virus.

Les scientifiques estiment que pendant les 60 dernières années, l'E.J. a infecté plus de 10 millions d'enfants, tuant plus de 3 millions et handicapant à long terme plus de 4 millions d'entre eux.

Le traitement cible un soulagement des symptômes des patients tout en essayant de garder leur hydratation stable, via l'usage d'antidouleurs, d'anti-convulsivant.

La période moyenne entre l'infection et la mort est de 9 jours.



► Porcherie auprès de maisons d'habitation et d'eaux stagnantes à Gorakhpur

Que fait le Gouvernement Indien ?

L'épidémie de l' E.J. en Inde et au Népal, infectant plus de 6.500 de personnes et tuant environ 2.000 personnes, a attiré l'attention du monde entier sur cette maladie.

Avec l'assistance de l'organisation PATH (Program for Appropriate Technology in Health : www.path.org/je) et le support de la « Fondation Gates», le Ministère Indien de la Santé et de la Famille a mis en route un plan de vaccination d'enfants indiens à haut risque.

En 2006, 9 millions d'entre eux ont été vaccinés, et en juillet de cette année, le chiffre dépassait déjà les 20 millions d'enfants et adolescents vaccinés.

En dépit de cette activité, la maladie continue à revendiquer des vies.

Les régions à haut risque sont les régions rurales et paysannes.

La mousson déclenche une nouvelle épidémie par la croissance rapide du nombre de moustiques. Cette période très humide rend difficile, voire impossible, le transport vers ces régions isolées où la population est à vacciner. En plus, les mesures préventives ne sont pas toujours bien comprises par la population à risque.

Le rôle de Pharmaciens Sans Frontières dans ce projet.

Ensemble avec TdH Inde, deux représentants de PSF ont visité Gorakhpur au début 2007 et ont pu constater sur place les mesures mises en œuvre dans la lutte contre l'Encéphalite Japonaise afin d'apporter un soulagement aux populations de 50 villages dans le district du Gorakhpur.



► PSF visite Gorakhpur ensemble avec PGSS (janvier 2007)

Purvanchal Gramin Sema Samiti (PGSS)

PGSS est le Département d'Oeuvres Sociales du diocèse Catholique de Gorakhpur mené par le père Gibi. PGSS a travaillé pendant 20 ans dans le domaine du développement intégré des sociétés marginalisées de l'Uttar Pradesh. En se concentrant sur les Communautés basées sur des Organisations et Groupes d'entraide, PGSS arrive à sensibiliser et conscientiser ces populations au sujet de l'Encéphalite Japonaise .



► Père Gibbi : Directeur PGSS - Gorakhpur

Comment PGSS s'attaque à la propagation de l'Encéphalite Japonaise ?

1. Education et Sensibilisation

- Identification de la maladie à un stade précoce et enregistrement des cas suspects.
- Identification des animaux « hôtes » potentiels.
- Amélioration de la méthode d'élevage d'animaux. (Mini-miser les activités en plein air au lever et au coucher du soleil dans des régions endémiques)

2. Mesures préventives

- Garder sous contrôle la population des moustiques.
- Garder les villages propres (prévenir et traiter les eaux stagnantes)
- Arrosage et embrumage avec des insecticides.
- Usage de moustiquaires et de résilles pour prévenir des piqûres de moustiques.
- Usage d'insecticides pour les catégories à haut risque (enfants de 1- 15 ans).

3. Vaccination préventive

- Support pour les Centres de Santé et de Vaccination en leurs procurant des moyens de transport et de communication.

Comment l'impact de l'E.J. est-il communiqué aux Communautés ?

Des techniques traditionnelles et typiques (p.ex. Théâtre de marionnettes) sont utilisées pour expliquer les raisons de la maladie et le lien entre l'animal hôte et la population moustiquaire.



► Représentation théâtrale en vue de sensibiliser la population sur l'EJ

Des théâtres de rue et des jeux sont organisés. Les Communautés locales sont encouragées à participer en mettant en évidence l'impact épouvantable de l'Encéphalite Japonaise (connu auprès des villageois comme «Nouvelle Maladie») ainsi que l'importance de la vaccination des groupes vulnérables.



► Jeu de marionnettes utilisé en vue de sensibiliser la population sur l'Encéphalite Japonaise



Les Bénéficiaires du Projet de Pharmaciens Sans Frontières

Les bénéficiaires initiaux sont les 60.000 habitants des 50 villages du District de Gorakhpur, en Uttar Pradesh.



► Famille affectée par l'Encéphalite Japonaise (janvier 2007)

PGSS est un partenaire de choix pour mener à bien ce projet. Il dispose des ressources humaines et des capacités de gestion dans le but d'assurer la viabilité du projet, afin de promouvoir et garantir l'implication de toute la communauté et des acteurs clés dans la campagne de vaccination. Ceci garantira une utilisation efficace des moyens financiers mis à disposition par PSF et le Gouvernement Luxembourgeois.

Que pouvez-vous faire ?

Soutenir PSF financièrement dans le but de réaliser ce projet ou d'autres (Cambodge, Cap Vert, Sénégal et Inde).

Durée du projet : 3 ans (2007 - 2010)

Budget : 128.022 €

Cofinancé par le MAE : 85.348 €

Pharmaciens Sans Frontières : 42.674 €

PHARMACIENS SANS FRONTIERES-LUXEMBOURG

2, Rue Louis XIV, L-1948 LUXEMBOURG

TEL : (+352) 25 27 03 • FAX : (+352) 26 44 02 65 • E-MAIL : PSFLUX@PT.LU

CCPL : IBAN LU21 1111 1057 0875 0000



Bénévolat

VOUS ...

- avez du temps libre
- désirez vous engager dans une ONG comme bénévole au sein d'une équipe pour :
 - gérer des projets dans un pays en voie de développement.
 - aider à récolter des fonds.
 - gérer l'information au travers de nos publications ou sur notre site Internet.
 - assurer la permanence à des stands lors de manifestations publiques

ALORS ...

N'hésitez pas à joindre PSF comme bénévole. Vous serez encadré par d'autres bénévoles ainsi que par notre permanent.

Veillez contacter notre permanent pour vous informer

Tél : 25 27 03

E-mail : psflux@pt.lu