



Memorandum

Date: 15 octobre 1990

De:



Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la draconculose

Sujet: Résumé draconculose No 29

A: Destinataires



ACTIVITES INTERNATIONALES

DUPONT, PRECISION FABRICS FONT UN DON DE NYLON POUR LES FILTRES

Lors d'une cérémonie tenue le 11 octobre à E.I. DuPont de Nemours & Co. à Wilmington, Delaware, le Président de Dupont, Monsieur Edgard S.



Woolard, Jr. et le Président de Precision Fabrics Groups, Inc., Monsieur Lanty L. Smith, se sont joints à l'ancien Président américain Jimmy Carter pour annoncer un don de plus de 1.400.000 filtres en nylon monofilament au Centre Carter pour la campagne d'éradication contre la draconculose en Afrique en 1990. Les filtres en nylon ont été tissés par le Precision fabrics Groups (PFG) à partir de fils fabriqués par Dupont qui s'est également montré prêt à expédier les filtres de tissu en Afrique. Lors de la cérémonie, l'Ambassadeur nigérian auprès des Etats-Unis, son Excellence Monsieur Hamzat Ahmadu, a transmis les salutations du Chef de l'Etat et du Ministère de la Santé du Nigéria et a remercié les présidents de Dupont et le Président Directeur général de PFG ainsi que l'ex-Président Carter de leur don.

Le Président Carter a remercié en ces mots les responsables de chez Dupont et PFG ainsi que les employés de chez Dupont: "Ce généreux don de Dupont et de Precision Fabrics Groups permettra de changer la vie de certaines des personnes qui sont le plus dans le besoin en ce monde. J'applaudis chez les sociétés cette tendance à se donner la main au-delà des frontières". Il a également fait le tour de l'usine de Precision Fabrics Groups à Vinton en Virginie où le matériel des filtres est tissé et il a remercié les employés. L'un de ses employés a dit au Président Carter qu'il faisait tout particulièrement attention lorsqu'il tissait ces filtres car il savait qu'une négligence de leur part signifiait "qu'un enfant au Ghana pouvait attraper le ver de Guinée."

Lors d'une déclaration pendant la cérémonie, le Président de Dupont Woolard s'exprimait ainsi: "Nous sommes engagés à aider le Président Carter dans ses efforts pour débarrasser le monde de cette maladie douloureuse et souvent débilitante. Nous sommes heureux que notre contribution aille dans ce sens". Monsieur Smith a dit que sa société ainsi que lui-même: "sont honorés et

fascinés par leur participation dans ce projet communautaire mondial... Nos gens sont fiers que la société utilise son savoir-faire pour fabriquer ces produits et participer à la lutte contre l'éradication du ver de Guinée." La première partie de cette expédition annuelle était déjà arrivée au Ghana au moment de l'annonce officielle. Le Président de Dupont a fait part de l'intention de la société d'envoyer des expéditions annuelles complémentaires de filtres dans les cinq années à venir.

Les pays qui ont déjà fait une recherche nationale et préparé un plan d'action seront les premiers à recevoir les dons de filtres en 1990.

UNE CONSULTATION MONDIALE SOUSCRIT AUX EFFORTS DE L'ERADICATION DU VER DE GUINEE

La "déclaration de New Delhi", faite à la conclusion de la Consultation mondiale sur l'eau et l'assainissement pour les années 90 entre ("Eau potable en l'an 2000"), qui s'était tenue dans la capitale de l'Inde du 10 au 14 septembre, souligne les succès remportés par la campagne d'éradication du ver de Guinée et les défis à venir.

"Les très nettes diminutions dans la prévalence de la draconculose (ver de Guinée) ont été attribuées à la meilleure qualité de l'eau et à une meilleure hygiène dans les zones endémiques. Il convient d'apporter tout le soutien possible à l'objectif d'éradication totale d'ici 1995, les pays touchés devraient accorder à cet objectif la priorité nécessaire dans les programmes d'investissement".

Si les termes du communiqué final de la réunion à laquelle assistaient plus de 600 participants de 102 pays dénotaient d'un tel soutien, c'est grâce aux efforts et à la dévotion du Dr. Robert L. Kaiser de CDC, de Monsieur Alexandre Rotival du PNUD, du Dr. Walter Kreisel de l'OMS, et du Dr. Peter Bourne. Cette conférence, qui traitait d'une meilleure alimentation en eau dans les années 90, a insisté sur la philosophie de "un peu plus pour tout le monde plutôt que plus pour certains".

SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS INCLUT L'OBJECTIF D'ERADICATION DU VER DE GUINEE

A la fin de septembre, les chefs d'Etat ou de Gouvernements de 71 nations se sont réunis sous les auspices des Nations Unies à l'occasion d'un historique "Sommet mondial pour les enfants", organisé par l'UNICEF. Parmi les 21 buts pour les années 90, soutenus par cette réunion inédite de dirigeants mondiaux, l'un est de "éliminer la maladie du ver de Guinée". La République centrafricaine, le Mali, le Nigéria, le Sénégal, le Soudan et l'Ouganda faisaient partie des pays endémiques représentés à cette réunion.

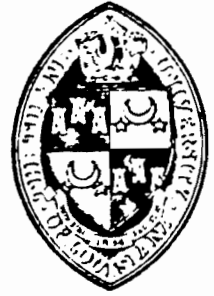


L'appui explicite accordé à l'éradication du ver de Guinée lors du Sommet mondial à New York et de la Consultation de New Delhi répond à deux des recommandations faites lors de la troisième conférence régionale sur la draconculose en Afrique qui s'était tenue en mars 1990 à Yamoussoukro en Côte-d'Ivoire.

CORPS DE LA PAIX ET TULANE DEMARRENT UN NOUVEAU PROGRAMME POUR ETUDIANTS



Le 14 août, lors de la cérémonie à la Nouvelle-Orléans en Louisiane, le Directeur du Corps de la paix Monsieur Paul Coverdell et Neal Vanselow, Chancelier du Centre médical de l'Université de Tulane ont signé un accord pour démarrer un effort conjoint dans le but de remédier à certains des grands problèmes de santé mondiaux comme le ver de Guinée. Dans le cadre du nouveau programme international de maîtrises, les étudiants qui ont été acceptés par les deux institutions suivront des cours pendant un an à l'Ecole de santé publique et de médecine tropicale de l'Université de Tulane afin d'obtenir une maîtrise, puis ils seront affectés pendant deux ans en Afrique en tant que volontaires du Corps de la paix américain. A l'issue des trois années et après avoir écrit un document sur leur expérience dans le Corps de la paix, ils obtiendront une maîtrise en santé publique. La participation à l'effort d'éradication du ver de Guinée en Afrique est une possibilité particulière de ce programme spécial. Pour plus d'informations, prière de contacter: Ms. Kristin Nicholson, Project Coordinator, Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine, 1430 Tulane Avenue, New Orleans, Louisiana 70112 U.S.A. Ce programme n'est destiné qu'aux citoyens américains.



RECONDUCTION ET NOUVEAU NOM POUR LE CENTRE DE COLLABORATION DE L'OMS AUX CDC

L'Organisation mondiale de la santé vient de reconduire récemment pour quatre ans le Centre de collaboration de l'OMS aux Centers for Disease Control à Atlanta en Georgie aux Etats-Unis. En même temps, cette unité qui au départ était désignée comme le Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et la lutte contre la draconculose (1984) a été rebaptisée et a pris le nom de "Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la draconculose." La décision de changer le nom du Centre de collaboration a été prise lors d'une réunion tenue au siège de l'OMS le 12 juillet 1990 à l'issue de laquelle on a pensé qu'éradication était un terme qui convenait mieux à la campagne anti-draconculose que "lutte" ou "élimination".

ACTIVITES NATIONALES



PAKISTAN: L'ERADICATION DU VER DE GUINEE EST A PORTEE DE MAIN

GLOBAL 2000



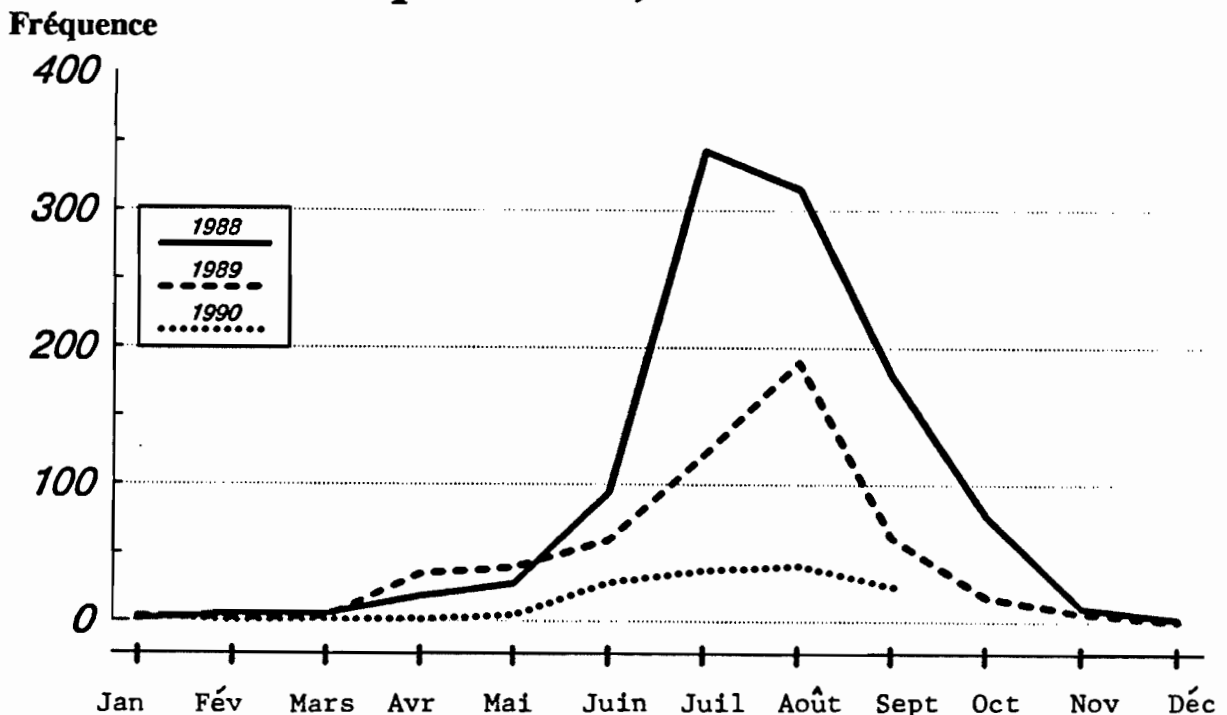
Fin de septembre 1990, moment où s'achève la fin de la principale saison de la transmission de la draconculose au Pakistan, on a notifié pour tout le pays un total cumulatif de 147 cas dans 54 villages, comparé à 511 cas dans 139 villages lors de la même époque l'année précédente. Par conséquent, la diminution dans le nombre de cas au Pakistan en 1990, passant d'un total de 534 cas

en 1989 sera de plus de 70%, comparée à une diminution de 57,6% de 1988 à 1989 et d'une diminution de 53,8% de 1987 à 1988.

Les résultats de cette nouvelle stratégie de "limitation des cas" introduite en 1990 permet d'espérer qu'il n'y aura pas de nouveaux cas autochtones au Pakistan l'année prochaine, ce qui permettrait de réaliser le but fixé lorsque le programme a démarré en 1987: à savoir éradication d'ici 1990. Ce programme est réalisé par l'Institut national de la santé au Pakistan, conjointement avec Global 2000, et un financement de la Banque de crédit et de commerce internationale et d'un soutien technique des Centers for Disease Control.

La nouvelle stratégie de limitation de cas prévoyait des objectifs spécifiques pour chaque agent de santé, afin de déceler aussi vite que possible chaque nouveau cas de ver de Guinée et ensuite de: 1) appliquer des bandages antiseptiques et occlusifs pour diminuer les dangers de contamination des points d'eau de boisson; 2) expliquer au patient ce qu'est la draconculose et pourquoi il ou elle ne doit pas entrer dans un point d'eau destiné à la boisson; 3) insister sur l'importance de filtrer l'eau de boisson dans les divers villages et distribuer à chaque ménage des filtres en tissu, s'ils n'en ont pas déjà, leur montrant comment les utiliser; et 4) traiter les points d'eau avec de l'Abate. Conformément à l'une des normes explicites utilisées pour suivre l'application de la nouvelle stratégie, des mesures de lutte ont été prises dans les 24 heures suivant l'émergence d'un ver dans plus de 86% des cas (jusqu'à fin août).

Programme d'éradication du ver de Guinée, Pakistan Cas par mois, 1988-1990



L'INDE COMMENCE LES RECHERCHES MENSUELLES

Peu de temps après mars de cette année, le programme indien d'éradication du ver de Guinée a commencé à faire des recherches de cas une fois par mois dans les régions endémiques. Depuis 1983, des recherches avaient été faites deux fois par an et l'an dernier le nombre est passé à trois. Les recherches mensuelles sont facilitées par les dix équipes épidémiologiques mises en place il y a un an avec l'aide de l'OMS.



Les résultats disponibles à l'heure actuelle indiquent un total préliminaire de 3645 cas de ver de Guinée en Inde jusqu'à présent, ce qui représenterait 90% au minimum du chiffre final de 1990 (en 1989, 7881 cas avaient été signalés). Environ 2400 des cas de cette année sont enregistrés dans le Rajasthan. L'Inde espère éliminer le ver de Guinée d'ici la fin de 1991. Les activités d'éradication dans certaines parties du Rajasthan bénéficient d'un soutien important de l'UNICEF et de l'Agence suédoise pour le développement international (SIDA).

CAMEROUN: LE NOMBRE DE CAS DIMINUE



Les données préliminaires au Cameroun indiquent qu'à la fin du mois d'août, environ 295 cas de ver de Guinée étaient signalés pour 1990, comparé à un total de 871 pour l'année 1989. Mais les recherches n'ont pas encore été faites dans toutes les régions endémiques du Cameroun pour 1990. Dans ce pays, la principale saison de transmission se situe de mai à septembre. Parmi les 13 villages du pays dont on sait qu'ils sont endémiques, trois qui signalaient un total de 51 cas l'année dernière, ont notifié qu'ils n'avaient aucun cas en 1990. Trois autres villages ont signalé un cas seulement par village. Les recherches pour cette année n'ont pas encore été achevées dans le village le plus endémique du Cameroun, Sanda Wadjiri (1156 habitants), qui comptait 493 cas en 1989. Mais deux nouveaux puits ont été installés dans ce village, en plus les sources d'eau insalubre ont été traitées avec de l'Abate à partir de juillet et 160 filtres en tissu ont été distribués. Plusieurs organisations (notamment l'UNICEF, CARE, OCEAC) ont convenu d'aider le Cameroun à appliquer pendant la saison de transmission de 1991 des mesures de lutte encore plus intenses dans tous les villages qui sont encore endémiques (confer résumé de la draconculose No 28). Une recherche complète de tous les villages dans la zone endémique sera faite pendant le présent mois. Cette année, le programme a bénéficié de l'aide d'un consultant de l'Université de Tulane, le Dr. George Greer, financé par le Projet biologie et lutte contre les vecteurs de l'USAID. De l'Abate a été fourni par le Professeur C. Ripert de l'Université de Bordeaux.

LE GHANA COMMENCE A INTERVENIR DANS LES VILLAGES TOUCHES

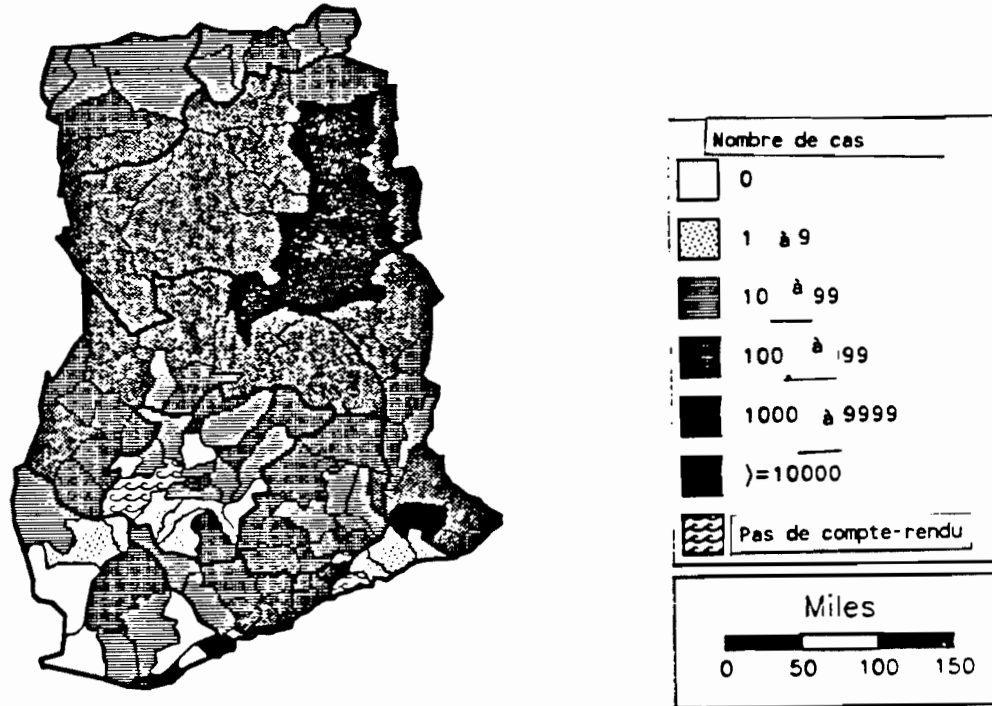
Lundi 17 septembre, le Ghana a reçu les premiers 15000 yards de nylon (monofilament) donnés par Dupont et Precision Fabrics Groups. Mais même avant l'arrivée très appréciée de ces nouvelles ressources, le programme ghanéen d'éradication du ver de Guinée avait distribué plus de 60.000 filtres (en coton) et environ 20.000 exemplaires d'un manuel pour l'enseignant sur l'éradication du ver de Guinée. Le fait que l'éradication du ver de Guinée ait fait partie cette année des célébrations de la semaine pour la santé dans la Région de la Volta a stimulé une demande pour 2000 filtres en plus dans cette région, qui se range en deuxième position pour le nombre de cas le plus élevé au Ghana. S'étant fixé fin 1993 comme date d'éradication, ce programme, surtout aidé par Global 2000 et la mission de l'USAID, tente de mettre sur pied au moins une intervention dans 6500 villages endémiques d'ici le début de l'année prochaine. Toutes les dix régions ont à présent approuvé les plans d'action régionaux. Un total de 35 millions de cedis (environ 110.000 \$) a été octroyé en août aux régions pour la formation et les opérations des programmes. Une séance de formation sur le ver de Guinée s'est tenue en août à la Côte du Cape pour les nouveaux volontaires du Corps de la paix.

Le Ghana a également terminé l'inventaire de tous les projets régionaux d'alimentation en eau, ce qui facilitera la planification des nouvelles interventions. En juillet, les discussions ont commencé avec un représentant du groupe régional pour l'eau et l'assainissement Banque mondiale/PNUD quant à la collaboration pour un important projet d'alimentation en eau dans les zones rurales, à présent à l'état de préparation. Le Fonds des Nations Unies pour le développement de la femme prendra à sa charge les principales dépenses de la construction de 20 puits dans les villages endémiques de la Région centrale, en collaboration avec le Mouvement féminin du 31 décembre.

Une carte montrant le nombre de cas de maladie du ver de Guinée énumérés par district lors de la recherche nationale de 1989 paraît sur la page suivante. Un système de comptes-rendus de surveillance mensuelle est mis en place dans les villages que l'on sait endémiques, et dont le compte national des cas pour 1990 sera disponible en décembre.

GHANA

NOMBRE DE CAS DE MALADIE DU VER DE GUINEE PAR DISTRICT, 1989



Préparé septembre 1990

NIGERIA: LES INTERVENTIONS SE MULTIPLIENT

Alors que le Nigéria se prépare à visiter les plus de 6000 villages endémiques d'ici fin 1990, le Ministère fédéral de la Santé a demandé à des équipes de soins de santé primaires d'accompagner les enquêteurs pour apporter un traitement immédiat aux patients souffrant de cette maladie.

Le but du programme cette année est de fournir une éducation sanitaire concernant le ver de Guinée à tous les villages endémiques. En attendant, chaque état a choisi ou est en train de choisir deux régions où les filtres en tissu seront distribués aux villages endémiques. La première expédition du don de filtres en monofilament doit arriver au Nigéria avant la fin de cette année. Le sous-comité à l'éducation sanitaire de l'équipe nationale spéciale est en train d'examiner quel est le matériel d'éducation sanitaire que l'on peut recommander pour le pays.



La Direction pour l'alimentation, les routes et l'infrastructure rurale devrait finir d'ici 1990 d'installer des puits dans la plupart, voire, tous les 47 villages endémiques identifiés dans l'Etat de Gongola. L'UNICEF/Nigéria étendra en 1991 - 1995 son assistance en matière d'alimentation en eau des zones rurales aux Etats d'Ondo, d'Oyo de Kaduna et de Bauchi. L'UNICEF éliminera progressivement ses activités actuelles en matière d'alimentation en eau à Anambra, Imo et Kwara mais redoublera ses efforts d'éradication du ver de Guinée dans ces états pendant la même période quinquennale. Au début de cette année, l'Agence japonaise de coopération internationale a annoncé un don de 8 millions de dollars pour un projet d'alimentation en eau dans les zones rurales visant les villages de l'Etat du Niger où le ver de Guinée est endémique. Récemment, la Communauté économique européenne (CEE) et l'Organisation canadienne des services universitaires (CUSO) ont convenu d'aider à financer des projets d'alimentation en eau dans les zones rurales pour quelques-uns des villages endémiques dans les Etats de Kwara et d'Ondo.

Le 4 septembre, le Dr. Donald Hopkins, Consultant de niveau supérieur auprès de Global 2000, a discuté de l'éradication du ver de Guinée lors d'un programme vidéo interactif diffusé dans le cadre de l'émission WORLDNET du Service américain pour l'information (USIS). Le public de ce dialogue vidéo, diffusé à partir des studios de l'USIS à Washington, compte des spécialistes de la santé, journalistes et personnel de programme à Lagos, Ibadan et Kaduna. En juillet, le Dr. Hopkins et le Dr. Adetokunbo Lucas de la Corporation Carnegie de New York ont participé à un dialogue analogue, toujours sous les auspices de l'USIS, avec les agents de santé et les journalistes d'Accra au Ghana.

REUNIONS

TABLE RONDE - ICOPA VII

Sous la présidence du Dr. Philippe Ranque de l'OMS et du Dr. Donald Hopkins de Global 2000, le ver de Guinée et la campagne d'éradication ont donné lieu à une discussion animée lors de la VIIIème réunion du Congrès international de la parasitologie qui s'est tenue le 23 août à Paris. Les Drs. J.P. Chippaux de l'OCEAC, le Professeur O. O. Kale de l'Université d'Ibadan et le Dr. H. Spencer des Centers for Disease Control faisaient également partie du panel scientifique. L'on a également noté la participation de: Dr. Andrew Davis, Herbert Gilles, et Ralph Muller de Grande-Bretagne, Drs. Eka Braide et Lola Sadiq du Nigéria et le Dr. Gholan sahba d'Iran.

SYMPOSIUM LORS DE LA REUNION AMERICAINE SUR LA MEDECINE TROPICALE

Un symposium sur l'éradication du ver de Guinée doit se tenir le 7 novembre (de 9 H 30 à midi) à la Nouvelle Orléans en Louisiane lors de la réunion annuelle de la Société américaine de médecine et d'hygiène tropicale. Le symposium prévoit des présentations sur les programmes d'éradication au Ghana, en Inde, au Mali (Corps de la paix), au Nigéria et au Pakistan. Ce symposium bénéficie du soutien de Global 2000, Biologie et lutte contre les vecteurs/AID, des CDC, de l'UNICEF et du Corps de la paix. La XIVème réunion interorganisations pour la coordination des activités relevant de la draconculose se tiendra plus tard toujours pendant la même journée.

L'OMS ANNONCE LA REUNION DES COORDINATEURS DES PROGRAMMES NATIONAUX



Dans une lettre envoyée en septembre aux représentants régionaux de l'OMS, le Bureau régional d'Afrique de l'Organisation mondiale de la santé proposait que les coordinateurs nationaux des activités d'éradication du ver de Guinée de 19 pays africains se rencontrent du 18 au 22 mars 1991 à Brazzaville au Congo. Cette réunion au Bureau régional d'Afrique de l'OMS répond au voeu émis lors de la troisième conférence régionale pour l'Afrique sur la draconculose tenue en mars 1990 à Yamoussoukro en Côte-d'Ivoire. Cette réunion se propose d'évaluer l'état d'avancement des programmes d'éradication, d'échanger des informations et de discuter des travaux d'éducation sanitaire réussis pour l'éradication du ver de Guinée. Chaque coordinateur national qui participe est prié de préparer à l'avance un rapport écrit décrivant le programme d'éradication de son pays, et mentionnant les recherches nationales.

PLAN D'ACTION EN NEUF POINTS POUR 1991

Afin d'éradiquer la draconculose d'ici la fin de 1995, les actions suivantes sont nécessaires en 1991:

1. La quarante-quatrième Assemblée mondiale de la santé devrait adopter une résolution qui appuie irrévocablement le but d'éradication de la draconculose d'ici 1995. Résolution qui serait conforme à celle du Comité régional africain adoptée en septembre 1988 à Brazzaville (AFR/RC38/R13). La nouvelle résolution devrait également autoriser l'OMS à commencer à certifier l'élimination de la maladie de pays endémiques jusqu'alors.
2. Les pays endémiques qui ne l'ont pas encore fait devraient achever les recherches nationales pour déterminer la véritable ampleur du ver de Guinée et mettre sur pied aussi vite que possible des plans d'action nationaux. L'assistance de l'UNICEF sera nécessaire pour financer et réaliser ces recherches nationales et pour soutenir certaines des interventions de suivi de ces recherches.
3. L'OMS devrait commencer immédiatement à certifier l'élimination de la draconculose dans les pays jusqu'alors endémiques, s'inspirant des principes décrits dans le document provisoire résultant de la consultation informelle tenue à ce sujet en février 1990 au siège de l'OMS à Genève.
4. Les pays endémiques doivent étendre aussi vite que possible dans tous les villages endémiques l'éducation sanitaire, les filtres en tissu, le traitement des cas et dans certaines circonstances le traitement par temephos des points d'eau de boisson.
5. Les pays endémiques doivent se donner des politiques rendant prioritaire l'installation de sources d'eau potable dans les villages avec des cas de draconculose. L'existence prouvée de la draconculose est un argument permettant d'obtenir si nécessaire une assistance externe supplémentaire pour le secteur d'alimentation en eau rurale.
6. Les programmes nationaux d'éradication du ver de Guinée doivent mettre en place un comité directeur intersectoriel, une équipe

nationale spéciale ou d'autres mécanismes analogues pour aider à diffuser les informations et à coordonner les activités connexes de toutes les organisations et institutions qui participent à l'effort d'éradication.

7. Les organismes bilatéraux, multilatéraux et non-gouvernementaux d'assistance internationale doivent fournir rapidement les ressources du secteur de l'alimentation en eau dans les zones rurales pour agir efficacement sur le problème de la draconculose dans les pays endémiques.
8. Les organisations internationales, notamment l'OMS, doivent aider à mobiliser les autres ressources nécessaires pour ce programme, de manière à ce que la disponibilité de ressources ne soit pas un obstacle pour les populations qui cherchent elles-mêmes à se débarrasser de cette infection.
9. Une recherche opérationnelle devrait être financée pour faciliter cet effort d'éradication.

Notification des cas de draconculose par année, 1985-1990

Pays	1985	1986	1987	1988	1989	1990*
Bénin	...	...	400	33962	7172	...
Burkina-Faso	458	2558	1957	1266	5122	...
Cameroun	168	86	...	752+	871+	295+
République centrafricaine	31	-	1322	...	...	...
Tchad	9	314	...	...	...	...
Côte-d'Ivoire	1889	1177	1272	1370	1555	...
Ethiopie	1467	3385	2302	751	...	...
Gambie	-	-	-	...	...	...
Ghana	4501	4717	18398	71767	179556+	3613+
Guinée	-	-	-	...	1	...
Inde	30950 +	23070 +	17031 +	12023 +	7881 +	3645 +
Kenya	...	...	...	...	5+	...
Mali	4072	5640	435	564	1111	...
Mauritanie	1291	...	227	608	447	...
Niger	1373	...	699	...	288	...
Nigéria	5234	2821	216484	653492 +	640008 +	...
Pakistan	...	...	2400	1110 +	534 +	147 +
Sénégal	62	128	132	138	...	...
Soudan	...	822	399	542	...	...
Togo	1456	1325	...	178	2749	...
Ouganda	4070	...	...	1960	1309	...

De recherches passives et/ou recherches limitées à des régions, à moins qu'indiqué autrement.

+ Enquête nationale

... Aucune donnée disponible

- Zéro cas signalé

* Provisoire



PUBLICATIONS RECENTES

Brandt FH, Eberhard ML, 1990. Distribution, behavior, and course of patency of Dracunculus insignis in experimentally infected ferrets. J Parasitol, 76(4):515-518.

Brandt FH, Eberhard ML, 1990. Dracunculus insignis in ferrets: comparison of inoculation routes. J Parasitol, 76(1):93-95.

Brieger WR, Ramakrishna J, Adeniyi JD, Sridhar MKC, 1990. Monitoring use of monofilament filters for Guinea worm control in a rural Nigerian community. Int'l Q Community Hlth Educ, 11:5-18.

Imtiaz R, Hopkins DR, Ruiz-Tiben E, 1990. Permanent disability from dracunculiasis (letter). Lancet, 2:630.

Ricucci AM, 1990. Una malattia del sottosviluppo. Il Mondodomani, mai: 34-36.

Sharma SK, Sehgal S, Rahman SJ, Kumar A, Wanare NS, Belambe AR, 1989. Involvement of Mesocyclops leukarti (claus) in the transmission of guinea-worm infection in Thane Dist. Maharashtra. J Commun Dis, 21:365-367.

Comité pour l'action coopérative, 1990. Report on IDWDDS impact on draconculiasis, 16pp.

(Ce document a été préparé par Donald R. Hopkins du Centre Carter pour le compte du Comité directeur de l'action coopérative pour la décennie internationale de l'alimentation en eau potable et de l'assainissement. Un résumé de ce document sera incorporé au rapport sur l'évaluation de la décennie présenté à l'Assemblée générale des Nations Unies en novembre 1990. Des copies de ce document sont disponibles auprès de l'Unité CWS, Organisation mondiale de la santé, 1211 Genève 27, Suisse).

Tamakloe E, 1990. Guinea-Worm eradication programme: A subregion on the warpath. Mediconsult West Africa, juin:8-13.

Vergheze T, 1990. Guinea worm - in the fiery serpent. World Health, septembre - octobre:20-22.

WHO, 1990. Dracunculiasis: Troisième conférence régionale sur la draconculose en Afrique. Wkly Epidemiol Rec, 65:245-247.

WHO, 1990. Dracunculiasis - Ghana. Wkly Epidemiol Rec, 65:267-269.

WHO, 1990. Dracunculiasis - Pakistan. Wkly Epidemiol Rec, 65:307-309.



Centre de collaboration de l'OMS pour la recherche, la formation et l'éradication de la dracunculose, Centers for Disease Control, Atlanta, GA.

ETAT ACTUEL DES RECHERCHES ACTIVES (30 septembre 1990)

- Bénin Commencé. 7172 cas trouvés dans la Province Zou; recherche en cours actuellement dans 3 provinces du sud, devant être finies à la fin de 1990.
- Burkina Faso L'UNICEF a approuvé un financement de 96.000\$. Les recherches devraient commencer en octobre.
- Cameroun LES RECHERCHES DE 1989 SONT TERMINEES. Surveillance active de 1990 en cours.
- RCA Recherche prévue pour octobre 1990.
- TCHAD En juin 1990, le consultant de l'UNICEF a aidé le Ministère de la santé à préparer un plan de recherche nationale.
- Côte-d'Ivoire La recherche financée par l'UNICEF dans le secteur santé rurale de Bondoukou a été terminée en février. Recherche dans les autres secteurs de santé rurale en cours.
- Ethiopie L'UNICEF a approuvé 52.000 \$ aux fins de recherche.
- Ghana RECHERCHE NATIONALE DE 1989 TERMINEE. Evaluation de 1990 doit être faite en décembre.
- Inde RECHERCHES DE 1990 TERMINEES.
- Kenya Organisation des activités de suivi à l'enquête par questionnaire.
- Mali Plan pour la recherche nationale mis au point en juillet. La recherche devrait commencer cet automne. Financement de l'UNICEF en cours.
- Mauritanie Recherche pour 1990 prévue dans districts cibles avec l'assistance de l'UNICEF cet automne.
- Niger Préparation d'une proposition pour le financement de la recherche nationale. Doit être présentée à l'UNICEF.
- Nigéria RECHERCHE NATIONALE DE 1989 ACHEVEE. Recherche de 1990 en retard cette année.

- Pakistan EVALUATION DE 1990 ACHEVEE. Surveillance active dans les villages et limitation des cas en cours.
- Sénégal Une consultation est prévue pour 1990 afin d'élaborer un plan pour l'évaluation de la draconculose.
- Soudan Le Gouvernement est engagé à faire une recherche. Global 2000 et l'UNICEF aideront (consultation).
- Togo Recherche prévue pour la fin de cette année.
- Ouganda S'attend à recevoir le consultant de Global 2000 cette année.

